



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة د. الطاهر مولاي - سعيدة -
كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية
قسم علم النفس



التخصص : علم النفس العيادي

مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي الموسومة بـ:

إدراك الاعاقة لدى مرضى الإصابة الجلدية

تحت إشراف الدكتور:

بن عبد المومن هواري

من إعداد الطالبة:

باشي هاجر

اللجنة المناقشة		
رئيسا	توهامي سفيان	الدكتور
مشرفا	بن عبد المومن هواري	الدكتور
مناقشا	لكحل مصطفى	الدكتور

السنة الجامعية: 2024-2025



شكر وتقدير

إلى الأستاذ المشرف "بن عبد المومن هواري" أتقدم بجزيل
الشكر لتوجيهه ودعمه لأجل إعداد هذه المذكرة..

كما أقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة الكرام ،
بقبولهم لمناقشة هذا العمل . المتواضع وأود أيضا أن أعرب
عن خالص شكري وتقديري للحالات التي قبلت في المشاركة
بتجاربها ومعاناتها هذا البحث.

مع خالص التقدير و الإحترام

هاجر

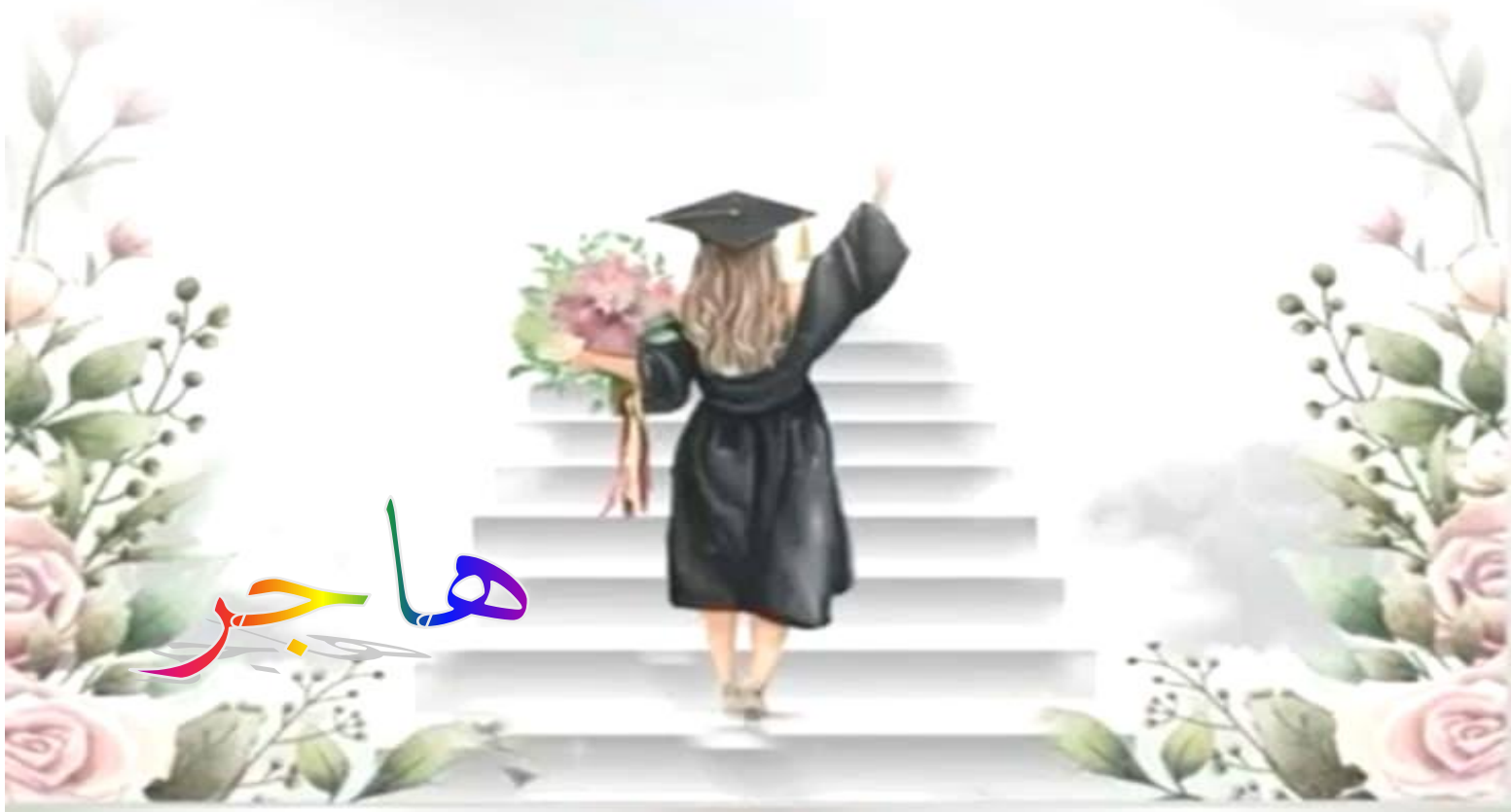


إهداء

إلى عائلتي العزيزة

إهداء إلى من ساندني وكان خير عون وسند، إلى أبي وأمي ،
يا من غمرتموني بحبكم ودعواتكم
إلى إخوتي الأعزاء لكم مني جزيل الشكر والتقدير
لقد كان تخرجي من هذه المرحلة ثمرة جهد وعطاء أهدىكم
هذا النجاح.

هاجر



ملخص الدراسة

كان هدف هذه الدراسة هو الكشف عن إدراك الإعاقة لدى مرضى الإصابة الجلدية من خلال المقابلات ومن قياس مستوى تقدير الذات لدى الفئة المصابة بالمرض الجلدي , تم طرح تساؤلات الدراسة وتتمثل في:

-ما طبيعة إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها ؟
-هل يساهم إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها في التأثير على تصورهم اتجاه بيئتهم؟
وقد تم الإعتماد في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي , واستخدمت الأدوات التالية :
الملاحظة, المقابلة, مقياس تقدير الذات لكوبر سميث , حيث طبقت كل هذه الأدوات على حالتين الأولى مصابة بالصدفية, والثانية حب الشباب.
توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أنه يساهم إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها في التأثير على تصورهم اتجاه بيئتهم
- أنه طبيعة إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها هو تصور الإصابة عند فئة ايجابي و فئة سلبي إضافة إلى مستوى تقدير الذات عند فئة المصابين بالأمراض الجلدية تتراوح بين المتوسط و المرتفع

الكلمات المفتاحية : ادراك الاعاقة – الامراض الجلدية – تقدير الذات

Résumé :

Cette étude vise à explorer la perception du handicap chez les patients atteints de maladies dermatologiques, dans le but d'évaluer le niveau d'estime de soi au sein de cette population. Les questions de recherche suivantes ont été posées :

- Quelle est la nature de la perception du handicap dermatologique chez les personnes atteintes ?
- La perception de ce handicap influence-t-elle leur représentation de l'environnement qui les entoure ?

Pour répondre à ces interrogations, une approche clinique a été adoptée. Les outils utilisés dans cette étude sont : l'observation, l'entretien, ainsi que l'échelle d'estime de soi de Coopersmith. Ces instruments ont été appliqués à deux cas : l'un atteint de psoriasis, l'autre d'acné.

Les résultats de l'étude ont révélé que :

- La perception du handicap dermatologique influence la manière dont les patients perçoivent leur environnement.
- La nature de cette perception varie : certains présentent une vision positive de leur affection, tandis que d'autres en ont une représentation négative. De plus, le niveau d'estime de soi chez les patients atteints de maladies dermatologiques se situe entre un niveau moyen et élevé.

Mots-clés : Perception du handicap - Dermatologie - Estime de soi

الصفحة	المحتوى
	الاهداء
	كلمة الشكر
	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
4	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
5	المبحث الأول: الإشكالية
7	فرضيات الدراسة
7	مفاهيم الدراسة
8	أسباب الدراسة
8	أهمية الدراسة
9	أهداف الدراسة
9	الدراسات السابقة
12	التعقيب عن الدراسات السابقة
14	الخلاصة
15	الجانب النظري
17	المبحث الثاني: مفهوم الإدراك
17	تمهيد
17	مفهوم الإدراك
18	كيفية حدوث عملية الإدراك
19	الإدراك الاجتماعي
20	الصحة النفسية
21	لنظريات المفسرة للصحة النفسية
23	أهمية الصحة النفسية عند الفرد
24	مفهوم تقدير الذات
24	أهمية تقدير الذات
25	خلاصة

27	المبحث الثالث: مفهوم الجلد
27	تمهيد
28	مفهوم الجلد
29	وظائف الجلد
30	طبقات الجلد
30	الأمراض الجلدية
30	أنواع الأمراض الجلدية
32	أسباب الأمراض الجلدية
33	النظريات المفسرة للأمراض الجلدية
35	خلاصة
35	الفصل الثاني : الجانب التطبيقي
38	عينة الدراسة
38	أدوات الدراسة
39	الخلاصة
42	المبحث الثاني : تحليل النتائج و تفسيرها
43	تقديم الحالة
44	ملخص الملاحظة للحالة الأولى
45	ملخص المقابلات للحالة الأولى
47	تحليل المقابلات للحالة إ
48	عرض وتحليل نتائج الاختبار المطبق على الحالة (!)
53	تقديم الحالة الثانية
54	ملخص الملاحظة للحالة الثانية
54	ملخص المقابلات للحالة الثانية
56	عرض وتحليل نتائج الملاحظة للحالة س
62	مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

64	نتائج الدراسة
65	خاتمة الدراسة
67	قائمة المصادر و المراجع
71	الملاحق



مقدمة

يبحث موضوع إدراك الإعاقة الجلدية لدى مرضى الإصابة الجلدية , في تأثير إصابة الجلد واضطراباته على شخصية المرضى , إذ يعتبر واحدا من الاضطرابات النفسيةوسوماتية التي تؤثر على الصحة النفسية

ويمكن اعتبار الصحة الجلدية جزءا لا يتجزأ من الرفاهية الذاتية للإنسان , فالجلد كونه حاجزا فيزيائيا فقط؛ ليشمل تأثيرات عميقة على الجوانب النفسية والاجتماعية. ويواجه الأفراد الذين يعانون من الإصابات الجلدية , خاصة المزمنة أو التي تترك اثارا واضحة, تحديات فريدة تتعلق بصورة الجسد والثقة بالنفس والتفاعلات الاجتماعية, يبرز في هذا السياق مفهوم إدراك الإعاقة كعامل محوري , ويرتبط بالطبيعة الموضوعية للمرض الجلدي, بل بكيفية تفسير الفرد لتأثيرات حالته على الجوانب المختلفة, من هنا نتبع أهمية البحث الحالي الذي يسعى إلى فهم معمق لإدراك الإعاقة لدى مرضى الإصابة الجلدية, وهو أمر بالغ الأهمية لتطوير إستراتيجيات الدعم النفسي والاجتماعي لتلبية إحتياجاتهم الخاصة وتعزيز جودتهم , إذ أن إدراك الإعاقة يتجاوز بمجرد تعريف طبي لحالة معينة , بل هو فهم عميق لتجارب الأفراد ذوي الإعاقة , وتحدياتهم اليومية

تضمنت هذه الدراسة متغيرين أساسيين "إدراك الإعاقة" و"الأمراض الجلدية". وقسمت منهجية هذه الدراسة إلى جانبين نظري وميداني من خلال الاعتماد على فصلين من بينهما:

الفصل الأول:قسم إلى ثلاثة مباحث وهي كالتالي:

المبحث الأول: تضمن الإطار العام للدراسة, يضم الإشكالية, فرضيات الدراسة, مفاهيم الدراسة, الأسباب, الأهمية, الأهداف, الدراسات السابقة والتعقيب عليها

المبحث الثاني : محور حول الإدراك تطرقنا فيه إلى مفهوم الإدراك ,كيفية حدوث عملية الإدراك , الإدراك الاجتماعي ,مفهوم الصحة النفسية, أهميتها النظريات المفسرة لها , مفهوم تقدير الذات, أهمية تقدير الذات

المبحث الثالث: يتعلق بأمراض الجلد, مفهوم الجلد, الأمراض الجلدية, أسبابها ,أعراضها , أنواعها, النظريات المفسرة لها

الفصل الثاني: قسم إلى مبحثين:

المبحث الأول: الدراسة الميدانية, وتضمنت الدراسة الأساسية, المنهج , العينة ,والأدوات

المبحث الثاني: تطرقنا فيه إلى عرض النتائج ومناقشتها في ظل الفرضيات , والدراسات السابقة , خروجاً بالخاتمة , قائمة المصادر والمراجع,ثم الملاحق.



الفصل الأول

الإطار العام للدراسة



الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- المبحث الأول

1-الإشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- مفاهيم الدراسة

4- أسباب اختيار الموضوع

5- أهمية الدراسة

6- أهداف الدراسة

7-الدراسات سابقة

8- التعقيب على الدراسات السابقة

خلاصة

1 الإشكالية:

يحيى الإنسان بمشاعر متنوعة مثل الحب والحزن والفرح يعيش الإنسان في بيئة اجتماعية معقدة تشكل تفاعلاته مع الآخرين جزءا كبيرا من هويته , وبطبعه كائن فهو دائما ما يسعى لتحقيق التوازن بين طبيعته البيولوجية واحتياجاته النفسية والعقلية والاجتماعية, ورغبته في تحقيق الذات والبحث عن معنى الحياة ,إضافة إلى الاهتمام بالعلاقات الإنسانية

كما أن العقل البشري ليس مجرد آلة للتفكير المنطقي , بل هو مركز المشاعر والاحاسيس التي تعطي للحياة بعدا عاطفيا من خلاله يمكن للإنسان ان يشعر بالخوف والغضب ومختلف المشاعر, وهذه الاحاسيس تتحكم في الكثير من سلوكيات الانسان وتوجهاته في الحياة لأن الفرد بطبعه الفطري يتعرض الى العديد من التحديات، والمواجهات مثل الامراض او مختلف الاعاقات , مما يكون في بعض الاحيان قادرا على تجاوزها ,عكس الاحيان الاخرى قد تشكل له عائقا , بحيث يصبح يراها كبقعة سوداء لا يستطيع ان يتخطاها , وعدم قدرته على تجاوزها هذه الاعاقات سوف تتدهور صحته او حالته النفسية , و يعد هذا الموضوع من ابرز القضايا التي تشد تركيز علماء النفس بسبب اثاره البالغة على الحالة النفسية كما تعرف الاعاقة حسب التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة بأنها صعوبات يواجهها الفرد في تنفيذ الأنشطة او الانخراط في المواقف الحياة المختلفة2001(who)healthorganization

وفي دراستنا الحالية نبحث عن إدراك الإعاقة الجلدية حيث انها حالة يكون فيها مرض جلدي مزمن او حاد لدرجة انه يسبب قيودا كبيرة في الوظائف البدنية او النفسية وحتى الاجتماعية للشخص حيث ان الجلد هو اكبر عضو في جسم الانسان (robtn ,1985,p7)

إذ يعتبر واجهة أساسية في حياة الفرد وأي خلل أو تشوه من خلال حادثة تصيبه قد يؤدي إلى تأثير عميق وكبير على الحالة النفسية للفرد حسب طبيعة المرض المصاب به , وكيفية تعبير الفرد عنها , إذ ليس كل شخص له القدرة على إدراك الإعاقة وتقبلها , حيث أن عملية شخصية و معقدة تختلف من فرد إلى اخر ,ولكن يمكن أن تكون هناك أنماط أو طرق محددة تساعده على إدراك هذه الإعاقة من خلال :الأحلام , الكلام , فهي قد تكون بمثابة مخرج يعكس وعي الفرد بإعاقته ' وذلك على مستوى الوعي من خلال الرموز,المشاعر وكذلك الأحلام تكون من خلال التعبير والكلام , وهذا كله راجع إلى شخصية الفرد والمرض الجلدي المعرض إليه

_ ومن هنا تتعدد الأمراض الجلدية التي من بينها : الإكزيما , حب الشباب والصدفية وغيرها

ومن بين الدراسات السابقة لدينا دراسة سبع هاجيرة سنة 2018 بعنوان الانعكاسات النفسية لداء الثعلبة حيث كان هدف هذه الدراسة الكشف عن الجانب النفسي لداء الثعلبة

كانت النتائج أن : الصراعات الأسرية والمعاناة النفسية والضغط المهنية إضافة إلى الصدمات النفسية والقلق والتوترات التي تنتج عن الظروف الحياتية الصعبة هذه العوامل

النفسية المثيرة لهذا الداء (زغدودي ،لمياء 2022 ، سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية ، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي ، قسم علم النفس ، جامعة

8 ماي 1945

من خلال ما تم التطرق له حول إدراك الإعاقة والإصابة الجلدية نطرح الإشكالية التالية:

- ما طبيعة الادراك الاعاقة الجلدية لدى المصابين بها هل هو تصور الاصابة ايجابي أو سبلي ؟

- هل يساهم ادراك الاعاقة الجلدية لدى المصابين بها في التأثير على تصورهم اتجاه بيئتها ؟

2 - فرضيات الدراسة :

-طبيعة ادراك الاعاقة الجلدية لدى المصابين بها هو تصور الاصابة ايجابيا او سلبيا

- يساهم إدراك الاعاقة الجلدية لدى المصابين بها في التأثير على تصورهم إتجاه بتتهم

3- مفاهيم الدراسة

إدراك الإعاقة الجلدية:

معايشة المرضى من ذوي الاضطرابات الجلدية لاضطرابهم بطريقة تحضر في خطابهم وتصورهم يكون سببا لاضطراب العلاقة مع الذات أو الآخر، وقد يكون هذا الادراك شعوريا أو غلا شعوريا.

الأمراض الجلدية : هي حالات تصيب الجلد وهي مرضية تؤثر على البشرة وملحقات الجلد

4 أسباب اختيار الموضوع:

- الرغبة في إنجاز هذا الموضوع مع الاهتمام الشخصي بموضوع الأمراض الجلدية أو الإعاقة

يمكن أن يوفر خبرة للتعامل مع مثل هؤلاء المرضى إذا اقتضى الأمر.

يمكن أن يساعدنا هذا البحث في زيادة الوعي الاجتماعي حول تأثير الأمراض الجلدية على حياة الأفراد من خلال تقليل التمييز والتهميش الذي يتعرض إليه المرضى

- محاولة التوصل إلى مساهمة العوامل النفسية ودورها في حياة المرضى

5 أهمية الدراسة :

تتجلى أهمية هذه الدراسة في تسليطها الضوء على أهم جوانب حياة مرضى الإصابة الجلدية وكيف يحدث إدراك إعاقته كما أنها تساهم في تطوير إستراتيجيات الدعم والمساعدة المناسبة لهم.

6 أهداف الدراسة :

يمكننا الانطلاق في عرض قائمة علمية مهمة وراء دراستنا لموضوع "إدراك الإعاقة لدى مرضى الإصابة الجلدية " تحت ثلاثة أهداف تتمثل في:

- دراسة دور العوامل الاجتماعية والنفسية في إدراك الإعاقة.
- التعرف على مدى إدراك مرضى الإصابة الجلدية لإعاقتهم.
- تحليل الآثار الناجمة والمتربة على إدراك الإعاقة على حياة المرضى

7 الدراسات السابقة :

بناء على ما سبق عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة ,وفي بحثنا لاحظنا ندرة في الأبحاث التي استهدفت دراسة إدراك الإعاقة لدى مرضى الإصابة الجلدية

الدراسة الخاصة بمتغير الأمراض الجلدية:

_دراسة سبع هاجيرة سنة 2018 تحت عنوان الانعكاسات النفسية لداء الثعلبة حيث كان هدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الجانب النفسي لداء الثعلبة وشملت عينة هذه الدراسة ستة حالات , اتبعت هذه الدراسة المنهج العيادي حيث كانت طريقة جمع المعلومات بالملاحظة العيادية والمقابلة العيادية والاختبار النفسي ,وبعد جمع المعلومات وتحليلها عن طريق المنهج العيادي (دراسة الحالة)تم التوصل إلى النتائج الحالية :الصراعات الأسرية

والمعاناة النفسية ,والضغوط المهنية إضافة إلى الصدمات النفسية والقلق والتوترات التي تنتج عن الظروف الحياتية الصعبة هذه العوامل النفسية المثيرة لهذا الداء

دراسة سامي علي: بعنوان مرضى الصرفية هدفت هذه الدراسة الى التعرف عن العوامل النفسية والصدمات النفسية التي تنتج هذا المرض , اتبعت هذه الدراسة المنهج التحليلي وكانت عدد العينات ثلاثة من جنس مختلف , جمع المعلومات كان من خلال المقابلة والملاحظة , بعد ما تم جمع المعلومات وتحليلها وفق المنهج التحليلي كانت النتائج تشير الى ان العامل النفسي له دور كبير في ظهور المرض والذي يرجعه الى خبرات الطفولة المبكرة والصراعات الانفعالية اللاشعورية المكبوتة , والتوتر والقلق والصدمات النفسية , حيث ان المريض قام بتحويل القلق والتوتر كعرض نفسي الى عرض جسمي , وهي احدى اليات الدفاع غير السوية التي يتجنب مريض الصرفية الصراع النفسي (سبع هاجيرة

2009/2010 ص 22

دراسة رونية سبيتز تحت عنوان الأطفال المصابين بالاكزيما وكان هدف هذه الدراسة التعرف الى العوامل النفسية التي تؤدي الى ظهور هذا المرض كان عدد هذه العينات 203 حالة , اتبعت هذه الدراسة المنهج التحليلي تم جمع المعلومات عن طريق المقابلة والملاحظة العيادية , بعد إتمام جمع المعلومات وتحليلها وفق المنهج التحليلي تم التطرق الى النتائج التالية : بان الأطفال المصابين بالاكزيما يكون نتيجة إفراط وتفریط في مراعاة الأم لأطفالها , وقد وضح ان هذه الأمهات تستخدم الإسقاط كآلية دفاعية لا شعورية في التعبير عن

معاناتهن وآلامهن وصراعهن المكبوت في صورة معاملة كاهتمام زائد ومفرط أو لا مبالاة والإهمال , التي تترجم في نفور و كراهية ملامسة أطفالهن , هذا يشير الى ان الحرمان العاطفي الامومي يعتبر عاملا نفسيا ويلعب دور في ظهور الاكزيما عند الطفل (سبع هاجيرة 22)

دراسة أجنبية:

Evren , Bilge, cuneyt: دراسة سنة 2007 تحت عنوان سمة القلق الاجتماعي لدى المصابات بالأمراض الجلدية وكان هدف هذه الدراسة الوصول إلى العلاقة التي تجمع بين الأمراض الجلدية وسمة القلق اتبعت هذه الدراسة منهج الوصفي التحليلي , شملت العينة 50 مريضة (وكانت طريقة جمع المعلومات عن طريق استخدام مقياس ليبوتيز للقلق الاجتماعي للتعرف على سمة القلق.

بعدما تم جمع المعلومات وتحليلها وفق المنهج الوصفي التحليلي كانت النتائج تهدف إلى :
ان سمة القلق والعجز عن التعبير الانفعالي عاملان مهمان ومؤثران لدى المريضات بالأمراض الجلدية وان علاج اعراض القلق الاجتماعي وتعليم المريضات تنظيم عن مشاعرهن يساهم في شفائهن من مرضهن

8-التعقيب عن الدراسات السابقة :

_استنادا على ما تم تقديمه في الدراسات السابقة لأدراكالإعاقة لدى مرضى الاصابة الجلدية نرى انها ركزت على متغيرات متعددة مثل دراسةCUNEYT2007, BILGE ,سمة القلق الاجتماعي لدى المصابات بالأمراض الجلدية, دراسة سبع هاجيرة '2018 الانعكاسات النفسية لداء الثعلبة 'إضافة إلى دراسة سامي على ' رونية سبيتز العوامل النفسية والصدمات النفسية التي تؤدي إلى ظهور المرض

من حيث الهدف:

تتمثل أهداف هذه الدراسة إلى ما يلي :bilge ,cuneyt 2007

التطرق في معرفة العلاقة بين الأمراض الجلدية وسمة القلق تحت عينة 50مريضة , زيادة على ذلك دراسة سبع هاجيرة الإطلاع على الجانب النفسي للكشف عن داء الثعلبة ' إضافة إلى دراسة سامي علي ورونيه سبيتز فهذهما الكشف عن العوامل النفسية التي تسبب ظهور الإصابة بالأمراض الجلدية

من حيث العينة :

BILGE, CUNEYTكشفت هذه الدراسة عن عينة 50مريضة, كما تناولت دراسة سبع هاجيرة6حالات, أما دراسة سامي علي فطبقت على 3عينات من جنس مختلف إضافة إلى دراسة رونية سبيتز التي بلغت عينة دراستها إلى 203حالة

من حيث المنهج:

تطرقت هذه الدراسات إلى منهج الوصفي التحليلي فكان غالباً في هذه الدراسة مستنداً على المنهج العيادي

من حيث الأدوات :

عمل مقياس ليونيز للقلق الاجتماعي للكشف عن سمة القلق إضافة إلى الدراسات التي اعتمدت على المقابلة والملاحظة العيادية و الاختبارات النفسية

من حيث النتائج:

توصلت هذه الدراسات السابقة بأن العينات التي تعرضت للدراسة وهم أصحاب الأمراض الجلدية فكانت معظمها تتعلق بالعوامل النفسية التي كانت لها أثر كبير على شخصية الفرد وسلوكاته حيث أكدت دراسة سامي علي ورونيه سبيتز ذلك إضافة إلى سلع هاجيرة 2018 أن الأمراض الجلدية راجعة للعوامل النفسية مع الاعتماد على دراسة التي وضحت أن سمة القلق لها علاقة بالأمراض الجلدية, كل هذه العوامل النفسية مع العوامل الانفعالية لها المؤثر عند المصابين بالأمراض الجلدية

الخلاصة:

في هذا المحور تم التطرق للدراسة بعد التمهيد للإشكالية وعناصرها ,بدأنا بعرض إشكالية الدراسة بعدها تم التطرق إلى فرضية هذه الدراسة إضافة إلى أهمية الموضوع والأهداف التي يجب تحقيقها ,كما طرحنا تعريفا إجرائيا لمتغيرات الدراسة ,وبالنسبة للدراسات السابقة التي تعتبر الإطار الذي انطلقت منه الدراسة الحالية , وفي هذا المحور سنسعى إلى التعرف على إدراك الإعاقة لدى مرضى الإصابة الجلدية

الجانب النظري

المبحث الثاني :

تمهيد

1- مفهوم الإدراك

2- كيفية حدوث عملية الإدراك

3- الإدراك الاجتماعي

4- الصحة النفسية

5- أهمية الصحة النفسية

6- النظريات المفسرة للصحة النفسية

7- مفهوم تقدير الذات

8- أهمية تقدير الذات

خلاصة

المبحث الثاني : إدراك الإعاقة

تمهيد:

إن الإدراك يمثل جزء في فهم صحتنا النفسية, فهو يعتبر عملية معقدة تنظم وتفسر من خلالها المعلومات التي نستقبلها من محيطنا , وقد يكون هذا مؤثرا على مشاعرنا وسلوكياتنا , فقدرتنا على التعامل مع الضغوط , طريقة التفكير , وتصور ذاتنا كلها جوانب إدراكية تلعب دورا في تحديد مستوى رفايتنا النفسية, فالإدراك لا يعمل على استقبال المعلومات فحسب, فهو يعمل على فهمها ومعالجتها , وهذا الأمر الذي ينعكس بدوره على الحالة العاطفية للفرد, وكيفية قدرته على التأقلم, ولهذا فعلى فهم العلاقة الوثيقة لتعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات

1/ مفهوم الإدراك

هو تفسير ما يحس به الإنسان , وإضفاء المعنى عليه, فالمثيرات قد تكون مجموعة من النقاط الضوئية أو النغمات, يدركها الشخص على أنها إلقاء التحية, أو علامة على الإهانة , مما يفيد من نوع الاستجابة التي يصدرها الشخص (جون دكت, 2000 ص41)

يعرف الإدراك على أنه الكيفية التي تتم فيها تفسير الإشارات الحسية, يتطلب أن يكون الفرد الكفاية الحسية تمكنه من استقبال الإشارات من البيئة المحيطة, وأن تكون درجة شدة المثيرات الحسية كافية ليكون الفرد قادرا على وعيها وتفسيرها (الרגول, 2003 ص19)

1-1 كيفية حدوث عملية الإدراك:

استقبال وتسجيل المعلومات:

- الحواس الخمس وسيلة استقبال ،هذا الاستقبال
- يتوقف على قدرات الفرد وقوة ملاحظته من عدمه

التعرض للمثيرات :

- المواقف
- الاحتكاك
- التعرض للمحادثات
- اصدار الأوامر والتعليمات
- أي معلومة يحصل عليها الفرد بالحواس الخمس

الاستجابة السلوكية :

- سلوك ظاهر
- سلوك مستتر

الترجمة والتفسير :

- الخبرات السابقة
- الدوافع
- الحاجات
- الميول

2-1 الإدراك الاجتماعي:

يعتبر إدراك الفرد للآخرين في فهم التفاعلات الإنسانية المعقدة, إذ يعتبر عملية معرفية يقوم من خلالها بتفسير وتحليل وفهم المعلومات المتعلقة بالآخرين , وهذا ما يدل عليه الإدراك الاجتماعي, إذ يعتبر عل أنه ترجمة للإشارات الاجتماعية المتمثلة في مشاعر ونوايا الغير, كما أنه القدرة عل فهم المعايير والتقاليد التي تعمل على تفاعل اجتماعي محدد(فوقيةحسن رضوان, 2003ص71)

-يتكون إدراك الفرد للآخرين عن طريق الانطباعات وأفعال الآخرين, ولإدراك هذا يرى كل من "معتز سيد عبد الله", "وعبد اللطيف محمد خليفة", أن عملية تكوين الانطباع عن الآخر تقوم على أربعة مراحل منها:

1/- يكون انطباعنا العام للآخرين من مجرد الرؤية, رغم عدم توفر قدر كافي نا المعلومات التي تتسم بالدقة لإصدار الأحكام

2/- النظريات الضمنية هي التي تنظم الانطباعات : العلاقة المفترضة بين سمات الشخصية والقدرات العقلية

3/- تلك النظريات تحدد تنبؤنا عن الأشخاص

4/- تحدث هذه التنبؤات حتى تتسجم مع إدراكنا للشخص كوحدة مستقلة(معتز سيد عبد

الله, عبد اللطيف محمد خليفة, 2001ص455)

3-1/ الصحة النفسية :

تعريف حامد عبد السلام زهران 2005:

بأنها حالة دائمة نسبيا يكون الفرد متوافقا نفسيا ,شخصيا ,وانفعاليا , واجتماعية ,أي مع نفسه

ومع بيئته(حامد عبد السلام زهران ,2005ص9)

يعرف عبد العزيز القومي الصحة بأنها :التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية

المختلفة ,مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ على الإنسان ,ومع الإحساس

الإيجابي بالسعادة والكفاية(القومي ,1975ص31)

يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي : أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق

بين أجهزة الشخصية المختلفة,ومطالب الواقع, أو في التوصيل للصراع الذي ينشأ بين هذه

الأجهزة وهي: الأنا ,ألهو ,الأنا الأعلى(محمود السيد أبو النيل ,1994,ص29)

-من هنا نستنتج أن الصحة النفسية هي جمع بين توافق الفرد مع ذاته ,ومع بيئته.

4-1 / النظريات المفسرة للصحة النفسية:

المدرسة المعرفية:

إن الصحة النفسية تتضمن عدة وجهات ، إذ نظر أصحاب هذه المقاربة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية ، تساعد الفرد للمحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية تكون مناسبة لحل المشاكل ، وتخطي الأزمات

- إذ أن الذي يتمتع بصحة نفسية قادر على استخدام إستراتيجيات معرفية تكون مناسبة ، لمساعدته على التخلص من الضغوطات النفسية .

- فالإنسان يقع في المعاناة والاضطرابات والقلق نتيجة خلل في نظام المعتقدات.

- لكن الشخص المتعافي فهو الذي يتمتع بمعتقدات واقعية في نظره إلى الذات والآخرين والحياة (حجازي ، 2004 ص 43)

المدرسة السلوكية:

تري المدرسة السلوكية أن السلوك ينتج من البيئة ، وأن حدوث عملية التعلم تكون نتيجة دافع المثير والاستجابة ، يعني أن الفرد إذا وجد الدافع والمثير ، ستحدث الاستجابة

- نظرت هذه المدرسة أن الناس يقومون بسلوك معين لأنهم تعلموا أن يتصرفوا بهذه الطريقة نتيجة التعزيز ، بمعنى أن مفهوم الصحة النفسية عند المدرسة السلوكية ، تحدّد باستجابات

مناسبة للمثيرات تكون بعيدة عن التوتر والقلق ،وبهذا يتحدد مفهوم الصحة النفسية وفق هذا المنظور (العناني، 2003، ص13)

مدرسة التحليل النفسي :

ترى مدرسة التحليل النفسي والصحة النفسية (فرويد) بأن الحب والحياة معيار الصحة النفسية، فالفرد السليم نفسيا هو الذي يمتلك الأنا ، وتكون لديه القدرة الكامنة على الإنجاز والتنظيم، ويتمكن من الدخول كالأجزاء إلى الهو ،وممارسة التأثير عليه، بحيث لا يوجد عداً طبيعياً بين (الأنا) و(الهو) ، إذ أنهما ينتميان لبعضهما البعض

-يمثل الأنا جزء عقلائي وواعي من الشخص ،في حين أن الهو يمتلك الدوافع والغرائز الاشعورية تتشقق في حالة حدوث اضطراب نفسي ،إضافة إلى الأنا الأعلى ،إفترض فرويد أن في هذه الحالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، عكس حالة العصاب تكون مبهجة ،وهذا عن طريق تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة

-لهذا يأخذ فرويد القيم بعين الاعتبار ،فهو يحدد قيماً معينة ،من وجهة نظر التحليل النفسي أنها تعد من الكفاءات النفسية التي يجب على الفرد أن يسعى لتحقيقها ، إذ أن فرويد لاحظ وجود نقص في الإنجاز عند المضطربين نتيجة الإنهاك والاستنزاف في الكبت والإسقاط ،وهذا يقلل فرصتهم في الحياة الفعالة .(سامر جميل رضوان، 2009، 35)

4-1/ أهمية الصحة النفسية عند الفرد:

-الصحة النفسية تساعد الفرد في حل مشكلاته التي يواجهها في مسار حياته

-تساعده على التركيز والالتزان الانفعالي

-تعمل على مساعدته في النجاح في حياته المهنية

-الصحة النفسية تساعد الفرد على تحقيق إنتاجية وزيادة كفاءته

(قطيشات والتل ،2005،ص22ن23)

عند المجتمع:

ترجع أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع في:

-الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع

-تساعد الصحة النفسية إلى زيادة الإنتاجية

-تؤدي الصحة النفسية من التقليل من اختفاء الظواهر المرضية

-الصحة النفسية تعمل على التقليل من المنحرفين الخارجين عن نظام المجتمع

5- مفهوم تقدير الذات:

تعريف كوبر سميث:

هو تقييم صفة الفرد لنفسه بنفسه، ويعمل على المحافظة عليه، ويتضمن اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر وهام وناجح (الدريني ، ب، س.4)

6- أهمية تقدير الذات:

-تقدير الذات هو أساس النجاح ،إذ أنه أساس وجود الفرد، ومن يفقد هذه القيمة لا يستطيع مواجهة التحديات والمخاطر (مخير ، 2009ص286)

- يعمل تقدير الذات على تحقيق الإنسان بين السلوك ونظرتنا لأنفسنا سواء كانت سلبية أو ايجابية(محمود، 2001ص171)

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الجمع بين مفاهيم الإدراك ،وكيفية حدوث هذه العملية ، إضافة إلى كيف يحدث الإدراك الاجتماعي، إلى جانبه تحدثنا عن الصحة النفسية وأهميتها للفرد والمجتمع، إذ أن الإدراك يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية ، فنتفسيرنا للأحداث والمواقف المحيطة بنا تشكل استجابتنا العاطفية وسلوكياتنا ،فإن الإدراك السلبي يؤدي إلى مشاعر سلبية (قلق ، إكتئاب)،وبالتالي صحة نفسية متدهورة ،أما الإدراك الإيجابي يساعد على تعزيز الصحة النفسية،وقدرتنا على التكيف ،وبالتالي فإن إدراك صحي=واقع نفسي صحي.

المبحث الثالث:

تمهيد

1- مفهوم الجلد

2- مفهوم الأمراض الجلدية

3- أسباب الأمراض الجلدية

4- أعراض الأمراض الجلدية

5- أنواع الأمراض الجلدية

6- النظريات المفسرة للأمراض الجلدية

خلاصة

المبحث الثالث : الأمراض الجلدية:

تمهيد :

الجلد هو أكبر عضو في جسم الإنسان, يتمتع بوظائف حيوية تعتمد على الحماية من العوامل الخارجية , إضافة إلى تنظيم درجة حرارة الجسم وإنتاج الفيتامين د, فالأمراض الجلدية تأخذ فرعا واسعا في الطب نظرا لأهميتها , فإن أي خلل يصيب الجلد الجلد يمكن أن يؤثر بشكل كبير على صحة وراحة الفرد, إن الأمراض الجلدية تختلف من حيث الشدة والنوع مثل (الصدفية ,إكزيما , حب الشباب) منها ما يكون مؤقتا منها ما يكون مستمرا وعدم علاجه يؤدي إلى تشوهات جسمية قد تترك أثرا على نفسية وشخصية الفرد وفي هذا المبحث سنعرض الأمراض الجلدية وما مدى تأثيرها على الفرد

1- مفهوم الجلد:

هو غلاف خارجي لجسم الإنسان , وهو العضو الأكثر أهمية في الجسد ,فهو يحمينا من مخاطر العالم الخارجي وهذا عن طريق مناعة الفعالية , حيث أن الجلد هو واجهة الشخصية ومظهرها , وهو حلقة وصل بين الذات الداخلية والعالم الخارجي (سلوى دباش,2018ص5)

_أيضا هو عبارة عن غلاف ونسيج مكون من مسام, يأخذ وظيفته كشكل ومساحة, كفاصل بيولوجي يمنح حجما علائقيا للفرد (سفاري, 2015ص276)

يعرفه : manciau : بأنه في نفس الوقت مقاومة الهدم, والقدرة على بناء حياة غنية وإدماج اجتماعي مقبول رغم الظروف الصعبة لمحيط سيئ وحتى عدائي (بوحجار سناء, 2015 ص34)

يعرفها سهيل إدريس في قاموسه المنهل أنه : قدرة الجسم المطاط على استعادة حجمه ومقاومة الضغط

يرى Boris cyrulink: أن الجلد هو القدرة على النمو بالرغم من الأوساط الخطرة التي كان ليكون لها تأثير مهدها

ومن هنا نستنتج أن الجلد يعمل كحاجز بالإضافة إلى أنه أكبر عضو في جسم الإنسان

1-2 : وظائف الجلد

يقوم الجلد البشري على ثلاثة وظائف من بينها:

1-واقى: إن الجلد يعمل كحاجز يتحكم في تفاعلات الجلد مع العالم الخارجي , إضافة إلى

حمايته من الاعتداءات الخارجية مثل : الشمس , البرد, العدوى.....)

2-منظم حراري:الجلد يحتفظ بدرجة حرارة الجسم عند 37 درجة مئوية نتيجة ما يتمتع به من

قوة عازلة وغيرها من العمليات الأخرى مثل : العرق

3- مولد فيتامين د: الفيتامين د هو الوحيد الذي ينتجه جسم الإنسان ويكون ذلك نتيجة

التفاعل مع الإشعاع فوق البنفسجي

1-3: طبقات الجلد:

1-النسيج تحت الجلد:

تواجهه يكون في مناطق الجسم عدا الأجناف والمناطق التناسلية ,تتكون بنيته من فصيصات من الخلايا الشحمية تتفصل بحجب ليفية من الكولاجين والأوعية الدموية ,يعمل دوره كعازل ,ويكون مصدره من جسيمات عالية الطاقة كما يحوي أوعية الدم الرئيسية والأعصاب

2-الأدمة:

يكون تواجهها في الأجناف من خلال سمك 0,3 و5ملمعلى مستوى الظهر ,تنقسم إلى قسمين:

أدمة حليمية من الأسفل وأدمة شبكية في الأعلى تكون بنيته هلامية متعددة السكريات أهمها ألياف الكولاجين وإيلاستين يتمثل دورها في: تشكل 70% من الجلد , وتعتبر خزان الماء للجلد , إضافة إلى أنها تحتوي على العديد من المكونات والبنية المتمثلة في الأوعية الدموية والمفاوية , النهايات العصبية , جذور الشعر , والغدد الدهنية والعرقية

3-البشرة:

يفصل بين هذه الطبقة وطبقة الأدمة الموصل البشري والادمي , وهو غشاء مرشح مسامي يسمح بتبادل السوائل بين البشرة والأدمة ,ويحافظ على التصاقهما

-يكون تواجدها على بعد 0,1ملم في الأجناف و 1,5ملم على الراحتين والأخمصين ,تكون بنيتها منقسمة إلى بشرة حية ومقترنة دورها:حماية الجسم ,منع تبخر الماء من الجسم وإعطاء الجلد مظهره ولونه

2-1/الأمراض الجلدية:

الأمراض الجلدية : هي حالة غير طبيعية تصيب طبيعية تصيب إحدى طبقات الجلد ولواحقه (الشعر,الأظافر,الغددالعرقية والدهنية) hunter, 1999 ,10

-الأمراض الجلدية: هو شعور يعبر عنه عند انعدام الأمن والعجز والكراهية,فالتعرض للاحمرار عند الخجل , كثرة العرق عند الفزع هذه كلها تعابير جلدية عن الانفعالات والتي تكون من بينها الصدفية , الإكزيما, حب الشباب , الحساسية.....)شيخاني,2003,ص30

-من هنا نستنتج أنه التهاب يصيب الجلد تختلف الإصابة من شخص إلى آخر , كما يمكن أن يكون معد ضار أوغير ضار

2-2/ أنواع الأمراض الجلدية :

-الصدفية :هو مرض جلدي يتميز بظهوره في بعض الأماكن المعينة (المرفقين , الركبتين, فروة الرأس) , وفي بعض الأحيان يعم الجسم كله , تكون الإصابة الأساسية على شكل الأساسية على شكل دفعات قشرية جافة ولامعية تنتزع بسهولة عن طريق الحك ,تاركتا

ورائها بشرة حمراء , وهو مرض مزمن غير معدي يمس كلا الجنسين , ويكون الألم الدائم

مترتب عن بشرة مغطاة بقشور حمراء Garnier,M ,1999,p676

-داء الثعلبة:الثعلبة أو هي سقوط الشعر نعليها في الطب النفسي على أنها الحاصة البقعية , حيث أنها اضطراب جلدي يصيب حوالي 50% من الحالات الأشخاص الذي يعانون صدمات نفسية وضغوطات انفعالية وأن 68% يصيب المرضى ذوي اضطرابات عصابية ,سميت بالبقعية لأن المناطق من الرأس التي تخلص من الشعر تكون بيضاوية ومستديرة ,كشفت إحدى الدراسة عن أطفال مرضى أصيب نتيجة الإهمال وفقدان شخصية مهمة في حياتهم (حنفي عبد المنعم ,1995,وص433)

-الطفح: عبارة عن ظهور إصابات على مناطق محدودة على سطح الجلد نتيجة لتغيرات نشأة في الجلد (الجازي ,2019,ص4-5)

الجدام: ويسمى بداء هانسن وهو عدوى بكتيرية مزمنة تصيب الجلد والأعصاب , خاصة في الأطراف والوجه

الإكزيما: تفاعل جلدي التهابي إستجابة لتحريض مستضد ما(حجازي ,1989)

حب الشباب : هو حالة جلدية تحدث عندما تسد الإفرازات الدهنية من الغدد الدهنية فتحات الجلد وبصيلات الشعر , هذا ما يؤدي إلى ظهور رؤوس سوداء وبيضاء , وأنواع أخرى من البثور , وتكون عبارة عن نتوءات مليئة بالصديد

2-3/ أعراض الأمراض الجلدية:

-يصيب كل نوع من إلتهاب الجلد في الغالب جزءا مختلفا من الجسم وتختلف الأعراض باختلاف نوع الإصابة:

1-حكة يمكن أن تكون مؤلمة

2- جفاف الجلد أو تشققه أو تقشره

3- طفح جلدي على الجلد المتورم ويكون اختلافها اختلاف لون البشرة

4- البثور وقد يصاحبها تقشر

5-قشرة الرأس

6-زيادة سمك الجلد

7-نتوءات صغيرة بارزة تكون أكثر شيوعا على البشرة البنية والسوداء

www.Mayoclinic.com

2-4:أسباب الأمراض الجلدية:

تعدد الأسباب المؤدية إلى الأمراض الجلدية ومن بينها :

1-عوامل وراثية: يمكن أن يمكن لها دور في ظهور هذه الإصابة مثل: الصدفية, البهاق,

وبعض سرطانات الجلد

2-عوامل مناعية: إن للجهاز المناعي دور مهم في حماية الجسم من الأمراض , لكن يمكن

أن يحدث هجوم للجهاز المناعي مما يؤدي إلى أمراض جلدية مناعية مثل: -البهاق:

الخلايا المناعية تدمر الخلايا الصبغية صفراء

-الصدفية: خلل في الجهاز المناعي هو سبب ظهورها

3-عوامل بيئية: لك من خلال تعرض الفرد لميكروبات أو أشعة فوقالبنفسجية , أو مواد قد

تسبب الحساسية

4-عوامل نفسية: يمكن للقلق والتوتر أن يؤدي إلى ظهور هذه الإصابة فمثلا: نشف الشعر,

الإكزيما تتفاقم عند حدوث التوتر

5-عوامل أخرى: الأدوية , مواد غذائية

2-5/ النظريات المفسرة للأمراض الجلدية:

1-النظرية السيكوسوماتية:

ترمز السيكوسوماتية إلى معنى الجسد ,تتداخل فيها الوظائف السيكولوجية إضافة إلى

الفيزيولوجية بحيث يعتمد كل منهما على الآخر ,يتكون الاضطرابالسيكوسوماتي عند اختلال

شديد في التوازن الهيموستازي نتيجة الضغط السيكولوجي

مثل:قرحة المعدة والربو, ويكون ذلك خلل في جزء من الجهاز العضوي

-الاضطرابات الجلدية والمتمثلة في الصدفية والإكزيما وغيرها من الاضطرابات الجلدية ,هنا في هذه الحالات يكون شيئاً ما داخل الفرد يترجم الشدة الخارجية والاضطرابات الانفعالية إلى

عرض جسمي مضطرب

-حيث أكد السيکوسوماتيون أن الصراعات النفسية والدوافع الشعورية التي تحدث للفرد ,واحباط حاجاته في تشكيل الأعراض الجسمية مصحوبة بالقلق والتوتر

2- النظرية التحليلية:

لقد فسر فرويد في نظريته التحليلية أولاً أن الأمراض السيکوسوماتية عبارة عن تعبيرات يحدثها الفرد في مكان الدوافع الغريزية المكبوتة , حيث يرى أنصار هذه النظرية أن الأفراد المصابون بالأمراض السيکوسوماتية يكونون تحت عينة أسرة حيث تقوم الأم بالاستبداد , وهذا ما يؤدي إلى أطفالها بالشعور بالذنب المصحوب بالشبقية الماسوشية , أو أم لديها حماية زائدة في العطف ,

-ذكر علماء التحليل النفسي أن الصدفية يمكن أن تكون تعبيراً عن دوافع انقلبت ضد أنا الشخص بسبب عدم قدرته على التفريغ ,هذا يؤدي إلى ترك اثار عبر تغيير عصبية كيميائية (سلوى دباش , 2018ص8)

خلاصة

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل تطرقنا إلى المفاهيم الخاصة بالأمراض الجلدية ،
تعرفنا على النظريات التي فسرت هذه الاضطرابات ، وإلى أي جانب تنضم ، إذ أنها تنضم
إلى الجانب السيكوسوماتي ، كما تحدثنا عن أهم الأعراض التي تصيب الإنسان لمعرفة نوع
المرض من خلال تعريفنا لعدة أنواع من بينها : الصدفية ، داء الثعلبة.....

يعتبر موضوع "الأمراض الجلدية" من أهم المواضيع التي شغلت الباحثين ولا تزال مصدر
إهتمام ، قدمنا بعض من المعلومات لمساعدة الفرد على تخطي هذه الاضطرابات.



الفصل الثاني

الجانب التطبيقي



المبحث الأول

1- الدراسة الأساسية

2- عينة الدراسة

3- أدوات الدراسة

4- مقياس كوبر سميت

خلاصة

1/الدراسة الأساسية:

1/1:منهج الدراسة :

إن البحوث العلمية في دراساتنا تعتمد على عدة مناهج, تناولت دراستنا المتعلقة بالأمراض الجلدية تحت عينة في جامعة الدكتور مولاي الطاهر وفي هذه الدراسة فإن المنهج العيادي هو أساس هذه الدراسة

2/1: المنهج العيادي :

إن المنهج العيادي مجموعة من الإجراءات والتقنيات وهو بمثابة علمية ديناميكية وتفاعلية تركز على : الملاحظة والمقابلة التشخيص التدخل والعلاج حيث يهدف المنهج العيادي إلى فهم الفرد جوانبه البيولوجية والنفسية والاجتماعية وحتى الثقافية التي تؤثر على حالته.

3/1:المجال المكاني :جامعة الدكتور مولاي الطاهر

4/1:المجال الزمني للدراسة:تمت هذه الدراسة سنة 2026/2025 منذ 7أفريل2025إلى

30أفريل2025

3 / عينة الدراسة :

تمحورت عينة هذه الدراسة من حالتين تتراوح أعمارهم من (22-24) وكلتا الجنس أنثى من جامعة الدكتور مولاي الطاهر كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية تم انتقاء العينات حسب نوع المرض الجلدي

4/ أدوات الدراسة :

1/4: الملاحظة العيادية :

هي عملية تركيز الانتباه , تكون موضوعية وتدقيقية حيث أنها أداة مهمة تساعدنا في مراقبة سلوكيات وتفاعلات الفرد مع اكتشاف شخصية الفرد يكون هدفها فهم وتقييم الحالة النفسية للفرد

2/4: المقابلة العيادية:

هي وسيلة جمع المعطيات تكون بين الفاحص والمفحوص , وتكون عبارة عن تبادل لفظي وغير لفظي في إطار معين تكون قائمة على أسس الموضوعية والكفاءة المهنية وتوفير الجو المناسب للحالة من خلال طرح الأسئلة الدقيقة والمتسلسلة للمفحوص

يكون هدف المقابلة العيادية في هذه الدراسة التعرف على سلوكيات المصابين بالأمراض الجلدية ومساعدتهم في تدارك المرض وتجاوزه

5/ مقياس كوبر سميث لتقدير الذات:

هذا المقياس صمم من طرف الباحث كوبر سميث، مقياس كوبر سميث ترجم إلى العربية من طرف فاروق عبد الفتاح، 1981. يضم هذا الاختبار 25 عبارة لقياس الذات , خاصة بالكبار الذين يتجاوزون 16 سنة.

العبارات السالبة: 2-3-6-7-10-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25

العبارات الموجبة: 1-4-5-7-9-11-14-19-20 (الزغدي, 2014, ص64-65)

تعليمية تطبيق الاختبار: ستقدم لك مجموعة من العبارات إجابتك عليها سوف تساعدني في

معرفة ما تحب وما لا تحب, إذا كانت العبارات تصف ما تشعر به فضع علامة داخل

المربع في خانة تنطبق, أما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به فضع علامة داخل مربع

في خانة لا تنطبق, ولا توجد إجابات صحيحة, وأخرى خاطئة, وإنما الإجابة الصحيحة هي

التي يعبر بها الشخص عن شعوره الحقيقي, (الزغدي, 2014, ص65)

طريقة تصحيح المقياس:

إذا كانت الإجابة "لا تنطبق" على العبارات السالبة بمنحه (01), أما إذا كانت إجابته

"تنطبق" بمنحه (00)

إذا كانت الإجابة "تنطبق" على العبارات الموجبة بمنحه (01), أما إذا كانت الإجابة "لا

تنطبق" بمنحه (00)

الحصول على الدرجة الكلية للمقياس بجمع العبارات الصحيحة, وضرب التقدير الكلي في

العدد (4) (الزغدي, 2014, ص65)

مستويات تقدير الذات:

يتمثل هذا المقياس في ثلاث فئات منها:

الفصل الثاني :

الجانب التطبيقي

الرقم	المستوى	الفئة
01	درجة منخفضة	40-20
02	درجة متوسطة	60-40
03	درجة مرتفعة	80-60

مقياس كوبر سميث يحتوي على أربعة مقاييس فرعية هي :

المقاييس الفرعية	أرقام العبارات	الدرجات الخام
الذات العامة	25-24-19-18-15-13-12-10-07-04-03-01	12
الذات الاجتماعية	21-14-08-05	04
المنزل والوالدين	22-20-16-11-09-06	06
العمل	23-07-02	03

(الزغدي, 2014, ص66)

الخلاصة:

في هذا الفصل تطرقنا إلى الخطوات الإجرائية لدراسة ظاهرة إدراك الإعاقة لدى مرضى الإصابة الجلدية ,حيث إعتمدنا على المنهج الإكلينيكي (العيادي), ثم اختيار العينة من جامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة, استخدمنا في دراستنا ثلاثة أدوات كانت كالتالي:

المقابلة الموجهة ,الملاحظة ,مقياس كوبر سميث لتقدير الذات

المبحث الثاني : تحليل النتائج و تفسيرها

- 1-تقديم الحالة الأول
- 2-ملخص الملاحظات للحالة الأول
- 3-ملخص المقابلة الأول
- 4-تطبيق مقياس كوبر سميت لتقدير الذات
- 5-عرض نتائج الحالة
- 6-تقديم الحالة الثانية
- 7-ملخص الملاحظات للحالة الثانية
- 8-ملخص المقابلات للحالة الثانية
- 9-تطبيق مقياس كوبر سميت لتقدير الذات
- 10- عرض النتائج الحالة
- 11- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
- 12- نتائج الدراسة

تمهيد: سنعرض في هذا الفصل الحالات التي عملنا عليها مع تحليل النتائج وتفسيرها ها:

1-تقديم الحالة:

الاسم: إ.م

العمر: 22

الجنس: أنثى

الحالة المدنية: عزباء

المستوى الاقتصادي : متوسط

المستوى التعليمي: ماستر

التاريخ المرضي للحالة: منذ 9سنوات

المظهر الخارجي: مرتب

الترتيب في الأسرة: 3

الحالة (إ) فتاة تبلغ من العمر 22سنة تعيش مع أسرتها متكونة من أب أم إخوة ,وهي طالبة

ماستر جامعة سعيدة ,تعاني الحالة من ظهور حب الشباب بكثرة على مستوى الوجه وهذا ما

أدى إلى انزعاجها

أخبرنا الحالة إننا نريد إجراء مقابلة معها وبحكم أنها طالبة تقبلت إجراء المقابلة

1-1/ ملخص الملاحظة للحالة الأولى:

ظهرت الحالة في مظهر أنيق ولطيف واعتمدت هذه النتائج في الاعتماد على الملاحظة العيادية كانت متوترة بعض الشيء وكان كل انشغالها حول كيفية التخلص من هذا المرض

1-2/ ملخص المقابلات للحالة الأولى:

وافقت الحالة على هذه المقابلات بداية قمنا بأخذ المعطيات الأولى حول الحالة لمعرفة كيف ستكون طبيعة الأسئلة تطرقنا في سألنا للحالة عن طفولتها مع عائلتها تحدثت أنها البنت الوسطى في العائلة وأنها قضت طفولة جميلة وكانت الأقرب لأختها الكبرى وأنها لم تكن موجودة فيها مشاكل بعدها تحدثت أنها عندما كبرت تعرضت إلى مشاكل من قبل العائلة الكبرى قالت " بكري كنت حاسبة قاع ناس تبغيني بصح مين كبرت عرفت بزافصالح"تحدثنا عن العلاقة الاجتماعية فقالت أن كان لديها فئة قليلة من الأصدقاء وقالت أنها كانت تتعرض للتممر بحكم أنها كانت سميحة حيث قالت " كانويعيطولي الدبة" كانت تتحدث وهي متأثرة من هذا الشيء وكانت ملامح الحزن ونبرة الصوت الحزينة واضحة, من هنا انتقلنا إلى كيف بدأ ظهور حب الشباب قالت "كان وجهي صافي مرآة" عند إنتقلها لمرحلة المتوسط بدأت ظهور البثور على وجهه فعبرت عنه ب: كنت نخاف مين ينوضلي الحب ونقارع غير وينتا يروح"لم أتقبل ذلك ذهبت عند عدة أطباء تكن الدواء لم يكن نافعا ذكرت الحالة أن السبب راجع للهرمونات إضافة إلى عند تعرض الحالة للقلق تبدأ البثور بالظهور أكملت الحالة مسيرتها في معاناة بعدها تطرقنا إلى المرحلة الجامعية الشيء الأول الذي

تحدثت عنه أنها بدأت باستعمال مساحيق التجميل لتغطية الحبوب حيث قالت : "جاءتني مدة موليتش نبغي نخرج منبغيش الناس تشوفني " وكان لديها خوف كبير ومقلق حول هذا المرض كانت المقابلة تجري جيدا وكانت بصورة واضحة تفاعلت الحالة مع الأسئلة ,انتقلنا بعد ذلك إلى العلاقة العاطفية وفكرتها حول موضوع الزواج قالت أنها بداية كانت تخاف من البثور الموجودة على وجهها وذكرت أنها لم تكن تريد الزواج خوفا من أن لن يتقبلها الطرف الآخر ,ولكن مع مرور الوقت تعرفت على شاب كانت في بادئ الأمر رافضة إلا ,وأنها بعد مرور مدة تقبلت فكرة الزواج وهي مقبلة عليه.

عرض وتحليل نتائج الملاحظة للحالة(١):

من خلا المقابلات التي تمت مع الحالة ,قمنا بإعداد ورقة ملاحظات في الأمور التي تساعدنا ونحتاجها في موضوعنا

أول ملاحظة ظهرت بها الحالة أن مظهرها كان أنيق ,وأنها تميل إلى الألوان الهادئة وبالتالي فإن الحالة تهتم بمظهرها ,لاحظنا على الحالة وجود البثور الكثيرة على وجهها وكأت تخفيها بمواد التجميل ,كانت الحالة متحمسة للمقابلة ولم تبدو عليها أي من مظاهر القلق والإرتباك ,قدمت كل المعلومات بخصوص الأسئلة التي طرحت عليها , كانت تبدي اهتمامها للحديث وكانت جد مرتاحة

تتمتع هذه الحالة بالمتعة كما أنها تبدي على وجهها الابتسامة,كانت عند حديثنا تتكلم وتشرح بيديها وكان سير المقابلات معها جيدا

تحليل المقابلات للحالة إ:

من خلال المقابلات مع الحالة (إ) إستنتجنا أنها تحب الحديث ,عند تكلمي معها حول أنني سأجري مقابلات معها ,أبدت حماسها حول ذلك ,ولم تكن لها أذى مشكلة

كانت تتحدث بطلاقة وتجييب على كل الأسئلة ,وكانت عند حديثها تبسم ,عند التكلم عن عائلتها وعن علاقتها معهم كانت تقوم برفع رأسها ,وتمسك كلا يديها وتظهر عليها إبتسامة خفيفة على وجهها

عند تبادل الحديث حول المرض الجلدي كانت رافضة له في بداية الأمر , كانت تصورها للإصابة مرة إيجابية ,وأخرى سلبية قالت أن هذا الشيء يجعلها مختلفة عن باقي الفتيات التي يتمتعن بمظهر حسن.

ومع طول الحديث ,وسردها لنا لجميع أنواع التتمر ,وما مرت به من حالة نفسية سيئة إلى أنها قبلت مظهرها في الأخير وقالت: " أنه قدر ومكتوب ربي "

من خلال جمع المقابلات التي أجريناها مع الحالة(إ) أنه تم رفضها لإصابتيها الجلدية ,ولكن مع مرور وقت جد طويل قبلته ,وأصبحت تراه شيئاً عادياً

عرض وتحليل نتائج الاختبار المطبق على الحالة (إ):

طبّقنا على الحالة مقياس كوبر سميث لمرفة مستوى تقدير الذات لدى الحالة (إ) وهل أثرت عليها سلبيا في تقدير ذاتها يتضمن هذا المقياس حوالي 25 عبارة منها إيجابية والأخرى سلبية .

ظهرت نقاط الاختبار الذي تحصلت عليه الحالة (إ):

الرقم	العبارات	تتطبق	لا تتطبق	التنقيط
1	لا تضايقني الأشياء عادة		X	
2	أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام زملائي في العمل		X	
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X		
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي	X		
5	يسعد الآخرين بوجودهم معي	X		
6	أتضايق بسرعة في المنزل	X		
7	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة	X		
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X		
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	x		
10	أستسلم بسهولة		x	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	x		
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا		x	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	x		
14	يتبع الناس أفكارني عادة	x		

الفصل الثاني :

الجانب التطبيقي

15	لأقدر نفسي حق قدرها		x
16	أود كثيرا أن أترك المنزل		x
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا		x
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		x
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة	x	
20	تفهمني عائلتي	x	
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	x	
22	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	x	
23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال	x	
24	أرغب كثيرا أن أكون شخص آخر	x	
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	x	

مجموع النقاط=13 نقطة-

المجموع الكلي للحالة =مجموع النقاط 4x

=4x18

-تمثلت نتائج الحالة (إ.م) في الاختبار المطبق عليها على نتيجة 18 نقطة من أصل 25 نقطة، حيث كانت درجتها الكلية المتحصل عليها 72 نقطة، أي أنها كانت تنحصر في مجال [60-80] ، بحيث أن الحالة تتمتع بمستوى تقدير مرتفع ، وهذه الدرجة أعطيت للحالة من خلال فئة المقياس التي تم وضعها من طرف كوبر سميث

-حصلت الحالة (إ.م) في المقياس الفرعي للذات العامة على 7 نقاط من أصل 12 نقطة، حيث يعتبر العدد الذي تحصلت عليه متوسطا نظرا للعبارات التي وضعت في هذا الفرع ، وبالاعتماد على هذه النقاط تبين لنا أن الحالة لديها تقدير متوسط للذات العامة

-اكتسبت الحالة بخصوص المقياس الفرعي للذات الاجتماعية على 3 من أصل 4 ، وهذا يدل على أن لدى الحالة علاقات اجتماعية جيدة، حيث تبين ذلك في العبارة رقم 8 حيث تحصلت فيها على نقطة كاملة، وكان مضمون العبارة "أنا محبوب بين الأشخاص في نفس سني"، وكذلك العبارة رقم 5 التي تضمنت "يسعد الآخرون بوجودهم معي"، وعن طريق هذه النتائج فإن الحالة (إ.م) تتمتع بذات اجتماعية ذات مستوى مرتفع

-نالت الحالة في مقياس للوالدين والمنزل على علامة 5 نقاط من أصل 6 ، فهذه النتيجة جد مرتفعة ، حيث تضمنت هذا المستوى 6 عبارات 3 موجبة، و3 سالبة، وأخذت الحالة نقطة على العبارة رقم 9 حيث تضمن محتواها "تراعي عائلتي مشاعري عادة"، وكذلك عبارة : "تفهمني عائلتي" ذات الرقم 20، هذا ما يدل على أن الحالة علاقتها جيدة مع أسرتها، من خلال النتائج التي تحصلت عليها وفق مقياس كوبر سميث، فتبين أن مستوى هذا الفرع جد مرتفع

-أما بخصوص هذه المرحلة الخاصة بالمقياس الفرعي الخاص بالعمل تلقت الحالة نقطتين من أصل ثلاثة نقاط، وهذا المجموع يعتبر جد مرتفع، حيث كانت الحالة قد حصلت على نقطتين الأولى خاصة بالعبارة رقم 2 حيث كانت: "أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام زملائي في العمل"، وهذا يدل على أن الحالة لا تخجل في التعامل مع الآخرين، كما أنها أخذت بخصوص العبارة رقم 23 نقطة كاملة. حيث تضمنت العبارة "لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال"، هذه النتائج تدل على أن الحالة لديها علاقات جيدة في العمل، كما أن مستوى التقدير هنا جد مرتفع ، وهذا عن طريق النتائج التي حصلت عليها

-عبر تلك النتائج التي حصلت عليها الحالة (إ،م) بخصوص المقاييس الفرعية الثلاثة التي وضعها كوبر سميث الخاصة بقياس مستوى تقدير الذات ، تبين لنا أن الحالة تتمتع بتقدير ذات مرتفع، حيث حصلت على 72 نقطة تحت حصر مجال [60-80] وهو أعلى نسبة في المقياس كل.

2- تقديم الحالة الثانية :

الاسم: س,ن

العمر: 24

الجنس: أنثى

مكان الميلاد :سعيدة

الحالة المدنية: عزباء

المستوى الاقتصادي: متوسط

المستوى التعليمي :ليسانس

المهنة: سكرتيرة محامي

التاريخ المرضي: منذ سنة

المظهر الخارجي: مرتب وأنيق

الترتيب في الأسرة: 2

-الحالة (س) فتاة تبلغ من العمر 24 خريجة ليسانس عزباء تعيش في أسرة متكونة من أب

أم إخوة تعمل كسكرتيرة محامي ,تعاني الحالة من الصدفية على مستوى الرأس

قمنا بالتحدث مع الحالة تعرفنا عليها عن طريق أختها الصغرى , أخبرناها أننا نقوم ببحث علمي يتمحور حول الأمراض الجلدية وأن مرض الصدفية يكون من ضمن بحثنا 'تقبلت الحالة إجراء المقابلة

1/1:ملخص الملاحظة للحالة الثانية:

كان مظهر الحالة جميل ومرتب 'اعتمدت نتائجنا على الملاحظة العيادية, كانت قلقة في بداية الأمر لأنه لم يسبق لها إجراء مثل هذه المقابلات

2/2/ ملخص المقابلات للحالة الثانية :

بعد موافقة الحالة بإجراء المقابلة وبعد أخذنا للمعطيات الأولى عنها بدأنا حديثنا عن معاشها الطفولي بداية في حديثها كان يصعب عليها التحدث أمامنا كان الشيء يبدو غريبا بالنسبة لها مع طول الحديث بدأت الحالة بالتحدث عن طفولتها حيث قالت " طفولتي كانت عادية كأني طفلة تهوا اللعب مع أختها الصغرى وكان يسكن معنا جدي وجدتي وبما أن أمي كانت ملتهية بأختي تكفل بي جدي وجدتي" أكملنا الحديث مع الحالة تحدثت أن مسيرتها الدراسية كانت جيدة كان لديها علاقات اجتماعية ممتازة ,

بعده تطرقنا إلى موضوع المرض تحدثت الحالة أنها عانت في بداية المرض وتشكلت لديها اضطرابات سئنا الحالة كيف اكتشفت المرض فقالت أنها كانت مع عائلتها في عطلة الصيف إلى أن ظهرت حبة في رأسها في بادئ الأمر لم تبدي لها أي اهتمام كنت أنفحص

الحبة لوحدي لأنها كانت تظن أنها حبة عادية إلا أن أثارت شكوكها قامت الحالة بالذهاب للطبيب بعد مرور 20 يوما من اكتشافها لها

كانت المقابلة مع الحالة تجري بشكل جيد كانت تجيب على جميع الأسئلة التي طرحت عليها عند حديث الحالة عن مرضها كانت دائما ما تربطه بالضغوطات والقلق حيث قالت " كملت قرايتي ومن موراها قعدت نخم في المستقبل تاعي "

سئنا الحالة هل كان هذا المرض يسبب لها إنزعاج قالت في بداية الأمر نعم وكنت جد مضطربة وخائفة ولكن الآن الوضع تحت السيطرة

بما أن الحالة تزاوّل مهنتها كسكرتيرة أردنا معرفة هل سبب هذا المرض مشكل مع زملائها في العمل فقالت أنها كانت تحب مهنتها كانت تتقنها بشكل جيد ولم يحدث لها أي مشكل مع زملائها حيث كانوا يعاملونها بلطف وهذا سبب من بين الأسباب التي ساعدت الحالة للتأقلم في مكان العمل

الحالة(س) ساعدتنا كثيرا في هذه المقابلة كانت تسرد عن مرضها بشكل محزن قليلا وكانت متجاوبة مع كل الأسئلة

تكلّمت الحالة عن الحياة العاطفية بما أنها في سن الزواج كانت متخوفة لأن هذا المرض يمكن أن يوتر على حياتها العاطفية حيث قالت " يمكن أن يسبب لي هذا الشيء إخراجا, حيث ذكرت أنها حتى في المناسبات تخاف من الظهور بسبب إصابتها ,كانت الحالة تقوم

بكبت بعض الأشياء ,أو تجيب عن الأسئلة بطريقة محدودة ولا تتعمق قمنا بإنهاء المقابلة مع شكرنا للحالة

عرض وتحليل نتائج الملاحظة للحالة س:

عند إنهائنا للمقابلة قمنا بتدوين بعض الملاحظات نحتاجها لتحليل الحالة

تم ملاحظة الحالة أنها ظهرت بمظهر لطيف ومرتب , تميل بعض الشيء إلى الملابس الغامقة ,الحالة تتمتع بالهدوء ولديها إهتمام بمظهرها ,تظهر إصاباتها الجلدية على مستوى الرأس ,كانت الحالة تريد إجراء المقابلة ,لكن لم تبدي حماسها لذلك ,كما أنها بدت عليها ملامح القلق والارتباك ,إذ في البداية لم ترد الحديث عن كل شيء قمنا بأخذ المعلومات الأولية للحالة ,مع مرور بعض الوقت ومع طول الحديث بدأت الحالة بالتجاوب مع الأسئلة التي طرحت عليها

هذه الحالة تتمتع بملامح جد جميلة كما أنها هادئة وتتمتع بصوت رقيق ولطيف

كانت تجلس بطريقة عادي ,إضافة إلى مسك يديها عند الحديث

تحليل المقابلات للحالة س:

من خلال المقابلات مع الحالة (س) توضح لنا الحالة لا تحب الحديث كتومة بعض الشيء ,عن تكلمي مع الحالة أنني سأجري معها مقابلات حول إصاباتها الجلدية ,وافقت ,لكن لم تبدي حماسها لذلك

كانت تتلثم في الكلام تجيب عن بعض الأسئلة بطريقة محدودة , كانت طريقة كلامها من خلال ملامح وجهها أنها جدية , كانت قليلا ما تبسم , وعند ابتسامها تكون ابتسامة خفيفة

عند تبادل أطراف الحديث مع الحالة حول إصابتها الجلدية ذكرت أنها بداية الأمر , جهلت معناه , ولكن عند الكشف عن الطبيب ومعرفة إصابتها لم تتقبل ذلك , وكانت خائفة على مظهرها , وخاصة شعرها , كان تصورها أو إدراكها لإصابتها سلبيا , ولكن مع تناولها للدواء وعرفتها لكيفية سيطرتها عليه , بدأ تصورها يصبح إيجابيا

من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالة (س) ومع طول الحديث وسرد الحالة لتخوفها من أن الطرف الآخر لن يتقبلها , لكن مع المساعدة الطبية, كانت الحالة قد تقبلت ذلك , وأصبحت تراه شبه عادي

عرض وتحليل نتائج الاختبار المطبق على الحالة (س):

طبق على الحالة مقياس كوبر سميث لتقدير الذات المتكون من 25 عبارة كل مجموعة من العبارات بعضها إيجابي والأخرى سلبي , تم تطبيق هذا المقياس من أجل معرفة مستوى تقدير الذات للحالة (س) وها أثرت عليها إصابتها سلبيا

ظهرت نقاط الاختبار الذي تحصلت عليه الحالة (س):

الرقم	العبارات	تتطبق	لا تتطبق	التنقيط
1	لا تضايقني الأشياء عادة	x		
2	أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام زملائي في العمل		x	
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X		
4	لا أجد صعوبة في إتخاذ قراراتتي بنفسي	X		
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X		
6	أتضايق بسرعة في المنزل	X		
7	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة	x		
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني		X	
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X	
10	أستسلم بسهولة		x	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	X		
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا	X		
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X		
14	يتبع الناس أفكارني عادة	x		

الفصل الثاني :

الجانب التطبيقي

15	لا أقدر نفسي حق قدرها		X
16	أود كثيرا أن أترك المنزل	X	
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا	X	
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		X
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة	X	
20	تفهمني عائلتي		X
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني		X
22	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء		X
23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال	X	
24	أرغب كثيرا أن أكون شخص آخر	X	
25	لا يمكن للآخرين الإعتماد علي		x

مجموع النقاط=13

المجموع الكلي=مجموع النقاط x 4

$$52=4 \times 13$$

-بعدما تم تقديم النتائج المطبقة للاختبار على الحالة (س،ن)المتحصلة على 13 نقطةمن

أصل مجموع25،مما بين لنا أن النتائج متوسطة،وكانت النتيجة الكلية تساوي 52 نقطة،مما

يدل على أن النتيجة تحت حصر [40-60] بمعنى أن الدرجة متوسطة بخصوص مستويات تقدير الذات التي تم وضعها في إختبار مقياس تقدير الذات من طرف كوبر سميث، حيث دلت على أن الحالة (س،ن) لديها تقدير ذات متوسط

-حصلت الحالة(س،ن)بالنسبة للمقياس الفرعي الخاص بالذات العامة على 6نقاط من أصل 12نقطة،وهذا الناتج يدل على عدد متوسط بخصوص العبارات للمقياس الفرعي للذات العامة،وهذا ما يوضح لنا أن الحالة لديها تقدير ذات عامة متوسط

نالت الحالة في المقياس الفرعي المتعلق بالذات الاجتماعية على 3نقاط من أصل 4،وهذا ما بين لنا أن الحالة (س،ن)تتمتع بتقدير ذات اجتماعي مرتفع، وهذا ما دلت عليه عبارة "يتبع الناس أفكارى عادة "

اكتسبت في المقياس الفرعي بالمنزل والوالدين على نتيجة 2من أصل 6فهذه النتيجة جد منخفضة، يتضمن هذا المقياس على 3عبارات موجبة،و3أخرى سالبة،حيث أخذت النقطتين بخصوص العبارة11التمثلة في تتوقع عائلتي مني الكثير"،والعبارة 22:"أشعر عادة كما لو أن عائلتي تدفعني لعمل الأشياء"،أما بخصوص العبارة الموجبة المتمثلة في " تراعى عائلتي مشاعري عادة"،لم تأخذ نقطة بخصوص هذه العبارة بالرغم من أنها موجبة،مما يوضح أن علاقتها مع عائلتها مضطربة

تلقت الحالة في المقياس الفرعي الخاص بالعمل على نتيجة 1من 3حيث كانت النتيجة جد منخفضة ، كانت عبارات هذا المقياس كلها سالبة المتمثلة في 2،7،23فتحصلت الحالة

على نقطة واحدة الخاص بالعبارة 2 التي كانت كالتالي: "أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام زملائي في العمل ، وهذا ما يدل على أن الحالة تخجل التحدث أمام الآخرين في العمل ، وهذا دليل على أن الحالي تتمتع بتقدير ذات منخفض الخاص بالمقياس الفرعي للعمل.

-استنادا على النتائج التي تحصلت عليها الحالة (س، ن) بخصوص المقاييس الفرعية المتمثلة في : الذات العامة ، الذات الاجتماعية، المنزل والوالدين ، العمل ، فكانت نتائجها : مقياس متوسط ،ومقياس مرتفع ،ومقياس ذو نتيجة منخفضة ،لكن ورغم ذلك تتمتع الحالة بتقدير ذات متوسط، اعتمادا على النتيجة العامة التي تحصلت عليها من خلال مقياس كوبر سميث لتقدير الذات ، حيث حصلت على 52 نقطة تحت حصر مجال [40-60] الذي أكدته طريقة تصحيح المقياس لاختبار سميث أن الحالة لديها مستوى تقدير متوسط.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

بعد تقديمنا لنتائج الدراسة قمنا بمناقشة هذه النتائج المتحصل عليها على ضوء الفرضيات ، إذ تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس كوبر سميث لتقدير الذات ، لعينتين تم اختيارهم في جامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة، البالغين من العمر (22-24) من جنس أنثى ، الحالات تعاني من أمراض جلدية ، طبق هذا المقياس على الحالتين تحت هدف الكشف عن مستوى تقدير الذات لهذه الحالات ، إضافة إلى ما مدى تأثير هذه الأمراض على تصورهم.

-تحصلت الحالة الأولى والتي تعاني من أعراض حب الشباب المفرط على نتيجة 72، حيث أن هذا العدد ينحصر ضمن مجال [60-80] كأعلى مستوى في المقياس ، تتمتع هذه الحالة بتقدير ذات مرتفع ، ويظهر هذا في إجابتها عن العبارة رقم 14 حيث تضمنت : " يتبع الناس أفكارى عادة " ، إضافة إلى العبارة رقم 5 "يسعد الآخرين بوجودهم معي" ، فكانت طبيعة تصور إدراك هذه الإعاقة عند هذه الحالة إيجابيا

-أما بالنسبة للحالة الثانية تعاني من الصدفية ، تحصلت على إجمالي 52 نقطة تحت مجال [40-60]، أي أن مستوى تقديرها لذاتها متوسط ، وهذا نسبة إلى مستويات تقدير الذات لكوبر سميث، حيث تحصلت على نقطة الصفر من خلال العبارة 24 "أرغب أن أكون شخص آخر" ، وهذا مايدل على أن لديها نقص في تقدير نفسها وذاتها ، كانت طبيعة تصور إدراك هذه الإعاقة عند هذه الحالة سلبيا

-مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى :

تحققت الفرضية الأولى القائلة: ما طبيعة إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها تصورا سلبيا أو إيجابيا، عند كلتا الحالتين بحيث أن الحالة الأولى المصابة بحب الشباب كان إدراكها لإعاقتها إيجابيا ، ومستوى تقديرها لذاتها مرتفع حيث حصلت على إجمالي 72 نقطة الذي يضم مجال [60-80] كأعلى مستوى في المقياس

أما بخصوص الحالة الثانية المصابة بالصدفية ، فكان تصورها وإدراكها لإعاقتها سلبيا ، وكان مستوى تقدير الذات لديها متوسط ، حصلت على 52 نقطة تحت مجال [40-60] وهو مستوى متوسط في المقياس

-مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية:

تحققت الفرضية الثانية التي كانت أن "يساهم إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها في التأثير على تصورهم إتجاه بيئتهم " على الحالة المصابة بالصدفية فقط لأنها لم تتقبل مرضها وذاتها وهذا ما أكدته إجابتها على العبارة رقم 24 التي تضمنت " أرغب أن أكون شخص آخر " ، وأثناء المقابلات ذكرت بأنها تخجل وأن هذا يؤثر عليها ، وأنها تخاف من أن يرفضها الطرف الآخر، أما بالنسبة للحالة الأولى لم تتحقق عليها الفرضية لان لديها تقدير ذات مرتفع ، وأنها متقبلة للإصابة ، وأنها تجاوزت تأثيرات هذا المرض عليها وعلى من حولها (بيئتها)

نتائج الدراسة :

بعد إتمامنا للدراسة وعملنا على الحالات بالتعارف على تاريخ الحالة ،والمقابلة، والملاحظة، وبالاعتماد على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ، طبقت على عينتين من جنس أنثى مصابة بالأمراض الجلدية بهدف التعرف على صحة الفرضيات القائلة أن :

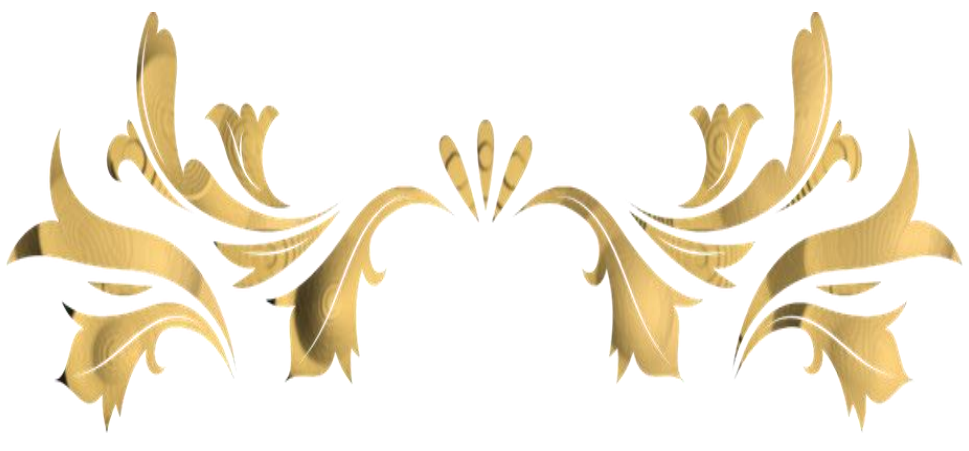
-طبيعة إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها هو إيجابي أم سلبي

-يساهم إدراك الإعاقة الجلدية لدى المصابين بها في التأثير على تصورهم اتجاه بيئتهم

وللتحقق من صحة الفرضيات قمنا بدراسة ميدانية على مستوى جامعة الدكتور مولاي الطاهر ، على عينتين تحت عمر [24-22] ،ومن خلال تطبيقنا للملاحظة والمقابلة ومقياس تقدير الذات ، توصلنا إلى أن الفرضية الأولى تحققت على كلتا الحالتين إذ اختلفت في طبيعة التصور حيث تحصلت الحالة الأولى على تصور لها لإصابتها بطريقة إيجابية أما الحالة الثانية فكان تصور لها سلبي ، أما بالنسبة للفرضية الأولى فتحققت على الحالة الثانية فقط، ومن خلال هذه النتائج تم إثبات الفرضيات القائم عليها بحثنا .

إن الاستثمار في البحث العلمي يعد حاجزا لزاوية مواجهة تحديات الأفراد التي تعاني من الأمراض، وفي هذا البحث تمت دراستنا حول هذه الفئة ، للكشف عن الآليات المرضية التي تؤدي إلى الإصابة بمثل هذه الأمراض ، إضافة إلى التعرف عن تأثيراتها التي تصيب جوانب الفرد النفسية وكذلك الاجتماعية ، وهذا ما دل عليه نتائج بحثنا المتمثلة أن معظم الأمراض الجلدية التي يعاني منها الأفراد راجعة إلى أسباب عديدة منها : القلق والتوتر الخوف، والشعور بالنقص ، هذا ما أدى إلى تطبيقنا مقياس تقدير الذات على هذه الفئة فكانت نتائجها أن مستوى تقدير الذات للأفراد المصابين بالأمراض الجلدية متوسط ، إضافة إلى تؤثر الجانب النفسي ، وكذلك الاجتماعي ، ذلك ما يؤدي إلى صعوبة إدراك الفرد لنفسه وطبيعة مرضه خوفا من البيئة أو المحيط الذي يجمعهما من رفضه.

- هذه النتائج المتوصل إليها خاصة بأفراد الدراسة التي قمنا بها. لذا لا يمكن تعميم ذلك على جميع الحالات المصابة بالأمراض الجلدية .



قائمة المصادر والمراجع



مراجع باللغة العربية:

- القوسي عبد العزيز(1975): أسس الصحة النفسية ، ط9، دار النهضة العربية، القاهرة .
- حجازي محمود(1989): الأمراض الجلدية للأطفال، نشرت بمنندى مكتب الجلفة.
- حنفي عبد المنعم(1999): موسوعة الطب النفسي ، الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها ، المجلد الثاني ، ط2، مكتبة مديوني ، مصر .
- جون دكت (2000): علم النفس الاجتماعي والتعصب، ترجمة عبد الحميد صفوت إبراهيم ، ط1، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر .
- معتز السيد عبد الله، عبد الطيف محمد خليفة(2001): علم النفس الاجتماعي ، دار غريب ، القاهرة.
- العناني حنان عبد الحميد(2003): الصحة النفسية ، ط2، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان .
- سمير شيخاني (2003): الضغط النفسي ، طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، المداواة، دار الفكر العربي ،بيروت ،لبنان.
- رافع الزغلول ،وعماج عبد الرحمان الزغلول(2003): علم النفس المعرفي ، عمان ، الأردن ، دار الشروق للنشر والتوزيع.

- 7. فوقية حسن رضوان (2003) : دراسات في الإضطرابات النفسية ، ط1، دار الكتاب الحديث، مصر .
- حجازي مصطفى (2004): الصحة النفسية ، منظور دينامي تكاملي للنمو في البيئة والمدرسة ، ط2، المركز الثقافي العربي ، المغرب .
- زهران حامد عبد السلام(2005): الصحة النفسية ، والعلاج النفسي ، ط4، القاهرة نشر توزيع ، طباعة الكتب مدينة 6 أكتوبر.
- محمود السيد أبو النيل(2009): الصحة النفسية ، الطبعة 1 ، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- سامر رضوان جميل (2009): الصحة النفسية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1، الأردن .
- قطيشات نازك عبد الحليم والتل، أمل يوسف(2009): قضايا في الصحة النفسية، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
- 2. عماد مخيمر(2009): المدخل إلى علم النفس الإرائقائي ، دار الكتاب الحديث، القاهرة ، مصر .
- 4. سبع هجيرة(2009، 2010) :إرشاد مرضى الصدفية بالعلاج المعرفي السلوكي ، رسالة ماجستير غير منشورة من إشراف د/حدي محمد ، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا ، جامعة وهران السانيا .

- 3. الفرمانى السيد محمود (2011): علم النفس الإيجابي للطفل، دار الجامعة الجديدة للنشر، القاهرة ، مصر.
- 16. السفاسفة محمد إبراهيم عربيات، أحمد عبد الحليم (2014): مبادئ الصحة النفسية المدرسية ، عمان ، دار الإعصار العلمي .
- 17. بوحجار سناء (2015): عوامل الجلد لدى الطفل العامل بالجزائر ، أطروحة دكتوراه في علم النفس، جامعة بسكرة.
- 18. سلوى دباش (2018): الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق اختبارالروشاخ، جامعة قسنطينة2،الجزائر.
- 19. سهيل إدريس: المنهل ، قاموس عربي ، عربي فرنسي ، دار الاداب بيروت ، 2013، ط45.
- 24. سلوى دباش(2018): الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق اختبار الروشاخ ، جامعة قسنطينة2،الجزائر.
- 21. الجازي هايل(2019): أمراض نفسية ، أمراض العصر ، مقال نشر في 19 اوت 2019.
- 1. زغدودي لمياء(2022):سمات الشخصية لدى المصابين بالأمراض الجلدية ،مذكرة ماستر في علم النفس العيادي ،قسم علم النفس،جامعة 8ماي1945.

la dermatologie édition Rachette paris :4 Robtin (1985)

malouine, dictionnaire des termes de médecine: 1 Garnier M (1999)

. paris, 25 édition,

black well, london, Dahilimv :clinical dermatology, savin jA, 2 Hunter jAA

1999, science

, 2006, oldilejacob, paris, psychanalyse et resilience: 3 Cyrulinkboris

p6

(2001) international classification of, 5 world Health organization (Who)

Geneva Who, Functioning Disability and Health (CF)



ملاحق



الملاحق :

الملحق رقم (01) : دليل المقابلة العيادية

المحور الاول : البيانات الأولية

الإسم:

السن:

الجنس:

المستوى التعليمي:

المستوى الإقتصادي:

المهنة:

الحالة الإجتماعية:

الترتيب الميلادي في الأسرة:

عدد الإخوة:

المحور الثاني: المعاش النفسي:

هل علاقتك مع أسرتك جيدة؟

هل يقدمون لك الدعم عند مرضك؟

هل تسانداك أسرتك في مشاكلك؟

المحور الثالث :البيانات المتعلقة بهذا الإضطراب:

هل توجد حالة مشابهة بالأسرة؟

هل أنت متقبلة هذا المرض؟

كيف بدأت هذه الأعراض؟

كم كان عمرك عند ظهور المرض؟

هل لديك إشغال دائم بهذا المشكل؟

هل حاولت مقارنة نفسك ومظهرك بالآخرين؟

هل تفحصين نفسك أكثر من مرة؟

هل تسبب هذا المشكل بإحباطات لك؟

المحور الرابع : العلاقات الإجتماعية:

كيف هي علاقتك مع الآخرين؟

هل لديك صداقات؟

هل يسبب لك هذا الإضطراب إزعاج؟

هل هذا المرض أحدث تغيير في نفسك وفي علاقتك مع الآخرين؟

كيف يتعامل معك زملائك في العمل؟

هل تفكرين في كيفية التواصل مع الآخرين؟

هل لديك خوف من الإقدام على التعرف على الآخرين؟

هل سبب لك هذا تأخير في الزواج؟

الملحق رقم (02): مقياس تقدير الذات

عزيزي (تي).....

تحية طيبة.....

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة () داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك . أجب عن كل عبارة بصدق وليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة .

مما ينبغي التنويه إليه أن المعلومات سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ولا حاجة لذكر إسمك بالكامل فقط نكتفي برمز، قم بتدوين المعلومات الآتية لطفا.

الإسم:

الجنس:

السن:

مع جزيل الشكر والتقدير لتعاونكم الصادق

الرقم	العبارات	تتطبق	لا تتطبق	التنقيط
1	لا تضايقني الأشياء عادة			
2	أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام زملائي في العمل			
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي			
4	لا أجد صعوبة في إتخاذ قراراتتي بنفسي			
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي			
6	أتضايق بسرعة في المنزل			
7	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة			
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني			
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة			
10	أستسلم بسهولة			
11	تتوقع عائلتي مني الكثير			
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا			
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي			
14	يتبع الناس أفكارى عادة			
15	لا أقدر نفسي حق قدرها			

16	أود كثيرا أن أترك المنزل		
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا		
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة		
20	تفهمني عائلتي		
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني		
22	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء		
23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال		
24	أرغب كثيرا أن أكون شخص آخر		
25	لا يمكن للآخرين الإعتماد علي		

