

جامعة مولود معمري - تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس
تخصص علم النفس العيادي



نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى المرضى المصابين بمرض القلب
الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب " pacemaker "

دراسة عيادية لثمانية حالات - في مستشفى أمراض القلب " ياسف عمر "
ذراع بن خدة ولاية تيزي وزو

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ :
طبيبي حكيم.

إعداد الطالبتين :
بركاني ياسمين.
عمروز رادية.

السنة الجامعية 2021-2022

شكر

"رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليّ و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه و
أدخلني في عبادك الصالحين"

إن كان الشكر لأبد منه فهو الله سبحانه و تعالى على فضله علينا الذي منحنا العزم و القوة
و الصبر و الإرادة لانجاز هذا العمل المتواضع الصلاة و السلام على من بعث رحمة
للعالمين و هداية للضالين.

نتقدم بخالص الشكر و التقدير للأستاذ المشرف "**طبيي حكيم**" الذي عمل على تزويدنا
بالتوجيهات و النصائح القيمة، كما نتقدم بجزيل الشكر و العرفان إلى أساتذة علم النفس
العيادي الذين منحونا الكثير من العلم.

لا يفوتنا أن نخص بالذكر كل عمال مستشفى "**ياسف عمر**" بالأخص الأخصائية النفسية
"**دليلة الموهاب**" التي رافقتنا طوال تريضنا الميداني و لم تبخل علينا بتقديم معلومات و
نصائح قيمة.

إلى كل من ساعدنا على انجاز هذا العمل ماديا و معنويا من قريب أو بعيد.

بركاني ياسمين/عمرور رادية

الإهداء

نحلم بتحقيق آمالنا و ندوس على الأشواك لنجني في الأخير ثمرات أعمالنا، أهدي هذا العمل المتواضع إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما إلى من لا يمكن للأرقام أن تحصي فضائلهما إلى الوالدين الكريمين.

إلى إخوتي و أخواتي الأعزاء، إلى من تطلعوا لنجاحي بنظرات الأمل، أهدي لكم رسالتي و أشكركم على مواقفكم النبيلة :حبيب ،أياس،نبيلة،غلاس.

و إلى الأخوة الذين لم تلههم أُمي .. إلى من تحلو بالإخاء و تميزوا بالوفاء و العطاء الى ينباع الصدق الصافي إلى كل صدقاتي الغاليات صارة،دليلة،حنان، مريم.فطيمة

و إلى رفيقة الدرب و التي شاركتني في هذا العمل ياسمين بركاني

رادية

الاهداء

الحمد لله الذي أنعم علينا العلم و جعلنا من الذين يسيرون على دربه ووقفنا في انجاز هذا العمل الذي أمل أن يكون شمعة من شموع العلم تضيء درب أي طالب و لو بجزء يسير .

أهدي ثمرة جهدي إلى من زرع في روحي المثابرة و العمل إلى من علّمني معنى الطموح إلى نبع الحنان الصافي و الصدر الحنون الدافئ إليك أُمي الغالية أطال الله في عمرك.

إلى ركيذة عمري و منبع ثقتي و إرادتي إلى من علّمني الصرامة و أصحاب الفضل في وصولي إلى هذا المستوى إليك يا أباي حفظك الله و أطال في عمرك .

إلى من يشعروني بوقوفهم الدائم معي إلى أعز الناس عندي و أقربهم إلى قلبي أخواتي "زهرة" و "فيروز" و "سهام" و "لتيسيا" و بالخصوص ينبوع الحنان أخي العزيز "عبد الرحمان"

حفظهم الله

إلى من جمعتني بهم أحلى الذكريات أصدقائي و صديقاتي بالأخص "ناصر" و "مليلة"

إلى التي ساندتني و شاركتني في هذا العمل "رادية"

إلى كل من ابتسم في وجهي سائلا عن مصير المذكرة

و الى كل من يحبني و أحبهم.

ياسمين

الفهرس العام

- كلمة شكر
 - الاهداء
 - ملخص الدراسة باللغة العربية
 - ملخص الدراسة باللغة الفرنسية
 - فهرس المحتويات
 - فهرس الجداول
 - فهرس الأشكال
- مقدمة.....أ.ب.ت

الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية

- 1- الإشكالية.....17
- 2- صياغة الفرضيات24
- 3-أسباب اختيار الموضوع.....24
- 4- أهمية البحث.....25
- 5- أهداف البحث.....25
- 6- تحديد المصطلحات و المفاهيم إجرائيا.....26

الجانب النظري

الفصل الثاني: نوعية الحياة

- تمهيد.....29
- 1- لمحة تاريخية عن نوعية الحياة.....30
- 2-تعريف نوعية الحياة.....32
- 3-مفهوم نوعية الحياة المرتبطة بالصحة.....34
- 4-المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة.....35
- 5- مكونات نوعية الحياة37
- 6- أبعاد نوعية الحياة.....39
- 7-أنواع نوعية الحياة.....39
- 8- النماذج النظرية المفسرة لنوعية الحياة40

- 9-تقييم نوعية الحياة و قياسها.....44
- 10-أهمية دراسة نوعية الحياة لدى المرضى المصابين بالامراض المزمنة.....46
- 11- كيفية تحقيق نوعية الحياة الجيدة.....47
- 12- معوقات تحقيق نوعية الحياة جيدة.....48
- 50..... خلاصة

الفصل الثالث: التوافق النفسي

- 52..... تمهيد
- 1- التوافق.....53
- 2- التوافق النفسي.....58
- 2-1- تعريف التوافق النفسي.....58
- 2-2- المصطلحات المرتبطة بالتوافق النفسي.....59
- 2-3- النظريات المفسرة للتوافق النفسي.....60
- 2-4- مجالات التوافق النفسي.....63
- 2-5- معايير التوافق النفسي.....64
- 2-6- أهمية التوافق النفسي.....67
- 2-7- مؤشرات التوافق النفسي.....68
- 2-8- العوامل التي تعيق التوافق النفسي.....69
- 2-9- أساليب التوافق النفسي.....70
- 3- سوء التوافق.....72
- 75..... الخلاصة

الفصل الرابع: مرض القلب

- 77..... تمهيد
- 1-فيزيولوجية القلب.....78
- 2-مرض القلب.....82
- 1-2-تعريف مرض القلب.....82
- 2-2-أنواع أمراض القلب.....82
- 2-3-أسباب أمراض القلب.....86

87.....	4-2 أعراض أمراض القلب.
89.....	5-2 علاج أمراض القلب
91.....	6-2 أهم الخصائص التي تميز نفسية المعرضين للإصابة بأمراض القلب.....
93.....	3- اضطراب نظم القلب
93.....	1-3 تعريف اضطراب نظم القلب
94.....	2-3 أعراض اضطراب نظم القلب
94.....	3-3 أسباب اضطراب نظم القلب
96.....	4-3 تشخيص اضطراب نظم نبضات القلب.....
97.....	4- جهاز تنظيم نبضات القلب.....
98.....	4-1 تعريف جهاز تنظيم نبضات القلب
99.....	2-4 كيفية زرع جهاز تنظيم نبضات القلب
100.....	3-4 فوائد و مخاطر جهاز تنظيم نبضات القلب.....
102.....	خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: فصل الإجراءات المنهجية

105.....	تمهيد
105.....	1- التذكير بفرضيات البحث.....
105.....	2- الدراسة الاستطلاعية
111.....	3- منهج البحث
111.....	4- مكان و زمان إجراء البحث
112.....	5- تحديد مجموعة البحث و خصائصها.....
114.....	6- أدوات البحث.....
120.....	7- ظروف انجاز البحث و كيفية التطبيق
121.....	خلاصة.....

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

123.....	تمهيد.....
123.....	1- عرض و تحليل نتائج الحالات.....
123.....	1-1 الحالة الأولى.....
127.....	1-2 الحالة الثانية.....
132.....	1-3 الحالة الثالثة.....
136.....	1-4 الحالة الرابعة.....
141.....	1-5 الحالة الخامسة.....
145.....	1-6 الحالة السادسة.....
150.....	1-7 الحالة السابعة.....
154.....	1-8 الحالة الثامنة.....
160.....	2- التحقق من فرضيات و مناقشة النتائج.....
168.....	خلاصة
170.....	خاتمة.....
172.....	قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجداول	الرقم
37	مكونات نوعية الحياة للباءات الثلاث 2010	01
49	معوقات تحقيق نوعية الحياة أفضل	02
108	نتائج مقياس نوعية الحياة لحالة الدراسة استطلاعية	03
109	نتائج مقياس التوافق النفسي لحالة الدراسة الاستطلاعية	04
113	خصائص أفراد مجموعة البحث	05
116	تفسير درجات نوعية الحياة	06
118	طريقة تنقيط مقياس التوافق النفسي	07
118	مستويات التوافق النفسي	08

125	نتائج الحالة الاولى في مقياس نوعية الحياة	09
126	نتائج الحالة الاولى في مقياس التوافق النفسي	10
130	نتائج الحالة الثانية في مقياس نوعية الحياة	11
131	نتائج الحالة الثانية في مقياس التوافق النفسي	12
134	نتائج الحالة الثالثة في مقياس نوعية الحياة	13
135	نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي	14
139	نتائج الحالة الرابعة في مقياس نوعية الحياة	15
140	نتائج الحالة الرابعة في مقياس التوافق النفسي	16
143	نتائج الحالة الخامسة في مقياس نوعية الحياة	17
144	نتائج الحالة الخامسة في مقياس التوافق النفسي	18
147	نتائج الحالة السادسة في مقياس نوعية الحياة	19
148	نتائج الحالة السادسة في مقياس التوافق النفسي	20
152	نتائج الحالة السابعة في مقياس نوعية الحياة	21
153	نتائج الحالة السابعة في مقياس التوافق النفسي	22
156	نتائج الحالة الثامنة في مقياس نوعية الحياة	23
157	نتائج الحالة الثامنة في مقياس التوافق النفسي	24
159	نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي للحالات الثمانية.	25

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الرقم
41	نموذج أوليسون للادراك الذاتي لنوعية الحياة	01
42	نموذج زهان النظري لنوعية الحياة	02
43	نموذج مؤشرات نوعية الحياة حسب نوردنغالت	03
79	رسم تخطيطي للقلب	04
98	يمثل جهاز تنظيم نبضات القلب pacemaker	05
99	كيفية زرع جهاز تنظيم نبضات القلب pacemaker	06

ملخص الدراسة

هدفت دراستنا إلى معرفة العلاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker** وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، حيث أجرينا الدراسة على عينة تتكون من ثمانية حالات في المصلحة الاستشفائية لجراحة القلب "ياسف عمر" بذراع بن خدة " بولاية" تيزي وزو"، و بهذا قمنا بطرح التساؤل التالي: هل توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker**؟.

و للإجابة على التساؤل قمنا بطرح مجموعة من الفرضيات:

نوعية الحياة لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker** سيئة .
التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker** منخفض.
توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker**.

و قد اعتمدنا في دراستنا على مجموعة من أدوات البحث المتمثلة في المقابلة النصف موجهة، و طبقنا أيضا مقياس نوعية الحياة ل Gravelle و مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير (2003) و قد توصلنا إلى النتائج التالية:

- نوعية الحياة سيئة لدى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker** .
- التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker** مرتفع.
- لا توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker**، فنوعية الحياة سواء كانت جيدة أو سيئة لا تؤثر بالضرورة على التوافق النفسي و هذا راجع إلى البنية الشخصية للمريض .

Résumé

Notre étude visait à connaître la relation entre la qualité de vie et l'adaptation psychologique chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque Pacemaker. Dans notre étude nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique basée sur une étude de cas, étude a été menée sur un échantillon de huit cas dans le service hospitalier de chirurgie cardiaque "**Yassef Omar** " **Drra Ben Khedda**, dans la Wilaya de **Tizi-Ouzou**, et avec cela nous avons posé la question suivante : Existe-t-il une relation entre la qualité de vie et de compatibilité psychologique chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque porteur d'un stimulateur cardiaque ?

Pour répondre à la question, nous proposons un ensemble d'hypothèses:
La qualité de vie des patients porteurs d'un stimulateur cardiaque est mauvaise.

Compatibilité psychologique chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque porteur d'un stimulateur cardiaque bas.

Il existe une relation entre la qualité de vie et l'adaptation psychologique chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque porteur d'un stimulateur cardiaque.

Dans notre étude, nous nous sommes appuyés sur un ensemble d'outils de recherche représentés dans l'entretien semi-dirigé, et nous avons également appliqué l'échelle de qualité de vie de Gravelle et l'échelle de compatibilité psychologique de Zainab Mahmoud Shukair (2003), et nous sommes arrivés aux résultats suivants :

Mauvaise qualité de vie dans un cœur porteur de stimulateur cardiaque.
– La compatibilité psychologique chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque porteur d'un stimulateur cardiaque est élevée.

- Il n'y a pas de relation entre qualité de vie et compatibilité psychologique chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque, car la qualité de vie, qu'elle soit bonne ou mauvaise, n'affecte pas nécessairement la compatibilité psychologique, et cela est dû à la structure personnelle du patient.

يسعى الإنسان دائما للحفاظ على سلامة صحته من الناحية الجسمية و النفسية، فيعتمد على وسائل عديدة لتحقيق ذلك فالجسد يلعب الدور الأول في نجاح حياة الفرد فكل عضو يؤدي دوره.

فالحياة التي يعيش فيها الإنسان مليئة بالمشاكل و الصعوبات التي تؤثر بشكل سلبي على كل جوانب حياته، و هذا ما يعكسه لنا واقعنا المعاش ، فعدم تمكن الأفراد من مواجهة وتجاوز هذه المشاكل و الصعوبات و السعي لإيجاد حلول ملائمة لها فقد ينعكس هذا في طريقة التعبير عن مشاعرهم و غالبا ما يصبح الأفراد أكثر انفعالا، و بالتالي هذا يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بأمراض سيكوسوماتية.

فالإصابة بمرض جسدي و خاصة إذا تعلق الأمر بمرض مزمن كمرض القلب فان ذلك يؤدي إلى تدهور حالة الفرد من الناحية الجسمية و النفسية، فالقلب هو عضو حساس في جسم الإنسان فإذا كان هناك خلل على مستوى القلب فهذا يؤثر بشكل كبير على صحة الجسم، فالمصابين بمرض القلب لا يدركون إصابتهم إلا بعد مدة فهو يظهر تدريجيا بأعراض بسيطة كالتعب و الإرهاق ،ضيق التنفس، و الدوخة في بعض الأحيان...الخ، حتى تتطور هذه الأعراض و تزداد مدتها و شدتها، و لمرض القلب عدة أنواع من بينها اضطراب نظم القلب الذي يتمثل في زيادة أو بطء نبض القلب، حيث يستلزم ذلك تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker** و ذلك لتعديل درجة نبض القلب فدرجة نبض القلب الطبيعية تكون 60نبضة في الدقيقة للإنسان العادي في حالة الراحة .

فمرض اضطراب نظم القلب يؤثر سلبا على حياة المرضى فيصبح عائقا لهم و يحد من قدراتهم الجسمية والنفسية خاصة إذا لم يتلقوا الدعم الأسري و الاجتماعي فهذا يدفعهم للإحساس بالوحدة و العزلة و أنهم عبء على الآخرين فيصبحون عاجزين عن أداء مهامهم

كالسابق، لذا فالمرضى يحتاجون إلى الدعم و المساعدة خاصة داخل المحيط العائلي والاجتماعي لكي يتمكنوا من تقبل مرضهم و التعايش معه لضمان تحسن الحالة الصحية ، و بالتالي تصبح نفسية المريض متزنة و يكون متوافق مع نفسه و مع الآخرين، لأن نوعية الحياة الايجابية تظهر نتيجة الدعم و المساعدة الأسرية و الاجتماعية و الوضع الاقتصادي كذلك الرضا عن الحياة و تقبل المريض لذاته تعتبر كلها عوامل جيدة تساهم في تحقيق التوافق النفسي لدى المصاب بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **pacemaker** و العكس صحيح، بينما نوعية الحياة السلبية تكون ناتجة عن قلة الدعم و الاهتمام و الرعاية الصحية و النفسية اللازمة ، و قلة تقدير الذات يمكن أن تكون سبب مباشر لعدم القدرة على تحقيق التوافق النفسي.

في نفس الوقت لا يمكن أن نقول أن نوعية الحياة سواء كانت جيدة أو سيئة لها علاقة بالتوافق النفسي لدى المصاب بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب باعتبار أن شخصية الفرد المصاب لها دور فعال في ذلك، لأن قوة الشخصية أحيانا قد تكون كافية لتساعد على تجاوز المرض و تحقيق التوافق النفسي.

و من هنا جاءت فكرة دراستنا للبحث في هذا الموضوع الذي تكمن أهميته في معرفة نوعية الحياة و علاقتها بالتوافق النفسي لدى المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker**، و لتحقيق هذا الغرض قمنا بتقسيم الدراسة إلى جانبين أساسيين هما: الجانب النظري و الجانب التطبيقي، أين يشمل الجانب النظري على أربعة فصول و هي كالتالي الفصل الأول يظم : الاطار العام للإشكالية أين تناولنا فيه العناوين التالية: إشكالية البحث ،فرضيات البحث،أسباب اختيار البحث وأهميته و أهدافه و كذا تحديد المفاهيم الإجرائية، و الفصل الثاني يظم موضوع نوعية الحياة أين تناولنا فيه العناوين التالية: نبذة حول نوعية الحياة،تعريف و أهم المفاهيم المرتبطة بها، مكونات و أبعاد نوعية الحياة و أنواعها،النماذج المفسرة لنوعية الحياة،تقييم وقياس نوعية الحياة،أهمية دراسة نوعية

الحياة لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة و معوقات تحقيق نوعية الحياة والخلصة، أما الفصل الثالث يشمل موضوع التوافق ثم التوافق النفسي و سوء التوافق .

الفصل الرابع الذي تناولنا فيه مرض القلب التعرف أولاً على فزيولوجية القلب ثم مرض القلب و اضطراب نظم القلب.

أما الجانب التطبيقي يتضمن فصلين الفصل الخامس يشمل الإجراءات المنهجية للبحث الذي تناولنا فيه العناوين التالية تمهيد الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، مكان و زمان إجراء البحث، مجموعة البحث و خصائصها، أدوات البحث، ظروف انجاز البحث و كيفية التطبيق، أما بالنسبة للفصل السادس و الأخير: يشمل على عرض الحالات وتحليل ومناقشة النتائج، الخلاصة، و أنهينا بحثنا بخاتمة و أخيرا المراجع و الملاحق.

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1- الإشكالية

2- صياغة الفرضيات

3- أسباب اختيار الموضوع

4- أهمية البحث

5- أهداف البحث

6- تحديد المفاهيم و المصطلحات إجرائيا

إشكالية البحث

المرض عائق يهدد سلامة الكيان الإنساني جسدياً و اجتماعياً و نفسياً و اقتصادياً ،بشكل يعيق المريض على أداءه لأدواره الاجتماعية و الاندماج في حياته الطبيعية، و يعتبر من أصعب التجارب خاصة إذا كان من الأمراض المزمنة و التي حددتها منظمة الصحة العالمية و منها السرطان ، الفشل الكلوي ، السكر ، القلب و الأمراض التنفسية، أمراض النفسية.

تعد الأمراض المزمنة إحدى سمات عصرنا الحالي ، و هي أمراض معقدة الأسباب تتطلب بصفة عامة علاج طويل المدى ، و تدخل طبي مستمر و غالباً ما تستمر إلى نهاية الحياة و يتبعها تدهور تدريجي في الجوانب الصحية و من ثم تؤثر على نوعية الحياة لدى المريض، حيث يترتب عنها تغير نمط و أسلوب الحياة صعوبة في أداء الأدوار الاجتماعية و صعوبة في اتخاذ القرارات ، مشكلات العزلة و الشعور بالوحدة و عدم القدرة على التحكم في الضغوط و مشاعر القلق و الخوف، و مشكلات العلاقات الاجتماعية مع الآخرين والمشكلات الاقتصادية و تفرض عليه قيود مرتبطة بأدوية معينة و نظام غذائي معين وممارسة أنشطة معينة (ايهاب حامد سالم علي، 2020 ص 850)

و من بين الأمراض المزمنة نجد مرض القلب الذي يعتبر من أكثر الأمراض المنتشرة في العصر الحالي الذي يمس كل الفئات.

و يعتبر مرض القلب من أخطر الأمراض العضوية التي تصيب عضوا حساسا يعمل على ضخ الدم إلى جميع أنحاء الجسم، فإذا ما أصيب الفرد بمرض القلب فهذا يؤثر بشكل واضح على صحته النفسية بالحد من طموحاته و اتساع نشاطاته إضافة إلى ظهور

اضطرابات نفسية كالقلق و التوتر و العدوانية و العزلة و عدم تقبل الذات و اتهامها.

(طايبي نعيمة ، 2007، ص01).

و تشير إحصائيات مؤسسة القلب البريطانية إلى أن هناك شخصا ما في مكان ما من المملكة المتحدة يتعرض لنوبة قلبية كل دقيقتين، و هذا من شأنه أن يوصل الرقم إلى 300.000 شخص كل عام و في نفس الوقت يعاني حوالي المليونين من الذبحة الصدرية(الم الصدر) و نصف المليون يعانون من قصور القلب يشفى منهم 20.000 بعد إجراء عمليات لقلوبهم ، و تحكي الأرقام الأمريكية قصة مشابهة فجمعية القلب الأمريكية تقدر أن هناك شخصا من كل خمسة رجال أو نساء يعاني من مرض ما في قلبه ، أي ما يعادل مجموعة 75 مليون شخص ، هناك شخص ما سيتعرض لنوبة قلبية كل 20 ثانية مما يعني 1.500.000 شخص كل عام و 7.120.000 شخص يعاني من الذبحة الصدرية يضاف إلى ذلك تقديرات تقول أن 2.239.000 أمريكي مصابون بتصلب الشرايين Atheroscleroses ، وأن تصلب الشرايين و ضيقها هو السبب الرئيسي للإصابة بالنوبة القلبية و الذبحة الصدرية على حد سواء. (باتسي ويستكوت ، 2000، ص.24).

تزداد أمراض القلب شيوعا كلما تقدم بنا العمر و يعزي ذلك جزئيا إلى أن العملية ينجم تصلب الشرايين أي تبطنها بطبقة ضارة تتم بصورة تدريجيا بطيئة ، و لا يعني ذلك ان المرض لا يصيب إلا من تقدم بهم العمر و يحدث واقعا أن يكتشف مثل هذه الحالات المرضية بين أناس لا يزالون في مقتبل العمر ممن تواجههم مشاغل حياتية جما في الانشغال بالأطفال أو ما لا يعد و لا يحصى من الأنشطة و الالتزامات الأخرى ، و تشير تقديرات إلى أن حوالي نصف من جميع الأشخاص في منتصف العمر لديهم أمراض الشرايين .

أما دراسة framingham حول أمراض القلب في الولايات المتحدة الأمريكية و هي اشمل دراسة بحثية أجريت حول أمراض القلب حتى الآن، فتظهر أن 5 بالمائة من النوبات القلبية حدثت لمن هم دون 40 سنة و 45 بالمائة لمن هم دون 65 سنة.

(باتسي ويستكوت، 2000، ص 25)

كما أن مرض القلب حسب المتعارف عليه يصيب الإنسان بعد السن 50 سنة إلا أن الإصابة به بدأت تظهر عند الأشخاص في سن الثلاثينات و العشرينات ،و أصبح السبب الرئيسي للوفيات في العالم بصفة عامة و في الجزائر بصفة خاصة هذه الأخيرة التي أضحت يشكل لها مشكلا حقيقيا على الصحة ،فقد قدر عدد الأشخاص المصابين بمرض القلب بالجزائر و البالغين 15 سنة فما فوق 35546 مصاب سنة 2015 بمعدل انتشاره 0.9 و من المتوقع أن يبلغ 52441 كقيمة دنيا و إلى 58132 كقيمة عليا سنة 2045.

(يمينة قرواح و محمد صالي 66ص،2017)

و أكد تحقيق stepwise أن انتشار مرض القلب قدر ب (3.1%) إناث و(1.9%) ذكور، و هو يرتفع كلما تقدم الشخص في السن حيث عرفت الفئة (64.55) نسبة 11.0%، أما من حيث توزيعه حسب الحضر و الريف فهو أكثر انتشارا في المناطق الريفية (3.2%) و(1.5%) في المناطق الحضرية.

أما إحصائيات CNAS فهي تؤكد العكس أن نسب المصابين به عند الذكور أكثر من الإناث حيث قدرت النسب سنة 2011 ب(14.54%) للذكور و(7.34%) للإناث، ثم عرفت انخفاض لتبلغ (7.65%) ذكور و (6.68%) سنة 2013 . و من حيث توزيعه حسب الفئات العمرية فهو يرتفع في الفئة العمرية 70 سنة فما فوق حيث بلغت (12.51%) سنة 2011 و(12.61%) سنة 2013. (بن منصور رمضان، بكاي رشيد 106،2020)

و من بين الأمراض القلب نجد ببطء القلب و هو الحالة التي يخفق فيها القلب ببطء شديد حيث ينبض القلب السليم من 60 الى 100 مرة في الدقيقة، و يضخ حوالي 280 لتر من الدم كل ساعة، أما في حالة ببطء القلب ينبض القلب أقل 60 مرة في الدقيقة، و بهذا المعدل لا يستطيع القلب ضخ ما يكفي من الدم الغني بالأكسجين إلى الجسم عند القيام بالأنشطة العادية أو أثناء ممارسة الرياضة. (كروكسلي بارك و اخرون، 2020، ص6)

فالأشخاص الذين يعانون من ببطء القلب أو ما يسمى بانخفاض معدل نبضات القلب غالبا ما يستلزم عليهم تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب pacemaker و هو عبارة عن جهاز صغير يساعد في التحكم في معدل ضربات القلب من خلال: تسريع معدل ضربات القلب حين يكون أبطء من اللازم كذلك يعمل على إبطاء معدل ضربات القلب حين يكون أسرع من اللازم كذلك المساعدة في تنظيم إيقاع ضربات القلب بصفة منتظمة.

(Pacemker arabe,2021, p 01)

يعتبر مرض القلب من الأمراض المزمنة التي تؤثر على نوعية الحياة لدى الأشخاص المصابين بالمرض فهذا الأخير قد يحدث تغييرات في حياة الفرد سواء اليومية أو المهنية، و كذلك علاقاته مع الآخرين .

فمفهوم نوعية الحياة يرتبط بصورة وثيقة بمفهومين آخرين أساسيين في العلم الاجتماعي و هما الرفاه و التمتع كذلك يرتبط مفهوم نوعية الحياة بمفاهيم أخرى للعلم الاجتماعي: التنمية التقدم، التحسن و إشباع الحاجات بالإضافة إلى الفقر، و نوعية الحياة تتضمن مكونا لاطراد التحسن فيها أي عناصر لنوعية الحياة تتضمن استمرار تحسنها.

(نادر فرجاني، 1992، ص.13.14).

تتضمن نوعية الحياة حسب منظمة الصحة العالمية عام 2015 أربعة أبعاد: البعد الجسمي الذي يوضح كيفية التعامل مع الألم و عدم الراحة و النوم و التخلص من التعب، و البعد النفسي الذي يتكون من المشاعر و السلوكيات الايجابية و الرغبة في التعلم و تقدير الذات واهتمام الإنسان بمظهره، و البعد الاجتماعي: الذي يتضمن علاقات شخصية اجتماعية والدعم الاجتماعي و الزواج، و البعد البيئي يتضمن ممارسة الحرية بالمعنى الايجابي و الشعور بالأمن و الأمان في الجوانب البيئية و بيئة المنزل و مصادر الدخل و الابتعاد عن التلوث و الضوضاء .

(فاطمة عبد الجبار قريط ص16، 2019).

تحظى نوعية الحياة باهتمام كبير من قبل الباحثين نظرا لأهميتها الحيوية للمصابين بمرض القلب فهي تساهم في مواصلة حياتهم بشكل طبيعي سواء في علاقاتهم الشخصية و الاجتماعية و القدرة على مواجهة عراقيل الحياة خاصة بعد التغييرات التي طرأت عليهم بسبب المرض الذي ظهر في حياتهم فجأة .

كما أوضحت جمعية علم النفس الأمريكية أن مفهوم نوعية الحياة يشير إلى المدى الذي يصل إليه الفرد في تحقيق رضاه عن الحياة، بحيث يصل إلى نوعية حياة جيدة و من أجل الوصول إلى هذه الغاية فالفرد يلزمه تحقيق عدة أمور ألا و هي : جودة المعيشة أو اللياقة النفسية والمادية و الجسمية و الارتباط بعلاقات شخصية و الارتقاء الشخصي و توفر المهارات و ممارسة الحقوق و اختبار أسلوب الحياة و المشاركة في المجتمع.

(شعبان جاب الله، وفاء امام، 2018ص385).

و يعرف كارل واثومبسون (1996) النوعية بأنها العلاقات الايجابية و الأنشطة التجديدية و الإحساس بالأمان، و مفهوم الحياة يتعلق بالمقدرة على الاهتمام بالنفس و القيام بالمهام الاستقلالية. و في دراسة استكشافية "سيروان" 1997 بجامعة هونغ كونغ في مفهوم الكبار لنوعية الحياة بحيث تحصلوا على عدة مفاهيم تتلخص في صحة بدنية جيدة- الأمن

الاقتصادي، الرفقة أو الصحبة، الحياة الاجتماعية، حياة أسرة سعيدة و علاقات منسجمة، صحة وظيفية أو عملية، وجود العاطفة، الاعتماد في المعيشة على الدعم المالي من الأبناء، السكن، الصحة الجيدة للأسرة ،مستقبل النشء و الاستقلالية و المعتقد الديني و الإحساس بالذات و الوقار و التفاؤل . (إبراهيم عبد الرحيم ،2008،ص 56)

و في دراسة "بهال و آخرون" Bahall et al. , 2020 أجريت على البيئة الترينيدادية بالكرايبب حول نوعية الحياة لدى مرضى القلب و مدى تأثير الاكتئاب المرضي عليهم، بينت نتائجها أن نوعية الحياة هي المؤشر الرئيسي لعواقب المرض على المرضى الذين يعانون من أمراض القلب سواء كان لديهم اعتلال مشترك أم لا ، مثل الاكتئاب، و العوامل النفسية و الاجتماعية الأخرى، و العديد من الأمراض المزمنة غير المعدية.

(سائل حدة ،فلاتي لمياء، 2021،ص 10).

فنوعية الحياة لدى المصاب بمرض القلب تلعب دور مهم في تحقيق التوافق النفسي فيعتبر التوافق النفسي مظهرا رئيسيا من مظاهر الصحة النفسية فهو يشكل حالة من الانسجام بين الفرد و بيئته فالمريض إذا كان يعيش حياة جيدة و يتلقى الدعم المعنوي الداخلي (الأسرة) والخارجي (المحيط الاجتماعي) فيمكن من التعايش مع المرض و مواجهته بالتالي يحقق توافق الفرد مع الوسط المحيط به و كل المستويين لا ينفصل عن الآخر و إنما يؤثر فيه و يتأثر به ،فالفرد المتوافق ذاتيا هو المتوافق اجتماعيا و يضيف علماء النفس بقولهم أن التوافق الذاتي هي قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه و بين أدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع ،بحيث لا يكون هناك صراع داخلي

(زواقي الجوهر، بركان كهينة، 2019،ص 5).

و يشير الباحث "حامد زهران" إلى التوافق النفسي هو مرادف للتوافق الشخصي، و يعني السعادة و الرضا عن النفس و إشباع الدوافع الفطرية الأولية الداخلية و الدوافع الثانوية المكتسبة الخارجية و بالتالي يعبر عن سلام داخلي، و كما يتضمن التوافق مطالب في مختلف المراحل المتتابعة .
(زواقي الجوهر ، بركان كهينة ، 2019 ص13)

فالتوافق النفسي يعرف على أنه تفاعل الفرد مع بيئته المحيطة به وفقا لقدراته و إمكانياته لإشباع حاجاته و رغباته وفقا للظروف الخارجية التي تملئها عليه تلك البيئة.

(علي عبد الحسن،حسن عبد الزهرة،2011،ص14)

كما أن هناك فئة من المصابين بمرض القلب يعجزون عن تحقيق التوافق النفسي و هذا راجع إلى نوعية الحياة السلبية التي يعيشها من سوء الرعاية و المعاملة و انعدام السند و الدعم العائلي، و عدم إحساس المريض بالراحة و الشعور بالوحدة و العزلة فكل هذه العوامل من شأنها أن تعرقل و تحرم المصاب بمرض القلب من تحقيق التوافق النفسي، إذن فان نوعية الحياة الايجابية و السلبية هي التي تحدد مدى تحقيق التوافق النفسي لدي المريض المصاب بمرض القلب، و عليه نصل إلى صياغة التساؤل العام التالي: ما مستوى نوعية الحياة و التوافق النفسي لدي الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلبpacemaker.؟

التساؤلات الجزئية :

1-هل نوعية الحياة لدى الشخص المصاب بمرض القلب و الحامل لجهاز تنظيم دقات القلب سيئة؟

2-ما مستوى التوافق النفسي لدى الشخص المصاب بمرض القلب و الحامل لجهاز تنظيم دقات القلب؟

3-هل توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى الشخص المصاب بمرض القلب الحامل لجهاز تنظيم دقات القلب؟

صياغة الفرضيات:

-نوعية الحياة لدى الأشخاص المصابين بمرض القلب الحامل لجهاز تنظيم دقات القلب سيئة .

التوافق النفسي لدى الأشخاص المصابين بمرض القلب الحامل لجهاز تنظيم دقات القلب منخفض .

-توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى الأشخاص المصابين بمرض القلب الحامل لجهاز تنظيم دقات القلب.

أسباب اختيار الموضوع:

يمكن حصر الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع هو الانتشار الواسع لمرض القلب وكونه يعتبر مرض العصر وملفت للانتباه، كذلك نظرا لما يسببه من عذاب كبير للمريض والأفراد المحيطين به، بالإضافة إلى معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين نوعية الحياة والتوافق النفسي لدى المصابين بمرض القلب حامل لجهاز تنظيم نبضات القلب .

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة كون مرض القلب هو الأكثر شيوعا وخاصة في زيادة مرتفعة مع العلم أن هذا المرض هو مرض مزمن لا يمكن الشفاء منه كليا، فبالتالي يستلزم متابعة طبية واحترام النصائح المقدمة والالتزام بالدواء، وذلك ليتجنب المريض المضاعفات الخطيرة.

أهداف الدراسة:

نهدف من خلال بحثنا هذا إلى لفت الانتباه لمدى انتشار مرض القلب وكذلك معرفة مدى تأثير نوعية الحياة على التوافق النفسي لدى الشخص المصاب بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب ، بالإضافة إلى الاطلاع على بعض الظروف المحيطة بالمريض كذلك المشاكل النفسية في فترة العلاج وما يصاحبها من تأثيرات سلبية.

تحديد مصطلحات ومفاهيم البحث إجرائيا:**نوعية الحياة:**

تتمثل في مدى قدرة الأفراد المصابين بمرض القلب على إدراك لمكانتهم داخل المجالات المختلفة التي يعيشون فيها و قدرتهم على القيام بوظائفهم في الحياة، و هي الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في مقياس نوعية الحياة" لوانغ "و" ريكز".

التوافق النفسي:

هي قدرة الفرد المصاب بمرض القلب على تحقيق التكيف في جميع جوانب البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وهو الدرجة التي تحصل عليها الفرد في مقياس التوافق النفسي لزوينب محمود شقير 2003.

مرض القلب :

هو أحد الأمراض المزمنة و المنتشرة بشكل ملحوظ خاصة في الآونة الأخيرة و من الأمراض النفسجمية ، و يتعلق بنمط الحياة التي يعيشها المريض، فمرضى القلب هم المرضى الذين تم تشخيصهم في مصلحة أمراض القلب حيث يعانون من التعب و الإرهاق الشديد دائما.

الجانب النظري

الفصل الثاني : نوعية الحياة

-تمهيد

- 1- لمحة تاريخية حول نوعية الحياة
- 2- تعريف نوعية الحياة.
- 3- مفهوم نوعية الحياة المرتبطة بالصحة.
- 4- المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة.
- 5- مكونات نوعية الحياة.
- 6- أبعاد نوعية الحياة.
- 7- أنواع نوعية الحياة.
- 8- النماذج النظرية المفسرة لنوعية الحياة.
- 9- تقييم و قياس نوعية الحياة.
- 10- أهمية دراسة نوعية الحياة لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.
- 11- كيفية تحقيق نوعية الحياة الجيدة.
- 12- معوقات تحقيق نوعية الحياة الجيدة .

-الخلاص

تمهيد

لم ينظر إلى نوعية الحياة على أنها ذات أهمية سيكولوجية إلا في وقت متأخر نسبياً ولسنتين عديدة ظلت نوعية الحياة تقاس بالفترة التي تبقى فيها المريض على قيد الحياة و بوجود المرض دون أي اعتبار للعواقب النفسية و الاجتماعية الناجمة عن المرض والعلاج.

و يرتبط مفهوم نوعية الحياة بدرجة رضا الفرد في شتى مجالات حياته، كالصحة ، الحياة الاجتماعية، الظروف المادية و الحياة النفسية، مما دفع الباحثين لإعطاء أهمية لهذا المفهوم في الدراسات السيكولوجية نظراً لعلاقته بالصحة النفسية و الجسمية للفرد، و سنتطرق في هذا الفصل إلى لمحة تاريخية عن نوعية الحياة، مفهوم نوعية الحياة و أهم المفاهيم المرتبطة بها، مفهوم نوعية الحياة المرتبطة بالصحة، مكوناتها و أبعادها و كذا أنواعها بالإضافة إلى النماذج النظرية المفسرة لها، تقييم وقياس نوعية الحياة، معوقات تحقيقها.

1- لمحة تاريخية حول نوعية الحياة:

ترجع نشأة مفهوم "نوعية الحياة" في بعض الأدبيات، إلى القرن الثامن عشر حيث أصبح الاهتمام بالحياة ذاتها و تحقيق الذات و السعادة من القيم الأساسية، فالمجتمع من هذا المنطلق هو "أداة لإمداد المواطنين بالاحتياجات المطلوبة للحياة الجيدة". و كما أشار فينوهوفان، تم ترسيخ هذا المفهوم في القرن التاسع عشر من خلال فكرة أو عقيدة "أن أفضل مجتمع هو الذي يوفر لأكبر عدد من أفراده أكثر سعادة ممكنة"، و مع بدايات القرن العشرين كانت هناك محاولات للإصلاح الاجتماعي و التأثير في تطوير حال الرفاه، حيث تم تعزيز الجهود التي تؤدي إلى خلق مجتمع أفضل في مكافحة مثلث الرعب و هو الجهل و الفقر والمرض.

كما يرجع البعض نشأة مفهوم نوعية الحياة إلى كتابات كارل ماركس، حيث اهتم في كتاباته بالفروق في أسلوب الحياة لدى الطبقات الاجتماعية المختلفة، كما يعزى البعض الآخر ظهور مفهوم نوعية الحياة إلى حقبة الستينات من القرن الماضي حيث ارتبط بنمط معين تميز بالترف، و هو ذلك النمط من الحياة الذي لا يستطيع تحقيقه سوى تلك المجتمعات التي حققت نمو اقتصادي لسنوات و استطاعت أن تحل جميع المشاكل المعيشية لغالبية سكانها، أي أن مفهوم نوعية الحياة في تلك الفترة يمثل إضافة الجانب الكيفي، بمعنى أن في مضمونه يعني الأفضل و المتميز و المتفرد في الأشياء و السلع و البتالي نمط الحياة الأفضل . (أحمد عبد

العزیز، 2014، ص02)

و مع التوسع في مفهوم دولة الرفاه في معظم دول الغرب خلال عقد الستينات و بلورت الفكرة الجديدة القائمة على ظهور محددات النمو الاقتصادي في الأجندة السياسية، جاءت القيم لتنتقل إلى ما وراء إشباع الماديات ، و من ثم ظهر مفهوم أوسع للحياة الجيدة، و مع تطور استخدام هذا المفهوم كان هناك جدل حول حقيقة وجود ما هو أكثر من مجرد الرفاه

المادي للبشر. أثمر مثل هذا الفكر عن التفكير في مرحلة ما بعد الصناعة و استخدام الوفرة الاقتصادية في إشباع الطموحات الرفيعة التي أوجدها التقدم السريع في التنمية الاقتصادية و إلى استخدام ناتج النمو الاقتصادي، و تأثير كل ذلك على نوعية حياة البشر، كان هذا المفهوم في ذلك الوقت متناغم مع النظام السياسي الاقتصادي السائد في دول الغرب الصناعية و الذي كان هدفه هو إنتاج السلع التي من شأنها تحقيق نوعية الحياة الفاضلة أو الأفضل.

كما طرح مفهوم نوعية الحياة كبديل للتساؤل المتزايد حول غنى المجتمع و أصبح هو المفهوم الجديد و لكنه أيضا الأكثر تعقيدا و ذو أهداف متعددة الأبعاد عن تقدم المجتمع، كما يستشهد بمقولة الرئيس السابق ليندون جونسون و التي تعرف "المجتمع العظيم بأنه هو ذلك المجتمع الذي يهتم بالكيفية و ليس بأعداد، ليس بلكم و لكن بنوعية الحياة .

أما في عقد السبعينات فقد اتخذ مفهوم نوعية الحياة اتجاه آخر ليعبر عن عدم الرضا عن وضع قائم و طرح فكرة نوعية أو كيفية الحياة كفكرة معارضة و ليس كفكرة مكملة لكم و التي طرحها النظام الاقتصادي انذاك. فمع بداية السبعينات اتخذ مفهوم نوعية الحياة اتجاهها يعبر عن عدم الرضا عن الوضع القائم و هو رفضه للمجتمع الاستهلاكي، و من ثم طرحت الحياة كمعارضة لفكرة الكم فكرة نوعية أو كيفية فهو مفهوم يؤكد على أهمية التغيير الكيفي لجوانب نوعية الحياة ما دام تغييرها لا يمثل تعديلا جوهريا في الدعائم السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية للنظام ، و في هذا الوقت طرح مصطلح نوعية الحياة من جانب المهتمين بالأبعاد البيئية و الأيديولوجية لنوعية الحياة و التي تهتم بتأثير النظام الاقتصادي و الاجتماعي على البعد البيئي لنوعية الحياة .

(أحمد عبد العزيز، 2014، ص02)

2- تعريف نوعية الحياة:

و يعد تعريف نوعية الحياة من المهام الصعبة، لما تحمله من جوانب متعددة و متفاعلة مع بعضها البعض، حيث أكد "Rogerson" (1999) أن نوعية الحياة ترتبط ببيئة الفرد، فالعوامل البيئية تعتبر من المحددات الأساسية لإدراك الفرد بنوعية الحياة، كما أن الاهتمام بها لن يتوقف بل سيزداد بصورة ملحوظة. حيث تحتل نوعية الحياة "QOL" دورا محوريا في مجال الخدمات المتعددة التي تقدم لأبناء المجتمع، كما أن العنصر الأساسي في كلمة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد و بيئته، و هذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر و أحاسيس الفرد و مدركاته، كما يؤكد على أهمية دور البيئة و العوامل الثقافية كمحددات لنوعية الحياة. (مريم دايدي، 2018، ص137)

و نوعية الحياة *Qualite de vie* مفهوم خاص بحالة الوجود البشري.

و يرتبط مفهوم نوعية الحياة بصورة وثيقة بمفهومين آخرين أساسيين في العلم الاجتماعي و هما الرفاه والتنعم كذلك يرتبط مفهوم نوعية الحياة بمفاهيم أخرى للعلم الاجتماعي: التنمية ، و التقدم و التحسن وإشباع الحاجات بالإضافة إلى الفقر ، معرفة كحالات أكثر منها عمليات اجتماعية. (نادر فرجاني، 1992، ص12)

و تعرف أيضا:

اصطلاحا " *Qualité* " كـيفية ، صفة، كيف: تعقد مقارنة دائمة بين الكم و الكيف *Quantité et qualité* ، و الكيف هو أيضا الخاصية و الجودة و يعني المنزلة الجيدة، و الوصف الكيفي ، و ضمان الجودة أو الجودة النوعية هو أسلوب للارتقاء بالمواصفات للخدمات و الإنتاج، و في الطب يعني تقديم خدمة طبية جيدة متكاملة.

تعريف نوعية الحياة حسب منظمة الصحة العالمية: نوعية الحياة يقصد بها : "إدراك الفرد لموقعه في الحياة، في سياق الثقافة و القيم التي يعيش فيها و ربطها مع أهدافه الخاصة و توقعاته و معتقداته و اهتماماته". و نلاحظ أن أهم نقطة في هذا التعريف هي الإدراك بمعنى كيف يرى الفرد حياته و يقدرها؟ و هذا يعني أنه مفهوم واسع ويتدخل في تكوينه عدة عوامل و بشكل معقد كالصحة الجسدية و النفسية، و الاستقلالية و علاقاته الاجتماعية كذلك علاقته بالبيئة التي يعيش فيها.

بينما في المجال الصحي يمكن فهم نوعية الحياة من وجهين: أولهما الوجه الموضوعي و الذي يهتم بشروط الحياة و الصحة و المهنة...الخ، و ثانيهما الرؤية الذاتية و التي تدرس الإحساس بالرضا و السعادة و الشعور بالراحة و الرفاهية...و هذا ما يسمح بتقييم و تقدير الوضع العام للشخص و بصورة ديناميكية.

وحسب الاتجاه النفعي فان نوعية الحياة تتضمن إشباع رغبات الفرد بالشكل الذي يرضيه، و المجتمع الجيد هو الذي يستطيع توفير أكبر قدر ممكن من وسائل الإشباع لإرضاء مواطنيه و تزويدهم بالخبرات الايجابية، و هو بهذا يركز على الجانب المادي في تعريف أو تحديد نوعية الحياة و في نفس الوقت يعتبر أن السلوكيات الأخلاقية كالكرم و الإيثار يمكن أن تكون سلوكيات مرضية. (شريفة بن غدقة، 2021، ص26)

وقد عرفها **دلكي و روركي Rourki & Dalkey** (1975، 11)، بأنه إحساس الأفراد بالكينونة السليمة و رضاهم أو عدم رضاهم بالسعادة أو اللاسعادة، و أكد كاميل على أن الرضا و السعادة مختلفين كمفهوم قائلًا بأن الشعور بالرضا يتطلب خبرات و تجارب عقلية أو إدراكية بينما تستدعي السعادة خبرات و مؤشرات عاطفية.

و أوردت سعاد موسى في تعريف نوعية الحياة في اللغة الانجليزية تعني الرضا عن حياة الشخص و الذي يأتي نتيجة للتمتع بالصحة و العلاقات الجيدة مع الآخرين و ليست نتيجة للوضع المادي. (آمنة يس موسى، 2010، ص60)

3- مفهوم نوعية الحياة المرتبطة بالصحة:

قامت العديد من الدراسات حول ملائمة العالمية لنوعية الحياة مع الدراسات الطبية ترتبط هذه المعايير العالمية مع بعض العوامل خارج نطاق الرعاية الطبية مثل (التعليم، الدخل والحالة الاجتماعية) و يستخدم كل من Dalkey (1973) مصطلح نوعية الحياة المرتبطة بالصحة باستمرار للتمييز بين مفهوم نوعية الحياة بمعناها العام و بين نوعية الحياة المرتبطة بالعلاج، فالأول يمثل كل ما هو متعلق مباشرة بصحة الأفراد حيث إن استخدام هذا المفهوم يعتبر شيئاً أساسياً في مجال الرعاية الصحية، إذ أنه يدرك تأثيرات المرضى.

ويرتبط التعريفان بشكل وثيق، و لا تعتبر أوجه الحياة العالية القيمة مثل الحرية، ونوعية البيئة، الدخل من مسائل الصحة و لكنها تؤثر عليها.

أما Felce (1996) يرى نوعية الحياة بأنها الهدف الأساسي لترقية الصحة، بالمدى الذي تؤثر به الصحة على قدرة الفرد على أداء الأدوار الوظيفية مقرونة بالأنشطة اليومية للحياة وبدرجة الرضا التي يصل بها للقيم بذلك.

ويذكر Spilker (1996): يعرف مفهوم نوعية الحياة المرتبط بالصحة بأنها التأثيرات الحالة الطبية أو تأثير العلاج على الكينونة المادية و الذهنية و الاجتماعية للشخص.

أورد Martint (1998) تتطرق محاولات تعريف نوعية الحياة المرتبطة بالصحة استناد على تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) بأنها حالة اكتمال الكينونة المادية والاجتماعية و الذهنية و ليس الخلو من الأمراض و قد دخل مفهوم (الصحة الايجابية) في

المقابل إن تقييم الصحة يجب أن يتضمن عوامل نفسية واجتماعية و مادية كما يجب أن نأخذ في الاعتبار أهمية نوعية الحياة المرتبطة بالصحة كمترادفات و البعض يركز على الجوانب الاجتماعية، والنفسية، والمادية و الأمور الحياتية اليومية أكثر.

(أمنة يس موسى، 2010، ص، 67، 68)

4- المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة:

نظرا لتوسع مفهوم نوعية الحياة، و تعدد استخدامه في شتى المجالات و الميادين تعددت المفاهيم المرتبطة به إلى درجة يصعب التمييز و التفرقة بينه و بين هذه المفاهيم و معاينتها:

4-1- الرضا عن الحياة:

يمكن تعريف مصطلح الرضا عن الحياة بأنه تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل أو حكم بالرضا عن الحياة، و يمثل هذا البعد الخلفية عامة للعديد من المقاييس النوعية للرضا، كالرضا عن العمل أو الزواج، أو الصحة.

كما يشير مفهوم "الرضا عن الحياة" إلى جوانب حياة الإنسان كلها في فترة زمنية معينة، أو الحكم على حياة الفرد منذ لحظة الولادة، ومن الأفضل عند تصميم المقاييس التقييمية، أن يحدد للفرد ما إذا كان تقييمه يشمل حياته منذ الولادة أم أنه يقصد به مرحلة زمنية معينة. وتتمثل جوانب الرضا عن الحياة في الجوانب الجسمية، والصحة النفسية، و العمل، والراحة والعلاقات الاجتماعية والعائلة. وعادة يشير الأفراد إلى مدى رضاهم عن جوانب متنوعة، كما يمكنهم أن يحددوا المدى الذي يحبون فيه كل جانب من جوانب حياتهم.

(رائدة عودة، 2008، ص 28)

4-2- معنى الحياة:

معنى الحياة يعكس قدرة المجتمع على إسعاد الفرد، و السعادة هنا تعني الحياة في مناخ و بيئة ايجابية تعظم حياة الفرد بالمجتمع، و تعمل على سهولة العيش و تقليص حجم المنغصات وعوامل التوتر النفسي و الجسدي له، و من ثم فمعنى الحياة هما يعني تعظيم وتحسين نوعية حياة الفرد بصورة شاملة.

و يقصد بمعنى الحياة، قدرة الفرد على تحقيق استقلاليته، و تحمله للمسؤولية الشخصية والاجتماعية و تمكنه من مواجهة التحولات الجارية بالمجتمع ، ومعنى الحياة يرتبط بقدرة الفرد على المشاركة الايجابية بشتى مناحي الحياة.(صلاح هاشم،2018،ص42،41)

4-3- أسلوب الحياة:

يعني مفهوم أسلوب الحياة أنه الأسلوب الذي يشمل العناصر و الكيفيات الفريدة التي تصف أسلوب الحياة، و بعض الثقافات أو الأشخاص و اختلافهم عن الآخرين، و تتضمن أنماط الحياة اليومية التي تنمو من خلال تنميات الحياة في المجتمع، و يتضمن أسلوب الحياة حسب "جيمس" أنماط لاتساق الشخصية.

(هارون توفيق الرشيدى،1999،ص 103)

4-4- الرفاهية:

يعتبر المؤشر الاجتماعي لسعادة الفرد،فهو حكم الفرد على حياته و توازنه النفسي كما يشعر به حيث يتمحور حول أربعة أبعاد أساسية المتمثلة في الرضا عن الحياة، تقدير الذات غياب الاكتئاب، الاستقلالية السيكولوجية.(Bouffard,1996,P112)

5- مكونات نوعية الحياة:

تشمل على ثلاثة مكونات وهي:

5-1-المكون المعرفي: و الذي يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته،و الخبرات التي تثري المعنى.

5-2-المكون السلوكي: و الذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في الحياة.

5-3-المكون الوجداني: و الذي يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة، و رضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف. (دايدي مريم،2016،ص94)

ووصف Jackson Craig مكونات نوعية الحياة 2010 للبيئات الثلاث The 3B

المجال	الأبعاد الفردية	الأمثلة
الكيونة	الوجود البدني	1-القدرة البدنية على التحرك ممارسة النشاطات.
		2-أساليب التغذية و أنواع المأكولات المتاحة.
	الوجود النفسي	1-التحرر من الضغط و القلق.
		2-الحالة المزاجية العامة.
	الوجود الروحي	1-وجود أمل في المستقبل.

		2- أفكار الفرد عن ذاته.
الانتماء	الانتماء المكاني البدني	1- مكان العيش 2- نطاق الجودة
	الانتماء الاجتماعي	1- القرب من الأسرة. 2- وجود أشخاص مقربين وأصدقاء.
	الانتماء المجتمعي	1- توفر الخدمات المهنية والمتخصصة. 2- الأمن المالي
	السيرورة العملية	1- القيام بأشياء حول منزلي. 2- العمل في الوظيفة أو زيارة المدينة.
السيرورة	السيرورة الترفيهية	1- الأنشطة الترفيهية الخارجية. 2- الأنشطة الترفيهية الداخلية.
	السيرورة الارتقائية	1- تحسين الكفاءة البدنية و النفسية. 2- القدرة على التكيف مع متغيرات الحياة.

جدول رقم (01) يوضح مكونات نوعية الحياة 2010 للبيانات الثلاث

(دايدي مريم، 2016، ص95)

6- أبعاد نوعية الحياة:

تم تحديد أبعاد نوعية الحياة في ستة أبعاد و هي:

6-1- الرفاهية المادية: التي تشمل الحصول على المواد أو الأنشطة التي يفضلها الفرد، و التي تعزز من متعة الفرد أو قدرته على العمل بفاعلية.

6-2- الصحة و السلامة: و التي تشمل الحالة الصحية، وأثار الأدوية، و مخاطر السلامة، أو الاضطرابات الجسدية.

6-3- الرفاهية الاجتماعية الكفاءة الشخصية: و التي تشير إلى الشبكات الاجتماعية، و وجود الأصدقاء، و القدرات و التفاعل.

6-4- الرفاهية العاطفية: و التي تتضمن الاستجابة العاطفية للآخرين، و دليل على السعادة، و المزاج، و الاستقرار العاطفي.

6-5- الترفيه و الاستجمام: و الذي يتضمن الأنشطة التي يشارك فيها الفرد لمساعدة نفسه في تحقيق المتعة.

6-6- الرفاهية الشخصية: والتي تشمل الاكتفاء الذاتي و الاستقلال، و تقرير المصير، و الاختيار فيما يتعلق بالانتماءات الشخصية، و الأنشطة، و الملابس و الغذاء، و ترتيبات المعيشة و العلاقات. (جمال عطية، 2022، ص210)

7- أنواع نوعية الحياة:

هناك نوعان من نوعية الحياة:

- نوعية الحياة الذاتية.

- نوعية الحياة غير الذاتية.

7-1 نوعية الحياة غير الذاتية: تشير إلى الإحساس بأن نوعية الحياة التي يعيشها الفرد جيدة و مقنعة و مقتنع بالأشياء بوجه عام.

7-2 نوعية الحياة غير الذاتية: تعني الحياة الموضوعية و تعني الإيفاء بالمتطلبات المجتمعية والثقافات للثروات المادية و الوضع الاجتماعي و الصحة البدنية.

(الخضاري زهرة، 2016، ص20)

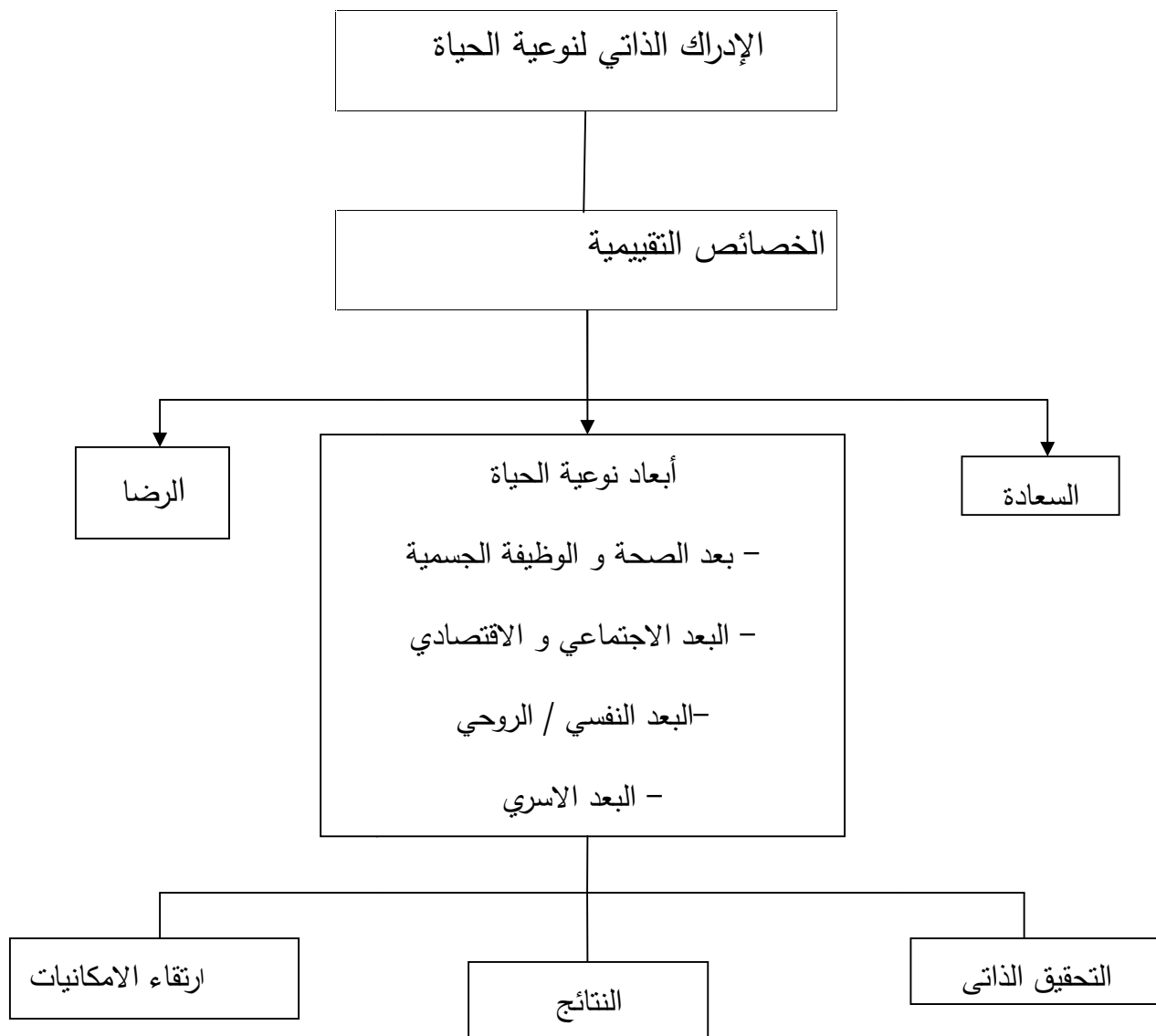
8- النماذج النظرية المفسرة لنوعية الحياة:

هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير مصطلح نوعية الحياة منها:

8-1- نموذج الإدراك الذاتي لنوعية الحياة:

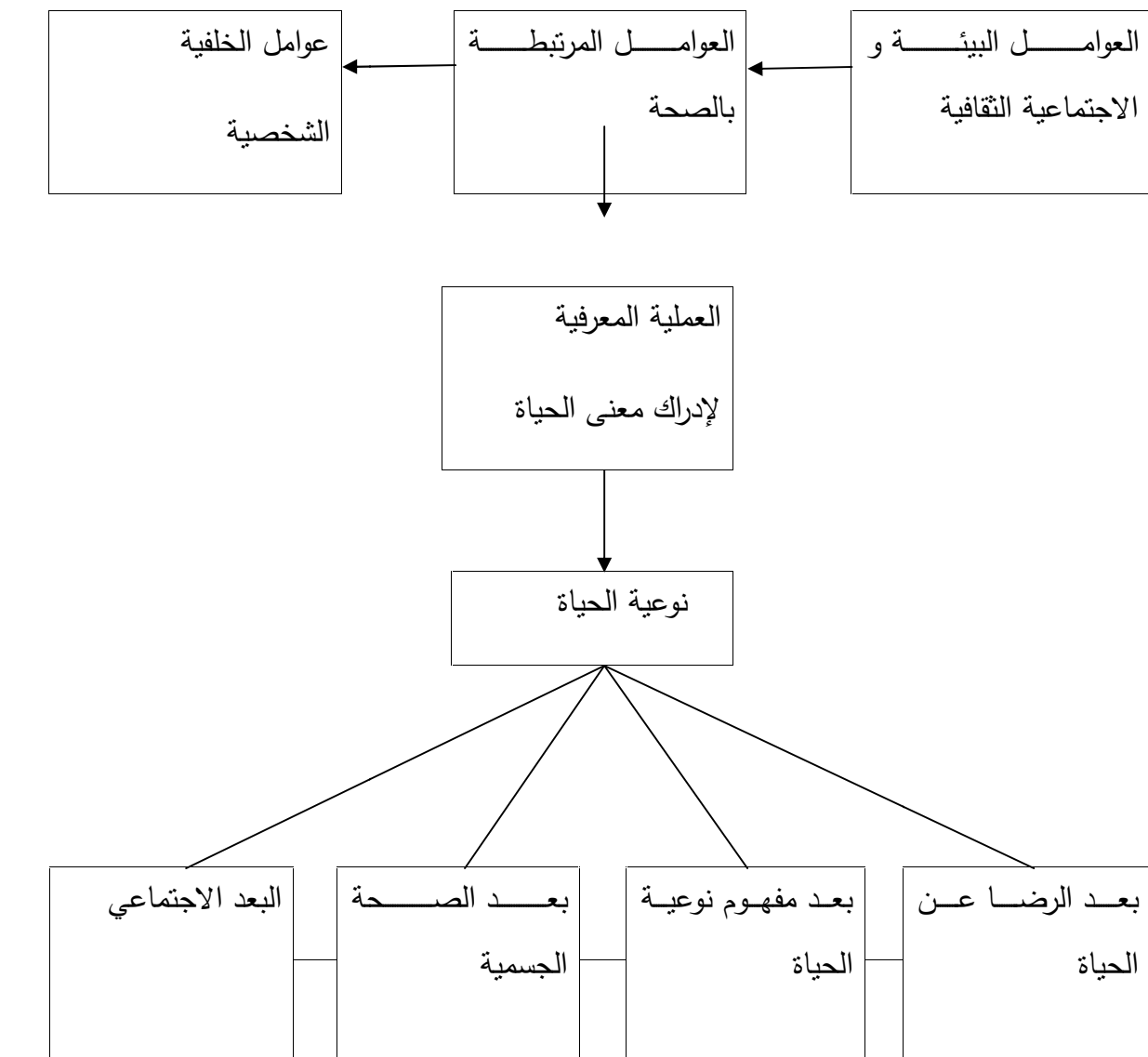
وضع هذا النموذج "أوليسون" (Olisson) 1990 الذي اعتبر أن نوعية الحياة هي خبرة معرفية تتضح من خلال كل من الرضا عن أبعاد الحياة المهمة للفرد و السعادة و هذه الخبرة لها عدة أبعاد تتمثل في بعد الصحة و الوظيفة الجسمية، و بعد المستوى الاجتماعي و الاقتصادي، و البعد النفسي و البعد الأسري و يتضح ذلك من خلال الشكل (1).

شكل (1): نموذج أوليسون للإدراك الذاتي لنوعية الحياة:



و يتضح من خلال هذا النموذج أن النتائج الايجابية لنوعية الحياة ترتكز على قدرة الفرد على إدراك مستويات الرضا و السعادة الناتجة عن أبعاد نوعية الحياة المتمثلة في بعد الصحة و البعد الاجتماعي و الاقتصادي و البعد النفسي الروحاني و البعد الأسري، و تظهر هذه النتائج إما من خلال التحقيق الذاتي أو ارتقاء إمكانيات الفرد، إضافة إلى اهتمام النموذج بكيفية تأثير هذه النتائج الايجابية من جهة أخرى في إدراك الفرد لنوعية الحياة التي يشعر بها . (شويخ هناء، 2009، ص125، 124)

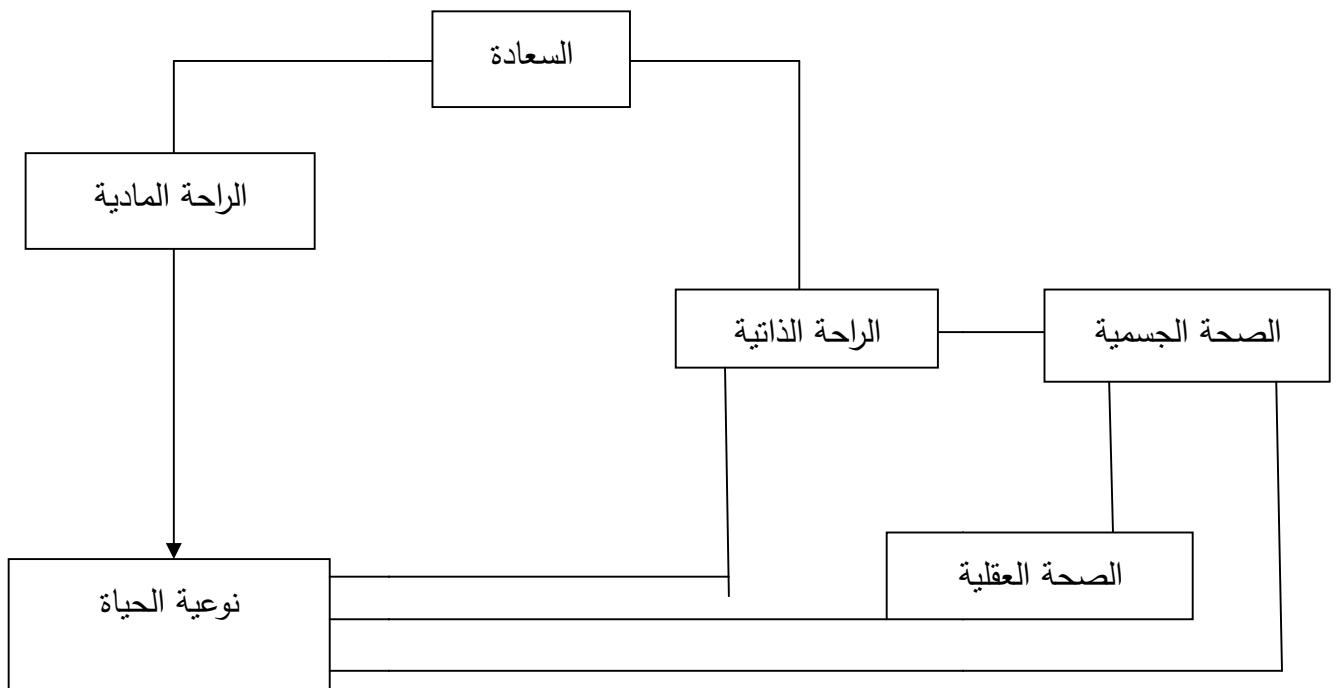
8-2- نموذج زهان النظري لنوعية الحياة: طور هذا النموذج زهان (1992 Zhan) حيث عرف مفهوم نوعية الحياة بأنها "درجة رضا الفرد عن حياته"، و أضاف أن أبعاد مفهوم نوعية الحياة يمكن قياسها سواء بالمنحنى الذاتي أو المنحنى الموضوعي و حدد هذه الأبعاد في بعد الرضا عن الحياة مفهوم الذات، الصحة و الوظيفة، و العوامل الاقتصادية و الاجتماعية، و أكد كذلك على أهمية العوامل المرتبطة بخلفية الفرد الشخصية و الصحية، و الوضع الاجتماعي و الثقافي. (المرجع السابق، ص 125)



شكل (02) نموذج زهان النظري لنوعية الحياة (هناة أحمد محمد شويخ، 2009، ص 126)

يتضح من خلال هذا النموذج أن مفهوم نوعية الحياة يتأثر بالخلفية الشخصية و الصحية للفرد، بالإضافة إلى تأثيره بالمتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالجنس و العمر، أي يعتمد هذا النموذج على المعنى المدرك لنوعية الحياة المستخلص من نموذج العلاقة بين الفرد و بيئته، وبالتالي يتأثر إدراك الفرد بالعوامل الذاتية الخاصة به كالعوامل الشخصية، و الاجتماعية، و الثقافية و الديموغرافية من ناحية، و من ناحية أخرى بالخصائص البيئية التي يعيش فيها.

8-3- نموذج نوردنفالت (Nordenfelt 1994) : نموذجاً يبين فيه وجهة نظره التي تتمثل في كون مفهوم نوعية الحياة يكون بإدماج مختلف المؤشرات كالسعادة، و الراحة المادية والوجود الذاتي ذو الأصل الاجتماعي و النفسي، و الصحة الجسمية ذات الأصل الطبي، بالإضافة إلى الصحة العقلية، و يمكن اضهار ذلك من خلال الشكل التالي:



شكل (03): يمثل نموذج مؤشرات نوعية الحياة حسب نوردنفالت 1994،

(حرطاني أمانة، 2014، ص 27).

نلاحظ من خلال عرض هذه النظريات المفسرة لمفهوم نوعية الحياة أن الاختلاف بينهما يكمن في التحليل النظري لهذا المفهوم، إذ اعتمد نموذج الإدراك الذاتي على أبعاد الحياة المهمة للفرد المتمثلة في بعد الصحة و الوظيفة الجسمية، بعد المستوى الاقتصادي والاجتماعي، و البعد النفسي و الأسري، و اعتمد نموذج زهان على بعد الرضا عن الحياة و بعد الذات، و بعد الصحة و الوظيفية، و بعد العوامل الاقتصادية و الاجتماعية، و اعتمد نوردنغالت على أن نوعية الحياة يكون بإدماج مختلف المؤشرات كالسعادة، و الراحة المادية والوجود الذاتي ذو الأصل الاجتماعي و النفسي، و الصحة الجسمية ذات الأصل الطبي، بالإضافة إلى الصحة العقلية.

9- تقييم وقياس نوعية الحياة: نعرض بعض المقاييس التي يمكن أن تستخدم في قياس نوعية الحياة:

9-1- مقياس نوعية الحياة لفريش 1992 Frish:

و هي تقيس زمن عن الحياة (نوعية الحياة) و يتضمن مقياس نوعية الحياة الذي يعطي مجالات الحياة مثل: العمل، الصحة، وقت الفراغ، العلاقات مع الأصدقاء و الأبناء، مستوى المعيشة و فلسفة الحياة و العلاقات مع الأقارب و الجيران و العمل الوطني... الخ.

حيث يطلب من الفحوص تقدير الرضا في مجالات أن مجال معين من الحياة و كذلك قيمة أو أهمية الحياة ذلك المجال بالنسبة لسعادة القامة للفرد.

(Fischer et Carnell, 1992p12)

و يتكون من 21 مفردة و الإجابة على البنود تكون اختبارات لمقياس لكيرت Likert وهي تقيس نوعية الحياة العامة في المجالات البدنية و الاستقلال و الوظائف النفسية

و العلاقات الاجتماعية و المجال البيئي لنوعية الحياة و هو يعتمد على القبول و الرفض و تتراوح درجات القياس من 75 إلى 140 وتشير الدرجات المرتفعة على نوعية حياة مرتفعة.

(حرطاني،2014،ص34)

9-2- مقياس حسب بدينيلى:(Pedineilli 1995)

حيث يرى **Pedineilli** أن المقاييس الذاتية و التقييمية لنوعية الحياة تتمثل في البنود والمقاييس التي تهدف إلى تحديد الطريقة التي يقيم بها الفرد بتأثير المرض على نشاطه الفيزيائي و الاجتماعي و التفاعلي أو إلى أي مقدار هو راض عن مختلف تجاربه في الحياة.

(Fischer,2002 ,p280)

و يتفق معه باتريك **Patrik** 2002 بحيث يرى أن نوعية الحياة تقاس بدرجة رضا الفرد في ستة مجالات حياته كالصحة و الحياة الملائمة، و الظروف المادية و الحياة النفسية والعاطفية.

(Fischer ,1992,p287))

9-3- المقاييس المتخصصة:(Mesures spécifiques)

تستعمل هذه المقاييس من أجل فئات عيادية خاصة (الآلام،أمراض القلب،الأمراض السرطانية، الأمراض العصبية، اضطرابات النوم، الروماتيزم...الخ)، فهي أمراض على العموم تهتم بتقييم حالة مرضية معينة من حيث عدة مجالات، و كيفية تطور هذه الحالة خلال الزمن،و نذكر منها: سلم نوعية الحياة المتعلق بالمصابين بمرض الربو، و سلم نوعية الحياة المتعلق بالمصابين بنوع معين من السرطانات، سلم نوعية الحياة المتعلق بالمصابين بالآلام المزمنة.

(Marilou Bruchon-schweitze,2002,p71)

10- أهمية دراسة نوعية الحياة لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة:

إن تحديد تأثير المرض على النشاط المهني و الاجتماعي و الشخصي للمريض و على حياته اليومية من شأنه أن يزودنا بأساس مهم للعلاجات التي تصمم لغايات تحسين نوعية الحياة.

- يمكن لمقياس نوعية الحياة أن تساعد في تحديد نوع المشكلات التي تنشأ لدى مرضى المصابين بأمراض نمط معين.

- التعرف على تأثير العلاجات على تأثير نوعية الحياة و التعرف على بعد المتغيرات التي تحقق من التزام المريض بها.

- المقارنة بين المعالجات فمثلا إذا كانت معدلات الحياة الناجمة عن إتباع أسلوبين في المعالجة متساوية، وكذا هذان الأسلوبان يختلفان في تأثيرهما على نوعية الحياة، فيمكن عندها اختيار الأسلوب الذي يكون له أدنى تأثيرا على نوعية الحياة.

- يمكن للمعلومات المتعلقة بنوعية الحياة أن تساعد أصحاب القرار على اختيار العلاجات التي تزيد من فرص البقاء، و تتيح للمريض في الوقت نفسه أفضل نوعية حياة ممكنة.

(شيلي تايلور، 2008، ص516)

نلاحظ مما سبق أن لدراسة نوعية الحياة أهمية بالغة في الكشف عن مختلف الأسس التي يجب اعتمادها لتحسين نوعية الحياة، لدى المصابين بالأمراض المزمنة إلى جانب تبيان مختلف المشكلات التي يعانون منها للتوصل إلى حلول مناسبة لهم، كما تسمح بمقارنة بين العلاجات المستخدمة للاختيار الأنسب منها لعلاج الألم.

11- كيفية تحقيق نوعية حياة جيدة:

11-1- تحقيق الفرد لذاته و تقديرها: فتحقيق الذات يعتبر بمثابة قمة الشعور و الإحساس بالرضا عن الذات، و من ثمة شعوره بنوعية حياة جيدة.

11-2- إشباع الحاجات كمكون أساسي لنوعية حياة جيدة: حسب تصنيف "ماسلو" للحاجات الإنسانية و الذي يشتمل على خمسة مستويات متدرجة حسب أولوياتها و هي كالتالي: الحاجات الفيزيولوجية، الحاجة للأمن، الحاجة للانتماء، الحاجة للمكانة الاجتماعية، الحاجة لتقدير الذات.

11-3- الوقوف على معنى ايجابي للحياة: معنى الحياة شيء يرفع من قيمة الحياة، و يجعلها لدى الفرد مليئة بالتفاؤل فيتحمل المشقة و يصبح يرى الحياة تستحق أن تعاش، و هذا أن الإيمان بمعنى الحياة يمد الفرد بالقدرة و العطاء و التسامي على الذات، و من هنا يكون إدراك قيمة الحياة.

11-4 و جود علاقات اجتماعية و دعم اجتماعي: يستطيع الفرد من خلال هذا الدعم و هذه العلاقات تفرغ الهموم و إشباع الحاجات كما يشعر من خلالها بالأمن و الطمأنينة، و النظر نظرة تفاؤل تجاه الحياة و المستقبل و من ثمة شعوره بجودة حياته.

11-5 الرضا عن الحياة: بحيث يعتبر الشعور بالرضا عن الحياة مؤشرا مهما من مؤشرات الصحة النفسية السليمة، فالرضا يدفع إلى الحياة و يزيد من رغبته فيها.

11-6 توفر الصلابة النفسية: بحيث تمكن الفرد من مجابهة المواقف الصعبة و التصدي لها، و كذلك المواقف المثيرة للمشقة النفسية، و التي تمكنه من التعايش معها بنجاح.

11-7 التدين: فالشعور بالسعادة يعتبر جزء لا يتجزأ من شعور الفرد بنوعية حياته الجيدة سواء النفسية، أو الاجتماعية.

11-8 التوجه نحو المستقبل: بحيث يجب على الفرد أن ينظر إلى المستقبل نظرة تفاؤل، وأن يدرك بأن هذه الحياة الجميلة باستطاعته أن يعيشها و يحقق فيها الكثير، وصولاً إلى تحقيق نوعية حياته.

11-9 السعادة: فالشعور بالسعادة يعتبر جزء لا يتجزأ من شعور الفرد لنوعية حياته الجيدة سواء النفسية أو الاجتماعية. (سدراتي سهام، 2015، ص153-154)

12- معوقات تحقيق نوعية حياة جيدة:

يتضمن البناء النفسي لكل مكان القوة و مواطن الضعف، و إذا أردنا أن نحسن نوعية الحياة للإنسان علينا أن لا نركز فقط على المشكلات بل يتعين التركيز كذلك على أبعاد الحياة و استخدام و توظيف قدرات و كافة الإمكانيات المتاحة لتحسين نوعية الحياة. و يجب عند وصف هذه الأخيرة أن نميز بين الظروف الخارجية و الداخلية، و يقصد بالظروف الداخلية الخصائص البدنية و النفسية و الاجتماعية للفرد، أما الظروف الخارجية فيقصد بها تلك العوامل المرتبطة بتأثير الآخرين أو البيئة التي يعيش فيها الشخص.

جدول رقم (02) : يبين معوقات تحقيق نوعية حياة أفضل.

القدرات	المعوقات	
المهارات	المرض	الظروف
-الخبرات الحياتية الايجابية. - الحالة المزاجية الذهنية. - الايجابية و السرور.	- الإعاقات. - الخبرات الحياتية السلبية	الداخلية
- توافر مختلف مصادر المساندة الاجتماعية. - توافر نماذج رعاية جيدة وطبية. - وجود برامج توجيهه و إرشاد	- نقص المساندة الايجابية والانفعالية. - ظروف الحياة أو المعيشة السيئة. - سوء الاختيار.	الخارجية

(شيخي مريم، 2014، ص102)

الخلاصة:

من خلال ما سبق يتضح أن نوعية الحياة تلعب دور مهم في حياة الأفراد و المجتمعات ،نظرا لكونها قاعدة أساسية لتفادي الكثير من المشكلات التي يمكن أن تعترض الفرد والمجتمع في مختلف المواقف،فمفهوم نوعية الحياة مفهوم معقد و متعدد الأبعاد يتضمن الصحة العضوية و النفسية و الاجتماعية و الروحية ،و مستوى الاستقلالية و معتقدات الفرد و علاقاته الاجتماعية ،و كذا ارتباطه بالعناصر الأساسية في البيئية التي يعيش فيها،فإدراك الفرد للواقع المعاش و الرضا عنه هو ما يساعده في تخطي الصعوبات حياة و العيش برفاهية و سعادة.

الفصل الثالث: التوافق النفسي

تمهيد

1- التوافق

1-1- تعرف التوافق

1-2- نشأة مصطلح التوافق.

1-3- خصائص التوافق.

1-4- مستويات التوافق.

2- التوافق النفسي.

2-1- تعريف التوافق النفسي .

2-2- المصطلحات المرتبطة بالتوافق النفسي.

2-3- النظريات المفسرة للتوافق النفسي.

2-4- مجالات التوافق النفسي.

2-5- معايير التوافق النفسي.

2-6- أهمية التوافق النفسي.

2-7- مؤشرات التوافق النفسي.

2-8- العوامل التي تعيق التوافق النفسي.

2-9- أساليب التوافق النفسي.

3- سوء التوافق

3-1- مفهوم سوء التوافق .

3-2- أسباب سوء التوافق .

3-3- مظاهر سوء التوافق.

الخلاصة

تمهيد

يعتبر التوافق النفسي من المواضيع الأساسية و الهامة في علم النفس كما في أغلب الدراسات الإنسانية ، فقد كان و مازال محورا لاهتمام في العديد من الدراسات و الأبحاث فهو يعتبر مؤشرا على الصحة النفسية و السلامة من الاضطرابات و المشاكل النفسية ، حيث أن التوافق النفسي يعتبر غاية يسعى إليها كل فرد يحيا حياة أمنة و مطمئنة ، و تكون لديه القوة و الدراية للتصرف في أمور حياته .

فمعظم سلوك الفرد ما هو إلا محاولات من جانبه لتحقيق التوافق النفسي، و الذي سنتطرق إليه بشكل مفصل في هذا الفصل .

أولاً - تعريف التوافق :

1- المفهوم اللغوي للتوافق: ورد في معجم لسان العرب أن كلمة التوافق مشتقة من الفعل الثلاثي "وفق"، و التوافق يعني الاتفاق و الوفاق بمعنى الموائمة، و وفق لشيء أي لائمه و وافقه موافقة و وفاقا و اتفق توافقا، مصدره لائم بين شيئين و جعلهما منسجمين، توافق الطباع، انسجام، تقارب تجاوب تام و تطابق بين شيئين، تطابق في الفكر أو الشعور أو التصرف. (موسى صالح و آخرون، 2018، ص06)

يبين معجم اللغة العربية (1983) أن التوافق: أن يسلك الفرد مسلك الجماعة و يتجنب ما عنده من شذوذ في الخلق و السلوك . (مجمع اللغة العربية 1983، ص1047)

معجم العلوم السلوكية ولمان : التوافق هو علاقة متسقة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد و مواجهة معظم متطلبات الجسمية و الاجتماعية التي تفرض نفسها عليها. (شاذلي، 2001، ص 71-74)

حسب أيزنك: حالة يتم فيها إشباع حاجات الفرد من حاجات الفرد من جانب و مطالب البيئة من جانب آخر إشباعا تاما و هذا يعني الاتساق بين الأفراد و الهدف و البيئة. (شاذلي ، 2001، ص 74)

1-2- نشأة مفهوم التوافق:

ان مصطلح التوافق في أصله مصطلح بيولوجي و مازال حتى الان يترك بصماته على الدلالة السيكولوجية للمصطلح ، و التكيف في أصله يرجع إلى علم الحياة حيث أن علماء البيولوجيا هم أول من استخدموا هذا المفهوم وفقا للمعنى الذي حددته نظرية (دارون 1859) المعروفة بنظرية النشوء و الارتقاء ، و يعرف هذا المفهوم في علم الحياة بأنه: أي تغيير يحدث للكائن الحي بجميع جوانبه في الشكل أو الوظيفة يجعله أكثر قوة و قدرة على

استمرار حياته و المحافظة عليها . (محمد جمعة عودة ، 2006،ص

(65

وقد اتخذ علم النفس المفهوم الفزيولوجي للتكيف ، و الذي أطلق عليه علماء البيولوجيا مصطلح الموائمة و استخدم في المجال النفسي الاجتماعي تحت مصطلح "تكيف " أو "توافق"، فالإنسان كما يتلاءم مع الظروف البيئية يستطيع أن يتلاءم مع الظروف الاجتماعية و النفسية التي تحيط به ، التي تتطلب منه باستمرار أن تقوم بموائمات بينهما و بينه في جميع مراحل نموه من الطفولة إلى الشباب و الرشد و الشيخوخة ، كل هذه المراحل تتطلب منه أن يزيد قدراته على التوافق الاجتماعي و تعديل سلوكه ، و من الطبيعي أن يوجه اهتمام علم النفس إلى البقاء السيكولوجي الاجتماعي للفرد أكثر من أنت يتوجه الى البقاء الطبيعي و البيولوجي .(مصطفى فهمي ،1987، ص 10)

1-3-3- خصائص التوافق :

1-3-1- التوافق عملية كلية :

ينبغي النظر إلى هذه العملية في وجدتها الكلية مما ينطوي على الدينامية و الوظيفية معا ، فالتوافق يشير إلى الدلالة الوظيفية لعلاقة الإنسان من حيث هو كائن مع بيئته ، أي أنه خاصة لهذه العلاقة الكلية ، فليس لها أن تصادف على مجال جزئي من المجالات المختلفة لحياة الفرد، و ليس لها أن تقتصر على المسالك الخارجية للفرد في إغفال تجاربه الشعورية و مدى ما استشعره من مرض اتجاه تجاربه و عالمه.

(حشمت حسين أحمد ، باهي مصطفى حسين، 2006 ،ص 67)

1-3-2- التوافق عملية دينامية :

هو محاولة لإعادة التوازن و إزالة التوتر، فهو عملية مستمرة ما استمرت الحياة التي تمثل سلسلة الحاجات و الدوافع يعمل الفرد على إشباعها ، فكلها توترات تهدد الكائن و دينامية تعني أن التوافق يمثل تلك المحصلة ، و تلك النتائج التي يتمخض عن صراع بين نوعين من القرى و هما :

- قوى ذاتية بعضها فطري بيولوجي مكتسب، و بعضها الآخر ينتمي إلى الماضي أو الحاضر أو المستقبل.

- قوى بيئية بعضها فزيائي و بعضها ثقافي اجتماعي .

(عويضة الشيخ ،1996، ص 42-43)

1-3-3- التوافق عملية وظيفية :

بمعنى أن للتوافق وظيفة و هي الاتزان من جديد مع البيئة ، و هناك مستويات متباينة من الاتزان ، إذ يغرق البعض بين التلاؤم « Adaptation » الذي هو مجرد تكيف أو توافق فزيائي بالمعنى الدارويني للكلمة و التوافق « Adjustment » في شموله و كليته. (حشمت حسين ، باهي مصطفى ،2006،ص28)

1-3-4- التوافق عملية تستند إلى زاوية نشؤية:

التوافق يرتبط بالمرحلة العمرية التي يمر بها الفرد، فما يعتبر سلوكا سويا بالنسبة للطفل قد يعتبر غير سوي بالنسبة للشباب ، لذلك فالتوافق يرتبط بالسن الذي وصل إليه الفرد، و منه السوية تعبر عن توافق غير متكيف تمثل لجوء الفرد الى سلوك يرتبط بمرحلة سابقة عن التي وصل إليها الآن و يحدث هذا إما نتيجة :

- **التثبيت** : الذي يعني توقف الفرد عن مرحلة الطفولة دون القدرة محاولة التقدم في النمو في المرحلة اللاحقة .

-**النكوص**: هو رجوع الفرد إلى مرحلة الطفولة بعد مواجهة المشكلات في المراحل المتقدمة لم يستطيع حلها ، فيعود إلى المراحل السابقة أين كان التعزيز و التدعيم فيها قويا .

(عويض الشيخ كمال،1996، ص 43)

-3-5- التوافق عملية تستند للزوايا الاقتصادية:

إن نتيجة الصراع يتوقف على كمية الطاقة المستثمرة في كل من القوتين المتصارعتين ، فإذا زادت القوى المستثمرة في احد الجوانب فإنها تقبل في الجانب الآخر و العكس ، كمية الطاقة عند فرد ما تعتبر ثابتة . (حشمت حسين أحمد، باهي مصطفى ،2006، ص 68)

-3- مستويات التوافق :

يشمل التوافق جميع حالات الإنسان البيولوجية أو الاجتماعية أو النفسية ، لأن الكيان الإنساني يعمل في وحدة متناسقة ومتكاملة و فيما يلي يتم توضيح المستويات الرئيسية للتوافق التي تشمل على شخصية الإنسان هي :

3-1- التوافق على المستوى البيولوجي : التوافق عملية تتسم بالمرونة و التوافق

المستمر مع الظروف المتغيرة يقوم بها الإنسان طوال حياته ، أي أن هناك أدراك لطبيعة العلاقة الدينامية المستمرة بين الفرد و البيئة ، و هي عملية دائمة و مستمرة و متصلة .

(الداھري حسين ، 2008، ص 69)

2-3- التوافق على مستوى الاجتماعي :

إن الحياة سلسلة من العمليات التوافق التي يعدل فيها الفرد سلوكه ، في سبيل الاستجابة للموقف المركب الذي ينتج حاجاته و قدرته على إشباع هذه الحاجات ، و لكي يكون الإنسان سويا ينبغي أن يكون توافقه مرنا ، و أن تكون لديه القدرة على استجابات متنوعة تلائم المواقف و تنجح في تحقيق دوافعه ، و تتفق مع الأساليب السائدة في مجتمعه ، و تكون مرنة و قابلة للتشكيل وفقا للمعايير الثقافية و عندما يتوافق الفرد في علاقاته الاجتماعية فإذا يحدث تغيير للأسفل . (بركات أسيا بنت علي رابح، 2008، ص 391)

3-3- التوافق على المستوى السيكولوجي :

يتمثل التوافق في خفض التوترات و إشباع الحاجات النفسية للفرد ، و يتميز هذا التوافق بالضبط الذاتي و تقدير المسؤولية .

و يرى آخرون أن التوافق يجب أن يتم بين الفرد و نفسه و بين الفرد و الآخرين ، أن يشعر الفرد بان حاجاته مشبعة كشعوره بالأمن و مدى قبوله من قبل الآخرين ، و قدرته على الحب و التقدير والحرية و الانتماء .

(أبو سكران ، عبد الله يوسف ، 2009 ، ص 17)

يمكن القول أن التوافق يشمل شتى مجالات حياة الإنسان سواء على المستوى البيولوجي ، أو الاجتماعي ، أو النفسي .

ثانيا : التوافق النفسي .

1- تعريف التوافق النفسي :

يطرح علماء النفس مفهوم التوافق النفسي على أنه توافق الفرد مع ذاته و توافقه مع الوسط المحيط به ، و كل من المستويين لا ينفصل عن الآخر و إنما يؤثر فيه و يتأثر به ، فالفرد المتوافق ذاتيا هو المتوافق اجتماعيا ، و يضيف علماء النفس بقولهم أن التوافق الذاتي هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه و بين أدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع بحيث لا يكون هناك صراع داخلي . (أبو دلو جمال ، 2009 ، ص228)

يتمثل التوافق عند نبيل سفيان ، في أنه إشباع الفرد لحاجاته النفسية و فهمه لذاته فهما واقعيا و تقبله لذاته و احترامها ، و ثقته بنفسه و تحمله المسؤولية ، و يكون قادرا على اتخاذ قراراته و حل مشكلاته و تحقيق أهدافه . (نبيل سفيان ، 2004 ، ص 154)

ويعرف التوافق النفسي أيضا بأنه تكيف الشخص ببيئته الاجتماعية في مجال مشكلات حياته مع الآخرين التي ترجع لعلاقته بأسرته و مجتمعه و معايير بيئته الاقتصادية و السياسية والخلفية . (كمال دسوقي،1985،ص32).

تعريف الباحث صلاح مخيمر (1978):

التوافق النفسي هو الرضا بالواقع المستحيل على التغيير (وهذا جمود وسلبية واستسلام) و تغيير الواقع القابل للتغيير (و هذا مرونة ايجابية و ابتكار و سيرورة) . (حامد زهران ، 2005 ، ص 27) .

يقصد بالتوافق النفسي بصفة عامة بأنه توافق الفرد على الصعيد الداخلي ، حيث يتضمن السعادة و الرضا عن النفس و إشباع الدوافع و الحاجات الداخلية ، و التحرر

النسبي من التوترات و الصراعات الداخلية ، بل و البعد عن تضخيم الذات أو الإحساس بالدونية ، كما يتضمن معنى التوافق النفسي القدرة على ضبط النفس و تحمل المواقف النقد و السيطرة على الشعور بالقلق و الخوف و التوتر .

نستنتج من التعريفات التي سبق عرضها بان التوافق النفسي لا يمكن لأي شخص الاستغناء عنه ، فهو يمكن الفرد عامة من الاستمتاع بعلاقات طيبة مع ذاته و مع الآخرين، في اطار أسرته و مجتمعه و مختلف التنظيمات أو المؤسسات الاجتماعية الأخرى .

2-مصطلحات المرتبطة بالتوافق النفسي:

2-1-التوافق النفسي و الصحة النفسية:

إن أول مظاهر الصحة النفسية أن يكون الفرد قادرا من داخله على التوفيق بين شهوته و عقله وضميره حتى ينجو من كل صراع، أما المظهر الثاني فهو مبني على توافر الشرط الأول وهو القدرة مواجهة الأزمات التي تطرأ على الفرد، وما لم يكن الشخص قد تخلص من الصراع الداخلي فانه سوف يكون العبث أن يواجه الصراع الخارجي، و المظهر الثالث للصحة النفسية هي النتيجة الحتمية لوجود المظهر بين السابقين إيجابا أو سلبا فالتكامل الداخلي يساعد على حل الصراع الخارجي فيخلف ذلك الشعور الثقة بالنفس و الرضا عنها و الإحساس بالكينونة و الايجابية.

2-2- التوافق و التكيف:

لقد اهتم الباحثون بهذا الموضوع بغية التمييز بين مصطلح التكيف و التوافق، و أشار إلى أن التكيف يعني السلوك الذي يجعل الكائن الحي في نشاط لممارسة الحياة في محيطه الفيزيقي والاجتماعي بينما يشير مصطلح التوافق إلى الجانب النفسي من نشاط الإنسان

و سعيه للتعامل المرن مع مطالب الحياة ،ومن هنا فالتوافق مفهوم إنساني بحت، أما التكيف فيشمل تكيف الكائن الحي أن يتكيف مع البيئة كي يتمكن من العيش فيها .

(زواقي الجوهر،بركان كهينة،2019،ص 13-14)

لقد اهتم بعض الباحثين نقلا عن "أديب الخالدي " 2002 بغية التمييز بين بينهما و أشاروا الى أن التكيف هو الذي يجعل الكائن الحي في نشاط ممارسة الحياة في محيطه الفيزيقي و الاجتماعي . بينما يشير مصطلح التوافق إلى الجانب النفسي من نشاط الإنسان، سعيه للتعامل المرن مع متطلبات الحياة ، و من هنا فالتوافق مفهوم إنساني بحت أما مفهوم التكيف فيشمل الكائن الحي بصفة عامة مع البيئة التي يعيش فيها .

(أديب الخالدي ، 2002 ، ص 93).

3- النظريات المفسرة لعملية التوافق النفسي:

يمكن الاختلاف في تحديد مفهوم التوافق باختلاف نظريات المفسرة له، هناك العديد من النظريات في علم النفس التي تناولت موضوع التوافق النفسي، على سبيل المثال لا للحصر منها:

3-1-النظرية البيولوجية: إن عملية التوافق في ضوء هذه النظرية تعتمد على سلامة وظائف الجسم المختلفة ، بمعنى انسجام وظائف الجسم أما حدوث أي خلل على مستوى الهرمونات و وظيفة من وظائف الجسم يؤدي إلى حدوث مشكلات على مستوى التوافق و يحدث سوء التوافق.

3-2-نظريات التحليل النفسي: يرى العالم "سغموند فرويد" أن التوافق عملية لا شعورية تحدث للفرد دون أن يدرك ذلك ، أما بالنسبة للعالم "يونج" فقد اهتم بنمو الشخصية ، بأهمية معرفة الذات و الموازنة بين الميول و الانطوائية و الانبساطية لتحقيق التوافق و التمتع

بالصحة النفسية ، أما "اريكسون" فقد أشار إلى الشخصية المتوافقة و المتسمة بالنقّة و التوجه نحو الهدف و القدرة على الألفة و الحب.

3-3- النظريات السلوكية: أكد روادها أن التوافق النفسي عملية مكتسبة و متعلمة عن طريق الخبرات التي يمر بها الفرد ، و السلوك التوافقي يشمل على خبرات تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة و التي يتم مقابلتها بالتعزيز أو التدعيم ، و يتم ذلك بطريق آلية و هذا الاعتقاد حسب كل من "سكينر" و "واطسون" و هذا التفسير الكلاسيكي رفضه كل من "باندور" و "ماهوني"، و الذي أكده بأن السلوك و سمات الشخصية نتاج للتفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل هي المثيرات و الخاصة الاجتماعية منها النماذج و السلوك الإنساني ، والعمليات العقلية و الشخصية ، كما أعطى وزنا كبيرا للتعلم عن طريق التقليد و لمشاعر الكفاية الذاتية و ما لها من تأثير مباشر في تكوين السمات التوافقية أو غير التوافقية.

3-4- النظريات الإنسانية : ينظر روادها إلى أن الإنسان ككائن فعال يستطيع حل مشكلاته و تحقيق توازنه و أنه ليس عبدا للحتميات البيولوجية كالجنس و العدوان حسب "فرويد" أو المثيرات الخارجية كما يرى السلوكيون أمثال "سكينر" و "واطسون" ، و أن التوافق يعني كمال الفعالية و تحقيق الذات و أن سوء التوافق ينتج عن تكوين الفرد لحكم مفهوم سالب عن ذاته .

يتم التوافق حينما يستطيع الفرد إشباع الحاجات الفسيولوجية و الحاجة للأمن و الحاجة للحب و الانتماء و تقدير الذات و تحقيق الذات ، لذلك تركز هذه المدرسة على توفير جو من الأمن و الدفاء و التقبل يستطيع فيه الفرد أن يحقق ذاته. إلى جانب هذه النظريات هناك العديد من النظريات قد لا تختلف في إطارها العام و فروضها عن ما تم ذكرها.

(موسى صالح و آخرون، 2018، ص 09-10)

3-5- النظرية المعرفية للباحث "للازاروس":

تهتم هذه النظرية أساسا بكيفية بناء التجربة الفردية و تحويل المؤشرات المحيطية إلى معلومات و أفكار ، و لا تعتبر سلوك الفرد كنتيجة لعلاقة الفرد بالمحيط الخارجي بل ينجم عن مجموعة أفكار الفرد ومعتقداته و آرائه و تفسيراته للواقع.

تندرج ضمن هذه النظرية للضغط النفسي التي تعتبر نتيجة التفاعل الديناميكي بين الفرد و المحيط ، و تركز على فكرة رئيسية و هي : التقدير المعرفي للضغط أي المعنى الذي يعطيه الفرد للحادث الضاغط ، ثم اللجوء إلى إستراتيجية للتعامل مع الحدث محاولا إعادة التوازن و تحقيق التكيف مع المحيط ، و قد ربط "لازاروس" التوافق النفسي بمفهوم المقاومة التي يعتمد عليها الفرد في مواجهته للضغط النفسي ، و التي تكون عن طريق مجموعة من المجهودات المعرفية و السلوكية الموجهة نحو السيطرة على المتطلبات الداخلية و الخارجية التي تهدد الفرد أو تتجاوز حدود إمكانيته من أجل التخفيف من حدتها أو تحملها. (عبد اللطيف مدحت ، عوض عباس ، 1990،ص90)

وفي الأخير نستخلص من خلال هذه النظريات التي طرحها علماء أن كل منها لها تفسير و تحديد لمفهوم التوافق النفسي في ضوء منحنى معين ، رغم أنها تتفق بأن التوافق النفسي مفهوم أساسي مرتبط بمقومات الصحة النفسية للفرد، فالتحليل النفسي يرى أن التوافق النفسي هو الحفاظ و إتباع الحاجات الضرورية، أما السلوكية فتشير إلى أن التوافق النفسي هو بمثابة كفاءة و سيطرة على الذات ، و يتحقق من خلال اكتشاف الشروط و القوانين الموجودة في الطبيعة و المجتمع ، أما النظرية الإنسانية ترى أن التوافق حالة واعية خاصة بالفرد نفسه و تجاربه، و إذا رجعنا إلى المعرفيين يرون أن الفرد يعني قدرته على استخدام المجهودات المعرفية والسلوكية للسيطرة على العوائق التي تعترضه من أجل حلها .

4-مجالات التوافق النفسي :

هناك مجالات مختلفة للتوافق تبدو في قدرة الإنسان على أن يتوافق توافقا سليما و أن يتوائم مع بيئته الاجتماعية أو المهنية ،مثل التوافق العقلي ، و التوافق السياسي و الدينيالخ ، ونكتفي بذكر بعض هذه المجالات نظرا لأهميتها في حياة الفرد:

4-1- التوافق العقلي : تتحصر عناصر التوافق العقلي الإدراك الحسي و التعليم و التذكر و التفكير و الذكاء و الاستعدادات و يتحقق التوافق العقلي بقيام كل بعد من هذه الإبعاد بدوره كاملا و متعاون مع بقية العناصر .

4-2- التوافق الديني : يعتبر الجانب الديني أو الروحي جزءا من التركيب النفسي للإنسان و كثيرا ما يكون مسرحا و التعبير عن صراعات داخلية عنيفة و مثال على ذلك ما نشاهده لدى الكثير من الشباب أصحاب الاتجاهات الإلحادية و التعصبية ، و يتحقق التوافق الديني بالإيمان الصادق، ذلك أن الدين من حيث هو عقيدة و تنظيم للمعاملات بين الناس ذو أثر عميق في تكامل الشخصية الإنسانية و اتزانها، فهو يرضى حاجة الإنسان إلى الأمن،أما إذا فشل الإنسان في التمسك بهذا السند الروحي ساء توافقه واضطربت نفسه و أصبح مهياً للقلق و الاضطراب السلوكي .

4-3- التوافق الجنسي : لاشك أن الجنس يلعب دورا بالغ الأهمية في حياة الإنسان لما له من أثر في سلوكه و على صحته النفسية ذلك أن النشاط الجنسي يشبع كلا من الحاجات البيولوجية و السيكولوجية و كثيرا من الحاجات الشخصية والاجتماعية و إحباطه يكون مصدر للصراع و التوتر الشديدين و تختلف الطريقة التي تشبع بها الحاجات الجنسية و درجة هذا الإشباع اختلافا واسعا باختلاف ظروف الحياة و خبرات تعلق الإنسان و يعتبر عدم التوافق الجنسي دليل على سوء التوافق العام لدى الإنسان.

4-4- التوافق الزوجي: يتضمن التوافق الزوجي السعادة الزوجية و الرضا الزوجي و تمثل في الاختيار المناسب للزوج و الاستعداد للحياة الزوجية و الدخول فيها و الحب المتبادل بين الزوجين و الإشباع الجنسي و تحمل مسؤوليات الحياة الزوجية و القدرة على حل مشكلاتها و الاستقرار الزوجي .

4-5- التوافق الأسري : يتضمن التوافق الأسري السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار و التماسك الأسري و القدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما و بين الأبناء و سلامة علاقة الأبناء ببعضهم و البعض الآخر حيث تسود المحبة و الثقة والاحترام المتبادل بين الجميع و يمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب و حل المشكلات الأسرية.

(بن لحاج فوزية، 2020، ص27، 26)

5- معايير التوافق النفسي:

لقد أشار العديد من الدراسات و البحوث في ميدان علم النفس و الصحة النفسية الى مجموعة من المعايير التي يمكن استخدامها للكشف عن مستوى التوافق النفسي للفرد و من ابرز هذه المعايير ما يلي:

5-1-المعيار الإحصائي: يشير مفهوم التوافق طبقا للمعيار الإحصائي إلى القاعدة المعروفة بالتوزيع الأعتدالي و السوية طبقا لهذه القاعدة تعني المتوسط العام لمجموعة الخصائص و الأشخاص ، و الشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عند المتوسط العام للتوزيع الأشخاص أو السيمات أو السلوك.

و المفهوم الإحصائي بذلك لا يضع في الاعتبار أن التوافق عند الشخص ينبغي أن يكون مصحوبا بالرضا عنده و بتوافقه مع نفسه.

5-2- المعيار القيمي: يستخدم المنظور القيمي مفهوم التوافق لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائدة في المجتمع. و على هذا النوع ينظر للتوافق على أنه مسايرة أي اتفاق السلوك مع الأساليب أو المعاني التي تحدد التصرف أو المسلك السليم في المجتمع، و لذلك فالشخص المتوافق هو الذي يتفق سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة في جماعته و قد ينظر للتوافق بنظرة أخلاقية و ذلك في ضوء مبادئ أخلاقية أو قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع .

5-3- المعيار الطبيعي: يشتق التوافق طبقا لهذا المفهوم من حقيقة الإنسان الطبيعية ، و أصحاب هذا الاتجاه يستنبطون مفهوم التوافق من البيولوجيا و علم النفس و ليس من نظرية القيم مباشرة، و هي نظرة تبحث عما ينبغي تحقيقه (الينبغيات) ويستخلص مفهوم التوافق طبقا لهذا المعيار بناء على خاصيتين يتميز بهما الإنسان عن غيره من المخلوقات الخاصة

الأولى هي قدرة الإنسان الفريدة على استخدام الرموز، و الخاصة الثانية هي طول فترة الطفولة لدى الإنسان إذا ما قورن بالحيوان .

و الشخص المتوافق طبقا لهذا المفهوم هو من لديه إحساس بالمسؤولية الاجتماعية ، كما أن اكتساب المثل و القدرة على ضبط الذات طبقا لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة .

5-4- المعيار الثقافي : إن المجتمع و ثقافته يمثلان محددات رئيسية لبناء الشخصية الإنسانية و من هنا يعتبر الإنسان بصفة عامة انعكاسا للواقع الثقافي الذي يعيشه .

ووفقا لهذا المعيار فإن الحكم على الشخص المتوافق يكون في إطار الجماعة المرجعية للفرد إلا أنه يجب أن نضع في الاعتبار عند استخدام هذا المعيار في الحكم على الشخص المتوافق معايير نسبية ثقافية فما هو سوى في جماعة قد يعتبر شاذا أو مرضيا في جماعة

أخرى ، و معنى ذلك أن الحكم على الشخص المتوافق أو غير التوافق لا يمكن الوصول إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد و تحليلها إلى الثقافات الفرعية المختلفة .

ويرى طلعت منصور أن المفهوم الثقافي بهذا المعنى ينطوي على مبالغة زائدة في الأخذ بمعايير المسايرة ، فالأشخاص المسايطرون هم غالبا من غير الأسوياء ، و هذا بالإضافة الى أن الانصياع الزائد هو السلوك لا توافقي .

5-5- المعيار الذاتي (الظاهري) : هو التوافق كما يدركه الشخص ذاته فيصرف النظر عن المسايرة التي قد يبديها الفرد على أساس المعايير السابقة فالمحك الهام هنا ما يشعر به الشخص و كف يرى في نفسه الاتزان أو السعادة ، أي أن السوية هنا إحساس داخلي و خبرة ذاتية فأن الشخص وفقا لهذا المعيار يشعر بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق .

و رغم ما لهذا المعيار من أهمية في الإحساس بالتوافق ذاتيا إلا أن علماء النفس يقررون أن بعض المرضى النفسانيين يعطون تقديرات ذاتية و انطباعات شخصية عن هدوئهم و إحساسهم بالسعادة، بالإضافة إلى أنه كثيرا ما يمر معظمنا بحالات من الضيق و القلق.

5-6- المعيار الإكلينيكي: يتحدد مفهوم التوافق أو الصحة النفسية في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأمراض و الخلو من مظاهر المرض .

و يشير طلعت منصور إلى أن التوافق يعتبر مفهوما مضللا و ضيقا ، فلا يكفي أن يخلو من الأعراض لكي نعتبره متوافقا ، و لكن ينبغي أن تلقي أهدافه و طاقته توظيفا فعالا في مواقف الحياة المختلفة و يحقق ذاته بشكل بناء ، و لذلك فالمعيار الإكلينيكي لا يحدد التوافق على نحو ايجابي و ذو معنى .(الشاذلي، 2001، ص28)

5-7- معيار النمو الأمثل: أدى قصور المعيار الإكلينيكي إلى تبني نظرة أكثر ايجابية في تحديد الشخصية المتوافقة يستند إلى تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة النفسية على أنها " حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية و العقلية ، و الاجتماعية و ليس مجرد الخلو من المرض . (شاذلي ، 2001 ، ص 30)

و من ثمة فان معيار النمو الأمثل يعتبر أمثل معيار لتحديد التوافق كونه يؤكد حقيقة أساسية لم تأخذها المعايير الأخرى بعين الاعتبار ألا هي الفروق الفردية و كذا السيرورات الحضارية ، و الثقافية و الدينية و القيم والمعايير الأخلاقية التي تخص كل مجتمع و تضع معايير السواء و التوافق خاص بها أي خاصة بكل مجتمع.

6- أهمية التوافق النفسي :

لدراسة التوافق النفسي فوائد تطبيقية عديدة و هي كالتالي :

6-1 -التربية : يمثل التوافق النفسي الجيد مؤشرا ايجابيا أو دافعا قويا يدفع التلاميذ إلى التحصيل من ناحية و يرغبهم في المدرسة و يساعدهم على إقامة علاقات جيدة مع زملائهم و معلمهم من ناحية أخرى ، بل و يجعل العملية التعليمية عبء ممتعة و جذابة و العكس صحيح فالتلاميذ سيء التوافق يعانون من التوتر النفسي و يعبرون عن توتراتهم النفسية بطرق متعددة كاستجابات التردد و القلق و ممارسة العنف و اللعب و الأنانية و التمرکز حول الذات و فقدان الثقة بالنفس.

6-2 -ميدان الصناعة : إن التوافق النفسي الجيد للعمال أمر ضروري لزيادة الإنتاج كما لا يمكن التقليل من شأن العلاقات الايجابية و مشاعر الحب و الود مع الزملاء و الرؤساء و المشرفين و تأثير ذلك كله في كمية و نوعية الإنتاج ، و بالتالي فان سوء التوافق الناتج عن سيادة الروح العدائية أو الكراهية اتجاه الرؤساء نتيجة لأساليب الإدارة الدكتاتورية الشعور

بالظلم أو هضم الحقوق أو محاباة البعض على حساب البعض الآخر أو العجز عم إقامة علاقات طيبة مع الزملاء أو العمل في ظل ظروف طبيعية غير مناسبة ، كل ذلك من شأنه التأثير السلبي على الروح المعنوية للعمال .

6-3- ميدان الصحة النفسية : أن سوء التوافق النفسي يمثل واحدا من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي بأشكاله المختلفة و هي مجموعة من الأسباب التي تنطلق عليها الأسباب المدرسية ، و من هنالك فان دراسة الشخصية قبل المرض ، و مدى توافق الفرد مع أسرته و زملائه و مجتمعه تمثل نقطة هامة في نقاط الفحص النفسي والطبي للوصول إلى تشخيص الحالة المرضية ، و بالتالي فإننا نتوقع أن الأشخاص سيء التوافق أكثر من غيرهم عرضة للتوتر و القلق و الاضطراب النفسي.

(صبره محمد علي ، 2004 ، ص 128 - 129)

7- مؤشرات التوافق النفسي :

يمكن أن نحدد بعض المؤشرات التي تشير إلى التوافق كالاتي:

أن تكون نظرة الإنسان إلى الحياة نظرة واقعية .

أن تكون طموحات الشخص بمستوى إمكانياته.

الإحساس بإشباع الحاجات النفسية للشخص .

أن تتوفر لدى الشخص مجموعة من السمات : الثبات الانفعالي و اتساق الأفق و التفكير العلمي والمسؤولية الاجتماعية و المرونة ، و أن يكون بمفهومه عن ذاته متطابقا مع واقعه أو كأن يدركه الآخرين عنه.

أن تتوفر لدى الشخص مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الايجابية التي تبني المجتمع كاحترام العلم و أداء الواجب و احترام الزمن و تقديرات التراث....الخ

(صالح حسن الدهري ، 2008، ص 16-18)

8- العوامل التي تعيق التوافق النفسي :

يسعى الفرد لتحقيق و إشباع رغباته و كذا تحقيق التوافق المطلوب ، و لكن دائما ما يتعرض لمعيقات لتحقيق ذلك ، و من بين هذه المعوقات ما يلي :

8-1- المعوقات الجسدية : و هي معوقات الناجمة عن ضعف البنية ، أو فقدان الحواس أو وجود بعض العاهات ، و التي من شأنها إعاقة التوافق الحسي و الحركي للفرد و تقليل نشاطه و فعاليته و طاقته في إشباع و تحقيق حاجاته.

8-2- المعوقات النفسية : و يقصد بها انخفاض معدل الذكاء ، أو ضعف القدرات العقلية و مهارات النفس الحركية ، أو الخلل في نمو الشخصية و التي قد تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه ، فقد يرغب في التفوق الدراسي و يحول ذكاؤه المحدود دون ذلك ، و قد يرغب في الالتحاق بكلية الطب و يمنعه تحصيله الدراسي المتواضع ، و قد يرغب أن يكون عضوا بارزا في مجتمعه و يقف خجله الزائد أو عيوب نطقه أو خوفه من مقابلة الآخرين عائقا ، و من العوامل النفسية التي تعوق الفرد في تحقيق أهدافه الصراع النفسي الذي ينشأ عن تناقض أو تعارض أهدافه و عدم قدرته على المفاضلة بينها و اختيار أي منها في الوقت المناسب، فقد يرغب الطالب في دراسة الطب و الهندسة و إن لم يستطع أن يفاضل بينهما فيقع في صراع نفسي قد يمنعه من الالتحاق بأي من الدراستين في الوقت المناسب .

8-3- المعوقات المادية و الاقتصادية : حيث يعتبر نقص المال و عدم توفر الإمكانيات المادية عائقا يمنع كثيرا من الناس في تحقيق أهدافهم في الحياة، و قد يسبب لهم الشعور

بالإحباط لذا فقد تعود النبي صلى الله عليه و سلم من الفقر و اعتبر الامام علي الفقر عدوا للإنسان فقال[لو كان الفقر رجلا لقتلته] باعتباره عائقا قويا يمنع من اشباع الحاجات الأساسية و يسبب الكدر و الألم.

8-4- المعوقات الاجتماعية : و يقصد بها القيود التي يفرضها المجتمع من خلال عاداته و تقاليده و قوانينه بضبط السلوك و تنظيم العلاقات ، و التي قد تعيق الفرد عن تحقيق بعض أهدافه ، و من هذه العوائق منع الوالدين الأبناء من إشباع بعض رغباتهم و إجبارهم مثلا على اختيار نوع محدد من الدراسة يرون فيها مكانة اجتماعية مرتفعة مقارنة بغيرها متجاهلين إمكانات و رغبات أبنائهم. (محمد خلف ، 1992،ص90)

9-أساليب التوافق النفسي:

يسعى كل فرد إ في المجتمع لتحقيق قد من التوافق النفسي بما يتناسب مع طبيعته و يساعده في التغلب على ما يتعرض له من ضغوط في مختلف مجالات الحياة حيث أن كل فرد يستعين بأسلوب يساعده ليتلاءم مع شخصيته و يمكن تصنيف هذه الأساليب إلى نوعين و هما:

الأساليب المباشرة :

-بذل الجهد و المثابرة للتغلب على العائق ، و بالتالي التقليل من مشاعر الإحباط و الصراع.

- البحث عن طرق و وسائل أخرى لتحقيق الهدف.

- استبدال الهدف بغيره في حالة فشل الأسلوبين .

- طلب النصيحة و المساعدة من الآخرين .

الأساليب الغير المباشرة :

و هي الحيل الدفاعية و أساليب يلجأ إليها الفرد إلا بعد تحقيق الهدف بالأساليب المباشرة
و من أهم الحيل الدفاعية :

- **الكبت** : استبعاد لا شعوري للذكريات المؤلمة و موافق إلى الساحة اللاشعورية و نجاحه
دليل على الصحة النفسية . (حسيب ، 2006، ص 33)

- **الإسقاط** : و هو حيلة لا شعورية نجد الفرد فيه يلصق لغيره ما يشعر به و أن النزعات
و الرغبات البغيضة إلى نفسه إنما هي صفات غيره .

- **النكوص** : حيث يلجأ الفرد إلى استخدام أساليب طفولة ساذجة من التفكير و السلوك .

- **أحلام اليقظة** : هي عبارة عن أسلوب يلجأ إليه الفرد فيتخيل فيه إشباع دوافعه و حاجاته
التي عجز عن إشباع ، و تساعد على تصريف الطاقة . (زهران ، 2005 ، ص 39)

- **التعويض** : محاولة الفرد في نجاح في ميدان ما ، لتعويض إخفاقه أو عجزه الحقيقي
أو المتخيل .

- **التقمص (التوحد)**: هو أن يجمع الفرد و يستعير و يتبنى و ينتسب الى نفسه ما في غيره
من صفات مرغوب و يشكل نفسه على غرار شخص آخر يتحلى بهذه الصفات ، أي أن
الفرد يتوحد أو يندمج في شخصية شخص أبها صفات مرغوبة لا توجد لدى الفرد. و هكذا
نجد أن التقمص فيه تسليم ضمني بالنقص، و أنه تكميل للنقص .

و التقمص يختلف عن التقليد كون أن التقمص لاشعوري بينما التقليد شعوري مثل تقمص
شخصيات الأبطال و النجوم و الوالدين . (نفس المرجع السابق)

ثالثا سوء التوافق :

1- تعريف سوء التوافق :

فشل أو عدم قابلية ملائمة ما هو نفسي بما هو اجتماعي، انه عدم القدرة على تخطي عقبات البيئة أو التغلب على الصعوبات.

كما هو ظرف أو عملية تنطوي على عجز فرد أو جماعة أو عدم رغبته في مسايرة المستويات الثقافية أو الاجتماعية أو السيكولوجية السائدة ، و لا يمثل سوء التوافق عند الفرد أو الجماعة أو المؤسسة الاجتماعية حالة نهاية أو مطلقة ، لأنه إذا كان يمثل أحد جوانب السلوك أو يعبر عن بعض مظاهر التفاعل الاجتماعي فمن الممكن أن يتحول إلى العكس نتيجة تعديلات في المواقف ، ويرجع ذلك أن الحياة الاجتماعية و السيكولوجية في تغيير مستمر و متلاحق ، يكون التوافق و سوء التوافق من بين عملياتها المتعاقبة .

(أحمد عاطف ، 2006، ص254)

2- أسباب سوء التوافق :

يعود فشل الإنسان في تفاعله الدائم مع بيئته فبتحقيق التوافق إلى أسباب عديدة منها

2-1- الشذوذ الجسمي و النفسي : ونعني به أن يكون الإنسان ذا خاصية جسمية أو عقلية عالية جدا أو منخفضة جدا في مثل هذه الحالات يحتاج إلى الاهتمام و رعاية خاصة مما يؤثر على استجاباته للمواقف المختلفة و بالتالي في مواقفه فالإنسان مثلا طویل القامة طولا مفرطا أو قصير قصرا مفرطا كل منهم يعامله المجتمع بطريقة معينة قد تؤثر في توافقه.

2-2- عدم إشباع الحاجات الجسمية : يؤدي عدم إشباع الحاجات الجسمية و النفسية اختلال توازن الكائن الحي مما يدفع به إلى محاولة استعادة اتزانه ثانية ، فإذا تحقق له ذلك

حقوق توازنا أفضل ، أما إذا فشل فيضل التفكك و التوتر باقين ، و لذلك يصوغ الكائن حولا غير موفقة لتخفيض التوتر المؤلم إلا بزيادة التفكك نتيجة الاستعانة بالعمليات التفككية كالحيل الدفاعية.

3-2- الصراع بين الأدوار : المعلوم أن ذات تؤدي دورا معيناً يتوقعه منها المجتمع و تتعلمه أثناء تنشئتها الاجتماعية ، إن التنشئة أحيانا قد تعلم الفرد دورا غير دوره الأساسي كعامله الولد أنه بنت ، كما قد يتعارض دوران للذات الواحدة ، كالدور المرأة العاملة كأم و موظفة.

2-4- القلق : هو نوع من الخوف الغامض المبهم لا يعرف له سبب و يعتبر العمل الأساسي في جميع حالات المرض ، تلك هي بعض أسباب سوء التوافق إلا أن هذه العوامل يختلف تأثيرها من فرد لأخر تبعا لعدة متغيرات متوسطة هي:

-المدة: و يقصد به الفترة التي يستمر فيها تأثير العامل.

-الشدة : و تعني مدة القوة التي تؤثر بها هذا العامل.

-حالة الكائن الجسمية : و قدراته و مهاراته و اتجاهاته أثناء تعرضه للعوامل المؤدية إلى سوء التوافق.

-إدراك الفرد للعامل: و يقصد به تصور الفرد للعامل على أنه مثير للإحباط أو عبر مثير

له. (بطرس 2008، ص 116، 117)

2-5- تكرار الإعاقة لنشاطات نامية متطورة: كما في حالة تكرار تغيير المدرسة للطفل أو

التغيرات المتكررة في لبيت أو في موطن السكن أو تكرار الانتقال من عمل لأخر.

(العبيدي، 2004، ص 29)

3- مظاهر سوء التوافق:

-قلة الإنتاج.

-عدم الشعور بالرضا.

-انخفاض أم إحباط.

-المشكلات السلوكية.

-الأمراض السكوسوماتية.

-الأمراض النفسية.

-الانحرافات الجنسية أو الإدمان و الإجرام.

و يكون سيء التوافق إما تائرا على المجتمع أو هاربا من المجتمع أو عالة عليه أو عاجز على مسايرة المجتمع . (ع.الشاذلي ، ص68)

الخلاصة

من خلال ما سبق يمكن القول أن التوافق عملية معقدة ، و هذا لأنها مسألة نسبية فالفرد يسعى من خلالها الى التوافق بينه و بين البيئة المحيطة به ، و ذلك بشتى الوسائل. و لكن كثيرا ما يصطدم في أدائه بعقبات و موانع و هو بذلك معرض لاحتباطات عديدة ، التي تقف عائق بينه و بين إشباع دوافعه و حاجاته التي تمكنه من تحقيق أهدافه و الشعور بالرضا و الارتياح ، إذ يفشل في تحقيق التوافق في مختلف أبعاده ، و هذا يؤدي إلى سوء التوافق إلا أن الأفراد الذين يتمتعون بالمرونة النفسية يقومون باستخدام الاستراتيجيات الكيفية و الأساليب الدفاعية و الطرق العلاجية التي تسمح بتجاوز الاضطرابات و ذلك بدرجات متفاوتة .

الفصل الرابع : مرض القلب

- تمهيد

1-1- فزيولوجية القلب

1-1-1- تعريف القلب

1-2- وظيفة القلب

1-3- وظيفة صمامات القلب و أنواعها

2- مرض القلب

2-1- تعريف مرض القلب

2-2- أنواع أمراض القلب

2-3- أسباب أمراض القلب

2-4- أعراض أمراض القلب

2-5- علاج أمراض القلب

2-6- أهم الخصائص التي تميز نفسية المعرضين للإصابة بأمراض القلب

3- اضطراب نظم القلب

3-1- تعريف اضطراب نظم القلب

3-2- أعراض اضطراب نظم القلب

3-3- أسباب اضطراب نظم القلب

3-4- تشخيص اضطراب نظم نبضات القلب

4- جهاز تنظيم نبضات القلب

4-1- تعريف جهاز تنظيم نبضات القلب

4-2- كيفية زرع جهاز تنظيم نبضات القلب

4-3- فوائد و مخاطر جهاز تنظيم نبضات القلب

- خلاصة

تمهيد:

القلب عضو أساسي و حساس في جسم الإنسان فهو العضو الذي حير الأطباء والعلماء في خصائصه فهو الذي يقوم بالدور الهام في جسم الإنسان حيث تعتمد كل أنسجة الجسم في أداء وظيفتها عليه، و القلب ذو بنية فزيولوجية خاصة بحيث يمتاز بأوتوماتيكية النبض المنتظم فيعمل على تنظيم الدورية في الجسم، كما أن كل عضو فيه ذا أهمية بالغة، فإذا ما أصيب أحد أعضائه بخلل فان ذلك يؤثر على كامل الجسم البشري، فصحة الفرد تحدد بقوة ضخ القلب للدم و نظمه و سرعته .

فلا يقتصر مرض القلب على كونه أحد الأسباب الرئيسية لاعتلال الصحة فحسب، لكنه يظهر فجأة بدون أن تتوقعه و بصورة دراماتيكية ، و من بين هذه الأمراض نجد مرض بطء القلب الذي يعتبر مرض يعيق الإنسان في حياته اليومية حيث يصبح عاجز عن القيام ببعض نشاطاته حيث يتم إبطاء وتيرة ضربات القلب أقل من 60 نبضة في الدقيقة ، و بهذا المعدل لا يستطيع القلب ضخ ما يكفي من الدم الغني بالأوكسجين إلى الجسم ، مما يستلزم تركيب جهاز تنظيم ضربات القلب **pacemaker** . و في هذا الفصل سنتطرق إلى التعرف على فزيولوجية القلب ، وظيفة القلب، ثم مرض القلب تعريفه، أعراضه و أسبابه، كذلك تطرقنا إلى اضطراب نظم نبضات القلب و التعرف على جهاز تنظيم ضربات القلب .

1- فزيولوجية القلب:

1-1 تعريف القلب:

لغة: يعرف القلب لغة بتحويل شيء عن وجهه، قلبه يقلبه قلبا، وقد جاء أيضا أن القلب مضغة من الفؤاد المعلقة بالنياط(الشرايين)، جمعه أقلب و قلوب.و قد يعبر بالقلب عن العقل، كما جاء في قوله تعالى: «إن في ذلك لذكرى لمن كان له قلب « [سورة ق، الآية 37:]، أي عقل. و قال بعضهم: سمي القلب قلبا لتقلبه.(هنا نجاري، 2018 ، ص 02) هو عبارة عن جهاز مسير و منظم لمختلف الأجهزة الدموية.

و يعرف أيضا على أنه عضو عضلي ذو شكل هرمي يتواجد بالصدر و هو محرك رئيسي لدوران الدم و هو المسؤول عن ضخ الدم على مستوى الأوردة في الجسم، و يتواجد القلب في التجويف الصدري و هو مائل إلى الجهة اليسري ، يحيط به غشاء ضام ، و يصل طوله حوالي 12 إلى 14 سم و عرضه 9سم، يزن عند البالغ تقريبا 350غرام، و يضرب حوالي 3مليار مرة في حياة واحدة،و يبدأ تشكيله في نهاية الأسبوع الثالث من عمر الجنين. (وعزا تينهينان، 2016 ، ص 48)

يقع القلب في منتصف القفص الصدري و هو في حجم قبضة اليد و يزن حوالي 320 جرام و هو عبارة عن عضلة تتولى ضخ الدم الذي يحمل الغذاء و الأوكسجين إلى جميع أنحاء الجسم. (أيمن أبو المجد، 1999 ، ص 09)

يتكون القلب من أربع غرف ، غرفتين علويتين و هما الأذنين يستقبلان الدم العائد من الأوردة، و غرفتين هما البطنين تضخان الدم إلى الشرايين و تسمح الصمامات للدم أن يجري في اتجاه واحد فقط، فيتحكم الصمام التاجي في الجانب الأيسر و الصمام الثلاثي

1-2- وظيفة القلب:

القلب هو مضخة عضلية في الصدر تعمل باستمرار، و تضخ الدم في جميع أنحاء الجسم، ليلا و نهارا ، من المهد إلى اللحد ، و ينقبض القلب و يترخى 100.000 مرة في اليوم ، و لهذا فهو يحتاج إلى امتداده بالدم الكافي بواسطة الشرايين التاجية.

الوظيفة الأساسية للقلب هي ضخ الدم الأحمر الغني بالاكسيجين و المواد المغذية، عبر الشرايين الكبيرة إلى بقية الجسم، و عندما تأخذ العضلات و الأنسجة الأخرى الاوكسيجين تقوم الأوردة بإرجاع الدم (الذي صار أزرق مؤكسدا الآن) إلى القلب.

ثمة جانبان للقلب ، يعمل كل منهما كمضخة منفصلة و ينقسم الجزءان إلى حجرتين، فيكون بذلك مجموع الحجرات أربعة، و تعد الحجرتان العلويتان - الأذنيان- بمثابة خزانات جامعة و أما السفليتان-البطينان- فتقبضان لضخ الدم ، فيتلقى الجزء الأيمن من القلب الدم من الأوردة التي تجفف الجسم كله ، و يضخه عبر الرئة بحيث يمكنه الحصول على الاوكسيجين ، و تغيير لونه من اللون الأزرق إلى اللون الأحمر .

(كريس دايفيدسون، 2013، ص 14)

1-3 وظيفة صمامات القلب و أنواعها:

تعمل صمامات القلب على دفع الدم في اتجاه واحد،حيث يمنع الصمامان الأذنيان- (الميتزالي، و مثلث الشرف) رجوع الدم من البطينين إلى الأذنين أثناء مرحلة الانقباض،كما يمنع الصمامان الهالبيان (الأورطي،و الرئوي) عودة الدم من الشريان الأورطي و الرئوي إلى البطينين أثناء مرحلة الانبساط، تغلق كل هذه الصمامات و تفتح بطريقة منفعة (Passively)، أي أنها تغلق عندما يدفع مدروج الضغط الرجوعي الدم إلى الوراء، و تفتح عندما يدفع مدروج الضغط التقدمي باتجاه الأمام.

و تعتمد كفاءة ضخ القلب على عمل هذه الصمامات و العضلات الصغيرة المتحركة فيها

(قريشي فيصل، 2011، ص121-120).

و قد قسم الأطباء صمامات القلب إلى أربعة أقسام هي :

أ-الصمام الميترالي(Mitral Valve): يقع بين البطين الأيسر و الأذنين الأيسر، و في وضعه الطبيعي يسمح هذا الصمام بمرور الدم في اتجاه واحد فقط من الأذنين إلى البطين.

ب-الصمام الأورطي (Aortic valve): و هو يقع بين البطين الأيسر و الشريان الأورطي و حين يفتح هذا الصمام فانه يسمح بمرور الدم في اتجاه واحد فقط من البطين الأيسر إلى الشريان الأورطي الذي يعد أكبر شرايين الجسم و الذي يقوم عن طريق تفرعاته العديدة بتوصيل الدم إلى جميع أعضاء الجسم.

ج- الصمام ثلاثي الشرفات:(Tricuspid Valve): يقع بين البطين الأيمن و الأذنين الأيمن، و يسمح بمرور الدم في اتجاه واحد فقط من الأذنين إلى البطين.

د- الصمام الرئوي(Pulmonary Valve): يقع بين البطين الأيمن و الشريان الرئوي،ويسمح أيضا بمرور الدم في اتجاه واحد فقط من البطين عبر الصمام الرئوي إلى الرئتين حيث يتم تزويده هناك بالأكسجين ثم يعود الدم إلى الأذنين الأيسر فالبطين الأيسر الأورطي،وتتكرر هذه الدورة 70مرة في الدقيقة.(أيمن أبو المجد،1999،ص13،15)

2- مرض القلب:

2-1- تعريف مرض القلب:

يؤدي أي خلل أو إصابة في التركيب التشريحي للقلب أو الأوعية أو في وظيفتها إلى ما يسمى "مرض القلب" وقد تكون الإصابة في التامور أو العضلة القلبية، أو الصمامات أو الشفاف، أو الحاجز بين الأذنين أو الحاجز بين البطينين، أو جمة الألياف النوعية، أو شرايين القلب، أو الأوعية التي تخرج القلب أو التي تصب فيه، و قد يكون المرض عبارة عن شذوذ في نشوء الأوعية أو تبديلاً في أمكنتها.

كما قد تكون هذه الأمراض ولادية أو بسبب الروماتيزم فتصيب الصمامات و يضاف إلى الأمراض السابقة الذكر اعتلالات العضلة القلبية الأولية و الثانوية و أورام القلب و اضطرابات النظم و إصابات الصمامات الإفرنجية و التصلبية و غيرها.

(طايبي نعيمة ، 2006 ، ص64)

2-2- أنواع أمراض القلبية الوعائية:

طبيعة القلب هو ضخ الدم إلى الجسم بأكمله عبر الأوعية الدموية، إذ يحتوي على أوعية دموية بداخله تقوم بإمداده بالأكسجين و الغذاء و يحدث أن تصاب بالانسداد نتيجة عدة عوامل، فهناك من الإصابات ما هو خلقي أي يولد به الطفل أثناء تكوينه الجنيني و منه ما هو مكتسب أي يحدث خلال فترات حياة الإنسان و فيما يلي عرض مختصر لهذه الأمراض:

1- الأمراض الخلقية و تنقسم إلى: ضيق الصمام الرئوي (Valve Pulmonaire étroite) و هو عبارة عن ضيق بالصمام الرئوي منذ الولادة ينتج عن انسداد جزئي في

الصمام مما يمثل عائق لتدفق الدم بالبطين الأيمن.

(رانية سعد السعيد أحمد الطفطاوي، 2009 ، ص 23)

رباعي فالوت (**Quaternaie Fallot**) إن رباعي فالوت هو تشوه قلبي وُلادي يتميز بنقص في تطور قمع البطين الأيمن مع انزياح أو سوء تجاوز أمامي و أيسر للحجاب القمعي يترافق ذلك مع تضيق في مخرج البطين الأيمن الذي يصل في الأشكال الشديدة منه إلى الرئق الرئوي فضلا عن فتحة كبيرة بين البطينين التي تكون عادة تحت أبهرية، لكنها يمكن أن تكون تحت شريانه، أي تحت الشريان الأبهرية و الرئوي معا، يتراكم الأبهر على البطين الأيمن و بعد هذا التشوه مترافقا مع بطين أيمن ثنائي المخرج عندما ينشأ أكثر من 50% من الأبهر من البطين الأيمن. (المرجع السابق)

ضيق برزخ الأورطي (الجزء النازل) (**Isthme aortique**): مكان الضيق هو بداية الجزء النازل من الأورطي عند موضع اتصاله بالقناة الشريانية. (المرجع السابق)

2- الأمراض المكتسبة: و يمكن إجمالها فيما يلي:

تصلب الشرايين (**Artériosclérose**): إن تصلب الشرايين ينشأ عن تسرب الكوليسترول أو مواد أخرى على الجدران الداخلية للشرايين، و هذه المواد تشكل صفائح تعمل على تضيق الشرايين، إن وجود الصفائح في حال تصلب الشرايين يقلل من تدفق الدم عبر الشرايين، و يؤثر في تمرير المواد الغذائية من الشعيرات الدموية إلى الخلايا، مما يسبب تدمير الأنسجة. (أديب محمد الخالدي، 2006 ، ص

(460)

ارتفاع ضغط الدم: **Hypertension artérielle** و يسمى ضغط الدم الأساسي أو الجوهري و يعتبر أخطر العوامل المؤدية إلى حدوث الجلطة القلبية بالإضافة إلى ما يترتب عليه من حوادث نزيف المخ، و الجلطة الدماغية، و يعرف قياس ضغط الدم

عندهم 120/80 بأنه الخط الفاصل بين العادي و المضطرب و كلما ارتفعت القراءة عن الخط الفاصل دل ذلك على ارتفاع ضغط الدم.

(حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص90)

انخفاض ضغط الدم : **Hypotension** أو ما يسمى بضغط الدم الثانوي، و يتم قياسه كلما انخفضت الدرجة عن الخط الفاصل و أعراض هذا المرض غير محددة، و بصفة عامة تعد مشاعر الإجهاد و الضعف مؤشرات لانخفاض الدم أو وجود الأنيميا أو كلاهما.

(أديب محمد الخالدي، 2006، ص469)

الذبحة الصدرية (Angine de Paitrine): هي ألم في منطقة الصدر يحسه المريض نتيجة لنقص تدفق الدم و بالتالي الأوكسجين إلى عضلات القلب، بشكل عام نتيجة لانسداد الشرايين القلبية، و يحدث الانسداد لأسباب مختلفة أكثرها شيوعا-تصلب الشرايين-و الغريب في الذبحة الصدرية أنها لا تحمل علاقة بين شدة الألم و قلة وصول الأوكسجين إلى القلب، أي من الممكن أن يكون الألم شديدا مع نقصان قليل في تدفق الدم إلى القلب و بالعكس، من الممكن أن يكون هناك ذبحة صدرية بدون ألم. (المرجع السابق)

السكتة القلبية (Infarctus du myocarde): تسمى أيضا النوبة القلبية أو الاحتشاء القلبي، حيث يحدث انقطاع الأوكسجين عن جزء مهم من عضلة القلب مما يؤدي إلى موت بعض خلايا القلب، و هذا النوع يصيب الرجال أكثر من النساء و يحدث غالبا قبل سن 60 سنة، بحيث يمكن من انسداد الشريان التاجي، ارتفاع ضغط الشرياني، ارتفاع الكلسترول، أن تؤدي إلى حدوث هذه النوبة.

(أحمد حسين حشمت، و مصطفى حسين باهي، 2006، ص192)

Rhumatisme Cardiaque: يعبر هذا النوع عن مجموعة أعراض نفسية المنشأ مجملها اضطراب عمل القلب تتمثل أعراضه في الخفقان، عدم الانتظام، الألم، تشنج القلب، قصر التنفس و التعب بأقل مجهود.

(حامد محمد عبد السلام زهران، 1995، ص480)

ومن أهم الأسباب لحدوث أمراض القلب الروماتيزمية وجود خلل في الجهاز المناعي للجسم مما يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة للميكروب إذ يتفاعل مع أنسجة الجسم لتدمرها و هذا التدمير يصيب عضلة القلب كاملة. فهو يشمل طبقات القلب الثلاثة المتمثلة في الغشاء الداخلي المبطن لعضلة القلب و عضلة القلب نفسها الغشاء الخارجي و المصاب بهذا المرض قد يشعر بالألم في القلب و لا يظهر هذا المرض عضويا عندما يتم فحص المريض سريريا.

(حسن منسي، 2001، ص59)

3-اضطرابات رتم القلب Laryphimie و نميز نوعين منها:

-**دقات سريعة جدا (Tachycardie):** عبارة عن إصابة مرتبطة بكهرباء القلب الذي ينظم دقات القلب وفقا للحالة التي يوجد فيها الشخص، بحيث يعاني الكثير من الناس من هذا النوع الذي يؤدي في بعض الأحيان إلى النوبة القلبية.

- **دقات بطيئة Bradycardie:** هي أيضا إصابة في كهرباء القلب و لكن عكس الأولى بحيث يؤدي إلى تباطأ دقات القلب بشكل محسوس.

(Kachanery et Batisse ,A1987,p28)

3-2 أسباب الأمراض القلبية الوعائية:

تتمثل الأسباب المؤدية إلى المرض القلبي في مجموعة من العوامل التي تختلف من شخص لأخر باختلاف البيئة الشخصية لديهم و الظروف المعاشة و يمكن تلخيصها فيما يلي:

1- الأسباب الوراثية: أثبتت الدراسات أن العوامل الوراثية تدفع بعض الأفراد نحو الإصابة بهذا المرض لكونه يسري في أسر هؤلاء المرضى فأبناء المصابين بضغط الدم غالبا ما يستجيبون للتوترات بزيادة في ضغط الدم بدرجة أعلى من هؤلاء الأطفال الذين لا يعاني أحد أفراد أسرته من ضغط الدم المرتفع. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص96)

2- الأسباب البيولوجية:

- ارتفاع نسبة الكوليسترول: تناول الأغذية الغنية بالدهون يزيد من ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم مما يزيد احتمالات الإصابة بجلطة في القلب. (أيمن أبو المجد، 1999، ص03)

- ارتفاع نسبة السكر في الدم: و هذا المرض يحدث نتيجة لخلل في تكسير النشويات في الجسم، مما يؤدي إلى ظهور كميات كبيرة من السكر في الدم و البول، و إذا لم يتم علاجه فان آثار هذا المرض تصل حتما إلى القلب و الكلى. (نفس المرجع، ص35)

-زيادة الوزن: السمنة تسبب إجهاد القلب و ارتفاع نسبة الدهون في الدم التي تؤدي إلى تصلب الشرايين. (نفس المرجع، ص 40)

3- العادات اليومية:

- التدخين: يعد من أقوى و أهم أقوى أسباب خطر الإصابة بمرض القلب، و خاصة الإصابة بأمراض الشرايين التاجية، و يجب أن يوضع بعين الاعتبار دائما أن للتدخين

أضرار جسمية ليس على القلب فقط و لكن أيضا على الرئتين و سائر أعضاء الجسم.
(نفس المرجع ، ص 29)

4- الأسباب السيكولوجية: يرى أنصار الاتجاه السيكوديناميكي أن الأسباب السيكولوجية يمكن أن تتخلص فيما يلي:

- عوامل الكبت: تحدث أمراض القلب غالبا عن طريق كبت القلق، العدوان، الغضب المكظوم، الذي يكبح عن طريق الأنا الأعلى و القيود الاجتماعية التي تمنعه من التعبير عن الغيظ أو الحقد أو العدا، و أمام كل هذه الظروف يظل الفرد دائم الكبح للانفعالات الشديدة، بدون التعبير عن استيائه أو تفريغ العقد المنذف بداخله و نتيجة ذلك حدوث تغيرات فسيولوجية في نشاط الجهاز العصبي السمبتاوي الذي يولد انفعالية مزمنة تكون مسؤولة عن حدوث الأمراض القلبية المختلفة كحدوث مرض الدم الجوهري.

(حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص 98)

-4-2 أعراض أمراض القلب:

تختلف الأعراض باختلاف نوع الإصابة، كما تختلف من حالة إلى أخرى و يمكن تلخيصها فيما يلي:

*سرعة خفقان القلب.

*سرعة التنفس دون القيام بجهد كبير أو القيام بجهد لا يستدعي ذلك.

*السعال الشديد المصحوب بخروج الدم.

(رمزي الناجي، 2005، ص 77)

*الغشيان و الدوخة.

*وجود زرقة بالجسم في الشفتين في الغشاء المخاطي المبطن للفم و في الأظافر و أحيانا للأطراف و في الحالات الشديدة تنتشر الزرقة في الجلد كله.

*ضيق التنفس و التعب . (رانيا سعيد السعيد أحمد الطنطاوي، 2009، ص19)

*عدم انتظام ضربات القلب.

*التهاب غشاء التامور المغلق و التهاب عضلة القلب.

*الأم خفيفة بالمفاصل.

*ظهور طفح الجلدي مميز.

*صداع وارتفاع ضغط الدم.

*ارتفاع درجة الحرارة.

*إغماء لأقل مجهود.

*النزلات الشعبية و الالتهابات الرئوية المتكررة.

*حدوث تنميل في الأطراف.

*حدوث نزيف من الأنف. (المرجع السابق، ص 149)

ألم أو ثقل أو حرقان في الصدر، و هو قد يقل مع الراحة و يزيد مع المجهود.

*ألم في الفك، أو الجزء الداخلي للذراع أو قد يمتد إلى الظهر.

(أيمن أبو المجد، 1999، ص35)

-5-2 علاج أمراض القلب:

1-العلاج الطبي: **Traitement médical**: يعتمد العلاج الطبي على تقديم أدوية وعقاقير كالمهدئات التي تساعد على زيادة قوة القلب و على القيام بعمله.

العلاج الدوائي: يستخدم الأطباء ثلاثة أنواع من الأدوية: مدرات البول: و من أشهرها دواء(اللازلكس) **La silix**، و هو يقلل كمية السوائل في الدم و بذلك يقلل العبء على القلب عن طريق ضخ كمية من الدم.

مخفضات ضغط الدم: أهم أنواعها الأدوية المضادة لتحويل الأنجيوتنسين(كدواء الكابتوبرل) والأدوية المضادة للبيتادرينالين(كدواء البروبرانولول).

دواء الديجوكسين: و هو دواء يقوي عضلة القلب لكي تضخ الدم بشكل أفضل و كان من أشهر الأدوية المستعملة سابقا.(حداد سهام، خلفه فريدة، 2016، ص55)

العلاج الجراحي: تعرف العملية الجراحية للقلب بإعادة الدورة الدموية إلى حالتها الطبيعية بتصحيح الإصابة العرقية سواء كان ضيق أو عجز أو بتصحيح الصمام الآلي.

(Nouveau Larousse Médical ,1980,P07))

و يمكن أن نميز نوعين من جراحة القلب:

*جراحة بقلب مغلق: حيث يكون الوصول إلى القلب بواسطة فتحه على الجانب الأيسر والأيمن للقفص الصدري، ثم يتم إدخال الأصبع أو موسع عبر فتحة الأذنين للأيسر.

*جراحة بقلب مفتوح: تعتبر هذه الجراحة جد معقدة، كون المعالج يقوم بتوقيف القلب للحظة ويجري تعويض قلبي أو تصحيح أو تبديل الصمام بصمام آلي.

*القسطرة القلبية: مع تطور القسطرة الطبية أمكن القيام بالكثير من الإجراءات الطبية لمعالجة بعض أمراض القلب دون جراحة، و من أشهر هذه الطرق توسيع الصمامات عن طريق وضع كيس قابل للنفخ في طرق أنبوب القسطرة، و أيضا عمل فتحة صناعية في جدار الفاصل بين الأذنين للسماح بدخول الدم من البطين الأيسر إلى الأيمن و عملية مد القناة الشريانية أو سد الثقوب عن طريق وضع سدة طبية خلال القسطرة.

(حداد سهام، خلفه فريدة، 2016، ص56)

العلاج النفسي: من فنيات العلاج النفسي الأكثر استخداما:

العلاج السيكودينامي: تستخدم على نطاق واسع اعتمادا على الافتراض الأساسي لها في مساعدة المرضى على حل صراعاتهم النفسية اللاشعورية، و ما يرتبط بها من ظروف مرضية، و يسعى العلاج التحليلي إلى تحويل الاتجاهات اللاشعورية المزمنة في حياة الفرد إلى اتجاهات شعورية، و من ثم التغلب عليها و ذلك بعدة تقنيات أهمها: التداعي الحر، التنفيس الانفعالي... الخ.

العلاج المعرفي السلوكي: يعتمد هذا النوع من العلاج على استخدام برامج تدخلية مبنية على أسس النظرية المعرفية السلوكية للتقليل من حدوث النوبات لدى المرضى، و ذلك بمساعدتهم على فهم المشاكل المسيطرة عليهم عن طريق تقسيمها إلى أجزاء صغيرة، بحث يمكن لمشكلة ما أو حدث معين أن تتبع عنه مجموعة من الأفكار، الأحاسيس و الأفعال، و كل هذه الأجزاء يمكن أن تؤثر على بعضها البعض فكيفية التفكير حول مشكلة ما يمكن أن يؤثر على كيفية الشعور جسديا و حسيا، و يمكن أيضا أن تغير كيفية تعامل الشخص معها.

العلاج المعرفي السلوكي يساعد المريض على تغيير طريقة تفكيره و عمله هذا التغيير يمكن أن يساعد على الشعور بشكل أفضل، من خلال التركيز على المشاكل و الصعوبات الآتية

عوضاً من التركيز على أسباب المشكلة و أعراضها في الماضي و ذلك من خلال العمل على تحسين حالة الفرد الذهنية الحالية، وهذا باستخدام تقنيات التحصين المنظم و ضبط توجيه الذات النمذجة و التدعيم.

ومن بين تقنيات العلاج السلوكي المعرفي نجد:

التدريب على الاسترخاء: يهدف إلى مساعدة المريض على التعرف على الضغط و أعراضه و التخفيف منه، من خلال تعليمه تقنيات شد و إرخاء جسمه بشكل منظم و في نفس الوقت يركز انتباهه على المشاعر التي يحس بها.

(ريحاني زهرة، 2010، ص، 104-103)

العلاج الأسري: لكي يكتمل التغيير المطلوب في حياة المريض و يثبتت تكون في كثير من الأحيان ضرورة لعلاج أسري يشارك فيه بعض أو جميع أفراد الأسرة لفحص و إعادة النظر في توزيع الأدوار و في كيفية حل الصراعات بين أفرادها.

إن الأبحاث العلمية تشير بشكل واضح بأن العلاج النفسي الفردي و الجماعي للمرض و كذلك العلاج الأسري لهم و لذويهم، إلى جانب العلاجات الطبية الأخرى تقلل من احتمالات تكرار النوبات القلبية و تقاوم صحة المرضى و نسبة الوفيات، كما أن العلاجات تجعل حياة المريض أكثر سعادة و نجاحاً بالرغم من النوبة القلبية ومن الضعف الذي يعتري القلب.

(حداد سهام، خلفه فريدة، 2016، ص57)

6-2 أهم الخصائص التي تميز نفسية المعرضين للإصابة بأمراض القلب:

يزعم أطباء القلب أن هناك خصائص تميز نفسية المعرضين لأمراض القلب و تميز كذلك نوع الحياة التي يحويها فترشحهم للإصابة بهذا المرض الخطير أهمها ما يلي:

- بذل مجهود شاق مع إهمال تناول الوجبات الغذائية في موعدها، و حب السهر في الحفلات الصاخبة.
- الرغبة في الانطلاق المستمر و الطموح بلا حدود و العمل المتواصل أكثر من 60 ساعة في الأسبوع.
- التوتر العصبي و شدة الأعصاب لأهون الأسباب.
- الانفعال المستمر في تلمس الأحسن و الأفضل.
- التصدي للمتاعب و البحث عن المشاكل و محاولة حلها.
- الإفراط في الطعام.
- الإفراط في تناول الدهون.
- الشعور الدائم بالقلق و عدم أخذ الجسم كفايته من النوم و الراحة.
- عدم ممارسة الرياضة الحقيقية.
- الإفراط في تناول المشروبات الكحولية.
- وجود الاستعداد الوراثي و تأثيره السيكولوجي.
- الميل إلى العتاد و الاعتداء بالنفس و التسلط و حب التسابق لدرجة كبيرة.
- الميل إلى التفكير و التأمل الطويل منذ الطفولة و حمل الصراع الباطل من مرحلة الطفولة.
- عدم الرضا أبدا بما يصل إليه الفرد كما أنه لا يستريح أبدا بين الأعمال المختلفة.
- الإحساس بالفشل و الإحباط النفسي و عدم الأمن و سلوك الاستسلام.

- زيادة مميزات الرجولة البدنية عن الأشخاص العاديين (هيئة البدن، زيادة هرمونات الذكور)
- الحساسية المفرطة للصدمات العاطفية و القابلية للاستسلام للحزن لفترات طويلة.

(وعزا تينهينان، 2016، ص 68-69)

ومن بين أمراض القلب نجد مرض اضطرابات نظم القلب الذي هو محور بحثنا و هو عدم انتظام متواصل في ضربات القلب ، أو تسارع أو تباطؤ كبير في إيقاع ضربات القلب و قد يتشارك هذان النوعان من اضطرابات القلب أحدهما مع الآخر .

(الياس حاجوج، 2010، ص 162)

فاضطراب نظم القلب يمكن أن يكمن في سرعة دقات القلب أو في انخفاضها و غالبا ما يضطر المرضى المصابين بهذا المرض إلى زراعة ناظمة قلبية لتنظيم دقات القلب ، و في هذا الفصل سنتطرق إلى تعريف مرض اضطراب نظم القلب و أسبابه وكذلك التعرف على جهاز تنظيم دقات القلب " cardiac pacemaker " .

3- اضطراب نظم القلب

3-1- تعريف اضطراب نظم القلب:

اللانظمية (نظم القلب غير الطبيعي) : و يقصد به عدم انتظام دقات القلب و قد يكون غير مؤلم أو غير مؤثر و قد تؤدي اللانظمية إلى الموت، كما تسمى اللانظمية بطء القلب إذا كانت أقل من 60 دقة في الدقيقة و تسمى تسرع القلب إذا كانت أكثر من 100 دقة في الدقيقة.

و قد ينتج ببطء القلب عن استعمال أدوية تهدئ ناظمة القلب الطبيعية و يسمى احصار القلب، و إذا لم يكن علاجه بأي طريقة فان الأطباء يدخلون ناظمة صناعية الكترونية(و هو جهاز يعمل بالبطارية و يرسل إشارات كهربائية للقلب). قريبا من القلب.

أما تسرع القلب فيحدث عندما يكون هناك مرض يجعل البطين أو الأذين يرسل إشارات كهربائية سريعة، و يمكن علاج تسرع القلب الأذيني نسبيا، أما تسرع القلب البطيني فقد يؤدي إلى رجفان و تؤدي الانقباضات غير المنتظمة إلى الموت المفاجئ.

(زينب منصور، 2010، ص49)

3-2- أعراض اضطراب نظم القلب:

***أعراض بطء نظم القلب:** عندما ينبض القلب ببطء شديد، قد نلاحظ أعراض مختلفة و هذه الأعراض تساعد الطبيب على تقييم شدة حالة القلب و تحديد العلاج المناسب و تتمثل هذه الأعراض في:

-الدوران و إغماء .

-نقص الطاقة المزمن .

-ضيق غي التنفس .

(كروكسلي بارك ، 2020 ، ص06)

3-3-أسباب اضطراب نظم القلب:

***أسباب بطء نظم القلب:**قد يحدث بطء القلب لأسباب عديدة منها:

- أمراض القلب الخلقية.

- بعض الأمراض أو أدوية القلب.

- الشيخوخة.

-أثار ندبة من نوبة قلبية.

-اختلال العقدة الجيبية(حين لا يعمل ناظم القلب الطبيعي بشكل صحيح).

-احصار القلب(عندما يكون النبض الكهربائي الذي يمر من الحجرة العليا إلى الحجرة السفلى غير منتظم أو مسدود) . (كروكسلي بارك،2020،ص07)

*أسباب سرعة نظم القلب: توجد العديد من الأسباب تؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب أثناء القيام بالمجهود البدني و من أهم هذه الأسباب ما يلي:

-نقص الاوكسيجين أو زيادة ثاني أكسيد الاوكسيجين و تركيز أيون الهيدروجين، يؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب.

-رجوع الدم إلى القلب يؤدي إلى سرعة ضربات القلب و ما يدعى (منعكس بانبرج Bainbitge Refix) و الذي يؤدي إلى زيادة كمية الدم المدفوعة للعضلات و يمنع ركود الدم.

-الانفعالات التي تسبق خوض المجهود البدني تؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب كحالات الفرح و الحزن و الغضب.

-انقباض العضلات الإرادية بسبب المنعكس العصبي يؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب باعتبار أن انقباض العضلات الإرادية يؤدي مضاعفات رجوع الدم الواردي إلى القلب .

-إفراز الأدرينالين كنتيجة لانفعالات خلال المنافسات يؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب ، و كذلك هرمون النورادرينالين .

-زيادة درجة حرارة الجسم كنتيجة لممارسة المجهود البدني يؤدي إلى زيادة معدل ضربات القلب بمقدار 10 ضربات في الدقيقة الواحدة.

(يوسف كماش و صالح بشي، 2011، ص 102)

3-4- تشخيص اضطراب نظم القلب:

قبل معالجة أي مرض لابد من وضع تشخيص دقيق للحالة، و لابد من كشف نمط اضطراب نظم القلب قبل معالجته بكفاءة

1- تخطيط القلب الكهربائي:

و لاشك أن تخطيط القلب الكهربائي يعطينا فكرة جيدة عن وضع كهربائية القلب، و لا يتطلب إجراؤه سوى بضع دقائق، و لكن للأسف لا يستطيع تخطيط القلب الكهربائي إعطائنا التشخيص الأكيد في كل الحالات، فقد يكون التخطيط طبيعيا تماما بين نوبات تسرع القلب أو اضطراب نظم القلب، مثل ذلك مثل الأصوات التي تحدث تحت غطاء سيارتك، و التي تتلاشى عندما تذهب بها إلى الميكانيكي.. فاضطرابات نظم القلب مشهورة بأنه يصعب (الإمساك) بها!.

(فايز بن عبد الله و آخرون، 2017،

ص10)

2- جهاز الهولتر:

و لهذا اكتشف الأطباء عددا من وسائل التشخيص للإمساك باضطراب نظم القلب عندما يحدث، فاخترعوا جهاز (الهولتر) الذي هو عبارة عن مسجلة توضع على خصر المريض، و تتصل بأسلاك توضع على صدر المريض .. و يستمر ذلك التخطيط مدة (24)ساعة، و يقوم خلالها المريض بنشاطه المعتاد في البيت أو العمل، و خلال هذه المدة لا يدع هذا التخطيط نشاطا أو ممارسة للقلب إلا أحصاها، و يعطي هذا الفحص فكرة مهمة

عن نشاط القلب الكهربائي خلال الممارسات الحياتية اليومية، كما يبدي اضطرابات ضربات القلب إن وجدت.

3-جهاز مراقبة نوبات اضطراب النظم (Event monitor):

و هو جهاز صغير يوضع على الصدر حينما يصاب المريض بأعراض اضطراب نظم القلب، فيقوم الجهاز بتسجيل ضربات القلب و ما يجري فيه من اضطرابات، و يمكن للمريض أن يرسل ذلك التسجيل فوراً عن طريق الهاتف إلى الطبيب.

4- جهاز التسجيل المزروع تحت الجلد (Insertable loop recorder)

و هو جهاز صغير بحجم ولاعة (قداحة) السجائر يمكن زرعه تحت الجلد في الصدر، و يمكنه تسجيل كل ما يجري في القلب من اضطرابات خلال مدة زرعه.

و يمكن أن يضل هذا الجهاز في مكانه تحت الجلد لثلاثة أعوام، يزال بعدها بسهولة. و يستخدم هذا الجهاز عند المرضى الذين يشكون من ضربات القلب على فترات متباعدة.

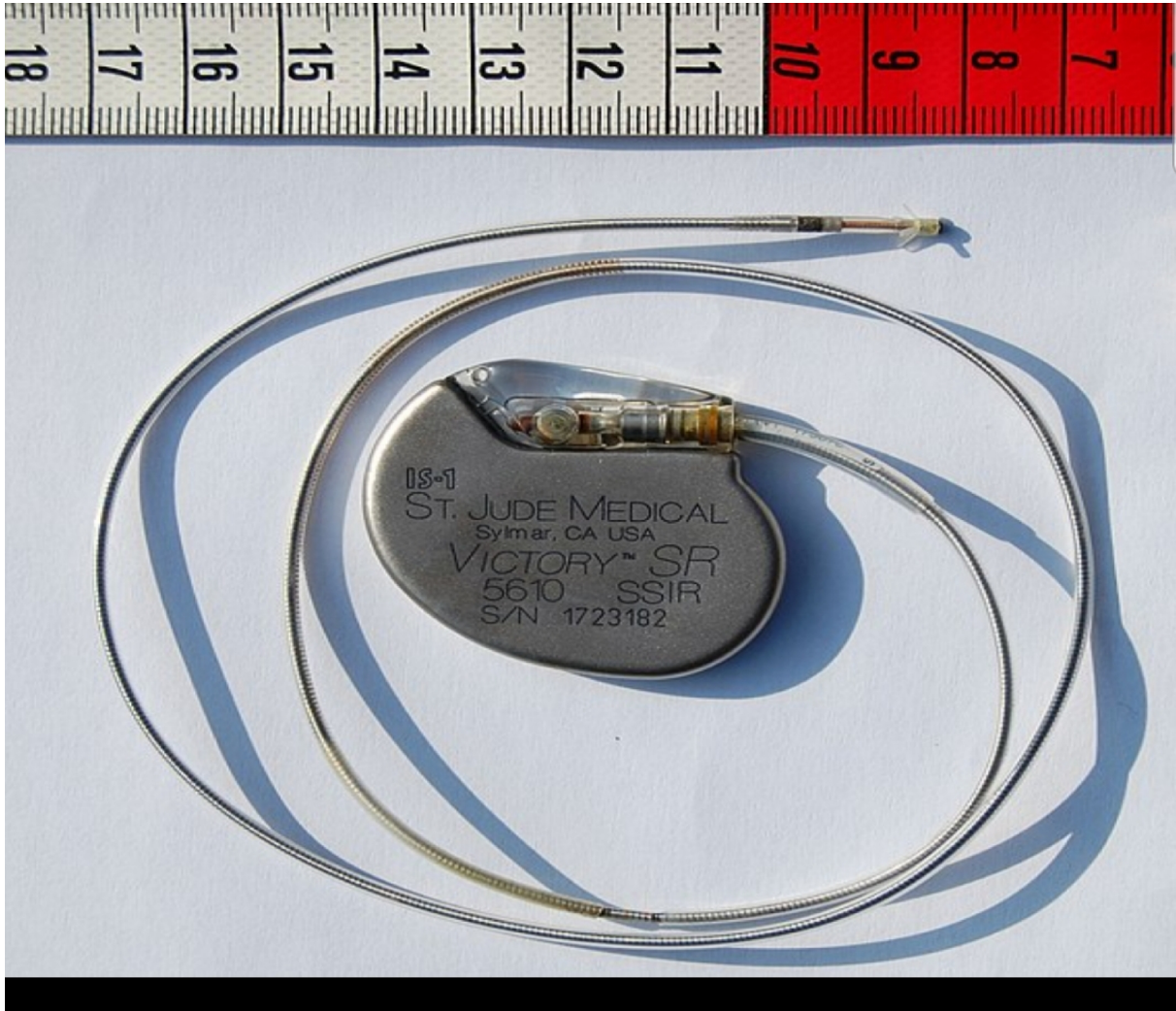
(فايز بن عبد الله و اخرون، 2017، ص 10-11)

4-جهاز تنظيم نبضات القلب:

4-1-تعريف الناظمة: يمكن للناظمة التعرف على المشكلة التي يعاني منها نظم القلب و إرسال نبضها الكهربائي الخاص لجعل القلب ينبض بانتظام ، وفي الوقت المحدد (تعمل الناظمة على توليد نبضة أو إجرائها) و هي مصنوعة من شرائح كمبيوتر و بطارية صغيرة و لكن طويلة الأمد في حقيبة محكمة الغلق . (مرجع سابق، ص 29)

تعريف جهاز تنظيم نبضات القلب:

جهاز تنظيم دقات القلب هو عبارة عن جهاز صغير يساعد في التحكم في معدل ضربات القلب من خلال تسريع معدل ضربات القلب حين يكون أبطء من اللازم، كذلك إبطاء معدل ضربات القلب حين يكون أسرع من اللازم، و المساعدة في تنظيم إيقاع ضربات القلب بصفة منتظمة . (pacemaker.Arabic ,2021 ,p 01)



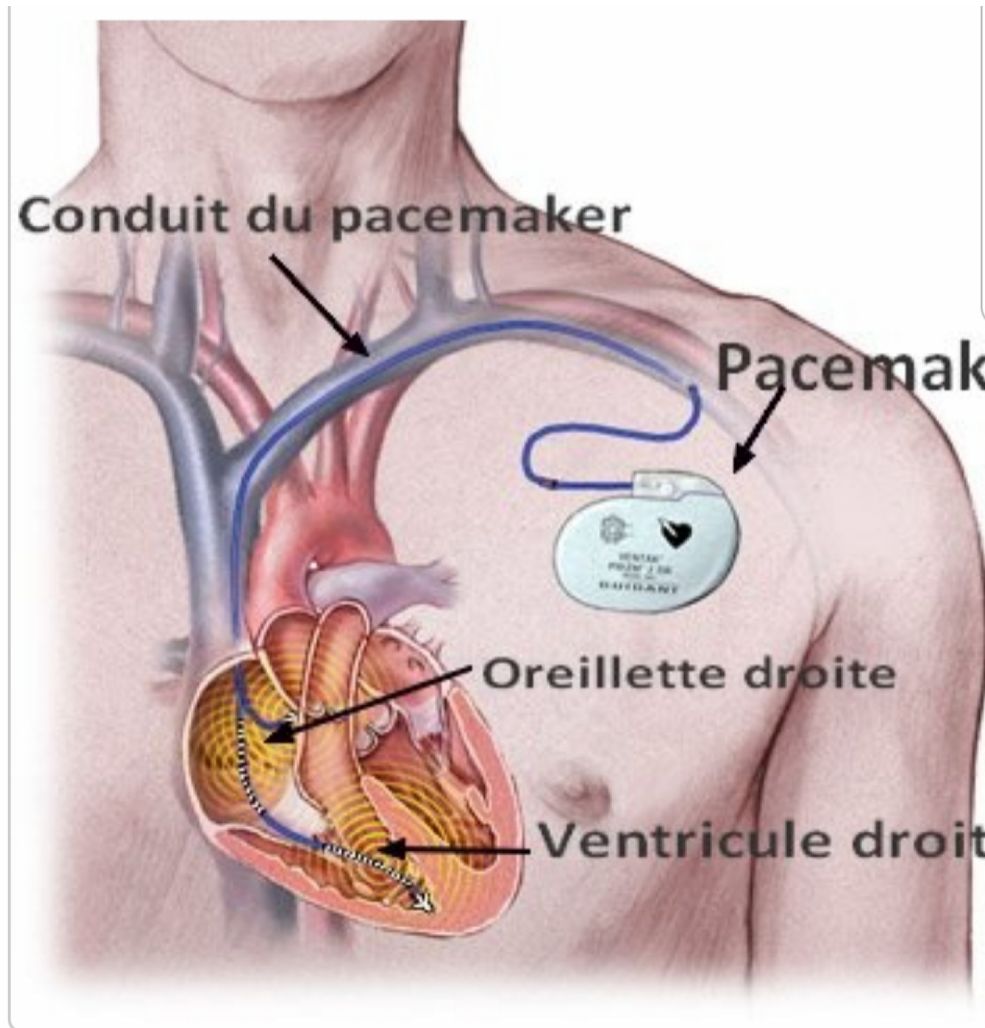
شكل رقم 05: يمثل جهاز تنظيم نبضات القلب

4-2- كيفية زرع جهاز منظم القلب:

يتم زرع جهاز جراحيا في أعلى الصدر و يتم إرسال النبضة التي يقوم هذا الجهاز بتوليدها من خلال أسلاك خاصة تعرف بالأسلاك الطبية، و تكون مزروعة عادة داخل القلب.

كما تساعد الأسلاك الطبية النازمة على استشعار نظم القلب، و يعتبر هذا مهما لان الجهاز يجب أن يرسل نبضته في اللحظة المحددة بدقة.

(فايز بن عبد الله و آخرون، 2017، ص29)



الشكل رقم 06: يمثل كيفية زرع جهاز تنظيم نبضات القلب (pacemaker)

4-3- فوائد و مخاطر جهاز تنظيم ضربات القلب:

ليست بطارية القلب شفاء لمرضى القلب، فلا تعالج أسباب ببطء ضربات القلب أو عدم انتظامها، و لكن بطارية القلب تساعد القلب على الضخ بشكل فعال لسنوات و لهذا فإنها تحسن نوعية حياة المصابين باضطرابات القلب .

1-فوائد جهاز تنظيم ضربات القلب:

لا شك أن بطارية القلب تحسن من قدرة القلب على ضخ بانتظام و في وقت محدد، و قد يضطر بعض المرضى إلى الاعتماد كلياً على بطارية القلب لجعل القلب يعطي عدداً مناسباً من الضربات ، كثيراً ما يعبر المرضى عن الشعور بالارتياح بعد تخلصهم من أعراض الدوخة و خفة الرأس، و الإغماء، تلك الأعراض التي كانت تحدث بسبب بطء القلب الشديد أو الاضطراب في ضربات القلب، و بعض المرضى يشعرون بعد زراعة البطارية أنه أصبح أكثر نشاط و حيوية .

2- مخاطر جهاز تنظيم دقات القلب:

قد يترافق زرع بطارية القلب عند عدد قليل من المرضى ببعض المضاعفات ،و تشمل تلك المضاعفات حدوث التهاب جرثومي مكان جرح العملية ، أو التحسس للدواء يعطى أثناء العملية، أو النزف أو أذية في الوعاء الدموي أو في جدران القلب و عدة ما يمكن السيطرة على تلك المضاعفات و علاجها .

و قد يشعر بعض المرضى بعد زرع البطارية بعدم الارتياح أو التعب، إلا أنه سرعان ما يزول هذا الشعور بعد فترة قصيرة و لكن البعض يضل يشعر بشيء من عدم الارتياح في مكان زرع البطارية. و تتمتع البطارية الحديثة بمميزات خاصة و مع ذلك فقد لا تعمل البطارية بشكل ملائم عند تعرض المريض لمجال كهرومغناطيسي .

و يمكن لنهاية السلك في القلب أن ينزاح عن مكانه فلا يعطي نبضات فعالة و في حالات نادرة قد تنزاح البطارية من حجرتها في جدار الصدر .

(فايز بن عبد الله و اخرون ، 2017 ، ص38)

خلاصة :

نستنتج من خلال ما سبق أن مرض القلب من الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا و تشكل خطر على الصحة الجسمية و النفسية لحياة الفرد ، و عليه لابد من توفير الدعم والرعاية النفسية و الاجتماعية بالإضافة إلى الالتزام بالعلاج الطبي و ذلك بهدف التقليل و التخفيف من المعاناة التي يعاني منها المريض سواء النفسية و الجسدية و الاجتماعية والاهتمام به والحرص على تقديم رعاية صحية جيدة.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: فصل الإجراءات المنهجية

- تمهيد

1- التذكير بفرضيات البحث

2- الدراسة الاستطلاعية

3- منهج البحث

4- مكان و زمان إجراء البحث

5- تحديد مجموعة البحث و خصائصها

6- أدوات البحث

7- ظروف انجاز البحث و كيفية التطبيق

- خلاصة

تمهيد

بعد التطرق إلى إشكالية البحث، وصياغة الفرضيات مع إظهار أسباب وأهداف الدراسة واستعراض أهم المفاهيم الأساسية لبحثنا، إضافة إلى الجانب النظري الذي يحتوي على ثلاثة فصول والمتمثلة في نوعية الحياة، التوافق النفسي، مرض القلب.

سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية حيث نقوم بالتذكير بفرضيات البحث كذلك نقدم فيه الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع، مجموعة البحث وخصائصها كذلك التقنيات والأدوات المستخدمة.

1- التذكير بفرضيات البحث:

*نوعية الحياة لدى المصاب بمرض القلب سيئة .

*التوافق النفسي لدى المصاب بمرض القلب منخفضة.

*توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى المصاب بمرض القلب.

2 - الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث كله، و ذلك لما يمكن للباحث تحقيقه من خلالها، إذ تهدف الدراسة الاستطلاعية إضافة لتحقيق من صلاحية أدوات البحث إلى تعميق المعرفة بالموضوع المراد دراسته، و تجمع الملاحظات و التعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه. (محي الدين مختار، 1995، ص48)

فالدراسة الاستطلاعية مرحلة أساسية لا يمكن الاستغناء عنها، و قد تم إجراءها في مستشفى أمراض القلب "ياسف عمر" المدعو "عمر الصغير" المتواجد بولاية تيزي وزو دائرة دراع بن خدة، و قد تم تطبيق الدراسة الاستطلاعية على حالة واحدة السيدة وردية البالغة من العمر 82 سنة و كان ذلك بعد الحصول على الموافقة من طرف رئيس المصلحة مما أتاح

لنا فرصة الاتصال بالمصابين بمرض القلب بفضل الأخصائية النفسية العيادية الأمر الذي سمح لنا بحصر مجال استطلاعنا و كان ذلك بغرض جمع اكبر قدر من المعلومات من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة و تطبيق مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي للمصابين بمرض القلب.

حيث سمحت لنا هذه الدراسة بالاتصال المباشر بالميدان والتأكد من توفير إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة كذلك تطبيق أدوات جمع المعلومات والتأكد من مدى صدقها والهدف الأخير من الدراسة الاستطلاعية هو اكتشاف الصعوبات والنقائص التي يمكن أن نصادفها خلال إجراء الدراسة الأساسية وذلك لتفاديها ومواجهتها.

-كانت الأهداف الأساسية من هذه الدراسة هو التعرف أكثر على مجتمع عينة الدراسة و المتمثلة في مرضى القلب (تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب) كذلك الكشف عن نوعية الحياة التي يعيشها كل شخص أو مريض من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة و كذلك معرفة مستوى التوافق النفسي لديهم من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي ، و الهدف الأخير من الدراسة الاستطلاعية هو اكتشاف الصعوبات و النقائص التي يمكن أن نصادفها خلال إجراء الدراسة الأساسية و ذلك لمواجهتها و تفاديها.

عرض حالة الدراسة الاستطلاعية:

تبلغ السيدة "وردية" البالغة من العمر 82 سنة، أم لثلاثة أولاد، مأكثة بالبيت و ذات مستوى تعليمي ابتدائي و مستوى اقتصادي متوسط.

عرض و تحليل محتوى المقابلة العيادية:

تم إجراء المقابلة مع السيدة "وردية" في القاعة الخاصة بها في مصلحة أمراض القلب، أين وجدناها مستلقية على سريرها، حيث لاحظنا أنها جد مرتاحة و لم تبدي أي انزعاج لمقابلتنا

بل كانت متعاونة معنا خاصة بعدما شرحنا لها الهدف من إجراء المقابلة على أننا طالبين في صدد الإعداد لمذكرة التخرج.

ترجع الحالة المرضية للسيدة "وردية" إلى مرض القلب عدم انتظام نبضات القلب و هذا منذ 15 يوم حيث كانت تعاني من وجع في الظهر و الدوخة و كذا التعب الشديد خاصة أثناء صعود الدرج، و بسبب هذه الأعراض استدعى القيام بفحوصات طبية أين بينت النتائج أنها مصابة بمرض القلب، حيث أخبرها الطبيب أنها تعاني من بطء القلب و هو الحالة التي يخفق فيها القلب ببطء شديد مما استلزم الخضوع لعملية تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب **Pacemaker**، حيث قالت أنها لم تتوقع إصابتها بهذا المرض لأنه حدث فجأة خاصة أنه لا يوجد أحد أفراد عائلتها مصاب بهذا المرض حيث قالت: «خلعاع أوزريغرا بلي دوليو اهلخج جعلغ ذفشل كان». «أصبت بصدمة لم أعلم أي مريضة بالقلب ضننت أنه مجرد تعب» إضافة إلى ذلك أخبرتنا المفحوصة أنها ليست لديها معلومات مسبقة حول هذا المرض، لكنها خضعت للأمر الواقع و تقبلت مرضها حيث قالت: «لحاجة نربي أنرولرا سقيس أنصفر كان ذاي» «انه أمر الله لانهرب منه علينا أن نصبر»، و أخبرتنا أنها لديها ثقة كافية في الأطباء و هي ملتزمة بالفحوصات، وفيما يخص الحياة العلائقية حدثتنا المفحوصة عن علاقتها مع أسرتها قبل و بعد المرض أنها جيدة و لم تتغير فهم يساندونها كثيرا خاصة بعد الإصابة بالمرض فنلت الدعم من طرف عائلتها حيث قالت: «سعيغ مي أوكذ تسليثيو فدان فلي زقان أرغوري»، «لدي ابني و زوجته ساندوني كثيرا في مرضي».

و تقضي معظم أوقات فراغها في حقلها أو مع أولادها حيث قالت: «شكوال تغمغ أكذ وراويو شيكوال ذي ثفحرتو» «أحيانا أجلس مع أولادي و أحيانا أخرى أعمل قليلا في حقل المنزل»، أما عن علاقتها مع الآخرين فهي جيدة و لم تتغير فالجميع يحبها و يحترمها و هي أيضا متفاعلة معهم على حد قولها: «أنوا أنحملرا أقصر أكذ لغشي» «من منا لا يحب الجلوس و الحديث مع الآخرين».

كما صرحت لنا المفحوصة عن بعض المشاكل التي تعاني منها جراء المرض و التي تتمثل في عدم قدرتها على النوم حيث قالت «تخميماغ أتاس،سعيغ تقلال دقيض» «أفكر كثيرا و في الليل لا أتمكن النوم بسبب القلق»، و أضافت أن مرضها يعيقها في أداء نشاطاتها اليومية.

و عن نظرتها لنفسها قبل و بعد الإصابة بالمرض صرحت لنا أنها لم تتغير قائلة:«لهلاك أك نتقديث مي الحمد لله،لهلاخ أوتفرنر مدن» ، «كلنا نخاف من المرض لكن الحمد لله،المرض لايمكن أن نخفيه»،كما تتميز نظرة المفحوصة للمستقبل بالتفاؤل،و تتمنى النجاح لأولادها.

جدول رقم (03) يمثل نتائج مقياس نوعية الحياة

العلامات	النتيجة	الدرجة
-لا أحد يبالي بوجودي	غير موافق كثيرا	6
-أشعر بالملل غالبا	موافق تقريبا	3
-ما أحلى أن أكون على قيد الحياة	موافق تماما	1
-أحيانا أرغب في عدم الاستيقاظ	موافق تماما	1
-أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش	موافق تماما	1
-أبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي	غير موافق كثيرا	6
-لدي القليل من المشاكل الجسمية	موافق تقريبا	3
-لا أعتقد أن يكون لدي صحة قلبية جيدة	موافق تقريبا	3
-عندي شهية طيبة	موافق تقريبا	3
- أحس بالألم و الأوجاع	موافق تماما	1
-أنا في حالة جسمية جيدة	غير موافق تقريبا	5
-أعتقد أن صحتي في تدهور	متردد	4
	المجموع	37

عرض نتائج المقاييس النفسية:

أ- مقياس نوعية الحياة:

من خلال الجدول نلاحظ أن العميلة أجابت بإجابتين غير موافق كثيرا و أربع إجابات بموافق تقريبا، و أيضا أربع إجابات موافق تماما، إجابة واحدة بغير موافق تقريبا و كذا إجابة واحدة بمتردد.

و لقد تحصلت على درجة كلية قدرت ب(37) و هي درجة متواجدة في خانة [12-42] مما سمح لنا بالقول أن نوعية الحياة لديها سيئة و هذا راجع إلى تأثير المرض عليها و تخوفها من تأزم حالتها مستقبلا، و عدم قدرتها على التعايش مع المرض و خاصة أنها لم تعلم بإصابتها إلا قبل فترة قصيرة.

ب- مقياس التوافق النفسي:

من خلال تطبيقنا لمقياس التوافق النفسي تبين أن درجة التوافق النفسي عند السيدة "وردية" هي 103/160 و هذا ما تبين في الجدول التالي:

جدول رقم (04) نتائج مقياس التوافق النفسي

الأبعاد	الدرجة	المجموع
-التوافق الشخصي الانفعالي	22	103
التوافق الصحي الجسمي	21	
التوافق الأسري	35	
التوافق الاجتماعي	25	

تبين لنا من خلال النتائج التي توصلنا إليها و الموضحة في الجدول أن السيدة "وردية" قد حصلت على درجة 103/160 التي تعبر عن توافقها النفسي المتوسط في المقياس العام للتوافق النفسي.

أما فيما يخص الأبعاد الفرعية فقد حصلت على درجة 40/22 وهي درجة متوسطة في بعد الشخصي الانفعالي و يليه بعد الصحي الجسمي الذي حصلت فيه على درجة متوسطة قدرت ب 40/21، و كذا بعد التوافق الأسري فقد حصلت على درجة مرتفعة و التي قدرت ب 40/35 و هذا يدل على استقرار حياتها الانفعالية و الصحية و العلاقات الأسرية، أما البعد الأخير المتمثل في التوافق الاجتماعي الذي يقدر 40/25 درجة و هذا يدل على أن توافقها متوسط ، فنجد المفحوصة "وردية" لها تفاعل اجتماعي متوسط فهي لا تحب تكون علاقات جديدة مع الآخرين و هذا ما أكدته خلال المقابلة.

الخلاصة:

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية و نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي ، نستنتج أن نوعية الحياة لدي السيدة "وردية" سيئة و هذا راجع إلى تأثير المرض عليها و صعوبة تقبله كذلك المشكلات التي تعاني منها جراء هذا المرض من اضطرابات في النوم ، و اضطرابات الأكل بسبب الحمية ، عدم تمكنها من أداء الأنشطة التي اعتادت القيام بها و الاعتماد على الغير، كذلك التقيد ببعض الأدوية كل هذه العوامل بإمكانها أن تجعل نوعية الحياة لدي المريضة سيئة بينما استطاعت أن تحقق مستوى متوسط في مقياس التوافق النفسي و هذا راجع إلى الدعم الذي تلقتة من أفراد الأسرة و المحيط الاجتماعي ، و هو الشيء الذي ساعدها على التخفيف من المرض و تقبل العلاج و الالتزام بنصائح الأطباء .

3-منهج البحث:

يعتبر المنهج أسلوباً منظماً أو خطة يستند إلى مجموعة من الأسس و القواعد و الخطوات التي تفيد في تحقيق أهداف البحث باتخاذ منهج علمي يتميز بجمع المعلومات و الوقائع عن طريق الملاحظة العلمية الموضوعية، المنظمة ووسائل أخرى.

(عمر معمر عبد المؤمن، 2008، ص 44).

و اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة ، و هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أو مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض اعتماداً على معطيات تاريخه الماضي، و أدائه بغية تشخيص الحالة أنياً مع التقرير او التنبؤ بتطويرها مستقبلاً ، ثم انتقاء الطرق العلاجية .

(Ferlanandez ,2006,p 41-51)

ويجدر الإشارة إلى انه من خلال إتباع المنهج الإكلينيكي تمت دراسة كل حالة على انفراد و بالتدقيق و لقد انقضت علينا طبيعة بحثنا المتمثل في نوعية الحياة و علاقتها بالتوافق النفسي لدى المصابين بمرض القلب إلى دراسة كل حالة.

4-مكان و زمان إجراء البحث:

4-1-العريف بمكان البحث: قمنا بإجراء الدراسة الميدانية في مستشفى أمراض القلب "ياسف عمر" المدعو "عمر الصغير" المتواجد بولاية تيزي وزو دائرة دراع بن خدة ، فنجد عند المدخل الاستقبالات ، مكتب المختصين النفسانيين، مكتب طبيب الأسنان، الاستعجالات ، قاعة خاصة بالصيدلة.

في الطابق الأول نجد من الجهة اليسرى نجد الإدارة التي تتكون من مكتب المدير ، مكتب الإرشاد و التوجيه، مكتب تنظيم الموارد البشرية، مكتب المقتصد.من الجهة اليمنى نجد

مصحة جراحة القلب حيث يحتوي على 30 سرير ، و من بين خدماته : جراحة الأطفال، جراحة الرضع، العناية المركزة.

و في الطابق الثاني نجد مصحة طب القلب و الذي يحتوي على 40 سرير و من بين خدماته قاعات الاستشفاء و قاعات الفحوصات، و أربع قاعات لإجراء العمليات الجراحية .

4-2- زمن إجراء البحث:

أجرينا البحث ما بين تاريخ 06 جوان إلى غاية 04 أوت و ذلك خلال يومين في الأسبوع من الساعة التاسعة إلى الثانية عشر، و رعينا أثناء البحث أن يكون أفراد مجموعة البحث في صحة تسمح لهم بإجراء المقابلة و تطبيق المقاييس

5- تحديد مجموعة البحث:

من أجل دراسة علمية لابد من وضع منهجية تتوافق مع طبيعة البحث ، في إطار هذه المنهجية يتم تحديد نوع العينة المحتارة كأساس للبحث، حيث يعرفها موريس أنجرس أنها مجموعة فرعية من عناصر مجتمع البحث ، كما أنها ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختيارها وفق قواعد و طرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا

(محمد ، در ، 2016، ص 313)

تتمثل مجموعة بحثنا من ثمانية أشخاص مصابين بمرض القلب .

5-1- طريقة اختيار مجموعة البحث:

تم اختيار مجموعة البحث بطريقة قصديه، يكون الاختيار في هذا النوع من العينات على أساس حر من قبل الباحث ، و حسب طبيعة بحثه بحيث يحقق هذا الاختيار هدف الدراسة أو أهداف الدراسة المطلوبة

(نفس المرجع السابق ، ص 315).

5-2- معايير انتقاء مجموعة البحث:

تم اختيار مجموعة بحثنا وفقا للمعايير التالية :

- نوع المرض : أن يكون أفراد العينة مصابين بمرض القلب و خضعوا لعملية تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب.

- الجنس: أن تحتوي العينة على جنسين مختلفين ذكر و أنثى.

5-3- خصائص مجموعة البحث: تتكون مجموعة بحثنا من (09) حالات من مرضى

مصابين بمرض القلب و خضعوا لعملية جراحية لتركيب جهاز تنظيم نبضات القلب ،

و يمكن تمثيلها في الجدول التالي :

جدول رقم (05): خصائص أفراد مجموعة البحث.

المعلومات الخاصة بالحالات	السن	الحالة المدنية	المهنة	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	نوع الإصابة	مدة الإصابة
محمد	75	متزوج	متقاعد	ابتدائي	متوسط	مرض القلب	خمس سنوات
زهرة	68	أرملة	ماكثة بالبيت	ابتدائي	متوسط	مرض القلب	15 يوم
ناصر	73	متزوج	مدير شركة	جامعي	جيد	مرض القلب	شهر
ويكان	57	متزوج	مسؤول عمال النظافة	متوسط	متوسط	مرض القلب	عامين
سعيد	75	متزوج	متقاعد	ابتدائي	متوسط	مرض القلب	8 سنوات
غنية	71	أرملة	ماكثة بالبيت	ابتدائي	متوسط	مرض القلب	عام
جادي	68	متزوج	أستاذ متقاعد	جامعي	جيد	مرض القلب	شهرين

6- أدوات البحث:

لقد اعتمدنا في بحثنا على عدة أدوات تخدم موضوع دراستنا التي تمكننا من جمع المعلومات عن الحالات، و تمثلت هذه الأدوات المستعملة في :

1-المقابلة العيادية نصف الموجهة.

2-مقياس نوعية الحياة.

3-مقياس التوافق النفسي.

6-1-المقابلة العادية نصف الموجهة :

المقابلة عبارة عن حوار يدور بين الباحث و الشخص الذي تتم المقابلة، فهي لقاء بين الباحث الذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة حول موضوع معين، على أشخاص محددين وجها لوجه، و بنفسه يقوم بتدوين الإجابات على الأسئلة.

(الدكتور كمال دشلي، 2016،ص93)

كما تعتبر المقابلة العيادية من بين التقنيات التي لا يمكن الاستغناء عنها عند القيام بأي بحث علمي في مجال تخصصنا باعتبار أنها تسمح بجمع اكبر قدر ممكن من المعلومات التي تساعدنا على فهم المشكلة و معرفة أسبابها لنتمكن من التشخيص الجيد حيث يعرفها "حسن غانم": "سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة للمفحوص، و من المفهوم طبعاً إن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق، و إنما تدخل فيه الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدراً كبيراً من حرية التصرف، و يحرص الباحث إلا يقترح أي إجابات مباشرة أو غير مباشرة .

(حسن غانم،2004،ص171)

استعملنا في بحثنا المقابلة العيادية النصف الموجهة التي وجدناها مناسبة لموضوع دراستنا هدفها جمع المعلومات عن الحالات المراد دراستها لهذا قمنا بصياغة دليل المقابلة نصف الموجهة المكتوبة في خمس محاور و كل محور يتضمن مجموعة من الأسئلة و هي

كالتالي:

1-محور البيانات الشخصية: يهدف إلى معرفة البيانات الخاصة بالحالة، الاسم، السن، الجنس، المستوى التعليمي ، المستوى الاقتصادي و يحتوي هذا المحور على ستة أسئلة .

2-محور الحالة المرضية (مرض القلب): يهدف إلى معرفة الحالة المرضية منذ ظهورها و معرفة الأسباب و كيفية ظهور المرض و تعامل المصاب بمرضه، و يحتوي على عشرة أسئلة.

3- محور نوعية الحياة: يهدف إلى تقييم نوعية الحياة لدى المرضى و يحتوي على ثمانية أسئلة.

4-محور التوافق النفسي: يهدف إلى تقييم مدى تقبل المريض لمرضه كذلك معرفة الآثار النفسية الناجمة عن الإصابة و يحتوي على ستة أسئلة.

5-محور النظرة للمستقبل: يهدف إلى معرفة مشاريع المفحوص و طموحاته و نظرتة للمستقبل و يحتوي على ثلاثة أسئلة.

6-2-مقياس نوعية الحياة :

التعريف بالمقياس : هو عبارة عن مقياس لتقييم نوعية الحياة لدى الأفراد، تم وضعه من قبل الباحث (وانغ Wang و ريكير Reker) سنة (1984) و ترجم من اللغة الانجليزية الى اللغة الفرنسية من طرف الباحثين (Gravelle) "قرافل"، "ومونارد" (Menard) سنة1996
تطبيق المقياس:

يطبق المقياس بطريقة فردية و يكون باختيار الإجابة التي تنطبق على حالة الفرد من بين الإجابات المطروحة و ذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

تنقيط المقياس:

يتم التنقيط وفق سلم متدرج من (1) إلى (7) حيث تقدم علامة لكل بند حسب اختيار المجيب و ينقط المقياس كما يلي :

تمنح درجة واحدة (1) إذا أجاب موافق تماما و (2) إذا أجاب موافق كثيرا و (3) إذا أجاب موافق تقريبا و (4) متردد و (5) غير موافق تقريبا و (6) غير موافق كثيرا و (7) إذا أجاب غير موافق تماما للبند التالية (3),(5),(6),(9),(11). و يتم الحصول على الدرجة التي تقيم نوعية الحياة بجمع نقاط الإجابة في كل بند , و الجدول رقم (06) التالي يوضح دلالات الدرجة المحصل عليها :

جدول رقم (06) يبين تفسير درجات نوعية الحياة.

المجموع	الدلالة
-42[12[نوعية الحياة سيئة
[84- 43]	نوعية الحياة جيدة

(Gravelle.F ;P 120-121)

الخصائص السيكومترية .

بعد حساب ثبات و صدق هذا المقياس بتطبيق طريقة التجزئة النصفية تم الحصول على النتائج التالية :

- مقياس الثبات = 0.65 و بالتالي هذا المقياس ثابت.

صدق هذا المقياس الثابت = $\sqrt{0.65} = 0.80$ و بالتالي فهو مقياس ثابت.

6-3- مقياس التوافق النفسي لزينب شقير محمود (2003):

وضع المقياس من طرف الباحثة زينب شقير محمود سنة 2003م بهدف قياس التوافق

النفسي عند الأفراد ابتداءنا من مرحلو الطفولة إلى مرحلة نهاية مرحلة كبار السن.

* أبعاد المقياس : يتكون المقياس من (80) بندا , مقسمة إلى (4) أبعاد, كل بعد يحتوي

على عشرين (20) بندا تتمثل في :

- البعد الأول : التوافق الشخصي الانفعالي , يهدف إلى معرفة قدرة الفرد على تقبله لذاته و الرضا عنها و القدرة على تحقيق احتياجاته و التمتع بالاتزان الانفعالي و الهدوء النفسي , ويضم البنود من 1 إلى 20.

-البعد الثاني : التوافق الصحي الجسمي, يهدف إلى معرفة مدى تمتع الفرد بصحة جيدة و شعور بالارتياح النفسي اتجاه قدراته و إمكانياته, و يضم البنود من 21 إلى 40.

-البعد الثالث: التوافق الأسري : يهدف إلى معرفة مدى تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل أسرته, و يضم البنود من 41 إلى 60.

-البعد الرابع: التوافق الاجتماعي: يهدف إلى معرفة مكانة و دور الفرد في المجتمع, و يضم البنود من 61 إلى 80 (زينب محمود شقير , 2003, ص 13-14).

* **كيفية التطبيق:** يطبق هذا المقياس بصفة فردية أو جماعية.

* **كيفية التنقيط:** تتراوح درجة المقياس الكلية من (0) إلى مئة و ستون (160)

وفق سلم تقديري يتراوح من صفر (0) إلى نقطتين (02) مع العلم ان هناك بنود ايجابية و أخرى سلبية تنقط كما هو موضح في الجدول.

جدول رقم (07) طريقة تنقيط مقياس التوافق النفسي:

طريقة التنقيط			فقرات الأبعاد	أبعاد المقياس
0	1	2	الفقرات الموجبة من 1 إلى 14	التوافق الشخصي الانفعالي
2	1	0	الفقرات السالبة من 15 إلى 20	
0	1	2	الفقرات الموجبة من 21 إلى 28	التوافق الصحي الجسمي
2	1	0	الفقرات السالبة من 29 إلى 40	
0	1	2	الفقرات الموجبة من 41 إلى 55	التوافق الاسري
2	1	0	الفقرات السالبة من 56 إلى 60	
0	1	2	الفقرات الموجبة من 61 إلى 74	التوافق الاجتماعي
2	1	0	الفقرات السالبة من 75 إلى 80	

بين الجدول رقم (07) أن التوافق النفسي أيعاد و كل بعد له فقرات موجبة و سالبة و هذه الأبعاد هي : التوافق الشخصي الانفعالي , فقراته الموجبة من 1 إلى 14 و فقراته السالبة من 15 إلى 20, أما بعد التوافق الصحي الجسمي فقراته الموجبة من 21 إلى 28 و السالبة من 29 إلى 40, و بعد التوافق الأسري فقراته الموجبة من 41 إلى 55 و فقراته السالبة من 56 إلى 60, و أخيرا التوافق الاجتماعي فقراته الموجبة من 61 إلى 74 وفقراته السالبة من 75 إلى 80.

و كل الفقرات الموجبة تنقط من 2-1-0 أما السالبة تنقط 0-1-2

(زينب محمود شقير, 2003, ص 20).

* مستويات مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير: مستويات مقياس التوافق النفسي

فهي موضحة في الجدول:

جدول رقم (08) مستويات مقياس التوافق النفسي.

مستويات التوافق	معايير المقاييس
من 0-10 ← سوء التوافق	المقاييس الفرعية الأربعة
من 11-20 ← توافق منخفض	
من 21-30 ← توافق متوسط	
توافق مرتفع ← من 31-40	
سوء التوافق ← من 0-40	التوافق النفسي العام
توافق منخفض ← من 41-80	
توافق متوسط ← من 81-120	
توافق مرتفع ← من 121-160	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08) أن التوافق النفسي يحتوي على أربع مقاييس فرعية و لها مستويات وهي سوء التوافق من صفر (0) عشر (10) ، أما التوافق المنخفض الذي يبدأ من إحدى عشر (11) إلى عشرون (20) و فيما يخص التوافق المتوسط الذي يبدأ من واحد و عشرون (21) إلى غاية ثلاثون (30) ، أما التوافق المرتفع الذي يبدأ من واحد و ثلاثون (31) إلى غاية أربعون (40) ، كما نجد التوافق النفسي العام حيث يبدأ بسوء التوافق من صفر (0) إلى أربعون (40) و توافق منخفض من (41) إلى (80) و توافق متوسط من (81) إلى (120) ، أما التوافق المرتفع من (120) إلى (160).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس من طرف الباحثة زينب شقير محمود من خلال تطبيقها مرتين متتاليتين على عينة قوامها (200) فردا (مناصفة بين الجنسين) بلغ الفاصل الزمني بينهما أسبوعين فوجدت أن صدق المقياس يتراوح بين (0.80) للذكور

(0.93) للناث و كلاهما معامل موجب و دال عند مستوى (0.01) ما يؤكد مناسبة المقياس .

أما فيما يخص ثباته فقد تم حسابه بأتباع طريقة التطبيق و إعادة التطبيق التي دامت على العينة قوامها 200 مراهق و كذلك طريقة التجزئة النصفية فبينت النتائج أن المعاملات الارتباط مرتفعة قدرت ب 0.75 في الطريقة الأولى و 0.87 في الطريقة الثانية .
(زينب محمود شقير ، 2003، ص 13-14).

7- ظروف انجاز البحث و كيفية التطبيق:

لقد قمنا بالتريص من 06 جوان إلى غاية 04 أوت و ذلك في مصلحة أمراض القلب "ياسف عمر المدعو" عمر الصغير" و قد تم ذلك في ظروف جيدة، حيث وجهتنا المختصة النفسية السيدة "الموهاب" إلى القاعات التي توجد فيها أفراد العينة للقيام بالمقابلة معهم ، ثم قدمنا أنفسنا كطالبتين في علم النفس العيادي في صدد الإعداد لمذكرة التخرج ووضحنا لهم الهدف من إجراء المقابلة معهم مع التأكيد لهم على السرية التامة الأمر الذي ساعد على قبول الحالات دون تردد أو انزعاج ، حيث في الحصة الأولى قمنا بإجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة لكل حالة و التي دامت ثلاثين دقيقة تقريبا، و في الحصة الثانية قمنا بتطبيق مقياس التوافق النفسي و مقياس نوعية الحياة على الحالات و استغرق ذلك تقريبا ساعة و عشر دقائق ن فمن خلال تطبيقنا للمقاييس وجدنا صعوبة في ذلك كون المرضى كانوا في حالة استشفاء إضافة إلى أنهم كانوا في وضعية يصعب عليهم التحدث و الإجابة عن الأسئلة ، إلى جانب كون عدد الأسئلة المطروحة كثيرة حيث يتضمن مقياس التوافق النفسي 80بندا ، إضافة إلى مقياس نوعية الحياة الذي يتضمن 12 بندا.

الخلاصة:

اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي باعتباره الملائم و الأفضل لدراسة شخصية الأفراد بحيث يهدف إلى فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض ، و أدائه الحاضر بغية تشخيص الحالة أنيا مع التقدير أنيا و التنبؤ بتطورها، كذلك معرفة نوعية الحياة و علاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى القلب حاملي جهاز تنظيم نبضات القلب من خلال إجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالات الثمانية(08)، كما قمنا بتطبيق مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي ، و قد تم ذلك في مستشفى لأمراض القلب "ياسف عمر" بولاية تيزي وزو (ذراع بن خدة).

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

- تمهيد.

1- عرض و تحليل نتائج الحالات.

1-1 الحالة الأولى.

1-2 الحالة الثانية.

1-3 الحالة الثالثة.

1-4 الحالة الرابعة.

1-5 الحالة الخامسة.

1-6 الحالة السادسة.

1-7 الحالة السابعة.

1-8 الحالة الثامنة.

2- التحقق من فرضيات و مناقشة النتائج.

- خلاصة .

تمهيد

سيتم التطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج الحالات التي تم التوصل إليها بواسطة أدوات البحث المستعملة و تطبيق مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي و الإجابة عن تساؤلات البحث كما سيتم فيه مناقشة النتائج.

1- عرض و تحليل نتائج الحالات :

1-1- عرض و تحليل الحالة الأولى: حالة "محمد".

1-1-1-البيانات الشخصية :

يبلغ السيد "محمد" 75 سنة من عمره، ذات مستوى تعليمي ابتدائي، رب عائلة، كان يعمل في البلدية و حاليا متقاعد منذ سنة 2007، ذات مستوى اقتصادي متوسط، دخل للمستشفى لأول مرة و سبب ذلك هو مرض القلب.

1-1-2-محتوى المقابلة العيادية النصف الموجهة :

تم إجراء المقابلة العيادية مع السيد "محمد" في القاعة الخاصة به في مصلحة أمراض القلب ، أيننا وجدناه مستلقيا على سريره ، بدى لنا جد مرتاح و لم بيدي أي انزعاج لمقابلتنا بل كان متعاوننا معنا بعد شرحنا له الهدف من إجراء المقابلة على أننا طالبين في صدد الإعداد لمذكرة التخرج ، كان لدى العميل رغبة قوية في الكلام .

ترجع الحالة المرضية للسيد "محمد" إلى إصابته بمرض القلب منذ خمس سنوات كذلك ارتفاع ضغط الدم حيث كان يعاني من تعب شديد و فشل دائم كذلك نزيف الدم من الأنف فلم يتم بأجراء الفحوصات حيث صرح لنا العميل أنه منذ 65 سنة لم يتناول أي دواء و في سن 66 بدأ ظهور المرض حيث اشتدت الأعراض المذكورة سابقا حيث قال :

«من 65 سنة مشربتش دوا حتى وصلت 66 سنة بدالي المرض و زاد عليا الحال »
 مما استدعى للقيام بفحوصات طبية و بينت النتائج أنه مصاب بمرض القلب بحيث أخبره
 الطبيب بأنه يعاني هذا انخفاض في دقات القلب ولتعديل ذلك يجب وضع جهاز تنظيم
 القلب .

يتوقع إصابته بهذا المرض لأنه حدث فجأة خاصة أنه لا يوجد أحد من أفراد عائلته
 مصاب به حيث قال: « في لول خلعت وخفت جامي كان عندي مرض» إضافة إلى ذلك
 اخبرنا المفحوص أنه ليست لديه معلومات مسبقة عن هذا المرض وأنها المرة الأولى التي
 يدخل إلى المستشفى ويخضع لعملية جراحية ،فمع الوقت خضع لأمر الواقع وتقبل مرضه
 وقال أنه قضاء وقدر في قوله : « نحن زايلين ورايحين». كما استجاب للعلاج واخبرنا انه
 لديه ثقة كبيرة في الطاقم الطبي قال: "لدي ثقة في الطاقم الطبي و راني مليح هنا
 معاهم»أضاف لا اياس ربي سبحانو قال لا تفنطوا من رحمة الله كل شيء بيد ربي».

وفيما يخص الحياة العلائقية حدثنا العميل على علاقة مع أسرته قبل وبعد المرض أنها
 حيدة ولم تتغير فهم يساندونهم كثيرا خاصة بعد دخوله للمستشفى تلقى الدعم والعطف من
 طرف أفراد عائلته حيث صرح «ولادي كامل وقفوا معايا». كما أخبرنا أن معظم أوقات
 فراغه يقضيه مع أولاده وهذا ما يريحه كثيرا حيث قال: «نلعب مع حفادي ونخرجهم ،كي
 نقعد مع أولادي الا كنت مريض نبرا». أما عن علاقته بأصدقائه فهي جيدة أيضا و لم
 تتغير و أن الجميع يحبه و يحترمه، و يقدم لهم مساعدات حيث قال: « ملي خلقتي ربي
 عندي قلب كبير ، منتقلش من حتى واحد و لي نلقاه نعاونو يا لو كان بلساني».

كما صرح لنا المفحوص عن المشاكل التي يعاني منها جراء المرض و تتمثل في عدم
 قدرته على النوم قائلا : «تحكمني ضيقة في الليل ، نتقعد و نتنفس الهواء» ، كما أن مرضه
 يعيقه من أداء نشاطاته اليومية المتمثلة في ممارسة الرياضة (كرة القدم)، حيث قال : « كنت

نلعب كرة القدم ، هي موهبة من عند ربي و دوك منقدرش ، نتعب بالخف « كذلك الذهاب للمسجد حيث قال : « كنت نروح للجامع و دوك منقدرش ، زعما كي نروح نقعد نرتاح في الطريق ثلاث أو أربع خطرات ، منقدرش نمشي».

و عن نظرتة لنفسه قبل و بعد الإصابة بالمرض صرح لنا أنها تغيرت قليلا بحيث لأصبح قلقا حيث قال : « ساعات نتقلق ، نخاف كاش ما يصرالي ، و ساعات نقول هذه مشيئة الله منقدرش نهرب منها».

تتميز نظرة المفحوص للمستقبل بالتفاؤل حيث يتمنى الشفاء و يتمنى النجاح لأولاده في حياتهم الشخصية و المهنية قال : « نروح للدار نقعد مع ولادي و نشوفهم فرحانيين و نبرا كي نشوفهم ناجحين في حياتهم».

1-1-3- نتائج المقاييس النفسية :

أ- مقياس نوعية الحياة:

من خلال تطبيقنا للمقياس نوعية الحياة يتبين أن درجة تقييم نوعية الحياة عند السيد

"محمد" هي (26) كما يتبين في الجدول التالي :

جدول رقم (09) يمثل نتائج مقياس نوعية الحياة لدى السيد "محمد"

العلامات	النتيجة	الدرجة
1- لا أحد يبالي بوجودي.	غير موافق تماما	7
2- أشعر بالملل غالبا.	موافق كثيرا	2
3- ما أحلى أن أكون على قيد الحياة .	موافق تماما	1
4-أحيانا ارغب في عدم الأستيقاظ.	موافق تماما	1
5- أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش .	موافق كثيرا	2
6- يبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي .	موافق تماما	1

1	موافق تماما	7- لدي القليل من المشاكل الجسمية .
3	موافق تقريبا	8- لا أعتقد أن يكون لي صحة قلبية جيدة.
3	موافق تقريبا	9- عندي شهية طيبة .
1	موافق تماما	10- أحس بالألم و اوجاع .
1	موافق تماما	11- أنا في حالة جسيمييه جيدة.
3	موافق تقريبا	12- أعتقد أن صحتي في تدهور.
26	المجموع	

من خلال الجدول نلاحظ أن المفحوص أجاب بإجابة واحدة بغير موافق تماما و ستة إجابات بموافق تماما و إجابتين بموافق كثيرا و ثلاث إجابات بموافق تقريبا.

و لقد تحصل على درجة كلية ب 26 درجة و هي متواجدة في [12-42] مما سمح لنا بالقول أن نوعية الحياة لدى السيد "محمد" سيئة.

ب- مقياس التوافق النفسي :

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي تبين أن درجة التوافق النفسي لدى السيد "محمد" هي 143 \ 160 و هذا ما يتبين في الجدول التالي:

جدول رقم (10) يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي للسيد "محمد"

الأبعاد	الدرجة	المجموع
1- التوافق الشخصي الانفعالي.	37	134\160
2- التوافق الصحي الجسمي.	28	
3- التوافق الأسري .	35	
4- التوافق الاجتماعي .	34	

من خلال النتائج التي توصلنا إليها و الموضحة في الجدول يتضح لنا أن السيد "محمد" قد تحصل على درجة **134\160** التي تعبر عن توافقه النفسي المرتفع في المقياس العام للتوافق النفسي.

أما فيما يخص الأبعاد الفرعية فقد تحصل على درجة مرتفعة في بعد التوافق الشخصي الانفعالي التي تتمثل في **40\37** و يليه بعد التوافق الصحي الجسمي أين تحصل على درجة متوسطة **40\28** و يليه بعد التوافق الأسري أين تحصل على درجة مرتفعة **40\35** و هذا يدل على استقراره في الحياة الانفعالية و الصحية و الأسرية ، أما البعد الأخير و المتمثل في التوافق الاجتماعي الذي يقدر ب **40\34** و ما يدل على توافق مرتفع و هذا ما يؤكد أن +لديه توافق و تفاعل اجتماعي جيد و أكده لنا في المقابلة .

خلاصة الحالة :

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية و نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي ، نستنتج أن نوعية الحياة لدى السيد "محمد" سيئة و فيما يخص توافقه النفسي فهو مرتفع و جيد ، لا و هذا راجع للدعم الذي يلقاه من المحيط الاجتماعي و خاصة الأسري ، فهو الشيء أو العامل الذي ساعده في التخفيف و التعايش مع مرضه، و هذا ما وضحه خلال حديثنا معه.

1-2-1- عرض و تحليل بيانات الحالة الثانية: حالة "زهرة"

1-2-1- البيانات الشخصية :

تبلغ السيدة "زهرة" 68 سنة من عمرها، ذات مستوى تعليمي ابتدائي و أم لتسعة أولاد 5 ذكور و 4 إناث، تتمتع بمستوى اقتصادي متوسط، دخلت للمستشفى لأول مرة بسبب مرض القلب.

1-2-2-1- محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تم إجراء المقابلة العيادية مع السيدة "زهرة" في القاعة الخاصة بها في مصلحة أمراض القلب ، أين كانت مرتاحة و لم تبدي أي انزعاج لمقابلتنا و لا للأسئلة التي نطرحها ، حيث لاحظنا عليها الرغبة في التعبير عن القلق كونها لا تحتمل البقاء في المستشفى .

أحست السيدة "زهرة" بالتعب و الفشل أسبوعين قبل دخولها للمستشفى لكن لم تأخذ ذلك بعين الاعتبار فربما قد يكون عرض من أعراض مرض ما حيث قالت : « عيت شوية و ما درتش في بالي مرض خاطرش كنت نخرج عادي » ، و بعد أسبوع بدأت تشعر بتعب شديد و لا تستطيع الوقوف ، و دوار فأخذها ولدها إلى العيادة لإجراء الفحص فلم تستطيع المشي و عدم القدرة على الحركة و فشل تام ثم أعمي عليها حيث صرحت : «زدت سمانة وليت عيت بزاف ، فشلت مقدرتش نتحرك حتى قالي وليدي نديك للطبيب ، كي وصلت قلبي يخبط مقدرتش نكمل نمشي حتى طحت تغاشيت» ، أجريت لها الفحوصات الطبية و بينت أن نبض القلب منخفض (40) نقلت مباشرة للمستشفى وضعوا لها جهاز التنفس و ذلك بسبب انخفاض دقات القلب و بالتالي بدأت تنتظم بعد ساعة من ذلك حيث أصبحت تتراوح ما بين (68-70) دقة ، كما صرحت العميلة أنها كانت تعاني من صعوبة في الكلام حيث قالت «مكنتش قادرة نطق» أخبروها في المستشفى أنها تعاني من مرض القلب و يجب تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب ، أخبرتنا أنها الوحيدة التي أصيبت بهذا المرض ، في البداية انصدمت و اندهشت لكونها لا يوجد أفراد من عائلتها مصابين بهذا المرض ، حيث تعتبر الحالة هي الوحيدة التي أصيبت بهذا المرض و رغم تلك الدهشة في الساعات الأولى من إعلان الخبر لكن بعد ذلك تقبلت الفكرة و تقبلت مرضها حيث صرحت : « معنديش الخوف من المرض عندي الايمان و لعطاها ربي حتى واحد ميقدر انحيه » أما فيما يخص المعلومات المسبقة حول المرض صرحت العميلة أنها كانت تسمع بمرض

القلب و تسمع عن أشخاص يضعون لهم بطارية (جهاز تنظيم نبضات القلب) حيث قالت
: « سمعت ناس ايدبروا بطارية خاطرش قلبهم عيان» .

صرحت لنا السيدة "زهرة" أن علاقتها بعائلتها جيدة و أنهم وقفوا بجانبها و قدموا لها
الدعم المادي و المعنوي حيث قالت : « ما شاء الله ولادي و عرايسي مخلاونيش ووقفوا
معايها» و لم تتغير علاقتها بإفراد عائلتها و الأصدقاء بل العكس يحاولون بقدر الإمكان
مساعدها و التخفيف من معاناتها .

فيما يتعلق بحالتها النفسية أخبرتنا أنها عند تلقي خبر مرضها انزعجت كونها لا تعاني
من أي سوابق مرضية أخرى و لكن مع الوقت خضعت للأمر الواقع و رضت بالعلاج بكل
ثقة خاصة بعدما رأت معاملة الطاقم الطبي معها حيث صرحت : « كانت مفاجأة بالنسبة
لي مكانش عندي مشكل في صحي أول مرض ليا بصح دوك الحمد لله عندنا أطباء ما
شاء الله و دايرا ثقة فيهم » ، كما أضافت تقيمها لصحتها بدرجة 10\8 حيث قالت: «
صحتي جيدة نقيمها 10\8» . و عن نظرتها لي لنفسها قبل و بعد الاصابة بالمرض
صرحت أنها تغيرت بعد لاصابة بالمرض يعيقها كثيرا على أداء نشاطها كما في السابق
كما أنها تعاني من فقدان الشهية ، اضافة الى اضطرابات في النوم حيث قالت : « في ليل
من داك منرقدش نقعد نخمم ، و يضيق خاطري »

تتميز نظرة المفحوصة للمستقبل بالتفاؤل، حيث تتمنى الشفاء و الذهاب للحج كذلك
تتمنى نجاح أولادها و حياة هنيئة لهم حيث قالت: «تتمنى نروح للحج كي نبرا انم شاء الله ،
نتمنى الصحة و الهمنا لولادي و يرزقهم ربي» .

1-2-3- نتائج المقاييس النفسية :

أ-مقياس نوعية الحياة: من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة تبين أن درجة تقييم نوعية الحياة عند السيدة "زهرة" هي (48) و هذا ما تبين في الجدول التالي :

جدول رقم (11) يمثل نتائج مقياس نوعية الحياة للسيدة "زهرة"

العلامات	النتيجة	الدرجة
1- لا أحد يبالي بوجودي.	غير موافق تماما	7
2- أشعر بالملل غالبا.	موافق تقريبا	3
3- ما أحلى أن أكون على قيد الحياة .	موافق تماما	1
4-أحيانا ارغب في عدم الأستيقاظ.	موافق تماما	1
5- أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش .	موافق تماما	1
6- يبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي .	موافق تماما	1
7- لدي القليل من المشاكل الجسمية .	موافق تقريبا	3
8- لا أعتقد أن يكون لي صحة قلبية جيدة.	غير موافق تماما	7
9- عندي شهية طيبة .	موافق تقريبا	3
10- أحس بالألم و اوجاع .	موافق تماما	1
11- أنا في حالة جسيمي جيدة.	موافق تماما	1
12- أعتقد أن صحتي في تدهور.	غير موافق تماما	7
	المجموع	48

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن المفحوصة أجابت بخمس إجابات غير موافق تماما و ثلاث إجابات بموافق تقريبا و أربع إجابات بموافق تماما. و لقد تحصلت على درجة كلية (48) درجة و هي متواجدة في [43-84] مما سمح لنا القول أن نوعية الحياة لديها جيدة .

ب- مقياس التوافق النفسي :

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي تبين أن درجة التوافق النفسي عند السيدة "زهرة" 160\130 و هذا ما تبين في الجدول:

جدول رقم (12) يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي للسيدة "زهرة"

المجموع	الدرجة	الابعاد
130\160	31	1- التوافق الشخصي الانفعالي
	28	2- التوافق الصحي الجسمي
	38	3- التوافق الاسري
	33	4- التوافق الاجتماعي

من خلال النتائج المتحصل عليها الموضحة في الجدول يتضح لنا أن السيدة "زهرة" تحصلت على درجة 160\130 و هي درجة مرتفعة في المقياس العام للتوافق النفسي .

أما فيما يخص الأبعاد الفرعية فقد تحصلت على درجة مرتفعة في بعد التوافق الشخصي الانفعالي التي تتمثل في 40\31 و يليه بعد التوافق الصحي الجسمي أين تحصلت على درجة متوسطة 40\28 و بعدها البعد التوافق الأسري حيث تحصلت على درجة مرتفعة و هذا يدل على استقرارها في الحياة الانفعالية و الصحية و الأسرية ، أما فيما يخص البعد الأخير و المتمثل في التوافق الاجتماعي الذي يقدر ب 40\33 درجة و هذا ما يدل أن توافقه مرتفع ، و هذا ما يوضح أن لديها توافق و تفاعل اجتماعي جيد و هذا ما أكدته من خلال المقابلة .

خلاصة الحالة

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية و نتائج مقياس نوعية و مقياس التوافق النفسي نستنتج أن نوعية الحياة لدي السيدة "زهرة" جيدة بالتالي توافق النفسي مرتفع و هذا راجع إلى الدعم الذي تلقتة من المحيط الاجتماعي و خاصة الأسري ، و هو الشيء الذي ساعدها في التخفيف و التعايش مع المرض ، و هذا ما يؤكد أن علاقتها الأسرية قوية و متينة و هذا ما أكدته خلال المقابلة .

1-3-3- عرض و تحليل بيانات الحالة الثالثة: حالة السيد "ناصر"

1-3-3-1-البيانات الشخصية

يبلغ السيد "ناصر" 73 سنة من العمر ، ذو مستوى اقتصادي جيد ، مدير شركة ، يعاني من مرض القلب.

1-3-3-2-محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة:

التقينا بالسيد "ناصر" في إحدى قاعات مستشفى أمراض القلب أين وجدناه مستلقيا على سريريه ، كان مرتاح و لم يبدي أي انزعاج لمقابلتنا بل كان متشوق لبدأ المقابلة معنا و الإجابة على أسئلتنا بكل حماس فقد كانت له رغبة شديدة في الحديث عن نفسه و عن مرضه و عبر عن عدم رغبته في البقاء في المستشفى كونه رجل أعمال .

يعاني السيد "ناصر" من ارتفاع ضغط الدم منذ أن كان في عمره 30 سنة و كذلك لديه مرض السكري و مشاكل في الرئتين و صرح لنا أن سبب إصابته بمرض ضغط الدم هو كثرة نشاطه و الوزن الزائد ، كان يتابع فحوصاته عند الطبيب الخاص به و في إحدى المرات أجري فحص القلب فلاحظ الطبيب إن هناك خلل في نبض القلب و أخبره بضرورة انتظام نبض القلب و هذا يستلزم تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب و كانت ردة فعل السيد

ناصر في البداية تفاجأ لأنه لم يتوقع سماع هذا الخبر حيث قال : « دثولرا خلغ ، أترجغ أرا اديني أكن » و أضاف ضاحكا : " نهاية العالم " لكن فيما بعد تقبل الوضع و ليتمكن من تجاوز ذلك الخبر اتجه الى البحث عن معلومات حول المرض ليطمأن حيث صرح :

"اوكن ادتوغ روغغ خدماغ Les recherches sur ma maladie"

المرض رغم أن أمه ماتت بمرض القلب كما أخبرنا. و فيما يخص علاقته مع أسرته كانت جيدة قبل إصابته بالمرض ، و أصبحت وطيدة أكثر بعد الإصابة فيهتمون به أكثر حيث يقدمون له الدعم خاصة من طرف زوجته فكثيرا ما يمنعه أفراد عائلته من العمل كونه مهوس بالعمل كثيرا حيث قال : « خاس تساغ لمخو اتخميم كان أف لخدما » و أضاف قائلا بكل حماس " **Le travail ,le travail et le travail** " و هذا المرض يعيقه كثيرا في لأداء عمله الذي يتطلب الكثير من الجهد الفكري و الجسدي فهو كثير التنقل و كثير التفكير و في اتصال دائم مع الزبائن و العملاء ، و هذا ما يؤدي إلى إجهاد صحته خاصة القلبية ، كما يعاني من اضطرابات النوم فهو شديد التفكير و قلق كذلك اضطرابات في التغذية بحيث نصحه الطبيب بإتباع الحمية .

فيما يخص نظرتة لنفسه قبل الإصابة و بعد ها أخبرنا أنها لم تتغير فهو متفائل ومتأكد من نجاح العملية و عودته لحياته السابقة و ممارسة أنشطته بشكل عادي حيث أخبرنا للحظة أحس باليأس لأن الحياة جديدة أن تعاش حيث قال : **"La vie est belle"**

أما نظرتة للمستقبل فهو يتميز بنظرة متفائلة ، يطمح لانجاز عدة مشاريع من بينها بناء عمارات و تقديمها للمحتاجين في بجاية و كذلك فتح شركة أخرى في تونس فهو إنسان متعلق بالعمل حيث صرح : « تمنغ أكفو أرا أخدم الحمد لله نجحاغ ».

1-3-3- نتائج المقاييس النفسية :

أ-مقياس نوعية الحياة :

من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة يتبين لنا أن درجة تقييم نوعية الحياة عند السيد "ناصر" هي 35 و هذا ما يتبين في الجدول:

جدول رقم (13) يمثل نتائج مقياس نوعية الحياة للسيد "ناصر"

الدرجة	النتيجة	العلامات
5	غير موافق تقريبا	1- لا أحد يبالي بوجودي.
6	غير موافق كثيرا	2- أشعر بالملل غالبا.
1	موافق تماما	3- ما أحلى أن أكون على قيد الحياة .
1	موافق تماما	4-أحيانا ارغب في عدم الاستيقاظ.
1	موافق تماما	5- أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش.
6	موافق كثيرا	6- يبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي .
1	موافق تماما	7- لدي القليل من المشاكل الجسمية .
3	موافق تقريبا	8- لا أعتقد أن يكون لي صحة قلبية جيدة.
1	موافق تماما	9- عندي شهية طيبة .
2	موافق كثيرا	10- أحس بالألم و اوجاع .
2	موافق كثيرا	11- أنا في حالة جسيمييه جيدة.
6	غير موافق كثيرا	12- أعتقد أن صحتي في تدهور .
35	المجموع	

من خلال الجدول نلاحظ أن المفحوص أجاب بإجابة واحدة بغير موافق تقريبا وخمس إجابات بموافق تماما و ثلاث إجابات بغير موافق كثيرا و إجابة بموافق تقريبا و إجابتين بموافق كثيرا.

و لقد تحصل على درجة كلية ب 35 و هي متواجدة في [12-42] مما يسمح لنا القول أن نوعية الحياة لدى السيد "ناصر" سيئة.

ب- مقياس التوافق النفسي:

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفس تبين أن درجة التوافق النفسي عند السيد "ناصر" **160/123** و هذا ما يتبين في الجدول التالي :

جدول رقم (14) يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي للسيد "ناصر"

الأبعاد	الدرجة	المجموع
التوافق الشخصي الانفعالي	35	123
التوافق الصحي الجسمي	21	
التوافق الأسري	34	
التوافق الاجتماعي	33	

من خلال النتائج المتحصل عليها الموضحة في الجدول يتضح أن السيد "ناصر" تحصل على درجة **160/123** و هي درجة مرتفعة في المقياس العام للتوافق النفسي . أما فيما يخص الأبعاد الفرعية فقد تحصل على درجة مرتفعة في بعد التوافق الشخصي الانفعالي التي تتمثل في 40/35 و يليه بعد التوافق الصحي الجسمي أين تحصل على درجة متوسطة 40/21 و بعدها بعد التوافق الأسري حيث تحصل على درجة مرتفعة ب 40/34 و هذا ما يبين قوة و شدة علاقته بمحيطه الأسري و مدى استقراره و في الأخير نجد البعد التوافق الاجتماعي الذي يقدر ب 40/33 و هذا ما يدل على أن توافقه مرتفع هذا ما يبين أن السيد "ناصر" شخص اجتماعي و ما لاحظناه خلال إجراء المقابلة .

خلاصة الحالة

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية النصف الموجهة و نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي نستخلص أن نوعية الحياة لدي السيد "ناصر" سيئة، أما بالنسبة لتوافقه النفسي فهو مرتفع و هذا راجع للدعم الذي يتلقاه من طرف أفراد عائلته و المحيط الاجتماعي بشكل عام .

1-4-1- عرض و تحليل الحالة الرابعة حالة "وكان":

1-4-1- البيانات الشخصية:

المفحوص "وكان" البالغ من العمر 57 سنة، متزوج و أب لثلاثة أطفال، ذو مستوى تعليمي متوسط و مستوى اقتصادي متوسط كان يعمل مسؤول عمال النظافة و الآن أصبح متقاعد، و لا يعاني من سوابق مرضية، ولديه الثقة بالنفس و يهتم بنظافة جسمه و لباسه، و يتعامل مع أسرته بأسلوب مرن.

1-4-2- محتوى المقابلة نصف الموجهة:

ترجع الحالة المرضية للمفحوص "وكان" إلى إصابته بانخفاض دقات القلب، و يعاني أيضا من ارتفاع ضغط الدم و هذا منذ عامين، لكنه لم ينتبه بأنه مصاب بمرض القلب فقد اكتشف هذا بالصدفة في منزل أخته لما قامت ابنة أخته بقياس ضغطه لأنه كان متعب قليلا على حد قوله، فوجدت أن ضغط دمه مرتفع و دقات قلبه منخفضة، فكانت 47 نبضة و هي يجب أن تكون فوق 60 نبضة، فطلبت منه زيارة طبيب مختص في أقرب وقت للاطمئنان على صحة قلبه، و لما توجه لطبيب مختص ، قام بإجراء كل الفحوصات لاحظ الطبيب أن دقات قلبه منخفضة، و أخبره أن قلبه متعب كثيرا حيث قال له: «أوليخ يموث»، أي «قلبك ميت» و هذا ما أثر كثيرا على المفحوص فقال أنه انزعج كثيرا من كلام الطبيب فعلى حد قوله طريقته في الكلام لم تكن مناسبة لذا طلب منه إرساله لطبيب آخر قائلا: «أقرحي مليح

ميدن أوليخ يموث، خاس اسفهميد مي اوزمرغر أدكمل يذس»، «كلامه أثر في كثيرا بالرغم من أنه صحح كلامه لكنني لم أرغب في إكمال الفحص عنده» فأرسله لطبيب آخر فأخبره بضرورة وضع جهاز تنظيم دقات القلب **Pacemaker** لأن دقات قلبه منخفضة كثيرا.

المفحوص بعد معرفته بحالته الصحية كان قلقا قليلا، و خاصة أنه لم يصب من قبل بأي مرض فقط ارتفاع ضغط الدم، حيث قال: «شغ صحيو ثجهد أهلخغر مي ثرى هلخغ أوليو»، «كنت لا أعاني من أي مرض و صحتي جيدة لكنني الآن مصاب بمرض القلب» فهو كان متخوفا من تتأزم حالته الصحية مستقبلا، و أيضا يصبح غير قادر على القيام بنشاطاته التي كان يقوم بها قبل مرضه، و المفحوص تلقى الدعم المعنوي من أفراد عائلته و خاصة زوجته و أبنائه و هذا ما ساعده في تقبل مرضه، و ذكر لنا أن هذا المرض وراثي في عائلته حيث لديه ابن خاله مصاب بنفس المرض و أيضا خضع لهذه العملية و نجحت و عاد لحياته العادية.

لاحظنا أنه أصبح متفائل من شفائه و هذا بعد تقديمنا له بعض النصائح و التوجيهات اللازمة، كما أخبرنا أنه كان دائما يشعر بالتعب و الإرهاق الشديد خاصة عند صعود السلم وهذا المرض يعيقه كثيرا عند القيام بأبسط الأشياء، فقد كان يصلي و يخرج لجلب الماء و يذهب مع زوجته لزيارة العائلة، و يعمل في حديقة المنزل لكن بعد إصابته بهذا المرض أصبح غير قادر على العمل كما في السابق و ممارسة نشاطاته المعتادة، وقال أن صحته أصبحت ضعيفة جدا حيث قال: «صحيو ثنقس مليح ماشي أم زيخ»، «صحتي الآن ضعيفة لم تعد كما في السابق» و لاحظنا أنه كان متحسرا على حالته الصحية، و أخبرنا المريض أن لديه علاقات جيدة مع الآخرين و لديه أصدقاء يلتقي بهم بشكل دوري، و لكنه إنسان عصبي في بعض الأحيان، فأخبرنا أنه لديه صديق يعمل مختص نفسي و في إحدى المرات أجرى له فحص نفسي و نصحه بالابتعاد قليلا عن الناس و البقاء لوحده لفترة من الزمن لأنه كان كثير القلق، و لما قام بما طلبه المختص النفسي قال أنه وجد نفسه

مرتاحا كثيرا عكس ما كان عليه من قبل. و المفحوص إنسان يحب مساعدة الآخرين و جد متفائل و لديه إيمان بالله و بقضائه فذكر لنا بعد زواجه لم يرزق بالأولاد إلا بعد أربع سنوات فصبر مع زوجته حتى رزقهم الله بالأولاد، و كان تاجر ثم أفلس لكنه لم يتحسر ولم يعارض على مشيئة الله قائلا: «أوندمغر أوزعيفغرا، حمذغ ربي أخطر أوفيع لعيفاذ فدن يذي مليح»، «لم أندم و لم أتضايق، شكرت الله لأنني وجدت أشخاص و قفوا معي و ساندوني و أنا ممتن لهم».

المفحوص لا يعاني من اضطرابات النوم أو فقدان الشهية، و لديه نظرة حسنة للمستقبل فهو يطلع لمستقبل مشرق، و يرى نفسه إنسان محظوظ بالرغم من أنه لم يستغل بعض الفرص جيدا و كل أماله الآن متعلقة بأولاده و قال أنه يتمنى الذهاب للحج مع زوجته، و كذا نجاح أولاده في دراستهم و في حياتهم المستقبلية.

وعند إجرائنا للمقابلة الثانية مع المفحوص لاحظنا أن حالته النفسية تحسنت قليلا عكس ما كان عليه في المقابلة الأولى فقد كان قلقا كثيرا، فبدت عليه علامات التفاؤل و الرغبة الشديدة في الشفاء و العودة إلى حياته السابقة و ممارسة النشاطات التي كان يقوم بها.

1-4-3- نتائج المقاييس النفسية:

أ- مقياس نوعية الحياة:

من خلال تطبيقنا لمقياس نوعية الحياة على المفحوص "ويكان" تبين لنا أن درجة تقييم نوعية الحياة لدى المفحوص هي "41" وهذا ما تبين في الجدول التالي:

جدول رقم (15) يبين نتائج الحالة (4) في مقياس نوعية الحياة.

الدرجة	النتيجة	العلامات
7	غير موافق تماما	- لا أحد يبالي بوجودي
7	غير موافق تماما	- أشعر بالملل غالبا
1	موافق تماما	- ما أظن أن أكون على قيد الحياة
3	موافق تقريبا	- أحيانا أرغب في عدم الاستيقاظ.
2	موافق كثيرا	- أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش.
4	متردد	- أبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي .
5	غير موافق تقريبا	- لدي القليل من المشاكل الجسمية.
1	موافق تماما	- لا أعتقد أن يكون لدي صحة قلبية جيدة.
1	موافق تماما	- عندي شهية طيبة.
2	موافق كثيرا	- أحس بالالم و الأوجاع
4	متردد	- أنا في حالة جسمية جيدة.
5	غير موافق تقريبا	- أعتقد أن صحتي في تدهور
42	المجموع	

من خلال الجدول رقم(15) نلاحظ أن المفحوص أجاب على إجابتين بغير موافق تقريبا، و إجابة واحدة بموافق تقريبا، و ثلاث إجابات بموافق تماما، و إجابتين بغير موافق كثيرا، و إجابتين بمتردد.

و لقد تحصل على درجة كلية ب 42 درجة و هي متواجدة في [12-42] مما يسمح لنا بالقول أن نوعية الحياة لدى السيد و كان سيئة.

ب- مقياس التوافق النفسي:

من خلال تطبيقنا لمقياس التوافق النفسي على المفحوص "ويكان" تبين لنا أن درجة التوافق النفسي لديه (160/118) و هذا ما تبين من الجدول رقم(16):

المجموع	الدرجة	الأبعاد
118	33	التوافق الشخصي الانفعالي
	24	التوافق الصحي الجسمي
	35	التوافق الأسري
	26	التوافق الاجتماعي

من خلال النتائج المتحصل عليها يتبين لنا أن السيد "ويكان" تحصل على درجة 160/118، و هو توافق متوسط في المقياس العام للتوافق النفسي. و فيما يخص الأبعاد الفرعية للمقياس فقد تحصل على درجة توافق مرتفع في بعد التوافق الشخصي الانفعالي الذي تمثل في 33/40، و في بعد التوافق الصحي الجسمي تحصل 24/40 وهي درجة متوسطة و هذا يدل على نقص استقراره النفسي في الحياة الصحية و الانفعالية، و كذا في بعد التوافق الأسري تحصل الذي تحصل فيه على 35/40 وهي درجة مرتفعة، أما في بعد التوافق الاجتماعي تحصل على 26/40 و هي درجة متوسطة فرغم تفاعله في الحياة الأسرية إلا أنه غير متفاعل في الحياة الاجتماعية ويكمن هذا في أنه إنسان عصبي و انفعالي في بعض الأحيان.

خلاصة الحالة:

استندا إلى معطيات المقابلة العيادية التي أجريناها مع المفحوص "ويكان"، و من خلال نتائج مقياس نوعية الحياة و كذا مقياس التوافق النفسي اتضح لنا أن نوعية الحياة لدى السيد "ويكان" سيئة فقد تحصل على درجة 42، و هذا ما جعل توافقه النفسي متوسط، و هذا ما يدل أن المرض أثر عليه إلى حد ما وذلك من خلال الدرجات التي تحصل عليها

في البعد الصحي الجسمي وفي البعد الاجتماعي ،كما تحصل على درجة مرتفعة في بعدي الشخصي الانفعالي و كذا بعد الأسري فبالرغم من توافقه مع أسرته و كذا أصدقائه إلا أنه غير متوافق تماما مع الآخرين فهو إنسان يحب تجنب الاختلاط مع الآخرين لضمان راحته النفسية.

1-5-1- عرض و تحليل المقابلة الخامسة حالة "سعيد":

1-5-1-البيانات الشخصية :

المفحوص "سعيد" البالغ من العمر 75 سنة متزوج و لديه أولاد كان يعمل فلاح، وذو مستوى اقتصادي متوسط، و ليس لديه أي مشاكل سواء داخل الأسرة أو خارجها و لديه سوابق مرضية.

1-5-2- عرض محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة:

ترجع الحالة المرضية للمفحوص إلى إصابته بمرض القلب منذ 8 سنوات لكنه لم ينتبه إلا منذ فترة قصيرة، فهو كان يشعر دائما بالتعب و الإرهاق ولم يكن يشعر بالألم في قلبه، وكان عندما يخبر طبيبه بحالته يقول له أن هذا راجع إلى مشاكل في المعدة و أيضا كبر سنه قائلا: «ترجع أر طبيب قرغس عقوغ مليح اقريد تمغر أكذ لمعدة انخ»، «أذهب للطبيب و أخبره أنني أحس بالتعب لكنه يقول له هذا بسبب سنه و مشاكل في معدته».

و سبب إصابته بمرض القلب راجع إلى القلق و الغضب و كذا ضغط الدم فهو يعاني من ارتفاع ضغط الدم، و يعاني أيضا من التبول اللاإرادي، كما أجرى عملية في عينه و هذا قبل 5 سنوات و يعاني من ألأم العظام، و أخبرنا أنه يحس دائما بالتعب و صعوبة في المشي و الإرهاق بمجرد القيام بمجهود صغير و يحس بسرعة دقات قلبه، و هذا ما دفعه إلى زيارة طبيب مختص لمعرفة سبب هذه الأعراض التي يشعر بها، و أجرى الفحوصات اللازمة ، أخبره الطبيب أنه مصاب بمرض القلب و أن قلبه لا يعمل جيدا و يعاني من عدم

انتظام دقات قلبه، و يتوجب عليه إجراء عملية على مستوى القلب ووضع جهاز تنظيم دقات القلب **Pacemaker**، و كانت ردة فعله في البداية كان متخوف من مرضه لأنه لم يكن لديه معلومات مسبقة عن المرض، و بحكم أن ابنه طبيب شرح له مرضه و قال له أن الأمر ليس خطيرا و العملية بسيطة، و المفحوص تلقى الدعم المعنوي من أفراد عائلته خاصة زوجته و أحفاده فهم دائما يسألون عنه و كذا زوجته تخاف عليه من أن يمرض أو يحدث له شيء.

أخبرنا المفحوص أنه إنسان يحب العمل و كثير الحركة و مع تقدم سنه لم يعد كما السابق نقصت صحته كثيرا و خاصة بعد مرضه فلم يعد قادرا على القيام بأعماله التي كان يقوم بها حيث قال: «زيخ ثوغي خدم تفنغ مي ثرى صحيو ثنقص اعبيغ مليح»، «كانت صحتي جيدة أما الآن أصبحت ضعيفة و أنا أصبحت متعب كثيرا الآن». و لاحظنا خلال المقابلة مع المفحوص أنه متوتر قليلا بسبب تواجده في المستشفى فهو لا يحب البقاء في مكان واحد، و هو إنسان عصبي فهو و يغضب بسرعة خاصة مع عائلته فهو يحب أن يأخذ أولاده برأيه في كل شيء، و يتجنب الجلوس مع الآخرين تقاديا للدخول في خصومات يفعل أحيانا و لا يحب رؤية المنكر أمامه قائلا: «أحملغرا أدولبيغ أين ندري زذث»، و المفحوص يعاني من اضطرابات النوم فهو أحيانا لا ينام جيدة فهو كثير التفكير بصحته الجسدية و متخوف من أن تسوء حالته مستقبلا قائلا: «أقنغر دقيض تخميمغ أف صحيو أمخ أتلي سيا غر زذث» «في الليل لا أنام جيدا أفكر في صحتي كيف ستكون مستقبلا».

المفحوص يحب كثيرا مساعدة الآخرين و لو بالقليل، و بخصوص نظرته للمستقبل يتمنى شفائه و العودة إلى أسرته بسرعة، و يتمنى أن تكون له القدرة و القوة لمساعدة الآخرين ومواصلة فعل الخير.

و عند إجرائنا للمقابلة الثانية لا حظنا أن حالته الصحية و النفسية تحسنت و خاصة بعد خضوعه للعملية الجراحية و أحس نفسه أنه أصبح بخير و أصبح متفاعل من شفائه و كان راض عن العلاج الذي خضع له.

1-5-3- عرض نتائج المقاييس النفسية:

أ-مقياس نوعية الحياة:من خلال تطبيقنا لمقياس نوعية الحياة على المفحوص "سعيد" اتضح لنا أن درجة تقييم نوعية الحياة لديه هي 36 وهذا ما تبين في الجدول التالي:

جدول رقم(17)يبين نتائج الحالة (5) في مقياس نوعية الحياة:

الدرجة	النتيجة	العلامات
6	غير موافق كثيرا	- لا أحد يبالي بوجودي
3	موافق تقريبا	- أشعر بالملل غالبا
1	موافق تماما	- ما أحلى أن أكون على قيد الحياة
7	غير موافق تماما	- أحيانا أرغب في عدم الاستيقاظ.
2	موافق كثيرا	- أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش.
5	غير موافق تقريبا	- أبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي .
1	موافق تماما	- لدي القليل من المشاكل الجسمية.
3	موافق تقريبا	- لا أعتقد أن يكون لدي صحة قلبية جيدة.
1	موافق تماما	- عندي شهية طيبة.
2	موافق كثيرا	- أحس بالألم و الأوجاع
4	متردد	- أنا في حالة جسمية جيدة.
1	موافق تماما	- أعتقد أن صحتي في تدهور
36	المجموع	

من خلال الجدول رقم (17) نلاحظ أن المفحوص أجاب بإجابة واحدة غير موافق تماما و إجابتين بموافق تقريبا و أربع إجابات بموافق تماما و إجابة واحدة بغير موافق كثيرا و أيضا إجابة واحدة بمتردد، و المفحوص تحصل على درجة (36) و هي متواجدة في خانة [12-42] مما يجعلنا نقول أن نوعية الحياة لدى المفحوص سيئة.

ب- مقياس التوافق النفسي:

من خلال تطبيقنا لمقياس التوافق النفسي على المفحوص تبين لنا أن درجة التوافق النفسي لديه هي (96/160) و هذا ما تبين لنا من خلال الجدول رقم (18):

جدول رقم (18) يبين نتائج مقياس الحالة الخامسة في مقياس التوافق النفسي :

المجموع	الدرجة	الأبعاد
96	23	التوافق الشخصي الانفعالي
	18	التوافق الصحي الجسمي
	32	التوافق الأسري
	23	التوافق الاجتماعي

من خلال النتائج المتحصل عليها يتبين لنا أن السيد "سعيد" تحصل على درجة 160/96 و هو توافق متوسط في المقياس العام للتوافق النفسي.

فيما يخص الأبعاد الفرعية للمقياس فقد تحصل على درجة توافق متوسط في بعد التوافق الشخصي الانفعالي الذي يتمثل في (23/40) و يليه بعد التوافق الصحي الجسمي حيث تحصل على درجة (18/40) وهي درجة توافق منخفض و التي تدل على سوء توافقه، أما في البعدين الآخرين المتمثلين في التوافق الأسري الذي تحصل فيه على (32/40) وهي درجة متوسطة ،وفي بعد التوافق الاجتماعي تحصل على درجة (23/40) وهي درجة

متوسطة و هذا يدل على نقص استقراره في الحياة الأسرية و الاجتماعية و هذا ما لاحظناه أثناء المقابلة مع المفحوص.

خلاصة الحالة :

استناد للمقابلة العيادية التي أجريتها مع المفحوص ومن خلال نتائج مقياس نوعية الحياة وكذا مقياس التوافق النفس تبين لنا أن نوعية الحياة لدى المفحوص سيئة، و هذا ما جعل توافقه النفسي متوسط فالمرض أثر على صحته النفسية و الجسدية و هذا من خلال الدرجات المنخفضة التي تحصل عليها في بعد التوافق الشخصي الانفعالي، و كذا الدرجات المتوسطة في بعد الصحي الجسمي والبعد الأسري و الاجتماعي وهذا راجع إلى أنه إنسان عصبي قليلا فأحيانا ينزعج من الناس الآخرين فهو يتجنب الاختلاط مع الناس وهذا راجع إلى كبر سنه، فالمفحوص كان قلقا كثيرا على صحته و متخوف من أن تسوء حالته مستقبلا.

1-6-1- عرض و تحليل الحالة السادسة السيدة "غنية":

1-6-1- البيانات الشخصية:

المفحوصة "غنية" البالغة من العمر 71 سنة، متزوجة و أم ل 5 أولاد، ربة عائلة، ذات مستوى تعليمي ابتدائي و ذات مستوى اقتصادي متوسط، مصابة بمرض القلب بالتحديد ببطء دقات القلب.

1-6-2- عرض و تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة :

ترجع الحالة المرضية للسيدة غنية إلى إصابتها بمرض القلب فهي تعاني من انخفاض في دقات القلب، فكانت تحس دائما بالتعب و الإرهاق و عدم القدرة على التنفس جيدا، وكانت تعاني من هذه الأعراض منذ عام تقريبا، لكن لم تنتبه أن هذه الأعراض يمكن أن تكون مؤشر لمرض القلب، و لما زادت شدة الأعراض أخذها أولادها لرؤية طبيب مختص

و بعد إجراء الفحوصات بينت نتائج الفحوصات أنها تعاني من انخفاض درجة دقات القلب، فأخبرها الطبيب بضرورة خضوعها لعملية جراحية لتركيب جهاز تنظيم دقات القلب (Pacemaker).

كما ذكرت لنا المفحوصة أنها تعاني أيضا من أمراض أخرى غير مريض القلب كالقولون العصبي والغدة الدرقية و تتناول أدوية الأعصاب، وكانت ردة فعل المفحوصة عند معرفتها بمرضها أصيبت بدهشة لأنها لم تكن تتوقع أن تصاب بهذا المرض أبدا حيث قالت: «تخلعت كي قالي الطبيب عندك مرض القلب، كنت نسمع برك ناس يمرضو بيه ما ضنيتش راح نمرض بيه» و كانت متخوفة من أن تتأزم حالتها الصحية خاصة و أنها كانت تعاني من أمراض أخرى كما ذكرنا سابقا، و المرض أثر كثيرا عليها فهي كانت إنسانة نشطة تحب أن تقوم بأعمالها المنزلية بمفردها فهي كانت صانعة حلوى وتحب كثيرا الطبخ لكن بعد مرضها لم تعد قادرة على ممارسة نشاطاتها المعتادة لأنها بمجرد بذل جهد بسيط تحس بالإرهاق و التعب و خاصة عند صعود السلالم تزداد سرعة دقات قلبها حيث قالت «عندي دار ختي قريب ليا بصح جاي فالطلعة وليت مانقدرش نروح ليا»، و قالت أيضا: «ملي بدالي قلبي و أنا نحس بالعيا» كما صرحت المريضة عن المشاكل التي تعاني منها جراء المرض و التي تتمثل في عدم قدرتها على النوم فهي تعاني من الأرق حيث قالت «وليت مانقدرش نرقد قاع نخم فالمرض تاعي بزاف» و أيضا تعاني من اضطرابات الأكل على حد قولها: «خطرات مانكلش حتى تنفحلي» فشهيته قليلة على حد قول ابنتها، و تصاب أحيانا بالحمى والعرق الشديد في جسمها خاصة في الظهر و كذلك ارتعاش في بعض الأحيان، بالإضافة إلى اضطرابات الكلام حيث قالت: «الهدرة تثقال مين داك».

أثناء المقابلة مع المفحوصة لاحظنا أنها كانت متخوفة من العملية و متوترة فقدمنا لها بعض النصائح و التوجيهات ، أما فيما يخص علاقتها مع عائلتها و أصدقائها فهي جيدة

خاصة مع أولادها فعلاقتها توطدت بهم أكثر فهم دائما يسألون عنها و عن صحتها و هذا ما ساعدها على تقبل مرضها و التعايش معه حيث قالت: «ولادي دايمن اسقسوا عليا عاونوني باه نتقبل المرض تاعي» فهي شديدة التعلق بأولادها و أحفادها.

وبخصوص نظرتها لنفسها قبل و بعد المرض قالت أنها تغيرت قليلا فأصبحت ترى نفسها أنها عاجزة و أن صحتها ليست بخير كما كانت في السابق، أما بخصوص نظرتها للمستقبل فهي تتمنى شفائها و تعود لأولادها و أحفادها و كذلك تتمنى النجاح لأولادها مستقبلا حيث قالت: «نتمنى لولادي يعيشوا هانئين و يبنوا وينجحوا فحياتهم» .

و بعد إجراء المريضة للعملية التقينا بها مرة أخرى و لا حظنا أن صحتها الجسمية و النفسية تحسنت قليلا عكس ما كانت عليه قبل إجرائها للعملية، فأصبحت متفائلة من شفائها و كانت متحمسة كثيرا للعودة إلى عائلتها .

1-6-3- عرض نتائج المقاييس النفسية:

أ- مقياس نوعية الحياة:

من خلال تطبيقنا لمقياس نوعية الحياة على المفحوصة "غنية" تبين لنا أن درجة تقييم نوعية الحياة لديها هي (39) و هذا ما يتبين في الجدول التالي:

جدول رقم (19) يبين نتائج الحالة (6) في مقياس نوعية الحياة:

الدرجة	النتيجة	العلامات
7	غير موافق تماما	- لا أحد يبالي بوجودي
3	موافق تقريبا	- أشعر بالملل غالبا
1	موافق تماما	- ما أحلى أن أكون على قيد الحياة
7	غير موافق تماما	- أحيانا أرغب في عدم الاستيقاظ.
1	موافق تماما	- أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش.

3	موافق تقريبا	- أبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي .
1	موافق تماما	- لدي القليل من المشاكل الجسمية.
3	موافق تقريبا	- لا أعتقد أن يكون لدي صحة قلبية جيدة.
5	غير موافق تقريبا	- عندي شهية طيبة.
1	موافق تماما	- أحس بالألم و الأوجاع
4	متردد	- أنا في حالة جسمية جيدة.
3	موافق تقريبا	- أعتقد أن صحتي في تدهور
39	المجموع	

من خلال الجدول نلاحظ أن المفحوصة أجابت بإجابتين على غير موافق تماما و أربع إجابات بموافق تقريبا، و إجابة واحدة بغير موافق تقريبا و أربع إجابات بموافق تماما، و أيضا إجابة واحدة بمتردد، و لقد تحصلت على درجة كلية ب 39 درجة و هي متواجدة في خانة [12-42] ذات دلالة أن نوعية الحياة سيئة، مما سمح لنا بالقول أن نوعية الحياة لدى السيدة "غنية" سيئة.

ب- مقياس التوافق النفسي: من خلال تطبيقنا لمقياس التوافق النفسي على المفحوصة "غنية" تبين لنا أن درجة التوافق النفسي عند المفحوصة هي 121/160 و هذا ما تبين في الجدول التالي:

جدول رقم (20) يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي للسيدة "غنية":

المجموع	الدرجة	الأبعاد
121	33	التوافق الشخصي الانفعالي
	24	التوافق الصحي الجسدي
	34	التوافق الأسري
	30	التوافق الاجتماعي

من خلال النتائج التي توصلنا إليها و الموضحة في الجدول يظهر لنا أن السيدة "غنية" قد تحصلت على درجة **121/160** التي تعبر عن توافق نفسي مرتفع في المقياس العام للتوافق النفسي.

أما فيما يخص الأبعاد الفرعية فقد تحصلت على درجة مرتفعة في بعد التوافق الشخصي الانفعالي أين تحصلت على درجة (33/40) يليه بعد التوافق الصحي الجسمي تحصلت فيه على درجة متوسطة (24/40)، و في بعد التوافق الأسري بدرجة مرتفعة (34/40) وهذا ما يدل على أن علاقتها مع أسرتها جيدة و هذا ما صرحت به المفحوصة أثناء المقابلة معها، وفي الأخير البعد الاجتماعي الذي يقدر ب (30/40) و هذا ما يدل على توافق اجتماعي متوسط و يدل هذا على نقص تفاعلها في الحياة الاجتماعية.

خلاصة الحالة:

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية و نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي نستخلص أن نوعية الحياة لدى السيدة "غنية" سيئة لكن فيما يخص التوافق النفسي فهو مرتفع و جيد و هذا راجع إلى أن المفحوصة مستقرة في حياتها الشخصية الانفعالية و أيضا إلى الدعم الذي تلقتة من المحيط الأسري و هذا ما ساعدها كثيرا في التخفيف و التعايش مع مرضها و هذا يدل على أن علاقتها الأسرية جيدة و قوية.

1-7-1- عرض و تحليل الحالة السابعة:

1-7-1-1-البيانات الشخصية:

يبلغ السيد "ربيع" 60 سنة من عمره ، ذو مستوى تعليمي ثالث ثانوي ، متزوج و أب لثلاثة أولاد، يعمل تاجر ، ذات مستوى اقتصادي جيد.

1-7-1-2-المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تم إجراء المقابلة مع السيد ربيع في القاعة الخاصة به في مصلحة أمراض القلب أين وجدناه مستلقيا على سريره، بدى لنا مرتاحا و لم يبدي أي انزعاج لمقابلتنا بل كان متعاوننا معنا بعد شرحنا له الهدف من إجراء المقابلة العيادية على أننا طالبتين في صدد الإعداد لمذكرة التخرج، كانت لدى العميل رغبة قوية في التحدث.

ترجع الحالة المرضية للسيد ربيع إلى انتفاخ القلب منذ سنة 2005 حيث كان يعاني من تعب و دوخة مفاجأة مما استلزم الأمر القيام بفحوصات طبية و بينت النتائج انه يعاني من انتفاخ القلب وصف له الطبيب دواء تتاوله لمدة ثلاث سنوات لكن الأعراض المذكورة سابقا لازالت تحدث له من فترة لأخرى و في عام 2012 أعاد إجراء فحوصات أخرى عند طبيب القلب آخر وصف له دواء آخر كان يتناولها دائما لكن دائما ما يشعر بالدوخة صرح لنا المفحوص انه يشعر بالدوخة من ثلاث إلى عشر ثواني و تزول حيث قال: " **خطرة دخت و طحت كي نضت محسيتش بلي طحت** "ثم اجري آخر فحوصات و بينت النتائج أن قلبه في انتفاخ مستمر كذلك دقات قلبه غير منتظمة فيستلزم الأمر تركيب جهاز تنظيم دقات القلب ، كانت ردة فعل المفحوص عادية كما صرح لنا المفحوص في قوله " **مغديش الخوف ، تقبلت المرض تاغي و دوك الحمد لله كل شيء تطور** "، إضافة إلى ذلك اخبرنا المفحوص أنه ليست لديه معلومات مسبقة حول المرض و إنها المرة الأولى التي يدخل فيها للمستشفى و يخضع لعملية جراحية اخبرنا بعدم وجود أي فرد من عائلته مصاب بهذا

المرض ، كما اخبرنا بأنه لديه ثقة تامة في الطاقم الطبي و يتبع كل النصائح التي يقدمها الطبيب حيث قال: " نتبع الدوا تاعي و كل نصائح الطبيب ، ساعة نطيب و ساعة نطيح ، الشدة في ربي سبحانو و هادي البطارية كايين لي عاش بها 100 سنة."

فيما يخص الحياة العلائقية حدثنا السيد ربيع عن علاقته بأسرته قبل و بعد المرض أنها جيدة و لم تتغير فهم يساندونه كثيرا خاصة بعد الإصابة حيث قال : "ولادي معايا و مرتي ميحسونيش بلي راني مريض يقولولي هذا المرض ماشي صعب و تبرا " ، كما اخبرنا ان معظم أوقات فراغه يقضيه في عمله (له متجر) كذلك قراءة الجريدة ، مشاهدة المباريات ، كما اخبرنا عن علاقته مع أصدقائه حيث صرح أنها جيدة ولكنها محدودة . صرح لنا المفحوص عن المشاكل التي يعاني منها جراء هذا المرض و المتمثلة في عدم ممارسة الرياضة كما يعيقه هذا المرض في ممارسة مهنته ، كما صرح لنا المفحوص انه لا يعاني من اضطرابات النوم كذلك اضطرابات الأكل حيث قال : " معنديش مشكل ني في رقادي في الماكلة."

فيما يخص نظرة المفحوص لنفسه قبل و بعد المرض صرح لنا أنها لم تتغير حيث قال: " ما نحشمش بالمرض تاعي ، ربي ابتلاني و راني نداوي ، الحمد لله."

تتميز نظرة المفحوص للحياة بالتفاؤل حيث يتمنى الشفاء حيث قال : " اضحك لندنيا تضحكك" كذلك يتمنى أن يقلع عن التدخين قال : "الأمنية تاعي نحبس الدخان و نتهمي منو خاطرش هو لي يكمل عليا."

1-7-3- نتائج المقاييس النفسية:

أ-مقياس نوعية الحياة:

من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة يتبين أن درجة تقييم نوعية الحياة عند السيد "ربيع"

هي 43 وهذا ما تبين في الجدول التالي:

جدول رقم(21) يبين نتائج الحالة (7) في مقياس نوعية الحياة.

الدرجة	النتيجة	العلامات
7	غير موافق تماما	-لا أحد يبالي بوجودي.
3	موافق تقريبا	-أشعر بالملل غالبا.
1	موافق تماما	-ما أحلى ان أكون على قيد الحياة.
2	موافق كثيرا	-أحيانا أرغب في عدم الاستيقاظ.
3	موافق تقريبا	-أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش.
4	متردد	-أبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي.
3	موافق تقريبا	-لدي القليل من المشاكل الجسمية.
6	غير موافق كثيرا	-لا أعتقد أن تكون لي صحة قلبية جيدة.
1	موافق تماما	-عندي شهية طيبة.
3	موافق تقريبا	-أحس بالألام و الأوجاع.
3	موافق تماما	-أنا في حالة جسمية جيدة.
7	غير موافق تماما	-أعتقد أن صحتي في تدهور.
43	المجموع	

من خلال الجدول رقم (21) نلاحظ أن المفحوص أجاب على إجابتين بغير موافق تماما وأربع إجابات بموافق تقريبا و أربع إجابات بموافق تماما و إجابة واحدة بغير موافق كثيرا.

ولقد تحصل على درجة كلية ب 43 درجة وهي متواجدة في (43- 84) مما سمح لنا بالقول أن نوعية الحياة لدى السيد ربيع جيدة.

ب- معطيات مقياس التوافق النفسي:

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي تبين أن درجة التوافق عند السيد ربيع هي

160/116 وهذا ما يتبين في الجدول رقم (22).

جدول رقم (22): يبين نتائج الحالة (7) في مقياس التوافق النفسي.

الأبعاد	الدرجة	المجموع
1- التوافق النفسي الانفعالي	25	116/160
2- التوافق الصحي الجسمي	29	
3- التوافق الأسري	34	
4- التوافق الاجتماعي	28	

من خلال النتائج المتحصل عليها والموضحة في الجدول رقم (22) يتضح لنا إن السيد ربيع قد تحصل على درجة 116/160 وهي درجة متوسطة في المقياس العام للتوافق النفسي.

أما فيما يخص الأبعاد الفرعية فقد تحصل على درجة متوسطة في بعد التوافق النفسي الانفعالي التي تتمثل في 40/25 درجة، و يليه بعد التوافق الصحي الجسمي أين تحصل على درجة متوسطة 40/29، و يليه بعد التوافق الأسري أين تحصل على درجة مرتفعة جدا ما يؤكد إن علاقته مع أسرته جيدة و يقدمون له الدعم و المساندة و المتمثل في 40/34 درجة، إما البعد الأخير المتمثل في التوافق الاجتماعي الذي يقدر ب 40/28 و هذا ما يدل أن توافقه متوسط.

خلاصة الحالة

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية و نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي نستنتج إن نوعية الحياة لدى السيد ربيع جيدة ، و توافقه النفسي متوسط و هذا ما يدل على إن المرض اثر عليه إلى حد ما من جهة و ذلك من خلال الدرجة المتوسطة التي تحصل عليها في البعد الشخصي الانفعالي و بعد الصحي الجسمي و بعد التوافق الاجتماعي و من جهة أخرى تحصل على درجة مرتفعة في البعد الأسري و هذا بفضل الدعم الأسري الذي تلقاه من أفراد أسرته و الذي ساعده على التخفيف من المرض و نسيانه في بعض الأحيان.

8-1-1- عرض و تحليل الحالة الثامنة السيد "جادي":

1-8-1-البيانات الشخصية:

المفحوص "جادي" البالغ من العمر 68 سنة، متزوج و أب لثلاثة أولاد و يعمل أستاذ رياضيات و الآن هو متقاعد، ذو مستوى اقتصادي جيد، يعاني من ارتفاع ضغط الدم وهذا قبل 20 عام و يعاني أيضا من سرعة دقات القلب و التعب الشديد.

1-8-2- عرض و تحليل محتوى المقابلة العيادية :

ترجع الحالة المرضية للسيد "جادي" إلى إصابته بارتفاع ضغط الدم و هذا قبل 20 عام فهو أخبرنا أن ارتفاع ضغطه هو السبب في إصابته بمرض القلب ، و بعد عدة أعوام بدأت تظهر عليه أعراض التعب و الفشل ، فعند قيامه بعمل ما أو صعود السلالم يحس بالتعب الشديد و تتسارع دقات قلبه، في البداية لم ينتبه للأمر لكن بعد تأزم حالتها توجه لإجراء فحوصات عند طبيب مختص و اتضح أنه يعاني من انخفاض دقات قلبه فكان مستوى دقات قلبه 50 نبضة في الدقيقة، فأخبره الطبيب بضرورة تركيب جهاز تنظيم دقات

القلب.(Pacemaker)

و كانت ردة فعل المفحوص عند معرفته بإصابته بمرض القلب انه تقبل مرضه و هو راض بكل شيء فقال أن هذه هي إرادة الله قائلا: «أقبل كل شيء هذه مشيئة الله»، «أين اديفك ربي مرحبا» فالمفحوص كانت لديه معلومات مسبقة عن هذا المرض فهو وراثي في عائلته فوالده مصاب به أيضا و خضع لهذه العملية من قبل، لاحظنا خلال المقابلة معه أن بدا متوترا قليلا و متخوف من العملية فأخبرنا أنها أول مرة يجري عملية، و قال أنه لا يعلم إن كان سيعود إلى حياته الطبيعية بعد العملية أم لا حيث قال: «وسن ماذلوع أدوغلع أكن زيخ» «لا أدري إن كنت سأشفى و أعود كما كنت في السابق» ، و اخبرنا عن المشاكل التي واجهته بعد المرض فقال أنه كان يحب ممارسة الرياضة فكان يجري ساعتين كل يوم لكن بعد مرضه لم يعد قادرا على فعل ذلك، ويعيقه المرض في القيام بنشاطاته اليومية كالاهتمام بحقله و الخروج للتسوق و التنزه مع زوجته، و فيما يخص الحياة العلائقية حدثنا المفحوص عن علاقته بأسرته أنها جيدة و متفاهم مع عائلته كما تلقى الدعم المعنوي اللازم من زوجته وأولاده و علاقته بهم لم تتغير بعد المرض، و كذا علاقته بأصدقائه و الآخرين جيدة فهو إنسان طيب و يحترم الآخرين، و بخصوص نظرتة لنفسه لم تتغير نظرتة لنفسه فهو إنسان مؤمن بقضاء الله قائلا: «ثمغليو أر امنو أنفددر أم زيخ أم ثو را»، «نظرتي لنفسي لم تتغير كما السابق كما الآن»،

المفحوص لا يعاني من اضطرابات النوم فقال أنه ينام جيدا و يعطي الراحة اللازمة لنفسه قائلا: «مي عيبغ أدتسغ اولش أغفل»، «عندما أتعب أنام لكي أرتاح»، و لا يعاني أيضا من اضطرابات الأكل. و لا يجد صعوبة في التوافق مع الآخرين فهو إنسان اجتماعي، و ليس لديه مشكل في الحديث عن مرضه أمام الآخرين فقال: «من يسألني عن مرضي أشرح له»، «ون ادسقسن أسفهمغ أف لهلخو»، و تتميز نظرة المفحوص للمستقبل بالتفاؤل و توقع الأفضل و يتمنى أن يشفى و عود إلى أسرته، كما يتمنى أيضا التوفيق النجاح لأولاده في حياتهم الشخصية و العملية.

عند إجرائنا المقابلة أخرى مع المفحوص بعد إجراؤه للعملية لاحظنا أنه تحسن كثيرا و أصبح متفاعل و راض عن العلاج الذي خضع له، و كان يتحدث بكل أريحية حيث قال: «صحيو ثرى تجهد ماشي أم زيخ أقلين حليغ» «صحتي الآن جيدة فأنا بخير».

1-8-3- نتائج المقاييس النفسية:

أ- مقياس نوعية الحياة:

من خلال تطبيقنا لمقياس نوعية الحياة على المفحوص "جادي" يتبين لنا أن درجة تقييم نوعية الحياة لديه هي (45) و هذا ما يتبين من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (23) يبين نتائج الحالة (8) في مقياس نوعية الحياة.

العلامات	النتيجة	الدرجة
-لا أحد يبالي بوجودي.	غير موافق تماما	7
-أشعر بالملل غالبا.	غير موافق كثيرا	6
-ما أحلى ان أكون على قيد الحياة.	موافق تماما	1
-أحيانا أرغب في عدم الاستيقاظ.	موافق تقريبا	3
-أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش.	موافق تماما	1
-أبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي.	موافق تماما	1
-لدي القليل من المشاكل الجسمية.	غير موافق تماما	7
-لا أعتقد أن تكون لي صحة قلبية جيدة.	موافق تقريبا	3
-عندي شهية طيبة.	موافق تقريبا	3
-أحس بالآم والأوجاع.	غير موافق تقريبا	5
-أنا في حالة جسمية جيدة.	موافق كثيرا	2
-أعتقد أن صحتي في تدهور.	غير موافق كثيرا	6
	المجموع	45

من خلال الجدول رقم(23) نلاحظ أن المفحوص أجاب على إجابتين بغير موافق تماما،و ثلاث إجابات بموافق تقريبا و أيضا ثلاث إجابات بموافق تماما، و إجابتين بغير موافق كثيرا و إجابة واحدة بموافق كثيرا.

ولقد تحصل على درجة كلية قدرت 45 درجة و هي متواجدة في خانة [34-84] و هذا ما يسمح لنا بالقول أن نوعية الحياة لدى السيد "جادي" جيدة.

ب- مقياس التوافق النفسي:

من خلال تطبيقنا لمقياس التوافق النفسي اتضح لنا أن درجة التوافق النفسي لدى المفحوص "جادي" هي(160/130)و هذا ما تبين من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (24) يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي للسيد"جادي"

الأبعاد	الدرجة	المجموع
التوافق الشخصي الانفعالي	32	130
التوافق الصحي الجسمي	30	
التوافق الأسري	38	
التوافق الاجتماعي	30	

من خلال النتائج التي توصلنا إليها و الموضحة في الجدول يظهر لنا المفحوص "جادي" قد تحصل على درجة 160/130 الذي يعبر عن توافق نفسي مرتفع في المقياس العام للتوافق النفسي.

أما في فيما يخص الأبعاد الفرعية فقد تحصل على درجة مرتفعة في بعد التوافق الشخصي الانفعالي أين تحصل على درجة(40/32) و هذا يدل على استقراره في الحياة الشخصية الانفعالية وفي بعد الصحي الجسمي تحصل على درجة متوسطة قدرت

ب(30/40) أما في بعد التوافق الأسري تحصل على درجة(38/40) و هي درجة مرتفعة و هذا يدل على أن علاقته بأسرته متينة و هذا ما أكده لنا خلال المقابلة، وفي الأخير البعد الاجتماعي الذي تحصل فيه على درجة(30/40) و هي درجة متوسطة.

خلاصة الحالة:

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية و نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي نستخلص أن نوعية الحياة لدى السيد "جادي" جيدة، أما فيما يخص التوافق النفسي فهو أيضا مرتفع و جيد و هذا راجع إلى الدعم الذي تلقاه من أفراد عائلته و هذا ما ساعده على تقبل مرضه و التعايش معه رغم بعض المخاوف على صحته.

جدول رقم (25) يمثل نتائج الحالات في مقياس نوعية الحياة و مقياس التوافق النفسي .

2- التحقق من الفرضيات و مناقشة النتائج:

تبين من خلال الجدول رقم(25) أن خمسة من بين ثمانية حالات من الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملين لجهاز تنظيم نبضات القلب "Pacemaker" لديهم نوعية الحياة سيئة حيث تقدر بنسبة 56.7%، و يشمل ذلك كل من الحالة الأولى حيث نجد نسبة نوعية الحياة فيها تقدر ب 26 درجة و هذا ما أكدته نتائج مقياس نوعية الحياة الموضحة في الجدول رقم (09)، و كذلك الحالة الثالثة حيث تبلغ نسبة نوعية الحياة لديه تقدر ب 35 درجة و هذا ما أكدته نتائج مقياس نوعية الحياة الموضحة في الجدول رقم (11)، كذلك الحالة الرابعة حيث تقدر نسبة نوعية الحياة لديه ب 42 درجة و هذا ما أكدته نتائج مقياس نوعية الحياة في الجدول رقم (15)، و أيضا الحالة الخامسة أين وجدنا أن نوعية الحياة لديه تقدر ب 36 درجة و هذا ما يتضح في الجدول رقم(17)، و أخيرا الحالة السادسة حيث قدرت نوعية الحياة ب 39 درجة و هذا ما بينته نتائج مقياس نوعية الحياة الموضحة في الجدول رقم (19).

بينما نجد ثلاث حالات من بين ثمانية من الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملين لجهاز تنظيم نبضات القلب "Pacemaker" لديهم نوعية الحياة جيدة و ذلك بنسبة تقدر ب 34.3% و يتعلق الأمر بالحالة الثانية حيث تقدر نوعية الحياة لديها ب 48 درجة و هذا ما بينته نتائج مقياس نوعية الحياة الموضحة في الجدول رقم (11)، كذلك الحالة السابعة أين وجدنا أن درجة نوعية الحياة تقدر ب 43 درجة و هذا ما بينته نتائج مقياس نوعية الحياة الموضحة في الجدول رقم(21) و أخيرا الحالة الثامنة التي تحصلت على درجة نوعية الحياة قدرت ب 45 درجة و هذا ما بينته نتائج مقياس نوعية الحياة الموضحة في الجدول رقم(23).

بالاعتماد على هذه النتائج نستخلص أن عدد الأشخاص المصابين بمرض القلب الحامل لجهاز تنظيم نبضات القلب "Pacemaker" الذين لديهم نوعية الحياة سيئة هم

خمسة حالات و هي أكبر مقارنة بالأشخاص المصابين بمرض القلب الذين لديهم نوعية الحياة سيئة والتي قدرت بثلاث حالات ،لذلك قمنا بتصديق الفرضية الأولى تصديقا جزئيا القائلة أن نوعية الحياة لدى الأشخاص المصابين بمرض القلب الحامل لجهاز تنظيم نبضات القلب "Pacemaker" سيئة و هذا راجع إلى الحالة الصحية للمريض و عدم القدرة على التعايش مع المرض و كذلك المعوقات التي يواجهها المصاب في حياته اليومية بسبب المرض كالعجز عن القيام بالأنشطة التي اعتاد عليها كمارسة الرياضة ، الذهاب للمسجد وممارسة الهوايات و غيرها من الأنشطة وكذا إجبارية التقيد بمجموعة من الأدوية ،وأيضا الفشل في تحقيق النجاح و كذلك الفشل في أداء دوره داخل الأسرة فغالبا ما يشعر بعدم قدرته على تحمل المسؤولية كأب أو أم و الشفقة التي يراها في أعين من حوله التي تظهر في الرعاية المفرطة من طرف العائلة بالإضافة إلى الاعتمادية على الآخرين لعدم قدرته على إعالة نفسه فيحس بنقص قدراته،و كذا تأثر علاقته الزوجية الحميمة و نقص الرغبة الجنسية.

كما تبين لنا من خلال المقابلات العيادية التي أجريناها مع المرضى أنهم يعيشون صدمات كثيرة، فهم معرضون لمجموعة من الأزمات الحياتية كالمريض و تطوره، البعد عن الأهل بسبب الاستشفاء، العملية الجراحية و مجهولها و قد اعتبر لوبرتن "Le breton" هذه الأزمات بالصدمات النفسية و هي من أهم الصدمات التي يعيشها المريض تمثل صدمة الألم صدمة نفسية حقيقية،صدمة الانفصال المفاجئ عن الأسرة كالاستشفاء الطارئ خاصة المثيرة للقلق، صدمة التشخيص الطبي الخطير (Le breton,2008,p65)

أيضا عدم تحقيق الرضا بالذات، نقص العوامل المادية و سوء الرعاية و انعدام المساندة و الدعم العائلي ، و هذا ما يشعر المصاب بالإحباط و الشعور بالوحدة و الأفكار السلبية و الخوف من الموت خاصة إذ لم تتوفر لدى المصاب معلومات مسبقة حول المرض المزمن و هذا ما أكدته دراسة "ادم و هارزليش" Adam et Herzlich أن المرض

المزمن يجمع تحت نفس الفئة إصابات مختلفة، فبعض الأمراض كالتهاب المفاصل و الربو لا تمثل تهديدا حيويا فالمريض يتعلم كيف يتكيف مع إصابته و يعيش معها، أما أمراض القلب فتتمثل تهديدا حقيقيا بالموت و من ثم فكرة البقاء عل قيد الحياة هي مركز اهتمام المريض (Adam p , Herzlich, 1994,P107,108) .

كما يتميز معظم مرضى القلب بنظرة مستقبلية مضطربة و هذا راجع الى أن جهاز تنظيم القلب مدة صلاحيته خمسة سنوات حيث لاحظنا أن بعض المرضى متخوفين من هذا الأمر فهم يعتقدون أن حياتهم متوقفة على هذا الجهاز فبمجرد نفاذ صلاحيته سيموتون، وأن مدة العيش محصورة ما بين 5سنوات إلى 10سنوات، فمرض القلب يتسم بالرمزية نظرا الى أن القلب عضو أساسي و مهم فحياة الإنسان متوقفة عليه و هذا ما يجعل مريض القلب متخوف من الموت و قلق بشأن مستقبله، حيث يربط تفكيره مباشرة بتصورات سلبية و هو موته المحتم الذي ينتج لديه موجة من الانفعالات السلبية كخطوة أولى ثم تليها إدراج المريض في مجموعة من العلاجات الثقيلة و الالتزامات الطبية التي تصبح شرطا أساسيا من أجل الوجود و الاستمرارية

كذلك نتوصل إلى أن المشاعر و الأفكار الايجابية و السلبية بإمكانها أن تساهم في أحداث تغير على مستوى نوعية الحياة لدي المصاب بمرض القلب و هذا أثبتته دراسة قام بها " هوبنر " و " ديو " (1996) أجريت على 266 طالب أعمارهم ما بين (15-18)سنة توصل من خلالها إلى أن المشاعر الايجابية لدى الفرد تؤدي إلى زيادة إدراكه لنوعية حياة جيدة بينما تؤدي المشاعر السلبية إلى انخفاضها.

(لخضاري زهرة، بوعرأوي فريد، 2016، ص133)

كما بينت دراسات عديدة أن مرض القلب يؤثر بالفعل على نوعية الحياة المرتبطة بالصحة و التي ظهرت منخفضة بشكل عام، كدراسة مي و آخرون (Mei et al, 2021)

التي أجريت على عينة صينية تضمنت 1247 مريض التي بينت تأثير نوعية الحياة على الصحة و التي تشمل الصحة العقلية و البدنية، كما أشار Padilla (1992) في دراسته التي تمحورت حول اقتران نوعية الحياة بالرفاهية النفسية، الجسدية، الاجتماعية و الشخصية، و أشار Vanotti و Laurant-Jacars على تأثير اضطرابات معرفية و الانفعالية المتعلقة بالصورة الجسدية على نوعية الحياة. (سايل حدة، قلاني لمياء، 2021، ص 25، 24)

كما يتبين أيضا أن ثلاثة حالات من بين ثمانية من هؤلاء الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب "Pacemaker" لديهم توافق نفسي منخفض بنسبة تقدر بـ 34.08% و هذا ما وضحه الجدول رقم (25) و يتعلق الأمر بالحالة الرابعة و ذلك بدرجة تقدر 118 درجة و هذا ما بينته نتائج مقياس التوافق النفسي الموضحة في الجدول رقم (16) ، و الحالة الخامسة الذي تحصل إلى درجة قدرت بـ 96 درجة كما مبين في الجدول رقم (18) و كذا الحالة السابعة حيث تحصل على درجة قدرت بـ 116 درجة و الموضحة في الجدول رقم (22).

و هذا راجع إلى إلى حدوث تغيرات مفاجئة في حياة هؤلاء المرضى و يكمن أيضا في عدم استيعاب إصابتهم بمرض القلب و أن حياتهم ستتغير و كل هذا يؤدي إلى حدوث عوامل ضاغطة فتغير بدورها من استجابة الفرد من البسيطة إلى الحادة إزاء تلك المواقف فيختل توافقه النفسي و الاجتماعي، فيجب عليهم الاهتمام بصحتهم أكثر من ذي قبل و الابتعاد عن كل ما يقلقهم عن عوامل الضغط لتقادي تأزم وضعهم الصحي، فإثناء إجراء مقابلتنا العيادية قابلنا بعض المرضى مقبلين على إجراء عملية تركيب جهاز تنظيم نبضات القلب Pacemaker لاحظنا أنهم كانوا متخوفين من إجراء العملية الجراحية . حيث تعتبر هذه الأخيرة من العلاجات الأكثر تخوفا لدى مرضى القلب، لأن الجراحة كإعاقة تمنع المريض من تحقيق رغباته و أهدافه، و تترك لديه آثار جسدية و نفسية خطيرة تسبب له الكثير من المعاناة و الآلام التي تبدأ بعد تشخيص المرض و تتوالى بشكل سريع، و تظهر

ردود الأفعال مختلفة ، فهناك من عبر قلقهم و خشيتهم من الدخول للمستشفى و إجراء العملية و القلق من عدم نجاحها كون أنه لديهم معلومات مسبقة أو تجربة جراحية معاشة من قبل فرد من العائلة أو صديق فكل هذه عوامل نفسية و اجتماعية التي تترك المريض و قد تدفعه إلى تأخير أو رفض اتخاذ القرار حول إجراء العملية و الاستجابة للعلاج.

فقد اعتبر "وايتهيد Whitehead" هذه المرحلة بمثابة "الأزمة" التي يتعرض لها الفرد المريض، وهذا لما لهذه المرحلة من مخاطر و فوائد مرتبطة بنوعية التدخلات الطبية والتكفل الاستشفائي بعد العملية التي تؤثر بدورها على التوافق النفسي الاجتماعي سواء بالسلب أو الإيجاب ، أي باستعادة المريض لتوازنه يتبنى أنماط صحية جديدة أو العكس

(Mumford and all ,1982,P144).

فعملية تركيب جهاز Pacemaker تترك خدوش وندبات على مستوى الصدر غير متقبلة من عند البعض كون الجهاز يركب تحت الجلد ،فهناك بعض المرضى يرون هذا الجهاز كجسم غريب داخل أجسادهم و هذا يظهر بعد العملية فكل هذا يؤثر على صحتهم النفسية، بحيث يرى المريض نفسه عاجز و تخوف من نظرة الآخرين إليه ، فحسب حامد زهران 1988 "تؤدي العيوب الجسمية إلى عدم توافق الفرد نفسياً" كما تؤثر بذلك على مفهومه لذاته فأى تغيير بالجسم و خاصة على مستوى الجلد يشكل مفهوماً سلبياً للذات لدى المريض فينعكس ذلك في عزهم عن التوافق مع العالم الخارجي فيشعره بعدم الاستقرار النفسي و عدم الطمأنينة.

(جزر، 2001،ص76)

كذلك في بعض الأحيان يصادف المريض عوائق مختلفة في المستشفى تؤول دون إشباع حاجياته فيصاب المريض باحباطات نفسية ، و من أهم هذه العوائق تأجيلات متكررة للعملية الجراحية و كذا موعد الخروج من المشفى، الإدراك الخاطى و الخلل في التفكير فيشعرون بالتهديد و انعدام الأمن مع تقدير ضعيف للذات .

لعل كل هذه العوامل ترجع على المريض بشكل سلبي فبالتالي تمنعه من تحقيق توافق النفسي الجيد.

كما و جدنا أن الحالات الخمسة المتبقية من الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب "Pacemaker" لديهم توافق نفسي مرتفع و ذلك بنسبة 65.88% و هذا ما وضعه الجدول رقم(25) و يتعلق الأمر بالحالة الأولى التي قدرت ب134 درجة، و الحالة الثانية قدرت ب 130 درجة و الحالة الثالثة التي قدرت ب123 درجة و الحالة السادسة قدرت ب121 درجة و أخيرا الحالة الثامنة قدرت ب 130 درجة. حيث نجد في الحالات الأولى و الثانية و الثالثة و السادسة أين تحصلوا على درجات مرتفعة في كل من بعد التوافق الشخصي الانفعالي و بعد التوافق الأسري و الاجتماعي و هذا راجع إلى شعورهم بالسعادة مع الذات و الآخرين وإشباع الحاجات و الدوافع ، على عكس بعد التوافق الصحي الجسمي الذي تحصلوا فيه على درجة متوسطة و يرجع هذا إلى الحالة الصحية و النفسية للمفحوصين، و الأعراض التي يعانون منها جراء المرض كالتعب الإرهاق ضيق التنفس الدوخة...الخ، بينما الحالة الثامنة حصلت على درجات متوسطة في كل من بعد التوافق الشخصي الانفعالي و بعد التوافق الصحي الجسمي وكذا بعد التوافق الاجتماعي بسبب تأثير المرض عليه و نقص تفاعله الاجتماعي، بينما في بعد التوافق الأسري تحصل على درجة مرتفعة و هذا يرجع إلى الدعم الذي تلقاه من طرف أفراد عائلته و الاستقرار و الأمن و التماسك داخل الأسرة.

انطلاقا من هذه النتائج قمنا بنفي الفرضية الجزئية الثانية القائلة أن التوافق النفسي لدى الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب "Pacemaker" منخفض، و هذا راجع إلى قوة شخصيته و تلقيه للدعم الأسري و الاجتماعي، و قدرة المصاب على مواجهة ما يتعرض إليه من مشاكل و أزمات و قدرته على حلها و أن يكون في حالة توائم مع نفسه و مجتمعه الذي هو جزء منه و يتفاعل معه

و أن تكون العلاقات جيدة وحسنة بين الفرد والبيئة، بحيث يستطيع من خلالها إشباع حاجاته مع قبول ما تفرضه عليه البيئة من مطالب و هذا ما جاء في دراسة حسين دوسة.

(حسين دوسة، موسى صالح، 2018، ص13).

كما أكدت أيضا دراسة كوترونا **cotrona** و راسيل **Rassel** 1990 حيث بينت أن المساندة الاجتماعية و إتاحة علاقات اجتماعية مرضية تتميز بالجد، و المودة و الثقة، و تعمل كحواجز لمنع التأثير السلبي على التوافق النفسي و الصحة النفسية ككل.

كما تبين لنا أيضا من خلال نتائج الجدول (25) أن هناك حالات قد تحصلوا على نوعية الحياة سيئة لكن لديها توافق نفسي مرتفع وكما و جدنا أيضا حالات لديها نوعية حياة جيدة و توافق نفسي متوسط ، و انطلاقا من هذه النتائج قمنا بنفي الفرضية العامة القائلة أنه توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز تنظيم نبضات القلب و هذا ما أسفرت عنه نتائج مقياس التوافق النفسي و مقياس نوعية الحياة المطبق على المصاب بمرض القلب الحامل لجهاز **Pacemaker** و هذا راجع إلى عوامل نفسية سلبية وعدم القدرة على التعايش مع المرض، التخوف من تأزم حالتهم الصحية واعتبار المرض كعامل خطر على حياتهم و المشكلات التي يعانون منها جراء المرض إلا أن هذا لم يؤثر على توافقهم النفسي و علاقاتهم الأسرية و الاجتماعية حيث تلقوا الدعم و المساندة اللازمة .

فنوعية الحياة التي يعيشها مرضى القلب لا تؤدي بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي، فوجدنا أن هناك حالات لديها نوعية الحياة سيئة لكن توافقها النفسي مرتفع و يتعلق الأمر بكل من الحالة الأولى و الثالثة و السادسة، بينما هناك حالتين ذات نوعية الحياة سيئة و توافق نفسي متوسط و يتعلق الأمر بالحالة الرابعة و الخامسة، و أيضا هناك حالة واحدة لديها نوعية الحياة جيدة و توافق نفسي متوسط، و حالتين لديها نوعية الحياة جيدة و توافق نفسي مرتفع

و يتعلق الأمر بالحالة الثانية و الثامنة. و هذا يرجع إلى شخصية المريض و كيفية إدراكه لنوعية حياته و رضاه عنها و مشاعر التفاؤل لديه و كذا نظرتة لمستقبل مشرق.

الخلاصة:

في هذه الدراسة تناولنا متغيرين أساسيين هما نوعية الحياة و التوافق النفسي التي أردنا فيها معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي من خلال تطبيق مجموعة من الوسائل التي ساعدتنا على جمع المعلومات المتمثلة في دليل المقابلة العيادية النصف موجهة و مقياس نوعية الحياة، ومقياس التوافق النفسي، فانطلقنا من ثلاث فرضيات جزئية و هي :

-نوعية الحياة لدى المصابين بمرض القلب و الحاملي لجهاز Pacemaker سيئة.

- التوافق النفسي لدى الأشخاص المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز Pacemaker منخفض.

-توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى المصابين بمرض القلب الحاملي لجهاز Pacemaker.

الخاتمة

خاتمة :

يعد مرض القلب من الأمراض المزمنة الأكثر شيوعا و قد عرف انتشارا واسعا خلال السنوات الماضية حيث يزداد بشكل كبير و هذا راجع إلى نمط الحياة التي يعيشها الإنسان المليئة بالضغوط و المشاكل ، فالمصاب بمرض القلب تتدنى قدراته الجسمية و النفسية حيث يصبح غير قادر على ممارسة الأنشطة التي اعتاد عليها سابقا و هذا قد يؤدي إلى عدم تمكن المرضى من تحقيق نوعية حياة جيدة، لذا فالمرضى بحاجة إلى الدعم و المساندة أكثر من السابق نظرا لحساسية وضعهم الصحي ومساعدتهم على تقبل مرضهم و هذا لضمان تحقيق توافق نفسي جيد ، فقد لاحظنا من خلال دراستنا أن نوعية الحياة تحتل مرتبة مهمة لدى المصاب بمرض القلب ،حيث أن نوعية الحياة الجيدة التي تترجم عن طريق المساندة الأسرية و الاجتماعية و تقدير الذات و الرضا عن الحياة كلها عوامل ايجابية من شأنها أن تجعل المريض متوافق من الناحية النفسية، و انعدامها قد تؤدي إلى أن يقع ضحية للعديد من المشاكل التي تعيق توافقه النفسي.

بعد إجراءنا للمقابلة نصف الموجهة على عينة البحث و بعد تطبيق كل من مقياس نوعية الحياة والتوافق النفسي توصلنا إلى نتائج حيث بينت أن نوعية الحياة لدى خمس حالات من ثمانية و بالتالي الأغلبية لديهم نوعية الحياة سيئة فقمنا بتصديق الفرضية الجزئية القائلة أن نوعية الحياة لدى مرضى القلب الحاملي « **pacemaker** » سيئة، كذلك في نتائج مقياس التوافق النفسي أغلبية الحالات أي خمسة من ثمانية حالات لديهم توافق نفسي مرتفع لذا قمنا بنفي الفرضية القائلة أن التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز « **pacemaker** » منخفض.

إذن توصلنا إلى الفرضية العامة التي مفادها أن "توجد علاقة بين نوعية الحياة و التوافق النفسي لدى مرضى القلب الحاملي لجهاز « **pacemaker** » غير محققة.

خاتمة

و في الأخير لا يسعنا القول إلا أن دراستنا ما هي إلا بداية أو تمهيدا لبحوث جديدة في ضوء متغيرات الدراسة ، و نرجو أننا قد وفقنا و لو بقدر قليل في إثراء معلومات القارئ و المتطلعين و الطلبة المهتمين بهذا الموضوع ، كما يمكننا القول أن المجال يبقى مفتوحا لمتابعة الدراسة في هذا الموضوع و التعمق فيه أكثر على عينة كبيرة و تم تقديم بعض التوصيات :

-الاهتمام بمرضى القلب من قبل الأخصائيين النفسانيين و الطاقم الطبي.

- توفير الدعم و السند الأسري و الاجتماعي و ضرورة الإصغاء لمشكلات و معاناة مرضى القلب الحاملين لجهاز تنظيم نبضات القلب Pacemaker .

-دراسة العوامل المؤثرة في نوعية الحياة لدى مرضى القلب الحاملين لجهاز تنظيم نبضات القلب Pacemaker.

قائمة المراجع

1- قائمة المراجع :

- قائمة الكتب :

- 1- أحمد حسين حشمت، مصطفى حسن باهي(2006):"التوافق النفسي و التوازن الوظيفي"، ط1، الدار العالمية للنشر و التوزيع، مصر.
- 2- أديب الخالد(2002) "المرجع في الصحة النفسية"، دار المعرفة الجامعية ط1، مصر.
- 3- باتسي ويستكوت(2000)ترجمة راضي بن سعد السرور،"التعايش مع أمراض القلب ط1،مكتبة العبيكات الرياض.
- 4- بطرس حافظ بطرس (2008): "التكيف و الصحة النفسية للطفل"، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان.
- 5- جزر سحر،(2001):" مفهوم الذات لدى مرضى الجلد السيكوسوماتيين"، دار الإيمان للنشر القاهرة.
- 6- جمال عطية فايد(2022):"البرامج العلاجية للاضطرابات النمائية"، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة،مصر.
- 7- حسن غانم(2004):"المرأة و اضطراب القلق"، ط1،دار اتراك للنشر مصر.
- 8- حسن مصطفى عبد المعطي(2003):"الأمراض السيكوسوماتية تشخيص الأسباب العلاج"، ط1،مكتبة زهراء الشرق،القاهرة مصر.
- 9- الداھري صالح حسن(2008):"سيكولوجية الإبداع و الشخصية"، ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع الأردن.

- 10- الرشيدى هارون توفيق(1999):"الضغوط النفسية (طبيعتها-نظرياتها) برنامج لمساعدة الذات في علاجها"، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة.
- 11- زينب منصور (2010):"معجم الأمراض و علاجها"، ط1، دار أسامة للنشر و التوزيع عمان.
- 12- سيد عبد النبي محمد،(2019):"الغذاء و أمراض العصر"، دار الكتب المصرية فهرسة اثناء للنشر.
- 13- شادلي عبد الحميد محمد(2001) : "الواجبات المدرسية و التوافق النفسي" ، المكتبة الجامعية ، الاسكندرية .
- 14- زينب محمود شقير (2003): مقياس التوافق النفسي ، مكتبة النهضة المصرية، ط01، القاهرة
- 15- شادلي عبد الحميد محمد (2001): "الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية" ، الطبعة الثانية ، المكتبة الجامعية ، الازاريطة.
- 16- شيلي تايلور،(2008)ترجمة وسام درويش،"علم النفس الصحي" ط1،دار الحامد للنشر و التوزيع،عمان الأردن.
- 17- صالح حسن الدهري(2008) : "أساسيات التوافق النفسي و الاضطرابات السلوكية و الانفعالية"، دار صفاء للنشر و التوزيع ط1، عمان.
- 18- صبري محمد علي (2004) : "الصحة النفسية و التوازن النفسي"، دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع، الاسكندرية.
- 19- صلاح هاشم(2018):" الحماية الاجتماعية للفقراء"،أطلس للنشر و الإنتاج الإعلامي،الجيزة.

- 20- عبد اللطيف مدحت عبد الحميد و عوض عباس محمود (1990): "الصحة النفسية و التوافق الدراسي"، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت لبنان.
- 21- عصام الصدفي، رمزي التاجي (2005): "علم وظائف الأعضاء"، عمان الأردن.
- 22- عويضة الشيخ كمال محمد (1996): "الصحة النفسية في منظور علم النفس"، دار الكتب العالمية، بيروت لبنان.
- 23- كريس دافيدسون (2013) ترجمة مارك عبود،: "الذبحة الصدرية و النوبات القلبية"، ط1، الرياض.
- 24- كمال دسوقي (1974): "علم النفس و دراسة التوافق" دار النهضة العربية، بيروت.
- 25- كمال دشلي (2016): "منهجية البحث العلمي"، مديرية الكتب و المطبوعات الجامعية، جامعة حمادة كلية الاقتصاد.
- 26- محمد أديب الخالدي (2006): "المرجع في علم النفس الإكلينيكي (الفحص العلاج)", ط1، دار وائل للنشر الأردن عمان.
- 27- محمد جاسوا لعبيدي (2004): "المشكلات الصحة النفسية - أمراضها و علاجها"، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان.
- 28- مصطفى فهمي (1987): "التكيف النفسي"، دار مصر للطباعة القاهرة.
- 29- نادر فرجاني (1992): "عن نوعية الحياة في الوطن العربي"، ط1، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت.

30-هناك أحمد محمد شويخ(2009): "برنامج تطبيقي لتحسين المتغيرات النفسية و البيولوجية لنوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي"، ط1، دار الوفاء لنديا، الطباعة و النشر الاسكندرية.

31-الياس حاجوج(2006): "جسم الإنسان و أمراضه"، ط1، مكتبة العبيكان السعودية.

32-يوسف لازم كماش،صالح بشير سعد أبو خيط(2011): "مقدمة في بيولوجيا الرياضة التغذية و بناء الأجسام"، ط1، دار زهران للنشر و التوزيع الأردن.

- قائمة الرسائل:

33-ابراهيم عبد الرحيم، ابراهيم محمود (2008): "الظغوط النفسية و علاقتها بنوعية الحياة لدى مرافق مرضى الفصام"، رسالة ماجستير الاداب في علم النفس، كلية الدراسات العليا، جامعة الخرطوم.

34-أبو سكران، عبد الله يوسف (2009): "التوافق النفسي و الاجتماعي و علاقته بمركز الضبط (الداخلي و الخارجي) للمعاقين حركيا في قطاع غزة"، رسالة لنيل درجة الماجستير في علم النفس،الجامعة الإسلامية.

35-آمنة يس موسى أحمد(2010): "الصحة النفسية و علاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين"، بحث مقدم لنيل شهادة ماجستير الآداب في علم النفس.

36-بن حاج فوزية ، ايدير باهية (2020): "التوافق النفسي و علاقته بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ 3 ثانوي" لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي ، جامعة أحمد دراية ، أدرار.

- 37-تنهينان واعزا(2016):"الاستجابة الاكتئابية لدى المسنين المصابين بأمراض القلب المقيمين و غير المقيمين في دور العجزة"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر .
- 38-رانيا سعد السعيد أحمد الطفطاوي(2009):"برنامج ارشادي لتحسين أداء الوالدين في رعايتهم لأطفالهم ذوي مرض القلب"، رسالة لنيل شهادة الماجستير،جامعة طنطا.
- 39-رائدة عودة سلامة رزق الله(2008):" نوعية الحياة و علاقتها باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى أطفال محافظة بيت لحم من وجهة نظر أمهاتهم"، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير،القدس فلسطين.
- 40-ريحاني الزهراء(2010):"العنف الأسري ضد المرأة و علاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية دراسة مقارنة بين النساء المعنفات"، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المرضي الاجتماعي،جامعة محمد خيضر،بسكرة.
- 41-زواقي جوهر ،بركان كهينة (2018) : "التوافق النفسي و علاقته بالدافعية للتعليم لدى تلاميذ سنة 1 ثانوي" ، جامعة أكلي محند أولحاج ، بويرة.
- 42-سدراتي سهام(2015):"علاقة نوعية الحياة و التفاؤل بالضغط المدرك عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد"،رسالة ماجستير في علم النفس الصحة،قسم علم النفس وعلوم التربية جامعة الجزائر .
- 43-شيخي مريم(2014):"طبيعة العمل و علاقته بجودة الحياة"، دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات،رسالة ماجستير،جامعة تلمسان الجزائر .
- 44-طايبى نعيمة(2007):"التعامل مع الضغط النفسي عند المصابات بمرض القلب و المصابات بداء السكري"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي.

45-فريدة خلفة، حداد سهام(2015): "الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى مرضى القلب والأوعية الدموية ذوي النمط السلوكي"أ"،مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.

46-فيصل قريشي(2011):"التدين و علاقته بالكفاءة الذاتية لدى مرضى الاضطرابات الوعائية القلبية"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصحة.

47-لخضاري زهرة، بوعراوي فريدة(2016):"توعية الحياة و التوافق النفسي لدى المسنين"، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.

48-محمد جمعة عودة (2006) : "دراسة بعض الاتجاهات السياسية و الاجتماعية و علاقتها بمستوى الأمن النفسي و التوافق الدراسي لدى طلبة جامعة الأزهر"، رسالة ماجستير،كلية التربية .

49-مريم دايدي(2018): "النمط السلوكي (ج) و نوعية الحياة المرتبطة بالصحة عند مرضى السرطان الثدي وسرطان الرئة في ضوء بعض المتغيرات السوسيوديمغرافية"، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه تخصص علم النفس العيادي.

50-المصري حسين محمد خلف (1992) : "الحرمان من الأسرة و أثره على التحصيل الدراسي والتكيف الشخصي و الاجتماعي والعام لتلاميذ المرحلة الابتدائية"،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

51-موزاوي حسينة(2017):"توعية الحياة و فاعلية الذات و علاقتها بالأمن النفسي لدى المراهق ضحية طلاق الوالدين"، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.

52-هناء نجاري(2018) : "دروس أمراض القلب"، ترجمة من الفرنسية إلى العربية، شهادة الدكتوراه في الطب،جامعة محمد الخامس الرباط،كلية الطب و الصيدلة.

53-وحيدة سايل حدة و فلاتي لمياء (2021) نوعية الحياة المرتبطة لدى مرضى القلب والأوعية جامعة الجزائر.

- المجالات:

54-آسيا بركات بنت علي راجح (2008): "التوافق النفسي لدى الفتاة الجامعية و علاقتها بالحالة الاجتماعية و المستوى الاقتصادي و المعدل التراكمي"، جامعة أم القرى، المجلد (01)، العدد(05).

55-إيهاب حامد سالم علي (2020): "أستاذ مساعد بقسم العمل مع الأفراد و الأسر"، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الانسانية، العدد 50، المجلد 03.

56-بن منصور رمضان،بكاي رشيد (2020) : "الثقافة الصحية و أثرها على سلوك المصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر"، مجلة العلوم الاجتماعية و الإنسانية جامعة الأغواط، الجزائر ،تاريخ النشر 2020/06/28.

57-دايدي مريم (2016): " مفهوم نوعية الحياة من خلال علم النفس الايجابي"، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد الأول العدد الخامس عشر.

58-شريفة بن غدقة (2021) : "توعية الحياة لدى الطلبة الجامعيين دراسة وصفية"،جامعة محمد لمين دباغين سطيف2، مجلد 18، العدد02.

59-كروكسلي بارك، هاترزلين، واتفورد، : "الحياة مع جهاز تنظيم ضربات القلب أسلاك ميكرا" TMI، المملكة المتحدة ايرلندا، ميدتررونك ليميت،المبنى 9.

-المعاجم:

60-محمد عاطف غيث (2006): "قاموس علم الاجتماع"، دار المعرفة الجامعية للطبع و النشر و التوزيع ، الاسكندرية.

61-معجم اللغة العربية، المعجم الوسيط(1983): "المعاجم موسوعة الشعر العربي" الإصدار "3".

- قائمة المراجع باللغة الاجنبية:

62- Adem P ; Herlich C ;)1994(, **Sociologie de la maladie et la médecine**, Paris :Nathan.

63- Domart D, F et Bourneuf (1980), **Larousse médicale**, édition Larousse.

64- Fernandez.L,Pedineille.J-L –**la recherche en psychologie clinique , recherche en soins infirmiers** , 2006/1,P.41-51.

65-Fischer Gustave Nicolas (2002), **Traite de la psychologie de la santé**, DUNOD, Paris.

66-Fischer, Cornell, J (1992) **clinical validation of the quality of life inventory; A measure of life satisfaction for use in treatment**, Paris.

67-Gravelle Francois et Julie Monard (1996) « **la qualité de vie chez les personnes âgées fréquentant un centre de jour**

francophone de la région d'Ottawa ». Revue d'intervention sociale et communautaire, vol N 2,P(118-127)

68-Le Breton, (2008) «**Anthropologie de la douleur**» **Maladie orphelines et douleur** , Fédération des maladies orphelines.

69-Marilou, Bruecho-Schweitzer (2002) **psychologie de la santé bien-être et qualité de vie (modèles, concepts et méthodes)** Paris, DE DUNOD, editors.

70-Mumford E ;Schlesinger HJ ; Galss G ,V,1982 ;**The effect of psychological intervention on recovery from surgery and heart attacks:an analysis of the literature**; American Journal of Public Health,72(2).

الملاحق

الملحق رقم (01): دليل المقابلة العيادية النصف الموجهة .

1- المحور الأول :البيانات الشخصية .

الاسم :

السن:

الجنس: ذكر أنثى

المستوى التعليمي :

الحالة المدنية:

المهنة :

المستوى الاقتصادي:

2- المحور الثاني :الحالة الصحية /مرض القلب /

*منذ متى و أنت مصاب بهذا المرض؟

*ما هو سبب إصابتك بهذا المرض؟

*ما هي المؤشرات الأولية التي أحسست بها لأول مرة ؟

*ما هي ردة فعلك بعد اكتشافك لهذا المرض ؟

*هل تعاني من أمراض أخرى غير مرض القلب ؟

*كيف تعاملت معه؟

*هل تلقيت الدعم من طرف أفراد عائلتك؟

*هل لديك معلومات مسبقة حول هذا المرض ؟

*هل يوجد أفراد آخريين من عائلتك مصابين بنفس المرض ؟

* هل أنت ملتزم بأوقات الفحوصات و أوقات تناول الأدوية؟

3- المحور الثالث : نوعية الحياة

* كيف هي علاقتك مع أفراد الأسرة بعد و قبل اكتشاف المرض؟

* كيف تتعامل مع المرض؟

* ما هي المشاكل التي تعاني منها جراء المرض ؟

* هل يعيقك المرض عن ممارسة مهنتك؟

* كيف تقضي أوقات فراغك؟

* ما هو تقييمك لصحتك؟

* هل أنت راضي بالعلاج؟

* هل تغيرت نظرتك للحياة بعد الإصابة بالمرض؟

4- المحور الرابع: التوافق النفسي .

* هل تجد صعوبة في التوافق مع الآخرين بعد الإصابة بالمرض؟

* كيف كانت نظرتك لنفسك قبل الإصابة و بعدها؟

* كيف تواجه مشاكلك بعد الإصابة بالمرض.

* هل يعيقك مرضك عن أداء نشاطاتك اليومية؟

* هل تعاني من اضطرابات النوم بعد الإصابة؟

* هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك بعد إصابتك بالمرض؟

5- المحور الخامس: الطموحات المستقبلية /النظرة إلى المستقبل /

* هل لديك مشاريع تريد تحقيقها مستقبلا ؟

* ما هي نظرتك للمستقبل؟

الملحق رقم (02) : مقياس نوعية الحياة

السن : الجنس :

التعليلة

إليك مجموعة من العبارات التي تمثل مشاعر تعيشها في حياتك اليومية، الرجاء وضع علامة في الخانة التي تنطبق عليها (X) .

العبارات	موافق تماما	موافق كثيرا	موافق تقريبا	متردد	غير موافق تقريبا	غير موافق كثيرا	غير موافق تماما
لا أحد يبالي بوجودي							
أشعر بالملل غالبا							
ما أحلى أن أكون على قيد الحياة							
أحيانا أرغب في عدم الاستيقاظ							
أعتقد أن الحياة جديرة أن تعاش							
أبدو أنني لا أنزعج مما يحدث لي							
لدي القليل من المشاكل الجسمية							
لا أعتقد أن يكون لدي صحة قلبية جيدة							
عندي شهية طيبة							
أحس بالألم و الأوجاع							
أنا في حالة جسمية جيدة							
أعتقد أن صحتي في تدهور							

الملحق رقم (03): مقياس التوافق النفسي.

الاسم:

السن:

الجنس:

إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك اليومية، لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة و تحديد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف و الشعور الصادر منك تجاه كل موقف.

تنطبق تماما

تنطبق أحيانا

لا تنطبق

تحت الاختيار المناسب، لا تترك موقف بدون الإجابة عليه (X) أجب بوضع علامة

لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة.

العبرة	نعم تنطبق	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1/هل لديك الثقة الكافية في نفسك؟			
2/هل أنت متفائل بصفة عامة؟			
3/هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك و عن انجازاتك أمام الآخرين؟			
4/هل أنت قادر على مواجهة مشاكلك بقوة و شجاعة؟			
5/هل تشعر أنك شخص لديه نفع و فائدة في الحياة؟			
6/هل تتطلع لمستقبل مشرق؟			
7/هل تشعر بالراحة النفسية و الرضا في حياتك؟			
8/هل أنت بشوش و سعيد في حياتك؟			
9/هل تشعر أنك شخص محظوظ في حياتك؟			
10/هل تشعر بالاتزان الانفعالي و الهدوء أمام الناس؟			
11/هل تحب الآخرين و التعاون معهم؟			
12/هل أنت قريب من الله بالعبادة و الذكر دائما؟			
13/هل أنت ناجح و متوافق مع الحياة؟			
14/هل تشعر بالأمن و الطمأنينة النفسية و أنك في حالة طيبة؟			

			15/ هل تشعر باليأس و تهبط همتك بسهولة؟
			16/ هل تشعر باستياء و ضيق من الدنيا عموما ؟
			17/ هل تشعر بالقلق من وقت لآخر؟
			18/ هل تعتبر نفسك عصبي المزاج إلى حد ما؟
			19/ هل تميل إلى تجنب المواقف المؤلمة بالهروب منها؟
			20/ هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لآخر ؟
			21/ هل حياتك مملوءة بالنشاط و الحيوية معظم الوقت؟
			22/ هل لديك قدرات و مواهب متميزة ؟
			23/ هل تتمتع بصحة جيدة و تشعر أنك قوي البنية ؟
			24/ هل أنت راض عن مظهرك الخارجي ؟
			25/ هل تساعدك صحتك على مزاولة الأعمال بنجاح؟
			26/ هل تهتم بصحتك جيدا و تتجنب الإصابة بالمرض؟
			27/ هل تعطي نفسك قدرا من الاسترخاء و الراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة ؟
			28/ هل تعطي نفسك قدرا كافيا من النوم ؟
			29/ هل تعاني من بعض العادات مثل قضم الاضافر و الغمز بالعين؟
			30/ هل تشعر بصداع أو ألم في رأسك من وقت لآخر؟
			31/ هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة ؟
			32/ هل تعاني من مشاكل اضطرابات الأكل ؟
			33/ هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟
			34/ هل تشعر بالإجهاد و ضعف الهممة من وقت لآخر؟
			35/ هل تنصب عرقا أو ترتعش يداك عندما تقوم بعمل؟
			36/ هل تشعر أنك قلق أعصابك غير موزونة ؟

			37/ هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عن مزاولة العمل ؟
			38/ هل تشعر أحيانا في صعوبة في النطق و الكلام؟
			39/ هل تعاني من إسهال أو إمساك كثيرا ؟
			40/ هل تشعر بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لآخر؟
			41/ هل أنت متعاون مع أسرتك؟
			42/ هل تشعر بسعادة في حياتك و أنت مع عائلتك ؟
			43/ هل أنت محبوب من طرف أفراد عائلتك؟
			44/ هل تشعر بأن لك دور فعال و هام في أسرتك؟
			45/ هل تحترم أسرتك رأيك ممكن أن تأخذ به؟
			46/ هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك؟
			47/ هل تأخذ حقلك من الحب و العطف و الحنان و الأمن من أسرتك ؟
			48/ هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك؟
			49/ هل تحرص على مشاركة أسرتك أفرانها و أحزانها؟
			50/ هل تشعر أن علاقتك مع أفراد أسرتك وثيقة و صادقة ؟
			51/ هل تفتخر أمام الآخرين أنك تنتمي لهذه الأسرة ؟
			52/ هل أنت راض عن ظروف الأسرة الاقتصادية
			53/ هل تشجعك أسرتك على إظهار ما لديك من مواهب و قدرات؟
			54/ هل أفراد أسرتك يقفون بجوارك و يخافون عليك عندما تتعرض لمشكلة ؟
			55/ هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء و الجيران ؟
			56/ هل تشعرك أسرتك أنك عيب ثقيل عليها ؟
			57/ هل تتمنى أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك؟
			58/ هل تعاني من الكثير من المشاكل داخل أسرتك؟
			59/ هل تشعر بالقلق أو الخوف و أنت داخل أسرتك؟
			60/ هل تشعر بأن أسرتك تعاملك على أنك طفل صغير؟
			61/ هل تحرص على المشاركة الاجتماعية الايجابية و الترويجية مع الآخرين

			62/هل تستمتع بمعرفة الآخرين و الجلوس معهم؟
			63/هل تشعر بالمسؤولية اتجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟
			64/هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟
			65/هل تحترم رأي زملائك و تعمل به إذا كان رأي صائبا؟
			66/هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك و انجازاتك؟
			67/هل تعتذر لزملائك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟
			68/هل تشعر بالولاء و الانتماء لأصدقائك؟
			69/هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا؟
			70/هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء و تحرص على إرضائهم؟
			71/هل يسعدك المشاركة في الحفلات و المناسبات الاجتماعية؟
			72/هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟
			73/هل تحاول الوفاء بوعدهك مع الآخرين لان وعد الحر دين عليك؟
			74/هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء و الجيران؟
			75/هل تفكر كثيرا قبل التقدم على عمل قد يضر مصالح الآخرين (أو ترفضه؟)
			76/هل تفتقد الثقة و الاحترام المتبادل مع الآخرين؟
			77/هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى و لو كانوا مثل سنك؟
			78/هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث معهم)؟
			79/هل تتخلى عن أسداد النصح لزميلك خوفا من أن يغضب عليك؟
			80/هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين و لو في بعض الأمور البسيطة؟