

جامعة ابن خلدون-تيارت  
University Ibn Khaldoun of Tiaret



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا  
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني م.د.  
تخصص علم النفس العيادي

العنوان

العلاج الداعم للمصابين بالأمراض المزمنة  
دراسة عيادية لحالة بمؤسسة دار الأشخاص المسنين- تيارت-

إشراف الدكتورة:

\*هدور سميرة

إعداد الطالبتين:

● بروببة فاطمة

● بنتة خيرة

#### لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أستاذ متربص	د. يحيى فتيحة
مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر - أ-	د. هدور سميرة
مناقشا	أستاذ مساعد - أ-	د. حامق محمد

الموسم الجامعي: 2024/2023

# شكر وعرفان

نحمد الله حمدا كثيرا طيبا مباركا الذي تمت بنعمته الصالحات، نشكر الله الذي أكرمنا  
ومنحنا القدرة على طلب العلم والوصول الى منابع المعرفة، ومصداقا لقوله صلى الله عليه  
وسلم: " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " وعليه نتقدم بأسمى العبارات الشكر والامتنان  
الى أساتذتنا الأفاضل بقسم علم النفس والفلسفة والأرطفونيا بجامعة -ابن خلدون- تيارت  
ونخص بالذكر أستاذتنا الكريمة والمتواضعة المشرفة **هدور سميرة** فله كل الاحترام والتقدير  
فلولا جهده وصبره ومرافقته لنا لهذا العمل لما كان بالصورة التي هو عليها الآن.

# الإهداء

من قال أنا لها نالها

الحمد لله على لذة الإنجاز والحمد لله عند البدء وعند الختام ...

إلى والدي الذي أضاء دروبي وطريقي وقدوتي بكل خطوة أخطوها

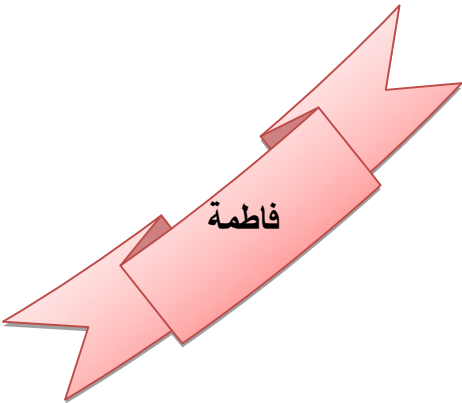
إلى أمي الحنونة الحزن الدافئ والسماء التي لم تتركني يوماً ولا يكتمل يومي بدونها.

إلى إخوتي وإخواني حفظهم الله وسدد خطاهم

إلى من شاركتني في هذا العمل صديقتي وزميلتي "خيرة"

إلى كل صديقات الدراسة: جميلة، آية، أمال، جهيدة

وإلى جميع من ساندني لإتمام هذا العمل.



# الإهداء

الحمد لله الذي يسير البدايات واكمل النهايات وبلغنا الغايات الحمد لله الذي ماأتم  
بهذا الأبعونه أهدي تخرجي الى ثمرة جهدي الى أبي حفظه الله  
إلى من صدت الأشواك عن دربي لتمهد لي طريق العلم إلى أمان الله على الأرض  
وقرة عيني أمي الحبيبة  
إلى أخوتي وأخواتي كل بإسمه سدي والكتوف الي أستند عليه دائما لا طالما كانوا  
الظل لهذا النجاح  
إلى رفيقتي التي بمثابة أختي والتي تفرح عيني لرؤيتها وإلى معني الصداقة والوفاء  
والتي ساهمت في مساعدي لإتمام هذا العمل "فاطمة"  
إلى صديقات دربي: أمال، جهيدة، نوال، صليحة، شيما  
إلى كل من كان له الفضل في الوصول إلى هذه المرحلة أهدي لهم تخرجي

خيرة

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى تناول كيفية العلاج الداعم للمصابين بالأمراض المزمنة واطهار مدى فعاليته في التخفيف من الانفعالات والاضطرابات النفسية حيث تم استخدام المنهج العيادي لدراسة حالة واحدة تعاني من القلق، فقدان الثقة بالنفس، التوتر، الضغط النفسي، اضطرابات في النوم، الاكتئاب وهي مصابة كذلك بداء السكري وضغط الدم، باستخدام ادوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية، ملاحظة سلوك الحالة اثناء المقابلات وتطبيق البرنامج العلاجي الداعم معها وقد كانت نتائج الدراسة كالاتي:

- التخفيف من شدة القلق الذي كانت تعانيه الحالة، التخلص من ومشاعر الحزن والأفكار التشاؤمية، التخلص من الاحساس بالوحدة والعزلة والفراغ، تدعيم وتقوية الذات والدفاعات، عن طريق مختلف التقنيات العلاج التدعيمي (كالنصح، الارشاد، التشجيع، الدعم).
- تم انخفاض واضح على مستوى نتائج مقياس القلق الذي تم تطبيقه على مستويين القبلي والبعدي.

وطبقا لهذه النتائج تبين ان العلاج النفسي التدعيمي فعال في التخفيف من اعراض الاضطرابات النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة.

الكلمات المفتاحية:

داء السكري، ضغط الدم، العلاج الداعم.

Abstract:

The current study aimed to address how supportive treatment is for people with chronic diseases and to show its effectiveness in alleviating emotions and psychological disorders. The clinical approach was used to study one case suffering from anxiety, loss of self-confidence, stress, psychological pressure, sleep disturbances, and depression. She was also suffering from the disease. Diabetes and blood pressure, using study tools represented by the clinical interview, observing the behavior of the case during the interviews, and applying the supportive therapeutic program with it. The results of the study were as follows:

- Alleviating the severity of the anxiety that the condition was experiencing, getting rid of feelings of sadness and pessimistic thoughts, getting rid of the feeling of loneliness, isolation and emptiness, strengthening and strengthening the self and defenses, through various supportive treatment techniques (such as advice, guidance, encouragement, and support).
- There was a clear decrease in the level of results of the anxiety scale, which was applied at the pre- and post-test levels.

According to these results, it was found that supportive psychological treatment is effective in alleviating the symptoms of psychological disorders in people with chronic diseases.

Keywords: diabetes, blood pressure, supportive treatment.

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	إهداء
ج	شكر
د	ملخص
ح	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
01	مقدمة
<b>الفصل الأول : الإطار العام للدراسة</b>	
04	1- إشكالية الدراسة
05	2- فرضيات الدراسة
06	3- أهداف الدراسة
06	4- أهمية الدراسة
06	5- أسباب و دوافع إختيار الموضوع
07	6- تحديد مصطلحات الدراسة
07	7- الدراسات السابقة
09	8- التعقيب على الدراسات السابقة
<b>الفصل الثاني: الضغط النفسي</b>	
12	تمهيد
13	أولاً: العلاج التدعيمي
13	1- تاريخ العلاج النفسي التدعيمي
13	2- مفهوم الدعم النفسي
15	3- تعريف العلاج النفسي التدعيمي
16	4- أسس العلاج النفسي التدعيمي
17	5- أهداف العلاج النفسي التدعيمي

18	6- دواعي استخدام العلاج النفسي التدعيمي
19	7- تقنيات العلاج التدعيمي
20	8- إجراءات العلاج النفسي التدعيمي
21	9- العلاقة العلاجية في العلاج النفسي التدعيمي
23	10- سير العلاج النفسي التدعيمي
23	ثانيا: الأمراض المزمنة
23	1- تعريف الأمراض المزمنة
24	2- أنواع الأمراض المزمنة
26	3- أسباب الأمراض المزمنة
26	4- خصائص الأمراض المزمنة
27	5- سلوكيات المصابين بالأمراض المزمنة
27	6- استراتيجية التعامل مع المرض المزمن
28	7- التدخلات النفسية و المرض المزمن
30	8- معتقدات المريض حول المرض المزمن
32	خلاصة
<b>الفصل الثالث : الإطار المنهجي للدراسة</b>	
34	-تمهيد
34	1-المنهج المستخدم في الدراسة
34	2-الإطار الزمني والمكاني للدراسة
34	3-خصائص العينة
35	4-الأدوات المستخدمة في الدراسة
<b>الفصل الرابع : عرض نتائج الدراسة</b>	
39	1-المعلومات العامة عن الحالة
39	2-ملخص المقابلات
40	3- تحليل المقابلات



53	4- عرض نتائج القياس الاختبار
54	5- تقييم عام للحالة
55	6- تقييم عام للحالة في ضوء الفرضيات
59	خاتمة
62	قائمة المراجع
67	قائمة الملاحق

قائمة الجداول:

رقم	قائمة الجداول	الصفحة
01	يمثل التقنيات المستعملة في دراسة حالة	37
01	جدول يوضح البرنامج العلاجي التدميمي المتبع مع الحالة	46
02	جدول يمثل التقنيات المستخدمة في البرنامج ومبرر استخدامها ونتائجها	47
03	جدول يوضح درجات القياس القبلي والبعدي للحالة على مقياس القلق	53

# مقدمة

عرفت البشرية عدة أمراض عبر التاريخ أدت إلى وفاة العديد من الأشخاص وقد خلقت آثار وضغوطات نفسية وخيمة على الناس بحيث شهد هذا القرن تطورا وتقدما ملحوظا في مجال الصحة نتيجة التقدم العلمي والتكنولوجي، حيث كان له أثر ذو حدين خصوصا فيما يتعلق بالأمراض المزمنة والمعدية.

فالمحيط الذي نعيش فيه لا يخلو من المخاطر التي بإمكانها أن تعرض حياة الفرد لمختلف الإصابات، سواء كانت هذه الأخيرة نفسية أو جسمية، وبالرغم من أن المرض ظاهرة عامة تؤثر في كل الناس أينما كانوا وليس بنفس الدرجة، ومن بين هذه الأمراض نجد الأمراض المزمنة التي تعد من أمراض العصر، إذ تخل وسط المجتمعات بمختلف أعمارهم وأجناسهم بدون استثناء وتعرف بأنها أمراض تدوم لفترة طويلة وتتطور بصورة بطيئة.

وتعرف حسب منظمة الصحة العالمية بأنها أمراض تصيب الأفراد وتتطور خلال فترة طويلة ضمن عملية بسيطة نسبيا تلازم الإنسان فترة طويلة من حياته، وتحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته بشكل عام، كأمراض القلب، السكتة الدماغية، السرطان، الأمراض التنفسية المزمنة، السكري، وضغط الدم... الخ وتعد في مقدمة الأسباب الرئيسية للوفاة في شتى أنحاء العالم، إذ تقف وراء حوالي 80% من الوفيات سببها الأمراض المزمنة نظرا لأنها أمراض غير معدية فهي في الأصل نتيجة تغيرات تحدث داخل جسم الفرد متأثرة بعدة عوامل منها الحالة النفسية والاجتماعية، وكذلك الوعي الصحي ونظام الغذاء وممارسة الرياضة بأسلوب دوري أي أنها تتأثر بأسلوب حياة الفرد بشكل عام.

يشير تقرير منظمة الصحة العالمية إلى أن هناك مجموعة من العوامل يمكن أن تزيد من خطورة الإصابة بالأمراض خصوصا المزمنة وأهمها:

التدخين والذي يعد سبب رئيسي في أمراض الجهاز التنفسي والقلب والسرطان، قلة النشاط الحركي وزيادة الوزن والبدانة، والتي من الممكن أن تؤدي إلى الإصابة بمرض السكري، السلوك الغذائي ونظام التغذية المتبع، المواد المخدرة وشرب الكحول، ارتفاع مستوى الدهون في الدم، الضغوط النفسية، وبهذا فإن المصابون بالأمراض المزمنة يعانون من مشاكل واضطرابات نفسية متنوعة وكيف لا وهم مهددون بالموت، فلا شك في أنهم يعيشون القلق والتوتر والخوف الشديد من ما سيحصل لهم بسبب مرضهم فلربما يؤدي بهم إلى الإعاقة والعجز طوال الحياة، أو ربما تمنع عليهم أشياء يحبونها أو أنه يؤدي بهم إلى الوفاة، فالعيش مع المرض ليس

بالشيء السهل، ونجد كذلك أن المرضى يعيشون قلة ثقة بذواتهم وكذلك نجد لديهم فقدان للأمل وخصوصاً الأمل في الشفاء واستمرار الحياة بشكل طبيعي، ولهذا فإن فئة المصابين بالأمراض المزمنة تحتاج لرعاية خاصة واهتمام دائم من أقربائهم ومن المجتمع، أجمعين فأي انسحاب عنهم يسبب لهم الألم النفسي وبالتالي تزداد حالتهم سوءاً، وكذلك يجب تخصيص لهم جلسات نفسية كغيرهم من المصابين بالاضطرابات النفسية، بحيث يوجد هناك العديد من العلاجات النفسية التي تخفف عنهم الألم وتساعدهم في التخلص من مشاكلهم أو على الأقل التقليل من حدتها، ومن بين هذه العلاجات العلاج التدعيمي الذي يعتبر من العلاجات المهمة في علم النفس العيادي فهو من بين العلاجات النفسية التي تستخدم في علاج الاضطرابات المزاجية والإنفعالية للمريض، حيث يهدف هذا العلاج إلى تشجيع المريض وتقوية إرادته وثقته وزيادة تأكيده لذاته، وتعديل مفهومه السلبي عن ذاته وبشكل واقعي ومنطقي ومنظم، كما يهدف إلى القضاء على الأعراض وإزالتها من خلال تعزيز الدفاعات وكذلك يهدف إلى التخفيف من الصراعات اللاشعورية والتخفيف من الدفاعات القديمة كما يسعى أيضاً هذا العلاج إلى تغيير وتطوير وتنمية بنية المريض من خلال تحليل دفاعاتهم وتنظيم شخصيته.

ومن خلال هذا قمنا بهذه الدراسة التي كان الهدف منها التعرف على مدى فاعلية العلاج النفسي التدعيمي في خفض الاضطرابات والمشاكل النفسية للمصابين بالأمراض المزمنة، وبهذا تحتوي هذه الدراسة على أربعة فصول مقسمة على الجانب النظري والجانب التطبيقي، فينقسم الجانب النظري إلى فصلين، الفصل الأول هو الإطار العام للدراسة الذي يتكون من إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، أسباب ودوافع اختيار الموضوع، تحديد مصطلحات الدراسة، الدراسات السابقة والتعقيب عليها، أما الفصل الثاني فيحتوي على تمهيد، ثم العلاج الداعم وبعده الأمراض المزمنة ثم خلاصة عن الموضوعين، وأما الجانب التطبيقي فهو كذلك مقسم لفصلين، فصل للإطار المنهجي للدراسة الذي يحتوي على تمهيد، والمنهج المستخدم في الدراسة، الإطار الزمني والمكاني للدراسة وخصائص العينة، والأدوات المستخدمة في الدراسة وخلاصة، ثم الفصل الثاني هو عرض نتائج الدراسة، يحتوي على معلومات عامة عن الحالة وملخص وتحليل للمقابلات ونتائج الاختبار والبرنامج المطبق وتقييم للحالة.

# الفصل الأول

## الاطار العام للدراسة

## 1-الإشكالية:

لقد اختلفت الأمراض النفسية وحتى الأمراض البدنية التي تؤدي حتما الى الم نفسي باختلاف البيئات والعصور واختلفت طرق علاجها حيث فمن الممكن أن يحدث علاج ما استجابات عند استخدامه لمرض ما ولا يحدثه لمرض آخر وبهذا فان اختلاف العلاجات النفسية امر مهم جدا في التخلص من شتى الاضطرابات والمشاكل التي تواجه الفرد ومن بين هذه العلاجات يوجد العلاج التدعيمي الذي يعتبر من العلاجات المهمة في علم النفس الاكلينيكي فالدعم النفسي يعني المساندة ويعني اعارة المريض الاهتمام، وتقديم افكار ايجابية ملهمة وشفافية من قبل الداعم الى المستفيد حيث تخفف المشاعر المضطربة لديه وتصبح نفسه اكثر اطمئنانا ، يهدي الدعم النفسي الى سلوكيات اكثر تكيفا مع الواقع (عبلة، 2022: 06).

يعتبر العلاج التدعيمي من بين العلاجات النفسية التي تستخدم في علاج مشكلات، أو اضطرابات او امراض تؤثر على سلوك الفرد فتؤدي لعدم قدرته على التوافق(العيسوي، 2002: 133).

كما أنه يعتبر العلاج الداعم والمساند وهو اكثر العلاجات النفسية استعمالا ولا يعتمد على نظريات محددة، فالعلاج يلجأ الى وسائل مختلفة ليقوي من عزيمة المريض لمساعدته للتخلص من معاناته ولإيجاد حلول واقعية لمشاكله ومن بين الوسائل التي يستخدمها الارشاد، الاقناع، التوجيه، والهدف منها مساعدة المريض على ممارسة السلوكيات الايجابية والمطلوبة لكي يتكيف مع الواقع الذي يعيش فيه والابتعاد عن السلبيات والسلوكيات الغير لائقة، ومن غايات هذا العلاج زرع الطمأنينة والهدوء واعتبار الذات في حياة الفرد، قد يمارس هذا العلاج بجانب علاجات اخرى باعتباره العلاج المساعد.

وإن فهم العلاج يقتضي فهم السلوك الغير السوي وأيضا السلوك السوي، فالطريقة التي يستخدمها المعالج لا بد ان تكون متسقة مع نظرة شاملة للأداء الصحي السوي، والاداء الغير سوي لكي يستطيع تنمية السلوك السوي والتخلص او التخفيف من السلوك الغير سوي(عبد اللطيف، 2014: 172).

ومن بين المشكلات التي يقوم العلاج الداعم بمساعدتها هي حالات الاكتئاب، القلق، الامراض المستعصية، الصدمات، وبعض المشكلات النفسية، وحتى الامراض المزمنة(زهرا، 2005: 364).

بحيث ان الانسان قد تواجهه مشكلات نفسية ومشكلات صحية في حياته، وقد تم الاختيار من خلال هذه الدراسة الامراض المزمنة، وهي تعتبر من اخطر الامراض، وخصوصا في العصر الحالي حيث اصبحت اكثر انتشارا بين الناس واصبحت الاصابة بها تحدث تخوفا كبيرا في نفسية الانسان فقد يصاب بتوتر شديد، وخوف وحتى انه قد يدخل في دوامة منالاكتئاب والقلق والضغط المتعددة، وخصوصا بخصوص المستقبل فهو لا يعلم اذا كان سيشفى أو سيتعايش معها طوال حياته او قد تؤدي به الى العجز الى المدى الطويل او قد تؤدي به إلى الوفاة.

وتعتبر الامراض المزمنة من المشاكل الصحية العامة بداخل جسم الانسان ويظل يتعايش معها طوال حياته بعد الاصابة بها فهي أمراض تدوم لفترات طويلة وتتطور ببطء في غالب الأحيان ولكن محاولة التحكم بتطورها من قبل المريض والمشرفين على العلاج ممكنة (تايلور، 2008: 45).

وتنقسم الامراض المزمنة الى عدة انواع وهي متنوعة تكمن خطورتها من خلال ما تحدثه من تأثيرات سلبية على حياتهم المعيشية، وقدرتهم الحركية بشكل طبيعي حيث تؤدي الى فرقه قيود على ضبط حياتهم واحداث اجهاد ومشقة للمحيطين بهم، وعزلة اجتماعية، وضعف الثقة في النفس، واكتئاب، وقلق وخوف... الخ

لا يعد المريض المصاب بادی الأمراض المزمنة مريضا بالمفهوم العادي، فهو يعيش مشملة دائنة تقريبا، حيث يصاب الفرد بالمرض، وبشكل تدريجي ورغم عدم شعوره بالألم إلا أنه لا يشعر بالارتياح وخاصة في مراحل الأولى (غاندي، 2020: 97).

إن تحمل المرض المزمن والالتزام بالعلاج والكمية الغذائية ليس أمرا سهلا للمواجهة، وكيف يدرك اصحاب الامراض المزمنة للمرض واسبابه، وبالتالي طرق العلاج والكمية الغذائية، وكيفية الالتزام بها من عدمها (فونكمان، 1984).

ووفقا لهذه الدراسة نطرح التساؤل الأساسي لإشكالية البحث، ما هي إسهامات العلاج الداعم مع المرضى المصابين بالأمراض المزمنة؟

## 2-فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

-يساهم العلاج الداعم في التخفيف من المعاناة النفسية للمريض المصاب بالأمراض المزمنة.



الفرضيات الجزئية:

- يساهم العلاج الداعم في التخفيف من القلق للمريض المصاب بالأمراض المزمنة.
- تحسين نمط حياة المرضى من المشاكل والاضطرابات النفسية.

### 3- أهداف الدراسة:

- الهدف من معرفة مدى فاعلية العلاج الداعم في مساعدة المصابين بالأمراض المزمنة.
- الكشف عن تقنيات العلاج الداعم وكيفية إستخدامها للتخلص من المشاكل والاضطرابات النفسية للمصابين بالأمراض المزمنة.

### 4- أهمية الدراسة:

- تقديم هذه الدراسة كمرجع حول الدعم النفسي ومعرفة أهم تقنياته.
- الحد من الآثار التي تخلفها الامراض المزمنة على الفرد والمجتمع.
- تمكين الناس والمجتمعات من اشتراكها في أنشطة الوقاية من الأمراض المزمنة ومكافحتها.
- تسليط الضوء على هذه الفئة ومعرفة ضررها والاحساس بها.
- وضع استراتيجيات وممارسات الوقاية من الامراض المزمنة ومكافحتها.

### 5- أسباب ودوافع اختيار الموضوع:

- محاولة التعرف على الاضطرابات النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة والتحكم فيها عن طريق الدعم النفسي.
- يعد من المواضيع العلمية الجديدة.
- الرغبة في دراسة العلاج التدعيمي باعتباره من المواضيع الاساسية في تخصص علم النفس العيادي.
- تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية لذوي الامراض المزمنة لتخفيف من شدة التوتر والقلق لديهم.
- الاهتمام بفئة الامراض المزمنة كونها الفئة الحساسة التي تحتاج الى الدعم فالأمراض المزمنة من الامراض الخطيرة التي تهدد حياة الانسان وتشعره بالتوتر.

**6-تحديد مصطلحات الدراسة:****6-1 العلاج الداعم:**

هو علاج نفسي يهدف إلى تحسين جودة حياة المريض وتعزيز ثقته بنفسه ويعمل أيضا على خفض التوتر والقلق والضغط النفسي والإكتئاب بالاعتماد على تقنيات متمثلة في النصح، التشجيع، المواجهة، تقنية المرأة، الإيحاء، التفريغ الإنفعالي.

**6-2 الأمراض المزمنة:**

هي أمراض تلازم الإنسان لفترة طويلة من حياته مما تؤثر على حالته لإتفاعلية وتوافقها النفسي وتسبب له مشاكل نفسية عديدة كالقلق والتوتر والإكتئاب والضغط النفسىة.

**7-الدراسات السابقة:**

دراسات تناولت العلاج التدمىى:

• دراسة "بوسعيد سعاد (2017)" فعالية العلاج النفسى التدمىى فى مساعدة المرأة على تجاوز حالة الاكتئاب بعد فشل عملية التلقىح:

هدفت الدراسة الى معرفة مدى فاعلية العلاج النفسى التدمىى فى التخمىف من الاكتئاب، باتباع المنهج العىادى وتقنىتى الملاحظة والمقابلة العىادىة وبعض تقنىات العلاج التدمىى، وكذل مقىاس بىك للاكتئاب لمعرفة شدة الاكتئاب قبل وبعد تطبىق العلاج، لدى عىنة متكونة من (04) نساء فشلن فى التلقىح الاصطناعى، توصلت الدراسة الى ان العلاج التدمىى فعال فى التخمىف من اعراض الاكتئاب والاضطرابات النفسىة.

• دراسة "مبىروك وداد (2019)" برنامج علاجى نفسى تدمىى مقترح لتخمىف اعراض الاضطرابات النفسىة والعقلية فى مرحلة الشىخوخة:

هدفت الدراسة الى معرفة دور العلاج النفسى التدمىى فى تخمىف الاضطرابات النفسىة فى مرحلة الشىخوخة، باتباع المنهج العىادى وتقنىتى المقابلة والملاحظة وبعض تقنىات العلاج التدمىى على عىنة من المسننن متكونة من (03) اشخاص وقد توصلت هذه الدراسة نظرىا الى تأكىد اهمىة ومساهمة هذا العلاج التدمىى فى تخمىف العىد من الاعراض الناتجة عن مشكلات الشىخوخة واضطراباتىا.

الدراسات التي تناول الامراض المزمنة:

- دراسة "ثايت عبد السلام كرسمة (2013)" سمة القلق وطرق التعامل النفسي لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم:

هدفت هذه الدراسة الى فحص مدى وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجات "سمة القلق" وذلك بين عينتين مختلفتين من الافراد، احدهما تتكون من المصابين بارتفاع ضغط الدم، والعينة الاخرى تتكون من افراد غير مصابين، استعمل من خلالها المنهج الوصفي المقارن، طبقت مقياس سمة القلق، على عينة من المصابين بارتفاع ضغط الدم، بلغ عددها 40 مريضا تتراوح اعمارهم من (30 إلى 50) سنة، وعينة اخرى غير مصابة بلغ عددها كذلك 40 فردا تتراوح اعمارهم من (30 إلى 50) سنة.

اسفرت نتائج هذه الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية عالية، بين كلتا العينتين، غيما يخص كل من متغيرات الدراسة الا وهي سمة القلق، حيث ارتفعت سمة القلق عند العينة المرضية مقارنة بالعينة الاخرى.

- دراسة " ايت حمودة حكيمة (2006/2005)" دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية:

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين شدة الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى عينة من العاديين والمرضى، استخدمت المنهج الوصفي المقارن، طبقت الدراسة على عينة مكونة من 285 موزعة كالتالي (52) من مرضى الربو و(49) من مرضى السكري و(47) من المدمنين على المخدرات و(20) من محاولي الانتحار، و(117) من العاديين، طبقت عليهم استمارة لجمع المعلومات الشخصية والاجتماعية والمرضية، واستبيان استراتيجيات المواجهة وتوصلت الدراسة الى ان افراد المجموعة المرضية اكثر ادراكا للضغط النفسي ويسمون بتقدير وفعالية ذات منخفضة بالإضافة الى سمة القلق مرتفعة وهم اكثر استعمالا لاستراتيجية (تجنب -تهرب) عند مواجهة الضغوط النفسية مع فقر في استعمال استراتيجيتي مخططات حل المشكل والدعم الاجتماعي.

• دراسة "زعطوط رمضان (2005)" علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى المرضى المزمنين بورقلة:

هدفت الدراسة الى استكشاف السلوك الصحي لدى المرضى المزمنين بمدينة ورقلة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية مثل: الدعم الاجتماعي المدرك، والكفاءة الذاتية المدركة، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، طبقت مقياس الاتجاه نحو السلوك الصحي من اعداد الباحث ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك، ومقياس الكفاءة الذاتية المدركة على عينة مكونة من (276) مريض مزمن، منها (148) مريضا بالسكري و(128) مريضا بالضغط الدموي، طبقت عليهم ادوات الدراسة بطريقة المقابلة الفردية من طرف الباحث.

دللت النتائج على أن 54% من المرضى المزمنين ذوي الاتجاه السلبي نحو السلوك الصحي، كما دللت النتائج ايضا ان اتجاه الضغط سلبي مقارنة بنظرائهم المصابين بالسكري خاصة لدى الاناث كبيرات السن والاميات.

#### 8- التعقيب على الدراسات السابقة:

دراسة نايت عبد السلام كريمة (2013):

- استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن.

- تراوحت عدد العينة الى 80 فرد، 40 منهم مصابون بالأمراض المزمنة، و40 اصحاء.

- الهدف من هذه الدراسة معرفة سمة القلق لدى المرضى، وغيرهم من الاصحاء.

دراسة ايت حمودة حكيم (2006):

- استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي المقارن.

- يتراوح حجم العينة في هذه الدراسة الى 285 شخص.

- الهدف من هذه الدراسة معرفة شدة الضغوط النفسية لدى المرضى المزمنين وغيرهم من الأصحاء.

دراسة زعطوط رمضان (2005):

- اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي.

- طبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من 276 مريضا مزمنًا.

- هدفت الى استكشاف السلوك الصحي لدى المرضى المزمنين.

دراسة بوسعيد سعاد (2017):

- استخدمت هذه الدراسة المنهج العيادي.
- طبقت الدراسة على عينة مكونة من 4 نساء أصبن بالإكتئاب بعد فلهم في التلقيح الاصطناعي.

- هدفت الدراسة الى معرفة مدى فاعلية العلاج النفسي التدعيمي في التخفيف من الاكتئاب.

دراسة مبروك وداد (2019):

- اعتمدت على المنهج العيادي.
- طبقت الدراسة على 3 اشخاص مسنين.
- هدفت الدراسة الى التعرف على دور العلاج التدعيمي في التخفيف من التوتر والقلق والمشاكل النفسية لدى المسنين.

## الفصل الثاني

### الاطار النظري للدراسة

**تمهيد:**

لقد تعددت العلاجات النفسية وتطورت، إلا أنها لا تقل أهميتها فكل علاج لها أهمية وإفادة على حدة، ومن بين هذه العلاجات العلاج التدميمي الذي يعتبر نوع من أنواع العلاجات النفسية المهمة لا محال، فلا بد لأي معالج نفسي استعمال هذا العلاج فأى فئة اكلينيكية تحتاج له بشكل او باخر، فعلى الاخصائي النفسي تقديم الدعم لمرضاه، ومن اهداف هذا العلاج تقديم الدعم النفسي للمتعالج من اجل التخلص من الاعراض المرهقة ومساعدته على اعادة التوازن الانفعالي، والتخلص من الافكار والسلوكات السلبية، والتفكير بإيجابية، كما يعمل على تنمية الجوانب السليمة للشخص وتطويرها، فمن اهم التقنيات المستخدمة من خلاله النصح والتشجيع للاستمرار والتخلص من المشاكل الموجه له وكذا مواجهتها بكل قوته، ومن أهم الفئات التي تحتاج لهذا العلاج والتي يفيدها ويعمل على مساعدتها وتخليصها من الألم النفسي الذي يعيشونه هم فئة الامراض المزمنة، بحيث تعتبر الامراض المزمنة من أخطر الأمراض وأكثرها انتشارا، والاصابة بها تشعر صاحبها بالقلق والتوتر والخوف والكثير من الضغوطات النفسية، فهي امراض تدوم طويلا وقد تستمر طوال العمر وتهدد حياة الانسان فقد تؤدي به إلى الوفاة، فالعيش بهذا الخوف يجعل المريض يواجه العديد من المشاكل النفسية لا محال، وبهذا لا بد من وجود دعم واهتمام خاص بهذا المريض لكي يشعر براحة نفسية وان يوجد هناك من يسمعه ويفهم شكواه.

**أولاً: العلاج التدعيمي.****-1 تاريخ العلاج النفسي التدعيمي:**

للعلاج النفسي التدعيمي تاريخ قديم سنتطرق له من خلال هذا العنوان  
يعتبر العلاج النفسي التدعيمي شكل من أشكال العلاج النفسي ذو تاريخ قديم ومتباين  
يعود الى ايام الاغريق الذين ابتدعوا وسائل لعلاج المرضى النفسيين بالأساليب النفسية  
بالإضافة الى وسائل متخصصة لإرشاد ودعم من يمرون بالأزمات، ونجد في كتابات افلاطون  
وارسطو وغيرهم من الكلاسيكيين وسائل مختلفة للتعامل مع الجوانب اللاعقلانية في الانسان  
وينطبق عدد كبير من هذه الفنيات، مثل التفرغ الانفعالي والتوعية بصورة مباشرة على العلاج  
التدعيمي فاشتهر على سبيل المثال جورج جياس السفسطائي الصقلي الإغريقي في القرن  
الخامس قبل الميلاد ومعاصرة انتيقون الاثيني بقدراتهما على شفاء امراض معينة عن طريق  
الكلام، ونجد ايضا في المأساة الاغريقية وفي اليات الشفاء التي كانت تستخدم في معيد  
اسكالبيوس عناصر من العلاج التدعيمي، ويعود الفضل في تنظيم العلاج التدعيمي بصورة  
منهجية ودمجه في اطار الطب الى الطبيب الالمانى يوهانى كريستيان رايل ولقد لقب بمؤسس  
العلاج النفسي العقلاني والعلاج التدعيمي الحديث لما اتصفت به أفكاره من منهجية (نوفاليس،  
1998: 16).

**2- مفهوم الدعم النفسي (التدعيم):**

للتعرف على العلاج التدعيمي لا بد من ان نعرف ما هو التدعيم وبهذا سنتطرق لمفهوم  
الدعم  
**اصطلاحاً:** هو تقديم افكار ايجابية ملهمة وشفافية من قبل الداعم الى المستفيد حيث تسكن  
المشاعر المضطربة لديه وتصبح نفسه اكثر اطمئنانا ويهدي الدعم النفسي الى سلوكيات اكثر  
تكيفا مع الواقع  
**اجرائياً:** هو تقديم المساعدة من قبل الداعم الى المدعوم من الناحية النفسية وتحقيق التوازن  
النفسي والراحة (عبلة، 2022: 06).

وهو أي نوع من الدعم يهدف الى حماية وصيانة السلامة النفسية وتشمل (عقله،  
وعواطفه، ومشاعره، وسلوكه) وتأثيرها على تطوره النفسي أو الوقاية، أو علاج الاضطرابات



العقلية، كنا يعرف ايضا بانه اي نوع من الدعم يهدف الى تعزيز الصحة النفسية والحماية من الاضطرابات النفسية او معالجتها (الشريف، 2021).

يعرف الدعم النفسي في القران الكريم بانه الخطاب الرباني الموجه للمؤمنين في كتاب الله عز وجل بقصد اسنادهم من الناحية النفسية وتقوية معنوياته والتسرية عن نفوسهم وتطوير كفاءاتهم الذاتية في مواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن مصاعب الحياة العديدة ووقايتهم من إبطات نفسية محتملة. (حمو علي، 2020: 49)

التدعيم هو أي فعل يؤدي إلى زيادة حدوث استجابة معينة أو تكرارها وذلك مثل كلمات المدح والتشجيع والإثابة المادية أو المعنوية وقد يكون التدعيم ايجابيا أو سلبيا. (غانم، 2021: 198).

يشير الدعم النفسي كذلك الى الاجراءات التي تلبى الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد والاسر والمجتمعات المحلية في ممارسة مجموعة واسعة من الأساليب والانشطة التي تحمل اسم الدعم. (حمو علي، 2019: 49)

كما يشير مفهوم التدعيم إلى أي فعل يؤدي إلى زيادة في حدوث استجابة او تكرارها، وذلك مثل كلمات المدح والتشجيع أو الإثابة المادية أو المعنوية لنمط معين أو أنماط من الاستجابات الصادرة عن شخص، ويشير كذلك الى أي فعل أو حادثة يرتبط تقديمها للفرد بهدف زيادة في شيوع السلوك المرغوب فيه. (ابراهيم، 1990: 151)

التدعيم قد يكون حاجة او دافعا وليس المرضى فقط هم الذين يحتاجون للتدعيم بل الاسوياء ايضا وقد يكون قدرة اي القدرة على منح التدعيم سواء للغير ام الذات، وقد يكون قيمة من القيم الانسانية والاخلاقية والاجتماعية، وقد يكون مبدا سواء على المستوى الانساني ام على المستوى العلاجي، وقد يكون اسلوب او تقنية علاجية يستخدم مع علاجات اخرى نفسية، وقد يكون منهاجا او طريقة من طرق العلاج. (مبروك، 2019: 15).

- وهناك نوعان من التدعيم:

**التدعيم الايجابي:** ويقصد به اي فعل او حادثة يرتبط تقديمها للفرد بهدف زيادة في السلوك المرغوب فيه، ويعرف الدعم النفسي الايجابي بانه احد اشكال المساندة الاجتماعية ويطلق عليه المساندة النفسية التي تتضمن جوانب سلوكية ووجدانية مثل تدعيم الثقة بالنفس وتقدير الذات وفعاليتها والتقبل من الآخرين. (الخولي، 2019: 1567).

**التدعيم السلبي:** يتمثل في التوقف عن اظهار مدعم كربه او منفر عند ظهور سلوك مرغوب فيه، وهو بالمثل يؤدي الى زيادة في السلوك المرغوب فيه (غانم، 2021: 199).

### 3-تعريف العلاج النفسي التدعيمي:

اختلفت وتعددت تعاريف العلاج النفسي التدعيمي باختلاف الباحثين والعلماء ومن خلال هذا سنتطرق لمعرفة البعض منها:

هو العلاج الداعم أو المساند وهو من اكثر العلاجات النفسية استعمالا ولا يعتمد على نظريات محددة، فالعلاج يلجأ الى وسائل مختلفة ليقوي من عزيمة المريض لمساعدته للتخلص من معاناته ولإيجاد الحلول الواقعية لمشاكله ومن بين هذه الوسائل الارشاد والاقناع والتوجيه. (كتفي، 2019: 14)

كما عرفه " زهران " بأنه ذلك العلاج الذي يعامل الجزء السليم من الشخصية وينميه ويدعمه ويترك الجزء المريض تتناوله الادوية وغيرها من طرق العلاج حتى يختفي بالتدرج، ومن خصائص العلاج النفسي التدعيمي انه يضع اهمية كبيرة على الواقع الحاضر للمريض ومن مميزاته أنه اقصر في مدته وأكثر اقتصادا وقد يستخدم بطريقة فردية أو جماعية وفي الواقع لا تكاد تخلو اي طريقة من طرق العلاج من علاج التدعيم (زهران، 2005: 363)

ويعتبر كذلك أحد طرق المساعدة في العلاج النفسي وذلك العلاج المبني على فنيات تستند الى الخبرة الامبريقية اي فنيات تثبت فعاليتها من ملاحظة نتائج تطبيقها اثناء الممارسات وذلك لتحقيق مجموعة من الاهداف اهمها: تشجيع نمو علاقة تدعيمية بين المعالج والمريض، تخفيف معاناة المريض ودرجة اضطراب سلوكه، تحرير المريض من قيود اضطرابه النفسي الى اقصى درجة ممكنة.

كما يعرفه بعض العلماء من بينهم:

“نايت”(1954): العلاج النفسي التدعيمي هو علاج نفسي سطحي يعتمد على الطمأنينة والايحاء والاقناع والارشاد والتوعية، وفنيات اخرى عند علاج الحالات التي يتعذر استعمال الفنيات الاستكشافية المتعمقة فيها لضعف بنيتها النفسية أو جمودها أو لترسخ وسائلها الدفاعية(غانم، 2007: 43).

ويعرفه" ويرمان " (1984): على أنه وسيلة بديلة تزود المريض بالوظائف النفسية التي يفتقدها او المتوفرة لديه بصورة محدودة.

أما "فالرستين" (1988): فيعرف العلاج التدعيمي بأنه فنية تقوي الدفاعات النفسية وتساعد على كبت أعراض واستكشاف اعراض أخرى باستخدام وسائل ليس من ضمنها التفسير أو اكتساب الاستبصار لتحقيق الهدف من العلاج.

ويعرف "بينسكرو روزيتال" (1992): العلاج التدعيمي هو علاج مزدوج يتصف بالاستعانة بالوسائل المباشرة لتلطيف الاعراض والمحافظة او زيادة او استعادة اعتبار الذات والمهارات التوافقية والوظائف السيكلوجية (نوفاليس، 1998: 09).

ويعرف كذلك على انه العلاج النفسي الذي غايته مساعدة المريض على حل مشكلاته ومواجهة الضغوط عليه وذلك بتشجيعه وطمأنته، واستحسان سلوكه الحسن، ومساعدته بالإقناع او بالإيحاء أو حتى بالأمر، عن الاستمرار في اتيان السلوك المرغوب فيه، وذلك فان هذا النوع من العلاج كما يوحي بذلك اسمه قد يمارس بجانب علاجات اخرى لذلك يعتبر العلاج المعاون علاج مساعد وليس علاج أصلي. (عبد المنعم، 1999: 266)

ومن هنا ومن خلال التعاريف السابقة الذكر يتضح لنا ان العلاج التدعيمي هو ذلك العلاج الايجابي الذي يقوم من خلاله المعالج بمساعدة المريض على كشف جانبه السليم المضيء في شخصيته ورفع معنوياته وكفاءته وزيادة مهاراته.

#### 4- أسس العلاج التدعيمي:

العلاج التدعيمي فنية انتقائية تستخدم بكثرة في المؤسسات العلاجية النفسية العامة والخاصة، وان لن تحظ بالرغم من انتشارها بالمكانة التي تستحقها في برامج تدريب معظم الاطباء النفسيين، ومن التناقضات اللافتة للنظر، تكليف الطبيب الناشئ يعالج الحالات المرضية الشديدة التي تحتاج الى التدعيم بشكل خاص، دون الامامة بصورة كافية بدور المعالج التدعيمي، اذ يحتاج العلاج الى مهارات معقدة والى بذل جهد مضمّن ممن يمارسه وهي كلها امور ترهم قدرته على الامبائية (التعاطف) والتفهم والتوجيه، وذلك لطبيعة العلاج التدعيمي التي تتطلب التعامل مع من يمرون بالأزمات او يعانون من الانهيار الذهاني ومداواة اصحاب القدرات الاجتماعية المتدنية من المرضى. (نوفاليس، 1998: 08)

## 5-أهداف العلاج النفسي التدعيمي:

هناك العديد من الاهداف التي يهدف لها المعالج النفسي من خلال العلاج التدعيمي لمساعدة المريض نذكر منها ما يلي:

غايات الدعم النفسي تتلخص في العمل على التوافق النفسي، وذلك من خلال العمل على تعديل ما يمكن تعديله في السلوك وفي تقبل جو البيئة الطبيعية والاجتماعية الجديدة، ويتم ذلك من خلال العمل على تقبل ما لا يمكن تعديله بسرعة. (شعبان، 2013: 22)

حسب " محمد حسن غانم " تكمن الاهداف فيما يلي:

- تخفيف إختلال السلوك.
- تخفيف المعاناة النفسية.
- تدعيم وتشجيع أوجه القوة في المريض ومهاراته في المجابهة.
- تحقيق اكبر قدر ممكن من التحرر من ربة المرض النفسي.
- منع الانتكاس والتدهور ودخول المستشفى.
- تقوية الدفاعات الصحية.
- تحسين القدرة على اختيار الواقع.(غانم،2007: 44)
- أما حسب "مدحت":
- إحداث توازن انفعالي للمريض.
- تحسين الأعراض وتخفيف خدتها وازالتها والقضاء عليها أو التخلص منها.
- إحداث توظيف ملائم للواقع.
- بناء الانا وتقوية الذات وتنظيمها.
- زيادة التحمل والاطاقة.
- إعادة الامسك بزمام الامور وإعادة السيطرة والسيادة.
- لملمة المرضى أي الللمة النفسية بمعنى جمع شتات الشخصية من التبعر أثر الضغوط والأزمات. (مدحت، 2002: 265)
- خلق روابط نفس اجتماعية مع البيئة الجديدة.
- العمل على تلبية بعض الاشباعات للحاجات الداخلية الوجدانية لزيادة المناعة النفسية.
- مد يد الداعم والقبول. (رجب،2023: 444).

- يهدف كذلك إلى تدعيم دفاعات المريض وتحسين قدراته التكيفية مع المحيط الخارجي،  
تتكيف دفاعات المريض وفق طبيعة المرضى وتتنوع حسب نموذج شخصيته واعتقاداته.  
إضافة إلى أنه يهدف إلى تدعيم بناء الشخصية وتحقيق الأعراض وجعل المريض يعيش  
سعيدا متوافقا في مجتمعه رغم وجود بعض بقايا مرضه بالمستوى السابق للتوافق السليم  
نسبيا. (سعاد، 2017: 35)

كما يهدف إلى القضاء على الاعراض وازالتها من خلال تعزيز الدفاعات ويهدف إلى  
التخفيف من الصراعات اللاشعورية والتخفيف من الدفاعات القديمة، كما يسعى أيضا هذا  
العلاج إلى تغيير وتطوير وتنمية بنية المريض من خلال تحليل دفاعاته و فهم تنظيم  
شخصيته. ( perrot:2006 : 13 )

هذه هي أبرز وأهم أهداف العلاج التدعيمي، ومن هنا نتطرق إلى أهم الحالات التي  
يستخدم فيها هذا العلاج أو دواعي استخدامه وهذا من خلال العنوان الموالي.

#### 6- دواعي استخدام العلاج التدعيمي:

يستخدم العلاج النفسي التدعيمي لعدة حالات نفسية سواء كان منشؤها عضوي او عقلي  
نذكر منها ما يلي:

- الاكتئاب.
- الفصام.
- الخوف.
- نوبات الهلع.
- الأمراض المستعصية التي تقضى الى الوفاة.
- الأمراض المزمنة (كالإيدز، السرطان، أمراض الرئة الإنسدادية،المزمنة، الربو، سرطان الدم،  
احتشاء شرايين القلب، السكري، ضغط الدم...)
- الهوس الخفيف.
- مراحل الخرف المبكرة.
- التخلف العقلي الطفيف. (نوفاليس، 1998: 44-45)

حسب "زهرا" يستخدم العلاج النفسي التدعيمي في حالات القلق وحالات الاكتئاب  
التفاعلي والهستيريا وحالات الفصام التي تعالج بالأدوية والعقاقير والصدمات ومشكلات الشباب

وغيرها من المشكلات والازمات العابرة في مراحل الاستقلال المختلفة في حياة المريض، وحالات عقدة الذنب وحالات الاضطرابات الجسمية المرتبطة بالعاثات الجسمية. (زهران، 2005: 364)

هذه هي أهم الحالات التي يستخدم فيها هذا العلاج إلا أنه كل فئة اكلينيكية تحتاج إلى تدعيم بشكل أو بآخر لا محال.

#### 7-تقنيات العلاج التدعيمي:

لكل علاج نفسي تقنيات خاصة به يتبعها لإنجاح هذا العلاج ولاستمراره بشكل جيد وفعال ومن بين تقنيات العلاج التدعيمي ما يلي:

• **المواجهة:** تتيح للمفحوص امكانية ان يرى التناقض في خطابه وسلوكه وبعض الافكار التي لا تكون واعية، حتى يستطيع النظر بزواية خارجية لمشكلته.

• **النصح:** وهي نصح المعالج للمفحوص ليدفعه للأمام وتقبل التغيير الحاصل ويتوجب على المعالج الحذر في طريقة نصحه حتى لا يخاطر بأن يجعل طبيعة التواصل عمودية، أي شخص أعلى من الآخر لأن التناصح غالبا ما يؤدي لنتائج مثل هذه.

• **الطمأننة:** تتمثل في قياس معنات المريض والتفطن لكيفية طمأنته وتكون غالبا بإزالة الشعور بوحدة المريض مع مشكلته ويعد التطمين من اصعب التقنيات لان المعالج يجب ان يكون واعيا حتى يستطيع ان يطمئن عبر قياس المعاناة واعطاء صورة حقيقية عن الواقع ثم تسليط الضوء عن الجانب الايجابي وكل هذا التنقل يكون سريعا ومزونا (بوعيشة، 2016: 49)

• **الإيحاء:** وهناك يستطيع الطبيب تغيير كثير من انفعالات المريض من خلال التجاوب الانفعالي بينهما واستعمال السلطة التي يمتلكها الطبيب في وضع المريض في حالة ايجابية.

• **التفسير والتشجيع:** على المعالج ان يفسر للمريض طبيعة مرضه ويعرفه بالسباب المرض ويشرح له معنى اعراضه نفسيا مع تشجيعه على التكيف ومواجهة الواقع و الصمود امام الاجهاد.

• **المعاوضة والتدعيم:** بالاهتمام بأعراض المريض ومشاركته دون انفعال واضح وانه يوجد من يستطيع فهم شكواه.

• **التنفيس والتفريغ الانفعالي:** لكل مشاكل المريض وانفعالاته ومخاوفه وشعوره بالذنب او تأنيب الضمير لان التعبير عن هذه الاحساسات يجعله ينظر اليها بطريقة موضوعية.

• **التجاوب الانفعالي:** إقامة علاقة تقدير بين المعالج والمريض (رحيمة، 2021: 97-98)

ومن هنا نستخلص ان كل تقنيات العلاج التدعيمي تدعمية ومساعدة بامتياز فكلها تدفع للإيجابية والتخلص من السلبيات.

**8- إجراءات العلاج التدعيمي:**

أي علاج نفسي لا بد من أن له خطوات يمر بها وبهذا فالعلاج الداعم يمر بالخطوات الآتية:

**8-1 اختيار المرضى:**

لا يصلح العلاج التدعيمي لكل الفئات ولذا فان اختيار المرضى الذين يصلح معهم تطبيق هذا النوع من العلاج هام جدا، وبهذا لا يد من احترام اختيار الفئات التي يصلح فيها العلاج، والحالات التي لا يفيد فيها العلاج، وكذلك من يصلحون للعلاج التدعيمي الممتد ومن يستفيدون من العلاج في المدى القصير وكذلك متى يمنع استخدام هذا العلاج.

**8-2 وضع الخطة العلاجية:**

يشمل تخطيط العلاج تخصيص الامكانيات وتطبيقها مرحليا للتعامل مع مشاكل المريض، حيث يقوم المعالج بإعداد قائمة بمشاكل المريض، ثم يربطها بأهداف العلاج والتدخلات اللازمة لتحقيقها مع التأكيد على ضرورة توافق وتناسب التدخل العلاجي مع خصائص الفرد الفريدة وان كان ذلك لا يمنع من استخدام التدخلات المقننة عند التعامل مع اية مشكلة اجتماعية او نفسية ومع ذلك لا بد من مراعاة المواءمة بين التدخل المقنن وظروف لكل مريض، اضافة الى امكانية ادخال العديد من التعديلات على الخطة العلاجية وفقا لظروف معينة يحتمها الموقف.

**8-3 مراحل العلاج:**

وتبدأ بمقابلة تتضمن اجزاء من الاساليب المزمع استخدامها والخطة الاستهلالية ونفقات العلاج والترتيبات الاجرائية، على ان يتم تناول هذه الموضوعات اثناء المقابلة الاولى مثلا: الشرح للمريض الاساليب التي سيتم استخدامها، والمدة التي سيستغرقها العلاج ونفقاته وموعد الجلسات، وتحديد اذا كانت الخطة تجريبية ام ثابتة والمدة كذلك ان كانت ثابتة او متغيرة.

مراحل العلاج الوسيطة: ليست منفصلة من العلاج بل قيمة التوقف فيها لتقييم ما حدث وهل يشعر المريض بتحسن فعلا. (غانم، 2007: 55-59).

**8-4 إنهاء العلاج وتحويل المريض الى الرعاية اللاحقة:**

إنهاء العلاج وتحويل المريض الى الرعاية اللاحقة قد ينفرد كل من المعالج أو المريض بإنهاء العلاج أو انتهائه باتفاقهما معاً، وقد نصف العلاج عند انتهائه بأنه ناجح أو في طريقها إلى النجاح أو راكد على أساس وجود علاقة علاجية موجبة أو سالبة ويتم إنهاء العلاج الناجح عادة بالتراضي بين الطرفين، كذلك لا يستحسن إنهاء العلاج قبل ان يتأكد المعالج من ان المريض قد فهم ووعى حقيقة اللجوء الى المعالج او العيادة فور شعوره باي اضطراب نفسي مبكر (نوفاليس، 1998: 62).

لكل علاج نفسي مراحل يمر بها من اجل انجاح العلاج واستمراره في ظروف ملائمة ومميزة وهذا ما ذكرناه من مراحل للعلاج التدعيمي من خلال هذا العنصر.

**9- العلاقة العلاجية في العلاج النفسي التدعيمي:**

لكل معالج نفسي علاقة تربطه بمريضه وهذه العلاقة تتكون من خلال العلاج والعلاقة العلاجية في هذا العنصر كالتالي:

لعلاقة المعالج بالمريض ثلاثة جوانب مترابطة وان اختلفت مع بعضها في نفس الوقت وهي: العلاقة الفعلية - التحالف العلاجي - العلاقة الطرحية

9-1 تعد العلاقة الفعلية ركيزة التدعيم الاساسية، كما انها التربة التي تنبت فيها العلاقات الثانية والثالثة ولان العلاقة التدعيمية تعد هامة في العملية العلاجية، ولذا فإنها تشمل العديد من الجوانب والتي يمكن تقسيمها الى:

**1- نظام الجلسة العلاجية:** لابد ان يسمح هذا النظام بالاتي:

- نشاط الطرفين بصورة متوسطة او مرتفعة

- تواصل متبادل بين الطرفين.

- بنية علاجية.

- الاستعانة بالأدوية او بوسائل وفنيات علاجية اخرى.

**2- المعالج عليه ان يراعي:**

- الاهتمام والإيجابية مع المريض والاستعداد لتنمية علاقة فعلية والمشاركة فيها.

- تقبل حالة المريض الراهنة والتعاطف والاهتمام به.

- دعم جهود المريض التوافقية السليمة.



- احترام انسانية المريض .

### 3- المريض عليه ان يراعي الآتي:

- الاستعداد للحديث عن حياته.

- تقبل الدور التدعيمي الذي يقوم به المعالج.

- الاستعداد للمشاركة في البرنامج العلاجي واحترامه.

ورغم أهمية العلاقة التدعيمية وحرص المعالج على تتميتها إلا أن هناك العديد من عناصر العلاج التدعيمي والتي تحتاج الى الحرص الحذر في التعامل معها عند ظهورها في الموقف العلاجي، وهي:

- قيام المريض بصداقة مع المعالج واندماج المعالج معه.

- الموافقة الغير المشروعة مع نظرة المريض لنفسه إضافة إلى موافقة المريض على ضلالاته.

- تكوين علاقة بين المعالج وأسرة المريض.

- كشف المعالج عن بعض ذاته وحياته العائلية والشخصية للمريض، وعليه في الوقت نفسه رعاية جهود المريض التوافقية السليمة والتي تشبه (الخبرة الانفعالية التصحيحية) فالمعالج يكون اشبه بالأمر في نظر المريض ولكن المعالج ينتقده ولكنه يحرص في الوقت نفسه على تشجيع نموه النفسي / الصحي على المدى البعيد فالمواجهة والنقد من العناصر الهامة ان كانت ممارستها تتم في حدود المساندة والدعم.(غانم، 2007: 48).

### 9-2 التحالف العلاجي:

يعد التحالف العلاجي من العوامل غير نوعية التي تساهم في نجاح العلاج، وهو عبارة عن علاقة تنشأ بين المريض والمعالج بشأن اهداف وطرق العلاج وتحديد الادوار التي يقوم بها كل منهما تلك الاهداف كأن يقدم المعالج الدعم العون للمريض ويقوم الثاني بتقبله.

### 9-3 العلاقة الطرحية:

يولد الطرح في المريض اتجاهات وافكار وانفعالات كان يشعر بها في الماضي نحو والديه او نحو الشخصيات الهامة في حياته وتدفع هذه العملية اللاشعورية المريض إلى تكرار هذه العلاقات الانفعالية مع المعالج ويوظف العلاج التنظيمي بشكل خاص في نفس المريض مشاعره الطفولية نحو ابويه بما لها من جوانب طيبة وسيئة، وقد يكون الطرح موجبا (عشق للمعالج) أو سالبا (عدوان ضد المعالج)، وإذا كانت مدرسة التحليل النفسي تستخدم التفسير

للطرح في العملية العلاجية الا ان المعالج النفسي التدعيمي لا يلجأ الى التفسير بل يتعامل معه ويعترف بوجودها (سعاد، 2016: 38)

يمر العلاج بعلاقات تجمع بين المريض و الاخصائي النفساني وعن طريقها تكون نتيجة العلاج فاذا كانت العلاقة سلبية سيكون العلاج سلبي وبالتالي لن ينجح واذا كانت ايجابية فسينجح العلاج وهذا ما سيتحكم فيه المعالج النفساني.

### 10- سير العلاج النفسي التدعيمي:

يكون العلاج التدعيمي في جلسة اسبوعية او كل أسبوعين، ولمدة تتراوح حسب الحالات بين 3- 7 أشهر لإتمام العلاج وفي حالات قد يمتد العلاج الى غاية سنة. (نورية، 2013: 49)

ثانيا: الأمراض المزمنة.

### 1- تعريف الامراض المزمنة:

تعددت واختلقت تعريفات الامراض المزمنة نذكر منها ما يلي:

هي حالة مرضية او مرض دائم او طويل الامد في اثاره او مرض يأتي مع الوقت ويتقدم بشكل بطيء، ويستمر هذا المرض غالبا لمدة ثلاثة اشهر او اكثر، فتشير منظمة الصحة العالمية الى ان الامراض المزمنة لا تنتقل من شخص لأخر، فيعتبر المرض المزمن هو المسؤول عن 60 % من جميع الوفيات في جميع انحاء العالم وتحدث 80% من وفيات الامراض المزمنة في البلدان المنخفضة ومتوسطة الدخل. (جلب، 2021: 41)

كما عرفت منظمة الصحة العالمية الامراض المزمنة بانها مجموعة من الامراض التي لا تنتقل بالعدوى من شخص لأخروتأخذ عادة اصابة الشخص بها فتطورها فترة طويلة، ضمن عملية بطيئة بحيث انها لا تنجم عن البكتيريا أو الفيروسات فحدوثها في الغالب يكون صامت وغير متوقع ولا تظهر اعراضها الا بعد حدوث مضاعفات (منظمة الصحة العالمية).

كما تعد الامراض المزمنة إحدى سمات العصر وهي امراض متعددة الاسباب تتطلب بصفة عامة علاج طويل المدى وغالبا تستمر ما تستمر الى نهاية الحياة ويتبعها تدهور تدريجي في الجوانب الصحية ومن ثم تأثر على جودة الحياة لدى المريض، حيث يترتب تغيير نمط و اسلوب الحياة صعوبة في أداء الدوار الاجتماعية، صعوبة في اتخاذ القرارات، مشكلات العزلة، الشعور بالوحدة، عدم القدرة على التحكم في الضغوط ومشاعر القلق والخوف ومشكلات

العلاقات الاجتماعية مع الآخرين والمشكلات الاقتصادية وتعرض عليه قيود مرتبطة بأدوات معينة ونظام غذائي معين، وممارسة أنشطة معينة (وزارة الصحة).

وتعتبر الأمراض المزمنة كذلك من المشاكل الصحية الكامنة بداخل جسم الانسان ويتعايش معها طوال حياته بعد الاصابة بها، في امراض تدوم لفترات طويلة وتتطور ببطء في غالب الاحيان ومع انتشار وباء فيروس كورونا ابص أصحابهذه الامراض من ضمن الفئات الأكثر تعرضاً لعدى الفيروس، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية تأتي الأمراض المزمنة في مقدمة اهم الاسباب للوفاة في العالم حيث تقف وراء حدوث اكثر من 63% من مجموعة الوفيات السنوية (عيساوي، 2021: 28)

## 2- أنواع الأمراض المزمنة:

إن دراستنا تتمحور حول الأمراض المزمنة وبهذا فإن هناك العديد من هذه الأمراض سنتطرق لمجموعة من خلال هذا العنوان:

### 2-1 الفشل الكلوي:

يعد الفشل الكلوي من الأمراض الخطيرة والمزمنة التي تؤدي الى الموت البطيء، وتعتبر الكليتين من اعضاء الجسم الضرورية كباقي اعضاء الجسم الاخرى، حيث تقوم الكليتين بعمل ضروري في جسم الانسان من خلال وظائفها الاساسية التي تعمل على تصفية الدم الذي يرضه اليها، وازالة الفضلات من الجسم بالرغم من صغر حجم الكلية بالنسبة لجسم الانسان الا انها تستقبل 25% من كمية الدم التي يضخها القلب. (خوجة، 2013: 23)

ومن بين الأسباب المؤدية الى الفشل الكلوي المزمن (الالتهابات التي تصيب حوض الكلية، الأمراض الوراثية والخلقية ومنها تصلب شرايين الكلية). (صلاح الدين، 2020: 100-101)

### 2-2 داء السكري:

يعتبر السكري مرض مزمن خطير ومكلف ويتزايد معالوقت وقد يكون السبب اما وراثي بسبب عدم مقدرة الجسم على انتاج الكمية الكافية من الانسولين بحيث يواجهون الاشخاص المصابون بداء السكري خطر اكبر بحدوث مضاعفات اذا اصابوا باي فيروس وعادة ما يعاني مرضى السكري من ارتفاع مستويات الغلوكوز (كمية السكر في الدم) ما يصل مناعتهم اضعف من غيرهم بحيث انه احد اكثر اضطرابات جهاز الغدد الصماء شيوعاً. (بدران، 2013: 32)

ويعتبر التنظيم الغذائي من حيث مواعيد تناول الطعام والشراب وكميتها عنصرا أساسيا في معالجة السكري وبالرغم من أن هذا الأمر يقرره الطبيب المختص أيضا إلا أن العادة هو أن يستبدل المريض بعض الأطعمة بأطعمة أخرى خاصة وكما أن ضبط السكري عملية لا نهاية لها، يجب تحمل مسؤولية المحافظة على صحتهم الجسمية بالأنسولين وتنظيم الغذاء والتمارين. (الخطيب، 2014: 135-137).

### 2-3 الربو:

من الأمراض الصدرية التي بحث بها الأطباء حيث أوضحوا دلائله المؤدية إلى ذلك، فقد ذكر أن من دلائل الربو النفس الشديد المتتابع، ومن أهم أسباب الإصابة به هو التعرض إلى البرد الشديد حيث أن ذلك يؤدي إلى الإصابة بالربو ويكون نفس المريض تنفسا شديدا أشبه بالحالة التي يتنفس بها من خو على فراش الموت، ويحدث الربو نتيجة لامتلاء قسبة الرئة والصدر برطبات غليظة لزجة لكون الرئة تتشف ذلك يلينها من الصدر ويخرجه بالقوة الجاذبية والدافعية إذا كان معه سعال، كذلك من أسبابه الحوارة التابعة من بخار القلب الذي يملأ أجهزة التنفس في الصدر ويلهبها عند ذلك يؤدي إلى ورم في الرئة ويعرف ذلك من عطش المريض المتزايد وارتفاع الحرارة، كذلك قد يكون الربو يحصل بسبب غلظ الطحال في الجسم وبذلك الحالة يكون النفس متقطعا، إضافة إلى أسباب أخرى حددها الأطباء منها يعود إلى ضعف استرخاء عضلات الصدر نتيجة لضيق صدر المريض الذي يساعد على كثرة الرطبات فيه ومن ثم يصبح نفسه عاليا ولا يستطيع النوم. (خضير، 2012: 59).

### 2-4 ارتفاع الضغط الدموي:

هو ارتفاع الضغط الشرياني فوق الحد الطبيعي ويكون (140/90) للشباب و(105/170) للشخص الذي يزيد عمره عن 70 عاما حيث يتأثر الضغط بمجموعة من العوامل وهي نتاج القلب، قوة جدران الشرايين، الانفعالات التي تؤثر بشكل كبير على ارتفاع ضغط الدم عادة لا تظهر أعراضه بشكل مباشر ولكن يتم اكتشافه عن طريق الصدفة وإثناء فحص المريض لشكوى من مرض آخر نتيجة للأسباب التالية: كلوية تتعلق بالتهابات الكلية، غدية كفرط نشاط الغدة، عصبية تتعلق بالدماغ، وعائية دموية تتمثل في زيادة حجم الدم والسوائل في الأوعية وهو نوعان ارتفاع ضغط الدم الأساسي الذي يتميز باضطرابات متكررة ومتعددة، وراثية،

وارتفاع ضغط الدم الثانوي الذي يمثل (20/10) فقط من الحالات وفضل الطرق العلاجية له الامتناع عن تناول الملح كليا، الابتعاد عن الانفعالات (غاندي، 2020: 112) وقد أوضح في هذا السياق ان الاشخاص المصابين بهذا النوع من الاعراض المزمنة غالبا ما يؤدي الى وقوع الوفيات كما انهم يعانون من القلق والخوف اتجاه هذا الامر.

### 3- أسباب الأمراض المزمنة:

- تشمل عوامل الخطر الرئيسية للأمراض المزمنة ما يلي:
- اتباع نظام غذائي غير صحي مثل تناول الوجبات الدسمة والسريعة.
- عدم ممارسة التمارين الرياضية.
- التدخين. (جلب، 2021: 44)
- العامل الوراثي.
- قلة الموارد المالية المخصصة لمواجهة الأمراض المزمنة وارتفاع كلفتها.
- الحالة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي يعيشها الفرد فهي من العوامل الأكثر انتشارا نضرا للوضع النفسي الذي يعيشه العالم اليوم.
- وكانت هذه من أكثر العوامل المسببة للأمراض المزمنة وبهذا فان هذه الفئة متعرضة كثيرا لألم نفسي.

### 4- خصائص الأمراض المزمنة:

- يترتب على الأمراض المزمنة مجموعة من الخصائص نذكر منها ما يلي:
- لا تنتقل بالعدوى، فهي ليست ناجمة عن البكتيريا او الفيروسات.
- الاصابة بها عادة ما تكون صامتة، وقد لا ينتبه المريض لها الا بعد حدوث مضاعفات مثل: مرض ارتفاع ضغط الدم.
- ترتبط بالسلوك الغذائي والحركي للأفراد و المجتمعات فمثلا داء السكري يرتبط بزيادة الوزن والبدانة، وترتبط امراض الجهاز التنفسي بالتدخين.
- علاجها عادة يدوم طوال عمر الشخص وليس لفترة معينة، فمثلا عادة يحتاج نريض ارتفاع ضغط الدم الى المواظبة على العلاج الى اخر العمر.
- علاجها عادة مكلف ويتضمن مراحل قد تكون مزعجة للمريض، مثل العلاج الكيميائي، والاشعاعي بالنسبة للمصابين بالسرطان. (Rajab, 2021 : 532)

من خلال ما سبق يتضح ان الامراض المزمنة من الامراض المستمرة لفترة طويلة مع المريض وقد تستمر طوال حياته مما يشكل له قلق ولمن حوله.

#### 5- سلوكات المصابين بالأمراض المزمنة:

يشير تايلور (2008) بان هناك مجموعة من ردود الافعال والسلوكيات تظهر على المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، خلال تلقيهم العلاج، ويراجع الرعاية، والتأهيلات الطبية، نتيجة معرفتهم بتشخيصهم الطبي وهي:

**5-1 الصدمة:** حيث نجد اول ردود فعل تصدر عن المريض وتحمل عددا من الصفات السلبية كالذهول، والحيرة وافتقار المشاعر العاطفية.

**5-2 المواجهة:** وهنا يغلب التفكير الغير المنتظم، ونشاعر اليأس، والعجز، والنقص وعدم الرغبة.

**5-3 التراجع:** يسوء الوضع الصحي للمريض، اذ يستخدم استراتيجيات الهروب والتجنب، وفي نهاية المرحلة يصطدم بالواقع، ويبدأ البحث عن وسائل حتى يتكيف مع حالته الصحية. (ضرار، 2020: 115)

#### 6- استراتيجيات التعامل مع المرض المزمن:

ويلجأ المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، للعديد من الاستراتيجيات للتعامل مع امراضهم المزمنة حسب ما يذكر:

#### 6-1 النكران والاختزال:

تتحكم هذه الاستراتيجية بالمشاعر، والانفعالات السلبية التي ترافق الحالة المرضية لفترة زمنية مؤقتة وخصوصا في المراحل المبكرة وكما لا يمكن الاستعانة منها في المراحل المتقدمة من المرض، لأن المريض في هذه الاستراتيجية يعمل على رفض مشكلته الصحية والتقليل من خطورتها ونكرانها في بداية مراحلها الاولى.

#### 6-2 طلب المعلومات:

حيث يمتلك المريض في هذه الاستراتيجية سطورا قويا في الحصول على كافة المعلومات المتعلقة بمرضه وطرق علاجه واستمراره في البحث في كافة المجالات، والوسائل، والمتابعة المتواصلة في طلب المعلومات.

**6-3 الرعاية الذاتية:**

تأتي هذه الاستراتيجية بعد الاعتراف بالمشكلة الصحية، وجمع المعلومات، ومعرفة طرق العلاج المختلفة يقوم المريض بتقديم الرعاية الذاتية، وتطبيق الخطة العلاجية ذاتيا، كمريض السكري الذي يتناول الانسولين بنفسه، حيث يتولد لديه شعورا ايجابيا عن ذاته بانه يمتلك القدرة والفاعلية الذاتية على خدمة نفسه في مختلف الظروف الصحية التي يمر بها.

**6-4 وضع أهداف واقعية:**

من خلال عودة المرضى المصابين بالأمراض المزمنة الى ممارسة جميع الأنشطة الاجتماعية، والجسدية، والرياضية، والترفيهية والتسوق التي تعمل على تغير نظرتهم لتصبح ايجابية فعالة نحو مستقبل مزدهر، وبلوغ الاهداف، والفرص المتاحة، والتخلص من نظرتهم السلبية نحو مستقبله.

**6-5 الدعم الاجتماعي:**

يعد الدعم الاسري والاجتماعي، عملية ديناميكية تعمل على زيادة التأثير المتبادل بين الفرد والاسرة التي تمده بالدعم في المواقف الاجتماعية المختلفة، ويمثل الدعم الوجداني او العاطفي اهم بعد حياة الافراد.

**6-6 توقع الاحداث المستقبلية والمواقف الضاغطة:**

تعد استراتيجية توقع الاحداث مناضل اساليب الاستعداد، والتهيؤ لمواجهة الازمات المختلفة التي يتعرض لها الفرد، وخصوصا المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، والازمات الصحية المتوقعة، والصعوبات التي تد تواجهم مستقبلا بدلا من يتفاجؤون بها (محمود، 2014: 117 - 118)

التعامل مع الامراض المزمنة يشبه من نواح كثيرة التعامل مع ضغوطات الحياة الشديدة.

**7- التدخلات النفسية والمرض المزمن**

لم يتمكن الاطباء والباحثون حتى الان من ايجاد علاجات نفسية نهائية للأمراض المزمنة، ولكن تركز بشكل عام على عدة امور اهمها:

**7-1 العلاج الفردي:**

كما استخدم العلاج النفسي الفردي وهو الاكثر شيوعا في معالجة التداعيات او التقيدات النفسية والاجتماعية الناجمة عن المرض المزمن على ان هناك فروقا مهمة بين العلاج النفسي

الموجه الامراض الطبية، وذلك الموجه للاضطرابات النفسية، فالعلاج النفسي مع الحالات الطبية ليس مستمرا وانما يرتبط بالأزمات او النوبات.

كما يعتبر التعاون بين الطبيب وافراد الاسرة من الامور الضرورية في هذا النمط من العلاج النفسي، ضمن موقعه المهم والحساس، يعلم المرشد او المختص النفسي بحالة المريض الجسمية الراهنة.

### 7-2 تدخلات العلاج النفسي المختصر:

تقع التدخلات العلاجية قصيرة المدى التي تستخدم في التخفيف من الانفعالات الشديدة، ضمن مدى واسع من انماط التواصل مع المختصين في العلاج النفسي قصير المدى، فالكثير من التدخلات المعلوماتية المختصرة يمكن تقديمها على اساس وقائي، وضمن الاطر الطبية المختلفة، كما ان تزويد المريض واسرته بالمعلومات حول ما يمكن توقعه اثناء عمليات التشخيص والعلاج، يمكن ان يعمل على تخفيف الكثير من القلق لديهم.

ومع أن معظم التدخلات العلاجية ركزت بالتحديد على مهارات التعامل، الا ان نجد ان اساليب جديدة تستخدم في محاولة تحسين استجابة المريض الانفعالية والسلوكية للمرض المزمن، وهذه تشمل اساليب مثل العلاج بالموسيقى والفن والرقص.

### 7-3 تدخلات المساندة الاجتماعية:

يبدو أن المساندة الاجتماعية احد المصادر المهمة للذين يعانون من المرض المزمن، فالمرضى الذين يتمتعون بعلاقات اجتماعية جديدة من الارجح ان يكون تكيفهم للمريض ايجابيا ايضا، تعتبر المساندة الاسرية للمريض المزمن امرا في غاية الاهمية ليس لأنها تعزز الاداء الجسدي والعاطفي للمريض فحسب، وانما لأنها تعزز التزامه بالعلاج ايضا.

### 7-4 الاسترخاء والتمارين:

ويستخدم التدريب على أساليب الاسترخاء بشكل واسع في علاج المرضى المزمنين فهو يقلل من القلق والشعور بالغثيان الناجم عن العلاج الكيماوي، وتقلل من الالم عند مرضى السرطان، وقد ثبت ان الجمع بين الاسترخاء وادارة الضغوط ومراقبة ضغط الدم كان مفيدا في معالجة ضغط الدم الاساسي، اما التمارين فقد استخدمت بشكل واسع مع مرضى القلب، حيث ادت الى تحسن في لياقتهم الجسمية وفي نوعية حياتهم اما فيما يتعلق بالأثر المباشر للتمارين على مزاج المريض، فلم تكن النتائج حاسمة بهذا الشأن (تايلور، 2007: 635 - 663)



وبهذا فان العلاج النفسي والدعم والمساندة الاجتماعية لها تأثير كبير على مرضى المزمين كما يتوجب على المرضى اتباع التوصيات والنظام الغذائي.

#### 8- معتقدات المريض حول المرض المزمن:

يقتدي تكيف الفرد مع مرضه المزمن ان يدمج بين مرضه وحياته بطريقة او بأخرى، فكل الامراض المزمنة تقريبا تتطلب بعض التغيير في أنشطة المريض وفي مستوى تكيفه، فالمريض غير قادر على دمج المرض المزمن بحياته ربما يكون مريضا عاجزا، وقد يكون ايضا عاجزا عن الالتزام ببرنامجه العلاجي، وعليه يمكن القول ان تطوير الاحساس واقعي بالمرض وبالقيود التي ينطوي عليها وينمط للعلاج الذي يتطلبه، تشكل جميعا عناصر او عمليات مهمة في التكيف مع المرض المزمن.

#### 8-1 معتقدات حول طبيعة المرض:

يمكن ان تظهر اثناء عمليات التكيف للمرض المزمن تتمثل في تبني المريض نموذجا غير مناسب لمرضه خصوصا النموذج الحاد فمريض ضغط الدم مثلا قد يعتقد خطأ اذا شعر بحسن انه ليس بحاجة الى الدواء وذلك بحجة ان المشكلة تحت سيطرته وتبعاً لذلك يتوقف عن مراقبة حالته أو متابعتها.

وعليه فمن المهم بالنسبة للقائمين على تقديم الرعاية الصحية ان يتحروا عن طبيعة فهم المريض لمرضه وعن وجود اي تغييرات او سوء فهم في معرفته للمرض مما يعيق ادارته الذاتية. (الزهرة، 2019: 113).

#### 8-2 معتقدات حول اسباب المرض:

ومن بين المعتقدات التي يحملها المريض ذات صلة بتكيفه بعيد المدى، هي ادراكه لأسباب المرض، واعتقاده بإمكانية السيطرة عليها، فالمريض سواء كان مرضه مزمناً او حاداً، كثيراً ما يطور نظرياته الخاصة حول مرضه وكيف جاء وتتضمن هذه النظريات عدداً من الخواطر والافكار حول مشاكل كثيرة ومتنوعة، تبدأ بالضغوط والاصابة الجسمية و البكتيريا المسببة للمرض، وتنتهي بالقدر و ارادة الخالق وربما الاله من ذلك لمن يوجه المريض لومه بالنسبة للمرض، ويعد لوم الذات في المرض المزمن امراً شائعاً، حيث ينظر المريض الى نفسه على انه هو الذي جلب المرض لنفسه نتيجة افعاله الخاطئة مثلاً(التدخين، تناول اغذية مضرة). (القاسم، 2012: 130)

**8-3 معتقدات حول مدى السيطرة على المرض:**

تشير الأبحاث تلى ان المرضى الذين يعتقدون ان لهم سيطرة على مرضهم، هم في وضع افضل من اولئك الذين لا يرون انفسهم بهذه السيطرة كما يطور المرضى عددا من المعتقدات حول السيطرة على المرض، فبعض مرضى السرطان قد يعتقدون انهم قادرون على منع العودة للمرض من خلال العادات الصحية الجديدة او بمحض الارادة، وقد يعتقد مرضى اخرون انه يمكنهم السيطرة على مرضهم، عن طريق الامتنال بالعلاج وبتوصيات الطبيب بالطبع قد يكون مثل المعتقدات حول السيطرة دقيقة، وقد تكون غير دقيقة ان اتباع المريض لبرنامج العلاجى يتضمن ممارسة فعلية للسيطرة على المرض، اما مجرد الاعتقاد بإمكانية السيطرة على المرض من خلال تبني اتجاه ايجابى فربما يكون صحيحا وربما خاطئا. (مفتاح، 2010: 130).

## خلاصة:

ان العلاج الداعم من اهم العلاجات النفسية واكثرها استعمالا في علم النفس العيادي، فأبي فئة اكلينيكية تحتاج الى دعم نفسي، ولا بد على المعالج النفسي استعمال مثل هذا العلاج في حل الصراعات الداخلية للمريض وتوجيهه لتقبل واقعه المؤلم من اجل مواجهته والقضاء عليه، وبهذا فان اكثر الفئات احتياجا لهذا العلاج هم المصابون بالأمراض المزمنة فهو يفيدهم في تخطي ازمتهم النفسية المتسببة لهم بسبب هذا المرض الذي يعتبر من اخطر الامراض فهو قد يؤدي بحياتهم الى الوفاة، وبهذا فان مساعدتهم ودعمهم مهمة جدا لمواجهة هذا المرض والتخلص منه، فإذا تعبت النفس لا يستطيع الفرد القضاء على مشاكله الجسدية.

## الفصل الثالث

### الاطار المنهجي للدراسة.

**تمهيد:**

بعد انتهائنا من الجانب النظري الذي حاولنا فيه جمع معلومات حول المتغيرين من أجل معرفة ماهية العلاج النفسي التدعيمي وماهية الأمراض المزمنة، وما مدى خطورة هذه الأمراض وتأثيرها النفسي، نتطرق للجانب الميداني أو التطبيقي، من أجل التعرف على الإجراءات المنهجية للدراسة لتحديد الموضوع بأكثر دقة، ومن خلال هذا سنحدد المنهج المناسب للدراسة ألا وهو المنهج العيادي، كما سنحدد الإطار الزمني والمكاني للدراسة، وكذلك بعض الخصائص الخاصة بالعينة التي اعتمدنا عليها، وكذا الأدوات المنهجية التي من خلالها تم جمع البيانات والمعلومات وتم اتمام العلاج التدعيمي.

**1- المنهج المستخدم في الدراسة:****المنهج العيادي:**

هو الدراسة العميقة لحالة فردية والكلمة ترجع في أصلها إلى اليونانية كيني كوس تعني مختلف أوجه العلاج الطبي. (القطن، 2013: 59)

وهو المنهج الذي يستخدمه المختص النفسي في دراسة المشكلات الشخصية للأفراد الذين يزورون العيادات النفسية يجمع بيانات تفصيلية عن تاريخ حياة الفرد وظروف تنشئته وعلاقاته عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطهم علاقة بهم، ومن خلال البيانات يتم تشخيص المشكلة ووضع البرنامج العلاجي

استخدم المنهج العيادي في دراسة السلوك الشاذ والشخصية الشاذة فهي تفيد في معرفة أسبابها أو الطرق الفنية للمقابلة الاكلينيكية وطرق العلاج (النوبي، علي، 2010: 53)

**2- الإطار الزمني والمكاني للدراسة:**

الإطار الزمني: بدأت الدراسة من [2024/02/18] إلى غاية [2024/04/15]

الإطار المكاني: دار الأشخاص المسنين زروقي بن عامر طريق بوشقيف \_ تيارت \_

**3- خصائص الحالة:**

اعتمدت هذه الدراسة على عينة قصدية بحيث شملت امرأة مسنة عمرها 69 سنة بدار العجزة بولاية تيارت، مصابة بمرض الضغط الدموي وتم اختيارها حسب الأعراض التي تعاني منها الحالة بحيث تعاني من قلق شديد جراء مرضها الذي سبب لها إعاقة على مستوى الرجل

اليمنى والذراع الايمن كذلك كما لها مشكلة في النطق كما تم اكتشاف متأخرا انه اصابها مرض السكري، كما لها اضطرابات ومشاكل اسرية.

#### 4- الأدوات المستخدمة في الدراسة:

##### 4-1 الملاحظة العيادية:

يمكن تعريف الملاحظة العيادية على أنها الإنتباه على ظاهرة أو حادثة معينة أو شيء ما بهدف الكشف على أسبابها وقد تم إستخدام الملاحظة في الدراسة الحالية من أجل إنتباه إلى تصرفات الحالة وإنفعالتها كال بكاء والإرتعاش.

##### 4-2 المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة أداة هامة للحصول على معلومات حول الحالة وقد تم إستخدامها في دراسة الحالية من أجل جمع معلومات عن الحالة تخص مرضها ومشاكلها الصحية والنفسية وكذا العائلية.

##### 4-3 برنامج العلاج النفسي التدعيمي:

هو برنامج علاجي نفسي تتلخص غاياته في العمل على تعديل ما يمكن تعديله في السلوك، وفي تقبل جو البيئة الطبيعية والاجتماعية الجديدة، التي فرضت على من تعرضوا لتغيير وسطهم المادي، المحتوي لذكريات تكوينهم النفسي الاولي، ويتم ذلك من خلال العمل على تقبل ما لا يمكن تعديله بسرعة.(شعبان، 2014: 22)

##### 4-3-1 الاسترخاء:

يمكننا أن نعرف الاسترخاء على انه حالة هدوء، تنشأ في الفرد، عقب ازالة التوتر والقلق، بعد تجربة انفعالية شديدة أو جهد جسدي شاق، وقد يكون الاسترخاء غير ارادي عند الذهاب الى النوم، او ارادي عندما يتخذ المرء وضعا مريحا ويتصور حالات باغثه على الهدوء عادة، او يرخي العضلات المشاركة في انواع مختلفة من النشاطات.

إن استرخاء اي عضلة اي مقاومة وتكون مرتخية، تسترخي العضلات الاخرى وعندما تكون العضلات مسترخية تماما، فان الاعصاب الحسية الذاهبة اليها والواردة منها، لا تحمل اي رسالة حسية او حركية اي ساكنة كليا، يعتبر جاكوش اول من قرر اهمية الاسترخاء، كإجراء مقابل، او مضاد للقلق.(نجوى، 2010: 68-69)

**4-3-2 المواجهة:**

تتيح للمفحوص امكانية ان يرى التناقض في خطابه وسلوكه وبعض الافكار التي لا تكون واعية، حتى يستطيع النظر بزواية خارجية لمشكلته.

**4-3-3 النصح:**

وهي نصح المعالج للمفحوص ليدفعه للأمام، وتقبله للتغيير الحاصل، وستوجب على المعالج الحذر في طريقة نصحه حتى لا يخاطر بان يجعل طبيعة التواصل عمومية اي شخص اعلى من الاخر، لان التناصح غالبا ما يؤدي لنتائج مثل هذه.(بوعيشة،2016: 49)

**4-3-4 الإيحاء:**

وهناك يستطيع الطبيب تغيير كثير من انفعالات المريض من خلال التجاوب الانفعالي بينهما، واستعمال السلطة التي يمتلكها الطبيب فيوضع المريض في حالته الايحائية.

**4-3-5 التفسير والتشجيع:**

على المعالجان يفسر للمريض طبيعة مرضه ويعرفه بأسباب المرض، ويشرح له معنى اعراضه نفسيا مع تشجيعه على التكيفومواجهةالواقع والصمود امام الاجهاد.

**4-3-6 المعاوضة والتدعيم:**

بالاهتمام بأعراض المريض ومشاركته دون انفعال واضح وانه يوجد من يستطيع فهم شكواه.

**4-3-7 التفريغ الانفعالي:**

تتيح هذه التقنية تعبير المريض عن كل مشاعره ومشاكله ومخاوفه وشعوره بالذنب او تأنيب الضمير لان التعبير عن هذه الاحساسات يجعله ينظر اليها بطريقة موضوعية، ويكون التعبير عنها اما عن طريق الكلام او انفعالات.(رحيمة، 2012: 97-98)

**4-3-8 تقنية المرأة:**

هي وسيلة التدريب على حب الذات وفقا للويز هاي، فان تقنية المرأة هي اداة تساعد المرأ في تكوين نظرة ايجابية له وللعالم الذي يحيط به في غضون ثلاث اسابيع بالضبط، حيث تتصح لويز هاي في أثناء الأسبوع الاول بالنظر الى صورتك في المرآة مرارا بجدية وبصوت مرتفع " احبك من كل قلبي " وهذا ما يعزز الثقة بالنفس.

جدول رقم 01: يمثل التقنيات المستعملة في دراسة حالة:

المحاور	التقنيات	شرح التقنية	الحصص	المدة
الثقة في النفس	تقنية المرآة	من أجل رؤية المفحوصة لجوانبها الإيجابية وتحديدها لزيادة ثقتها بنفسها	الحصة السادسة	55 د
التوتر والقلق	تقنية إسترخاء	التعرف على محتوى تفكير المفحوصة اتجاه المرض المزمن وإزالة توترها وأفكارها السلبية عن طريق التنفيس	الحصة الخامسة	45 د
التشجيع على ممارسة النشاطات	تدريب على المهارات الإجتماعية	دفع المفحوصة للأمام وتقبلها للتغيير الحاصل وتشجيعها على ممارسة النشاطات والهوايات المفضلة لديها	الحصة العاشرة	50 د
العمل على إزالة سلوكيات الأفكار السلبية	التفريغ الإنفعالي	إعادة العمل على إزالة السلوكيات والأفكار السلبية التي تسبب لها القلق والتوتر	الحصة الحادي عشر	55 د
التشجيع على البوح والإفصاح على مشاعرها	الإيحاء	البوح عن كل المشاكل والمشاعر والمخاوف التي تواجهها	الحصة الثانية	60 د



## الفصل الرابع

### عرض نتائج الدراسة

**1-المعلومات العامة عن الحالة:**

الاسم: م، ح.

الجنس: انثى.

السن: 69سنة.

مكان الميلاد: الجلفة.

الحالة الاجتماعية: مطلقة.

عدد الاطفال: لا يوجد.

عدد الاخوة: 4اخوة من الاب 3 بنات وولد، ولايوجد اخوة من الام.

المستوى التعليمي: لا يوجد (امية).

المستوى الاقتصادي:ضعيف.

**2-ملخص المقابلات:**

تم التعرف على الحالة (م، ح) في ظروف حسنة تم التعرف فيها على معلومات عامة عن الحالة وعن المشاكل التي تعانيها الحالة من مشاكل نفسية وصحية، بحيث تبلغ الحالة 69 سنة من العمر من مدينة الجلفة، مقيمة في دار العجزة بتيارت، الحالة مطلقة بدون اولاد، لديها 4 اخوة من ابيها 3 بنات وولد لا يوجد لديها اخوة من الام فهي وحيدة امها، ليس لديها مستوى تعليمي وذو مستوى اقتصادي ضعيف، عاشت الحالة بعد طلاقها مع امها وابيها وكانت في احسن حال، وبعدها توفي والديها واصبحت تصارع الوحدة، كما ان اخوتها هجروها وحتى انهم لم يحضروا في جنازة امها، مما سبب لها قلق وتوتر وحزن الى ان اصببت بمرض ضغط الدم، فتأزمت حالتها وازدادت سوءا بعد ان اصبحت تعاني العجز بسبب مرض الضغط الذي تسبب لها غي اعاقه على مستوى الرجل والذراع وكما اصبح لديها ثقل على مستوى اللسان فهي لا تحسن التحدث وهذا بعد وفاة امها وهجر اخوتها لها في عام 2020، كما ان الحالة تعيش الظلم من قبل اخوتها، وبعد ذلك اصبحت الحالة لا تجيد العيش وحدها فهي لا تستطيع التحرك من مكان لآخر ولا تستطيع تلبية حاجياتها، وهذا ما جعل احد المحسنين من جيرانها التوجه بها

نحو دار العجزة بمدينة تيارت، ومن ثم أصبحت الحالة تعيش حالة نفسية صعبة فهي أصبحت تشعر بالوحدة والذيق والتوتر والحزن والقلق الشديد خصوصا وأنه لا يوجد من يهتم بها ولا احد يزورها او يطمئن عليها، كذلك الحالة تعيش قلقا شديدا جراء مرضها فهي لا تستطيع حتى خدمة نفسها.

### 3- تحليل المقابلات:

تم اجراء من خلال هذه الدراسة مقابلات مع الحالة (م، ح) المقيمة في دار العجزة تم التعرف فيها على بعض المعلومات العامة عن الحالة، كما تم التعرف على المعاناة والمشاكل النفسية والجسمية للحالة، حيث وجد ان الحالة تاعى من ضغط الدم وتم الاكتشاف مؤخرا انها اصيبت بالسكري، اما ضغط الدم فقد سبب لها اعاقة حركية على مستوى الرجل والذراع كما سبب لها ثقل على مستوى اللسان مما جعلها في معاناة نفسية حادة، كما ان الحالة كانت تعاني من مشاكل اسرية حيث صرحت انها كانت سبب في مرضها، لقد كانت التجاوب معنا من طرف الحالة جيدا بحيث من اول جلسة معها أصبحت تعبر عن مشاكلها واحزانها بشتى الطرق من كلام وانفعالات كالبكاء الشديد والتنهيد وبعض التصرفات، مما اكد لنا ان الحالة تعاني من مشاكل نفسية عديدة كالقلق والتوتر والاكتئاب والحزن، كما صرحت الحالة انها غير مرتاحة بعد ان سألتها عن حالها وذلك من خلال قولها: « كيفاش نقدر نكون مليحة وحالتي دايرة هكا منقدر نمشي مليح منقدر ندير حاجة لروحي»، حيث اكد الدكتور في الطب (ام ريجينا كاسترو 09-04-2024) ان المصابون بمرض مزمن معرضون بشكل اكبر لخطر الاصابة بالاكتئاب، كما ان الحالة يظهر عليها اتساخ في ثيابها وهذا ما جعل حالتها تزداد سوءا حيث قالت: «حتى حوايجي منقدرش نبدلهم لروحي ولا نغسلهم»، وهذا دليل على عدم تقبل صورة الذات حيث اكدت (خولة فلاح 2022) عن وجود تقدير ذات ذو مستوى منخفض لدى المصابين بأمراض مزمنة (السكري ضغط الدم)، كما أن الحالة تعيش نوعا من الكره اتجاه اخوتها من أبيها لكونهم لم يحظروا في وفاة امها حيث قالت: «نكره خاوتي بزاف حتى موت يما ما حضروهاش»، وبهذا أكدت (باجي نعيمة 2022 بعنوان السند الاجتماعي الاسري

والتخفيف من المعاناة النفسية) أن للسند الأسري دور مهم في اختفاء اعراض الاضطراب والحزن او وجودهم، كما انها تظنهم انهم سبب مرضها حيث قالت: «خاوتي هوما سباب مرضي وهوما لي ركبولي لاتونسو بعد موت بابا وبيا»، تعيش الحالة كذلك نوع من الشوق والحنين اتجاه والديها المتوفيين حيث قالت: «توحشت بيا وبابا بزاف وملي ماتو شيانت حالتي وحتى فرحتي وصحتي ماتت معاهم»، وهذا ما دليل على ما تحمله من افكار سلبية التي تؤثر على نفسيته حيث أن الافكار السلبية هي من تحطم النفس وتجعلها اكثر سوءا، اكد(yaser.F,12,05,2023) بهذا الخصوص ان الافكار السلبية تؤثر على الصحة النفسية والصحية وحتى العلاقات الاجتماعية، فالأثر الذي تتركه يتجاوز ذلك بكثير وقد تؤدي الى الإصابة بأمراض عضوية مزمنة وخطيرة وقد يؤدي بعضها للوفاة المبكرة، كما صرح ان هذه الأفكار السلبية لا تردي العقل فحسب بل تسرق سعادة الفرد كلها، بحيث ان الحالة أصيبت بمرض ضغط الدم بعد وفاة والديها، كما اصبحت الحالة تعيش نوعا من الوحدة لأنه لم يكن لديها سوى والديها في الحياة ولهذا قالت: «كي ماتو بابا وبيا بقيت وحدي وكامل الناس جبدو عليا وعادوني»، وهذا دليل على شعور الحالة بالوحدة والاكتئاب ، وتبحث عن المساندة الاجتماعية حيث حسب ما توصلت اليه دراسة (اميرة احمد عبد الصلاح 2019 المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات بسرطان الثدي مما يعني ان المريضات اللواتي يحظين الدعم المساندة الاجتماعية هن اكثر صلابه نفسية وتقبل لمرضهن، اي ان المساندة الاجتماعية تشارك بشكل كبير في مواجهة المرض، صرحت الحالة ايضا انها عاشت نوعا من الظلم من اخوتها بعد وفاة اهلها حيث قالت: «كي ماتو بابا وبيا حقروني خوتي» وهذا ما يدل على ضغطها النفسي.

حيث اثبتت دراسة (نرمين غريب 2014 استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري) حيث اثبتت ان استراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل مرضى السكري هي استراتيجيات سلبية، اي بسبب مرض السكري هم معرضون لضغوط نفسية ويلجؤون للاستراتيجيات السلبية لمواجهتها، كانت الحالة تعيش نوعا من القلق اتجاه مرضها بحيث كانت

تعود الى موضوع المرض الذي تعاني كثيرا وتبدأ بالبكاء كما قالت: «حتى شعري مانقدرش نمشطو لروحي»، حيث ان الشعور بكل هذه الضغوط النفسية سبب لها حالة من عدم تقبل الذات وباعتبار ان الذات هي المحور الاساسي في الشخصية وان لها اهمية في تحديد سلوك الفرد ودرجة تكيفه وان صورة الذات هي عبارة عن تمثيل ذهني يكونه الفرد عن هويته النفسية والاجتماعية ولها لذاتها سلبي وبالتالي إدراكها وشعورها واستجابتها للضغوط النفسية الناجمة عن الامراض كان كبير جدا، وهذا ما وضحه كل من (ابل برج 1996) و(شورت 1999) ان ارتفاع وانخفاض الشعور بالضغط النفسي يحدد جزء منه بتقدير الذات لذلك فان الافراد منخفضي تقدير الذات يدركون الضغط النفسي بشكل أكبر، تشعر الحالة كذلك بالحنين والاشتياق لبيتها وجيرانها وولايتها وهذا تبين في قولها: «حلمي نرجع لداري توحشت جبراني وتوحشت داري وتوحشت كامل الولاية تاعي وريحتها وكلش فيها، كما ان الحالة عند اكتشافها بإصابتها بمرض السكري ازدادت توترا وقلقا حيث قالت: «كنت مريضة غير بلاتونسيو وضرك زادني السكر ما عرفتش على واش نخم على السكر ولا على السكر»، حيث اثبتت دراسة "نايت عبد السلام كريمة 2013" انه عند الاصابة بمرض مزمن ترتفع سمة القلق لديهم، كما ان الحالة اجتماعية جدا تحب التجمعات ولكنها منزعة لأنها ان لم تذهب هي لصديقاتها في العجزة لا يأتون هم اليها وهذا ما جعلها تعيش الحزن والعزلة وتبين ذلك من خلال قولها: «ما نحش نقعد وحدي نحب نجمع بصح كون منروحش ليهم انا هوما مايجونيش وعلى ذاك وليت منروحش ليهم»، تبحث الحالة عن السند الاجتماعي وهذا ما اثبتته دراسة (اميرة احمد عبد الصلاح 2019)، وبهذا تم بناء برنامج علاجي من اجل مساعدة الحالة على استرجاع الثقة وحب الذات، حيث تم استخدام تقنية المواجهة مع الحالة من أجل ان ترى المفحوصة التناقض في خطئها وسلوكها ومعتقداتها وبعض الافكار اللاواعية وانها تستطيع مواجهة مرضها والتخلص منه عن طريق تناول واتباع الجلسات الرياضية التي قد تساعدها في الحركة مجددا، بحيث ان الحالة لا تتناول الادوية وتهملها بسبب الاكتئاب الذي تعانيه حيث قالت: «واش من فائدة كي ناكل الدواء وهو ما نفعني بوالو»، حيث اكدت دراسة (حميداني موسى 2023 ادراك

المرض واثره على الالتزام بالعلاج واستراتيجيات التعامل لدى المرضى الخاضعين لعملية زراعة الكلية والتي تحصلت نتائجها انه كلما كان ادراك الفرد المريض لمرضه المزمن ادراك ايجابي كلما ارتفع لديه مستوى الالتزام بالعلاج وبهذا فإن تقنية المواجهة تتيح للمفحوص امكانية ان يرى مشاكله بزاوية اخرى، من اجل تقبله لمرضه وبالتالي تقبله للعلاج، ومن خلال هذه التقنية اصبحت الحالة تداوم على الدواء وهذا يعني استعمال الاستراتيجية اللازمة لمواجهة المرض والتخلص منه، وحسب هاجر بوعيشة 2016 ان تقنية المواجهة من اهم تقنيات العلاج الداعم التي تتيح للمفحوص امكانية ان يرى التناقض في سلوكه وبعض الافكار السالبة، كما استخدمنا معها تقنية الاسترخاء من اجل التخفيف من شدة القلق والضغط والتوتر الذي تعاني منه بحيث انها لم تكن تستطيع التعبير عن ما تشعر به بسبب انفعالات البكاء، وبهذا تم المحاولة من خلال تقنية الاسترخاء تفرغ كل الطاقة السلبية عن طريق التنفس بعمق من اجل استطاعتها التحدث والتعبير، حيث قال ابراهيم عبد الستار، 1990: 104، أنه نجد الاسترخاء يعرف بالمعنى العلمي انه توقف كامل للانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، وبالتالي فان الاسترخاء يساعد الفرد في التخلص من الاضطرابات الانفعالية كتوتر العضلات، وانقباض في القفص الصدري، والحركات اللاإرادية لليدين والذراع التي تزداد للمنبهات الانفعالية، وصرحت بعدها الحالة انها ارتاحت وانها تشعر بالهدوء والراحة، كما انها قلت انفعالاتها كالبكاء والتوتر اثناء الكلام وتصبحت تعبر بارتياح، كما انها اصبحت تحب التحدث الينا وتفرغ كل همومها لنا بحيث قالت: «رتاحيت بزاف معاكم ورائي نحس روجي خفيفة»، وقد تم الاستخدام من خلال هذه الدراسة ايضا تقنية المرأة من اجل رؤية الحالة لجوانبها الإيجابية والتعرف اليها من خلال المرأة، من اجل رفع تقديرها لذاتها، وحبها لنفسها، وتقويتها للانا عن طريق قول انت جميلة، انت رائعة تستطيعين ان تكونين افضل ان أردتي ذلك، وتم مقارنتها مع عدة حالات اكثرها سوءا في دار العجزة، وبعدها قالت: « الحمد لله على الشوف والعقل»، كما انها اصبحت تنظر الى نفسها في المرأة وتبتسم، حيث قالت لويز هاي 2023 ان تقنية المرأة هي وسيلة للتدريب على حب الذات، فان تقنية المرأة تكفل للفرد تكرر نظرة

اجابة له وللعالم من حوله، حيث ان الحالة لديها تقدير ذات منخفض، حيث اسفرت دراسة **كحول هند 2022** على ان مستوى تقدير الذات والالتزام الصحي لمرضى ضغط الدم منخفض الى متوسط، وهذا دليل على تدني مستوى تقدير الذات للحالة، كما استخدمنا معها تقنيتي التدعيم والمعاوضة لكي تشعر الحالة بالاهتمام انه يوجد هناك من يستطيع سماعها و فهم شكاوها حيث قالت بعد ذلك: «راني فرحاني كي كاين لي يفهمني ويسمعي ويمسح دموعي»، حيث اظهرت دراسة **حفيدو بوبكر 2022** ان تم الملاحظة انه المريض الذي يتلقى الدعم الكافي نجد عنده مستوى مرونة نفسية مرتفع مقارنة مع المريض الذي لا يتلقى الدعم، فنجد عنده فقدان للأمل، وتم الاستخدام كذلك من خلال هذه الدراسة تقنية التشجيع، من اجل تشجيعها على مواصلة العلاج والمحاولة للتخلص من المرض لكي تستطيع العودة الى ولايتها، بحيث كان هذا حلمها، ويستحق الحلم المحاولة لأجله من اجل ان يتحقق، حيث قالت: «مذا بيا نرتاح ونرجع لداري ولبلادي ورايحة نتبع الدوا وندير كامل لي نقدر عليه باه نريح»، وهذا دليل على انها اصبحت تعيش نوعا من الامل في الشفاء من المرض، فحسب دراسة **حميداني موسى 2023** انه كلما كان ادراك المريض لمرضه ادراك ايجابي كلما ارتفع لديه مستوى الالتزام بالعلاج، وقد تم استخدام تقنية النصح كذلك من اجل دفع المفحوصة للأمام من اجل تقبلها للتغيير الحاصل ومواجهته بطرق ايجابية فعالة للتخلص منه او التخفيف من حدته على الاقل، توصل بيك الى ان التفكير في الاشياء السلبية ترفع من مستوى الاجهاد وقد اشارت الدراسة الى أن هذه الافكار في المشاعر السلبية مثل القلق والتوتر والنقد الذاتي يحفز استجابة القتال او الهروب لدى الخلايا العصبية، ويبقي مستويات الاجهاد لديك اعلى مما هو ضروري مما يضعف صحتك مع مرور الوقت، ايضا تقلل القدرة على حل المشكلات، حيث اكد بيك الى ان الافكار السلبية التلقائية مثل: "انا لا افعل شيء بشكل صحيح ابدًا"، أو "أنا فاشل للغاية" قد تؤثر على السعادة العامة للفرد والصحة العقلية، تم تطبيق تقنية التدريب على المهارات من اجل رفع الثقة بالنفس في الحالة، وذلك من خلال تدريبها على اكتفائها بذاتها عن طريق ممارسة بعض المهارات والنشاطات اليومية، كلباسها لحذاءها لوحدها دون مساعدة،

وتعديلها للباسها، وتمشيطها لشعرها، والمشي دون مساعدة، حيث انها نجحت في ذلك مما جعلها تعيش نوعا من الفرح، وتم اقناعها انه لا يوجد شيء مستحيل تو صعب، وكما نجحت في هذه الامور البسيطة تستطيع النجاح في امور كثيرة في الحياة فقط يجب ان تكون نو ارادة وتقبل لذاتها وواقعاها، حيث ظهرت على وجهها الابتسامة والسعادة ثم قالت: « راني فرحانة الحمد لله كي قدرت ندير حاجة لروحي، وان شاء الله نولي ندير كلش نحتاجو»، كما تم العمل على مساعدة الحالة في ازالة كل الافكار والسلوكات السلبية التي تسبب لها الارهاق والاجهاد، وتغييرها بسلوكيات ايجابية، وذلك عن طريق تمارين الاسترخاء و التقنيات الداعمة، ثم تم تطبيق مقياس القلق مرة ثانية بعد تطبيق البرنامج العلاجي لمعرفة التغيرات الطارئة على الحالة واذا كان العلاج مفيد لها، حيث وجد ان درجة القلق انخفضت عن قبل بشكل جيد، وبهذا فان تأثير العلاج الداعم فعال جدا في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة وهذا ما اثبتته كذلك دراسة **بوسعيد سعاد 2017**، عن فعالية العلاج التدميمي في التخفيف من حدة الاكتئاب، ودراسة **مبروك وداد 2019**، عن فعاليته في التخفيف من الاضطرابات النفسية في مرحلة الشيخوخة.



## الجدول رقم (02): يوضح البرنامج العلاجي المتبع مع الحالة (م، ح)

رقم المقابلة	مدة المقابلة	تاريخ المقابلة	التقنيات والادوات المستخدمة	الهدف من المقابلة
المقابلة 1	45 دقيقة	18/02/2024	الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية مقياس تايلور للقلق	التعرف على الحالة وبناء علاقة علاجية تدعيمية مع المفحوصة والعمل على كسب الثقة اجراء قياس قبلي للحالة على مقياس تايلور للقلق
المقابلة 2	55دقيقة	20/02/2024	الملاحظة والمقابلة والتفريغ الانفعالي	للروح عن كل المشاكل والمشاعر والمخاوف التي تواجهها
المقابلة 3	60دقيقة	26/02/2024	الملاحظة والمقابلة والايحاء	تشجيع المفحوصة للروح والافصح عن مشاعرها
المقابلة 4	60دقيقة	03/03/2024	المقابلة والمواجهة	تتيح للمفحوصة امكانية ان ترى التناقض في خطئها وسلوكها وبعض الافكار السلبية
المقابلة 5	50دقيقة	06/03/2024	تقنية الاسترخاء	للتعرف على محتوى تفكير المفحوصة اتجاه المرض المزمن وازالة توترها وافكارها السلبية عن طريق التنفس
المقابلة 6	55دقيقة	13/03/2024	تقنية المرأة	من اجل رؤية المفحوصة لجوانبها الاجابية وتحديدها لزيادة ثقتها بنفسها
المقابلة 7	60 دقيقة	20/03/2024	المعاضدة والتدعيم	لكي تشعر المريضة بالاهتمام وانه يوجد هناك من يستطيع فهم شكواها
المقابلة 8	50دقيقة	27/03/2024	تقنية التشجيع	تشجيع المريضة على مواجهة المرض ومواصلة الدواء للقضاء عليه
المقابلة 9	55دقيقة	05/04/2024	تقنية النصح	من اجل دفع المفحوصة للأمام،

وتقبلها للتغيير الحاصل				
تشجيعها على ممارسة النشاطات والهوايات المفضلة لديها	التدريب على المهارات الاجتماعية	15/04/2024	50دقيقة	المقابلة 10
اعادة العمل على ازالة السلوكات والافكار السلبية التي تسبب لها القلق والتوتر ونقص الثقة في النفس عن طريق التنفس	الاسترخاء	22/04/2024	55دقيقة	المقابلة 11
اجراء قياس بعدي للحالة على مقياس القلق وجراء تقييم لفاعلية البرنامج المطبق.	الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية، مقياس القلق لتاييلور	25/04/2024	45دقيقة	المقابلة 12

التعليق على الجدول:

برنامج علاجي تدعيمي مكون من 12 جلسة ومرتكز على تقنيات متعددة تمثلت في: تقنية الاسترخاء، تقنية المرأة، تقنية المواجهة، والمعاضدة والتدعيم، والنصح والتشجيع، والتدريب على المهارات الاجتماعية، صمم بغرض التطبيق على الحالة (م، ح) بهدف التخفيف من مستوى درجة القلق لديها.

جدول رقم 03: يمثل التقنيات المستخدمة في البرنامج ومبرر استخدامها ونتائجها:

إسم التقنية	مبرر استخدامها	كيفية استخدامها	النتائج المتحصل عليها
التفريغ الإنفعالي	تخفيف ضغط الكبت المتراكم ومشاعر القلق وإزاحة الحمولة النفسية الانفعالية الزائدة عن كاهل الشخص،	أسلوب التفريغ الانفعالي الفردي وهو واحد من أساليب التفريغ الانفعالي، ويجتمع فيه الفرد مع مرشده النفسي أو طبيبه المعالج في المشفى أو العيادة، ويبادر الطبيب مريضه بالأسئلة والحديث محاولا إنشاء جو فريح له. وتهيئة مشاعره المكبوتة إلى الخروج عن صمتها	أدت إلى بوح الحالة عن كل المشاكل والمشاعر والمخاوف التي كانت تواجهها بصمت داخلي أي إستخراج محتوى المكبوتات

	الطويل.		
الإيحاء	يخول للإنسان استبعاد الصفات السيئة وتبني الصفات الجيدة	نبدأ بالاسترخاء التدريجي مع الإحساس بثقل الجسد، وبعد ذلك تبدأ محاولة التركيز الشديد على الغرض من عملية الإيحاء، وترديد ما ينبغي القيام به أو الإقلاع عنه، حتى نصل إلى مرحلة الشعور بسيطرة الجمل والفكرة على الكيان الجسدي والفكري كله، يلي ذلك التنفس بعمق وببطء، وينتهي بالشعور بالراحة مع تكرار هذه التمارين.	تم ازالة بعض الافكار والسلوكيات السلبية التي تسبب لها انزعاج وتغييرها بسلوكيات ايجابية مثل إعتقادها أن الدواء غير مجدي ولن تشفى
المواجهة	كشف التناقضات بين ما يقوله المسترشد وما يفعله، مما يجعله أكثر استبصارا لما بداخله فيعكسه على سلوكه الخارجي	وسيلة فعالة يستخدمها المرشد النفسي في كشف التناقضات بين ما يقوله المسترشد وما يفعله يجعل المفحوص يتكلم ثم يبين له مواطن التناقضات في كلامه	اقتنعت الحالة ان عدم الشفاء يعود لعدم انتظامها في تناول ادويتها وليس لأن الدواء لافائدة منه
الإسترخاء	يساعد على التخفيف من حدة الأعراض النفسية مثل الاكتئاب والقلق المستمر بالإضافة إلى ذلك فإن استرخاء الجسم يعمل على تحسين كفاءة الجهاز الهضمي، وضبط معدل الهرمونات التي يفرزها الجسم أثناء العصبية والقلق كما يعمل الاسترخاء على ضبط معدل إفراز الجسم لهرمون الأنسولين وبالتالي التحكم في معدل السكر في الدم	يطلب من الحالة، وذلك بعد توفير جو من الهدوء، والطمأنينة، طلبنا من الحالة أن تستلقي على سرير، ثم الطلب منها أن تنظر إلى أعلى السقف، وتغلق عيناها بصفة تدريجية، وان ترخي كل جسمها بدءا من القدمين الفخذين، البطن، ثم الصدر، والرأس، وبعبارة أخرى إرخاء الجسم كليا، ثم طلبنا من الحالة أن تتخيل نفسها في المكان المفضل لديها، بعيدا عن كل ضجيج وضوضاء، وذلك عن طرق التنفس وحتى يتسنى للحالة التركيز	تحسن الحالة المزاجية للحالة وانخفاض مستوى التوتر بشكل ملحوظ مع ظهور تحسن على مستوى أدائها الجسدي

<p>أكثر حيث قمنا في هذه المرحلة بما يسمى (بالإيحاء) حتى تنغمس الحالة، وتكون هناك استجابة في الخطوات أو التعليمات الموائية، كما تم الشرح للحالة عن مخاطر الضغط، وما قد يسببه من انعكاسات سلبية تؤثر على الصحة البدنية، والنفسية للأفراد، وأن أول شيء يجب أن نتذكره المريضة عند تعرضها للمواقف الضاغطة بأنها مريضة مزمنة، وقد يؤدي هذا الضغط إلى حدوث مضاعفات وعواقب وخيمة مع ضرورة إيجاد حلول بديلة.</p>			
<p>اصبحت الحالة رغم المرض وماسببه لها من مضاعفات ترى الجوانب الإيجابية من وضعيتها فكما عبرت عن ذلك من خلال قولها: " الحمد لله على الشوف والعقل "</p>	<p>تطبيق تقنية المرأة عن طريق استخدام مرآة من أجل رؤية نفسها من أجل رؤية بعض الجوانب الإيجابية لحالتها.</p>	<p>لتخليص الحالة من المشاعر السلبية والاهتمام بنفسها، من أجل اكتساب ثقة بالنفس وقوة الأنا، لأنه وسيلة للتدريب على حب الذات.</p>	<p><b>المرأة</b></p>
<p>تقبلت الحالة النصح فما يخص ضرورة الاعتناء بصحتها والغنتظام في تناول أدويتها</p>	<p>ان ينصح المعالج المفحوص في سياق حالته بما هو في صالحه وصالح العملية العلاجية</p>	<p>لتشجيع ودفع الحالة للتقدم نحو الأفضل</p>	<p><b>النصح</b></p>
<p>تعلمت الحالة ممارسة بعض المهارات والنشاطات كلباسها لحذائها لوحدها دون مساعدة وصنعها لحجابها كذلك حيث انها نجحت في ذلك.</p>	<p>تقييم جوانب الضعف والعجز في المهارات وتحديد المهارات التي سوف يتم استهدافها ثم يدرّب المفحوص من خلال نماذج على تحسين ادائه</p>	<p>يساعد في تحسين الثقة بالنفس ورفع تقدير الذات وبالتالي مواجهة افضل للمواقف واعتماد على الذات</p>	<p><b>التدريب على المهارات</b></p>

## التفسير:

يتوضح من خلال برنامج الدعم النفسي ان التقنيات المطبقة على الحالة اظهرت فعالية في تغيير افكار وسلوك الحالة حيث تبين ان:

من خلال تقنية الاسترخاء، كانت أعراض الحالة ما بين التوتر، الضغط، البكاء، عدم القدرة على الحديث، وكانت تنتهد كثيرا ولا تستطيع التعبير على ما تشعر به من آلام نفسية، بحيث كانت قلقة جدا من حالتها وخاصة من تدهور صحتها وعجزها، بهذا فإن استخدام تقنية الاسترخاء الذي كان عن طريق التنفس لمدة زمنية من الوقت بهدف مساعدتها على التخفيف من توترها وشدة الإجهاد الذي كانت فيه وخفض القلق الذي كانت فيه طوال حديثها وذلك من خلال التنفس بعمق لتهدئة جهازها العصبي واعادة توازنها والتحدث معها بإيجابية لمواجهة متطلبات الحياة، حيث أصبحت الحالة بعد تطبيق هذه التقنية تعبر عن مشاعرها بدون أي انفعالات وانزعاج والتحكم في الذات، وزيادة التوازن النفسي عندها ومواجهة مشاكلها من ارتفاع ضغط الدم، والأرق، والتعب، والغضب وهذا ما اكدته (عائشة نجوي 2010) عن فعالية تقنية الاسترخاء في خفض التوتر وازالة الإرهاق النفسي.

- من خلال تقنية المرأة: قبل تطبيق هذه التقنية كانت الحالة تعاني من أعراض عديدة من بينها: التوتر، فقدان الثقة بالنفس، عدم الاعتزاز بالذات، فقدان الحيوية، عدم الاندماج في الجماعات، الإنعزال، وكانت تنظر إلى نفسها نظرة تشاؤم وعجز، بحيث لم تكن ترى في نفسها سوى الشخص العاجز الذي ليس بإمكانه فعل شيء، وكانت تشعر وكأنها عبئ على صديقاتها حيث كانت تحب الإجتماع بهم ولكن تحس أنهم لا يريدونها وهذا نتيجة عن عدم اكتفائها بذاتها، وهذا ما زادها الشعور بالتعب والإرهاق أكثر، كما تم ملاحظة الحالة أنها هي من تجتنب الحديث معهم بسبب عدم ثقتها بنفسها، كما أكد "(هيجنز اندلر) أن هذا يعتبر أسلوب التوجه نحو التجنب"، ويقصد به تجنب المواجهة مع المواقف، كما اكدت " بوشوشة مريم 2022" ان الاشخاص الصابون بضغط الدم والسكري يعانون من تقدير ذات منخفض، ولكن بعد تقديم بعض النصائح اثناء تطبيق تقنية المرأة التي كانت عن طريق استخدام مرآة من اجل

رؤية الحالة لبعض جوانبها الايجابية مثلا كقول: انت جميلة، انت تستطيعين أن تكوني أفضل، تستطيعين أن تقومين بمجهود بسيط اتجاه نفسك لتكوني أحسن، وجعلها تهتم أكثر بمظهرها حيث ان هذا يجعلها تشعر بالراحة، فمن خلال الجلسات تبين ان الحالة تحب الاهتمام بنفسها، ولكنها تعاني الاحباط، كما حاولنا جعلها تكتفي بذاتها وتنمي ثقتها بنفسها لكي لا تشعر بمشاعر سلبية نحو اصدقائها وعائلتها، وبهذا اصبحت الحالة اكثر ثقة بنفسها، حيث ظهر ذلك اثناء ابتسامها لرؤيتها لنفسها في المرآة، كما انها حاولت تعديل حجابها لتظهر في صورة احسن، كما صرحت انها اصبحت تجلس مع اصدقائها ويتبادلون اطراف الحديث، حتى انها اصبحت اقل بكاء وانفعال من ذي قبل، وهذا ناتج عن تعزيز القدرات، حيث تم تغيير افكار الحالة وجعلها اكثر ايجابية، حيث تنصح (لويز هاي) باستخدام تقنية المرآة حيث قالت: " انها وسيلة للتدريب على حب الذات، وتكفل للمرء تكوين نظرة ايجابية له وللعالم من حوله " وتنصح

لويز هاي بالنظر في المرآة في الاسبوع الاول والقول بصوت مرتفع انا احبك جدا"

- أما من خلال تقنية التدريب على المهارات الاجتماعية كان الهدف التخلص من الاعراض المتمثلة في: الفشل في خدمة الذات، والقضاء على الاحباط، والشعور بالفشل والعجز، بحيث ان الحالة كانت تشعر بفشل، ودائما تردد قول: انا عاجزة ولا استطيع فعل شيء ولا استطيع تعديل نفسي، كما ان الحالة لا تشارك في النشاطات الاجتماعية، وتعاني من العزلة، فمن خلال هذه التقنية تم مساعدة الحالة على القيام ببعض النشاطات المهمة في حياتها وتم مساعدتها على كشف قدراتها التي كانت تختبأ وراء شعورها بالعجز والضعف، بحيث حاولنا اقناعها بانها تستطيع فعل اي شيء تريده من خلال عبارات: تستطيعين فعل ذلك، يجب عليك المحاولة، تستطيعين فعل الاكثر، واصبحت الحالة بعد ذلك تحاول القيام ببعض النشاطات اليومية كلباسها لحذائها، وكذا تمشيطها لشعرها، كما انها اصبحت تعدل ثيابها، وحجابها وكانت محاولاتها ناجحة مما جعلها تشعر بالسعادة لما قامت به حيث انها في الجلسة الاولى كانت تقول: لا استطيع حتى تمشيط شعري بنفسى، وبهذا فان محاولاتها الناجحة جعلتها تشعر بزيادة ثقة بنفسها وهذا ما ضرر عليها من خلال ردود فعلها و سلوكياتها.

- ومن خلال تقنية المعاوضة والتدعيم، كان الهدف التخلص من الاعراض التي كانت تعاني منها الحالة والمتمثلة في: شعورها بالوحدة، شعورها بعدم الاهتمام من الناس، شعورها وكان عبء على المجتمع ولا تهم احد، وهذا لان ليس لديها احد يسأل عنها ولا يهتم لأمرها او يشاركها مشاكلها واحزانها ولا يشعر احد بمعاناتها، كما ان الحالة لديها نظرة سيئة اتجاه ذاتها واتجاه الحياة، حيث لا يوجد لها رغبة في اتمام حياتها لأنها لا تعني لاحد، ومن خلال هذه التقنية حاولنا الاظهار للحالة ان هناك من يهتم امرها وانه يوجد من يفهم شكواها و يقدر مرضها و يهتم بمساعدتها للخروج من مأساتها ومشاكلها النفسية، وكان ذلك عن طريق الاهتمام بصحتها ودوامها على الدواء من اجل ان تشفى لكي تصبح اقوى واحسن وان حياتها مهمة يجب الحفاظ عليها وكذلك من خلال سماع شكواها وتفهم وضعها ونصحها للخروج من حالات اليأس والسلبية الى الطاقة والايجابية، كما توصلت دراسة (سميرة طرج 2013) الذي كان هدفها معرفة مستوى تقدير الذات للمصابين بالأمراض المزمنة، حيث وجدت ان المصابون بالأمراض المزمنة لديهم تقدير ذات متوسط الى مرتفع حين وجود اشخاص من حولهم، كما اكدت دراسة (سعاد 2016) ان تقنية المعاوضة والتدعيم فعالة في التخفيف من الاضطرابات النفسية.

تقنية النصح: من خلال هذه التقنية تم مساعدة الحالة على تحقيق ذاتها وما لديها من قدرات وامكانيات واستعدادات ومساعدتها على التغلب على مشاكلها النفسية ومحاربة المشاكل الجسدية من اجل التغلب عليها والتخلص منها، بعد ما كانت الحالة غير قادرة على فهم ذاتها وقدراتها ومهاراتها واستعداداتها وفهمها لمشاكلها التي تواجهها، عدم تكيفها مع المرض، وعدم الاستجابة للدواء، حيث اكدت دراسة حميداني موسى 2023 ادراك المرض وأثره على الالتزام بالعلاج واستراتيجيات التعامل لدى المرضى الخاضعين لعملية زراعة الكلية انه كلما كان إدراك المريض لمرضه ادراك ايجابي كلما ارتفع لديه مستوى الالتزام بالعلاج، فمن خلال هذه التقنية تم نصح الحالة على مواجهة الواقع بقوة من أجل الواقع الأفضل، وتحقيقها اكبر قد ممكن من النصح، كما يجب تنمية ميولها وقدراتها للوصول الى السعادة والعافية، وتنمية الجانب

الايجابي في شخصيتها، واشباع حاجاتها وازالة العوائق، حيث قال: "روجرز" عملية التغيير تستهدف ازالة العوائق الانفعالية للفرد، والنمو واطلاق طاقاته وصولا الى تحقيق الصحة النفسية، وحسب هاجر بوعيشة 2016تعتبر تقنية النصح من اهم تقنيات العلاج الدايم والهدف منها نصح المعالج للمفحوص ليدفعه للأمام وتقبله للتغيير الحاصل.

#### 4- عرض نتائج القياس الاختبار:

الجدول رقم (04): يوضح درجات القياس القبلي والبعدي لحالة على مقياس القلق:

القياس القبلي للقلق	القياس البعدي للقلق	
40	21	النتيجة
مستوى مرتفع من القلق	مستوى متوسط من القلق	مستوى القلق

#### التعليق على الجدول:

بعد اجراء المقابلة مع الحالة وبعدها قمنا بتطبيق مقياس الدراسة عليها بهدف التعرف على درجة القلق لديها قبل تطبيق البرنامج العلاجي المقترح (قياس قبلي)، كانت النتيجة التي تحصلنا عليها من المقياس 40 وهي درجة مرتفعة (قلق شديد جدا)، مقارنة مع الدرجة الكلية للمقياس، وبعد اجراء المقابلة الختامية مع الحالة وبعدها قمنا بإعادة تطبيق مقياس الدراسة عليها بهدف التعرف على درجة القلق لديها بعد تطبيق البرنامج العلاجي المقترح في الدراسة (قياس بعدي)، كانت النتيجة المتحصل عليها من المقياس 21 درجة وهي درجة متوسطة من القلق مقارنة مع الدرجة الكلية للمقياس 50 درجة.



## استنتاج:

نستنتج من خلال نتائج القياس القبلي والقياس البعدي للقلق عند الحالة ان النتائج اختلفت وتحسن مستوى القلق للحالة بعد تطبيق جلسات البرنامج التدميمي معها.

## 5-تقييم عام للحالة:

من خلال نتائج المقابلات والملاحظة العيادية وكذا القياس القبلي والبعدي للحالة على مقياس تايلور للقلق توصلنا إلى أنه كانت لديها درجة مرتفعة جدا منالقلق نتيجة إصابتها بضغط الدم ومرض السكري وهي نتيجة حتمية لما تولده هذه الأمراض المزمنة من تأثيرات مباشرة وسيئة وتدهور تدريجي على الصحة بشكل عام وإنعكاس كل ذلك على الصحة النفسية للمريض خاصة اذا رافق أو سببه كل ذلك ظروف إجتماعية متدهورة وهذا ما لاحظناه على الحالة بداية المقابلات معها، حيث اجتمعت لديها كل هذه العوامل معا مما ادى بها الى حالة انفعالية سيئة للغاية وتدني كبير لمستوى الثقة بالنفس وتقدير الذاتتجلت في عدة سلوكيات (التفكير الغير منظم, مشاعر اليأس والعجز, التجنب وتبني استراتيجيات الهروب..الخ)

وبعد تطبيق جلسات برنامج العلاج الداعم المقترح لهذه الدراسة والقائم على نظريات متعددة وغير محددة والذي يستهدف سلوكات ومعتقدات المصابين بأمراض مزمنة ويعمل على تحسين إدراكهم للمرض وتعليمهم التعايش معه والذي يؤدي الى تحسين مختلف جوانب حياتهم الصحية النفسية والجسدية عن طريق إحداث تغيير في نمط تفكيرهم وإستجابتهم. ومن خلال التركيز ايضا على التفريغ الانفعالي والاسترخاء لما له من فوائد في تحسين الحالة الانفعالية والتخفيف من التوتر ايضا عمل البرنامج على تحسين مستوى تقدير الذات ورفع الثقة بالنفس من خلال عدة فنيات معرفية وسلوكية، تحسن مستوى القلق لديها بشكل ملحوظ وابدت تقبلا لوضعها الصحي واقتنعت بضرورة اتباع تعليمات الطبيب من الانتظام في تناول الدواء والخضوع لحصص رياضية , كذلك تغير ملحوظ في مزاجها بشكل عام الذس كان سوداوي ومتشائم ثم اصبح أكثر ايجابية

## 6-تقييم عام للحالة في ضوء الفرضيات

أثبتت الدراسة ان استخدام العلاج النفسي الداعم له فعالية واهمية كبيرة في مساعدة المرضى النفسيين للخروج من معاناته كالنفسية، ومن بين الاشخاص الذين يفيد فيهم هذا العلاج هم المصابين بالامراض المزمنة، بحيث يساعدهم في الخروج من الحالات النفسية السيئة الناتجة عن المرض المزمن فالمصابين بالامراض المزمنة هم اكثر عرضة للاصابة باضطرابات نفسية لما تحمله هذه الامراض من خطر على حياتهم، وتبينت فعالية هذا العلاج الداعم من خلال هذه الدراسة في التخفيف من المعاناة النفسية للحالة "م"، وبهذا ثبتت الفرضية العامة التالية: يساهم العلاج الداعم في التخفيف من الالام النفسية للمصابين بالأمراض المزمنة. بحيث ان الحالة كانت تعاني من مشاكل نفسية عديدة من بينها القلق والاكتئاب والتوتر وضعف تقدير الذات كما ان الحالة لم تكن تعير نفسها الاهتمام ، وكانت اكثر بكاءا بسبب الضغوط النفسية التي كانت تعانيها، كما انها كانت تشعر بالوحدة، ولم تكن تشارك في الانشطة اليومية، كما ان الحالة لم تكن تتناول الدواء بسبب الاكتئاب، الا ان الحالة بعد تطبيق العلاج الداعم اصبحت اكثر هدوء، واستجابت للدواء كما تبينت نتائج هذا العلاج في خفض واختفاء العديد من الاعراض الإكتئابية وذلك نتيجة استعمال عديد من تقنيا العلاج النفسي الداعم من تفريغ انفعالي وتقنية النصح، والدعم النفسي واستعمال تقنية الاسترخاء التي كانت عبارة عن تنفس لخفض التوتر وفنية الاصغاء والاستماع الجيد للمفحوصة وتبين اثره من خلال:

- ظهور على المفحوصة تحسن من ناحية اتباعها للنصائح الخاصة بتناول الدواء، واهتمامها بنفسها ومظهرها الخارجي بهندامها ونظافتها، كما ان الحالة اصبحت تتقبل مرضها وتتعايش معه، واصبحت اكثر اجتماعية، وظهر ذلك من خلال مزاحها مع العمال المتواجدين بالمؤسسة.

حيث تتلخص اهداف العلاج الداعم حسب (حفيدو بوبكر عيلة 2022)كالتالي:

-يساهم في التخفيف من التوتر بشكل كبير ويحد من ردود الافعال البسيطة التي تؤدي تلى ردود فعل حادة، تطوير القدرة على التكيف لدى الأفراد الذين تعرضوا لازمات ومساعدتهم على التكيف في المواقف الجديدة، يوفر مساعدة مباشرة للأشخاص من خلال تقديم المعلومات والتثقيف، كما يساهم على توفير الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد، بحيث ان كل هذه الاهداف تحققت من خلال هذه الدراسة في مساعدة الحالة.

كما تحققت الفرضيات الجزئية التالية:

### الفرضية الأولى:

يساهم العلاج الداعم في التخفيف من القلق للمريض المصاب بالأمراض المزمنة.

لقد ساهم العلاج الداعم فعلا في التخفيف من القلق للحالة "م" وتبين ذلك من خلال القياس القبلي والقياس البعدي للقلق حيث عند تطبيق مقياس القلق في الاول على الحالة ظهر عندها لديها مستوى حاد جدا من القلق تمثل في 40 درجة وهي بالفعل درجة عالية من القلق، كما اثبتت دراسة لياس بغيته 2017 تقدير الذات وعلاقته بمستوى القلق والاكتئاب لدى المرضى المصابين بالامراض أن درجة القلق والاكتئاب مرتفعة عند الاشخاص المصابين بالامراض المزمنة لها علاقة بالتقدير الذاتي، حيث ان الحالة "م" لديها تقدير ذات منخفض جدا، وبعد تقديم الدعم النفسي الذي كان هدفه تقديم المساعدة والمساندة للحالة للتخلص من اعراض القلق، اصبحت الحالة في تحسن بحيث خف مستوى القلق لديها واصبح 21 درجة وذلك بسبب ما يقدمه العلاج الداعم عن طريق تقنياته المختلفة من مساعدات داعمة للنفس ، واكد رمضان محمد 2022 في دراسته انه نجد ان الشخص الذي يحظى بالدعم مستوى المرونة النفسية لديه مرتفع مقارنة مع المريض الذي ليس لديه دعم ومساندة فنجد ان هذه الفئة تتميز بفقدان الامل، وليس لديها رغبة في تلقي العلاج وعدم تقدير الذات وبالتالي الاستسلام للمرض، كما ادى العلاج النفسي من خلال تقنية الاسترخاء الى ازالة التوتر والقلق عند المفحوصة بحيث كانت تعاني كثيرا من القلق والتوتر خصوصا اتجاه مرض ضغط الدم الذي سبب لها اعاقة حركية

وثقل اللسان، كما اثبتت دراسة سعاد 2016 فعالية العلاج التدعيمي في التخفيف من الاضطرابات النفسية.

### الفرضية الثانية:

تحسين نمط حياة المرضى من المشاكل والاضطرابات النفسية.

تحققت هذه الفرضية حيث ان العلاج الداعم ساهم في تمكين المفحوصة من خروجها من عزلتها ووحدها، حيث اصبت تشارك يومها مع اصدقائها بدار العجزة، كما ان الحالة اصبت تتعايش مع مرضها باستراتيجيات ايجابية، كاتباعها للعلاج، كما ان الحالة اصبت اكثر هدوء، كما ان العلاج الداعم ساعد المفحوصة في ادراك الحاجة للعناية بصحتها النفسية كما هو الحال مع حالتها العضوية.

دعم العلاج النفسي المفحوصة من خلال العمل بتقنية التشجيع على إحداث التوازن النفسي في شخصية المفحوصة من إكساب انا قوي صلب، يجعل لها القدرة مع ضغوطات الحالة النفسية وحل الصراعات الداخلية والخارجية بعدما كانت تتميز ببنية نفسية هشّة وهذا يعد من اهم ركائز اهداف العلاج النفسي التدعيمي حسب(،2006،perrot) كما ان الحالة من خلال هذا العلاج تخلصت من افكار الكره والافكار السلبية، حيث اثبت بيك ان التفكير في الاشياء السلبية يرفع من مستوى الاجهاد وقد اشارت الدراسة الى ان هذه الافكار والمشاعر السلبية مثل القلق والتوتر والنقد الذاتي يحفز استجابة القتال او الهروب لدى الخلايا العصبية ويبقي مستويات الاجهاد أعلى مما هو ضروري مما يضعف الصحة مع مرور الوقت وايضا، تقلل القدرة على حل المشكلات، وبهذا فان الدعم النفسي ضروري للتخلص من هذه الافكار، حيث اكدت دراسة مبروك وداد 2019 على فعالية العلاج الداعم في التخفيف من المعاناة والاضطرابات النفسية.

الخاتمة

من خلال هذه الدراسة اتضح أن الحالة كانت تعاني من مشاكل عديدة من بينها المشاكل الأسرية مع اخوتها، وكذا المشاكل الصحية المتمثلة في اصابتها بمرض ضغط الدم وكذا مرض السكري، مما جعلها تواجه الام نفسية متعددة كالقلق، والتوتر، والضغط، وكذا نقص في تقدير الذات، وحتى الاكتئاب، كما انها كانت تهمل العلاج الصحي كتناول الدواء، وقد تم تطبيق مقياس القلق الذي توصلت نتائجه إلى وجود مستوى مرتفع من القلق لديها، وبذلك تم تطبيق برنامج علاجي داعم على الحالة، الذي من خلاله كشفت نتائج الدراسة عن الدور الفعال للعلاجات الداعمة في مساعدة الاشخاص المصابين بالأمراض المزمنة، وخصوصا في خفض التوتر لديهم ومقاومتهم للمرض وبالتحديد في تقبل العلاج عند مرضى ضغط الدم والسكري، وبالتالي اتضح ان هذه العلاجات فعالة للغاية اين اظهرت الحالة تكيف افضل، حيث اصبحت اكثر تقبلا وميلا للاستفادة من الخدمات الصحية التي تمنح للأفراد المصابين بالأمراض المزمنة.

لكن تم الاكتشاف من خلال هذه الدراسة اثناء تطبيق العلاج ان هذه الفئة من الافراد المتواجدون في دار العجزة لا يتلقون الرعاية التامة والكافية للتكيف وتحسين الحياة لديهم، في مختلف الخدمات ولا توجد لديهم مساعدات يومية وخصوصا المصابين بالأمراض، إذ انهم الفئة الاكثر احتياجا للاهتمام والدعم، وقد ظهر على الحالة انها لا تتلقى العلاج الكافي، كما انها يظهر عليها اتساخ على مستوى الثياب، كما لديها توتر وقلق بسبب عدم تكيفها في المكان وعدم شعورها بالراحة.

كما اعترضتنا مشاكل عديدة اثناء قيامنا بالجلسات الخاصة بالعلاج، بحيث لم يكن يوجد هناك مكتب خاص بالأخصائيين النفسانيين وتمت الجلسات في مكتب بيداغوجي وبالتالي تم التعرض للتشويش والتشتت أكثر من مرة، بحيث كان يدخل العمال لتلك القاعة، كما اننا لم نتلقى مساعدات في ما يخص البرنامج العلاجي من طرف الاخصائيين النفسانيين وكيفية تطبيقه، حيث كان الامر صحبا بالنسبة لنا كأول تجربة على الميدان، وباعتبار ان الأمراض المزمنة احدى سمات العصر التي تتطلب حتما علاج طويل المدى.

كانت الدراسة بداية لدراسات اخرى، سنحاول من خلالها تطوير البرامج العلاجية خصوصا الداعمة واعطائها اهمية كبيرة، كما لا بد من محاولة توفير الراحة الكافية والدعم

للمصابين بالأمراض المزمنة، وخصوصا المتواجدين في دار العجزة باعتبارهم الفئة الحساسة في المجتمع والاكثر احتياجا للاهتمام بسبب ما يعانيه من الم. توصيات الدراسة:

استنادا الى النتائج التي توصلنا اليها، ارتأينا التقدم بمجموعة من التوصيات المختلفة المتمثلة في:

- زيادة الاهتمام برعاية المرضى المصابين بمرض ارتفاع ضغط الدم والسكري والامراض المزمنة عامة داخل مختلف المؤسسات والمراكز.
- التشجيع على بناء البرامج العلاجية القائمة على التدعيم وتطويرها.
- تعليم المرضى كيفية التحكم في صحتهم.
- تشجيع البحث العلمي في مجال العوامل النفسية المؤدية للأمراض المزمنة، وذلك لزيادة الوعي بدور العوامل النفسية في هذه الأمراض.

# المصادر والمراجع



قائمة المراجع:

- إبراهيم عبد الستار (1980)، العلاج النفسي الحديث، عالم المعرفة.
- أبو زيد مدحت عبد الحميد (2002) العلاج النفسي وتطبيقاته الجماعية، الجزء الثالث، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر.
- بدران زين حسن (2011)، الثقافة الصحية، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان الاردن.
- بغيجة لياس (2017/12/31)، تقدير الذات وعلاقته بمستوى القلق والإكتئاب لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية.
- بوعيشة هاجر (2016)، العلاج النفسي التدميمي في علاج اضطراب قلق ما بعد الصدمة الناتج عن التعرض للعنف الارهابي، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر علاجات نفسية، جامعة وهران.
- بيتر. ن.، نوفاليس، ستيفن. ج.، روجسيفيتز، روجربيل (1998) العلاج النفسي التدميمي، مرادش المجلس الاعلى للثقافة الاسكندرية.
- تايلور شيلي (2007)، علم النفس الصحي، دار حامد للنشر والتوزيع عمان -الاردن-.
- جلاب مصباح (2021)، مستوى الاضطرابات النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة في ظل جائحة كورونا، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر غي علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف -المسيلة-.
- الحفني عبد المنعم (1999)، موسوعة الطب النفسي الكاتب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسيا، ط2، مكتبة مدبولي للنشر -القاهرة-.
- حمو علي خديجة (2020)، مساهمة الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الصحة النفسية، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي، جامعة ابو القاسم سعد الله - الجزائر2-
- الخطيب جمال محمد سعيد (2014)، مقدمة في الاعاقات الجسمية والصحية، عمان -الاردن-

- خوجة مروان (2013)، الصحة العامة في الوطن العربي، مركز دراسات الوحدة العربية - بيروت-
- خيرية ابراهيم محمد علي الخولي (2019)، فعالية الدعم النفس الايجابي في تنمية جودة الحياة واثره في خفض ازمة الهوية لدى المراهقات الصم، مجلة كلية التربية بالمنصورة مقالات ادبية وتربوية.
- الرباحنة غاندي محمد(2020)، الصحة النفسية والسلوك الصحي بين النظرية والتطبيق، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان -الاردن-.
- رحيمة بن سماعيل (2022)، مطبوعة بيداغوجية في مقياس العلاجات النفسية، كلية الآداب والعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار -عنابة-.
- زهران حامد عبد السلام (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، دغر عالم الكتب نشر وتوزيع وطباعة شارع عبد الخالق ثروت القاهرة.
- الزهرة ريحاني(2019)،مصادر الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها للمرضى المزمنين، اطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي، جامعة محمد خيضر -بسكرة-.
- زينب رجب علي البنا (2023)، برنامج قائم على الدعم النفسي للحد من الاضطرابات الانفعالية المجلة العلمية مجلو الدراسات في الطفولة والتربية العدد السادس والعشرون، جامعة اسيوط.
- سعاد بوسعيد (2016)، فعالية العلاج النفسي التدميمي في مساعدة المرأة على تجاوز حالة الاكتئاب بعد فشل عملية التلقيح، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد بن احمد - وهران-.
- الشتاوي محمد حسن(2004)، السكري والصحة البدنية، ط1،دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان -الاردن-.
- شعبان مرسيلىا حسن (2013)، الدعم النفسي ضرورة مجتمعية، اصدارات شبكة العلوم النفسية العربية.

- ضرار محمد الرزيقان (2010)، علم الصحة النفسية، المملكة الاردنية، الاردن-عمان-.
- عباس خيضر، المنشداوي محمد(2012)، معالجات طبية اسلامية، ط1، دار اسامة للنشر والتوزيع، الاردن -عمان-.
- عبد اللطيف، ابو اسعد، الختاتنة سامي محسن (2014)، سيكولوجية المشكلات الاسرية، ط2، دار المسيرة للنشر -الاردن-
- عبلة بوبكر، حفيد (2022) دور الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز المرونة النفسية لمريض سرطان البروستات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة بلحاج بوسعيد -عين تموشنت-.
- عيساوي امينة (2021)، المعاش النفسي لذوي الامراض المزمنة في ظل جائحة كورونا، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة الدكتور مولاي الطاهر -سعيدة-.
- غانم محمد حسن (2007)، اتجاهات حديثة في العلاج النفسي، ط1، كتب عربية.
- غانم محمد حسن (2021)، مدارس في العلاج النفسي، ط1، دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر- الاسكندرية-.
- القطان سامية (2013) كيف تكوم الدراسة الإكلينيكية، الجزء الثاني، مكتبة الانجلو المصرية، شارع محمد فريد القاهرة -مصر-.
- مبروك وداد (2019/12/11)، برنامج علاجي نفسي تدعيمي مقترح لتخفيف اعراض الاضطرابات النفسية والعقلية في مرحلة الشيخوخة، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية.
- محمد القاسم (2012)، علم لم النفس الصحة، ط1، دار الفكر عمان.
- مفتاح، محمد عبد العزيز (2010)، مقدمة في علم النفس الصحة، ط1، دار وائل عمان.
- ملحم سامي محمد(2010)، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان -الاردن-.
- منظمة الصحة العالمية (ديسمبر 2022)، الامراض المزمنة واقعها واثرها على الحياة في المملكة، لجنة الشؤون الصحية والرياضة -السعودية -.

- نحوي عائشة (2010)،العلاج النفسي عن طريق البرمجة العصبية اللغوية، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس العيادي، جامعة الاخوة منتوري قسنطينة.
- نهى نبيل محمود الشريف (2021) الدعم النفسي للأطفال ضحايا الحروب، جامعة د منهور -مصر-
- النوبي محمد، علي محمد (2010) علم النفس الاكلينيكي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار صفاء للنشر والتوزيع -عمان-.
- نورية قبسي(2013)،المعاش النفسي للمرأة التي تلد بالعملية القيصرية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
- وزارة الصحة والسكان(2005)،الدليل القومي لمكافحة العدوى، الجزء الاول، جمهورية مصر العربية.
- perspective -la psychothérapie de soutien une (2006)Edutar de perrot ledution ,psychanalytique
- wealth A mony sandi . -Gendu Differenves in sleep and mental,(2021)Rajab A M sleep disporders ,Adulecents

الملاحق

## جدول يوضح إستجابة الحالة على مقياس القلق الصريح لتايلور (قياس قبلي وبعدي)

ملاحظة : اللون الأسود يعبر عن إستجابة الحالة في القياس القبلي واللون الأحمر يعبر عن إستجاباتها في القياس البعدي

الرقم	العبارة	نعم	لا
01	نومي مضطرب ومتقطع	/	/
02	مخاوفي كثيرة جدًا بالمقارنة بأصدقائي	//	
03	يمر علي أيام لا أنام بسبب القلق	//	
04	أعتقد أنني أكثر عصبية من الآخرين	//	
05	أعاني كل عدة ليالي من الكوابيس مزعجة	//	
06	أعاني من الآلام بالمعدة في آثير من الاحيان	//	
07	كثيرًا جدًا ألاحظ أن يداي ترتعش عندما أقوم بأي عمل	//	
08	أعاني من إسهال كثيرًا جدًا	//	
09	تثير قلقي أمور العمل والمال	//	
10	تصيبني نوبات من الغثيان	//	
11	أخشى أن يحمر وجهي خجلًا	//	
12	دائمًا أشعر بالجوع	//	
13	انا لا أثق في نفسي	/	/
14	أتعب بسهولة	//	
15	الانتظار يجعلني عصبي جدًا	//	
16	كثيرًا أشعر بالتوتر لدرجة أعجز عن النوم	/	/
17	عادة لا أكون هادئًا وأي شيء يستثيرني	/	/
18	تمر بي فترات من التوتر لا أستطيع الجلوس طويلًا	//	
19	أنا غير سعيد في كل وقت	/	/
20	من الصعب عليّ جدًا التركيز أثناء أداء العمل	//	
21	دائمًا أشعر بالقلق دون مبرر	//	

/	/	عندما أشاهد مشاجرة أبتعد عنها	22
	//	أتمنى أن اكون سعيدًا مثل الآخرين	23
	//	دائمًا ينتابني شعور بالقلق على أشياء غامضة	24
/	/	أشعر بأني عديم الفائدة	25
/	/	كثيرًا أشعر بأني سوف أنفجر من الضيق والضرر.	26
	//	أعرق كثيرًا بسهولة حتى في الأيام الباردة	27
	//	الحياة بالنسبة لي تعب ومضايقات	28
	//	أنا مشغول دائمًا أخاف من المجهول	29
/	/	أنا بالعادة أشعر بالخجل من نفسي	30
	//	كثيرًا ما أشعر أن قلبي يخفق بسرعة	31
/	/	أبكي بسهولة	32
//		خشيت أشياء وأشخاص لا يمكنهم إيذائي	33
/	/	أتأثر كثيرًا بالأحداث	34
/	/	أعاني كثيرًا من الصداع	35
/	/	أشعر بالقلق على أمور وأشياء لا قيمة لها	36
/	/	لا أستطيع التركيز في شيء واحد	37
/	/	من السهل جدًا أن أرتبك وأغلط لما أعمل شيء أرتبك بسهولة	38
/	/	أشعر بأني عديم الفائدة، أعتقد أحيانًا أنني لا أصلح بالمرّة	39
/	/	أنا شخص متوتر جدًا	40
//		عندما أرتبك أحيانًا أعرق ويسقط العرق مني بصورة تضايقتني	41
/	/	يحمر وجهي خجلًا عندما أتحدث للآخرين	42
	//	أنا حساس أكثر من الآخرين	43
	//	مرت بي أوقات عصبية لم أستطيع التغلب عليها	44
/	/	أشعر بالتوتر أثناء قيامي في العادة	45
	//	يديا وقدماي باردتان في العادة	46

/		أنا غالباً أحلم بحاجات من الأفضل ألا أخبر أحد بها.	47
/	/	تتقضي الثقة بالنفس	48
	//	قليل ما يحصل لي حالات إمساك تضايقتني	49
	//	يحمّر وجهي من الخجل	50







جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



### تصريح شرفي

### خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) بدية خالدة  
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 210199369 والصادرة بتاريخ: 2024/03/03  
المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس  
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:  
العلاج الجامع للمصابين بالتهرب المرضي

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 02 جوان 2024

إمضاء المعني





جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



### تصريح شرفي

### خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) بنية خالدة  
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 96 256 96 والصادرة بتاريخ: 16/06/2023  
المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس  
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنونها:  
العلاج الجامع للمصابين بمرض الفصام المزمن

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 02 جوان 2024

إمضاء المعني

