جامعة زيان عاشور الجلفة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و الفلسفة

الضغط النفسي وعلاقته بالأمراض النفس الجسدية لدى عينة من مرضى السرطان

دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي لمكافحة السرطان بولاية الجلفة

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- ميدان جمعة نعيمة
- كشيدة أحلام

إشراف الأستاذ:

د. بلواضح الربيع

لجنة المناقشة:

1. د. زعتر نورالدين	رئيسا
2. د. بلواضح الربيع	مشرفا و مقررا
3. د. حمزة فاطمة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2024/2023

جامعة زيان عاشور الجلفة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و الفلسفة

الضغط النفسي وعلاقته بالأمراض النفس الجسدية لدى عينة من مرضى السرطان

دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي لمكافحة السرطان بولاية الجلفة

مذكرة مكملة تدخا ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- ميدان جمعة نعيمة
- كشيدة أحلام

إشراف الأستاذ:

د. بلواضح الربيع

لجنة المناقشة:

1. د. زعتر نورالدين	رئيسا
2. د. بلواضح الربيع	مشرفا و مقررا
3. د. حمزة فاطمة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2024/2023

شكر وتقدير

نشكر الله و نحمده العظيم الذي يسر لنا سبيل وسخر لنا الأسباب حتى استطعنا إتمام هذا العمل بعونه جل وشأنه.

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الدكتور "**بلواضح ربيع**" على قبوله الإشراف على هده المذكرة وعلى نصائحه وتوجيهاته العلمية .

كما نتقدم بالشكر إلى كل أساتذة بجامعة الجلفة قسم علم النفس.

كما لا يفوتنا الشكر إلى الطاقم العامل بمركز مكافحة السرطان بالجلفة تقديرا لما قدموه لنا من تسهيلات وجهود لإتمام هذا العمل المتواضع.

وإلى كل من ساعدنا لا من قريب أو بعيد، نسأل الله القدير أن يوفقنا لما يحب أو يرضى وإنه ولي ذلك والقادر عليه والحمد الله ربي العالمين.

وفي الأخير أتقدم بالشكر والإمتنان إلى من أضاء لي درب الحياة دوما إليك" **أمي**" إليك "**أبي**".

إهداء

إلى الوالدين الكريمين أمد الله في عمرهما ورزقني برهما ورضاهما إلى جميع أفراد أسرتي, إخوتي و أخواتي و أبناء إخوتي

إلى رجال ونساء وأطفال الصامدين في غزة تبتكم الله و أيدكم ونصركم نصرا عزيزا .

واختم اللهم لي معهم بشهادة صادقة في سبيلك

وإلى من وقف بجانبي من أهل و الأصدقاء... فكانوا خير عون لي أثناء إنجازي لهذا العمل

سائلة الله أن ينفع به

اللهم اجعل هدا العلم شفيعا لي يوم تسألني عن شبابي فيما أفنيته وزدني علما ونفعا به

نعيمة جمعة ميدان

إهداء

إهداء

من قال أنا لها.... نالها

وأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه وما حققنا الغايات إلا بفضل الله وكان فضل الله علي عظيما

أَهْدِي تَخْرُجِي إِلَى..

مَنْ أَحْمِل اسْمَه بكل فخر إِلَى مَنْ حَصد الأَشْوَاك عن دربي ليمهد لي طريق الْعِلْمِ أبي

إِلَى مَنْ كَانَ دعاؤهما سِرّ نجاحي أمي حبيبة قلبي وجدتي العزيزة

إلى القريبين من القلب صديقاتي والداعمين والمساندين أخوتي وعائلتي الحبيبة.

إلى روح أستاذي غريب مختار والى كل أرواح الشهداء في فلسطين رحمهم الله وأسكنهم فسيح جناته.

إلي جميع أساتذتي من بداية مشواري الدراسي إلى نهايته

إلى أستاذي الفاضل ورئيس قسم علم النفس والفلسفة طيبي ميلود

والى نفسي

أهدي ثمرة تعبنا هذا

كشيدة أحلام

ملخص الدراسة

هدفت هده الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوظ النفسية والاضطرابات السيكوسماتية لدى المصابين بالسرطان ، وقد شملت عينة بحثنا 30 من مرضى السرطان بإختلاف أنواعه ، و واتبعنا في دراستنا المنهج الوصفي لأنه الأنسب لموضوعنا أما عن الأدوات المستخدمة فقط اعتمدنا على :

مقياس الضغط النفسي "لفنشتاين ، و مقياس إضطرابات السيكوسماتية لكورنل.

وقد توصلت نتائج دراسة :

- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغط النفسي و الأمراض السيكوسماتية.
- مستوى الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع.
- توجد فروق في الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق دالة إحصائيا في الأمراض السيكوسماتية تعزى لمتغير الجنس.
- يمكن التنبؤ بالأمراض السيكوسماتية من خلال مستوى الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي ، الأمراض السيكوسماتية، السرطان.

Abstract of the study

This study sets up to attempt to discover the nature between psychological pressure for patient with cancer .The samples we checked 30 cancer patients and we follow in our study descriptive approach it is best suited to our topic as for the tools used had relied on:

Psychological stresse measure of Levestein ,and Psychosomatiques dissorders of Cornelle.

The study concluded the following results:

- There are statistically significant differences betwen psychological pressure and psychosomatic disorder.
- The level of psychological pressure high
- There are statistically significant in level of psychosomatic disorder according to Gender variable.
- Psychosomatic disorder can be predicted by the level of psychological pressure among the study samples members.

Key words: Psychosomatic disorders, psychological Pressure, cancer.

Résumé de l’étude

Les objectifs de cette étude actuelle pour réveler la nature de la relations entre la pression psycologique et les troubles psychosomatiques chez les patientes atteintes d'un cancer selon des variables l'age, type de cancer, la situation et la durée du cancer L'echantillon que nous avouns vérifie 30 patients de cancer souffrents de différents type de cancer (cancer du sein, cancer du colon, cancer de l'utérus, cancer de la prostate). Et nous suivants dans notre etude le méthode descriptive, car il est mieux adapté a notre sujet en ce qui concerne les outils uitilisées est appuyés sue deux mesures:

Les troubles psycosmatiques de cornell, et la presssion psycologique de Levenstein.

L"etude a conclu que les résultats suivants:
- il existe de relation statistiquement significative entre la pression psychologique et les troubles psychosomatiques chez les patients atteintes d'un cancer.
- Le niveau de la pression psycologique est haut.
- il ya une une différence statistiquement significative dans la pression psycologique selon des variables.
- il ya une différence statistiquement significative dans les troubles psychosomatiques selon des variables.
- il existe la relation statistiquement significative entre la pression psychologique et les troubles psychosomatiques chez les patients atteintes d'un cancer.

Les mots clé: La pression psycologique, les troubles psychosomatiques, cancer.

فهرس المحتويات

الشكر والتقدير .....

الإهداء .....

ملخص الدراسة باللغة العربية.....

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.....

ملخص الدراسة باللغة الفرنسية .....

مقدمة..... أ-هـ

الباب الأول : تقديم الدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة 7

2. فرضيات الدراسة 13

3. أهمية الدراسة 14

1.3. الأهمية النظرية 14

2.3. الأهمية التطبيقية 15

4. أهداف الدراسة 15

5. التعاريف الإجرائية 16

6. الدراسات السابقة 17

الفصل الثاني: الأمراض السيكوسماتية

أولا: الأمراض السكوسماتية..... 31

1. النبذة التاريخية: علاقة النفس بالجسد 31

2. تعريف الأمراض السيكوسماتية 32

3. تصنيف الأمراض السيكوسماتية 33

4. النظريات المفسرة للأمراض السيكوسماتية 34

5. محكات التشخيص للأمراض السيكوسماتية 37

6. العلاجات المقترحة للأضطرابات السيكوسماتية 38

ثانيا:السرطان..... 40

1. ماهية السرطان 40

2. تصنيف السرطان 41

3. أنواع السرطان 42

خلاصة الفصل 44

الفصل الثالث: الضغط النفسي

تمهيد 46

1. النبذة التاريخية لمفهوم الضغط النفسي 46

2. مفهوم الضغط النفسي 47

3. أنواع الضغط النفسي 48

4. أنماط الضغط النفسي 49

5. مراحل الضغط النفسي 49

6. أعراض الضغط النفسي 50

7. نظريات الضغط النفسي 51

خلاصة الفصل 55

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

1.الدراسة الأستطلاعية 57

1-2 أهداف الدراسة الإستطلاعية..... 57

1-3 عينة الدراسة الإستطلاعية..... 58

1-4. مكان وزمان إجراء الدراسة الإستطلاعية..... 58

1-5 إجراءات تطبيق الدراسة الإستطلاعية..... 58

1-6 نتائج الدراسة لإستطلاعية..... 59

2. الدراسة الأساسية 59

1.2 .منهج الدراسة الأساسية 59

2.2 عينة الدراسة الأساسية 59

3.2 حدود الدراسة الاساسية 63

4.2 اداة جمع البيانات 64

5.2 الاساليب الاحصائية 71

خلاصة الفصل 73

الفصل الخامس: عرض ومناقشة الفرضيات

1. عرض نتائج الفرضية الأولى تفسيرها و مناقشتها 75

2. عرض نتائج الفرضية الثانية تفسيرها و مناقشتها 76

3. عرض نتائج الفرضية الثالثة تفسيرها و مناقشتها 78

4. عرض نتائج الفرضية الرابعة تفسيرها و مناقشتها 79

5. عرض نتائج الفرضية الخامسة تفسيرها و مناقشتها 81

6. الاستنتاجات الرئيسة 83

الخلاصة 86

خاتمة 89

اقتراحات الدراسة 90

المراجع 93

الملاحق 98

مقدمة

مقدمة

وصف الله الإنسان بالضعف خاصة حين يتعرض للابتلاء والضغوط النفسية في دينه ونفسه وماله وولده ،وأرشده إلى الصبر و الإيمان بالقدر ، والله سبحانه إذا أحب عبدا ابتلاه لذلك كان أشد الناس بلاء الأنبياء كذلك قص الله علينا في كتابه ممن تعرض للبلاء والضغوط النفسية ، ثم كشف الله عنهم الكرب ، وزالت الشدة. **(أمل الغنيم ، ص 114)**

ولكثرة الضغوط النفسية واثارها على الفرد أردنا تسليط الضوء على هده الظاهرة لذلك اخترت هذا الموضوع والذي بعنوان : " الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض النفس الجسدية.

وقبل البدئ في تحديد معنى الضغوط ينبغي لفت الانتباه إلى أن ظاهرة الضغوط لازمت الإنسان منذ وجوده على وجه الأرض كما جاء في قوله " **لقد خلقنا الإنسان في كبد** " أي في مشقة وتعب قانون إلهي ينطبق على جميع الكائنات الحية ، وما الحياة إلا معاناة ومكابدة ومشقة وشدائد وضغوط وان فهم هذه القاعدة إنما يهيئ الشخص نفسيا و فسيولوجيا لتقبل هذه الحقيقة التي لا تغيب عنها الشمس ، لأن القاعدة النفسية تنص على حقيقة مؤداها.**(طه و سلامة عبدالعظيم حسين ،2006 ، ص16)**

ويشار إلى الضغظ في علم النفس بالصعوبات المتعددة التي لايستطيع الفرد مواجهتها سواء في الحياة العامة أو في مجال العمل وتؤدي إلى تغيرات في التوازن النفسي.**(عمر مصطفى النعاس 2008، ص16)**

لقد حظي موضوع الضغوط باهتمام شديد من جانب العلماء و الباحثين ولقد أشار لازاروس إلى أن مصطلح الضغط ظهر لأول مرة في عام 1944 ويؤكد لازاروس Lazarusعلى أن الضغط ليس هو المثير وليس هو الاستجابة ولكنه تفاعل خاص بين المثير و الاستجابة ، ويعتبر سيلي Seley 1996 أيضا من أوائل الذين تطرقوا إلى مفهوم

الضغط النفسية ويعرفه بأنه حالة من عدم القدرة على التكيف مع التهديد المدرك الحقيقي أو المتخيل للصحة النفسية. **(Schafer,1996, p71,)**

الصحة النفسية كحالة من الأحوال النفسية شأنها شأن الصحة الجسمية النظر إليها على أنه منتهى طريف طرفه الاخر هو المرض النفسي فالفرد الصحيح نفسيا هو الشخص الذي يعي دوافع سلوكه مؤثرا في البيئة من حوله بفعالية و إنشائية موجها للمثيرات المختلفة الواقعة على الاخرين ومهيأ لهم الفرص للاستجابة بطريقة تكيفية حينما نواجه مواقف حياة تستدعي ذلك.

كذلك يحض القران على موعظة ويستهدف شفاء لما في الصدور مما يحقق الهدى و الرحمة للمؤمنين وذلك مصداقا لقوله تعالى (**يأيها الناس قد جاءتكم موعظة من ربكم وشفاء مما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين)** يونس58 .**(محمد جاسم العبيدي ،2009 ، ص 50)**

ويشهد التقدم الطبي الراهن على أن هده المحاولات المستمرة قد اتت أكلها , وأن للإنسان قد أنجز الكثير فيما يتعلق بوصف الطبيب و تصنيف و تفسير و علاج الكثير من الأمراض و الوقاية منها أيضا.

وإذا تجاوزنا الحديث عن الأمراض بشكل عام ونظرنا إلى الاضطرابات (الأمراض) النفسية فسنلاحظ أن حظها مما أنجز على مستويات العلاج و الوقاية و التفسير , لم يكن مماثلا لما أنجز على مستوى الأمراض الجسمية.

ومن الواضح أن تعقد أسباب الإضطرابات النفسية و تعددها و تشابكها هو أحد الأسباب المفسرة لعدم مواكبة التقدم في فهم الإضطرابات النفسية و العقلية للتقدم المحقق في مجال الأمراض الجسمية.

الأمراض النفس جسمية تدعى بالأمراض السايكو فسيولوجية (النفس _ فسلجة) وهي مجموعة من الأمراض الجسمية الملموسة التي يعتقد أن أسبابها المباشرة أو السبب الرئيسي و الأهم هو اضطرابات جسم نفسية ولإيضاح ما يتضمن هدا التعريف من أي إلتباس يمكن أن نقول أن وحدة الروح(النفس) الجسد فكرة مقبولة لدى علم النفس وأن أي تغير أو مرض يصحبه تغير نفسي والعكس بالعكس فالحزين المصاب بسوء الهضم والصداع و المصاب بسوء الهضم العضوي نفسي وصداع أيضا وهكذا ولكن المسألة ليست بهده البساطة إذ المقصود بهذا النوع من أمراض هو وجود تخريب أو تغير عضوي تنبيه المباشر ويمكن تقسيم المرضى المراجعين للأطباء والعيادات بسبب أمراض جسمية إلى ثلاث مجموعات منها :**(جاسم العبيدي، 2009، ص 59)**

المجموعة الأولى: هو حجم المرضى الذين يشكون من الإضطرابات في أحد أعضاء الجسم ويشعرون بها ذاتيا دون أي دليل على مرض عضوي حقيقي علما أنهم غير مصابين بإرهاق ويطلق على هده المجموعة مجموعة الأمراض الوظيفية.

المجموعة الثانية: وهي التي تشعر بالمرض الجسمي نتيجة للحالة النفسية لسبب عدم قدرتها على الرد المباشر اتجاه الوالدين أو المعلم ذوي السلطة و القوة فيكبت في نفس المريض لعدم قدرته على الرد فيتحول إلى مرض جسمي و خاصة البسيط كأمراض المعدة.

المجموعة الثالثة: وهي التي تشعر بالمرض فعليا و تعاني منه وتعرف أسبابه ولكن غير قادر على الحل لتعقيدات في الموقف العام لشخصية المريض.**(جاسم العبيدي، 2009، ص 60)**

ومع أهمية دراسة الإضطرابات الأمراض النفس الجسدية (السيكوسماتية) ضمن ميدان علم النفس وزيادة إنتشار الأمراض الناتجة عن التعرض لضغوط بشكل رهيب ، إذ أصبحت سمة من سمات العصر بالنظر إلى انتشارها الواسع بين الناس جاءت دراستنا

كمحاولة لبحث عن الضغوط النفسية لدى المصابين بالأمراض النفس الجسدية ، السرطان أنمودجا.

ولدراسة هذا الموضوع قمنا بدراسة إستطلاعية لمختلف الدراسات التي تناولت موضوع الضغوظ النفسية ، والأمراض النفس الجسدية (السيكوسماتية) من كتب ، دراسات ، مقالات علمية ، أين اتضحت لنا جميع لنا مختلف جوانب الموضوع ومتغيراته أخدنا فكرة عامة لإنجاز الدراسة جاءت في مشروع بحث ضمن متطلبات شهادة الماستر.

ولتحقيق أهداف دراستنا الحالية فقد تم تبويب الدراسة إلى ثلاث أبواب :

الباب الأول: والذي يحتوي على ثلاث فصول الفصل الأول :الإطار العام للدراسة الذي يتكون من إشكالية والتساؤلات الفرعية و أهمية و أهداف الدراسة ثم التعاريف الإجرائية للمتغيرات إضافة إلى الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة والتعقيب عليها من حيث المنهج والعينة و أدوات الدراسة و أوجه الإستفادة والتمييز بين الدراسة الحالية .

الفصل الثاني فقد تطرقت إلى الأمراض السيكوسماتيةو السرطان و الفصل الثالث الضغوط النفسية.

الباب الثاني: يتضمن فصلين ، الفصل الرابع يتضمن إجراءات الدراسة الميدانية من حيث الدراسة الإستطلاعية وماتشملها الدراسة الأساسية من منهج المتبع في الدراسة وعينة الدراسة و الأدوات المستخدمة في الدراسة وحدود الدراسة المكانية و الزمانية والبشرية .

أما الفصل الخامس من الباب الأخير فقد تضمن عرض وتحليل نتائج الحالات والذي تناولنا فيه 30 من مرضى السرطان مختلف أنواع السرطانات منها سرطان القولون ، البروستات ، الرحم ، الثدي ، الذين يعانون من أمراض سيكوسوماتية وضغوط نفسية تختلف مصادر هده الضغوظ من مريض لاخر .

تم تطبيق مقياسين عليهم وتحليل نتائج و أخيرا الإستنتاج والتفسير العام ، ليختم الموضوع في الأخير بخاتمة دراسة وقائمة المراجع و الملاحق التي استخدت في الدراسة.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

- ✓ الإشكالية
- ✓ التساؤلات
- ✓ الفرضيات
- ✓ أهداف الدراسة
- ✓ أهمية الدراسة
- ✓ أسباب اختيار الموضوع
- ✓ الدراسات السابقة
- ✓ التعاريف الإجرائية

1. الإشكالية :

على الرغم من الكتابات المختلفة حول موضوع الضغطStress من جانب المهتمين بالصحة النفسية والجسمية فإن عبارة أو مفهوم الضغط أو الضغوط لاتعني الشيئ نفسه جميعا، وتكمن المشكلة الرئيسية ضمن إيجاد تعريف محدد للمفهوم في أنه تكوين فرضي hypothetical Construct وليس شيئا ملموسا واضحا من سهل قياسه ، فغالبا مايستدل على وجود الضغوط من خلال إستجابات سلوكية معينة كما هو الحال في تعريف الذكاء.**(علي عسكر ،2002،ص 13)**

لقد تزايدت الضغوط في عصر في هذا العصر حتى أن البعض يطلقون عليه عصر الضغوط عصر القلق نظرا لسرعة التغيير الإقتصادي والاجتماعي والتكنولوجي وتعقد أساليب الحياة المختلفة.

وقد استخدم مصطلح الضغوط للتعبير عن المعاناة والضيق والإجهاد الذي يحدث نتيجة لزيادة المتطلبات المفروضة ، ومع ذلك نجد البعض الاخر ينظر إلى الضغوط على أنها رمز للحياة وعلى أن الحياة بدون ضغوط تعني الموت لأن ذلك نقص فعالية الفرد وقصور كفاءته .

بالإضافة لما سبق فإن أحد المشاكل الرئيسية لهدا المفهوم الان هو التنوع في استخدامه في العديد من الفروع العلمية الشديدة الاختلاف مثل الطب و الهندسة و الأنثربولوجيا وعلم النفس ومثل هدا الإستخدام المتنوع أدى إلى تعدد التعريفات والشروح و النظريات التي قد تتراوح من مجرد الوصف إلى الاستبانات العامة فيما يترك للقارئ تخمينا . **(عمر مصطفى النعاس 2008، ص26)**

وفي الطب نجد أن تعريف الضغط يكون منسوبا إلى ضغط الدم ويقصد به الضغط الذي يحدث سريان الدم على جدار الأوعية الدموية ، أما المفهوم الهندسي للضغط فهو يشير إلى القوة الدافعة على وحدة المساحات في الاتجاه العمودي ، ويرجع سميث 1993 المعنى الاشتقاقي للمصطلح إلى الأصل اللاتيني ، فكلمة الضغط Stress مشتقة من الكلمة اللاتينية Stictus وهي تعني الصرامة ، وهي تدل ضمنيا على الشعور بالتوتر والضيق والذي يرجع في أصله إلى الفعل Stringer والذي يعني يشد Tighten، ومعنى أن الضغط يشير إلى مشاعر الضيق والقلق الداخلية التي يتعرض لها الكثيرون في ظروف ما **(طه و سلامة عبدالعظيم حسين ،2006 ، ص17)**

يعتبر هانز سيلي Hans Selye 1956الأب المؤسس لبحوث الضغوط ، فهو أول من استخدم مصطلح الضغط في المجال البيولوجي ، عرف سيلي الضغط بأنه استجابة الفسيولوجية غير المحددة التي يستجيب بها الجسد لأي مطلب يقع عليه والواقع أن سيلي إستخدم مصطلح الضغط في كتاباته ليشير إلى حالة من التمزق والبلى داخل الجسد أو ليشير إلى مجموعة التغيرات غير محددة لأي مطلب أو حدث خارجي و المسبب لضرر .**(عمر مصطفى النعاس 2008، ص19)**

ورد ذكر الكرب(الضغط) في القران الكريم في قوله تعالى " **قل الله ينجيكم منها ومن كل كرب ثم أنتم تشركون** " والكرب هنا بمعنى الغم الذي يحل بالنفس .**(أبو عبدالله القرطبي ،1952 : ص 7)**

عند الإشارة إلى لفظ الضغط في المجال الإنساني ، حيث يستخدم الباحثون العديد من الكلمات بالإضافة إلى الضغوط تستخدم كلمة (إنعصاب ، شدة ، كرب ، ضائقة ، إضطهاد ، وطأة ، توتر، مشقة ، شد ، تأزم نفسي، تعب نفسي ، ضغط انفعال ، أزمة ، صراع).

فهده الكلمات ذات صلة بالضغوط وتعبر عن الضغوط وهدا ماجعل البعض عاجز عن وصف أو إعطاء تعريف محدد لمفهوم مثل مفهوم الضغط. **(عمر مصطفى النعاس 2008، ص27)**

فلاريب أن هده الأحداث و المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد غدت تؤثر على البناء النفسي لديه في إطار علاقاته بالبيئة الاجتماعية التي يحيا فيها وجعلته يعاني الشعور بالضيق و الإحباط و الاكتئاب والقلق وغيرها من الانفعالات السلبية الاخرى حيث أصبحت تمتل حجر الزاوية في الاضطرابات السيكوسماتية ، وقد تدفعه هده الأحداث الضاغطة إلى القيام باستجابات سلوكية غير ملائمة. **(طه و سلامة عبدالعظيم حسين ،2006 ، ص15)**

أدرك الطب الحديث للعمليات الانفعالية من أهمية في الصحة الجسمية و لذلك فقد تطور في السنوات الأخيرة فرع متخصص من الطب هو الطب السيكو سماتي، ويختص بتشخيص الأمراض الجسمية الناتجة عن استمرار الضغط الانفعالي .

ولعل أهم ما يميز المرض الجسمي النفسي (السيكوسوماتي) هو تراكم الضغوط والانفعالات على المستوى الجسدي دون أن يصعد إلى الوعي ويتبلور في مفاهيم و ألفاظ..

أي هناك ما يثير الفرد مايثير الفرد دون أن يعيه تماما ، فيستجيب الفرد على مستوى جسده والنتيجة هي حالة من الانفعال الجسدي المزمن وعلى هدا فإن الضغوط النفسية واضطرابات الانفعالية ترتبط ارتباطا وثيقا ببداية حدوث الاضطرابات و الأمراض السيكوسماتية وتفاقم أعراضها ذلك بأن التغيرات الإنفعالية تكون دائما مصحوبة بتغيرات الجسمية ، حيث يكون هده التغيرات الجسمية أحد المظاهر الواضحة لردود فعل الفرد للضغوط الانفعالية ، وهده التغيرات يمكن أن تؤدي إلى أضرار بالأعضاء الجسمية. **(Eysenck.et Arnold,1972,881,882)**

فبؤرة التحول للضغط السيكولوجى والانفعالى الي نشاط فسيولوجي يقع في أجزاء معينة من المخ تشتمل على آليات التحكم والضبط الداخلى عن طريق الجهاز العصبي المستقل.. ويشمل الجهاز العصبى المستقل كل الخلايا العصبية أو النيرونات المستقرة خارج العمود الفقرى والمخ .. وينقسم الجهاز العصبي المستقل إلى قسمين :

– **القسم السمبثاوي** : الذي يدير وينظم طاقة الشخص ويعد الكائن للاستجابة ورد الفعل الضروري عند اللزوم.

– **والقسم الباراسمبثاوي** : الذي يميل إلى المحافظة على الوظيفة البيولوجية السوية.

ومن بين الأعضاء المتأثرة بتوزيع الألياف العصبية السمبثاوية والباراسميناوية . القلب، والشعب الهوائية، والمعدة، والبنكرياس، والكبد، والغدة فوق الكلوية، والمستقيم والمثانة، والأعضاء التناسلية ...الخ .

ونشاط القسمين السمبثاوي والبار اسمبثاوى متضادان بصفة عامة، فالقسم السمبثاوي مثلا يعجل ويسرع بضربات القلب، ويمنع افرازات المعدة ، ويرخي العضلات الملساء للشعب الهوائية والمثانة والمستقيم .... الخ ، أما القسم الباراسمبثاوي فانه يؤدى الى تغيير اتجاه الحالة الانفعالية لاحداث التوازن الجسمي ، بإفراز الادرينالين ، أو افرازات الغدة فوق الكلوية إلى مجرى الدم هذا النشاط الحيوي للجهاز العصبي المستقل يكون تحت تحكم نواة في الهيبوثلاموس هي التي تساعد على احتفاظ القسمين السمبثاوى والباراسمبثاوى في حالة توازن، وهذا التوازن يصبح معطلاً في حالة الاضطرابات السيكوسوماتية، ويتعطل النشاط الفسيولوجي السوى الذي يحافظ عليه القسم الباراسمبثاوى ويعمل الجسم فى الاتجاه الضروري للقسم السمبثاوى مما ينتج عنه الاضطراب السيكوسوماتي **(Kleinmuntz.1974.p174.175)**.

وكلما أعيقت الطاقة الانفعالية من الانطلاق في شكل سلوك خارجي وزاد تراكمها واشتدت وطأتها فانها تؤدى الى تضخم الاضطرابات والتوترات الحشوية ويحدث اضطراب سيكوسوماتي واذا دامت الاسباب المثيرة للانفعال واضطر الفرد الى قمعه أو كبته مالت الاضطرابات والتوترات الحشوية الى الازمان بما قد يؤدى آخر الأمر الى أمراض جسمية خطيرة ومزمنة. **(Kleinmuntz.1974.P 193)**.

وعلى هذا فان الاضطراب أو المرض السيكوسوماتي يحدث نتيجة اختلال شديد أو مزمن في توازن "هيموستازى" فى الكيمياء الفسيولوجية للجسم نتيجة لضغط سيكولوجي.. وقد ذكر راجح" في كتابة " الأمراض النفسية والعقلية" تقريرا المكتب الصحة الفيدرالي في أمريكا يحصى فيه الأمراض التي تعود أصلاً إلى الأزمات النفسية وكان منها : " ضغط الدم الجوهرى، وقرحة المعدة والأمعاء ، والربو الشعبي وأمراض التنفس ، وأمراض القلب ، وأمراض الشريان التاجي ، والذبحة الصدرية ، والجلطة الدموية، وحالات الامساك والمغص، والاسهال المزمن، والتهاب المفاصل الروماتيزمي، وتضخم الغدة الدرقية ، والطفح الجلدى والارتكاريا والاكزيما والصداع النصفى، والبهاق ، و السكرى. **(أحمد عزت الراجح ، 1964،ص 165 ،)**

لقد أدى ذيوع وانتشار الأمراض السيكوسوماتية في العصر الحاضر إلى زيادة الاهتمام بالعوامل النفسية والاجتماعية في نشأة هذه الأمراض وعلاجها، وإلى ظهور اتجاه جديد في الطب يعرف بالطب السيكوسوماتي .. وهو اتجاه يؤكد أثر العوامل النفسية والاجتماعية فى ظهور هذا النوع من الأمراض دون أن يغض النظر من أثر العوامل الجسمية، ويهتم بالمريض كما يهتم بالمرض، وينظر إلى الأزمات النفسية والعوامل الانفعالية على أنها عوامل حقيقية فعالة في احداث الاضطرابات الجسمية.

وبذلك شهد الطب الحديث تصحيحا لمفهومه التقليدي للمرض، واتخذ النظرة الكلية للشخص أساساً في العلاج، وهنا يكون تعامل الطبيب مع الانسان ككل متكامل شاملاً الجسم والنفس

معا وأصبحت وحدة الكائن الأساسية شيئاً هاماً ، وتغلب هذا الاتجاه على النظرة القديمة التي كانت تفصل المريض عن بيئته وحياته العامة . والتي كان الطبيب لا ينظر فيها الى المريض الا باعتباره أعضاء مريضة ، غافلاً أو متغافلاً أن المريض انسان يحزن ويفرح ، يعقد الآمال ويشفق مما يخبئه له المستقبل. يناضل في سبيل البقاء، ويجهد في الملاحة بين ماربه وبين مقتضيات البيئة. **(أحمد عزت الراجح ، 1964،ص 166،)**

وقد أخذ الاتجاه الجديد يفرض نفسه ، وساعدت البحوث في هذا الفرع الجديد من الطب على أن تذيع فكرة النظرة الكلية للكائن الحي حتى فرضت نفسها على مشكلات الفحص الاكلينيكي ، وجاء هذا التوجه الاكلينيكي الجديد في وقت نضجت فيه البحوث في ميدانين مستقلين هما ميدان الفسيولوجيا وميدان السيكولوجيا ، واستفاد كثيراً من البحوث في هذين المجالين ، واستعان بها في توضيح كثير من نواحي الطب العضوى التقليدي بحيث أصبحت المسائل الفسيولوجية والسيكولوجية تتلاقي في مجال واحد يضمها جميعاً هو مجال الطب السيكوسوماتي.

ولاشك أن الإصابة بمرض السرطان يعد أحد أكثر الأمراض المزمنة خطورة وانتشارا والتي جلبت اهتمام العديد من المختصين الباحثين في علم النفس حيث يتميز هدا المرض بأثاره وتبعاته التي يخلفها هدا الداء على صحة المريض ومن حوله فالفرد المصاب بورم سرطاني يعيش تحت وطأة الضغوط النفسية قد تتعلق بنواحي مختلفة بحياة مريض السرطان منها الجسمية و الاجتماعية والنفسية خاصة .

ولذلك بهده الدراسة حاولنا تسليط الضوء على الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض النفس الجسدية لدى عينة من مرضى السرطان ، ومن هنا نطرح الإشكال الاتي:

التساؤل الأساسي:

هل توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية و الأمراض السيكوسماتيه لدى مرضى السرطان ؟

ومن هذه الإشكالية يمكن طرح التساؤلات التالية :

هل توجد فروق دالة إحصائيا في الأمراض السيكوسماتية تعزى لمتغير الجنس (دكر ، أنثى) لدى مرضى المصابين بالسرطان ؟

هل مستوى الضغط النفسي مرتفع لدى أفراد عينة الدراسة ؟

هل توجد فروق دالة إحصائيا في الضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس (دكر ، أنثى) ؟

هل يمكن التنبؤ بالأمراض السيكوسماتية من خلال الضغط النفسي ؟

2. الفرضيات :

للإجابة على هذه التساؤلات قمنا بصياغة الفرضيات التالية :

الفرضية الأساسية :

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأمراض السيكوسماتية لدى المصابين بالسرطان.

الفرضيات الفرعية :

مستوى الضغط النفسي لدى المصابين بالسرطان مرتفع.

توجد فروق دالة إحصائيا في الأمراض السيكوسماتية تعزى لمتغير الجنس (دكر، أنثى) لدى المصابين بسرطان.

توجد فروق دالة إحصائيا في ضغط النفسي تبعا لمتغير الجنس (دكر ،أنثى) لدى المصابين بسرطان .

هل يمكن التنبؤ بالأمراض السيكوسماتية من خلال الضغط النفسي .

3. أهمية الدراسة :

3 .1 الاهمية النظرية :

الضغوط النفسية ظاهرة إنسانية قديمة موجودة مع وجود الإنسان ذاته لقوله سبحانه وتعالى ولقد خلقنا الإنسان في كبد الاية 4 إلا أن الاهتمام بها بوصفها مجالا للبحث هو الذي يمكن أن يكون حديثا نسبيا، وذلك لتغير سمات المجتمع في الوقت الراهن ، حيث يشهد العالم العديد من التطورات العلمية و التكنولوجية التي انعكست على كثير من جوانب الحياة المختلفة مما جعل الكثير من الباحثين يصفون القرن الحالي بأنه العصر الحالي بأنه عصر الضغوط النفسية لذلك أصبحت من الظواهر التي تتطلب من الإنسان التعايش معها، وتطوير كفاءة معينة للتعامل معها.

تكمن أهمية أيضا الدراسة في نوعية الموضوع الذي نسعى لتناوله متمثلا في العلاقة بين الضغوط النفسية و أمراض النفس الجسدية لدى مرضى السرطان ودلك لما تحمله من متغيرات مهمة في مجال الصحة النفسية.

تعتبر الدراسة الحالية إضافة إلى التراكم البحثي في مجالي الضغوط النفسية و أمراض النفسية الجسدية .

تفتح أفاق جديدة لمزيد من الدراسات المستقبلية التي تعطي أبعاد لهده المشكلة من جوانب مختلفة.

وضع نتائج الدراسة كمرجع في البيئة البيداغوجية الجامعية.

2.3 الأهمية التطبيقية :

الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في الوصول إلى توجيهات إرشادية التي تساعد المختصين النفسانيين عامة والأطباء خاصة في تخفيف على المرضى من العينة المدروسة (مرضى السرطان).

إضافة إلى ذلك تكمن أهمية الدراسة في إبراز الاثار السلبية للضغوط النفسية و أمراض النفس الجسدية على المصابين بالسرطان ومن هنا تبرز الجهود التي نبدلها في هده الدراسة لإعداد البرامج اللازمة كوسيلة هامة لمساعدة المرضى في التكييف مع الإصابة بالمرض وتجاوز الاثار السلبية.

الإسهام في إعطاء فكرة عن المصادر المختلفة للضغوط النفسية وكذا أنواع أمراض النفس الجسدية التي يعاني منها المرضى عامة ومرضى السرطان خاصة.

4 أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن الضغوط النفسية التي تكمن وراء حدوث الأمراض السيكوسماتية وبصفة خاصة لدى مرضى السرطان.

التعرف على مدى تأثير الضغوط النفسية في ظهور أمراض النفس الجسدية لدى عينة من مرضى السرطان.

التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية و الأمراض النفس الجسدية لدى عينة من الدراسة.

إبراز مستويات الأمراض السيكوسماتية الناتجة عن الضغوط النفسية لدى عينة من مرضى السرطان.

الكشف عن مصادر الضغوط النفسية واثارها على ظهور أمراض النفس الجسدية لدى عينة المدروسة.

التعرف على أنواع الاضطرابات السيكوسماتية التي يعانيها مرضى السرطان.

5. التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة :

أولا:

الضغوط النفسية : الضغط لغة : المشقة أو الإنعصاب يشير إلى الإجهاد أو ضغط وتشير كلمة الضغوط كترجمة ل Stress وبديل لكل من انعصاب وشدة وكرب وضائقة. **(حامد عبد السلام زهران ،1987)**

ورد تعريف الضغط في الطب ضغط الدم هو الضغط الذي يحدثه تيار الدم على جدار الأوعية. **(هدى خليفة،57،2004)**

أما في المعجم الوجيز فقد وردت كلمة ضغط بهده المعاني المتعددة: ضغط ضغطا: عصر وزحمة. **(المعجم الوجيز، 1996، 38)**

ويعرف **Husen et Neville 1994** الضغوط بأنها علاقة خاصة بين الشخص والبيئة التي يتم تقييمها من خلال الشخص بأنها ترهق وتفوق مصادرة وتخاطر برفاهيته وصحته النفسية.

من خلال إطلاع الطالبتين على التعريفات المختلفة الخاصة بالضغوط النفسية يمكن أن نستخلص تعريفا كالاتي : هو حالة من التوتر وماهي إلا رد فعل بدني و انفعالي نتيجة للتأثيرات خارجية ضاغطة .

ثانيا :

الأمراض السيكوسماتية : psychosomatic Diseases اسم مشتق من كلمتين النفس Psych وتمثل العوامل النفسية التي منها تبدأ الاضطرابات الجسمية أو تتطور بسببها، الجسم Soma ودلك يشير الى الجسم باعتباره المجال العضوي للتفاعلات والانفعالات النفسية، وهو الذي يقاس من اثار اضطراب النفس.**(محمد أحمد غالي ، رجاء أبو علام 1974، 466)**

يعرف محمود أبو النيل 1997 ،51 الأمراض السيكوسماتية بأنها الأمراض الجسمية المألوفة للأطباء والتي يحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من الأعضاء نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظرا لاضطراب حياة المريض ، والتي لايفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفائها شفاء تاما لاستمرار الضغط الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي.

من خلال إطلاع الطالبتين على التعريفات المختلفة الخاصة الأمراض السيكوسماتية يمكن أن نستخلص تعريفا كالاتي : هو الضغط الناتج عن أسباب نفسية انفعالية لها دور كبير في حدوث الامراض السيكوسماتية التي تظهر في صورة الام واضطرابات جسمية.

6. الدراسات السابقة:

يعتبر الاطلاع على الدراسات السابقة من قبل الباحثين(الطالبتين) خطوة مهمة من خطوات البحث العلمي ، وذلك للاستفادة منها في تفسير ومناقشة نتائج البحث وصولا في النهاية إلى الفهم المتعمق الشامل لموضوع البحث ونظرا لوقوع هده الدراسة بين متغيرين الضغوط النفسية من جهة و الأمراض النفس الجسدية من جهة أخرى ، فقد توجب علينا ضرورة الاطلاع على أكبر عدد ممكن من البحوث ذات الصلة بالموضوع.

أولا:

دراسات تناولت متغير الضغوط النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى:

تتناول هده المجموعة من الدراسات موضوع الضغوط وعلاقته ببعض المتغيرات على النحو التالي :

دراسة العدوان 1992 هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إدراك مديري المدارس الثانوية في محافظة البلقان بفلسطين لمستوى ضغط العمل الذي يتعرضون له والمصادر التي تسبب هذا الضغط في ضوء متغيرات الجنس ، والعمل والخبرة ، وتكونت عينة الدراسة من 43 مديرا ومديرة واستخدمت الدراسة لقياس مصادر ضغط العمل الناتجة عن غموض الدور وصراع الدور عبئ الدور ، والعلاقة مع الرؤساء والعلاقة مع المرؤوسين والعلاقة مع الطلبة والعلاقة مع أولياء الأمور ، والنمو والتقدم المهني .

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

_ أن مديري ومديرات المدارس الثانوية في محافظة البلقان يتعرضون لدرجة متوسطة من ضغط العمل.

_ تعد العلاقة مع أولياء الأمور من أكثر مصادر ضغط العمل التي يتعرضون إليها ، ثم العلاقة مع المعلمين ، ثم صراع الدور ، ثم عدم التقدم المهني و أخيرا العلاقة مع الطلبة وغموض الدور.

دراسة Broadzinki Scherer and goyar 1987 برودنسكي سكرر وجوير هدفت الدراسة إلى تحديد مسببات الضغط العمل للعاملين في عدة شركات مالية وصناعية ، ولتحقيق هدا الهدف أجريت الدراسة على عينة مكونة من 93 عاملا .

وتوصلت الدراسة إلى أن مسببات ضغط العمل هي :

المهام الجديدة ، ومعايير الأداء غير واضحة ، والسلوك الإشرافي المتقلب ، والتداخلات المستمرة من قبل الإدارة ، والعبء الوظيفي المجهد ، وعدم كفاية عدد الموظفين ، والتدريب الضعيف لموظفين الجدد ، والعلاقات مع العملاء والعلاقات مع الزملاء .

دراسة الفاعوري 1991 هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط المهنية التي تواجه معلمات التربية الخاصة في الأردن بهدف وضع برامج وقائية للسيطرة على تلك الضغوط للتخفيف منها، وتكونت عينة الدراسة من 300 معلمة من مدارس التربية في القطاع الحكومي والخاص للعام 1990.

واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط المهنية من إعدادها و إعداد المشرف وتألف ا40 فقرة موزعة على ستة أبعاد رئيسية تمثل مصادر الضغوط المهنية لدى معلمات التربية الخاصة وتشمل الأبعاد التالية:

خصائص المتعلم ، المناهج و الأدوات و الوسائل التعليمية ، خصائص المعلمة ، ظروف العمل مع المعوقين ، العلاقات مع الإدارة والعلاقات مع الزملاء.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج التالية :

_ تمثلت مصادر الضغوط المهنية التي تواجه معلمات التربية الخاصة على التوالي ، في العلاقات مع الإدارة ، خصائص المتعلم ، و ظروف العمل مع المعوقين و المناهج و الأدوات و الوسائل التعليمية والعلاقات مع الزملاء.

_ وجود اختلاف في مصادر الضغوط المهنية التي تواجه معلمات التربية الخاصة باختلاف نوع الإعاقة التي يتعاملن معها.

_ أظهرت أبعاد المناهج و الأدوات والوسائل التعليمية مستوى أقل من الضغوط المهنية مقارنه لباقي المصادر الأخرى.

_ لم يظهر بعد خصائص المعلمة مستوى يمكن اعتباره ضاغطا.

دراسة مجعور2015 هدفت الدراسة إلى معرفة مصادر الضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة المصابين باضطرابات سيكوسماتية بجامعة البويرة شملت عينة الدراسة مجموعة مكونة من 147 طالب من الجنسين (دكر و أنثى) متوسط أعمارهم 20-30 سنة من مختلف معاهد وكليات الجامعة تم إختيارهم بطريقة عشوائية ، وإستخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية للطالب الجامعي (79) بند تعزى لأبعاد منها الضغوط الدراسية ، الضغوط الشخصية ، الضغوط الإنفعالية و أخيرا الضغوط البيئية ومقياس متغير الثاني يشمل النواحي العصبية وسيكوسماتية (82) بند.

وتوصلت نتائج الدراسة :

_ تشكل الضغوط الشخصية مصدر ضغط نفسي للطالب الجامعي بدرجة شديدة.

_ تشكل الضغوط الدراسية مصدر ضغط نفسي للطالب الجامعي بدرجة عالية.

_ تشكل الضغوط الإنفعالية والبيئية مصدر ضغط نفسي للطالب الجامعي بدرجة متوسطة.

_ تشكل الضغوط الأسرية و الإجتماعية مصدر ضغط نفسي للطالب الجامعي بدرجة منخفضة.

_ لاتشكل الضغوط الإقتصادية مصدر ضغط نفسي للطالب الجامعي في البيئة المحلية.

_ يعاني الطلبة الجامعين في البيئة المحلية من إضطرابات سيكوسماتية مختلفة ، منها الصداع النصفي،الربو الشعبي ، القرحة المعدية .

_ الإناث الأكثر إصابة بالاضطرابات السيكوسماتية مقارنة بالذكور.

دراسة جدو 2014 هدفت الدراسة إلى معرفة استرتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقون دو صعوبات التعلم، وشملت عينة الدراسة بثانوية في ولاية بسكرة 4 حالات 3 إناث و 1 ذكر تم تطبيق المنهج العيادي باستعمال مقابلة نصف موجهة وتطبيق إختبار الذكاء الذي يهدف إلى معرفة القدرة العقلية لدوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلى مقياس مواجهة الضغوط .

وتوصلت نتائج الدراسة :

_ يستخدم المراهقون ذوو الصعوبات تعلم استراتيجيات مواجهة سلبية أمام الضغوط النفسية.

_ يستخدم المراهقون ذوو الصعوبات تعلم استراتيجيات الاستسلام ولوم الذات أمام الضغوط النفسية.

_ يستخدم المراهقون ذوو الصعوبات التعلم استراتيجيات الإنعزال و أحلام اليقظة أمام الضغوط النفسية.

_ يستخدم المراهقون ذوو الصعوبات التعلم استراتيجيات التنفيس الإنفعالي و الدعابة أمام الضغوط النفسية .

دراسة 2015 الراجحي عبد الرحيم هدفت الدراسة إلى الكشف عن الضغوطات النفسية الناتجة عن دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة و استراتيجيات التكيف المستخدمة من قبل المعلمين العاديين في المدارس الحكومية بسلطنة عمان ، تكونت عينة الدراسة من 155 معلما ومعلمة تم اختيارهم بطريقة قصدية ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق أداتين مقياس للضغوطات النفسية الناتجة عن الدمج ، ومقياس اخر استراتيجيات التكيف المستخدمة من قبل المعلمين العاديين في المدارس الحكومية بسلطنة عمان.

وتوصلت نتائج الدراسة :

_ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزى لأثر فئة الإعاقة وذلك لصالح الإعاقة العقلية.

_ وبينت النتائج أن المتوسطات الحسابية لاستراتيجيات التكيف قد جاءت بدرجة مرتفعة، حيث جاءت استراتيجية التدين في المرتبة الأولى وحل المشكلات في المرتبة الثانية ، والاسترخاء في المرتبة الثالثة ودلك بدرجات مرتفعة.

_ وجود ارتباط موجب بين استراتيجية الاسترخاء وكدلك وجود ارتباط موجب بين استراتيجية الهروب و التجنب والنكران.

_ وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يوصي الباحث بتدريب المعلمين و إعدادهم الإعداد الجيد ، وتزويدهم بالمهارات والكفايات اللازمة حول كيفية والية التعامل مع طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة .

دراسة هيدوب حفيظة 2015 هدفت الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقات بين الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسماتية لدى المصابات بالسرطان وتكونت عينة الدراسة من 55 مريضة مصابة بسرطان الثدي يتراوح أعمارهن من 25 _66 سنة، تم إستخدام مقياسين مقياس إدراك الضغط ومقياس اضطرابات السيكوسماتية .

وتوصلت نتائج الدراسة :

_وجود علاقة دالة احصائيا بين الضغوط النفسية و الاضطرابات السيكوسماتية لدى المصابات بسرطان.

_ عدم وجود فروق دالة احصائيا في الضغوط النفسية و و الاضطرابات السيكوسماتية لدى المصابات بسرطان باختلاف السن ، والحالة الإجتماعية ، ومدة الإصابة ونوع الإصابة.

ثانيا :

دراسات تناولت متغير الامراض السيكوسماتية وعلاقتها بمتغيرات أخرى:

تتناول هده المجموعة من الدراسات موضوع الامراض السيكوسماتية وعلاقته ببعض المتغيرات على النحو التالي :

دراسة بولجراف بختاوي 2015 بعنوان علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالتوافق لدى طلبة الجامعة تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين بعض الاضطرابات السيكوسوماتية والتوافق النفسي والاجتماعي و الأسري لدى عينة من طلبة الجامعة ممن يعانون من هده الاضطرابات منهج الدراسة المنهج الوصفي التحليلي تكونت عينة دراسة 484 طالب وطالبة من جامعة وهران نصفهم من الأسوياء نصفهم اخر من المرضى طبق عليهما مقياسين مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية/ مقياس التوافق.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج :

_ توجد فروق دالة احصائيا في التوافق بأبعاده النفسية و الاجتماعية والأسرية بين الطلبة المصابين باضطرابات سيكوسماتية والطلبة الأسوياء لصالح طلبة المجموعة الأخيرة.

_ توجد فروق دالة احصائيا في التوافق بأبعاده النفسية و الاجتماعية والأسرية بين الطلبة المصابين باضطرابات سيكوسماتية بسيطة والطلبة المصابين باضطرابات سيكوسماتية حادة لصالح طلبة المجموعة الأولى.

_تختلف العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات السيكوماتية والتوافق بأبعاده النفسية النفسية و الاجتماعية والأسرية لدى طلبة الجامعة باختلاف نوع الاضطراب السيكوسماتي الذي يعانون منه.

دراسة موصار 2019 هدفت الدراسة إلى الكشف على مجموعة المخطاطات المعرفية اللاتكيفية الأكثر نشاطا لدى الأفراد المصابين بإضطرابات سيكوسماتية ، بلغت عينة دراسة 30 فرد يعانون من إضطرابات سيكوسماتية (سكري ، إضطرابات القلب ، الأوعية الدموية ،اضطرابات الجهاز الهضمي والمعدة) تم اختيارهم وفق شروط معينة تخدم شروط البحث، كما تم إستخدام أداتين وهما مقياس للإضطرابات السيكوسماتية ومقياس للمخططات المعرفي اللاتكيفية للكشف عن المخططات المعرفية الأكثر نشاطا.

وتوصلت نتائج الدراسة :

_ المخططات الثلاثة المعرفية الأكثر نشاطا لدى الأفراد المصابين بإضطرابات السيكوسماتية هي بالترتيب : مخطط التضحية بالذات يليه مخطط الأفكار المتالية والنقد المفرط يليه مخطط التخلي وعدم الإستقرار.

دراسة صبرينة عباسي 2015 هدفت دراسة إلى كشف العلاقة بين الإغتراب النفسي والاضطرابات السيكوسماتية (الهضمية ، وعائية قلبية ، الجلدية) تبعا للمتغيرات التالية (الجنس ، مكان الإقامة) لدى طلاب جامعة مسيلة شملت عينة دراسة 54 طالب و طالبة اختيروا بطريقة عشوائية تم تطبيق مقياس الاغتراب النفسي وقائمة تتضمن نواحي السيكوسماتية.

وتوصلت نتائج الدراسة :

عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإغتراب النفسي والاضطرابات السيكوسماتية (الهضمية ، وعائية قلبية ، الجلدية) لدى عينة من طلبة جامعة المسيلة.

_ لا توجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية في درجة الإغتراب النفسي تعزى لمتغيري الجنس ومكان الإقامة.

_ لا توجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية في درجة الاضطرابات السيكوسماتية تعزى لمتغيري الجنس ومكان الإقامة.

دراسة كوثر قميجي ، مايا متي 2021 هدفت الدراسة الكشف عن الاضطرابات السيكوسماتية التي يعلاني منها الأستاد الجامعي بجامعة قالمة شملت عينة 4 حالات تم إجراء مقابلة عيادية وتطبيق مقياس الاضطرابات السيكوسماتية للنواحي العصابية.

وتوصلت نتائج الدراسة :

أكثر الاضطرابات اليكوسماتية التي يعاني منها الاستاد الجامعي اضطرابات الجهاز التنفسي ،اضطرابات جهاز القلب و الأوعية ، اضطرابات الجهاز الهضمي ، اضطرابات الهيكل العظمي .

لاتوجد اختلاف في إصابة الأساتدة الجامعيين باضطرابات سيكوسماتية يرجع لمتغيير الجنس

لا توجد لاتوجد اختلاف في إصابة الأساتدة الجامعيين باضطرابات سيكوسماتية يرجع التخصص المدرس.

دراسة باهي سلامي 2008 هدفت الدراسة للتعرف عن مصادر الضغوظ المهنية والاضطرابات السيكوسماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي في الجزائر أجريت الدراسة على 41 بلدية من أربع ولايات :غرداية ، الأغواط ، الجلفة، المدية ، حيث اعتمد على مقياس الضغوط و مقياس كورنل للاضطرابات السيكوسماتية.

وتوصلت نتائج الدراسة:

مدرسي مراحل الثلاثة (الابتدائي والمتوسط والثانوي) يعانون من أعراض اضطرابات السيكوسماتية و أيضا يعانون من الضغوط بمستوى عالي.

دراسة هالة لوليدي2012 بعنوان علاقة الاضطرابات السيكوسماتيه بالضغوط والأمن النفسي لدى طلاب جامعة عدن باليمن هدف دراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاضطرابات السيكوسماتيه والضغوط والأمن النفسي لدى الطلاب الجامعيين في الريف والحضر اليمني،

والتعرف على دلالة الفروق لدى العينة طلاب جامعة اليمن من كلا الجنسين (دكور، إناث) الريفيين و الحضريين في الاضطرابات السيكوسماتيه والضغوط والأمن النفسي،

تكونت عينة الدراسة 200 طالبة وطالب 100 من الريفيين موزعين 50 دكور و 50 إناث

و100 طالبة و طالب من الحضريين ، تم تطبيق مقياس الضغوط ، و الاضطرابات السيكوسماتية و أخيرا مقياس الامن النفسي.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج :

_ وجود علاقة لها دلالة إحصائية بين الاضطرابات السيكوسماتية والضغوط النفسية .

_ عدم وجود علاقة بين الاضطرابات السيكوسماتية و الأمن النفسي.

_ لاتوجد فروق في الاضطرابات السيكوسماتية و والضغوط النفسية و الأمن النفسي بين طلاب جامعة (الذكور) في الحضر والريف.

_ توجد فروق لها دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسماتية والضغوط النفسية و الأمن النفسي لدى طلبة جامعة اليمن في الريف تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) لصالح الذكور.

_ توجد فروق دات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسماتية والضغوط النفسية و الأمن النفسي لدى طلبة جامعة اليمن في الحضر تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث).

دراسة يحيى مبارك خطاطبة (بدون سنة) بعنوان مهارات التعبير عن الذات وعلاقتها بأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات بمدينة الرياض هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مهارات التعبير عن الذات وأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات في مدينة الرياض، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إستخدام المنهج الوصفي على عينة عشوائية من المعنفات مكونة 300 معنفة واستخدم مقياس مهارات التعبير عن الذات ومقياس الاضطرابات السيكوسماتية.

وتوصلت نتائج الدراسة :

_ وجود فروق في مهارات التعبير عن الذات لدى أفراد عينة الدراسة باختلاف متغير العمر لصالح الفئة العمرية أكثر من 45 سنة .

_ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لأفراد عينة البحث بإختلاف متغير نوع العنف لصالح أفراد العينة اللاتي يعانين من العنف الجسدي.

_ كما أظهرت وجود تأثير للقوة تنبأية لمهارات التعبير عن الذات للاضطرابات السيكوسماتية لدى المعفنات ، وأوصت نتائج الدراسة بأهمية إجراء دراسات فاعلية برامج إرشاد النفسي في خفض الاضطرابات السيكوسماتية لدى المعنفات.

التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال استعراض الدراسات السابقة وجدنا أن هناك تنوع في أهميتها ومناهجها وأدواتها وأساليبها الإحصائية واختلاف متغيراتها المدروسة وأفراد عيناتها وفيما يلي عرض ذلك.

أولا : أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

✓ **من حيث الموضوع**

اختلفت المتغيرات التي تناولت متغير الأمراض السيكوسماتية من دراسة لأخرى تختلف دراسة (بولجراف بختاوي 2015) و (موصار 2019) (صبرينة عباسي 2015) (كوثر قميجي ، مايا متي 2021) (يحيى مبارك خطاطبة) من حيث تناولهم لمتغير الأمراض النفس الجسدية وعلاقتها بمتغيرات أخرى منها التوافق النفسي، مهارات التعبير عن الذات ، المخططات المعرفية اللاتكيفية الأكثر نشاطا، الاغتراب النفسي .

تشابهت دراسة (باهي سلامي 2008)(هالة لوليدي2012) في تناولهم لمتغير الأمراض السيكوسماتية وعلاقتها بضغوط

اختلفت المتغيرات من دراسة لأخرى منه منه من تناولت متغير الضغوط النفسية بمتغيرات أخرى هناك من درس الضغوط النفسية المهنية مثل دراسة (العدوان 1992) و (دراسة Broadzinki Scherer and goyar1987) و (دراسة الفاعوري 1991)

وهناك من درس الضغوط النفسية وعلاقتها با والامراض السيكوسماتية مثل (دراسة مجعور2015) و (هيدوب حفيظة 2015) وباقي دراسات درست الضغوط النفسية وعلاقتها بمختلف المتغيرات الأخرى .

✓ **من حيث المنهج**

تنوعت المناهج في الدراسات التي جمعناها ما بين المنهج الوصفي والمنهج العيادي .

✓ **من حيث أدوات الدراسة**

تنوعت الأدوات في الدراسات السابقة وتنحصر هده الأدوات ما بين المقابلة العيادية والملاحظة والمقاييس.

✓ **من حيث العينة**

اختلفت كل العينات في الدراسات السابقة المذكورة مع دراستنا حالية .

ثانيا : أوجه الإستفادة من الدراسات السابقة :

-_ ساعدتنا في اختيار منهج الدراسة و أدواتها

- ساعدتنا على تنفيد إجراءات الدراسة واختيار المعالجة الإحصائية المناسبة.

- ساعدتنا في الإطلاع على موضوع الدراسة و أبعاده

- ساعدتنا في إجراء المقارنة

ثالثا: أوجه التمييز بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة التي تتعلق الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض النفس الجسدية لدى مرضى السرطان لا نجد دراسة مطابقة لموضوع الدراسة الحالية من حيث المكان وزمان,التطبيق وعينة الدراسة وهدا ما يميز دراسة الحالية .

الفصل الثاني:

الأمراض السيكوسماتية

و السرطان

أولا : الامراض السيكوسماتية

موضوع الأمراض السيكوسماتية أهمية بالغة لدى الأطباء وعلماء النفس ونظرا لزيادة انتشار الامراض النفس الجسدية والتي قد تصل إلى أمراض خطيرة تحدث نتيجة لضغظ إنفعالي وفي هذا الجزء سنتطرق إلى ماهية الامراض النفس الجسدية نشأة وتعريف وتصنيف الامراض السيكوسماتية وأهم المقارابات المفسرة لأمراض النفس الجسدية و أخيرا بعض العلاجات المقترحة .

1.النبذة التاريخية : علاقة النفس بالجسد

لعل الاضطرابات السيكوسماتية يعبر عنها حديث الرسول صلى الله عليه وسلم " مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم كمثل الجسد الواحد إدا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى" ومعنى ذلك أن الجسد رغم تعدد أعضاءه إلا أنه يعمل مثل الفريق .

(محمد حسين غانم ،2015، ص 21)

و كانت أولى هذه المحاولات والتي قام بها الطبيب اليوناني هيبوقراط (2000 ق.م) حيث أشارت التقارير أنه قال لتلاميذه: " لا يقنعنك أحد أنه عالج الصداع قبل أن يعالج الروح فهناك خطأ كبير في علاج الجسم الإنساني و هو فصل الأطباء للروح عن الجسد.

ففكرة العلاقة بين النفس و الجسد قديمة قدم الفكر الإنساني، فالتاريخ يذكر أن "هيبوقراط" كان يتحرى حياة المريض وصراعاته وطريقة نومه و أحلامه ويذكر أنه استطاع شفاء "برديكاس" ملك مقدونيا من مرضه الجسمي و ذلك عندما قام بتحليل أحلامه و يعكس ذلك ، دون شك – إدراك هيبوقراط" للعلاقة بين النفس و الجسد.

ولقد فطن العرب وعلماء الإسلام لأهمية العلاقة بين النفس و الجسم و أثر النفس في إحداث تغييرات جسمية مرضية، ومن أشهر العلماء المسلمين في هذا المجال إبن سينا

(1037م) الذي أشار إلى أن الأمراض النفسية من الحصر و الغم و الهم والغضب و الحسد تعمل على تغير في مزاج الجسم و تؤدي إلى إنهاكه و اضطراب وظائفه. كما لجأ الرازي لعلاج حالة روماتيزم المفاصل عبر إثارة الإنفعال. **(طراد نفيسة ،2021 ص 87،88)**

2. تعريف الاضطرابات السيكوسماتية

عاش الفكر السيكولوجي لفترة طويلة يطلق على هدا النوع من الأمراض التي يلعب فيها العامل السيكولوجي دورا أساسيا اسم " الأمراض النفسجسمية " وذلك لأنها علل جسمية ترجع في أصولها لاضطرابات النفسية ، ولكن الاتجاه العام الحالي يميل إلى اطلاق الاسم الذي شاع في وصفها حاليا و هو الأمراض السيكوسماتية . **(حسن مصطفى عبد المعطي ،2003، ص 18)**

اسم مشتق من كلمتين : النفس Psych وتمثل العوامل النفسية التي منها تبدأ الاضطرابات الجسمية أو تتطور بسببها، الجسم Soma ودلك يشير الى الجسم باعتباره المجال العضوي للتفاعلات والانفعالات النفسية، وهو الذي يقاس من اثار اضطراب النفس.

يعرف كارل هاس 1979 :99 المرض السيكوسماتي بأنه مرض جسمي يمكن أن يكون له جذور سيكولوجية ، الكائن البشري عبارة عن وحدة متكاملة يعمل فيها الجسم والنفس معا في نظام واحد متكامل وقد يكون للعنصر النفسي أهمية قيلة أو كثيرة، هده الأمراض المتكررة حدوثها التي لها عنصر نفسي أساسي هي مانسميها بالأمراض السيكوسماتية وهي تبقى في البداية جسمية بكل معنى الكلمة ، ولكنها غالبا ماتكون ناشئة عن التفاعل بين المتغيرات الجسمية و الانفعالية وتتأثر بمواقف حياة الفرد وضغوطها. **(حسن مصطفى عبد المعطي ،2003،ص21)**

3. تصنيف الامراض السيكوسوماتية

سوف نتناول بعض الاضطرابات السيكوسماتية المرتبطة بالأجهزة العضوية

أولا : اضطرابات الجهاز الدوري

الأمراض السيكوسماتية المرتبطة بالجهاز الدوري
ضغط الدم الجوهري
سرعة ضربات القلب
الصداع النصفي
الذبحة الصدرية
انسداد العضلة القلبية

ثانيا : اضطرابات الجهاز العضلي والجهاز الغدد الصماء

الأمراض السيكوسماتية المرتبطة بالجهاز العضلي	الأمراض السيكوسماتية المرتبطة بالجهاز الغدد الصماء
التهاب المفاصل الروماتزمي	زيادة نشاط الغدة الدرقية
التشنج المؤلم	قصور نشاط الغدة الدرقية
اضطرابات العمود الفقري	السكري ، البدانة

ثالثا : الأمراض الجلدية السيكوسماتية

الأمراض الجلدية السيكوسماتية
الاكزيما
الارتكاريا
الصدفية
الحكة الجلدية
حب الشباب

(حسن مصطفى عبد المعطي 2003 ، ص 79 ، 119 ،135 ،136 ،138 ،141)

4. النظريات المفسرة للأمراض السيكوسماتية :

تعتبر السيكوسماتية مجموعة من المقاربات النفسية النظرية للمارسة الطبية ، أين يكون التركيب البنيوي ونشاط الجهاز النفسي عاملا مرفقا أساسيا في الصحة أوالمرض ، ظهرت العديد من النظريات التي تفسر هدا الحقل إلا أن هده المقاربات تشترك في دراستها للظاهرة النفسجسدية.

النظرية البيولوجية :

يرى منظرو التوجه البيولوجي الفسيولوجي أن السلوك المرضى أو المرض النفسي ينتج من مشكلات ترتبط بالعوامل الوراثية الجينية والإختلالات الكيميائية الحيوية ، والتغير في بنية ووظيفة المخ والجهاز العصبي .كما يرى أصحاب هذه النظرية أن العوامل الوراثية و الأمراض الجسمية المبكرة في حياة الفرد ونوعية الغذاء الذي يتناوله الفرد يمكن أن تؤدى إلى خلل واضطراب في وظيفة عضو من أعضاء الجسم ويصبح هذا العضو عرضه أكثر للإصابة، أنصار هذه النظرية بأن أكثر الأعضاء ضعفاً هي التي تختل وظيفتها أو تصاب

بالجرح عند استجابتها للمواقف الضاغطة فعلى سبيل المثال :إذا كان الفرد مصاباً بعدوى في جهازه التنفسي ، قد يؤدى القلق الانفعالي إلى إصابته بالربو ، أي العضو الضعيف هو الذي تهاجمه نوبات المرض ، سواء كان هذا الضعف ناتجاً عن الوراثة أو الاستعداد أو من الإصابة بمرض سابق. **(دادي بكير،2022 ، ص37).**

النظرية المعرفية :

ترى هذه النظرية أن المصابين بهذه الاضطرابات يركزون انتباههم بشكل مفرط في عمليات فيسيولوجية داخلية، و يحولون الاحساسات الجسمية الطبيعية، إلى أعراض من الألم والوجع والكرب بحيث يترددون مرارا لزيارة عدة أطباء بدون جدوى لغرض العلاج، وكما أن المصابين بهذا الاضطراب يعتقد أن لديهم معيار خاطئ بشأن الصحة الجيدة، وينظرون إليها بأنها يجب أن تخلو من أي آلام جسدية وأعراض ولو كانت خفيفة ، وظهر نموذج لازاروس في التقييم المعرفي نتيجة لاهتمامه الكبير بعملية الادراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقييم المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على الفرد، إذ إن تقييم كم التهديد ليس مجرد ادراك موقف مبسط للعناصر المكونة للموقف ويساعد في ربط الفرد بين البيئة المحيطة به، وخبرته الشخصية في تفسير الموقف الضاغط .واهتم لازاروس بعملية التقييم المعرفي في نموذجه عن العلاقة بين المشقة والمصحة، حيث يشير لازاروس إلى التغيرات في الاستجابات الانفعالية للفرد، والتغيرات في صحته الجسمية المصاحبة للتعرض لمثيرات المشقة ناتجة عن انخفاض قدرة الفرد على التكيف مع مصادر التهديد التي يتصادف بها، أي أن تقييم الفرد لدرجة التهديد هذه المثيرات، واستجابته لها يحدد الدرجة التي تؤثر بها مثيرات المشقة على الصحة، فمن خلال عملية التقييم المعرفي يقيم الفرد عاملين . :درجة تهديد الموقف الجودة المعيشة الجسمية والنفسية، المصادر المتاحة لديه لمواجهة متطلبات هذا الموقف وعند تقييم الموقف يعتمد الفرد على عدة عوامل منها العوامل الشخصية

العوامل الخارجة الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه **(دادي بكير،2022 ، ص 39)**

النظرية متعددة العوامل:

قد أصبح معروفا أن معظم الأمراض لها أكثر من سبب و تتعدد العوامل في إحداثها ، فأمراض القلب على سبيل المثال تعزى إلى العديد من العوامل المتداخلة مثل الاستعداد الجسمي و العوامل الوراثية و نوعية الطعام الذي يتناوله الفرد.

ونقص النشاط الجسمي و الرياضي و أخيرا الضغط النفسي و الانفعالي ... و قد أخذ منظور تعدد العوامل في شق طريقه في التنظير السائد للأمراض بشكل عام و الأمراض السيكوسوماتية بشكل خاص ويتناول هذا التنظير كلا من الضغط والاستجابة النوعية ونظرية الضعف الجسمي على أن الاستعدادات الفيزيولوجية للمرض إنما تنشط بفعل الضغوط ، ولكن أي نوع من الضغوط وهل تتعامل مع أحداث أو مواقف تحدث الضغوط عند كل الناس مثل فقدان الوظيفة ، أو وفاة أحد أفراد الأسرة و الحقيقة أن الأمر لا يحتمل ذلك لأن الواقع يبدو أنه يشير إلى أن بعض المواقف الضاغطة البسيطة يمكن أن تلعب دورا هاما في زيادة حساسية الفرد بما يجعله يستجيب بشكل أكبر للخبرات الحياتية المؤلمة و التي ليس بالضروري أن تكون خبرات شديدة الخطورة**(هيدوب حفيظة 2016 ص 28)**

نظرية العصبية الفسيولوجية :

طور "سيلي" (1946، Selye 1959 (نظريته المسماة "متلازمة التكيف العام".قام بدراسة تأثير الضغوط على الجسم بما في ذلك تأثيره على الحالة النفسية و الفسيولوجية .

حيث تضمن مصطلح "الضواغط stress "جميع عوامل الضغط الفيزيائية والكيميائية والانفعالية التي تؤثر على الكائن الحي وتلح عليه للتكيف مع الضغوطات غير المعتادة. وتتضمن متلازمة التكيف العام، ثلاث مراحل: مرحلة استجابة الإنذار ومرحلة

المقاومة، ومرحلة الاستنزاف. و قد أوضح أن الضغوط المعتدلة قد تساعد الفرد على الأداء بشكل أفضل ، بينما الضغوط الشديدة قد تؤدي إلى اضطراب في التوازن الجسدي(**جاسم عبد الله ،2008، ص 73)**

5. محكات التشخيص للأمراض السيكوسماتية :

يقصد بالتشخيص diagnosis فحص الأعراض المرضية وتجميع الملاح علاقة تشخيص الأمراض السيكوسوماتية في صورة متكاملة ، ثم اطلاق اسم مرض معين الاعتراض عليه الأعراض في ضوء علاقة الأعراض ببعضها في زملة مرضية ، فان التشخيص هو تمييز المرض والتعرف على أعراضه وفي سياق تشخيص الأمراض السيكوسوماتية.

ورد الدليل التشخيصي والاحصائي للأمراض النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسى فى اصداره الثالث) DSM – III) ١٩٨٧ (عدداً من المحكات التشخيصية للأمراض السيكوسوماتية أو الاضطرابات السيكوفوزيولوجية ، الا أنه في الاصدار الرابع) DSMIV١٩٩٤ (من هذا الدليل وردت هذه المحكات تحت عنوان العوامل النفسية المؤثرة على الحالة الصحية ، وكانت هذه المحكات على النحو التالي:

أ – وجود حالة طبية عامة

ب – عوامل نفسية تؤثر عكسيا (سلبيا) على الحالة الطبية باحدى الوسائل التالية:

1. تؤثر العوامل على الحالة الطبية العامة كما يتضح من الارتباط الزمني بين العوامل النفسية ونمو أو تفاقم أو تأخر الشفاء من الحالة الطبية العامة

2. تتداخل العوامل النفسية مع العلاج من الحالة الطبية العامة .تشكل العوامل النفسية مخاطر صحية اضافية للفرد

3. تعمل الاستجابة الفسيولوجية المرتبطة بالضغوط النفسية على ترسيب أو تفاقم الأعراض الخاصة بالحالة الطبية العامة. **(حسن مصطفى عبد المعطي 2003 ص28)**

6. العلاجات المقترحة للإضطرابات السيكوسماتية :

العلاج الدوائي (الطبي)

تستخدم الأدوية الطبية لضبط الأعراض الجسمية الحشوية والوقاية من التعرض للنوبات تحت إشراف ومتابعة طبية. ويتنوع العلاج الطبي تبعا لنوع الاضطراب نفسه، فمثلا وجد أن 90 % من المصابين بالتهابات جلدية حادة تم شفائهم بعد تلقيهم العلاج الخاص بهذا المرض وعزلهم في المستشفى لإبعادهم عن جو الضغوط البيئية. أما قرحة القولون فقد وجد أنه من بين 20–30 % من الحالات تحتاج إلى عمليات جراحية. ومن الضروري إعطاء الأدوية أو الحقن لخفض الحساسية لدى مرضى الربو، بينما يجب استخدام بعض العقاقير التي تضبط ضغط الدم للمصابين بضغط الدم الجوهري.

الفيتامينات المضادة للضغط: يقترح الدكتور "اليسر Lesser علاج آثار الضغط بالفيتامينات منها B5 وكذلك بالكالسيوم الذي يفك الانقباض العضلي. كما يركز أيضا على أهمية التغذية المتوازنة، والمحتوية على الفيتامينات مثل .B1 5 9 مع ذلك، يجب عدم الإفراط في تناولها لأنها قد تسبب ضررا.

العلاج النفسي

وفيه يتم التركيز على سبب المرض من خلال تناول النواحي الانفعالية، والعمل على حل الصراعات النفسية وتجنب الكبت ومواجهة ضغوط الحياة والتخفيف من القلق بصورة واقعية بدون الالتجاء إلى الحيل المرضية ولابد من إعادة ثقة المريض بنفسه ويفضل تعديل أسلوب حياة المريض بما يناسب حالته.

العلاج المعرفي السلوكي

يقوم هذا النوع من العلاجات على استخدام برامج تدخلية مبنية على أسس النظرية المعرفية السلوكية لتقليل من حدوث النوبات لدى المرضى. وذلك بمساعدتهم على فهم المشاكل المسيطرة عليهم عن طريق تقسيمها إلى أجزاء صغيرة، وهذا يسهل عليهم رؤية كيفية اتصال هذه المشاكل ببعضها وكيفية تأثيرها عليهم بحيث يمكن لمشكلة ما، أو حدث معين أن تنبثق عنه مجموعة من الأفكار، الأحاسيس المشاعر الجسدية ، والأفعال، كل هذه الأجزاء يمكن أن تؤثر على بعضها البعض. فكيفية التفكير حول مشكلة ما يمكن أن يؤثر على كيفية الشعور جسديا وحسيا ويمكن أيضا تغيير كيفية تعامل الشخص معها.

التغذية الراجعة البيولوجية

هي أسلوب يستخدم أدوات وأجهزة معينة مثل جهاز التخطيط الكهربائي للعضلات، وجهاز الرسم الكهربائي لوظائف القلب وغيرها، بهدف إمداد الفرد بمعلومات مستمرة عن وظائفه الجسمية اللاإرادية لجعل المريض أكثر وعيا وإدراكا بالتغيرات الجسمية وأكثر قدرة على اخضاعها لسيطرته، وبالتالي يصبح أكثر نشاطا في العملية العلاجية. وتفيد هذه الطريقة في علاج ارتفاع ضغط الدم وزيادة ضربات القلب والصداع النصفي وبعض الآلام العضلية.

التغييرات في نمط الحياة : قد تساعد التغييرات في نمط الحياة مثل ممارسة الرياضة ، اتباع نظام غذائي صحي والحصول على قسط كافي من النوم يساهم في تحسين الصحة النفسية والجسدية .

ثانيا : السرطان

يعتبر السرطان من اكثر الامراض انتشارا في الفترات الاخيره وكذلك من اكثر الامراض مسببة للوفاة ،لكن هذا لا يعني بأن تكون نظرتنا سلبيه بحيث انه هناك الكثير من الحالات التي استطاعت النجاه من هذا المرض بالشفاء وقدره الله عز وجل، وهذا متوقف على التشخيصات المبكره لمرض السرطان ومدى تطوره، وهذا الاخير يتسبب للمريض بالالم الذي يخلف اثر على حياته لاسيما ان تاثيره على الجانب النفسي اكبر بكثير من الجانب الجسدي.

1. ماهية مرض السرطان;

يعرف مرض السرطان بأنه ناتج عن خلل خلوي يؤدي الى انقسام الخلية السليمة انقساما غير منتظم، مما ينشأ عنه تشكل الكتلة او ورم يبدا بالنمو والتكتل بطريقة غير طبيعية ، فمرض السرطان يشمل مجموعة من الامراض التي تشترك جميعها في كونها تتميز بالسرعة الانشطار الخلوي والذي تنشأ عنه خلايا السليمة.

تختلف المراجع والمصادر الاجنبية في تعريف المرض لكنها تجمع على كونه مجموعة امراض وليس مرضا واحدا تجمعه صفات مشتركة. **(د.محمود الشاعر، 2021ص8)**

_ السرطان مرض يتصفح اساسا بنمو الخلايا بطريقة غير محكومة .**(جيفري كوبر،2004ص16)**

_ الموسوعه العربية الميسرة(1986):

السرطان ورم خبيث ناتج عن تحول او تغير خبيث يصيب الخلايا البشرية، ولا يعرف على وجه التحديد سبب هذا التغير في نمو الخلايا وتكاثرها، والذي يحدث في هذا المرض هو ان الخلايا البشرية يصيبها تغيير مرضي يجعلها تنمو تتكاثر بسرعة وبطريقة غير منظمة وتغزو الانسجة المجاورة لها او المحيطة بها ثم تنتشر عن طريق الأوعية الليمفاوية

والاوعية الدموية الى الغدد الليمفاوية وأعضاء متعددة من الجسم. **(خيرية عبدالله البكوش، 2014ص5)**

2. تصنيف السرطان ;

تصنف الاورام الى صنفين أساسيين هما الاورام الحميدة والاورام الخبيثة ،والفارق الوحيد بينهما هي قدرة النوع الثاني على الانتشار والتوسع واصابه انسجه اخرى اما النوع الاول فيزداد في الحجم دون انتشار.

_الورم الحميد: هو ورم ينمو بشكل اساسي في منطقة محددة من الجسم ولعل ابرز ما يميزه انه لا يستطيع السيطرة على الخلايا المجاورة وغزوها كما يمتاز بأنه لا ينتقل من جزء لاخر في الجسم ولكنه في بعض الحالات النادرة بإمكانه التحول لورم خبيث وما يشار اليه ان السبب وراء عدم قابلية هذا الورم للإنتقال من جزء لاخر هو انه يكون مغطى بنسيج ليفي ومغلفا به ويتم ازالته عادة بالاستئصال او الجراحة وبعد ازالته من الجسم لا يعود اليه بتاتا.

_الورم الخبيث: فهو ورم ينتقل سريعا في الجسم ولا يسمح للخلايا المدمرة والتالفة بالتعويض ،حيث يجعلها تتكاثر بشكل غير طبيعي دون توقف ،الأمر الذي يساهم في تعطيل وظيفة المكان العضو المصاب ،وهو يتميز بأنه ينتقل من جزء لأخر داخل الجسم ،وذلك بواسطة الجهاز الدموي والجهاز الليمفاوي.

وهناك تصنيف يعتمد على مدى درجه الخطوره والتي تقاس بمعدل الحياه بعد تشخيص الاصابه يتم تصنيف خطوره السرطانات على حسب نسبة البقاء المرضى أحياء خلال خمسة أعوام من الإصابة او على مقدار مايحصد من الأرواح خلال العام وكلما قلت نسبة البقاء زادت خطورة السرطان فأي سرطان تكون نسبة البقاء فيه أقل من 50%يعتبر من

السرطانات الخطيرة القاتلة ومن أخطر السرطانات سرطان البنكرياس والرئة والثدي والدماغ والقولون. **(محمود الشاعر 2021ص12)**

3. أنواع مرض السرطان :

أ. سرطان الرئة: ويعد هذا من اكثر انواع السرطان خطورة ،ومن عوامل خطر الإصابة بهذا النوع من السرطانات مايأتي :

_التدخين.

_الوراثة .

_التعرض لمادة الرادون (Radon) وبعض المواد الكيميائية الأخرى. **(إسراء سويلم ،2022ص16)**

ب. سرطان الكبد: عادة مايصيب السرطان الأولي في الكبد الرجال أكثر من النساء ومن أهم عوامل الخطر الإصابة به:

- التشوهات الخلفية في الكبد .
- الاصابة بإلتهابات الكبد والتليف الكبدي.
- التعرض لبعض مبيدات الأعشاب والمواد الكيميائية مثل ؛الزرنيخ.
- زيادة الوزن .
- إستعمال واستخدام الاسترويدات لبناء الجسم . **(إسراء سويلم، 2022،ص17)**

ت. سرطان المعدة:

يقع في المرتبة الثالثة ضمن أكثر انواع السرطانات خطورة ،سرطان المعدة للاسف لا تظهر عليه اعراض الإصابة بسرطان المعدة في المراحل المبكرة مما يجعل من الصعب تشخيص الإصابة به لذالك من المهم تجنب عوامل خطر الإصابة بالمرض والتي تتمثل في الاتي :

- الاصابة بجرثومة الملوية البوابية(Helicobacter pylori)
- تناول بعض الاطعمة بكثرة مثل :المدخنة والمجففة والمملحة .
- التدخين.
- العامل الوراثي.

ث. سرطان الامعاء:

سرطان الامعاء هو من انواع السرطان التى تبدا في الامعاء الغليظة وعادة مايسمى هذا النوع بإسم سرطان القولون او المستقيم هناك عددا من عوامل الخطر التي ترفع من خطر الإصابة به.

خلاصة الفصل

و ختاما بعد ماتطرقنا بأهم ماجاء في الإضطرابات السيكوسماتية يمكن القول بأن الأمراض الجسمية تلعب فيها العوامل النفسية دورا قويا في نشأتها ولذلك فلقد أطلق على هده الأمراض اسم الامراض النفسجسدية.

بكل اختصار، السرطان هو مرض يحدث بسبب نمو غير طبيعي للخلايا في الجسم، مما يؤدي إلى تشكيل أورام قد تنتشر إلى أجزاء أخرى. هناك العديد من أنواع السرطان، وأسبابه لا تزال غير معروفة تمامًا. تُعالج بعض أنواع السرطان بالجراحة والعلاج الكيميائي والإشعاعي والعلاج المناعي والعلاج المستهدف.

الفصل الثالث:

الضغط النفسي

تمهيد :

يوصف العصر الحالي بأنه عصر الضغوط والازمات النفسيه فقد اجريت العديد من الدراسات حول الضغوط النفسيه لما لها من اثار على الافراد حيث يتعرض الافراد في جميع مراحل حياتهم النفسيه الى مواقف ضاغطه من مصادر عديده منها بيئه العمل الضاغطه والضغوطات الاجتماعيه واساليب الحياه ومؤثرات اخرى وطبيعه الحياه الاجتماعيه بالاضافه الى ما يشهده العالم اليوم بسبب الثوره العلميه والصناعيه والتكنولوجيه ادت الى شيوع الضغوطات لدى الافراد ومن خلال هذا الفصل سنتناول ماهيه الضغوط النفسيه وانواعها ومصادرها ومراحلها ثم اعراضها على صحه الفرد والنظريات المفسره لها واخيرا اساليب علاجها.

1. النبذة التاريخية لمفهوم الضغط النفسي:

لقد اهتم الكثير من العلماء منذ اواخر القرن 18 وحتى الان بمفهوم الضغط النفسي وتفسيره وتعريفه ومسبباته ومن ابرز هؤلاء العلماء برنارد(Berned) حيث تحدث عن طرق التي تجعل حياه الكائنات الحيه اسهل وابسط بعيدا عن الضغط النفسي(1997) وفي عام 1929 جاء والتر كون واستفاد من افكار برنارد ويعتقه بأن كانون هو اول من استخدم مفهوم الضغط النفسي على اساس ان هناتج عن الخبرات الانسانيه حيث قدم مفهوم التوازن والذي يقصد به استخدام الكائن الحي لمصادره من اجل الوصول الى التوازن والذي يحقق له البقاء وان الضغط يحدث نتيجه خلل في هذا التوازن حيث انه عند ادراك العضويه، تهديدا خارجيا من البيئه فان الجسم يظهر مجموعه من التغيرات الفسيولوجيه الداخليه مثل؛ زياده كل التنفس وضربات القلب عن الوضع الطبيعي وارتفاع ضغط الدم الامر الذي يؤدي بالفرد الى الاستجابه لهذا التهديد اما بالصمود والمواجهه او بالهرب حيث تعد هذه الاستجابه تكيفيه عند مواجهه الحريق مثلا او ايه اخطار اخرى.

واذا اعتبر كانون اول من استخدم مفهوم الضغط النفسي فان سيلاي يعد الاب الحقيقي لنظريه الضغط النفسي حيث ذكر بان مصدر الضغط ليس ذو اهميه اذا كانت الاستجابه هي نفسها لجميع المصادر وقدم سيلاي مفهوما للضغط النفسي والذي راى فيه ان الفرد يستجيب للتهديدات النفسيه التي تحدث في حيات الفرد كان التغيرات التي تحدث في بناء العائله او فقدان العمل وغيرها من مشكلات، حيث تضع هذه الخبرات الفرد تحت ظروف الضغط وتتتبع بردود فعل جسميه. **(سامر حسين علي، عبد الكريم عبد الله مساعيد 2014ص 15)**

2. مفهوم الضغط النفسي:

لغة؛ لا يبتعد مفهوم الضغط لغه عن هذا المعنى حيث نجد في لسان العرب لابن منظور ان الضغط والضغط يعني:، عصر الشيء، وضغطه ،يضغطه، ضغطا؛ زحمه الى الحائط او نحوه، ومنه ضغطة القبر ويقال ضغطه اذا عصره وضيق عليه وقهره. **(سلاف مشري، 2016،ص 4)**

اصطلاحا؛ هنالك عده تعريفات للضغوط النفسيه منها: ما قد اشار اليها لازاروس وفولكان إلى أن الضغط النفسي عبارة عن حالة نفسية معقدة لا يمكن أن تكون فيها قاعدة واحدة للقياس ،كحالة الانفعالات أو الدوافع ،والتي تتغير حسب الحالة والموقف والظروف الاجتماعية والتغيرات التي تحدث في المجتمع ".

وبين (Litt and turk2005) الضغوط النفسية بأنها ؛"شعور الفرد بمشاعر سلبيه غير ساره وشعوره بالقلق عند مواجهته لمشاكل تهدد كيانه وتتجاوز قدراته لحل تلك المشاكل" ويعرف جولدونسون الضغط النفسي ؛"بانه حاله من الشده النفسيه والتي تتطلب من الفرض التكيف معه".

ويعرف كولمان الضغط النفسي على أنه ؛"متطلب تكيفي عن مواقف و ردود أفعال الأوضاع فيها إمكانية الاذى الفرد ويمكن القول بأن الضغط النفسي يشير الى متطلبات تكيفية يجب خلاصنا يتعامل معها الفرد إذا رغب إشباع في حاجات المختلفة **(ثامر حسين على ،عبد الكريم عبد الله مساعيد ،2014ص 16)**

كما يعرف(ماك جراث) الضغط بانه ؛"عدم اتزان بين متطلبات الموقف وكفاءه الفرد على الاستجابه تحت ظروف يصبح فيها الخوف من مواجهه المتطلبات هي النتيجه المنطقيه المدركه"، وبالتالي فإن الضغط يشير الى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته او جزء منه لدرجة توجد لديه احساسا بالتوتر او تشويه في تكامل شخصيته وحينما تزداد شدة الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو الى نمط جديد. **(سلاف مشري ،2016ص14)**

3. أنواع الضغوط النفسية :

تعددت أراء العلماء النفس في أنواع الضغط النفسي فمنهم من قسمها إلى ضغوط إيجابية وضغوط سلبية، ومنهم من قسمها إلى ضغوط تكيفية وضغوط متجاوزة ،ومنهم من قسمها الى ضغوط مؤقتة وضغوط دائمة،ومنهم من قسمها الى ضغوط حادة وضغوط مزمنة ،ومنهم من قسمها الى ضغوط حالية وضغوط متوقعة ،فيذكر **(سامي عبد القوي 59،2002)** في تصنيف لأنواع الضغوط النفسية أنها تنقسم إلى نوعين :

النوع الأول الضغوط الايجابية: وهي الضغوط السارة مثل السباقات الرياضية ،فهي تخلق جو من التنافس في الأنشطة الادائية مما يزيد ذالك من الإنتاجية وفي هذه الحالة تكون الضغوط تحت السيطرة.

النوع الثاني الضغوط السلبية: وهي الضغوط الضارة وتكون دائما خارج نطاق السيطرة وقد تؤدي الى إضطرابات في جهاز المناعة ،ويصبح مفتاح الصحة النفسية في

هذه الحالة هو أن يتدرب الفرد على كيفية تحويل النوع الثاني من الضغوط الى النوع الأول أي تحويل الضغوط السلبية الضارة إلى ضغوط إيجابية سارة .

4. أنماط الضغوط النفسية :

إستطاع موراي أن يميز بين نمطين من الضغوط هما:

أ) ضغط بيتا (Beta press): وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الافراد.

ب) ضغط ألفا (Alpha prees): وهي خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع او كما يظهرها البحث الموضوعي ،ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط غالبا بضغوط بيتا ومن المهم برغم ذالك إكتشاف المواقف التى تتسع فيها الثقة بين ضغوط بيتا التى ذالك يستجيب لها الفرد وبين ضغط ألفا الموجودة بالفعل. **(ثامر حسين علي ،عبد الكريم عبدالله مساعيد ،2014ص52)**

5. مراحل الضغوط النفسية :

قدم سيلي نموذج من ثلاث مراحل لرد فعل الفرد اتجاه الضغوط وهي:

أ) مرحلة الانذار" التحذير"؛ وهي رده فعل الاولى من الجسم وفيها تنشط الاعضاء لمواجهة الخطر او التهديد ويقوم الجسم بافراز الهرمونات ويتسارع النبض والتنفس ويصبح فيها الشخص في حالة متاهبة للمواجهة او الهروب.

ب) مرحلة المقاومة ؛ حيث تعمل العضوية على مقاومة التهديد وكل ما زادت حالة الضغط انتقل الفرد الى مرحلة المقاومة وفيها يشعر بالقلق والتوتر مما يشير الى مقاومته للضغط وقد يترتب على هذه المقاومة وضعف القرارات المتخذة والاصابة بالأمراض وذلك الأن الفرد لا يستطيع ان يسيطر على موقف بإحكام.

د) مرحلة الإنهاك؛ تستنزف الضغوط طاقة الجسم ويحل بالفرد التعب والارهاق وتبدا مرحلة الامراض المرتبطة بالضغط النفسي في ظهور في شكل قرحة المعدة او ارتفاع ضغط الدم وصداع وغيرها وقد يتعدى الى الوفاة.

6. أعراض الضغوط النفسية؛

يمكن تصنيف اعراض الضغوط النفسيه كالاتي:

1) الاعراض الجسدية؛ العرق الزائد، التوتر العالي، الصداع التعب ،او فقدان الطاقة، عسر الهضم، التغير في الشهية عدم الانتظام في النوم، في العضلات وبالخاصة في الرقبة والاكتاف تطبيق الفكين

2) الاعراض الانفعاليه ؛ القلق ، عداء ،تقلب المزاج، الشعور بالوحدة، احساس بالتعب، ارتباك الشعور بالاستنزاف الانفعالي، او الاحتراق النفسي.

3) الاعراض الفكرية او الذهنية؛ النسيان، والصعوبة في التركيز ،الصعوبة في اتخاذ القرارات ،الاضطراب في التفكير تزايد عدد الاخطاء ،الذاكرة الضعيفة ،او صعوبة في استرجاع الاحداث انجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ

4) **الاعراض السلوكية؛** إنعزال، العناية السيئة بالصحة ، ميل الى الجدل ،انعدام الصبر، تغير في العلاقات العائلية او الحميمية، اداء سيء في العمل، تجنب المسؤولية.

5) الأعراض المعرفية ؛

-تناقص مدى الانتباه ؛فيجد العقل صعوبة في التركيز وتشعف قوة الملاحظة

-يزداد إضطراب القدرة يفقد الانسان ضبط التفكير نسبيا أثناء حديثه أو تطرقه لموقف معين.

-تدهور المدى تضعف الذاكرة فيضعف التعرف حتى على ما هو مالوف .

-صعوبه التنبؤ بالاستجابات تضعف مستوى الاستجابة الموضوعية فيصدر الفرد قرارات متسرعه تعويضا لذلك.

- يزداد معدل الاخطاء ؛تزيد معدلات الاخطاء في المهام المعرفيه والمعالجات ويزداد الشك في القرارات.

- يقل معدل التقييم الصحيح للظروف الراهنه او التخطيط المستقبلي.

- غلبه الاضطرابات الفكريه والوهم؛ صعوبه في التحديد الاختبار الصحيح وصعوبه في النقد وتصبح خطوات التفكير مضطربه وغير منطقيه. **(ريم عابد محمد الغزي 2022،ص102، 103)**

7. نظريات الضغط النفسي :

تعددت النظريات التي اهتمت بتفسير ظاهره الضغوط النفسيه وتنوعت وذلك تبعا لاختلاف توجهات العلماء والباحثين في دراسه الضغوط وقد يكون هذا الاختلاف في تناول ظاهره الضغوط النفسيه هو الاساس في وجود اكثر من نظريه تهتم بتفسيرها للضغوط.

1)نظريه سيلي"Sely"

يعد هانز سيلي الطبيب الكندي المختص بالغدد الصماء اول من اهتم بدراسة الضغوط النفسية وأشار الى أنها إستجابة الجسم غير المحددة لأ حداث التي يواجهها الفرد، وقد وضع سيلي نظريه اسماها(Stress theory) بحيث عرف سيلي الضغط بأنه; الطريقه غير الاراديه التي يستجيب بها الجسد باستعداد العقليه والبدنيه لاي دافع وهو يعبر عن مشاعر التهديد والخوف قبل اجراء العمليه الجراحيه وقد حدد سيلي ثلاث مراحل للاستجابه للحدث الضاغط اطلق عليها مرحله التكيف العامه هي؛ مرحله الانذار(Alarm); تبدا هذه

المرحله بالانتباه للوجود الضغط وهذا الانتباه يولي التغيرات فيزيولوجيه حيث تبدا استجابه الكائن الحي للحدث الضاغط ويظهر ذلك بزياده ضربات القلب وسرعه جريان الدم وسرعه التنفس وزياده افراز العرق واضطرابات معديه ومعويه يقوم الفرد باستخدام اقصى ما لديه من طاقه ما يؤدي الى ضعف مقاومته للحدث الضغط.

مرحله المقاومه(Resistance): تؤدي المواجهه المستمره للموقف الضغط اضافه الى العجز عن المواجهه الى اضطراب التوازن الداخلي ما يؤدي الى مزيد من افرازات الهرمونيه التي تتسبب بظهور بعض الامراض مثل قرحه معديه وارتفاع ضغط الدم وضيق التنفس.

مرحله الاجهاد او الانهاك(Exhaustion): يصبح في هذه المرحله عاجزا عن التكيف والاستمرار في المقاومه وهنا تنهارالدفعات الهرمونية، المواجهة الزائدة للضغوط تؤدي إلى مزيد من مشكلات الصحية والاصابة ببعض وقد يصل إلى الموت الضاغط أو زيادته مثل المناخ والطعام واعراض التكيف المتزامن حيث تظهر في وقت واحد ويقصد بها الضغوط الطارئه التي تظهر في الكائن الحي مثل التغيرات الكيميائيه واخيرا استجابات التكيف مثل ضغط الدم او امراض القلب ويذكر سيلي ان شده الاستجابه للضغوط تحدد بالعوامل الوسيطه كما يعتمد نوع الاستجابه على نوع عمليه التكيف ويضيف ان التهديد او التغلب على المشكلات يعتمد على نشاط معرفي التقويم ولكن تقويم نمط معين في الاستجابة

2)نظرية كانون(Canon):يعد كانون من أوائل الذين إستخدموا مصطلح الضغط ،وعرفه برد الفعل في حالةالطوارئ(Émergence Respons) بسبب ارتباطها بإنفعال القتال او المواجهه وقد اعتمدت هذه النظريه على المجالات البيولوجيه في التفسير الضغوط النفسيه التي يواجهها الفرد حيث تستند هذه النظريه الى مفهوم الاتزان وهو مفهوم يعبر عن حيويه الجسم من اجل المحافظه على استقرار خصائص الاساسيه مثل ضربات القلب سرعه التنفس وقد اكد قانون على مفهوم والاتزان الذي يشير الى قدره الكائن الحي على استخدام

مصادرة من اجل الوصول الى التوازن الذي يحقق له البقاء التوازن الى ان انت ضغوط النفسيه تحدث نتيجه الخلل في هذا التوازن(**عبلى عبد الحميد احمد،2022،ص230،229**)

3) نظرية التحليل النفسي:

لقد ميز علماء النفس التحليليون على راسهم في فرويد الضغوط النفسيه التي سببها داخل الفرد خاصه لدى اولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات والعدوانيه والعديد من الرغبات فقد ذكر علماء مدرسه التحليل النفسي ان الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف او سلوك هي تعبير عن صراع ما بين النزاعات والرغبات المتعارضه او المتباينه سواء بين الفرد والمحيط الخارجي ام داخل الفرد نفسه فعندما تصدم النزاعات الغريزيه بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي او من الرقابه النفسيه الداخليه التي يمثلها الانا الاعلى فإن هذه التفاعلات تؤدي الى ظهور الاليات الدفاعيه.

وطبقا للنظريه النفسيه التحليليه فان معظم الافراد لديهم صراعات لا شعوريه وهذه الصراعات تكون لدى البعض اكثر حده وعددا فهؤلاء الناس يرون ظروف واحداث حياتهم مسببات لضغوط النفسيه وان اساليب مواجهه هذه الضغوط يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره فرويد ميكانيكيه الدفاع اتجاه الضغوط، فالذكريات المؤلمه والمشاعر التي يرافقها الخجل والشمور تثبت في اللاشعور وكبت المشاعر والرغبات يتم في الطفوله المبكره يتم في مرحله الطفوله، يرافق ذلك الشعور بالذنب مما يؤدي الى معاناه الفرد من اثار الضغوط النفسيه واصابته لاحقا ببعض الاضطرابات النفسيه وبعض الامراض مثل السرطان وامراض القلب وغيرها كما يرى علماء النفس التحليليون ان الضغوط النفسيه الناتجه عن اي موقف او سلوك هي بمثابه تعبير عن الصراع بين الهو الذي يمثل الرغبات والمشاعر الغريزيه والتي تضبط وتحرم غالبا من المحيط الخارجي للفرد وبين ان انا الاعلى الذي يمثل الرقابه

النفسيه الداخليه او ما يطلق عليه الضمير، فالتفاعلات والصراعات هذه تؤدي الى ظهور أليات الدفاعيه عند الفرد. **(فاطمه عبد الرحيم النوايسة،2013،ص19،18)**

4)نظرية سبيل برجر (Spille Berger):

تعتبر نظرية "سبيل برجر " في القلق مقدمه ضروريه لفهم الضغوط عنده، فقد اقام نظريته في القلق على اساس التميز بين القلق كسيمه او القلق العصبي او المزمن فهو استعداد طبيعي او اتجاه السلوكي يعتمد بصوره اساسيه على خبره الماضيه اما القلق الموضوعي او الموقفي يعتبر كقلق حاله ويستبعد ذلك عن القلق كسمه حيث يكون من سمات شخصيه الفرد.

وفي الاطار المرجعي للنظريه اهتم سبيل برجر بتحديد طبيعه الظروف البيئيه المحيطه والتي تكون ضاغطه ويميز بين حالات القلق الناتجه عنها، ويعتبر العلاقات بينهما وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطه(الكبت ،الانكار، الاسقاط) وتستدعي سلوك التجنب ويميز سبيل برجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق فالقلق عمليه انفعاليه تشير على تتابع الاستجابات المعرفيه السلوكيه التي تحدث كرد فعل للضغوط، الضغط فيشير الى الاختلافات في الظروف والاحوال البيئيه التي تقسم بدرجه ما من الخطر الموضوعي. **(أميمة مغزي،2018،ص659)**

خلاصة الفصل

وختاما يمكن القول أن الضغط النفسي هو استجابة طبيعية والتفاعلات التي نواجهها في حياتنا اليومية يمكن أن يكون إيجابيا في بعض الأحيان ، مثل دفعنا للعمل بجد لتحقيق هدف معين لكنه يصبح مشكلة عندما يصبح مفرطا ومستمرا .

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية و هي أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان دراسته، ولجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع البحث، إلى جانب التحقق من وجود العينة بجميع الخصائص المراد البحث فيها، و التحقق من سلامة و صلاحية أدوات جمع البيانات.

و قد عرفها مصطفى عشوي على أنها: "دراسة إستكشافية، و هي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، مما يضفي صفة الموضوعية على البحث، كما تسمح بالتعرف على الظروف و الإمكانات المتوفرة في الميدان، و مدى صلاحية أدوات المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث. **(عشوي، 1994، ص 133)**

ومن خلالها يمكن للباحث تجربة وسائل بحثه للتأكد من سلامتها ودقتها ووضوحها، فالدراسة الاستطلاعية تأتي قبل العمل الميداني وبناء على ذلك، فقبل المباشرة في إجراءات الدراسة الأساسية، قمنا بدراسة استطلاعية و ذلك بغرض تحقيق مجموعة من الأهداف.

2.1 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تكمن أهداف دراستنا الاستطلاعية فيما يلي:

- معرفة الظروف التي سيتم فيها إجراءات البحث.

- التعرف على بعض الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحث في البحث.

- التحقق من وضوح تعليمات المقياسين ، بالإضافة إلى وضوح العبارات و عدم وجود غموض فيها.

- معرفة حجم المجتمع الاصلي و مميزاته وخصائصه؛

– التأكد من صلاحية أداة البحث الخاص بالضغط النفسي والامراض السيكوسوماتية من خلال الجوانب التالية:

- ✓ وضوح البنود و ملائمتها لمستوى العينة وخصائصها؛
- ✓ التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياسين المستخدمين(الصدق والثبات)

– التعرف على مختلف الظروف التي يمكن ان ترافق عملية التطبيق بغرض التحكم فيها من جهة، ولتفادي بعض العراقيل و المشكلات التي قد تواجهنا من جهة اخرى.

3.1 عينة الدراسة الاستطلاعية :

تم اختيار عينة البحث من مركز الإستشفائي لمكافحة السرطان بالجلفة وكان عدد افراد عينة الدراسة الاستطلاعية (20) من مرضى السرطان ، مثلوا أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية الذين اخترناهم.

وقد إعتمدنا في اختيارها عن طريق العينة القصدية على اساس أنها تحقق لنا أغراض الدراسة الاستطلاعية التي نسعى لتحقيق أهدافها المسطرة.

4.1 مكان و زمان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية ب مركز الاستشفائي لمكافحة السرطان بالجلفة في الفترة الممتدة من 8 ماي إلى غاية 19 ماي من السنة الدراسية (2024).

5.1 إجراءات تطبيق الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بتوزيع مقياس الضغط النفسي والامراض السيكوسوماتية على فئة من مرضى السرطان بطريقة قصدية، ثم استرجعناها بعد أن قاموا بالإجابة على فقرات المقياسين.

6.1 نتائج الدراسة الإستطلاعية:

تبين من خلال إجراء الدراسة الاستطلاعية ما يلي:

- وضوح عبارات وتعليمات المقياسين و ملاءمتها لموضوع الدراسة بإجماع افراد العينة.

- التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة بطريقتين.

2. الدراسة الأساسية:

1.2 منهج الدراسة الأساسية:

إن طبيعة مشكلة الموضوع ونوعية المعلومات والحقائق التي يريد الباحث الوصول اليها و طريقة تحليلها و تفسيرها، تفرض علينا تحديد المنهج المستخدم في الدراسة .

وبما ان هدف الدراسة هو التأكد من وجود علاقة ارتباطية بين الضغط انفسي والامراض السيكوسوماتية لدى عينة من مرضى السرطان ، أفراد عينة الدراسة فان ذلك يستدعي استخدام المنهج الوصفي الذي يعرف كالتالي:

المنهج الوصفي: يمكن تعريف هذا المنهج بانه اسلوب من اساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة، عن ظاهرة او موضوع محدد من خلال فترة او فترات زمنية معلومة وذلك من اجل الحصول على نتائج عملية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع معطيات الفعلية للظاهرة. **(عبيدات، ابو نصار، و مبيضين، 1999، صفحة 46)**

2.2 عينة الدراسة الاساسية:

و تعني مجموع الأفراد الذين يجري عليهم البحث، و قد قمنا بإختيار عينة دراستنا من المجتمع الأصلي لكي تكون ممثلة له، حيث عينة البحث يتم اختيارها إذا لم نستطيع

دراسة المجتمع الكلي للأفراد نقوم بإختيار جزء منه فقط مع التأكد بأن الجزء المختار يمثل حقيقة المجموعة، هذا الجزء من الأفراد هو عينة البحث.

2-2-1- حجم العينة:

هو عدد العناصر المنتقاة لتكوين العينة، ومن المتعارف عليه أنه كلما كان حجم العينة الدراسة كبيرا، كلما كانت النتائج المتحصل عليها أكثر دقة و تمثيلا، لكن هناك بعض العوامل التي تمنع الباحث من تبني عينة كبيرة لدراسته، كعامل الوقت و المال، و قد أكدت الدراسات المنهجية الحديثة، أنه كلما كان المجتمع الأصلي كبيرا، كلما كانت للباحث حرية إختيار عينة بحثه.

2-2-2- طريقة اختيار العينة:

اقتصرت عينة الدراسة على عينة من مرضى السرطان بأنواعه البروستات ، القولون، الثدي ، الرحم وقد تم اختيارهم بطريقة غير عشوائية اي بطريقة قصدية والبالغ عددهم (30) .

2-2-3- خصائص العينة :

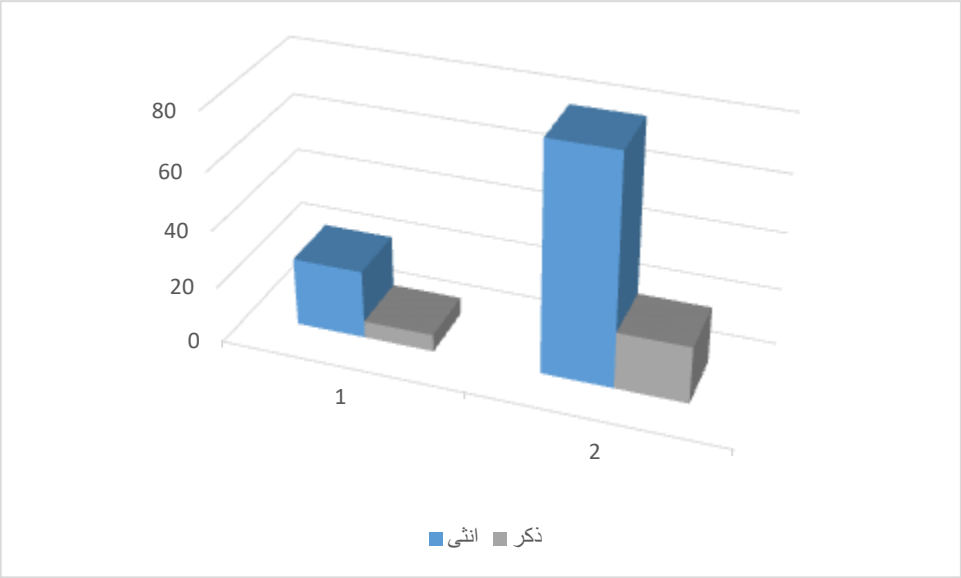
تتمثل خصائص عينة الدراسة الأساسية في ما يلي:

2-2-3-1- حسب الجنس:

جدول رقم (02): توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية %

انثى	24	%80
ذكر	6	%20
المجموع	30	% 100



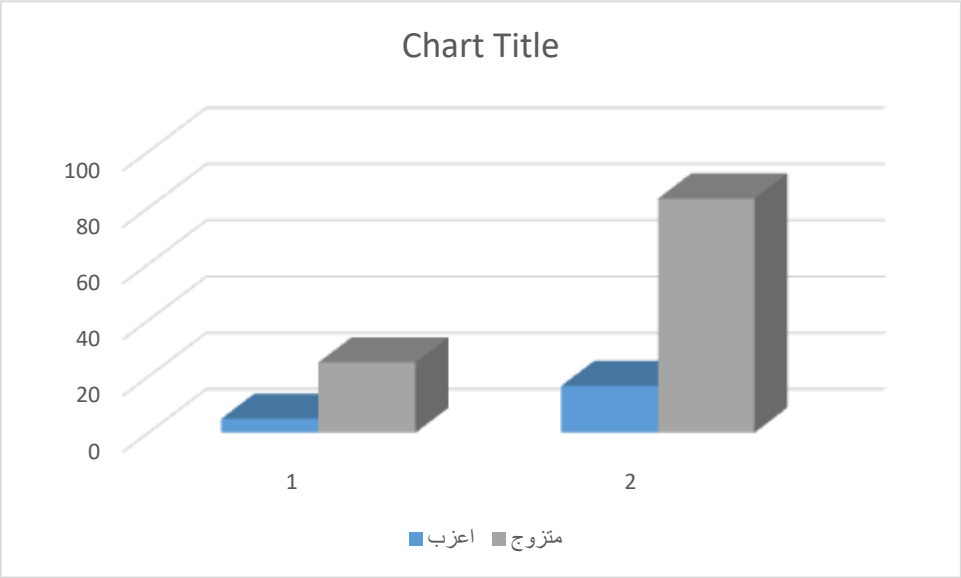
نلاحظ من خلال الجدول والشكل رقم (01) أن نسبة الاناث (80 %) أكبر من نسبة الذكور (20%).

2-2-3-2-: حسب الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (02): توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة:

الحالة	التكرار	النسبة المئوية %
اعزب	5	%16.7

متزوج	25	%83.3
المجموع	30	% 100



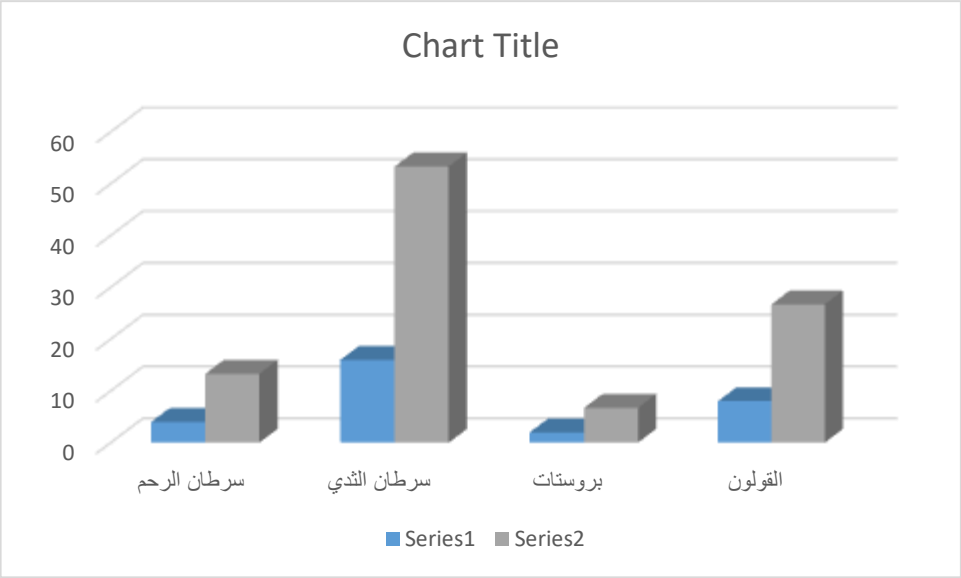
نلاحظ من خلال الجدول والشكل رقم (02) أن نسبة المتزوجين (83.3 %) أكبر من نسبة العزاب(16.7%).

2-2-3-3-: حسب الحالة المرض:

جدول رقم (03): توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب المرض:

المرض	التكرار	النسبة المئوية %
سرطان الرحم	4	%13.3
سرطان الثدي	16	%53.3

البروستات	2	%6.7
القولون	8	%26.7
المجموع	30	% 100



نلاحظ من خلال الجدول والشكل رقم (03) أن نسبة مرضى سرطان الثدي (53.3 %) أكبر من نسبة مرضى القولون (26.7 %) ومن نسبة مرضى سرطان الرحم(13.3%) من نسبة مرضى البروستات(6.7%).

3.2 حدود الدراسة الأساسية:

2-3-1 الحدود المكانية: تم اجراء دراستنا بالمركز الإستشفائي لمكافحة السرطان بالجلفة.

2-3-2الحدود الزمانية: تتحدد هذه الدراسة بالسياق الزمني الذي اجريت فيه وهو السنة الجامعية 2024/2023 واقتصرت الدراسة على المدة الزمنية الممتدة من 2024/05/08 إلى 2024/05/19

4.2 أداة جمع البيانات:

من أجل جمع البيانات من الميدان، يتوجب توفر و استخدام أدوات بحث معينة هي:

2-4-1 مقياس الضغط انفسي:

أ- وصف مقياس:

أعد هدا المقياس من طرف الباحث لفنشتاين و أخرين سنة 1993 بهدف قياس إدراك الضغط يتكون هدا المقياس من 31 بنذ.

المقياس يتكون من 31 بندا بحيث يتم تقدير استجابة أفراد العينة عليه تبعا لسلم قياسي ثلاثي البدائل ، حيث يعطي لكل بند من البنود وزن متدرج وفقا لسلم ليكارت"LIKERT" الثلاثي على النحو التالي : (4، 3 ، 2 ، 1) للبدائل على الترتيب كما هو موضح وعند جمع درجات المستجيب على كل بنود المقياس نحصل على درجة اضغط النفسي التي يعاني منها المستجيب محل الدراسة، وعليه فإن درجات المقياس تتراوح بين 124 التي تمثل الدرجة الأعلى للمقياس 31 التي تمثل الدرجة الدنيا للمقياس.

2-4-2 الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ- صدق المقياس في الدراسة الحالية:

1- الصدق التمييزي: المقارنة الطرفية:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي، بأسلوب المقارنة الطرفية، و"تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها"**(معمرية، 2007، ص 158)**.

حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة على المقياس في توزيع تنازلي ثم تم سحب 33% من طرفي التوزيع، لنتحصل على (7) فردا من طرفي التوزيع، بمعنى صارت لدينا عينتان متطرفتان متساويتان، عدد أفراد كل مجموعة يساوي (7) افراد. تسمى إحداهما العينة العليا، والأخرى العينة الدنيا. بعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة، ثم حساب قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم(04): دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في الضغط

العينة / المتغير	العينة العليا ن=7		العينة الدنيا ن=7		قيمة "ت"	الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الضغط انفسي	118.42	2.29	76.85	22.2	4.915	دالة عند مستوى الدلالة(α=0.05)

يتبين من الجدول رقم(04) أنّ قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين دالة إحصائيا عند مستوى (α=0.05) لدلالة الطرفين، مما يشير إلى أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين، مما يدل على صدق المقياس.

ب- الثبات:

1- بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم(05): يبين معامل ثبات مقياس اضغط انفسي باستخدام ألفا كرونباخ.

عدد البنود	**31**
معامل الفاكرونباخ	**0.763**

يتضح من خلال الجدول رقم(05) أنّ معامل الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) تساوي (0.76) وهي قيمة مقبولة جدا، وتشير إلى تمتع المقياس بثبات عال.

2- طريقة التّجزئة النّصفية:

في هذه الطّريقة، يتمّ تقسيم المقياس إلى قسمين متساويين، ليحصل كلّ فرد من أفراد العيّنة على درجتين إحداهما في النّصف الأوّل وثانيهما على النّصف الأخير، ثم يحسب معامل الإرتباط برسون بين النّصفين. **(معمرية، 2007، 176)** فبعد حساب معامل ارتباط برسون، تمّ تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون أو جوثمان حسب التّباين ومعامل الفا بين النّصفين للتّصحيح والجدول التّالي يوضح ذلك.

جدول رقم(06): معامل ثبات المقياس بطريقة التّجزئة النّصفية.

المقياس	عدد البنود	معامل برسون	معامل جوثمان
الضغط النفسي	31	0.715	0.806

يتّضح من خلال الجدول رقم (06) أنّ معامل الثّبات باستخدام التّجزئة النّصفية للمقياس قد بلغ (0.71) وبعد إجراء تعديل الطّول باستخدام معادلة (جوثمان) تم الحّصول على قيمة(0.80) وهي قيمة مقبولة جدا وتدلّ على تمتع المقياس بثبات عالي.

2-4-1-3 طريقة تطبيق المقياس:

يطبق هذا المقياس بصفة فردية أو جماعية، حيث يطلب من المفحوص أن يحدد كل بند مع ما يقوم به أو يشعر به في الواقع، و ذلك بوضع علامة (x) أمام الاختيار الذي يتوافق مع حاله، مع العلم أنه لا وجود لإجابة صحيحة أو خاطئة.

3-4-1-4 كيف تفسر نتائج المقياس:

يستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، و تشير الدرجة المرتفعة إلى أن الفرد يتمتع بمستوى مرتفع من الضغط النفسي ، و العكس الصحيح.

2-4-2 مقياس الامراض السيكوسوماتية:

أ- وصف مقياس:

بعد أربعين عاما من صدور الطبعة 1942 لقائمة كورنل قام فريق من الباحثيين هم كل من كيف برودمان ، ألبرت اردمان ،هارلود.ج وولف ، وبول مسكوفيتش عام 1986 وعربها و أعدها للبيئة المحلية محمود أبو النيل 1995 وتتكون القائمة من 223 بندا تتونع على 18مقياسا فرعيا بدلا من 10 مقياس تتوزع من 101 سؤال في الطبعة الأولى .

تم إختيار الأسئلة من خلال المقابلات الطبية التي اخدها الطبية بعد اجراء العديد من المراجعات و الاختبارات على كل سؤال قبل ضمه للقائمة .**(قميحي كوثر ، مهني مايا 2021،2022)**

المقياس يتكون من 98 بندا بحيث يتم تقدير استجابة أفراد العينة عليه تبعا لسلم قياسي خماسي البدائل ، حيث يعطي لكل بند من البنود وزن متدرج وفقا لسلم ثنائي على النحو التالي : (1 ، 0) للبدائل

ب- كيف يصحح المقياس:

يشمل المقياس في مجمله على (98) بندا تقدر مستوى الامراض السيكوسوماتية لدى الفرد، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (98-0) درجة.

2-4-2-1 الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ- صدق المقياس في الدراسة الحالية:

1- الصدق التمييزي: المقارنة الطرفية:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي، بأسلوب المقارنة الطرفية، و"تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها.

(معمرية، 2007، ص 158)

حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة على المقياس في توزيع تنازلي ثم تم سحب 33% من طرفي التوزيع، لنتحصل على (7) فردا من طرفي التوزيع، بمعنى صارت لدينا عينتان متطرفتان متساويتان، عدد أفراد كل مجموعة يساوي (7) افراد. تسمى إحداهما العينة العليا، والأخرى العينة الدنيا. بعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة، ثم حساب قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم(07): دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في لامراض السيكوسوماتية

العينة / المتغير	العينة العليا ن=7		العينة الدنيا ن=7		قيمة "ت"	الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
لامراض السيكوسوماتية	61.42	14.02	20.71	9.23	6.397	دالة عند مستوى الدلالة(α=0.05)

يتبين من الجدول رقم(07) أنّ قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين دالة إحصائيا عند مستوى (α=0.05) لدلالة الطرفين، مما يشير إلى أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين، مما يدل على صدق المقياس.

ب- الثبات:

1- بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم(08): يبين معامل ثبات مقياس لامراض السيكوسوماتيةباستخدام ألفا كرونباخ.

عدد البنود	98
معامل الفاكرونباخ	0.805

يتضح من خلال الجدول رقم(08) أنّ معامل الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) تساوي (0.80) وهي قيمة مقبولة جدا، وتشير إلى تمتع المقياس بثبات عال.

2- طريقة التّجزئة النّصفية:

في هذه الطّريقة، يتمّ تقسيم المقياس إلى قسمين متساويين، ليحصل كلّ فرد من أفراد العيّنة على درجتين إحداهما في النّصف الأوّل وثانيهما على النّصف الأخير، ثم يحسب معامل الإرتباط برسون بين النّصفين. **(معمرية، 2007، 176)** فبعد حساب معامل ارتباط برسون، تمّ تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون أو جوثمان حسب التّباين ومعامل الفا بين النّصفين للتّصحيح والجدول التّالي يوضح ذلك.

جدول رقم(09): معامل ثبات المقياس بطريقة التّجزئة النّصفية.

المقياس	عدد البنود	معامل برسون	معامل سبيرمان
لامراض السيكوسوماتية	98	0.631	0.728

يتّضح من خلال الجدول رقم (09) أنّ معامل الثّبات باستخدام التّجزئة النّصفية للمقياس قد بلغ (0.63) وبعد إجراء تعديل الطّول باستخدام معادلة (سبيرمان) تم الحّصول على قيمة(0.72) وهي قيمة مقبولة جدا وتدلّ على تمتع المقياس بثبات عالي.

2-4-2-3 طريقة تطبيق المقياس:

يطبق هذا المقياس بصفة فردية أو جماعية، حيث يطلب من المفحوص أن يحدد كل بند مع ما يقوم به أو يشعر به في الواقع، و ذلك بوضع علامة (X) أمام الاختيار الذي يتوافق مع حاله، مع العلم أنه لا وجود لإجابة صحيحة أو خاطئة.

2-4-2-4 كيف تفسر نتائج المقياس:

يستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، و تشير الدرجة المرتفعة إلى أن الفرد لديه مستوى مرتفع من المراض السيكوسوماتية ، و العكس الصحيح.

5.2 الأساليب الإحصائية:

2-6-1- معامل الإرتباط بيرسون (Person)

يعتبر معامل الإرتباط بيرسون من أهم اختبارات الدلالة الإحصائية و أكثرها استعمالا لسهولة إجرائه، فهو يفيد في تقدير مدى الترابط بين المتغيرات (س و ص)، بحيث كلما اقترب معامل الارتباط برسون من (+ 1) يقال بأن هناك إرتباطا طرديا موجب و بالعكس إذا اقتربت القيمة من (– 1) فيقال بأن هناك إرتباطا عكسيا سالبا، أما إذا اقتربت من القيمة (0) فيقال أن الإرتباط ضعيف.

اضافة الى االنحدار الخطي البسيط من اجل التنبؤ

2-6-2- اختبار«T» للفروق:

يستخدم غالبا عندما يتعلق الأمر باختيار فرضية بديلة حول الفروق المشاهدة بين عينتين أو أكثر، و يستخدم من أجل معرفة إحتمال حدوث مثل تلك الفروق في المجتمع الإحصائي.

2-6-3- المتوسط الحسابي:

المتوسط الحسابي لقيم متغير ما، هو مجموع قيم ذلك المتغير، مقسوما على عدد هذه القيم، فهو معلومة رقمية تتجمع حولها سلسلة من القيم، يمكن من خلالها الحكم على بقية المجموعة. **(بوعلاق، 2009،ص 40)**

2-6-4- الانحراف المعياري:

هو الجذر التربيعي للتباين، و التباين يقاس بالوحدات المربعة و الإنحراف المعياري يقاس بنفس وحدات المتغير محل ظاهرة الدراسة، و يرمز له S للعينة ، و هو من مقاييس التشتت، و استخدمناه للتعرف على مدى تشتت الدرجات و ابتعادها عن المتوسط الحسابي.

2-6-6- النسب المئوية:

تستخدم النسب المئوية في العادة مع التكرار، حيث تبين نسبة كل فئة من المجموع الكلي.

(عبيدات و أخرون،1999، 117)

خلاصة الفصل

بعدما تم عرض في هذا الفصل المنهج المعتمد عليه في البحث و المتمثل في المنهج الوصفي الارتباطي ، و كيفية اختيار عينة البحث ، وكذا مختلف الأدوات المستخدمة وسيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط و مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية مع تحليلها و مناقشتها.

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة الفرضيات

1. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى: وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتيةلدى افراد عينة الدراسة

1-1عرض نتائج الفرضية الاولى

جدول رقم(09): قيمة معامل الارتباط بيرسون

البيانات / الإحصائية / المتغيرات	العينة	قيمة "ر"	(قيمة الدلالة المحسوبة) مستوى المعنوية(sig)	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
الضغط النفسي السيكوسوماتية	30	0.434	016	0.05	دالة

يُلاحظ من خلال الجدول رقم(09) أنّ قيمة معامل الارتباط بيرسون (ر=0.43) وهي دالة إحصائيا؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة تساوي (0.01) اصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا (α=0.05) وهذا يعني أنّه توجد علاقة ارتباط دالة احصائيا بين الضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتيةلدى افراد عينة الدراسة

1- 2تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

يتبين من خلال نتائج الفرضية الأولى، أنه توجد علاقة ارتباط طردية بين الضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتية لدى أفراد عينة الدراسة؛ لأنّ قيمة معامل الارتباط بيرسون

دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05). وبهذا، يمكن القول ان فرضية بحثنا قد تحققت .

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج التي توصلت إليها دراسة **هيدوب حفيظة 2015** بعنوان الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المصابات بالسرطان ،وذلك بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين مستوى الضغوط النفسية وبين الأضطرابات السيكوسوماتية.أي أن الذين يتعرضون لضغط نفسي مرتفع يميلوا إلى إظهار أعراض مرضية أكبر (اضطرابات سيكوسوماتية) وهو ما يجعل النتائج المتحصل عليها منطقية، ويمكن تفسير هذه العلاقة الارتباطية التي ظهرت بين الضغوط النفسية ا والاضطرابات السيكوسوماتية، فالزيادة في درجة الضغط النفسي يؤدي إلى مجموعة من التغيرات النفسية ا السلبية التي تؤدي بدورها إلى التوتر والاكتئاب وعدم الارتياح مع الوضع (الحالة) وبهذا يكون هناك أعراض للاضطرابات السيكوسوماتية .

ونلاحظ أن الارتباط أكبر من المتوسط وهو غير قوي ويفسر هذا ما أثبتته الدراسات السابقة أن هناك عدة عوامل أخرى تتدخل في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية وبالتالي الضغط النفسي ليس عاملا رئيسيا لوحده في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية وهذا ما يجعل النتائج المتحصل عليها منطقية.

2. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية

وتنص هذه الفرضية على ما يلي

– مستوى الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع.

2-1عرض نتائج الفرضية الثانية:

جدول رقم(10): نتائج اختبار "ت" لعينة واحدة.

البيانات الإحصائية المتغيرات	العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	قيمة "ت "	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
الضغط النفسي	30	10.46	77.50	5.051	0.000	0.05	دالّة

يتّضح من خلال الجدول رقم(10) أنّ قيمة (5.05=ت) وهي غير دالة احصائيا؛ لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة (0.00) أصغر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة احصائية بينالمتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدى أفراد عينة الدراسة.

2-2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

يتبين من خلال نتائج الفرضية الثانية، أنه توجد فروق دالة احصائيا بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدى أفراد عينة الدراسة والفروق لصالح المتوسط احسابي ومنه يتبين أن مستوى الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع وعليه يمكننا القول ان فرضية بحثنا قد تحققت. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج التي توصلت إليها دراسة) **بن علو فضيلة** بعنوان القلق والضغط النفسي لدى الراشد المصاب بالسرطان ،وذلك بوجود مستوى

عال من الضغط النفسي لد ى الراشدين المصابين بالسرطان وهو ما يجعل النتائج المتحصل عليها منطقية، ويمكن تفسيرذلك بسبب توقعاتهم حول الإحساس بالألم لمدة طويلة بالإضافة إلى الشعور بأن المرض يهددهم فتكون النتيجة فقدان القدرة على التغلب على المرض والذي بنسبة كبيرة هو مفضي للموت.

ما يجعل النتائج المتحصل عليها جد منطقية

3.عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

وتنص هذه الفرضية على ما يلي

– توجد فروق في الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس.

3-1عرض نتائج الفرضية الثالثة

جدول رقم(11): نتائج اختبار "ت" للفروق في الجنس.

البيانات الإحصائية المتغيرات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت "	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
الضغط النفسي	اناث	24	107.04	18.39	2.566	0.016	0.05	دالّة
	ذكور	06	79.16	40.18				

يتّضح من خلال الجدول رقم(11) أنّ قيمة (2.56=ت) لمتغير الضغط النفسيوهي دالة احصائيا؛ لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة (0.01) أصغر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في مستوى الضغط النفسي.

2-3 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

يتبين من خلال نتائج الفرضية الثالثة، أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في متغير الضغط النفسي والفروق لصالح الإناث وعليه يمكننا القول أن فرضية بحثنا قد تحققت. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج التي توصلت إليها دراسة) ،وذلك بوجود مستوى عال من الضغط النفسي لد ى الإناث وهو ما يجعل النتائج المتحصل عليها منطقية، ويمكن تفسيرذلك بسبب أن النساء كن أكثر عرضة لرعاية أسر ذات عائل وحيد، والمعاناة من الإجهاد المرتبط بالأطفال، وقضاء وقت أكبر في المهام المنزلية، وانخفاض احترام الذات – كل هذه الأشياء يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الإرهاق والضغط النفسي.

ما يجعل النتائج المتحصل عليها جد منطقية

4. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:وتنص هذه الفرضية على ما يلي

– توجد فروق دالة إحصائيا في الأمراض السيكوسوماتية لدى أفراد عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس.

4-1عرض نتائج الفرضية الرابعة

جدول رقم(12): نتائج اختبار "ت" للفروق في الجنس.

البيانات الإحصائية المتغيرات		العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت "	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
متوسط السيكوسوماتية	اناث	24	64.84	15.88	2.561	0.013	0.05	دالّة
	ذكور	6	43.83	24.41				

يتّضح من خلال الجدول رقم(12) أنّ قيمة (2.56=ت) لمتغير الادمان الالكتروني وهي غير دالة احصائيا؛ لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة (0.01) أصغر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين**اذكور والاناث**

في مستوى المراض السيكوسوماتية.

4-2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

يتبين من خلال نتائج الفرضية الرابعة، أنه توجد فروق دالة احصائيا بين الاناث والذكورفي متغيرالأمراض السيكوسوماتية والفروق لصالح الاناث وعليه يمكننا القول ان فرضية بحثنا قد تحققت. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج التي توصلت إليها دراسة **(مجعور 2015)** بعنوان الضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة المصابين باضطرابات سيكوسوماتية ،.وهو أن

الإناث أكثر عرضة (إصابة) للاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بالذكور وهو ما يجعل النتائج المتحصل عليها منطقية.

وأيضا اتفقت النتيجة مع دراسة عبد الفتاح أبي ميلود التي هي بعنوان الاضطرابات السيكوسوماتية عند عينة من عمال الصحة ذوو النمط السلوكي أوب على أن الإناث يتعرضون للاضطرابات السيكوسوماتية أكثر من الذكور..ويمكن تفسير ذلك أن الأمراض السيكوسوماتية وفي مقدمتها أمراض الغدة الدرقية، التي تنتشر بين النساء أكثر من الرجال بشكل ملحوظ نظراً لرهافة إحساس الأنثى مقارنة بالرجل، كذلك أمراض الجهاز الهضمي حيث تسبب الضغوط اليومية تنشيطاً للعصب الحائر الموجودة نواته ملاصقة لمركز الانفعالات في مخ الإنسان

5. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة

وتنص هذه الفرضية على ما يلي

– يمكن التنبؤ بالامراض السيكوسوماتية من خلال مستوى الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة.

5-1عرض نتائج الفرضية الخامسة

جدول رقم(13): نتائج الانحدار الخطي البسيط

المتغير التابع	المتغير المستقل	قيمة بيتا	قيمة ت	مستوى الدلالة	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	ف	مستوى الدلالة

الامراض السيكوسوماتية	الثابت	–	**2.08**	**0.046**	**0.434**	**0.189**	**6.509**	**0.016**
	الضغط النفسي	**0.434**	**2.55**	**0.016**				

تشير نتائج الجدول انه يمكن التنبؤ بالامراض السيكوسوماتية من خلال مستوى الضغط النفسي لدى افراد عينى الدراسة، حيث بينت النتائج أن معامل التحديد بلغ (0.18) وهي تعبر على ان هذا المتغير يفسر مانسبته (18%) من التباين الكلي في الامراض السيكوسوماتية ، بينما (82%) تفسرها عوامل اخرى

5-2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

يتبين من خلال نتائج الفرضية الخامسة، أنه يمكن التبؤبالامراضالسيكوسوماتية من خلال الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة وعليه يمكننا القول ان فرضية بحثنا قدتحققت.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج التي توصلت إليهادراسة(**أيوب المومني واسراء جبرالفريحات** بعنوان القدرة التنبؤية لبعض العوامل الاجتماعية والديمغرافية لحدوث الاضطرابات السكوسوماتية لدى اللاجئين السوريين ،وذلك أن المتغيرات (الجنس ،العمر،المؤهل العلمي) متنبئةبدلالة احصائية للاضطرابات السيكوسوماتية . وهو ما يجعل النتائج المتحصل عليها منطقية، ويمكن تفسير هذا التنبؤ بين الضغوط النفسية ا والاضطرابات السيكوسوماتية، فالزيادة في درجة الضغط النفسي ينبأ بظهور مجموعة من أعراض للاضطرابات السيكوسوماتية .

وترى الطالبتان أن هذه النتيجة منطقية وبأنه كلما ازدادت متطلبات الحياة ازدادت المخاوف وعدم القدرة على مقاومة الفرد للأمراض والضغوطات المحيطة به وكل الأحداث الضاغطة فيتوقع هذا الفرد مستقبل مجهول ينتظره

2-الاستنتاج العام:

نستنتج من خلال هذه الدراسة أنّ الضغط النفسي متغير له أثر كبير بالنسبة لجميع أفراد مرضى السرطان على وجه الخصوص، حيث يؤثر ذلك في القدرة على صحة الفرد النفسية ومنه يمكن ان يؤدي ذلك إلى ظهور الأمراض السيكوسوماتية.

وقد توصلنا من خلال النتائج إلى ما يلي:

* تحقق الفرضية الأولى للدراسة؛والتي مفادها:

_توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتية لدى أفراد عينة الدراسة

* تحقق الفرضية الثانية، والتي مفادها:

- مستوى الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع.

* تحقق الفرضية الثالثة، والتي مفادها:

- توجد فروق في الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس.

* تحقق الفرضية الرابعة، والتي مفادها:

- توجد فروق دالة إحصائيا في الأمراض السيكوسوماتية لدى أفراد عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس.

* تحقق الفرضية الخامسة، والتي مفادها:

– يمكن التنبؤ بالأمراض السيكوسوماتية من خلال مستوى الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة.

تؤكد نتائج هذه الدراسة على الدور المحوري للضغط النفسي في حياة مرضى السرطان، حيث أظهرت وجود علاقة قوية بينه وبين كل من الصحة النفسية وظهور الأمراض السيكوسوماتية.

6. الاستنتاجات الرئيسية:

- **العلاقة بين الضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتية:**
  - وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتية لدى مرضى السرطان. حيث يشير ذلك إلى أن ارتفاع مستويات الضغط النفسي تزيد من احتمالية الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية.
- **مستوى الضغط النفسي لدى مرضى السرطان:**
  - أظهرت الدراسة أن مستوى الضغط النفسي لدى مرضى السرطان مرتفع بشكل عام.
  - يُعزى ذلك إلى التحديات الجسيمة التي يواجهها المرضى، مثل تشخيص السرطان وعلاجه.
- **الاختلافات حسب الجنس:**
  - وجدت الدراسة فروقًا في مستوى الضغط النفسي والأمراض السيكوسوماتية بين الرجال والنساء.بشكل عام، كانت النساء أكثر عرضة للإصابة بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية مقارنة بالرجال.
- **التنبؤ بالأمراض السيكوسوماتية:**

- أظهرت الدراسة أنه يمكن التنبؤ بظهور الأمراض السيكوسوماتية لدى مرضى السرطان من خلال مستوى الضغط النفسي.
- يُمكن استخدام هذه المعلومات لتطوير تدخلات نفسية مخصصة للمساعدة في تقليل الضغوط النفسية وتحسين نوعية حياة مرضى السرطان.

آثار الضغط النفسي على مرضى السرطان:

الصحة النفسية:

- يمكن أن يؤدي الضغط النفسي إلى تفاقم أعراض الاكتئاب والقلق واضطرابات المزاج الأخرى لدى مرضى السرطان.
- كما يمكن أن يؤثر سلبًا على قدرتهم على التكيف مع المرض وعلاجه.

الأمراض السيكوسوماتية:

- هي أمراض جسدية ناتجة عن عوامل نفسية، مثل القلق والتوتر.
- تشمل بعض الأمراض السيكوسوماتية الشائعة الصداع وآلام المعدة والأرق.
- يمكن أن تؤدي هذه الأمراض إلى تفاقم حالة المريض وتُعيق عملية الشفاء.

التدخلات النفسية:

- تُعدّ التدخلات النفسية ضرورية لمساعدة مرضى السرطان على التعامل مع الضغوط النفسية وتحسين نوعية حياتهم.
- تشمل بعض التدخلات الفعّالة العلاج المعرفي السلوكي والعلاج بالاسترخاء وتقنيات التنفس.

- من المهم أيضًا توفير الدعم الاجتماعي للمرضى من خلال العائلة والأصدقاء ومجموعات الدعم.

الخلاصة:

تُقدم هذه الدراسة أدلة قوية على التأثير السلبي للضغط النفسي على مرضى السرطان حيث العلاقة بين الضغط النفسي و الأمراض السيكوسماتية علاقة متبادلة فقد تؤدي الضغوط إلى ظهور الأمراض كما يمكن للمرض نفسه أن يزيد من الضغوظ النفسية من خلال فهم هذه العلاقة، يمكننا تطوير تدخلات فعّالة للمساعدة في تحسين الصحة النفسية والجسدية للمرضى، و بالتالي يمكن القول أن العلاقة بين الضغط النفسي و الأمراض السيكوسماتية عند مرضى الدين يعانون من داء السرطان تعتبر موضوعا هاما في مجال الطب النفسي .

الضغط النفسي الدي يعاني منه مرضى السرطان بسبب تشخيصهم و العلاجات القاسية التي يتلقونها يمكن أن يزيد من احتمال ظهور الأمراض السيكوسماتية لديهم، تظهر هده الأمراض بشكل جسدي ولكن تكون أسبابها نفسية ، و يعتقد أن الضغط النفسي الشديد يمكن أن يؤثر سلبا على جهاز المناعة و النظام العصبي مما يزيد من احتمالية ظهور أمراض جسدية.

تفهم هده العلاقة بين الضغط النفسي و الأمراض السيكوسماتية لدى مرضى السرطان يمكن أن يساعد في تحسين جودة الرعاية الصحية عامة و الرعاية النفسية خاصة التي يتلقونها بالإضافة إلى تحسين جودة الحياة النفسية و الجسدية ، العلاجات النفسية مثل العلاج السلوكي المعرفي (كما أسلفنا الدكر في فصل الامراض السيكوسماتية) و

الإسترخاء و التأمل قد تكون مفيدة في تقليل الضغط النفسي و بالتالي تقليل احتمالية ظهور الاعراض السيكوسماتية لدى هؤلاء المرضى (مرضى السرطان).

الخاتمة

الخاتمة

يعدّ موضوع الضغط النفسي والامراض السيكوسوماتيةمن أهم المواضيع التي تندرج تحت علم النفس ، وذلك للأهمية البالغة التي تحظى بها في الوقت الرّاهن؛ حيث تزايد اهتمام الباحثين بدراسة الحياة الانفعالية والسلوكية والنفسية للأفراد من جميع النواح. وهذا ما يتجلّى في مختلف الأبحاث والدراسات التي يسعى العلماء والباحثون من خلالها إلى فهم الفردونفسيته واساليب تفكيره وصحته النفسية وتوافقه النفسي والاجتماعي، إلى جانب معرفة خصائصه وسماته الانفعالية والسلوكية من أجل التقليل من المشاكل النفسية التي تعد السبب الرئيسي لكثير من الامراض العضوية ذات الاصل انفسي.

ولعلّ هذا ما دفعنا لدراسة الموضوع، حيث انطلقت دراستنا من خمس فرضيات أساسية، واتّبعنا الخطوات المنهجية اللاّزمة لاختبار صحة هذه الفرضيات؛ حيث قمنا في البداية، بدراسة استطلاعية بغرض التّأكد من مدى صلاحية ومناسبة ادواتالدراسة، وبعد حساب صدق وثبات الاداة والتّأكد من ملاءمتهما لدراستنا، قمنا بإجراء الدّراسة الأساسية على عيّنة قوامها (30) مركز الإستشفائي لمكافحة السرطان الجلفةوبعد جمع البيانات اللاّزمة، قمنا بتنظيمها وتفريغها في جداول إحصائية بواسطة البرنامج الإحصائي (Spss24)الذي مكنّنا من اختبار الفرضيات باستخدام اختبار Tلعينة واحدة وللفروق بين عينتينمستقلتين اضافة الى معامل الارتباط بيرسون والانحدار الخطي،وعليه يمكن القول بأنّ فرضياتبحثنا لمتتحقق، وتبقى هذه النّتائج نسبية، في حدود عينة الدراسة وأدواتها وكذا مكان وزمن إجرائها.

اقتراحات الدراسة: على ضوء النتائج التي اسفرت عنها الدراسة حول الضغط النفسى و علاقته بالامراض السيكوسماتية لدى مرضى المصابين بالسرطان أرتأت الطالبتان أن تقدم

بعض من الاقتراحات التي يمكن ان تسهم في التكفل و التخفيف عن هده الفئة و هي كمايلي:

- ضرورة وجود الاخصائيين النفسانيين في مراكز مكافحو السرطان لغرض تحقيق التوازن النفسي للفئة المعنية لتسهيل تكيفهم نع مرض و تسهيل العلاج الطبي.
- العمل بشكل متكامل مع الاطباء و الممرضين مشاركة المعلومات و تنسيق خطط للعلاج المتكامل في جانب السيكولوجي و جانب الطبي.
- تصحيح الافكار الخاطئة عن مرض السرطان على انه مرض قاتل، كل مكان تشخيص مبكر كل ماكنت نسبة الشفاء مرتفعة.
- ضرورة التدخل النفسي والذي يتمثل في:

التثقيف والوعي: تقديم معلومات دقيقة عن المرض وعلاجه، وتوضيح المخاطر والمضاعفات المحتملة، وبناء استراتيجيات مواجهة فعالة.

التقويم النفسي : تقييم الحالة النفسية للمريض، بما في ذلك مستويات القلق، الاكتئاب، والذي يثمثل في:

العلاج السلوكي المعرفي: لمساعدة المريض على تغيير أفكاره وسلوكياته السلبية.

العلاج بالتركيز على الحلول: لتحديد أهداف واضحة وتطوير خطط قابلة للتحقيق للتغلب على التحديات.

العلاج الجماعي :لمشاركة تجارب الأفراد الآخرين المصابين بالسرطان وتوفير الدعم الاجتماعي.

تقنيات الاسترخاء: مثل التنفس العميق، التأمل، لتقليل التوتر والقلق.

التدريب على إدارة الألم :تقديم استراتيجيات فعالة لإدارة الألم البدني والنفسي.

التدخلات العائلية :دعم العائلة ومساعدة أفرادها على فهم المرض وتقديم الدعم للمريض.

-نرجو ألا تبقى البحوث التي اجريت في موضوع الضغظ النفسي و الاضطرابات السيكوسماتية عامة و خاصة لدى فئة مرضى المصابين بالسرطان مجرد نتائج غير معمول بها.

وفي اخير ترجو الطالبتان قد لمينا بجميع الجوانب الموضوع.

المراجع

القران الكريم برواية ورش

قائمة المصادر و المراجع:

الكتب

1. أبو عبدالله محمد القرطبي،(1952) : ***الجامع لأحكام القران*** ، الطبعة الثانية ، تصحيح أحمد عبد العليم البردوني ، القاهرة.
2. أمل بنت سليمان الغنيم ، ***التعامل مع الضغوط النفسية في القران*** ، مجلة كلية دار العلوم العدد 143 يناير 223.
3. بشير معمرية (2007) : ***بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس***، الجزء الثالث، منشورات الحبر، الجزائر.
4. بوعلاق، محمد (2009): ***الموجه في الإحصاء الوصفي والاستدلالي في العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية***. ط1. الجزائر: دار الأمل للنشر.
5. ثامر حسن ،(2016)،***سيكولوجية الضغوط النفسية واساليب التعامل معها*** ،مكتبة حامد لنشر وتوزيع ،عمان.
6. جيفري كوبر ،(2004)،***السرطان دليل لفهم الاسباب والوقاية والعلاج*** ،مكتبة الاكاديمية،القاهرة.
7. حامد عبد السلام زهران (1987) : ***قاموس علم النفس*** ،عالم الكتب القاهرة .
8. حسن مصطفى عبد المعطي (1423،2003) : ***الأمراض السيكوسماتية التشخيص و العلاج والأسباب*** ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة جمهورية مصر العربية .
9. د.محمد احمد نابلسي ،(1992)،***مبادئ البسيكوسوماتيك وتصنيفاته*** ،الطبعة الاولى ،دار الهدى للنشر والتوزيع ،عين مليلة ،الجزائر.
10. د.محمد حسن غانم،(2011)،***الاضطرابات النفسجسمية***،دار غريب لنشر والتوزيع ،القاهرة مصر

11. سحر علي طه علي جزر ،(2001)،***مفهوم الذات لدى مرضى الجلد السيكوسوماتيين*** ،كلية الاداب قسم علم النفس ،جامعة عين الشمس القاهرة.

12. صافية حسن إبراهيم جاري،(2023)،***فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الصلابة النفسية***

13. طه عبد السلام حسين ، سلامة عبد العظيم حسين (2006، 1427) ، ***إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية*** ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، عمان الأردن.

14. عبيدات، محمد وآخرون (1999): ***منهجية البحث العلمي***، ط2، عمّان، الأردن، دار وائل للنشر.

15. عشوي جودت (2000) : ***أساليب البحث العلمي***، الطبعة الثانية، دار الثقافة للنشر، عمان، الاردن.

16. علي عسكر(2000) : ***ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها*** ،الطبعة الثانية ، دار الكتاب الحديث .

17. عمر مصطفى النعاس (2008) ، ***الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية*** ، الطبعة الأولى ، منشورات جامعة 7 أكتوبر الإدارة العامة للمكتبات إدراة المطبوعات و النشر ، ماجدة بهاء الدين السيد عبيد،(2008):***الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية*** ،دار صفاء لنشر وتوزيع ،عمان.

18. فاطمة عبد الرحيم النوايسة ،(2013):***الضغوط والازمات النفسية واساليب المساندة*** ،دار المناهج لنشر والتوزيع ،عمان.

19. ***لذوي الاضطرابات السيكوسوماتية***،العدد21،المجلد32،مجلة كلية الآداب بقنا،جامعة جنوب الوادي السعودية.

20. محمد أحمد غالي ، رجاء محمود أبو علام (1974) : ***القلق و أمراض الجسم*** ، مطبعة الحلبوني ، دمشق.

21. محمد بن عبدالرحمن العقيل ،(2013):***كل ماتريد أن تعرفه عن السرطان*** ،النشر والتوزيع الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان،الطبعة الاولى . السعودية.

22. محمد جاسم العبيدي (2009 1430) ، ***مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها*** ، الطبعة الثانية دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان .

23. محمد حسين غانم 2015) ، ***الدليل المختصر في الاضطرابات السيكوسماتية*** ، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة.

24. محمود الشاعر ،(2021):***مرض السرطان*** جامعة الزرقاء ،كلية الصيدلة.

25. مروان رفاعي (2003):***السرطان مرض قابل للشفاء*** ،دار النشر والتوزيع الشعاع وعلوم الشارع القاهرة،سورية حلب.

26. مصراتة .

27. مصطفى عشوي (1994) : ***مدخل إلى علم النفس المعاصر***، الطبعة الأولى، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

28. المعجم الوجيز (1996) ***مجتمع اللغة العربية*** ، الهيئة العامة لشؤوون و المطابع ،الإسكندرية .

29. هدى عاصم خليفة (2004) ، ***نوعية الحياة وعلاقتها بالضغوط لدى المرأة العاملة*** ، جامعة عين الشمس كلية الأداب ،القاهرة.

المجلات

1. أميمة مغزي ،(2018):***المقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية ،مجلة علوم الانسان والمجتمع*** ،جامعة محمد خيضر ،بكسرة الجزائر.

2. خالد النجار ،(2021):***الضغوط النفسية عند الطلاب مرحلة الثانوية من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة*** ،مجلة العلوم التربوية، جامعة جنوب الوادي بالقاهرة.

3. خيرية عبد الله البكوش ،(2014):***العلاقة بين الامل والشعور بالالم لدى عينة من مرضى السرطان*** ،العدد 16،قسم علم النفس كلية الآداب والعلوم صبرانة ،جامعة الزاوية.

4. ريم عايد محمد غزي ،(2022):***الضغوط النفسية وجودة الحياة المدرسية*** ،مجلة كلية التربية ،جامعة عين شمس ،العدد46،الكويت.
5. سلاف مشري،(2016):***الضغط النفسي في المجال المدرسي*** ،جامعة الوادي ،الجزائر
6. عبلة عبد الحميد أحمد ،(2022)***:استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بالانحرافات الجنسية وتعاطي المخدرات*** ،مجلة الطفولة والتربية ،العدد
7. عمار يوسف الوحيدي،زاهرة خالد عامر ،(2022)***أمراض الاضطرابات سيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي،*** العدد 4،المجلد10 مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية ،فلسطين.
8. محمود السيد أبو النيل (1993) ، ***علاقة نوع بالإضطرابات السيكوسماتية في ضوء الإستجابة على قائمة كورنل في كتاب الأمراض السيكوسماتية في الصحة النفسية*** ، المجلد الثاني ، دار النهضة العربية .

المذكرات

1. طراد نفيسة (2021) ، ***علاقة نمط شخصية (أ،ب) واستراتيجيات المواجهة و الإستجابة السيكوسماتية لدى عينة من الفريق الصحي***،رسالة دكتوراه جامعة ورقلة.

المراجع باللغة الاجنبية

2. Eyseneck Hans Jurgen. Wilhelm Arnold.et Richard Meili, (1972) ***Encyclopedic of psychology***.volume.1 London Fontana Collins .
3. Kleinmuntze Benjamin ,(1974). ***Essential of abnormal psychology*** New york Harper et Row.
4. Schafer Walt.1996 .***stress management for wellens*** 3rd.ed . Harcourt Brace College Pubkishers.

الملاحق

السلام عليكم ورحمة الله و بركاته....

في إطار التحضير لدراسة علمية يسرنا ان نضع بين ايديكم هذا المقياس بغرض الاجابة بما ترونه مناسبا لكم مع التنبيه إلى ان إجابتكم تستخدم لغرض علمي.

البيانات الأولية :

السن :.....

الجنس : دكر أنثى

التاريخ المرضي :.....

نوع المرض :.....

مدة الإصابة : أقل من سنة سنة سنتين سنتين إلى خمس سنوات

تحية طيبة :

مجموعة من الأسئلة تتعلق بالصحة و أحوالك المختلفة رجاء ضع العلامة ( ) أمام مايتناسب معك في الخانة الملائمة المطلوب منك الإجابة بالصدق وصراحة علما بأنه لاتوجد إجابة خاطئة أو صحيحة على أي من هده الأسئلة فقط المهم أجيب بما ينطبق عليك

مقياس إدراك الضغط لفلستاين

1	أشعر بالراحة	غالبا	نادرا	أحيانا	أبدا
2	أنت سريع الغضب				
3	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
4	تشعر بالوحدة				
5	تجد نفسك في مواقف ضاغظة				
6	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
7	تشعر بالتعب				
8	تخاف من عجزك عن اتخاد قرارات لتحقيق أهدافك				

9	تشعر بالهدوء				
10	لديك عدت قرارات لإتخادها				
11	تشعر بالإحباط				
12	تشعر بالتوتر				
13	تشعر بوجود مشاكل متراكمة لديك				
14	تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
15	تشعر بالأمن				
16	لديك عدة مخاوف				
17	تشعر بفقدان العزيمة				
18	تمتع نفسك				
19	أنت خائف من المستقبل				
20	تشعر بأنك تقوم بأشياء مرغما عليها				
21	تشعر بأن أفكارك متناقضة				
22	أنت شخص غير مهموم				
23	تشعر بالإنهاك				
24	تشعر بالتعب الفكري				
25	لديك صعوبات في الإسترخاء				
26	تشعر بالتعب				

27	تشعر بالمسؤولية				
28	لديك الوقت الكافي لتريح نفسك				
29	تشعر بأنك تحت ضغط كبير				
30	تشعر بأنك في حالة هادئة				
	أشعر بالكدر				

مجموعة من الأسئلة تتعلق بالصحة و أحوالك المختلفة المطلوب منك الإجابة بالصدق وصراحة تامة علما بأنه لاتوجد إجابة خاطئة أو صحيحة على أي من هده الأسئلة فالسؤال الذي ينطبق عليك أجب عليه ب **نعم** والسؤال الذي لاينطبق عليك اجب عنه ب **لا**

قائمة كورنل للنواحي العصبية و الاضطرابات السيكوسماتية

الجهاز السمعي والبصري:			
	العبارات	نعم	لا
1	هل تحتاج لنظارة للقراءة ؟		
2	هل تحتاج لنظارة لرؤية الأشياء البعيدة ؟		
3	هل تطرف عيناك أو تدمع باستمرار؟		
4	هل عيناك غالبا ما تكون حمراوين أو ملتهبتين ؟		
5	هل يحدث لك غالبا فقدان كامل للرؤية؟		
6	هل أحسست بسحابات في عينيك؟		
7	هل عادة تعاني من الام الشديدة في عينيك؟		
8	هل سبق ان اخبرت بان عندك جلوكوما في عينيك ؟(مياه الزرقاء		

9	هل تستعمل عدسات لاسقة ؟		
10	هل عانيت أبدا في ازدواج في الرؤية ؟		
11	هل تسمع بصعوبة؟		
12	هل استعملت مساعدات طبية ؟		
13	هل تلاحظين الطنين في أذنك ؟		

الجهاز التنفسي			
	العبارات	نعم	لا
1	هل عليك أن تطرد المخاط من حلقك ؟		
2	هل كثيرا ماتحس بغصة خانقة في حلقك ؟		
3	هل أنفك مسدود بإستمرار ؟		
4	هل أنفك يرشح باستمرار ؟		
5	هل سبق ان أصبت بنزيف حاد في الأنف ؟		
6	هل تعاني كثيرا من شدة البرد ؟		
7	هل يجعلك تكرار الإصابة بالبرد تعيسا طول الشتاء ؟		
8	هل أصبت بالحمى ؟		

9	هل تعاني من الربو		
10	هل تعاني من إلتهاب الجيوب الأنفية ؟		
11	هل تضايقك الكحة (السعال) المستمرة ؟		
12	هل حدث وإن كانت كحتك مصحوبة بالدم ؟		
13	هل تعاني من إلتهاب على مستوى الشعبيات الهوائية ؟		
14	هل يحدث أن تعرق عرقا شديدا أثناء الليل ؟		
15	هل أجريت كشف بأشعة اكس على صدرك في السنتين الاخيرتين؟		
16	هل أصبت من قبل بإلتهاب الرئوي؟		
17	هل أنت مدخن ؟		

الجهاز القلب و الأوعية			
	العبارات	نعم	لا
1	هل تعاني من الذبحة الصدرية ؟		
2	هل سبق ان اصيبت بنوبة قلبية ؟		
3	هل سبق أن أجري لك رسم قلب بعد قيام بمجهود بدني كبير؟		
4	هل يعاني أحد أفراد أسرتك من متاعب قلبية ؟		

5	هل سبق ان عمل لك رسم قلب ؟		
6	هل تصحو أثناء الليل لضيق التنفسي ؟		
7	هل تقوم بتدريبات منتظمة (يوميا)		
8	هل سبق ان اخبرك الطبيب ان ضغط الدم لديك مرتفع جدا أو مرتفع ؟		
9	هل سبق ان علمت بأن نسبة الكوليسترول مرتفعة في دمك ؟		
10	هل تشعر بالام في القلب أو صدر ؟		
11	هل غالبا ماتكون نبضات قلبك سريعة ؟		
12	هل تشعر في بالصعوبة في التنفس ؟		
13	هل تصبح مقطوع الانفاس قبل اي شخص اخر ؟		
14	هل تتناول الكثير من مضادات الحيوية ؟		
15	هل تعاني من تورم في مفصل القدم ؟		
16	هل سبق ان تناولت أدوية لتخليص جسمك من الماء "؟		
17	هل سبق أن أصبت بإلتهاب المفاصل ؟		
18	هل سبق اخبارك بأن دقات قلبك لها صوت عال ؟		
19	هل سبق اخبارك بوجود مشاكل في صمامات القلب ؟		

الجهاز الهضمي

	العبارات	نعم	لا
1	هل تعاني من نزيف في اللثة ؟		
2	هل فقدت أكثر من نصف أسنانك ؟		
3	هل تعاني من صعوبة في البلع ؟		
4	هل تعاني من التهابات في الفم ؟		
5	هل تعاني من التهابات في الشفة ؟		
6	هل عانيت من الام أثناء البلع ؟		
7	هل تعاني من تهيج القولون والمعدة ؟		
8	هل سبق ان حدث لك تمزق في العضلات (فتق)؟		
9	هل سبق أن أجري لك فحص بالأشعة السينية باستخدام الصبغة؟		
10	هل سبق ان أجري لك فحص بالأشعة السينية اكس للجزء العلوي من الجهاز الهضمي ؟		
11	هل سبق ان كان لديك حصوات مرارية ؟		
12	هل سبق ان اجريت كشفا على فتحة الشرج ؟ هل سبق حدوث التهاب المخاطي للقولون ؟		
13	هل سبق أن أصابك إلتهاب أمعاء ؟		
14	هل زاد وزنك مؤخرا ؟		
15	هل نقص وزنك مؤخرا ؟		

16	هل سبق ان أصبت بالتهاب الزائدة الدودية ؟		
17	هل سبق ان أجريت لك جراحة في البطن ؟		
18	هل سبق أن أصبت بالقرحة ؟		
19	هل سبق أن لاحظت وجود دم في برازك ؟		

الهيكل الهضمي			
العبارات		نعم	لا
1	هل سبق أن حدث لك كسور في العظام ؟		
2	هل تعاني من وجود عظام ضعيفة أو هشة ؟		
3	هل تتناول الأسبرين بانتظام بسبب إلتهاب المفاصل (الروماتيزم)؟		
4	هل تعاني كثيرا من الام و تورم في مفاصلك ؟		
5	هل تشعر بتيبس في عضلاتك ومفاصلك بإستمرار ؟		
6	هل عادة تعاني من الام قاسية في ذراعيك أو ساقيك ؟		
7	هل أنت مقعد بسبب الروماتيزم الشديد ؟		
8	هل ينتشر الروماتيزم في عائلتك ؟		
9	هل عادة تعاني من الام على مستوى قدمك ؟		
10	هل تجد صعوبة في الاستمرار في العمل بسبب الام الظهر ؟		

11	هل تعاني من عجز خطير أو عاهة ؟		

الجلد			
العبارات		نعم	لا
1	هل تعاني من إصابات جلدية مزمنة ؟		
2	هل كثيرا ماتظهر إلتهابات على جلدك ؟		
3	هل جلدك رقيق أو حساس جدا ؟		
4	هل تظل الجروح في جلدك عادة مفتوحة لمدة طويلة ؟		
5	هل يحدث غالبا احمرار شديد في وجهك ؟		
6	هل تعرق بشكل غزير حتى في الجو البارد ؟		
7	هل تعاني من وجود حكة شديدة في جلدك ؟		

الجهاز العصبي			
	العبارات	نعم	لا
1	هل تعاني من تكرار حدوث صداع بالرأس		
2	هل الصداع منتشر في عائلتك ؟		
3	في الرأس غالبا هل الضغظ و الصداع مايجعل حياتك بائسة ؟		
4	هل يحدث لك نوبات سخونة أو برودة ؟		

5	غالبا ماتعاني من نوبات شديدة من الدوخة ؟		
6	هل كثيرا ماتشعر بالإغماء ؟		
7	هل أصبت بالإغماء أكثر من مرتين في حياتك ؟		
8	هل تفقد الاحساس أو كوخز ابر في بعض اجزاء جسمك ؟		
9	هل سبق ان اصيب احد اجزائك بشلل ؟		
10	هل سبق أن أصبت بضربة أفقدتك الوعي ؟		
11	هل حدث لك إرتعاش أحيانا في الوجه أو الراس أو الاكتاف؟		
12	هل سبق أن حدث لك نوبة مرض أو تشنج (صرع) ؟		
13	هل سبق أن حدث لك نوبة مرض أو تشنج (صرع) لأحد أفراد عائلتك ؟		
14	هل تقضم أظافرك بصورة ضارة ؟		
15	هل تعاني من اللعثمة أو التأتأة ؟		
16	هل تمشي أثناء النوم ؟		
17	هل تتبول في الفراش ؟		
18	هل كنت تتبول في الفراش وعمرك من 8 إلى عشر سنوات ؟		

الجهاز البولي التناسلي			
العبارات		نعم	لا
1	هل غالبا ماتكون أعضائك التناسلية بها ألم أو إلتهاب ؟		

2	هل سبق أن وصف لك علاج لأعضائك التناسلية ؟		
3	هل سبق أن أخبرك الطبيب بأن عندك تمزق في العضلات فتق ظ		
4	هل سبق أن كان تبولك مصحوبا بالدم ؟		
5	هل عند مشكل عند بدىء التبول ؟		
6	هل تعاني من مشكلات في معاشرة (الزوج أو الزوجة)؟		
7	هل سبق أن كانت لديك مشكلة خاصة بالجهاز التناسلي ؟		
8	هل سبق أن كانت لديك حصوة في الكلية ؟		
9	هل يجب عليك أن تنهض من نومك كل ليلة للتبول ؟		
10	هل عاد ما تتبول كثيرا أثناء النهار ؟		
11	هل تعاني غالبا من حرقان شديد عندما تتبول ؟		
12	هل أحيانا ماتفقد التحكم في المثانة ؟		
13	هل سبق أن أخبرك الطبيب بأنك تعاني من مرض في الكلية أو المثانة ؟		

خصائص العينة الاستطلاعية

Statistiques

		جنس	حالة
N	Valide	20	20
	Manquant	0	0

جنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	انثى	17	85,0	85,0	85,0
	ذكر	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

حالة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نتزوج	3	15,0	15,0	15,0
	غيؤ متزوج	17	85,0	85,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

خصائص العينة الاساسية

Statistiques

		الجنس	الحالة	المرض
N	Valide	30	30	30
	Manquant	0	0	0

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	انثى	24	80,0	80,0	80,0
	ذكر	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

الحالة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	اعزب	5	16,7	16,7	16,7
	متزوج	25	83,3	83,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

المرض

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	سرطان الرحم	4	13,3	13,3	13,3
	سرطان الثدي	16	53,3	53,3	66,7
	بروستات	2	6,7	6,7	73,3
	القولون	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

- الصدق الضغط النفسي:

الصدق التمييزي عن طريق المقارنة الطرفية:

Statistiques de groupe

	العينات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الضغط	عليا	7	118,4286	2,29907	,86897
	دنيا	7	76,8571	22,25929	8,41322

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الضغط	Hypothèse de variances égales	5,088	0,044	4,915	12	0,000	41,57143	8,45798	23,14307	59,99978
	Hypothèse de variances inégales			4,915	6,128	0,003	41,57143	8,45798	20,97984	62,16302

الثبات:

- الفاكرونباخ

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	20	100,0
	Exclu[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach[a]	Nombre d'éléments
,763	31

ـ التجزئة النصفية:

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	20	100,0
	Exclu[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,654
		Nombre d'éléments	16[a]
	Partie 2	Valeur	,781
		Nombre d'éléments	15[b]
	Nombre total d'éléments		31
Corrélation entre les sous-échelles			,715
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,842
	Longueur inégale		,842
Coefficient de Guttman			,806

ـ الصدق"

صدق التمييزي الامراض السيكوسوماتية:

Statistiques de groupe

	عينات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
سيكوسوماتية	عليا	7	61,4286	14,08140	5,32227
	دنيا	7	20,7143	9,23245	3,48954

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
سيكوسوماتية	Hypothèse de variances égales	0,054	0,820	6,397	12	0,000	40,71429	6,36423	26,84782	54,58075
	Hypothèse de variances inégales			6,397	10,354	0,000	40,71429	6,36423	26,59933	54,82924

الثبات:

- الفاكرونباخ

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	20	100,0
	Exclu[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach[a]	Nombre d'éléments
,805	98

ـ التجزئة النصفية:

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	20	100,0
	Exclu[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,609
		Nombre d'éléments	49[a]
	Partie 2	Valeur	,654
		Nombre d'éléments	49[b]
	Nombre total d'éléments		98
Corrélation entre les sous-échelles			,631
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,728
	Longueur inégale		,728
Coefficient de Guttman			,709

الفرضيات:

علاقة الضغط النفسي بالامراض السيكوسوماتية

Corrélations

		الضغط	السيكوسوماتية
الضغط	Corrélation de Pearson	1	,434*
	Sig. (bilatérale)		,016
	N	30	30
السيكوسوماتية	Corrélation de Pearson	,434*	1
	Sig. (bilatérale)	,016	
	N	30	30

*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

مستوى الضغط النفسي

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الضغط	30	101,4667	25,98903	4,74493

Test sur échantillon unique

Valeur de test = 77.5

	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 % Inférieur	Supérieur
الضغط	5,051	29	,000	23,96667	14,2622	33,6711

- **الفروق في الضغط والامراض الس.... حسب الجنس**

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الضغط	انثى	24	107,0417	18,39773	3,75542
	ذكر	6	79,1667	40,18167	16,40410
السيكوسوماتية	انثى	24	64,5417	15,88540	3,24259
	ذكر	6	43,8333	24,41652	9,96800

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الضغط	Hypothèse de variances égales	3,657	0,064	2,566	28	0,016	27,87500	10,86230	5,62459	50,12541
	Hypothèse de variances inégales			1,656	5,535	0,153	27,87500	16,82848	-14,15704	69,90704
السيكوسوماتية	Hypothèse de variances égales	3,917	0,058	2,561	28	0,013	20,70833	8,08474	4,14749	37,26917
	Hypothèse de variances inégales			1,976	6,099	0,095	20,70833	10,48215	-4,83964	46,25631

التنبؤ بالامراض السيكوسوماتية من خلال الضغط

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,434[a]	,189	,160	17,72604

a. Prédicteurs : (Constante), الضغط

ANOVA[a]

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	2045,252	1	2045,252	6,509	,016[b]
	Résidu	8797,948	28	314,212		
	Total	10843,200	29			

a. Variable dépendante : السيكوسوماتية

b. Prédicteurs : (Constante), الضغط

Coefficients[a]

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.
1	(Constante)	27,613	13,253		2,084	,046
	الضغط	,323	,127	,434	2,551	,016

a. Variable dépendante : السيكوسوماتية

جامعة زيان عاشور بالجلفة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة

مرجع رقم: ...../ ق ع ن/ 2024

إلى السيد: مدير مكافحة السرطان
الجلفة

تسهيل مهمة

من أجل تتويج التكوين النظري للطالب في التعليم الجامعي وتوظيف مكتسبات الطالب في الواقع الميداني يشرفنا أن نطلب من سيادتكم الموافقة على تسهيل مهمة الطالب (ة) / الطلبة:

الاسم واللقب: ..... ميادة جمعة نعيمة .....

رقم التسجيل: 39.99.3033 المستوى الدراسي: السنة الثانية ماستر علم النفس العيا

بمؤسستكم من أجل إجراء:

- [x] تربص ميداني
- [ ] إجراء بحث
- [ ] الاستفادة من المصادر والمراجع
- [ ] مواضيع أخرى:

.....

وتقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

الجلفة في: 16 جانفي 2024

رئاسة القسم

نائب رئيس قسم علم النفس والفلسفة
المكلف بالتدريس والتعليم في التعليم
بالنيابة
إمضاء: د. قيرع فتحي

مدير مركز مكافحة السرطان
بالجلفة
قويدر ياسين

المدير

جامعة زيان عاشور بالجلفة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة

مرجع رقم: ../ ق ع ن/ 20

إلى السيد: حديو الوسيلة
الأستاذة نائبة المجاهد العتيد أحمد بن الشريف

تسهيل مهمة

من أجل تتويج التكوين النظري للطالب في التعليم الجامعي وتوظيف مكتسبات الطالب في الواقع الميداني يشرفنا أن نطلب من سيادتكم الموافقة على تسهيل مهمة الطالب (ة) / الطلبة:

الاسم واللقب: أحلام كعبية

رقم التسجيل: 19193900171 المستوى الدراسي: ماستر 2 علم النفس العيادي

بمؤسستكم من أجل إجراء:

- [X] تربص ميداني
- [ ] إجراء بحث
- [ ] الاستفادة من المصادر والمراجع
- [ ] مواضيع أخرى:

.....

وتقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

الجلفة في: 08 جانفي 2024

رئيسة القسم
إمضاء
فتيوع فكحي

HADJADJI WASSILA
Psychologue Clinicienne

مديرية مكافحة السرطان
المدير