

جامعة مولود معمري _ تيزي وزو
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
تخصص علم النفس الصحة



الثقافة الصحية والعجز المكتسب لدى مرضى الصرع
دراسة عيادية لعشرة حالات في عيادة طب الأعصاب ببوغني
-ولاية تيزي وزو-

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس الصحة

تحت إشراف :

د. طالح نصيرة

من إعداد الطالبتين:

-سعيداني نورة

- شبالة لويذة

السنة الجامعية : (2025/2024)

كلمة الشكر

نشكر الله تعالى الذي أنار لنا البصيرة وشق لنا طريق العلم وأضاء لنا
وأبعدنا عن طريق الجهل .

يشرفني أن أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذة طاح نصيرة التي تفضلت
بالإشراف على هذا البحث ولم تبخل علينا بالنصح و أيضا إلى عائلتنا
التي دعمتنا وإلى الاخصائية النفسية السيدة عبد المزيام ليندة وأيضا
طبيبة الاعصاب السيدة بلعربي التي قدمت لنا الحالات و إلى كل من
ساهم من قريب أو بعيد و أيضا الشكر للجنة المناقشة على قبولها
مناقشة هذا البحث العلمي.

الإهداء

أولا الحمد لله الذي وفقني و ساعدني لإكمال هذا البحث وأهدي هذا
الإنجاز إلى عائلتي التي كانت سندا لي ودعمتني و آمنت بي وإلى الاستاذة
المشرفة طالح نصيرة وإلى كل الاساتذة علم النفس الذين علموني.
شكرا على المعرفة وإلى الاخصائية النفسية عبد المزيام ليندة التي
ساعدتنا ولم تبخل عنا بالنصح و المعرفة وإلى كل صديقاتي اللواتي
شاركنا هذه المرحلة .

شكرا على المحبة و الدعم وأخيرا إلى نفسي وشكرا على الإصرار والعمل
الجاد.

الإهداء

الحمد لله الذي بحمده تتم الصالحات ،أما بعد أقدم نجاحي هذا إلى
والديا اللذان وقفا إلى جانبي و ساعداني في إتمام هذه المذكرة وأقدم
تحية خاصة لأختي ليندة التي كانت السند الثاني لي بعد والدي ودعمتي
نفسيا، ومعنويا وماديا ، وأقدم التحية إلى الاستاذة المشرفة طالح نصيرة
التي قدمت لنا النصائح القيمة بخصوص المذكرة وكذلك طيبة
الأعصاب التي أعطتنا فرصة للعمل مع الحالات التي تخص موضوع
مذكرتنا وبدون أن أنسى الاخصائية النفسانية عبد المزيام ليندة وإلى
الاساتذة الكرام الذين درسونا خلال الفترة الدراسية الجامعية وشكرا.

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة للتعرف على مستوى الثقافة الصحية والعجز المكتسب لدى المصابين بالصرع للتحقق من ذلك تم الاعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة بتطبيق مقابله عاديه نصف موجهة مقياسين الثقافة الصحية والعجز المكتسب لدى 10 حالات من الراشدين الذين يعانون من الصرع و أجريت الدراسة الميدانية في عيادة طب الاعصاب بوغني و ذلك في الفترة الممتدة من 2025-04-19 / 2025-05-02 ومن النتائج المتوصل اليها:

- ارتفاع مستوى الثقافة الصحية نسبيا .

- انخفاض مستوى العجز المكتسب نسبيا .

-تحققت الفرضيات نسبيا

الكلمات المفتاحية :الثقافة الصحية - العجز المكتسب - الصرع .

Abstract :

This study aimed to identify the level of health culture (or literacy) and learned helplessness among patients with epilepsy.

To achieve this ,clinical approach based on a case study was adopted ,by applying a semi guided clinical interview and two scales of health culture (or literacy) and learned helplessness on 10 cases of adults suffering from epilepsy.

The study was conducted with 10 adult epilepsy patients at the Neurology Clinic in Boghni between April 19 and May 2, 2025.

The results indicated a relatively High level of health culture (or literacy) and low level of learned helplessness.

فهرس المحتويات

الصفحة	فهرس المحتويات
	كلمة الشكر
	الإهداء
	ملخص
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ	المقدمة
الجانب النظري الفصل الأول : إشكالية الدراسة	
6	الإشكالية
10	الفرضيات
10	أسباب إختيار الموضوع
10	أهداف الدراسة
10	أهمية الدراسة
11	تحديد تعاريف إجرائيا
الفصل الثاني: الثقافة الصحية	
	تمهيد
13	تعريف الثقافة الصحية

14	نظرة تاريخية عن مفهوم الثقافة الصحية
15	مجالات الثقافة الصحية
16	وسائل تحقيق الثقافة الصحية
18	أهداف الثقافة الصحية
20	صفات المثقف الصحي
22	خلاصة الفصل
الفصل الثالث : العجز المكتسب	
25	تمهيد
26	تعريف العجز المكتسب
27	تطور ظاهرة العجز المكتسب
30	نماذج المفسرة للعجز المكتسب
33	الاضطرابات المصاحبة للعجز المكتسب
34	خصائص العجز المكتسب
35	بعض خصائص سمات ذوي العجز المكتسب
36	خلاصة الفصل
الفصل الرابع : الصرع	
38	تمهيد
39	مفهوم مرض الصرع
41	لمحة تاريخية عن مرض الصرع

42	تشخيص مرض الصرع
43	أسباب مرض الصرع
45	انواع مرض الصرع
46	علاج مرض الصرع
49	تصرفات يجب القيام بها عند وقوع نوبة صرع
50	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي الفصل الخامس : إجراءات منهجية الدراسة الميدانية	
53	تمهيد
54	تذكير بفرضيات الدراسة
54	دراسة استطلاعية
55	معايير انتقاء مجموعة الدراسة
56	حدود الدراسة
56	منهج البحث
57	أدوات البحث
61	عرض ومناقشة نتائج الحالات
91	تفسير و مناقشة نتائج الحالات
94	إستنتاج عام

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	الفرق بين العجز الشخصي و العجز العام	31
2	الفرق بين نموذج ميللر نورمان و نموذج الأصلي سليجمان	32
3	خصائص عينة الدراسة	55
4	نتائج مقياس الثقافة الصحية الحالة 1	63
5	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 1	63
6	نتائج مقياس الثقافة الصحية الحالة 2	65
7	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 2	66
8	نتائج مقياس الثقافة الصحية للحالة 3	68
9	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 3	69
10	نتائج مقياس الثقافة الصحية الحالة 4	72
11	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 4	72
12	نتائج مقياس الثقافة الصحية الحالة 5	75
13	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 5	76
14	نتائج مقياس الثقافة الصحية الحالة 6	79
15	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 6	79
16	نتائج مقياس الثقافة الصحية للحالة 7	81
17	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 7	81

84	نتائج مقياس الثقافة الصحية للحالة 8	18
85	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 8	19
87	نتائج مقياس الثقافة الصحية للحالة 9	20
87	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 9	21
90	نتائج مقياس الثقافة الصحية للحالة 10	22
90	نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة 10	23
91	ملخص نتائج الدراسة	24

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	تطور ظاهرة العجز المتعلم	29
2	كيف تم تعديل نموذج العجز المتعلم	31
3	نموذج هيدر لحدوث السلوك	32

فهرس الملحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
1	دليل المقابلة
2	مقياس الثقافة الصحية
3	مقياس العجز المكتسب

مقدمة

المقدمة :

يعد الصرع من الأمراض المستعصية ومن الاضطرابات العصبية المزمنة التي تؤثر على حياة الملايين من المرضى حول العالم. ويتميز بتكرار النوبات الصرعية أو التشنجية الناتجة عن تزايد الغير الطبيعي للكهرباء في الدماغ، فهو لا يقتصر او لا يعد مجرد إضطراب عصبي بل هو كذلك حالة متعددة الأبعاد والجوانب تؤثر على المريض سواء الاجتماعية أو النفسية وهذا ما يجعل الكثير من المرضى يعانون من تحديات كبيرة تتطلب الكثير من الجهد والقوة من أجل التأقلم معه، فهنا تلعب الثقافة الصحية أو التثقيف الصحي دورا أساسيا أو جوهريا في فهم طبيعة المرض وكيفية التعامل معه وفهم ما يحفز تكرار النوبات الصرعية و الابتعاد عن ذلك، وفهم أهمية الالتزام بالعلاج والادوية وكذا تصحيح المعتقدات الخاطئة والخرافات فهذه الاخيرة تلعب دورا سلبيا كبيرا على حياة المريض لكن بالثقافة الصحية السليمة تستطيع أن تفهم أن هذا مرض عصبي وليس شعوذة أو سحر فهذا يحفز من إيجابية المريض حول مرضه ،و كذا تساعده على اكتساب مهارات وسلوكيات عن كيفية التعامل مع النوبات عند حدوثها ومعرفة الأعراض المحتملة وتسجيلها ويكون مهياً للنوبة وتساعد على إتباع نمط حياة صحي كالرياضة الاكل الصحي الابتعاد عن السهر النوم الكافي لمدة 8 ساعات الابتعاد عن الضوء الساطع .

لكن في المقابل إن غياب الثقافة الصحية أو ضعفها قد يولد لدى المرضى العجز المكتسب الذي هو شعور بالعجز وعدم القدرة على التأقلم أو التعامل مع هذا المرض و الاستسلام له وفقدان السيطرة على النوبات ، فعند حدوث النوبة هناك من يفقدون السيطرة على مخارجهم خاصة إذا حدثت لهم نوبات أمام الناس هذا يخلق لديهم القلق الاكتئاب الخجل عدم الاحساس بالراحة الخمول الضعف كره الذات ،عدم الاستفادة من العلاج والاثار الجانبية للادوية كنفص الانتباه عدم تذكر بعض الامور وكذا الاصابات الناجمة عن النوبات كلها تساعد على إكتساب العجز وبدون أن ننسى القيود التي تفرض عليهم سواء من

طرف الاطباء أو من طرف أفراد العائلة وآراء الاخرين السلبية عن المرض تعرضهم للسخرية من طرف الاصدقاء وهذا قد يدفعهم إلى الانسحاب من المجتمع والهروب إلى العزلة .

ومن خلال ماورد سابقا نستطيع القول أن هناك تفاعل بين الثقافة الصحية والعجز المكتسب فكلما نقصت الثقافة الصحية ازدادت احتمالية وقوع العجز المكتسب ، وكلما ازدادت الثقافة الصحية نقص إحتتمالية وقوع العجز المكتسب.

ومن خلال ما تطرقنا إليه سابقا أردنا درس موضوع «الثقافة الصحية و العجز المكتسب لدى مرضى الصرع» و لدراسة هذا البحث تم تقسيمه إلى أجزاء و فصول.

الجانب النظري :

الفصل الاول : إشكالية الدراسة

إشكالية ،فرضيات ،أسباب إختيار الموضوع ،أهدافالدراسة،أهمية الدراسة وتحديد التعارف إجرائيا .

الفصل الثاني : الثقافة الصحية.

تعريف الثقافة الصحية

نظرة تاريخية عن مفهوم الثقافة الصحية

مجالات الثقافة الصحية

وسائل تحقيق الثقافة الصحية

أهداف الثقافة الصحية

صفات المثقف الصحي

الفصل الثالث : العجز المكتسب

تعريف العجز المكتسب

تطور ظاهرة العجز المكتسب

نماذج المفسرة العجز المكتسب

الإضطرابات المصاحبة العجز المكتسب

خصائص العجز المكتسب

بعض خصائص سمات ذوي العجز المكتسب

الفصل الرابع: الصرع

مفهوم مرض الصرع

لمحة تاريخية عن مرض الصرع

تشخيص مرض الصرع

أسباب مرض الصرع

أنواع مرض الصرع

علاج مرض الصرع

تصرفات يجب القيام بها عند وقوع نوبة صرع

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : إجراءات منهجية للدراسة الميدانية

تذكير بفرضيات الدراسة

دراسة استطلاعية

منهج الدراسة

حدود الدراسة

مجموعة البحث

أدوات البحث

الفصل السادس : عرض ومناقشة نتائج الحالات

إستنتاج عام

الجانب النظري

الفصل الأول

إشكالية الدراسة

1- الإشكالية

2- الفرضيات

3- أسباب إختيار الموضوع

4- أهداف الدراسة

5- أهمية الدراسة

6- تحديد المفاهيم الإجرائية

الإشكالية :

تعتبر الأمراض العصبية من الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي المركزي (المخ، المخيخ و النخاع المستطيل) أو الجهاز العصبي في الأعصاب الطرفية والأعصاب الدماغية أو حتى الجهاز العصبي اللاإرادي(بقنون،2013ص6). وتشمل هذه الأمراض السكتة الدماغية الشلل الدماغي الزهايمر مرض باركنسون الصرع، ويعتبر هذا الأخير من الأمراض التي حيرت الباحثين نظرا لصعوبة تحديد أسبابه بدقة لكن من الناحية العلاجية تطورت معرفتهم وهي في تطور مستمر حيث أظهرت أدوية أكثر نجاحا وتحسين تقنيات الكشف عنه ، تم التوصل الأطباء الى طرق جديدة في الجراحة أعطت نظرة تفاعلية لمرضى الصرع (بقيون،2013،ص96).

الصرع مرض العصبي يظهر على شكل نوبات متكررة من اضطراب بعض وظائف المخ النفسية أو الحركية أو الحسية تبدأ فجأة وتتوقف فجأة وقد يصاحبها اضطراب في الوعي مع ظهور التغيرات في النشاط الكهربائي للمخ ويمكن تسجيلها بواسطة رسم كهربائي للدماغ EEG (قدوري يوسف،2021،ص377)

تشير إحصائيات المنظمة العالمية للصحة إلى أن هناك حوالي 50 مليون شخص حول العالم يتعايشون حاليا مع هذا المرض وتتراوح نسبة عموم سكان المصابين بالصرع النشط أي استمرار النوبات أو الحاجة للعلاج ما بين 5 إلى 57 لكل 1000 نسمة ومع ذلك فإن بعض الدراسات التي أجريت في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تشير إلى أن النسبة أعلى من ذلك بكثير حيث تتراوح بين 7 إلى 14 شخص لكل 1000 نسمة وتقدر نسبة انتشار مرض الصرع في أمريكا و أوروبا ب 7 لكل 1000 شخص أما في آسيا وأمريكا اللاتينية فتختلف النسبة من دولة لأخرى وذلك حسب تطور هذه الدول ومدى توفير البرامج الصحية و الوقاية و الرعاية الصحية وتبلغ أكبر نسبة في باناما ب 57 في 1000 نسمة ،تليها بوليفيا ب26 في 1000 نسمة ،والمكسيك ب 18 في 1000 نسمة فيما تعرف اصغر نسمة في

العين ب3 إلى 4 في 1000، أما في الجزائر تقدر الإحصائيات غير رسمية للمتخصصين في هذا المجال عن وجود ما بين 350,000 إلى 400,000 مصاب به سنة 2014 (بلخير، 2023، ص 967).

ومرض الصرع يؤثر على حياة الفرد المصاب به جسديا نفسيا اجتماعيا ومعرفيا ففي الجانب الجسمي تكون على شكل نوبات متكررة وتؤثر على الجسم بأكمله يؤدي الى إصابات جسدية مثل الكدمات، الكسور نتيجة السقوط أو الاصطدام بأشياء حادة ويمكن أن تؤدي إلى اضطرابات حركية كالشلل ضعف في بعض الأجزاء بالجسم وايضا الى اضطرابات هضمية كالغثيان والإسهال نتيجة للتوتر والقلق وكما يؤثر على الجانب المعرفي بسبب ضعف ونقص في العمليات المعرفية الإدراك ضعف الانتباه ضعف الذاكرة وهذا ما أثبتته دراسة مكتوب عائشه (2017) التي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين إصابة الفص الصدغي بشحنات الكهربائي اي الصرع وتأثيرها سلبا على العمليات المعرفية خاصة الذاكرة من المنظور النفسي عصبي وتوثقت الدراسة على أن الحالات تعاني من مشاكل في الذاكرة ومشاكل في عمليات المعرفية الأخرى كالانتباه الذي يلعب دورا هاما في عملية التخزين والاحتفاظ بالمعلومات (قدوري، 2021، ص 375)، ونجد ايضا دراسة زينوي محمد زهير (2012) التي تهدف إلى معرفة تأثير مرض الصرع على عملية التفكير الإدراكي لدى الطفل وما هي العلاقة التي تفسر ارتباط بين البنية المرضية لمرض الصرع والتأثير السلبي على عمليات الادراك وعلاقته بنقص الانتباه وكيف يستجيب الطفل لهذه التأثيرات ويتعامل معها ليحافظ على اتزانه وتوافقته النفسي الحركي باستخدام المنهج العيادي واختبار WISC 3 واختبار نفسي عصبي NEPSY والرسم الحر لحالة واحدة "11" سنة دلت نتائج الدراسة إلى غياب التوجيه الفضاء الذهني عند الطفل المصاب بالصرع من خلال هيمنة التفكير الإدراكي الحسي على التفكير الرمزي فكما كانت العملية العقلية معقدة كلما ازداد تشتت الانتباه (قدوري، 2021، ص 379)،

أما الجانب النفسي فقد يؤثر عليه ويشكل لديه نوع من الخوف والقلق والاكتئاب خاصة إذا كان في مكان عام وهذا ما اثبتته الدراسة الملاك 2010 القلق والاكتئاب وعلاقته بالمتغيرات الأخرى وهدفت الى التعرف على أبرز الضغوط النفسية لدى مرضى الصرع وما إذا كانت هذه الضغوط تختلف باختلاف جنس المريض وعمره ومستواه التعليمي والتاريخ المرضي ، قد أبرزت النتائج أن أكثر ضغوط النفسية لدى مرضى الصرع كانت في مجال الانفعالي بدرجة كبيرة حيث إحتل هذا المجال الترتيب الأول ويمكن أن نعزي ذلك إلى الآثار الجانبية لبعض الأدوية يضاف إلى ذلك مشاعر وانفعالات النفسية المختلفة والناجمة عن إصابة بالصرع مثل خزن عصبية إحساس باليأس والقلق و التفاهة و إنخفاض مستويات التعليم وارتفاع مستوى الاكتئاب و القلق و الإقدام على الانتحار بالإضافة إلى شعورهم بأنهم مضطهدون بسبب نظرة المجتمع تجاههم وجاءت الضغوط المعرفية في المرتبة 3 غير بسيط و ضغوط فسيولوجية (خالد كعكي .2022 ،ص168) ،وهذا كله يدل على أن المصاب بالصرع يتولد لديه مشاعر قلق إكتئاب وخوف وهذا ما جعله يكتسب عجزا أو يتولد لديه العجز المكتسب بمعنى المصاب يفقد ثقته في قدراته على التحكم في موقف واجهه بأنه حالة افتقار الفرد القدرة على التحكم في الأحداث المحيطة به وأنه لن يقدر مهما حاول لان افتقاره هذا خارج عن قدرته على التحكم (سماحي عبير، 2022 ،ص750).

وتجاوز هذا العجز أو عدم تجاوزه من ناحية النفسية و توقف على الثقافة الصحية التي اكتسبها الفرد لمصاب بالصرع إذا كانت لديه هذه الثقافة الصحية حول السلوكيات السليمة والصحيحة و لديه معرفة عن كيفية التعامل مع هذا المرض و النوبات يعود عليها وتجاوزها لأن الثقافة الصحية هي عملية ترجمة الحقائق الصحية المعرفية إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد و المجتمع بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخيرات و ممارسة العادات الصحية الصحيحة (عطية، 2016،ص46).

دراسة هاجر وآخرون بعنوان تقييم جودة الحياة لدى مرضى الصرع بواسطة مقياس JOLIE-31 الهدف من الدراسة هو تقييم جودة الحياة وتحديد العوامل التي تدخل في تغييرها وأظهرت نتائج الدراسة أن متوسطة عمر مرضى هو 30 سنة يمثل الرجال 54% وسوء حالات الصرع الجزئي بدرجة 67% مقارنة بالصرع المعمم، وكان 28% من مرضى يقاومون العلاج ب 3 مضادات الصرع وكما لاحظت أن جودة الحياة تختلف جيدة جدا بدرجة 5% من المرضى إلى سيئة جدا بدرجة 13% لدى 13% من مرضى مصابين بالصرع (بلخير، وآخرون، 2022، ص981.980).

كما قلنا سابقا إذ كان لدى الفرد المصاب بالصرع ثقافة صحية عن المرض هذا يساعدني على تجاوزه أما إذا كان العكس هذا يزيد من مستوى العجز و يؤثر على كل جوانب حياته جسمية لا يلتزم بالعلاج و الأدوية ومن ناحية اجتماعية لا يستطيع القيام بأدواره الاجتماعية ومن الناحية الدراسية تنخفض درجاته و ايضا وهذا ما اثبتته دراسة حنان قادري وأحمد قندور (2018) مستوى العجز المكتسب لدى التلاميذ المعيدين في السنة الثالثة ثانوي ببعض ثانويات دائرة البحيرة هدفت الدراسة الكشف عن مستوى العجز المتعلم لدى تلاميذ المعيدين في سنة الثالثة ثانوي وأشارت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من العجز المكتسب لدى تلاميذ المعيدين وكان أعلى عند الذكور وكان أعلى في التخصص الأدبية (عاشور، 2022، ص30، 29).

ولقد استدل بهذه الدراسات نظرا أعظم وجود دراسات حسب اطلاعنا في العجز المكتسب و الثقافة الصحية التي لها علاقة بموضوع بحثنا الذي هو الصرع فإستدلنا بدراسات متشابهة.

ومن خلال ماتم ذكره في بحثنا عن الثقافة الصحية و العجز المكتسب لدى مرضى الصرع و ذلك من خلال محاولة الإجابة على تساؤلات التالية:

- ما مستوى الثقافة الصحية لدى مرضى الصرع؟

- ما مستوى العجز المكتسب لدى مرضى الصرع؟

2- فرضيات الدراسة :

- لدى مرضى الصرع مستوى منخفض من الثقافة الصحية.

- لدى مرضى الصرع مستوى مرتفع من العجز المكتسب.

3- أسباب إختيار الموضوع:

• موضوعية:

- بسبب ارتفاع عدد المصابين به وذلك حسب إحصائيات المنظمة العالمية للصحة.

- الفهم العميق لهذا المرض

- معرفة الصعوبات التي يواجهها المصابين به خاصة النفسية

• ذاتية :

- كوني مصابة بهذا المرض في أتطلع لمعرفة الكثير عنه و للإستفادة من تجارب و نصائح الآخرين

4- أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى الثقافة الصحية (النتقيف الصحي) المصابين بالصرع

- التعرف على مستوى العجز المكتسب لدى مرضى المصابين بالصرع

5- أهمية الدراسة:

تكسب هذه الدراسة أهميتها من المتغيرات التي تناولناها والمتمثلة في الثقافة الصحية و ذلك لإبراز دورها

في الحد من تفشي الأمراض و ذلك من خلال العمل على تغيير الأفكار و المعتقدات الخاطئة في مجال

الصحة و المرض و إكتساب معلومات وسلوكيات صحية سليمة لتفادي حدوث المرض أو المعرفة الصحيحة للتعامل معه.

وأيضاً العجز المكتسب تناولناه كونها متغير برز حديثاً في علم النفس توفر هذه الدراسة معلومات عن الدور الذي يلعبه في تقاوم الامراض و المضاعفات التي يسببها لصاحبها كونه يعتبر المفسر العديد من أشكال السلوك اللاتوافقي عند المرضى .

6- المفاهيم الإجرائية:

• الثقافة الصحية:

هي مجموعة من المعارف والمفاهيم والسلوكيات التي يمتلكها الأفراد والمجتمعات حول الصحة والمرض وفي هذه الدراسة ، هي الدرجات المتحصل عليها من طرف بعد تطبيق مقياس الثقافة الصحية.

• العجز المكتسب :

هي حالة نفسية يمر بها الفرد بسبب التعرض المتكررة لمواقف الفشل وفي هذه الدراسة هي الدرجات المتحصل عليها من طرف أفراد العينة بعد تطبيق مقياس العجز المكتسب.

• الصرع :

هو اضطراب عصبي مزمن يصيب الدماغ ويتميز بنوبات متكررة وتأتي فجأة وهناك نوعان منه صرع عام و البؤري.

الفصل الثاني

الثقافة الصحية

تمهيد

1- تعريف الثقافة الصحية

2- نظرة تاريخية عن مفهوم الثقافة الصحية

3- مجالات الثقافة الصحية

4- وسائل تحقيق الثقافة الصحية

5- أهداف الثقافة الصحية

6- صفات المثقف الصحي

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر الثقافة الصحية محصلة بمجموعة مفاهيم صحية إيجابية تشمل في مجملها الركيزة الأساسية لتحقيق الرفاهية الصحية الشعوب ويمكن أن نقول أن الثقافة الصحية معيار للحكم على ربي للمجتمعات حيث تسعى العديد من الدول إلى تأسيس هذا المفهوم لدى كل الأفراد وخلق ما يسمى بالوقاية الذاتية تجاه صحتهم وصحة غيرهم و تعزيز سلوكياتهم الصحية الايجابية وسنتطرق من خلال هذا الفصل إلى كل ما له علاقة بالثقافة الصحية انطلاقا من مفهوم الثقافة الصحية ومختلف التعريفات التي تناولها هذا المصطلح إلى مجالات التي نظرة التاريخية و إلى مجالات الثقافة الصحية وإلى طرق ووسائل تحققها إلى أهدافها .

1- مفهوم الثقافة الصحية:

• لغة:

الثقافة يعني الفهم الإدراك و الخدمة و المهارة الصحة جاء في لسان العرب لابن منظور على أنه الصح و الصح و الصحاح خلاف السقم وأذئاب المرض

• اصطلاحا :

الثقافة ما يكسبه الإنسان من المعرفة النظرية والخبرة العلمية التي تحدد طريقتة في التفكير و موافقة في مختلف طرق الحياة الصحة كما عرفها بركنز حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وأن حالة التوازن هذه تنتج تكيف الجسم مع العوامل المباراة التي يتعرض لها وان تكيف الجسم عملية إيجابية يقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه (بدران, 2019, ص 240،239)

الثقافة الصحية: هي عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد و المجتمع بهدف تغيير الاتجاهات و العادات السلوكية بما يضمن صحة الفرد وكذا مساعدته على اكتساب الخيرات وممارسة العادات الصحيحة (علواني،2019، ص240،239).

ومن منظور آخر عرفت الثقافة الصحية بأنها عملية الاهتمام بجميع أفراد المجتمع بقصد تغيير اتجاهاتهم و سلوكهم الصحي مما يحقق الفرد تكاملا في صحته و يحقق فرصة للناس حتى يشارك مشاركة إيجابية في تحمل المسؤولية مع الأجهزة التنفيذية من أجل توفير الرفاهية لهم في حياة تتمتع بالاستقرار إقتصادي إجتماعي صحي باعتبارها متكاملة و ضرورية و التنسيق بينها ضروري المجتمع (بن دالو،2021، ص 36).

عرفها محمود طنطاوي بأنها وسيلة التنمية الوعي الصحي هذا الأخير الذي يعد معيار تقدم الأمة ورقيا فلم يعد مفهومها مجرد أحاديث أو عضات أو دروس وإنما هي عملية تربوية يتحقق عن طريقها

تزويد الفرد بالمعلومات و الخيرات بقصد التأثير في معرفته و ميوله و سلوكه من حيث صحته و صحة المجتمع الذي يعيش فيه.

(بن دلالو، 2021، ص36)

2- نظرة تاريخية بمفهوم الثقافة الصحية :

مرت الثقافة الصحية ب3 مراحل تاريخية وهي:

• المرحلة الأولى :

في هذه المرحلة كانت عملية غرس وحث الأفراد على النظافة والحماية من الأمراض الخطيرة متوقفة فقط على جزء قليل من الموارد الطبية حيث كانت هذه الموارد هي الهدف الأساسي و الرئيسي في عملية نقل الكثير من الإرشادات الطبية و الصحية في كل مكان و زمان مما لا شك فيه أن الثقافة الصحية كانت في هذه المرحلة محدودة المعلومة أي أنها محصورة فقط على الموارد الطبية غير أن ما يتم نقله للأفراد عن هذه الثقافة فقط تلك التي تحبط بالمرض لأجل ترشيده كيفية إستعمال الدواء بتحديد الكمية و الجرعات و تحديد علاقته و تعاملهم مع أنواع من الطعام الإشباع عن تناول أنواع كثيرة من الطعام فضلا عن تحديد النشاط الجسمي و الذهني و العقلي كالقيام ببعض الحركات الرياضية و الأعمال البدنية و عليه فقد كانت عملية غرس الثقافة الصحية في أذهان الأفراد تتم فقط عن طريق الطبيب لكونه المرسل أو الناقل الرئيسي فيها، أما دور المريض فكان محصورة فقط في فهم الرسالة وتنفيذ ما جاء بها من تعليمات مع الافتراض بجهله الكامل أو شبه الكامل مما لا يستدعي الأمر التوسع وبالتالي المشاركة

• المرحلة الثانية :

في هذه المرحلة لم تقع مسؤولية الطبيب وحده في عملية نقل و غرس الثقافة الصحية بل أصبح هناك الكثير من الأطباء المسؤولين عن هذه المهمة نتيجة التطور الذي حصل في مجال الطب و الصحة

حيث ظهرت في هذه المرحلة الكثير من المهن الطبية المساعدة في عملية نقل المريض وحده هو المعلم بالحصول على الثقافة الصحية بل بعض الفئات المجتمع وخاصة المعرضة للخطر ومع ذلك لقيت الموارد الصحية هي التي تحدد ما يجب على الناس أن يفعلوه تجاه صحتهم ومرضهم وهم أصحاب الحق في تحديد إحتياجات الناس و أولويات مشاكلهم الصحية و الوسائل الملائمة التي يجب عليهم إتباعها وذلك فعاليات التثقيف الصحي كانت عشوائية لم ترقى إلى مستوى خطة مدروسة و برامج منتظمة شاملة وتتناول بحث جميع الظروف الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية و السياسية التي تحيط بالأفراد.

• المرحلة الثالثة :

نتيجة التطورات المذهلة في مجالات الحياة في العلوم و الصحة و الإعلام و التعليم والبيئة الاقتصادية وظهور الكثير من الطاقات الفكرية و الذهنية للأفراد أصبحت عملية نقل الثقافة الصحية ليست محصورة فقط على الموارد الطبية والصحية من جهة و المراقبين و الممرضات في المختبرات من جهة أخرى بل أصبحت عملية مشتركة تشارك بها كافة المؤسسات الاجتماعية كالمدرسة و الأسرة و الإعلام والجامعة وغيرها حيث إن أفراد في هذه المرحلة انتقلوا من مرحلة أخذ الثقافة الصحية من الكوادر الطبية إلى مرحلة رسم الحياة و خططها حيث معالم وجودهم في الحياة الانسانية ولاسيما أنهم أصبحوا قادرين على تحديد وسائل وطرق صحية لمنع حدوث الأمراض والمشاكل الصحية وهذا الدور يؤدي قطعاً إلى منع الأسباب التي قد تولد أوضاعاً صحية تضطره بمراجعة المستشفيات و العادات وهو من المؤكد قادر على منع حصولها (صوالح .2020،ص124).

3-مجالات الثقافة الصحية:

من أجل خلق أهداف التثقيف الصحي وخلق وعي و إدراك المواطنين بمسئولياتهم من أجل المساهمة الفعالة في عملية تحسين وتوفير شروط الصحة الإيجابية فإنه ينبغي العمل في جميع المجالات المختلفة

المحيطة بالإنسان وفي جميع أدوار ومراحل تطوره و مختلف جوانب شخصيته الحياتية و الثقافية و الاجتماعية و المهنية

ومن بين أهم هذه المجالات نذكر:

- البيت: حيث يعمل التنقيف الصحي على زيادة الاهتمام بالصحة الشخصية والنظافة العامة والتغذية الصحية ونظافة الماء نوعية الملابس ساعات الراحة اللعب النوم السهر انبعاث أفراد الأسرة العادات صحية سليمة وعدم ممارستهم عادات صحية سلبية مثل الشرب من كأس واحد استعمال مناشف مشتركة ممارسة أفراد العائلة أسس الوقاية من الأمراض وسرعة معالجة المصاب بالاهتمام بالصحة البيئية (مكافحة الحشرات، الطرق السليمة لحفظ الأغذية، الاضاءات المناسبة، التهوية الصحية)
- المدرسة: المدرسة تلعب دورا رئيسيا في حياة الطفل وتغيير اتجاهاته وسلوكياته و غرس المبادئ والعادات والسلوكيات المرغوب فيها فإن المؤسسات العلمية و التربوية بمختلف مستوياتها من الروضة إلى المدرسة إلى كليات الجامعية المتوسط فالجامعة يستطيع دعم ومؤازرة المؤسسات الصحية للوصول إلى أهدافها و تحقيق النجاح في جميع مجالاتها ويكمن دور المدرسة في عملية التنقيف الصحي بما يلي:

- تعاون المدرسة مع أولياء أمور التلاميذ لنقل الثقافة والتوعية الصحية إلى البيت.
- تعاون المدرسة مع المؤسسة الصحية لعقد ادوات صحية وتشكيل لجان خاصة بالتنقيف الصحي و العمل على تنظيم معارض بأحدث الوسائل التعليمية التوضيحية الخاصة بالثقافة الصحية.
- قيام التلاميذ و الطلبة بنقل الإرشادات الصحية السليمة إلى بيوتهم من خلال النشرات الصحية.
- زيادة الاهتمام بالتربية البدنية والألعاب الرياضية.
- اشتراك المعلمين في حملات مكافحة الأوبئة والأمراض السارية اعتمادا على ثقافتهم و كفاءتهم الصحية و إستعمالهم للأساليب التربوية الحديثة.

• تعليم الطلبة كيفية مواجهة الحوادث والطوارئ المرضية و مبادئ الإسعافات الأولية فيعملون على تطبيقها عمليا وعلى نقلها مجددا إلى البيت و المجتمع.

- **المجتمع:** تهيء المجتمعات المتقدمة فرصا عديدة الثقافة الصحية لأفرادها ومن هذه الفرص النصائح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية والمجتمع والبرامج الصحية لتطبيقها في مختلف مجالات المجتمع مثل: المطاعم، النوادي، مقاهي مساجد و المعسكرات (محمد نوري ، 2017، ص 1، 148).

- **مكان العمل:** لكل مهنة أخطارها وتزداد هذه الأخطار تبعا لنوع العمل الذي يقوم به الفرد وتقع مسؤولية الوقاية من الأخطار التي تصيب أصحاب المهن جزئيا على عاتق العاملين في المجال الصحي وخاصة أخصائي الصحة المهنية (بدرابي، 2019، ص 245).

- **التثقيف الصحي المرضى والمراجعين:** يعتبر التثقيف الصحي المرضى و المراجعين أمرا لازما في المؤسسات الصحية جميعها من مستشفيات و مراكز صحية فهو جزء لا يتجزأ من عمل أي مستشفى أو مركز صحي فكما هو من حق المريض أي يقدم له العلاج فمن حقه أيضا أن يقدم له النصح و التوعية الصحية اللازمة وأن يزود بالمعلومات التي تفيده ومن الطرق والوسائل المتاحة للتثقيف الصحي المرضى والمراجعين فهناك الملصقات، النشرات، أحاديث صحية دراسة الحالات مع إستعمال الفيديو والتلفزيون (بدري، 2019، ص 244)

4- وسائل تحقيق الثقافة الصحية:

الوسائل المستخدمة لتوصيل المعلومات و الخبرات الصحية إلى أفراد المجتمع وذلك من خلال المتقنين الصحيين وهم أفراد ذوي مهارة ودراية بأسس التثقيف الصحي على أن يكونوا قادرين على التعبير و الايضاح ووضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم دون إعطائهم تأخير على أسس علمية سليمة وتتمثل وسائل نشر الثقافة الصحية فيما يلي:

- الاتصال المباشر: وتعني المقابلة المباشرة التي تتم بين المثقف الصحي وبين من يقدم لهم التوعية الصحية وقد تكون هذه المواجهة فردية أو جماعية بمعنى أن يلتقي المثقف بفرد واحد ويقدم له المعلومات الصحية السليمة وعندها يسمى بالاتصال المباشر الفردي أو يلتقي المثقف بمجموعة من الأفراد و يلقي عليهم محاضرة أو يدور حول مشترك حول موضوع كأجزاء مناقشة حول أسس الرعاية الصحية و الوقاية من الأمراض و تسمى بالاتصال المباشر الجماعي. يعتمد نجاح الاتصال المباشر على ما يلي:

• شخصية المثقف الصحي

• أسلوبه مهاراته التدريبية

• تتمتع المثقف الصحي بالأسس العلمية السليمة

• قدرته على التعامل مع المستويات الثقافية المختلفة

- الاتصال الغير المباشر: عملية إتصال المثقف الصحي مع الآخرين من خلال وسائل غير مباشرة وتتمثل فيما يلي :

- الوسائل السمعية والبصرية تتمثل في التلفاز و المذياع و تعتبر من أفضل وسائل التثقيف الصحي وذلك لاستخدامها من قبل العالمية العظمى من أفراد المجتمع وبصفة مستمرة على مدار اليوم ولكن يجب مراعاة ما يلي :

- وضوح اللغة في الكلمة المنطوقة في الوسيلة المسموعة وكذا وضوح الصورة و الكلمة أيضا في الوسيلة المرئية كالتلفاز مع ضرورة اختيار الوقت المناسب للبث في كل من التلفاز و المذياع أو ما يطلق عليه إعلاميا بوقت دورة المساعدة على أن تم إذاعته أو عرضه في الوقت الذي يناسب العالمية العظمى من أفراد المجتمع أي أن يكون وقت الإذاعة أو العرض بعيدا عن أوقات تواجد الموظفين في

أعمالهم أو الطلبة في قاعات الدرس بالإضافة إلى عدم تعارضه مع أوقات اليوم التي تناسب أفراد المجتمع حتى لهم الفائدة المرجوة منه

- المطبوعات بقصد بها الكتب، النشرات الصحية، الصحف، والمجالات التي تهتم بجمال الثقافة الصحية مواصفات المطبوعات يجب أن تكون المعلومات التي تحتوي عليها المطبوعات بسيطة و مفهومة و معبرة و أسلوبها شيق و جذاب حتى يسهل قراءتها واستيعابها و تتناسب مع ثقافة وعادات المجتمع الإسلامية مثلا المملكة العربية السعودية وغيرها من البلدان الإسلامية الصور و الملصقات يجب أن تحتوي هذه الملصقات على فكرة واحدة واضحة تنظف إلى تعليم المجتمع الأسس الصحية السليمة على أن توضع في أماكن بارزة وواضحة و مدروسة كي يؤدي الغرض منها وتكون الصورة واضحة و معبرة عن الفكرة ذات حجم مناسب ألوانها جذابة ويوضح في أماكن بارزة ومدروسة كي تحقق الغرض المرجو منها إستخدام الحاسوب يعني استخدام التقنيات الحديثة من شبكة الانترنت و البرامج المختلفة مثل إستخدام برنامج العرض التقديمي في إعداد مواد توضح الأسس الصحية السليمة للتعامل مع مشكلة معينة بأسلوب علمي تشتمل على المعلومات و الجداول و الرسومات التوضيحية وعرض كل ذلك من خلال شاشة العرض ونشرها على مواقع الانترنت لكي يستفيد منها أكبر عدد من النظر على امتداد المعمورة في اللحظة نفسها(يكبر حمد أبو العيون، 2013، ص25، 24)

5- أهداف الثقافة الصحية :

إن الهدف العام من التثقيف الصحي هو خلق مجتمع ذي لياقة صحية كاملة عن طريق التربية وذلك عن طريق الأهداف الاجرائية التالية :

- تغيير المفاهيم والقيم فيما يتعلق بالصحة و المرض
- تكوين رأي عام يدرك أهمية الصحة ويجعلها موضوع اهتمامه وبذلك يمكن تغيير -سلوكهم واتجاههم إلى أنماط من السلوك التي تؤدي الوقاية من الأمراض

- مساعدة الناس كأفراد وجماعات في بذل الجهود الكافية لتحسين أحوالهم الصحية وخالة الإصابة بمرض
- استفادة الناس بأقصى ما يمكن من الخدمات الصحية العلاجية الوقائية الموجودة في مجتمعهم القدرة على اتخاذ الخيارات المناسبة الامتناع عن اتخاذ قرارا يعتبر ضارا على صحتهم الشعب الحاد لتنفيذ الإجراءات الوقائية الهادفة إلى الحد من الأخطار (بن دلالو، 2021، ص 39، 40)
- بناء الاتجاهات الصحية السوية
- خفض حدوث الأمراض
- تحسين نوعية حياة الفرد و المجتمع
- العمل على تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع
- مساعدة الناس على حل مشاكلهم الصحية واحتياجاتهم
- العمل على نشر الوعي في المجتمع والذي بدوره يساعد على نفهمهم للمسؤوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين تمكين الناس من تحديد مشاكلهم الصحية واحتياجاتهم خفض الإعاقات والوفيات (عطيه مداحي، 2016، ص 47، 48)
- تحقيق السعادة و الرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الربيع بمستواهم الصحي وتقويم سلوكياتهم والسعي إلى تصويب إتجاهاتهم الخاطئة والعادات الغير الصحية مع العمل على تنمية وعيهم ومعرفتهم الصحية من خلال شروط السلامة والكفاية الجسمية و العقلية و النفسية تشجيع المستهدفين تطوير وإنجاح الوحدات والخدمات الصحية حيث استمرار الخدمات الصحية الناجحة يعتمد على تفهم الناس الأعراض التي وجدت من أجلها وعلى شعورهم بفائدتها ومساعدتها الفعالة لهم (معضادي، 2023، ص 248، 249)

6-صفات المثقف الصحي:

المثقف الصحي هو العامل الأساسي في نجاح نشاط التنقيف الصحي وبلوغ الأهداف المرجوة ولهذا كان

الاهتمام بتأهيل و تدريبه و دعمه وتيسير السبل أمامه حتى تتجح في مهمته ومن أهم صفاته :

- أن يكون قدوة في سلوكه وتصرفاته
 - أن يتميز بمظهر خارجي لائق
 - أن يكون قادرا على التعبير اللغوي السليم الواضح
 - أن يكون مقبول الحركات و الإرشادات دون المبالغة فيها
 - أن يتميز بالنزاهة و الأحياء
 - ألا يبدي الضيق أو التذمر أو التوتر
 - ألا يتعالى ويتأفف أن يكثر الحديث عن مظاهر الحياة الصحية السليمة أكثر من الحديث عن الامراض وهمومها أن يفتح آمال جديدة دائما لا يكون الحديث منه فقط عن اللقاء الجماعي بل يعطي فرصة للآخرين لكي يعبروا عن آرائهم أن يكون قادرا على التعبير اللغوي السليم الواضح
- (عطية،2016،ص 66،67)

خلاصة الفصل :

من خلال هذا الفصل نلاحظ أن الثقافة الصحية مفهوم واسع ومتشعب ومركب من عدة مفاهيم مرتبطة بصحة الأفراد لهذا كان ولا بد من تعزيزها وتوفيرها لدى جميع الأفراد دون التمييز بينهم حتى تتحقق الرفاهية الاجتماعية و نرتقي بالمستوى الصحي لديهم عن طريق خطوات مضبوطة بحيث تشمل جميع أفراد وفئات الأعمار.

الفصل الثالث العجز المكتسب

تمهيد

1- تعريف العجز المكتسب

2- تطور ظاهرة العجز المكتسب

3- نماذج المفسرة للعجز المكتسب

4- اضطرابات المصاحبة للعجز المكتسب

5- خصائص العجز المكتسب

6- بعض خصائص سمات ذوي العجز المكتسب

خلاصة الفصل

تمهيد :

العجز المكتسب هي حالة نفسية تصيب الإنسان نتيجة لتأثيرات الخارجية و الداخلية وهذا من خلال تجاربه السابقة متكررة للفشل أو عدم القدرة على تحقيق الأهداف رغم المحاولات المستمرة ويتمثل هذا العجز في شعور الفرد أنه غير قادر على تغيير ظروف حياته أو تقبل التغيير .ومن خلال هذا التمهيد البسيط سنقوم في هذا الفصل التطرق على بعض العناصر المهمة فيه.

1-تعريف العجز المكتسب:

تتفق على الدراسات ان العجز المتعلم ظاهرة مكتسبة اي اي الفرض يتعلم العجز والاستسلام للظروف الحياة وفيما يلي سنعلم على محاولة تقديم مفهوم عجز المتعلم

• لغة :

ورده في معجم لسان العرب العجز نقيض الحزم ا عدم القدره اي تركمان يجب فعله بالتسويق من كذلك عجز عن حل الصعوبة (عاشور 2013, ص 26).

وعرفه قاموس حامد زهران على أنه قلة الحيلة أو الشعور بالعجز وفقدان الأمل (عاشور, 2013, ص26).

• اصطلاحا:

عندما يتكون لدى الفرد يقين بأن أفعاله ليس لها تأثير إيجابي على نتائج سلوكه وهو تصور إدراكي معرفي مكتسب من الحياة العادية كما أنه عرض العملية عامة تؤدي إلى العديد من الأعراض المختلفة مثل الاكتئاب الفشل نقص الثقة بالنفس وتقدير الذات يسمى ذلك العجز المتعلم فهو عدم المحاولة والتي ينتج عن اعتقاد الأفراد بفقدان السيطرة على الأحداث التي تكون مستقلة عن سلوكه و تصرفاته وتباينت وجهات النظر العلماء و الباحثين حول تعريف العجز المتعلم وهنا سوف نعرض عددا منها (هلايلي،2021،ص226).

تعريف فرحاني 1998 : بأنه أعتقاد عام لدى الفرد أن هناك انفصالا بين ما يبذله من جهد وما يتمتع به من قدرة وبين الحصول على النتيجة هي عدم الاقتران بين الأفعال و التصرفات و النتائج (هلايلي،2021،ص226).

يعرفه الصبيحيين 2015: سلوك مكتسب و إستجابة شرطية تؤدي إلى قصور في المجالات المعرفية السلوكية الإنفعالية و الدافعية تدعو الفرد إلى الانسحاب من الأنشطة وعدم بذل ما يكفي من

الجهود للتغلب على المشكلات الحياتية والدراسية ونشعر تدني القيمة والاتكالية) (بدور بنت عبدالله، 2021، ص28).

يعرفه بكر وأحمد 2016: الفرد في محاولة التحكم في الأحداث و اضطراب معرفي يظهر ضعف قدرة الفرد على التعلم من خبراته السابقة و اضطراب انفعالي يظهر في انفعالاته السلبي مثل القلق الغضب ويحتمل ان تكون هناك مؤشرات تدل على الاكتئاب و اليأس نتيجة عدم القدرة على التحكم في الأحداث وهي حالة نفسية تتسم بنقائص معرفية و دافعية وردود أفعال إكتئابية(بدور بنت عبدالله، 2021، ص28)

• تعريف جمعية علم النفس الأمريكية:

ظاهرة تؤدي فيها التعرض المتكرر للضغوط لا يمكن السيطرة عليها وتؤدي إلى فشل الأفراد في استخدام أي الخيارات تحكم قد تصبح مألحة فيما بعد(حجازي،2023)

2-تطور ظاهرة العجز المكتسب :

تشير نظرية مارتن سيلجمان حول العجز المكتسب إلى الفشل المتكرر قد يؤدي إلى الفرد بعدم السيطرة على بيئته ،مما يجعله يستقبل ويستسلم ،حتى لو تغيرت بيئته ،وبحسب قوله أن العجز المكتسب يساعدنا على فهم الاستجابة الاكتئابية .بعد عدة إخفاقات ،يشعر الناس بالعجز عن التأثير على حياتهم وما يهمهم،وإنهم يخاطرون بالاستسلام وعدم تجربة أي شيء آخر).

وضع سليجمان Seligman وزملاءه ومساعدوه ،المعطيات النظرية الأولى المفهوم العجز المتعلم عندما بين سليجمان وماير Seligman,Maire 1967 ومن خلال العمل التجريبي بأن التعرض إلى خبرة عدم إمكانية السيطرة أو التحكم بالنتائج سوف يقود إلى إدراك عدم احتمالية التعزيز (استقلالية الاستجابة عن التعزيز)، وقد تم إثبات هذه النتائج حول هذه الظاهرة من التجارب الأولى بإتباع تصميم تجريبي ثلاثي على مجموعة من الكلاب و باستخدام الصندوق البافلوفي ،فقد عرضت مجموعة من الكلاب إلى

صدمة كهربائية لا يمكن السيطرة عليها، في حين عرضت مجموعة أخرى إلى صدمة كهربائية يمكن التحرر منها، ولم تعرض المجموعة الثالثة من الكلاب إلى أي صدمة كهربائية.

وقد أظهرت النتائج أن الكلاب التي كانت لديها خبرة سابقة في الهروب من الصدمة هي التي هربت وإن الكلاب التي لم تكن تمتلك السيطرة سابقا بقيت غير قادرة مع أنها وضعت في موقف جيد، وهكذا فقد تعلمت الكلاب في المجموعة الأولى العجز والضعف. ولهذا فقد استنتج سليجمان من أن الكائنات الحية تشعر بعجزها عندما تتعرض إلى خبرة عدم الأماكن من السيطرة على المثبرات المنفرة، وذلك للاعتقاد بأن الاستجابة لن تكون فاعلة مما يترتب عليه الاستسلام للفشل، إذ يتعلم الكائن الحي بأن سلوكه لن يحقق النتيجة أو التعزيز المطلوب، وهذا ما جعل الباحثين يطلقان عليه "العجز المتعلم" وهذا المفهوم أثار إهتمام عدد كبير من الباحثين مما حدا بهم إلى تطبيقه على بعض الحيوانات ومن ثم وصولا إلى الإنسان .

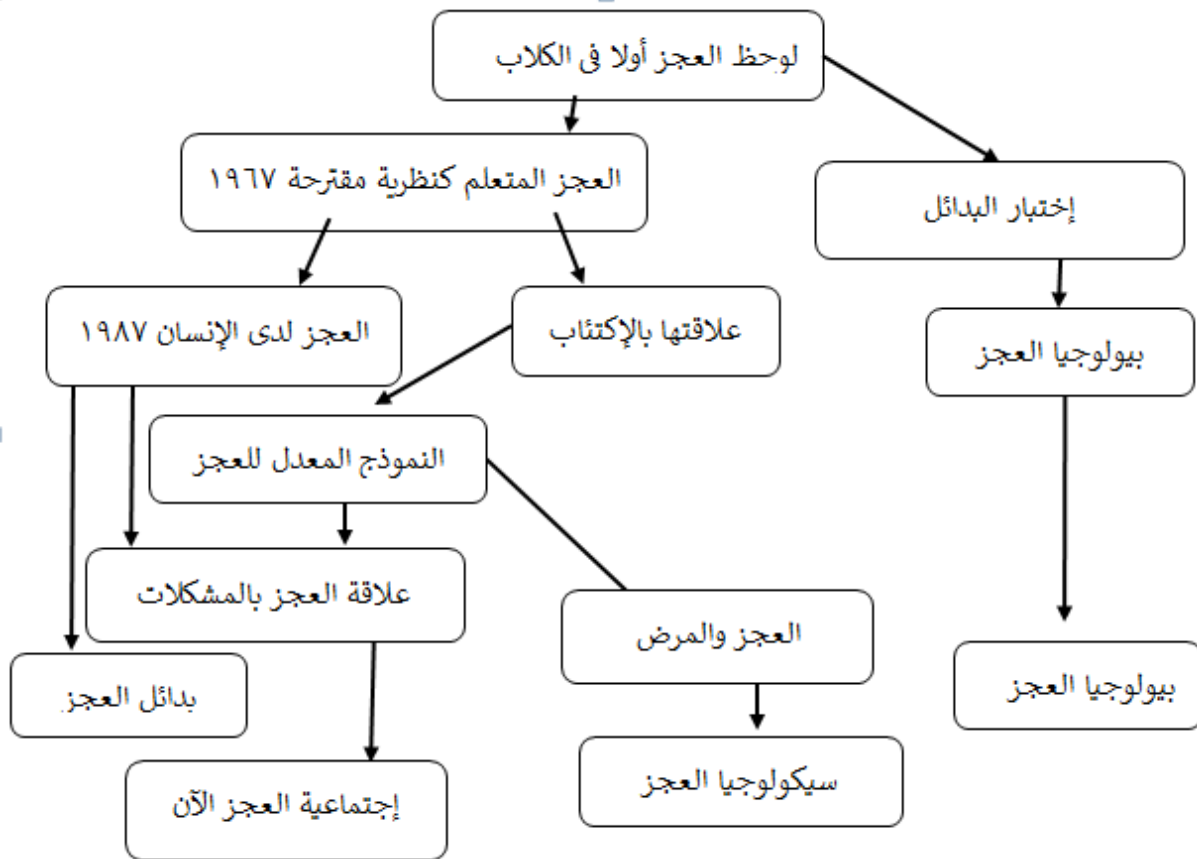
حيث حاولت دراسات تطبيق تلك الأفكار على المشاكل الانفعالية التي يخبرها الإنسان، لكن تبين أن هناك فرقا نوعيا وكما بين ما يحدث مع الحيوان وما يحدث مع الإنسان في مواجهة الظروف الحياتية الصعبة ، حيث وجد سليجمان ومساعدوه من خلال تجاربهم أن دافعية الإنسان المبادرة بالاستجابة تقل بنقص قدرته على الضبط والتحكم فيما يحيط به .

ومن هذه التجارب ما قام به كل من (دويك ورييوكس 1973 ، وهيروتو 1974 ، وروث، وبوتزن 1974 ، وجاكويس 1972 وغيرهم)، وتعتبر تجربة هيرتو وسليجمان من أولى التجارب التي استخدمت المشاكل المعرفية غير القابلة للحل ،تأثير الضوضاء على حل تلك المشكلات وانتهى الباحثان إلى أن الضوضاء التي لا يمكن التحكم فيها يؤدي إلى العجز، واستمرار الضوضاء يصل بالفرد إلى شعوره بأنه لا يستطيع التحكم في الأحداث.

وفي تجربة لهيروتو (Hiroto) 1974 من خلال تعريض الطلبة لموقف فيه سماع صوت عال مزعج ، وطبقت بطريقة متشابهة لتلك التي أجريت على الحيوانات ، حيث أظهرت النتائج عموما، أن

مجموعة المفحوصين الذين تعرضوا للتدريب العجز كانوا أقل احتمالا في تعلم الهرب من الضوضاء بالمقارنة بالمجموعتين الآخرين، ولم يتأثر أداء المجموعتين الآخرين..

الشكل(01) : يوضح تاريخ تطور ظاهرة العجز المتعلم :



بهذه المعطيات أخذ إسم هذه النظرية يرتبط بالاسباب التي يعزو بها الطلاب نجاحهم أو

فشلهم، فالسمة الاساسية العجز المتعلم هي ميل الفرد لعزو فشله لذاته، ومن هنا ينخفض تقديره لذاته.

وبالتالي فإن مفهوم الأسلوب التفسيري النظرية العجز المتعلم هو الفصل في إيجاد الفروق بين

الأفراد عند تفسيره للأحداث، ويختص بالاجابة عن التساؤل التالي لماذا يصبح بعض الأفراد عاجزين بعد

التعرض للمشكلات غير قابلة الحل والبعض الآخر غير عاجز؟. (حنان، 2014، ص61، 59).

3-النماذج المفسرة العجز المتعلم:

أ- نموذج المعدل العجز المتعلم عن الانسان: يذهب أنصار هذا النموذج المعدل في نظريتهم العجز عند الإنسان إلى أن العزو الذي يصنعه الفرد عن عدم إقتران الاستجابة بالنتيجة هو العامل الأساسي لتوقع عدم إقتران الاستجابة بالنتيجة وغياب الاستقلالية و الفاعلية بينهم فيبحث عن تفسير سبب لهذه الاستقلالية ومن ثم يغدو وأمرًا سالبًا لدى الفرد إذ يصبح رهينة لهذا التوقع.

ويؤكد النموذج المعدل أن ذوي العجز يفسرون المشكلات غير المقابلة الحل أو الأحداث السيئة بلغة الديمومة و الشمولية و الذاتية .قام برامسون و سليجمان و تيسدال بإعادة تكوين نموذج العجز المتعلم بسبب أن الاصلي واجهته مشكلتان:

لا يتميز بين الحالات التي يعجز فيها كل إنسان عن التحكم في النتائج المسماة بالعجز العام وتلك الحالات التي تعجز عن التحكم في النتائج والتي تسمى بالعجز الشخصي.

لهذا النموذج لا يفسر متى يكون العجز شاملاً ومتى يكون محددًا ومتى يكون مزمنًا ،مستمرًا ومتى يكون مؤقتًا .في هذا النموذج سنقوم بتوضيح كيف تم تعديله:

ب-نموذج العجز الشخصي مقابل العجز المتعلم :يعتمد المدخل المعدل العجز المتعلم فرضا مؤداه أن الفرد العاجز يكتشف أولاً عجزه إستقلالية النتيجة ثم يعطي عزوا عن سبب هذا العجز ثم يؤثر هذا العزو في توقعات إقتران النتيجة بالاستجابة وبذلك يحدد ثبات و شمولية العجز المتعلم في العزو السلبي قد يكون له أثر شامل والبعض الآخر له أثر محدد والبعض له أثر ثبات أو مؤمن والبعض الآخر له أثر مؤقت.

الجدول(01): يوضح الفرق بين العجز الشخصي و العام:

العزو للذات		العزو الآخرين
يتوقع الفرد ألا يكون نتيجة مقترنة باستجابة	يتوقع الفرد أن يكون نتيجة مقترنة باستجابة	
العجز الشخصي (داخلي) 3	1	يتوقع الفرد أن يكون نتيجة مقترنة مع إستجابة الآخرين
العجز العام (خارجي) 4	2	يتوقع الفرد أن لا يكون نتيجة مقترنة مع إستجابة الآخرين

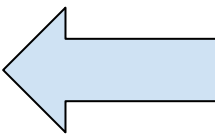
من خلال الجدول يتضح أنه من الخليتين 1 و2 نوجد أن الفرد لا يرى أنه مصاب بالعجز المتعلم لأنه يجد إقترانا منطقيا بين النتيجة و الاستجابة، إلا أنه في الخلية 2 لديه احتمال كبير في إعطاء عزو داخلي لتحكمه في الأحداث أكبر لأنه يتوقع أن تكون النتيجة غير مقارنة باستجابته و لكنها مقترنة باستجابة الآخرين، أي هو الذي يعجز فقط عن التحكم في النتيجة، ولكن الآخرين لا يعجزون عن التحكم فيها، وفي الخلية 4 تجد أن الفرد مصاب بالعجز العام لأنه يتوقع أه والآخرين لا يستطيعون التحكم في النتائج أي أن الفرد والآخرين يعجزون عن التحكم في النتيجة، في التلميذ الذي يرسب في إختبار نجح فيه زملاؤه سيكون قدرة لذاته أقل من الطالب الذي رسب في إختبار رسب فيه كل زملائه

ت- نموذج ميلر ونورمان لتغيير العجز المتعلم:

يهتم هذا النموذج بالخصوصية في مقابل العمومية فإذا عزا فرد عجزه إلى القدرة عند حله المشكلات تميز المفهوم مثلا يتوقع أن عجزه قد يعمم عبر المواقف ويمكن توقعه في المستقبل، لكن إذا أرجع تعلمه العجز إلى أسباب عامة مثل الجهد فإنه لا يتوقع العجز في مهام مستقبلية لأنه عزا تعلمه العجز إلى أسباب من الممكن أن تتحكم فيها وقابلة للتعديل.

وبالتالي يفترض نموذج ميللر ونورمان العجز المتعلم أن عزو الفرد وتفسيره لنتيجة المواقف تؤثر في محدودية أو عمومية العجز المتعلم، فإذا الفرد تعلم أو مدرب أو تم إرشاده لكي يعزو الأحداث إلى عوامل قابلة للتحكم فإن توقعه العجز لا يمكن أن نعممها عبر المواقف ولا يمكن توقعه في المستقبل وكان نموذج ميللر ونورمان يختلف عن النموذج الأصلي سليجمان في ضوء عاملين وقد أوضح القرحاني هذين الفرقين من خلال الجدول التالي؛

جدول (02) يمثل نموذج ميللر ونورمان لتغيير العجز المتعلم:

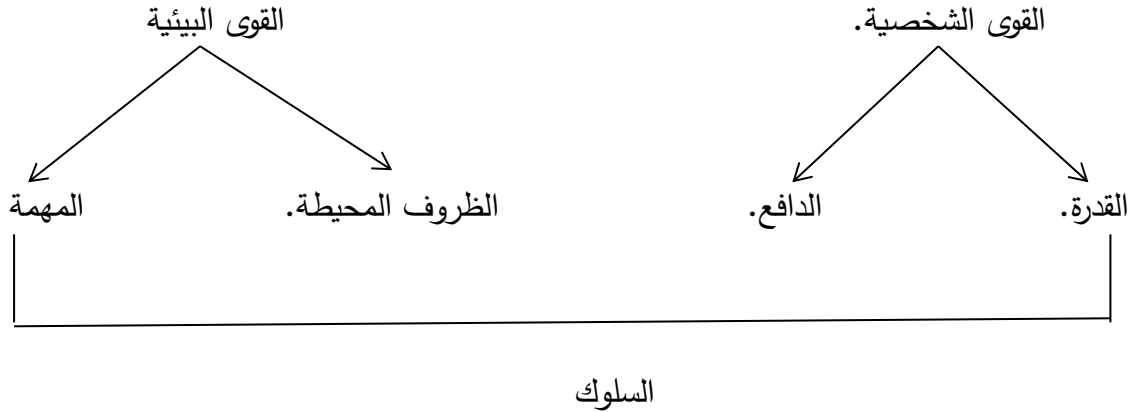
النموذج	البيئة	الفرق بين الافراد	المعرفة	السلوك
	معلومات حول اقتران contingency الاستجابة بالنتيجة		التمثيلات المعرفية للاقتران توقع الاستجابة النتيجة	العجز المتعلم الانفعالي المعرفي الذاتي
	إشارات النتيجة إشارات الموقف الاستجابة النتيجة النجاح الفشل التعليمات التعرض للمثير	فروق فردية دافعية الإنجاز الجنس التوقعات السابقة المزاج	العزو التوقع مركز التحكم الاستجابة النتيجة الثبات الفشل النجاح الخصوصية الأهمية	العجز المتعلم الانفعالي الادائي

ث- نموذج هيدر:

يرى أن السلوك دالة القوى البيئية والقوى الشخصية أي أن التحكم في النتائج يعتمد على تفاعل بين قوتين كما أن أسباب النجاح و الفشل هي القدرة سهولة أو صعوبة المهمة فمثلا يعد الحظ في كثير من الأحيان عامل للنجاح والفشل، وهذا يدل أن إدراك التحكم في النتائج في دالة العوامل القدرة والجهد و المهمة و الحظ. حيث تتمثل قوى الشخصية في القدرة و الذكاء و القوى البيئية تتمثل في المهمة و

الظروف المحيطة به، فإذا كانت إحدى من القوى الشخصية أو القوى البيئية ضعيفة في السلوك الذي يمكن حدوثه هو سلوك العجز.

و سنوضح ذلك من خلال الشكل التالي (عاشور، 2014، ص30).



4- الاضطرابات المصاحبة العجز المكتسب :

أ- الاضطراب الدافعي: Deficit Motivational

يظهر نقص محاولات التحكم في النتائج أو الأحداث مع عدم وجود بواعث المحاولة إيجاد طرق جديدة للمواجهة، بسبب الاعتقاد في عدم إمتلاك القدرة على التحكم في النتائج، مع إنخفاض المثابرة، وضعف المبادرة الشخصية في التعلم واللجوء إلى إستراتيجيات لا تساعد في مواجهة المواقف المتغيرة، إلى جانب ضعف الدافعية في المواقف الضاغطة.

ب- اضطراب معرفي :

يعتبر العزو السلبي للأحداث والنتائج وإرتباطه بالمعارف المشوهة وضعف القدرة على التحكم في النتائج مع توقع الفشل و الكوارث والتفسير الخاطئ للمواقف الحياتية و الرؤي الانتقائية السلبية ، ويظهر ذلك في ضوء المعرفة الخاصة بالمشير المنفر وان بوجوده هو السبب في ضعف الاداء، مما يؤدي إلى خفض مستوى التوقع في المواقف الضاغطة وبالتالي ضعف القدرة ثم الفشل.

ت- اضطراب انفعالي :

فيه يظهر القلق و الغضب في البداية في موقف العجز كاستجابة لعدم القدرة على التحكم ثم تبدأ أعراض الاكتئاب في الظهور نتيجة استمرار عدم القدرة على التحكم، فيكون السلوك غير المؤثر في النتائج التي يمكن تجنب ألمها مما يؤدي للاعتقاد في العجز والفشل. فيعلم الفرد أنه غير قادر على التحكم في المواقف الضاغطة.

ث- اضطراب سلوكي :

يتسم بوجود سلوكيات وتصرفات سلبية كالكسل وفتور الهمة وعدم المثابرة وضعف عدد المحاولات للمواجهة، وتزيد السلبية وتوقع الفشل مما يؤدي لضعف كفاءة استراتيجيات حل المشكلات، مما يولد الخمول وعدم توقع الاحسن مستقبلا و العمل والاداء بدون رغبة أو دافعية ويتعلم الفرد في هذه الحالة أنه ليس في مقدوره تجنب الفشل مع الإحساس الدائم بانعدام القيمة. (رحاب وآخرون. 2020. ص304، 303).

5- خصائص العجز المكتسب :

- العجز المتعلم عجز مركب من عدة عوامل تشمل استجابات الهروب والاستسلام والحيادية وانخفاض الدافعية.
- العجز المتعلم لا يعبر عن الافتقار إلى القدرة على التحكم في مجريات الأمور وإنما يعبر عن عدم الوعي بامتلاك هذه القدرة .
- العجز المتعلم هو الاستسلام في وجه الفشل ناتج عن إدراك الفرد لموقع القوى المسؤولة عن النجاح و الفشل.
- هو ظاهرة إنتقالية من موقف لآخر بدرجة كبيرة . (إسلام وآخرون. 2022، ص 360)

6- بعض خصائص سمات ذوي العجز المكتسب :

ذكر العديد من الباحثين عن خصائص الأفراد الذين يتصفون بـ العجز المتعلم:

- يستسلم بسهولة لأي انفعالات تؤدي إلى تعلم العجز وتتقصه اليقظة والانتباه عند أداء المهام.
- الافتقاد إلى التغذية الراجعة التي من شأنها مساعدة الفرد على التعديل والتغيير عدم التكامل بين الانا والانا الاعلى والذي بدوره إلى عدم القدرة على تحقيق أهدافه المرغوبة.
- السعي لتحقيق النجاح في نوع واحد من الأهداف التي يسهل تحققها ولا ينشد تحقيق الأهداف المتعلقة والتي تتحدى إمكانياته وقدراته.
- الظن أن النتائج مرهونة بالحظ والصدفة وإظهار السلبية والتعامل .
- افتقاد التواصل البصري المباشر مع الآخرين والنظر إلى الأسفل بكثرة.
- يمتلكهم الشعور بعدم الرغبة في اتخاذ قرارات أو خطوات أو أي التزام آخر .
- إنخفاض في الدافعية المهنة وغياب الرغبة في المبادرة بسلوك غير عادي أو طرح فكرة تحمل الجديد أو غير المعروف .
- النظر السلبيات أكثر من الإيجابيات وتضخيمها وأقل استخدام إستراتيجيات الإيجابية (عاشور ، 2013، ص80-81).

خلاصة الفصل :

من خلال المعلومات و العناصر التي تم التطرق إليها يمكن أن نستخلص أن العجز المكتسب لا يقتصر فقط على الانسان بل حتى الحيوانات يمكن أن ينتج لديه عجز مكتسب وهذا من خلال التجارب الفاشلة التي تم التعرض إليها ، ومن الصعبة للتخلص من هذا العجز.

الفصل الرابع

مرض الصرع

تمهيد

1- تعريف مرض الصرع

2- لمحة تاريخية عن مرض الصرع

3- تشخيص مرض الصرع

4- أسباب مرض الصرع

5- أنواع مرض الصرع

6- علاج مرض الصرع

7- تصرفات يجب القيام بها أثناء حدوث نوبة

خلاصة الفصل

تمهيد

يعد الصرع من الأمراض المستعصية و المزمنة التي تصيب الإنسان من جميع الفئات وعبر الأجيال والتي تعرقل حياته من كل الجوانب خاصة النفسية وفي هذا الفصل نقوم بتوضيح قدر المستطاع عن هذا المرض المزمن وسنتطرق إلى عناصر حد مهمة فيه .

1-تعريف مرض الصرع :

• في المعهد الإغريقي :

نسهل دراسة مصطلح الصرع حيث تشتق كلمة الصرع epilepsie من الفعل الإغريقي epilambanien ويقصد بها هاجم بغتة ويرتبط هذا المصطلح في هذا العهد الإغريقي بالمرض المقدم أي أن المرض به يعتبر مصابا من طرف الآلهة إلى أن جاء أبو قراط قبل الميلاد وقلب الفهم المتداول وربطه باختلال على مستوى المخ البشري.

وارتبط مفهوم الصرع لدى الرومان و الأوربيين قبل النهضة الأوروبية باستحواذ للشياطين ساعد على ذلك ندرة بل إنعدام الأدوية التي تعالج هذا المرض مما ساعد على انتشاره بهذا المفهوم لدى الناس .

• في القرآن الكريم : وردت كلمة صرعى في قوله تعالى : (سخرها عليهم سبع ليال وثمانية أيام حسوما

فترة القوم فيها صرعى كأنهم أعجاز نحل خاوية. الآية 7).

وكلمة صرعى لها مجموعة من المعاني :

صرعى: جمع صريع ،

الصرع :المصروع المصاب بمرض الصرع

الصرع: المجنون

الصرع: هالك مطروح على الأرض

• السنة النبوية: عن ابن عباس قال لرجل ألا أريك امرأة من أهل الجنة قالت بلى قال هذه المرأة

السوداء أتت النبي صلى الله عليه وسلم فقالت إني أصرع وإني أتكشف فادع الله لي فقال إن صبرت

الجنة و إن شئت دعوت الله أن يعاقبك قالت إني أتكشف فادع الله أن لا أتكشف فدعا لها رواه

البخاري قالت أني أصرع وإني أتكشف فادع الله لي يعني ويشفيني من الصرع وهو بفتح الصاد

وسكون الرء بضم الهمزة مبني للمجهول و الصرع علة في الجهاز العصبي تصحبها غيبوبة وتشنج العضلات.

• **في المعجم اللغوية:** جاء القاموس المحيط الصرع الطرح على الأرض والصرع علة تمنع الأعضاء التقييد من أفعالها منها غير تام بسبب شدة تعرض في بعض بطون الدماغ وفي مجاري الأعصاب المحركة الاعضاء من خلط فائز أو لزج كثير فتمنع الروح عن السلوك فيها سلوك طبيعيا فتشنج الأعضاء

• **في معجم لسان العرب:** الصرع الطرح على الأرض وخاصة في التهذيب بالإنسان و الصرع على معروفة و الصريع المجنون , وفي مختار الصحاح الصرع علة معروفة
1-6 : وفي المعجم الوسيط:

صرعه بصرعة صرعا و مصرعا طرحه على الأرض الصرع علة في الجهاز العصبي نحبها غيبوبة وتشنج العضلات

• **وفي المعجم الطبي:** الموحد الصرع مصطلح الصرع يتبين إرتباطه في الأزمنة السابقة بمعتقدات و أساطير متوارثة جعلت منه مرض صعب العلاج بل و ربطه بالمرض المقدس الذي لا شفاء منه وفي حقبة أخرى بالشياطين واستحواذهم و الارواح الشريرة و حناياها ولا يزال في عصر التطور التكنولوجي و العلمي و الثورة الطبية الحديثة من يعتمد جو الجن وتلبسهم بيدن الإنسان(برودي،2016،ص16-17).

• **تعريف مرض الصرع :** إن مرض الصرع مرض عصبي ناتج عن اختلال النشاط الكهربائي الدماغ مما يسفر عن نوبات من الشحن الكهربائية الحادة والمفاجئة تظهر على شكل أعراض متعددة : فقدان الوعي، التشنج الحركي، اضطرابات في الإدراك ،فقدان السيطرة على المخارج ...هذه الأعراض

تختلف حسب حدة النوبة وصنفها (عامّة أم جزئية) والمكان الذي تنشأ فيه في الدماغ ،فمن الناحية الاكلينيكية تكرر النوبات يعني الإصابة بمرض الصرع .(غازلي ،2023ص971).

2- لمحة تاريخية عن مفهوم مرض الصرع :

- **الصرع في العهد البابلي:** يطلق اسم باب بابل على ارض العراق الحالية وقد عرفت وقتها بتطور حضارتها في جميع مستويات وخاصة الطبية منها وقد تم العثور على اول جداره العهد البابلي تعود الى 1780 قبل الميلاد حيث تم الاشارة الى نوبة صرع واهم مظهرها وأعراضها لكن بالمقابل تم تفسيره بأصل فوق طبيعي او الهي حيث يسمى اله الصرع بالله القمر .
- **الصرع عند الفراعنة:** برز اهتمام الفراعنة اكثر ونبوغهم أكبر في مجال التشريح والجراحة حيث عثر على بلديه تم تطرق فيها الى التشريح الجسم وجراحاتها خاصة الجمجمة والمخ والعيون والبطن وغيرها من أعضاء الجسم بالاضافة الى انواع من الامراض والعديد من العلاجات الطبية وولد ذكره في بردية إدوين سميث ،وبراديه أبرز اضافة الى الأمراض التي نقشت على جدران المعابد والمقابر ولم يحظى مرض الصرع بدقه فيما كتبه البابليين القدامى سوى اشارات الى اصابة رئيس المعبد اخناتون بسرعه جزئي واعتلال نفسي كان له أثر كبير في ممارسة المهام في المعبد كل هذه البلديات والوثائق التاريخية تبين بوضعه مادة تفوق والتقدم العلمي والطبي الذي برع فيه الفراعنه.
- **الصرع في العصر الاغريقي:** يعتبر العهد الإغريقي مع إنبي الطب ابو قرد 370 460 قبل الميلاد الذي قلب معمول خرافات والمعتقدات فوق الطبية السائدة حول الطب العام والصرع خاصة معتمدا في كتاباتهم وأعمالهم على تجربة الملاحظه الدقيقه بل ونشر المعرفة الطبية في المدرسة المعروفة بمدرسة كوس الانسان في نظر ابو قراد خلاصة الكون كل مرض هو نتيجة اختلال بين الأخلاط الأربعة التي هي الترجمة العضويه العناصر الأربعة المكونة للعالم وهي النار الهواء الماء والأرض التي تملك خواصها الخاصة في كتاب المرض المقدس الصرع لابو قاد وضع فرضية يتحدث فيها

عن الأصل الخطي الأربعة لمرض الصرع والمنشأ الدماغي له وهي الترجمة الذي يطبع القاعدة الأساسية للطب الحديث كما اقترح بعض العلاجات العشبية معتمداً في ذلك على الملاحظة الطبيعية ومنفذاً العلاج بالشعوذة والسحر الذي كان يعتمد عليه من قبل

- **الصرع في العصر الذهبي للحضارة الإسلامية:** كان للبلوغ فارح الإسلام أهمية كبيرة في تطويع العلوم الطبيعية وخاصة طبية وكان للدعوة الإسلام الاهتمام بالعلم والسهر على تعلمهم مع أول آية نزلت اقرأ باسم ربك الذي خلق العلق الآية واحد الأفعى الكبير في بروز مجموعة من العلماء والأطباء الذين جمعوا مؤلفو وساهموا في تقديم طلب ذلك الوقت. وفي الوقت الذي كانت الكنيسة في أوروبا في العصور الوسطى تحرم صناعة الطب ويدرج تحت سقف التخلف والجهل.
- لقد ألف ابن سينا 980 ميلادي 1037 هجري كتاب القانون في الطب وتحدث عن الاعراض والامراض ومختلف الأدوية المستعملة في وقتهم وقد تناول مرض الصالح وفصل فيه تفصيلاً وأشار تسويت (برودي، 2016، ص 23، 24).

3- تشخيص مرض الصرع :

- **التاريخ المرضي:** إن أهم أداة التشخيص هي التاريخ المرضي الدقيق للمريض ويتم ذلك بمساعدة من الأسرة والملاحظات التي تدونها عن الحالة المرضية و الوصف الدقيق
- **رسم المخطط الكهربائي النشاط الكهربائي الدماغي:** وهو جهاز يسجل بدقة النشاط الكهربائي للمخ وذلك بواسطة أسلاك تثبت على رأس المريض وفيه تسجل الإشارات الكهربائية الخلايا العصبية على هيئات موجات كهربائية خلال نوبات الصرع أو ما بين النوبات يكون لها نمط خاص يساعد الطبيب على معرفة هل المريض يعاني من صرع أم لا.
- **الأشعة المقطعية و الرنين المغناطيسي:** البحث عن وجود أي إصابات أو أورام بالمخ و التي من الممكن أن تؤدي إلى الصرع

- **الفحص الطبي:** يقوم الطبيب بفحص المريض البحث عن أدلة تفيد في حال توفر شذوذ كامن في الدماغ وقد يقوم بفحص القلب أيضا ،خصوصا ما إذا اشتبه بإمكانية الإغماء بشكل فحص الجهاز العصبي المفضل: معاينة العينين والوجه و قوة التنسيق و الإحساس بالأطراف وردود فعل الذراعين و الرجلين إلى جانب فحص الدم وغيرها من الفحوصات الطبية (غازلي)

4-أسباب مرض الصرع :

- **الصددمات الرأسية :** صدمات الشدة على الرأس و الدماغ لها أن تقع و تؤثر على الدماغ في أية مرحلة من مراحل العمر بما في ذلك مرحلة الجنين عند الولادة وقد يحدث الصرع مباشرة بعد وقوع الشدة أو بعد مرور فترة من الزمن تتراوح بين أيام إلى سنوات ،إلا أنها في أكثر الحالات لا تقل على 6 أشهر ولعل توفر عامل الاستعداد الوراثي يضم إلى حد كبير قيام حالة الصرع .
- **الأورام :** تكون الاورام على إختلاف أنواعها نسبة غير قليلة من الاصابات الصرعية العضوية وقد تكون هذه الأورام متوافرة عند الولادة وقد تختفي في فترة لاحقة من مراحل العمر .
- **الالتهابات :** قد تكون عامة أو موضعية وتؤدي إلى الإصابة السحايا و الدماغ أو الإلتئين معا وقد يأتي الضرر نتيجة الفعل المباشر للإلتهابات أو بسبب الحمى و المواد السامة التي تسببها وقد يأتي الصرع مصاحبا للإلتهابات وقد يأتي بعد مرور زمن غير محدد على وقوعه وذلك نتيجة لحدوث تغييرات نسيجية في إحدى مناطق المخ
- **الاضطرابات الاستقلابية:** تخل بالتغذية العصبية الدماغية إما بسبب نقص في بعض المكونات الغذائية الضرورية مثل السكر أو بتوفر مقادير أعظم من نفايات التمثيل الغذائي مثل اليوريا تكوين مواد سامة في الجسم إنا بسبب الاضطراب في عمليات الاستقلاب الطبيعية أو نتيجة تناول سموم خارجية.

- **أمراض الجهاز الدوري الدماغي :** بشكل إرتفاع الضغط أو هبوطه أو شحنة الدم الواصل للدماغ أو النزيف بأنواعه ،الانسداد في مجاري الدم أكثر ما تحدث هذه الحالات بسبب الصدمات الرأسية أو بسبب الخثرة وتصلب الشرايين.
- **الأمراض النسيجية في مادة الدماغ :** تشمل جميع أنواع ودرجات تلف الدماغ مثل الأمراض الضمورية والتي تكون أن تحدث في أي مرحلة حياتية و تكثر هذه الحالات في الأطفال الصغار ،كما أنها تحدث في الكبر بسبب ضمور العصبي الذي يرافق خرف الشيخوخة او خرف ما قبل الشيخوخة (هاجر ،2017،ص93-95). وهناك أسباب أخرى تتمثل في :
- **الأسباب الوراثية :** يعد السبب الوراثي من أهم الأسباب التي تصيب الشخص بمرض الصرع ،وهي مرتبطة ببعض المتغيرات في الجينات الخلايا ،والتي تسبب النوبات الصرعية المتكررة،ويمكن معرفتهاش بوجود الصرع لدى أشخاص من نفس العائلة ويمكن لبعض العوامل البسيطة أن نكتشف عليه قلة النوم ،شرب الكحول ،الضوء المفرط،الإرهاق .ومن أمثلة الصرع الوراثي: الصرع الرمعي الشبابي وضع الغياب.
- **نقص الاكسجين :** تعرض الدماغ لنقص الاكسجين لاي سبب من الأسباب مثل الولادة العسرة وتوقف القلب والتنفس لبضعة دقائق يؤدي إلى تلف الخلايا المخ الذي قد يسبب الصرع و التخلف العقلي والشلل المخير كما أن السكتة المخية الناجمة عن تحبط أحد الشرايين المخية أو انسداده أو قد تتسبب النزيف المخي قد يؤدي إلى الصرع نتيجة لحرمان جزء من المخ من الاكسجين .
- **الجلطة الدماغية:** تمثل الجلطة الدماغية سببا مباشرا في الإصابة بالنوبات الصرعية ،ويكون بسبب الجلطة إنسداد على مستوى أحد الشرايين الدماغية،الذي يغذي الخلايا المخية بالاكسجين و المواد التي تحتاجها هذه الخلايا ،مما يؤدي إلى حدوث اضطرابات كهربائية على مستواها (شهرزاد،2021،ص30-31).

5-أنواع الصرع :

- **النوبات الصرعية الكبرى:** وفيها يشعر المريض بشعور غامض يعتره لفترة قصيرة،ومن ثم يتبع ذلك تصلب جميع أجزاء الجسم والذي قد يستمر لمدة دقيقة ويصرخ المريض ويسقط على الأرض ، لان ما يحدث يتم دون وعي المريض ،وقد يجرح المريض لسانه بسبب حالة التصلب تلك تجعله يقبض لسانه بشدة، كما بشخص بصر المريض إلى للأعلى ويخرج الزبد من فمه ،وقد يفقد التحكم في مخارج ويتبول ويتبرز دون أن يتحكم في ذلك، وبعد ذلك تأتي مرحلة التشنج وفيها ترجف عضلات الجسم بشدة لعدة ثوان أو دقائق ،ويكون المريض بعدها منها بشدة أو في حالة إغماء ربما تستمر لعدة ساعات وهي على عدة أشكال :

- **النوع الانقراضي:** وفيه تيبس العضلات مع ألم دون حدوث رجفة وقد يسقط المريض على الأرض دون أن يصاب بأذى.

- النوع المصحوب بوهن العضلات وفقدان الانقباض العضلي: وفيه يحدث بعض الاهتزازات العضلية.
- النوع الارتعاشي العضلي: وفيه ترتعش الاطراف أو الجسم كله بدون فقدان الوعي ويحدث عادة في بداية سن المراهقة.

- **النوبات الصرعية الصغرى:** وهي التي تصيب الأطفال عادة يصاحبها تغيير في تخطيط المخ الكهربائي يعرفها المتخصصون وتتمثل أعراضها بتوقف الطفل فجأة عما يمارس من نشاط ويحدق ببصره ويصيبه بعض الشحوب ،وقد يصاحب ذلك إرتعاش في الجفن العين وبعض الارتجاجات العضلية البسيطة وتستمر هذه النوبة لعدة ثواني فقط وبعدها يواصل الطفل نشاطه كما لو شيئاً لم يحدث وتحدث هذه الحالة في العادة دون أن يلاحظها إلا القريب جدا من المريض ،وذلك لانها تستغرق فترة قصيرة جدا كما أنها لا تؤثر بوضوح على نشاط المريض إلا اذا تكسرت بشكل كبير مما يؤدي إلى ضعف التركيز عند الطفل ، وذلك لأنه يسمع جزءا من العبارة الموجهة لآخر .

• **النوبات الصرعية الجزئية (البؤرية):** تعد الزيادة في نشاط مجموعة محددة من الخلايا العصبية في منطقة ما من الدماغ، هي الصفة الأساسية لهذا النوع من النوبات ويستطيع للمتخصصين إدراك ذلك من خلال النظر في الأعراض التي تبدو بها النوبة العصبية، حيث أنه يمكن من خلال ملاحظة تلك الأعراض وإدراك موقع الخلل في الدماغ، وقد يفقد المريض وعيه أحيانا ويمكن أن يتبع هذه النوبات نوبات صرعية كبرى، ومن أمثلة عنها نذكر:

- النوبات الصرعية الحركية: هي تلك النوبات التي تنطلق من الخلايا العصبية المسؤولة عن نشاط الحركة في الدماغ، وتظهر أعراض هذه النوبات ابتداء على شكل ارتجاجات عضلية بسيطة في طرف الفم أو في أصبع الإبهام أو السبابة ثم تنتشر في الطرف العلوي أو السفلي في جبهة واحدة من الجسم، والذي قد يتبعه حالة شبيهة بالشلل في ذلك الطرف من الجسم وقد تستمر لبضعة ساعات .
- **النوبات الصرعية الصدغية :** النوبات التي تنطلق من الخلايا العصبية الموجودة عن مزاج الإنسان وانفعالاته، وفيها يشعر المريض باضطرابات غريبة في حاسة الشم، أو يشعر بغرابة المكان الذي يوجد فيه رغم أنه مكان معروف لديه حيث يشعر بان المكان مألوف لديه رغم أنه يتواجد فيه لأول مرة وقد يصاحب ذلك هلاوس بصرية حيث يرى المريض وجوها وأضواء غريبة رغم أنه لا حقيقة لها في أرض الواقع، كما قد يصيب المريض شعور الراحة والدوار.

6-أنواع علاج الصرع:

• **العلاج بالعقاقير والعلاج بالجراحة** العلاج باستخدام أساليب مختلفة: ان الادوية المضادة للصرع تختلف على الادوية الاخرى من حيث التصنيف حيث انها لا توصف على حسب طريقة العمل وذلك لعدة أسباب :

- التأثير على المستوى الجزئي غير مفهوم بشكل كامل والمفهوم الصحيح أن بعض أدوية الصرع يكون لها أكثر من طريقة للتأثير .

- ربما نتيجة فهمنا المنقوض لكيفية تداخل الادوية مع الفيزيولوجيا المرضية للمرض
 - تعزيز أدوية في السوق التنافسية التنافسية بشكل متزايد ادى الى التقليل من توفر معلومات عن آلية العمل.

- أدوية قديمة متداولة:

- الكريامازين والاسم التجاري له هو Tegretol

- فينتونين والاسم التجاري له هو Dilantin,Epanutin

- الفالبوريت الاسم التجاري له هو Epilim,Depakine

- الديازيبام الاسم التجاري له هو Valium

- أدوية حديثة متداولة :

- لاموتروجين الاسم التجاري له هو Lamictal

- غابابنتين الاسم التجاري له هو Neurontin

- ليفيتيراسيتام الاسم التجاري له هو Keppra

• **العلاج بالجراحة:** الطريقة الأخرى هي استعمال الجراحة العصبية (Neurosurgery) وذلك عند عدم

إمكانية السيطرة على النوبات باستعمال الادوية ان جراحه النوبات Seizure Surgery تعني إزالة

جزء أو تشنج من الدماغ بشكل بؤرة الصرعية وعادة ما يتم تحديد مكان البؤرة بزراعة أقطاب داخل

الدماغ وتسجيل النشاط الكهربائي لفترة زمنية تشمل حدوث نوبة حتى يقرر أخصائي الجراحة

العصبية مكان حدوث النوبة .

في بعض الأحيان تدخل الجراحة العصبية تلعب دورا مهما في علاج الصرع من هذه الحالات

الصرع الناتج عن أورام دماغية ناتج عن بؤرة محددة واضحة في الاشعة المغناطيسية وفحوصات أخرى.

• العلاج بأساليب مختلفة:

- العلاج بالتثبيته الكهربائي خارج الدماغ : وذلك لبعض المرضى الذين لا يستفيدون من الجرعة الدوائية وليس لهم علاج جراحية .
- العلاج بالتثبيته الكهربائي داخل الدماغ: وهذا الأمر مازال تحت التجارب العلمية.

• الحمية الغذائية:

يقوم الجسم عادة يتكسر المواد النووية إلى سكر الدم ومن ثم إلى طاقة ولكن إذ إستخدمت الدهون لإنتاج الطاقة بحالات عن فالجسم لا يمكنه تكوين سكر الدم وبدلا عن ذلك ينتج مادة أخرى تسمى الكيتون يتم من خلالها إستخراج الطاقة و الدماغ جهاز حساء يستخدم سكر الدم لإنتاج الطاقة وعلبه فإنه يحتاج إلى تغيير مصدر الطاقة إلى الكيتونات والأسباب غير معروفة فإن هذا التغيير يجعل الدماغ أقل قابلية لإصدار الاشارات الكهربائية غير الطبيعية والتي تؤدي للصرع و الكيتون هو نوع الغذاء يحتوي على نسبة عالية من الدهون ونسبة منخفضة من السكريات وهو يستخدم العلاج الأشخاص الذين يعانون من نوبات صرعية متكررة وهذا النوع من العلاج يحتاج إلى نظام غذائي دقيق وصارم و من الصعوبة الاستمرار في إستخدامه لأنه يتطلب وزن وتقدير كل وهذا النوع من الغذاء غير صحي لأنه يحتوي على كميات كبيرة من الدهون و كميات قليلة من السكريات و ذلك قد يؤدي إلى إرتفاع نسبة الكوليترول في الدم و زيادة القابلية بسرعة النزيف و إنخفاض مستوى السكر في الدم و حدوث حصرات الكلى وبالرغم من ان هذا النوع من النظام الغذائي لا يعتبر الخطوة الاولى في العلاج إلا أنه قد يكون مفيد جدا في بعض الحالات التي يستجيب العلاج الدوائي او الحالات التي لا تتحمل الاثار الجانبية لهذه العقاقير(إياد، 2016،ص74-75).

7- تصرفات يجب اتخاذها عند وقوع النوبة:

- الاحتفاظ بالهدوء :
- قد قد تكون مشاهدته المريض في حالة نوبة مزعجا ومخيفا لذلك يجب ان تتماسك و تحتفظ بهدوءك.
- امسك المريض و وضعه بهدوء على الأرض:
- حتى لا يسقط ويصيب نفسه او راسه حاول امسك المريض ووضعه بهدوء على الأرض وإبعاد كل شيء يمكن أن يؤذيه.
- مساعدته على التنفس بارتياح:
- محاولة تحليل رابطة العنق او كل شيء يمكن ان يكون ضاغطا على متجر التنفس.
- ابعد جميع الاشياء الضاره :
- عند سقوط المريض قادر تطم راسه او جسد ببعض الأشياء التي يمكن ان تتسبب له بأضرار يمكن ان تكون تؤدي الى جروح او اصابات.
- هل يستدعي سيارة إسعاف:
- معظم الحالات لا تستدعي تدخل سيارة إسعاف لكن إذا طالت النوبة اكثر من خمس دقائق يجب استدعائها لأنها يمكن ان تصبح نوبة مستمرة تستدعي تدخلا مستعجلا
- وضعية الأمان:
- المريض مستلقيا على ظهره او بطنه عند انتهاء النوبة .
- يتم وضع المريض على جانبه الايمن او الايسر .
- يتم طي رجله العلوية إلى الأمام وترك الأخرى ممتدة .
- في هذه في هذه المرحلة توضح احدى يديه تحت رأسه وتكون وظيفة الأمان قد اكتملت.

خلاصة الفصل:

نستطيع القول أن مرض الصرع من أكثر الاضطرابات العصبية شيوعاً، و تتطلب فهما دقيقا وعميقا سواء من الناحية الطبية أو النفسية ، و على الرغم من أنه مرض مستعصي لكن يمكن التحكم في النوبات وذلك بالتشخيص الدقيق والمفصل وإتباع العلاج المناسب لكل حالة و هذا يسمح للمرضى العيش بطريقة طبيعية .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

إجراءات منهجية الدراسة الميدانية

تمهيد:

الشكل المنهجية جزءا هاما في اختيار المعلومات الموجودة في الإطار النظري الوصول إلى الحقائق

المتعلقة لمجتمع الدراسة في الميدان هو الجزء الذي يتم فيه التأكد من الصحة أو الخطأ و بالتالي في هذا

الفصل .سنعرض أهم الخطوات المتعة في البحث وإجراءات البحث الميداني

1-التذكير بفرضيات الدراسة:

في بحثنا هذا استطعنا استخراج فرضيتان وهما :

- لدى مرضى الصرع مستوى منخفض من الثقافة الصحية .
- لدى مرضى الصرع مستوى مرتفع من العجز المكتسب .

2-الدراسة الاستطلاعية:

- تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية دراسة كشفية التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث إذن هي عبارة عن عملية كشف الظروف المحيطة بالظاهرة وكشف جوانبها وأبعادها (دليلة، 2017، ص180).

- خطوات الدراسة الاستطلاعية:

- تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بعيادة خاصة بطب الأعصاب بوغني عند الطبيبة (بلعربي).
- عندما ذهبنا لأول مرة إلى العيادة استقبلتنا الفتاة التي تعمل في الاستقلال ثم توجهنا إلى مكتب الطبيبة حيث عرفنا أنفسنا على أننا طالبتان السنة الثانية ماستر علم النفس الصحة ،ونحن بحاجة إلى القيام بتربص بدراسة الحالات التي تعاني من الصرع و أعطتنا ورقة التي أعطت لنا من الجامعة و قبلتها وقالت أننا نستطيع البدء يوم السبت 19 أفريل وعدنا إليها في التاريخ 19 أفريل وباشرنا العمل مع الحالات بغرض جمع المعلومات.

- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

يمكن تحديد أهداف الدراسة الاستطلاعية في:

- جمع المعلومات حول المكان و مجتمع الدراسة(المصابين بالصرع).
- التعرف على مدى ملائمة أدوات الدراسة و التعرف على خصائصها السيكمترية.

- التعرف على الصعوبات التي يمكن مواجهتها خاصة أثناء تطبيق مقياس (الثقافة الصحية، العجز المكتسب).

- الاقتراب من الأشخاص المصابين بالصرع ومعرفة مستوى الثقافة الصحية و العجز المكتسب لديهم.
-تحديد المفاهيم الاساسية ذات صلة بموضوع دراستنا.

• نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- تحديد المكان الخاص بالدراسة

- تحديد مجموعة الدراسة

- بناء بنود دليل المقابلة

3-معايير إنتقاء مجموعة الدراسة :

تم اختيار مجموعة الدراسة بطريقة قصدية وتتكون من 10 حالات مصابين بالصرع يركز الاهتمام عند إختيارها على خصائص محددة

3-1-شروط اختيار مجموعة الدراسة

اعتمدنا في بحثنا هذا على بفترة الراشدين المصابين بالصرع.

ونحاول من خلال الجدول التالي التعرف على خصائص المجموعة :

جدول(03): يمثل خصائص عينة الدراسة

مدة الإصابة	المهنة	مستوى تعليمي	جنس	السن	خصائص العينة
عامين	موظف في مصنع الحديد	متوسط	ذكر	40	إسلام
منذ الولادة	أرطفونيا	جامعية	أنثى	28	ليدية
7 سنوات	موظفة في البنك	جامعية	أنثى	35	مليكة
15 سنة	بياع	جامعي	ذكر	25	آدم

أعمر	48	ذكر	جامعي	أستاذ	18 سنة
مريم	35	أنثى	جامعية	موظفة في	15 سنة
صبرينة	40	أنثى	جامعية	ممرضة	منذ الولادة
ليلى	30	أنثى	متوسط	خياطة	منذ الولادة
موسى	35	ذكر	متوسط	خياط	12 سنة
أحمد	28	ذكر	متوسط	طباخ	3 سنوات

يمثل هذا الجدول خصائص عينة الدراسة إذ يمثل 10 حالات مصابة بالصرع 5 نساء و 5 رجال و تتراوح أعمارهم بين 28 إلى 48 سنة ومستواهم التعليمي بين متوسط وجامعي أما مهنتهم فهناك من يعمل مهن حرة و خاصة و مدة الإصابة بالمرض تتراوح بين منذ الولادة إلى 15 سنة

4-مكان وزمان إجراء الدراسة:

تم إجراء الدراسة في عيادة كل الأعصاب بوغني عند الطيبة بلعربي من 19 أفريل إلى 2

ماي.2025

5-المنهج المستخدم :

المنهج العلمي هو مجموعة من القواعد العلمية و المنطقة بها يمكن للباحث من تفكيك وتركيب وربط المعلومات بموضوعية و تنسج الأفكار وتعرض التصورات المجسدة لها في السلوك و الفعل و لان البحوث تختلف باختلاف مواضيعها و درجة إهتمام الباحث أو المجتمع بهذا اذا فهي تتطلب مناهج علمية مرنة تمكن الباحث من الوصول إلى أهدافه العلمية بأقصر الطرق وأقل التكاليف وتقدم الموضوع بخطوات يمكن مراجعتها والتأكد منها(فصيلة لعمر،2017،ص120).

استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة حالة يعرف على أنه الطريقة التي تركز على فردية الفرد و التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة التي تمكن من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعقدة حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في الشخصية و التأثيرات للظاهرة المراد دراستها.

بعد دراسة الحالة من أهم تقنيات المنهج العيادي والتي تعد الطريقة التي تعني بالتركيز على دراسة الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة التي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعقدة حيث يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تأثرت بالظاهرة موضوع الدراسة أو أثرت فيها (فضيلة لعمر، 2017، ص 120).

كما نعرف دراسة الحالة أنها: بحث متعمق في العوامل المعقدة و المتعددة و التي سهم في الشكل وحدة إجتماعية ما وذلك بالاستعانة بأدوات البحث الضرورية لجميع البيانات (إبراهيم، 2008، ص 161).

6- أدوات الدراسة :

اعتمدنا في بحثنا هذا على مقابلة وهي بصفة عامة من التقنيات الاساسية الدراسة الحالة وفهم معاش الفرد واستدلالاته و دوافعه كما عرفها ceysu كفعل إتصالي بمعنى تبادل الكلام بين الأشخاص مع واحد أو أكثر في حالة المقابلة مع الأفواج (هاجر، 2011، ص 121) ومن أنواعها :

- **مقابلة نصف موجهة:** والتي اعتمدنا عليها في هذا البحث فيقوم الباحث هنا بتحديد مجموعة من الاسئلة لغرض طرحها على المبحوث مع إحتفاظ الباحث بحقه في طرح أسئلة من لآخر دون خروجه عن الموضوع (دانيل، 2012، ص)

وفي هذه المقابلة نصف الموجهة اعتمدنا فيها على دليل المقابلة والذي يحتوي على أسئلة خاصة بموضوع الدراسة ولا تكون موجهة ولا مفتوحة لا تطرح بشكل متسلسل ومنتظم ، وإنما بطرحها الباحث في الوقت المناسب قصد تقييد المفحوص بموضوع الدراسة.

ووفقا للموضوع الدراسة أن وضع دليل المقابلة وهو يحتوي على محاور التالية:

- محور 1: البيانات الشخصية: (الاسم، السن، الجنس ...) الهدف منه جمع معلومات وبيانات شخصية المريض.
- محور 2: الحالة الجسدية و الطبية: الهدف منه معرفة المرض وطبيعته.
- محور 3 :الحالة النفسية: الهدف منه معرفة الحالة النفسية لعينة الدراسة .
- محور 4: الحياة العلائقية و الأسرية: الهدف منه معرفة العلاقة بين أفراد الأسرة ومعرفة إذ توفر الدعم .
- محور 5 :الثقافة الصحية: الهدف منه التعرف على ثقافة المريض ومعارفه الصحية .
- محور 6 :العجز المكتسب : الهدف منه معرفة الصعوبات التي يواجهها المريض .
- محور 7 :النظرة المستقبلية : الهدف منه معرفة الطموحات والمشاريع.

• مقياس الثقافة الصحية:

تم الاعتماد في تصميم الاستبيان على مقياس السلوك الصحي الذي طوره الصمادي والصمادي، 2011 والذي تكون من 10 فقرة و احتوى على الأبعاد التالية: بعد العناية بالجسم، بعد العناية بالصحة العامة، بعد التعامل مع الأدوية والعقاقير، البعد النفسي الاجتماعي. وتم الاعتماد كذلك على مقياس الوعي الصحي الذي طورته (زنكنة سوزان دريد أمحد، 2009) والذي تكون من 55 فقرة موزعة على الأبعاد التالية: صحة الغذاء، الأمراض المعدية، صحة البيئة، صحة الفرد، والمخدرات والتدخين. بالإضافة إلى الاعتماد على مقياس السلوك الوقائي الصحي لـ"بينغ وايوي وآخرون" الذي اشتمل هو الآخر على 32 عبارة تعكس مجموعة من السلوكيات الوقائية الصحية .

- طريقة القياس :

تم الاعتماد في تصميم وهيكله استبيان الدراسة على الشكل المغلق "questions closed" لتحديد الأجابات املتمة عن كل سؤال، حيث اختار الباحث مقياس سلم "ليكرت" التدرج الخماسي (القياس المكون من خمس درجات، ففيه يكون أفراد العينة البحوث على اختيار إجابة عن كل سؤال ضمن مخس احتمالات، مرقمة من واحد إلى خمسة ويرمز إليها بالرتتيب "موافق بشدة/موافق /غير متأكد/ لا أوافق/ لا أوافق بشدة.(بن دلالو،2021،ص 168)

- مقياس العجز المكتسب:

اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس العجز المكتسب للباحثة " نادية عاشور" في رسالة ماجستير تحت عنوان " العجز المتعلم و علاقته بالرسوب الدراسي دراسة ميدانية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينة متليلي"، كون دراستها أقرب من دراستنا من حيث البلد.

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الحالات:

1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى :

• تقديم الحالة الأولى:

إسلام يبلغ من العمر 40 سنة متزوج وأب لطفلين ، يعمل في مصنع الحديد شخص بمرض الصرع في سن 38 أي مدة الإصابة عامين .

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة الحالة الأولى :

توجهنا إلى عيادة طبيبة الأعصاب بلعربي أين التقينا بها في مكتبها واعطتني الإذن بالمباشرة في العمل كما تم الاتفاق سابقا معها. من ثم بدأنا بالعمل في الحالة إسلام حيث شرحنا له أننا طالبان علم النفس الصحة ونحن هنا بصدد إجراء مقابلة عيادية وهذا في إطار تحضير لنيل شهادة ماستر علم النفس الصحة وأن المعلومات التي سيقدمها لا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فوافق على ذلك.

فكانت الاسئلة الاولى تتمحور على المعلومات الشخصية للحالة وعلى أنه إسلام تبلغ من العمر 40 سنة أب لطفلين والآن عاطل عن العمل وشخص بمرض الصرع في عمر 38 سنة. ثم تطرقنا إلى الاسئلة الموالية المتعلقة بالصحة الجسدية و الطبية الحالة فكان سؤالنا عن كيفية إكتشاف مرضك فقال: «بمعنى لا يعلم كيف حدث ذلك كان يعمل في المصنع فجأة حدثت له نوبة ووقع على الأرض وعندما أخذوه إلى المستشفى و بعد أن قام بكل التحاليل أخبره الطبيب أنه مصاب بالصرع لاحظنا أنه عندما كان يتحدث بصعوبة وتغيرت ملامح وجهه عندما تذكر ما حدث ويستمر بهز رجليه ، وسألناه إذا يتعرض لنوبات متكررة أجاب « » بمعنى نعم في الأيام الاولى من العلاج دائما ما تأتيني نوبات بشكل متكرر وهذا راجع إلى عدم إنتظام شربه الدواء بعد ذلك تطرقنا إلى محور الحالة النفسية الحالة وسألناه ما هو شعورك عند تلقيك خير إصابتك فأجاب « » بمعنى تفاجأت من كلام الطبيب فهذه أول مرة أسمع بهذا الاسم في حياتي ولم أفهم معناه بقيت مصدوم ولم أتكلم ثم سألناه كيف تكون ردة فعلك عندما

تستيقظ من النوبة وكم تستغرق لتعود لطبيعتك أجاب « بمعنى لا أتذكر شيء لا أعلم أنه حدثت لي نوبة زوجتي هي من تخبرني بذلك عندما استيقظ أحس بدوران شديد و ألم في الرأس و أبقى حوالي 15 دقيقة أو أكثر لرجوع إلى حالتي الطبيعية . ثم تحدثنا عن محور الحالة الأسرية والعلائقية للحالة فسالناه كيف هي علاقتك بعائلتك قبل وبعد المرض فجاوب « بمعنى قبل المرض كانت علاقتي بعائلتي جيدة لكن بعد المرض تغيرت علاقتي بهم خاصة مع أمي بعد أن تركت وظيفتي فأنا من كنت أصرف على البيت والآن ليس لدي وظيفة هذا ما جعل أمي دائما تتشاجر معي ومع زوجتي وتقول لها أنا لست مجبرة على إحضار الأكل لكم إذهب البحث عن العمل ، لاحظناه هنا أنه يريد البكاء و يتحسر على كلام أمه أثر كلام أمه فيه كثيرا . ثم انتقلنا إلى محور الثقافة الصحية وسألناه إذا كان يعلم معلومات عن هذا المرض وكيف يتصرف إذا حدثت نوبة فأجاب « بمعنى نعم أعرف لكن ليس كثيرا فأنا متردد للإطلاع على هذا المرض فسالناه إذا يعرف معلومات عن الأمراض المزمنة الأخرى رد « بمعنى نعم أعرف أنها أمراض تدوم مدى الحياة ولا تفارق المريض حتى مماته مرضي هذا. ثم انتقلنا إلى المحور ما قبل الأخير العجز المكتسب فسالناه إذا كان يواجه صعوبات في حياته بعد المرض فأجاب « بمعنى نعم واجهت صعوبات فأنا خسرت وظيفة بسبب المرض وكما هو معروف أن في مصنع الحديد هناك آلات حادة تستعمل الصناعة الحديد وهذا العمل يتطلب التركيز و الانتباه المستمر ولكن أخاف أن تحدث لي نوبة واقع على أحد الآلات . ثم تطرقنا إلى محور النظرة المستقبلية للحالة فسالناه ماهي نظرتك المستقبلية أو مشاريعك فأجاب متتهدا « بمعنى أتمنى الحصول على وظيفة ملائمة مع مرضي لأستطيع أن أعيش عائلتي الصغيرة و أنتهي من كلام أمي الجريح . وقبل إنهاء المقابلة حاولنا أن نعطيه نصائح وندعمه نفسيا ليخرج من الحالة النفسية المتدهورة التي يعاني منها

- عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية و العجز المكتسب :

الجدول (4) : سنعرض نتائج مقياس الثقافة الصحية لحالة إسلام:

الحالة	الدرجة	المستوى
إسلام	40	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 14 أن الحالة حصلت على درجة 61 من الثقافة الصحية وهي نسبة منخفضة و بالتالي الفرضية المطروحة بأن مستوى الثقافة الصحية منخفض قد تحققت بالنسبة لهذه الحالة ، وهذا عائد إلى المستوى التعليمي الحالة الذي كان سببا في عدم فهمه للمرض و المعارف و المعلومات الخاص به.

الجدول (5) : سنعرض نتائج مقياس العجز المكتسب لحالة إسلام :

الحالة	الدرجة	المستوى
إسلام	134	مرتفع

كما نلاحظ من الجدول رقم 15 أن الحالة تحصلت على 134 من العجز المكتسب وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية الاولى التي تقول أن العجز المكتسب مرتفع قد تحققت بالنسبة لهذه الحالة، وهذا يعود إلى أن الحالة لم تلقى سند أو مساعدة من العائلة خاصة من عند أمه و الظروف السيئة التي يمر بها الآن فهو عاطل عن العمل فتراكمت كل المصائب عليه أصبح متشائم و حساس .

- خلاصة الحالة الأولى:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع إسلام ومن خلال تحليلنا نتائج مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب نستخلص أن الحالة لديها عجز مكتسب مرتفع بسبب معاناته من المرض وأصبح عائق في حياته ولديه نظرة سلبية دائما

1-2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية :

• تقديم الحالة الثانية :

ملیكة تبلغ من العمر 35 سنة موظفة في البنك وأم لطفل شخصت بمرض الصرع في عمر 28 سنة بسبب حادث مرور .

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة الحالة الثانية:

فبشرنا بطرح الاسئلة الاولى التي تتمحور حول المعلومات الشخصية للحالة على أنها ملكية تبلغ من العمر 38 سنة موظفة في البنك وأم لطفل شخصت بمرض الصرع يعمر 28 بسبب حادث مرور . من ثم تطرقنا إلى محور الصحة الجسدية والطبية للحالة فكان سؤالنا عن كيفية معرفتك بمرضك فأجابت « » بمعنى بسبب حادث مرور الذي حدث إصطدمت سيارة زوجي بشاحنة عندما نقلنا إلى المستشفى زوجي أصيب بكدمات خفيفة لكن أنا أصبت بنزيف حاد في الدماغ مما استوجب على الأطباء القيام بعملية في الرأس وبعد شهرين من خروجي من المستشفى بدأت تحدث لي نوبات أسقط على الأرض دون وعي في بداية الأمر لم نوليها أهمية ظنا مني من الإرهاق والتعب لكن استمرت النوبات بشكل كبير عندما قمت بزيارة طبيبة الاعصاب و عملت رزين المغناطيسي وتخطيط الدماغ تبين أنني أعاني من الصرع بسبب إصابة الفص الصدغي خلال الحادث ،عندما كانت تتحدث عن هذه التفاصيل لاحظنا أنها مرتبكة جدا ، ثم سألناها إذا كانت النوبات تأتيها بشكل متكرر أجابت « » بمعنى نعم دائما ما تأتيني نوبات وأخر مرة أنتتني كان أمس على الواحدة زوالا في العمل. ثم انتقلنا إلى محور الحالة النفسية الحالة حيث استفسرنا عن ماهو شعورك عن تلقيك خير إصابتك ردت « »بمعنى صدمت من الأمر فأنا لازلت لم أتخطى الصدمة الأولى يعني الحادث الذي وقع استغربت من الأمر لم أسمع بهذا المصطلح من قبل وهذا ما جعل نفسي تتدهور بشكل كبير لاسيما في الأيام الاولى من العلاج لاحظنا أنها تشد رأسها كثيرا وتبكي وتقول رأسها يؤلمها فاضطررنا إلى إيقاف المقابلة ل 15 دقيقة .ثم عندما عادت واصلنا

المقابلة سألناها كيف تكون ردة فعلك عند استيقاظك من النوبة وكم تستغرق لتعودي إلى طبيعتك أجابت « » بمعنى لا أتذكر شيء انتظر حوالي 10 دقائق أعود إلى طبيعتي رغم ذلك لا أتذكر زوجي من يخبرني بالأمر وأشعر بالأم في الرأس وأتقيأ كثيرا. ثم انتقلنا إلى محور الحالة الأسرية و العلائقية للحالة سألناها كيف هي علاقتك مع عائلتك قبل وبعد المرض ردت « » بمعنى علاقتي معهم جيدة لم تتغير لكن في بعض الأحيان ألوم زوجي على ما حدث لي و أتشاجر معه دون أي سبب خاصة عندما تحدث نوبة رغم أنه وقف إلى جانبي ولم يتركني ساندني معنويا ونفسيا. ثم انتقلنا إلى محور الثقافة الصحية سألناها إذا كانت تعرف معلومات عن هذا المرض فأجابت « » بمعنى نعم عندي معلومات كثيرا عن مرضي هذا فأنا اطلعت على كتب ومقالات ومجلات التي تتحدث عن الصرع وحتى زوجي يتتبع كل الأخبار المستجدة عن المرض. ثم تطرقنا إلى محور العجز المكتسب سألناها هل تعاني أو تواجهين صعوبات في حياتك فأجابت « » بمعنى نوعا ما نعم فأنا كدت أستقبل من وظيفتي بسبب المرض فقد حدثت لي أكثر من 20 نوبة مما جعلني لا أركز في العمل ولا أنهي أعمالي في الوقت المحدد كما إعتدت سابقا. ثم إنتقلنا إلى محور النظرة المستقبلية فسألناها ماهي نظرتك المستقبلية فأجابت « » بمعنى أتمنى أن لا أورث هذا المرض لأولادي في المستقبل وأتمنى أن أشفى منه بحول الله وأعود إلى طبيعتي هنا بدا متفائلة جدا وقبل إنهاء المقابلة أعطيناها نصائح سواءا نفسية أو صحية.

• عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب:

الجدول (6): عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية:

الحالة	الدرجة	المستوى
مليكة	105	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول 16 أن الحالة قد تحصلت على درجة 105 من الثقافة الصحية وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة بأن مستوى الثقافة الصحية منخفض فلم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة

الجدول (7): سنعرض نتائج مقياس العجز المكتسب الحالة الثانية :

الحالة	الدرجة	المستوى
ملیكة	98	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 17 أن الحالة حصلت على درجة 98 من العجز المكتسب وهي نسبة منخفضة وبالتالي الفرضية المطروحة أن مستوى العجز المكتسب مرتفع فلم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة وهذا راجع إلى المساندة والدعم الذي تلقته الحالة وعدم استسلامها لمرضها.

• خلاصة الحالة الثانية:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة ومن خلال تحليلنا نتائج مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب نستخلص أن الحالة لديها ثقافة صحية مرتفعة بسبب المساندة والتثقيف الصحي.

1-3- عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة:

• تقديم الحالة:

أعمر يبلغ من العمر 48 سنة أستاذ تربية إسلامية في المتوسط متزوج وأب لأربعة أطفال (بنتان وولدان) شخص بمرض الصرع في سن 30 سنة .

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة :

واصلنا في العمل بعد الإنتهاء مع الحالة الثانية واتمنا مع الحالة الثالثة بعد أن شرحنا وقدمنا أنفسنا على أننا طالبان علم النفس الصحة ماستر 2 وهنا من أجل إتمام مذكرة تخرج تحت عنوان (الثقافة الصحية و العجز المكتسب لدى مرضى الصرع) وأن المعلومات التي سيدلي بها لن تستعمل إلا

لغرض البحث العلمي فوافق على الطلب . فبشرنا وكانت الاسئلة الاولى حول محور المعلومات الشخصية وعلى أنه عمر 48 سنة أستاذ تربية إسلامية في المتوسط وأب لأربعة أطفال شخص بمرض الصرع في عمر 30 سنة ، ثم انتقلنا إلى محور الصحة الجسدية و الطبية الحالة فسألناه عن كيفية معرفتك بالمرض فأجاب « والله معلابالي كنت نشرح في الدرس في دقيقة طحت للرض وقالو كنت تتخبط في للرض منبعد كي فطنت لقيت روحي ف hôpital مدولي وصفة نديها nourolog وكي روحت درت EEG و كي خرجو les analyses قالتلي طيبة عندك صرع مجهول السبب « بمعنى كنت أدرس في دقيقة حدثت لي نوبة و أرتجف وارتعش أخذوني إلى المستشفى وعندما إستيقظت أعطاني وصفة طبية أخذتها إلى طيبة الأعصاب وبعد أن عمل الرنين المغناطيسي و التخطيط الدماغي صرحت لي الطيبة أنني مصاب بصرع مجهول السبب، ثم سألناه إذا كان يتعرض لنوبات متكررة وكم تستمر النوبة فأجاب«مشي ديما خطرات برك كينكون عيان من الخدمة و حس التلاميذ وتظل النوبة حوالي 4 إلى 5 دقائق « بمعنى لا تأتيني دائما فقط عندما أكون في ضغط أو توتر أو عندما يكون ضجيج كثيرا في القسم وتبقى نوبة حوالي 4 إلى 5 دقائق ،لاحظنا أن الحالة تتحدث بأريحية تامة ويضحك معنا ويتجاوب أسئلتنا .ثم تطرقنا إلى محور الحالة النفسية الحالة سألناه كيف كان شعورك عند تلقيك خير إصابتك أجاب « في اللول تصدمت شويا بصح منبعد وليت نورمال الحمد لله هذا من عند ربي سبحانه كلشي يمدو ربي مرحبا بيه راه يمتحن فيا ربي إذا نصبر لهذا الابتلاء « بمعنى في الأول كنت منصدم لكن فيما بعد تقبلت الحمد لله هذا المرض أعطاه ربي ليمتحن صبري ، سألناه كيف تكون ردة فعلك عندما استيقظ من النوبة وكم تستغرق لتعود إلى طبيعتك فأجاب« كي تخلص النوبة نتقيا وراسي يبدا يوجع فيا ومنعرف كامل واش صرالي نقعد وحد نص ساعة نولي لطبيعة تاعي منبعد يديني نعاس نرقد لوحد 2 سوايح « بمعنى عندما تنتهي النوبة أتقياً و أشعر بألم في رأسي ولا أعرف ماذا حدث لي وأبقى مدة 30 دقيقة لأعود إلى طبيعتي بعد ذلك أنام لمدة ساعتين .ثم تطرقنا إلى محور الحالة

الأسرية والعلائقية سألناه كيف هي علاقتك بعائلتك قبل وبعد المرض أجاب «والله الحمد لله عايشين في هنا مخصنا والو ومخليتش ولادي يحسو بلي باباهم مريض ديما نبان قوي قدامهم سورتو كي تصرالي نوبة» بمعنى الحمد لله أعيش حياة طبيعية لم أترك أولادي يشعرون أن أباهم مريض دائما أكون قوي أمامهم خاصة عندما تحدث لي نوبة. ثم انتقلنا إلى محور الثقافة الصحية سألناه هل تعرف معلومات عن هذا المرض فأجاب «باينة هذي علبالي ب les information لي يخصو المرض هذا راني أستاذ و حوست نفهم ونقرا عليه» بمعنى بلا شك أعرف معلومات بخصوص مرضي فأنا أستاذ وبحتت وقرأت على هذا المرض. ثم تطرقنا إلى محور العجز المكتسب سألناه هل واجهت صعوبات في حياتك فأجاب «لالا يا بنتي هذا إبتلاء من عند ربي سبحانو ديما نحمدو ونشكرو بالعكس المرض هذا قربني بزاف من ربي « بمعنى لا يا إبنتي هذا إبتلاء من الله تعالى دائما أحمده وأشكره بالعكس المرض خلاني أتقرب من الله أكثر، لاحظنا أنه واثق من نفسه و يتحدث بجرأة وعندها شخصية قوية رغم مرضه لكنه لم يستسلم تأقلم مع المرض. ثم انتقلنا إلى المحور الأخير الذي هو النظرة المستقبلية فأجاب « عندي كلشي الحمد لله ونشاء الله ربي يمد لي القوة باه نواجه المرض هذا ويثبتنا ربي على طريق الصحيح نشاء الله» بمعنى الحمد لله عندي كل شيء ونشاء الله يعطيني الله القوة لمواجهة هذا المرض و يثبتنا على الطريق الصحيح.

- عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب:.

الجدول (8) سنعرض نتائج مقياس الثقافة الصحية :

الحالة	الدرجة	المستوى
أعمر	125	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 18 أن الحالة حصلت على درجة 125 من الثقافة الصحية وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة بأن مستوى الثقافة الصحية منخفض فلم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة وهذا يرجع إلى تثقيف الحالة ومعرفة كيفية التعامل مع المرض.

الجدول (9):سعرض نتائج مقياس العجز المكتسب :

الحالة	الدرجة	المستوى
أعمر	43	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول 19 أن الحالة حصلت على درجة 43 من مقياس العجز المكتسب وهي نسبة منخفضة وبالتالي الفرضية المطروحة أن مستوى العجز المكتسب مرتفع لم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة وهذا راجع إلى تفهم الحالة المرض ومعرفة كيفية الإدماج مع المرض.

• خلاصة الحالة الثالثة :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة ومن خلال تحليلنا لنتائج مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب نستخلص أن الحالة لديها ثقافة صحية مرتفعة .

1-4- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة :

• تقديم الحالة الرابعة :

ليدية تبلغ من العمر 28 سنة غير متزوجة أخصائية أرطفونيا ، شخست بمرض الصرع منذ الولادة.

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة الحالة الرابعة :

بعد انتهائنا مع الحالة الثالثة استقبلنا الحالة الرابعة و شرحنا لها وقدمنا أنفسنا على أننا طالبان علم النفس الصحة وهنا لإتمام مذكرة تخرج تحت عنوان (الثقافة الصحية و العجز المكتسب لدى مرضى الصرع) فوافقت الحالة على العمل معنا .

فكانت الأسئلة الأولى تتمحور حول المعلومات الشخصية للحالة على أنها ليديه تبلغ من العمر 28 سنة غير متزوجة تعمل أخصائية أطفونيا شخّصت بمرض الصرع منذ الولادة. من ثم تطرقنا إلى محور الصحة الجسدية و الطبية الحالة فكان سألنا عن كيفية معرفتك بمرضك فأجابت «معلبلش كيفاش نجابوب بصح أنا توأم مع خويا قبل ما يتكون خويا طاح لماما ولى حملها مهدد وكى زدت أنا الحبل السرى تلوى على رقبتى 5 خطرات مطلعليش أكسجين للدماغ وليت فاع زرقاء شحال وهوما يضربو فيا باه بكيت 8 après أشهر حكمتي حمى 40 درجة داوني hôpital قالو لماما عندها صرع بسبب مطلعلهاش أكسجين للدماغ كى زادت » بمعنى لا أعرف كيف أجوبك أنا وخويا توأم وقبل ما يتكون أخي حدث إجهاض لأمي وأصبح حملها مهدد وبعد أن ولدت الحبل السرى دار على رقبتى 5 مرات لهذا السبب الاكسجين لم يصل إلى دماغي وبعد 8 أشهر من الولادة أصبت بحمى شديدة 40 درجة نقلت إلى المستشفى وأخبرو أمي أنني مصابة بالصرع بسبب عدم وصول الاكسجين لدماغ بعد الولادة من ثم سألناها إذا كانت تتعرض لنوبات متكررة أجابت «لالا ماشي دايمن خطرات كى نسهر بزاف خاصة فلعراس وكى نكون مضغوطة وتبقى نوبة حوالي دقيقتين» بمعنى ليس دائما تأتيني نوبات فقط عندما لا أنام باكرا أو عندما أكون في ضغوط وتستمر كل نوبة حوالي دقيقتين، كانت الحالة تتحدث بأريحية ولم تتوتر تفاعلت معنا، ثم تطرقنا إلى محور الحالة النفسية الحالة فسألناها كيف كان شعورك عند تلقيك خير إصابتك فأجابت « من لي زدت وأنا بهذا المرض يعني نورمال عندي ماما وبابا فهموني على هذا المرض ومدولي كل معلومات عليه مأثرش عليا » بمعنى أنا مصابة بالمرض منذ الولادة عادي أمي وأبي أعطوني كل المعلومات التي تخص مرضي تعايشت معه ثم سألناها عن ردة فعلك عند إستيقاضك من النوبة فأجابت « كي نغظن من النوبة نتقيا ونحس بآلم في رأسي ونهدر كلام مشي مفهوم ونتصدم ما نتذكر والو» بمعنى عندما تنتهي النوبة أتقياً و أحس بآلام في الرأس و أتكلم كلام غير مفهوم ولا أتذكر ما حدث لي لاحظنا أن معظم الحالات عندما تنتهي النوبة تحدث لديهم نفس الاعراض ثم تطرقنا إلى

محور الحالة الأسرية و العلائقية للحالة فسألناها كيف هي علاقتك بعائلتك قبل وبعد المرض أجابت «علاقتي معاهم مليحة بزاف خاصة ماما دعمتني بزاف مخلاتنيش نحس بلي مريضة ولا مختلفة عن خاوتي بصح خطرات يديرولي قيود لازم منصهرش بزاف خاصة كي يكون عراس ولا عرضة تاع العائلة ميخلونيش نقعد بزاف معاهم هذا يزعفني بزاف بصح نعرف بلي يديرو هكذا على جال هذا صحي « بمعنى علاقتي معهم جيدة جدا خاصة مع أمي دعمتني ولم تحسني أنني مريضة أو مختلفة عن أخواتي لكن مرات يعملون لي قيود مثلا لا يجب أن أسهر كثيرا خاصة في الأعراس في بعض الأحيان أنزعج من تصرفاتهم معي لكن أعرف أنهم يعملون هذا من أجلي فقط لاحظنا أنها تعيش في جو عائلي مستقر مما ساعدها على تأقلم مع المرض وتقبله دون أية مشاكل ثم انتقلنا إلى محور الثقافة الصحية فسألناها هل تعرفين معلومات عن هذا المرض فأجابت «إيه منكذبش عليك نعرف بجميع المعلومات عن المرض بارسكو أولا أنا زدت بيه حوست عليه بزاف وزيد أنا في الجامعة درت تخصص أرففونيا و ماستر درت تخصص والمذكرة تاعي درتها على مرض الصرع ربطتها بأرففونيا « بمعنى لا أكذب عليك أعرف جميع المعلومات عليه فأولا أنا ولدت به و بحثت كثيرا عن المعلومات التي تخصه وثانيا أنا في الجامعة إخترت تخصص أرففونيا وفي ماستر عملت مذكرة تخرج على صرع وربطتها بالأرففونيا بدت الحالة أنها مثقفة جدا وكرست كل وقتها القراءة على المرض و البحث فيه .ثم تطرقنا إلى محور العجز المكتسب سألناها هل واجهتي صعوبات في حياتك فأجابت « لا الحمد لله نعتبرو نعمة مخليتوش يكون عائق في حياتي زدت بيه دايمن يخليني نكون قوية ومتستلمش ليه « بمعنى لم أواجه أية صعوبات الحمد لله هذا نعمة لم أتركه يكون عائق في حياتي المرض هو من زاد من نجاحي وأن أكون قوية ولا أستسلم له .ثم إنتقلنا إلى محور النظرة المستقبلية فأجابت « نشاء الله نكمل بالنجاح في خدمتي ونكون سند لخاوتي ونرقد الجميل لماما وبابا» بمعنى نشاء الله يوفقني الله في عملي وأكون سند لإخوتي وأرد الجميل والديا هنا الحالة بينا تقائل وعزيمة نحو النجاح بينت قوة شخصيتها وحبها للمطالعة على مستجدات المرض.

- عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب الحالة الرابعة

الجدول (10) : عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية :

الحالة	الدرجة	المستوى
ليدية	105	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 20 أن الحالة حصلت على درجة 105 من مقياس الثقافة الصحية وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة بأن الثقافة الصحية منخفض لم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة وهذا راجع إلى متعلمة ومنقفة وعندها قوة الشخصية السيطرة على المرض .

الجدول (11) : عرض وتحليل نتائج مقياس العجز المكتسب

الحالة	الدرجة	المستوى
ليدية	85	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 21 أن الحالة قد حصلت على درجة من مقياس العجز المكتسب وهي نسبة منخفضة وبالتالي الفرضية القائلة أن مستوى العجز المكتسب مرتفع لم تتحقق وهذا يعود إلى أن الحالة لها شخصية مقاومة ولديها دعم عائلي خاصة من طرف الأم هذا الذي ساعدها لتجاوز الصعاب و التأقلم والتعايش مع المرض بصفة عادية.

- خلاصة الحالة الرابعة :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة ومن خلال تحليلنا لنتائج المقياسين تبين أن الحالة لديها ثقافة صحية مرتفعة بسبب أنها متعلمة وتطلع على الكتب وتقرأ كل ما يخص المرض و نفت دعم من عائلتها بشكل كبير .

1-5- عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة :

• تقديم الحالة :

آدم يبلغ من العمر 25 سنة غير متزوج يعمل طبّاخ شخص بمرض الصرع منذ أن كان عمره 10 سنوات أي مدة الإصابة 15 عام.

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة :

بعد الانتهاء مع الحالة الرابعة واصلنا العمل مع الحالة الخامسة رحبنا بها وقدمنا أنفسنا على أننا طالبان علم النفس الصحة ماستر 2 بصدد انجاز مذكرة تخرج تحت عنوان (الثقافة الصحية و العجز المكتسب لدى مرضى الصرع) وأن المعلومات التي ستدلي بها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي فوافقت الحالة وبأشرنا في المقابلة. فكانت الأسئلة الأولى حول المعلومات الشخصية للحالة وعلى أنه آدم يبلغ من العمر 25 سنة غير متزوج يعمل طبّاخ شخص بمرض الصرع منذ أن كان عمره 10 سنوات أي مدة الإصابة 15 سنة . ثم انتقلنا إلى محور الصحة الجسدية و الطبية للحالة فسألناه عن كيفية معرفتك بمرضك فأجاب «نشفي كنت نقرا سنة 5 إبتدائي كنت نلعب مع صحابي في ساحة منبعد طحت على للرض ومعلبلش واش صرالي كي فطنت لقيت كامل دارو فوق راسي مفهمت والو سقسيتهم واش صرا قالوا صحابي طحت على للرض وفمك بدا يخرج منو حاجة بيضاء كي شغول رغوة تاع صابون عيطو ليما وبابا داوني طبيب وبعثني عند طبيبة أعصاب دارتلي تخطيط دماغي و رنين المغناطيسي منبعد قالت عندك مرض صرع عام « بمعنى أتذكر كنت أدرس سنة خامسة إبتدائي كنت أنا وأصدقاء نلعب في الساحة فجأة حدثت لي نوبة بعد أن إستيقظت وجدت أصدقاء فوق رأسي سألتهم ماذا حدث لا نعلم وقعت على الارض وبدأ فمك يغلي مثل رغوة الصابون من ثم ذهبت مع والديا إلى طبيب عملت رنين مغناطيسي و تخطيط الدماغى قالت الطبيبة عندك صرع عام في بداية المقابلة كان غير مرتاح بدا وكأنه خائف من الأسئلة لكن طمأنها أنها مجرد أسئلة فقط ثم سألناه هل النوبة تأتيك بشكل متكرر فأجاب «كي

كنت صغير سوفريت تاع صح يجيوني 6 إلى 7 خطرات في شهر كنت نستحي نخرج نلعب برا مع دراري صغار بصح درك حمد لله عندي من 2022 ملي حسبولي les crises « بمعنى عندما كنت صغير تعذبت كثيرا حيث تأتيني 6 إلى 7 نوبات في الشهر كنت أخجل من الخروج للعب مع الاولاد لكن الحمد لله من 2022 لم تحدث لي أية نوبة .ثم تطرقنا إلى محور الحالة النفسية الحالة سألناه كيف كان شعورك عند تلقيك خير إصابتك «يا حصرا كنت صغير منعرفش مفهمتش واش كانت تهدر طبية مع يما وبابا كانت تهدر بالفرنسي منبعد فهمتتي طبية بلعقل واش معناه فهمت غير شويا في هذيك الفترة كنت ديما نبكي تشفى شحال من خطرا صراتلي في إبتدائي متوسط و ثانوي كنت نحشم بزاف سورتو كي نبول فالسروال وتخرج رغوّة من فمي وصحابي يضحكو عليا وواحد ميقعد معايا بصح درك كبرت الحمد لله فهمت واش هو مرضي ومنسمعس لهدرة الناس يهدرو واش يحبو» بمعنى يتحصر كنت صغير لم أفهم ماذا تتحدث الطبية مع أمي وأبي فكانت تتحدث بالفرنسية بعد ذلك وضحة لي الطبية المرض لكني لم أفهمه جيدا و في تلك الفترة مررت بظروف صعبة دائما أبكي حدثت لي كثير من النوبات سواءا في الابتدائي أو المتوسط أو الثانوي كنت أستحي خاصة عندما أتبول في سروالي و تخرج رغوّة من فمي وأصدقائي يضحكون عليا ولكن الان الحمد لله كبرت وفهمت مرضي ولا أستمع لكلام الناس يقولون ما يريدون ، ثم سألناه عن كيفية ردة فعلك عند استيقاظك من النوبة وكم تدوم النوبة « نتوجع بزاف نحس كي شغول لساني تجرح معلبلش كيفاش نوصلك الفكرة نتقيا ونزجف ونكون بردان بزاف وتبقى نوبة واحد 6 دقائق هكاك » بمعنى أتألم كثيرا أحس أن لساني قد جرحته و أرتجف وأشعر بالبرد وتبقى نوبة 6 دقائق .ثم إنتقلنا إلى محور الحالة الأسرية والعلائقية للحالة سألناه كيف هي علاقتك بعائلتك قبل وبعد المرض«حمد لله مزالهم يعاملوني كي شغل طفل صغير متهلين فيا بزاف سورتو ماني تحبني بزاف كي تصرالي نوبة ونفطن نلقاها تبكي عليا وتحضني وتروح تشريللي قاع واش نحب ناكل » بمعنى الحمد لله لم تتغير علاقتي معهم يعاملونني وكأنني طفل صغير خاصة جدتي فكلما حدثت لي نوبة وأستيقظ أجدها

تبكي وتحضني وتذهب لشراء كل ما أحب أكله . ثم تطرقنا إلى محور الثقافة الصحية فسألناه هل تعرف معلومات عن هذا المرض «إيه نعرف كنت نحضر بزاف ندوات محاضرات فالجامعة لي كنت نقرا فيها على كل حاجة عندها علاقة بالأعصاب وحوست على المرض «بمعنى نعم أعرف فأنا حضرت كل الندوات والمحاضرات التي تخص الأعصاب في الجامعة التي قرأت فيها .ثم إنتقلنا إلى محور العجز المكتسب سألناه هل تعاني من صعوبات بسبب المرض «في اللول وي عانيت تاع الصبح من هدره الناس وصحابي وقدرتش نلعب معاهم ولاو يخافو مني بصبح درك حمد لله قرئت ونجحت في دراستي هذا المرض مخلانيش نكون ضعيف خلاني قوي الشخصية نعرف شكون يبغيني وشكون لا» بمعنى في الأول عانيت كثيرا بسبب كلام الناس وأصدقائي أصبحوا يخافون من اللعب أو الجلوس معي لكن الان الحمد لله كبرت ونجحت في دراستي وبسبب المرض أصبحت واع وقوي الشخصية أعرف من يحبني ومن لا لاحظنا أن الحالة تغيرت وجهة نظره في الصغر والآن حيث الان اصبح قوي الشخصية ولا يخجل من مرضه وهذا بفضل عائلته التي ساندته . ثم تطرقنا إلى محور الأخير الذي هو النظرة المستقبلية «أنا قرئت في الجامعة إقتصاد نشاء الله يفرج ربي تلقى خدمة ونكون قد المسؤولية ونرفع راس والديا و ماني درك راني نبريكولي برك « بمعنى ان شاء الله أجد عمل بشهادتي الجامعية و أكون قد المسؤولية وأرفع رأس والديا وجدتي بدت الحالة تفاقولا بالمستقبل ونظرة إيجابية .

- عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب الحالة الخامسة :

الجدول (12) : عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية :

الحالة	الدرجة	المستوى
آدم	120	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 22 أن الحالة حصلت على درجة 120 من مقياس الثقافة الصحية وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة أن الثقافة الصحية منخفضة لم تتحقق وهذا راجع على الوعي و الثقافة التي يمتلكها آدم ومستواه الدراسي

الجدول (13) : عرض وتحليل نتائج مقياس العجز المكتسب :

الحالة	الدرجة	المستوى
آدم	41	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 23 أن الحالة قد حصلت على درجة 41 من مقياس العجز المكتسب وهي نسبة منخفضة و بالتالي الفرضية المطروحة أن العجز المكتسب مرتفع لم تتحقق وهذا راجع إلى الدعم النفسي الذي تلقاه آدم من طرف عائلته وعدم استسلامه للمرض و شخصيته قوية.

• خلاصة الحالة الخامسة :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع آدم ومن خلال النتائج التي توصلنا إليها من خلال مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب تبين أن آدم تحصل على نسبة مرتفعة من الثقافة الصحية.

1-6- عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة :

• تقديم الحالة :

مريم تبلغ من العمر 35 سنة متزوجة موظفة في شركة التأمين شخصت بمرض الصرع في سن 20 سنة أي مدة الإصابة 15 سنة .

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة الحالة السادسة :

بعد إنتهاء المقابلة مع الحالة الخامسة واصلنا العمل مع الحالة السادسة استقبلنا بترحيب، وقدمنا أنفسنا على أننا طالبان علم النفس الصحة ونحن بصدد إتمام مذكرة تخرج ماستر 2 تحت عنوان الثقافة

الصحية والعجز المكتسب لدى مرضى الصرع ، فوافقت على العمل معنا. فكانت الاسئلة الاولى تتمحور حول محور البيانات الشخصية وعلى أنها مريم تبلغ من العمر 35 سنة متزوجة موظفة في شركة التأمين شخصت بمرض الصرع في سن 20 سنة أي مدة الإصابة 15 سنة. ثم انتقلنا إلى محور الصحة الجسدية والطبية سألناها عن كيفية إكتشافك لمرضك «نشفي كتر من خطرة صراتلي كلما نترجف ونرعش والديا ستهزاو مداونيش لطبيب حتى وحد النهار يعدت نهدر مع أختي منبعد في دقيقة حسيت روجي نترجف بزاف ونرعش وهذي الخطرة زدت بولت فلفراش منبعد داني نعاس رقدت وحد 4 سوايع هكاك كي نضت ختي عاودت حكات ليما وبابا واش صرا داوني لطبيبة وكي درت رنين مغناطيسي قالتلي طبيبة عندك صرع عام « بمعنى أتذكر أن هذه النوبات تأتيني دائما عندما أنام أحس بارتجاف ورعشة أختي من تخبرني بذلك وأتذكر قبل معرفتي أنه صرع حدثت لي نوبة نفس أعراض النوبات التي تأتيني لكن هذه المرة تبولت فالسرير وبعد ذلك نمت مدة 4 ساعات فالاول والديا لم يولو أهمية لما يحدث معي لكن في النوبة الأخير أولوها أهمية وأخذوني الطبيبة و عملت رزين المغناطيسي قالت الطبيبة عندك صرع عام كانت تتكلم بصعوبة وتبكي ، ثم سألناها إذا النوبات تأتيها بشكل متكرر « إيه كي بديت نشرب الدوا مخرجش عليا ديور طبيبة كل ما نجي عندها تبدي دوا دايمين تصرالي 10 نوبات في الشهر منبعد حبسولي les crises وحد عامين هكاك قولت خلاص شفيت بصح رجعولي بعد الزواج « بمعنى في بداية العلاج أعطتني الطبيبة أدوية لم أستقد منها وكل ما أرجع لطبيبة تغير لي الدواء وتحدثت لي 10 نوبات في الشهر لكن بعد مدة من العلاج توقفت النوبات لمدة عامين قلت أنني شفيت لكن للأسف عادت النوبات بعد زواجي لاحظنا أنها تتكلم بتوتر وحصرة وبتهد ثم تطرقنا إلى محور الحالة النفسية بسألناها كيف كان شعورك عند تلقيك خير إصابتك «الطبيبة فلول مقالتيش ليا خير والديا قبل منبعد عيطتلي روح عندها قعدتني على كرسي بدات تهدر معايا بلعقل وتقهمني واش معناه مرضي يعطيها الصحة الطبيبة هدرت معايا بحترام فهمتني بلعقل نشفي كنت نبكي عانقتني قالتلي علاه تبكي أمسحي دموعك

مشي غير نتي لمريضة يجوو عندي آلاف لعباد مريضو بيه» بمعنى الطبيبة لم تقل لي أنني مريضة بل فالاول أخبر والديا بالامر بعد ذلك طلبتني إلى مكتبها وأخبرتني بالمرض و ساعدتني على فهم المرض وكنت أبكي قالت لي لا تبكي هناك آلاف المرضى مرضو به لاحظنا أن الطبيبة تفهمت الحالة وأعطتها أمل ، ثم سألتها عن كيفية ردة فعلك عند استيقاظك من النوبة وكم تدوم النوبة « نسوفري بزاف نتقيا نحس رجليا يوجعوني بزاف يديا رقبتي تبقى وحد 3 دقائق ولا 4 كل خطرة كيفاه» بمعنى أتألم كثيرا أتقياً أحس بآلام في الأرجل اليدين الرقبة وتبقى كل مدة 3 إلى 4 دقائق .ثم انتقلنا إلى محور الحالة الأسرية والعلائقية سألتها عن علاقتها بعائلتها قبل وبعد المرض «والديا وختي حمد لله وقفو معايا راجلي فاللول كان علبالو بلي مريضة حكييلو تقبلني كيما راني بصح كي رجعولي نوبات ولى دايمين يتقلق سورتو كي نديرو la relation sexuelle نولي عيانة بزاف وشحال من خطرة كي نكونو نديرو تصرالي نوبة وليت نتهرب من العلاقة وراجلي فاللول تفهم بصح دركا لالا دايمين يدير مشاكل على هذا sujet وليت منحلش يقرب ليا ودرك رانا في الطلاق راه يقولي راكي متعطينش حقي الشرعي بصح الله غالب منقدرش تعبت والله « بمعنى علاقتي مع والديا وأختي الحمد لله لم تتغير حتى مع زوجي في الأول تقبل مرضي وتفهمني لكن بعد ما عادت النوبات صارم دائما قلقا خاصة عندما نقوم بعلاقة جنسية حدثت لي الكثير من النوبات ودائما أتعب وأرهق وصرت الآن أتجنب عمل علاقة معه فالاول تفهم الوضع لكن الان دائما يعمل مشاكل من أجل هذا الموضوع والآن نحن في دعوة طلاق قال لا تعطيني حقي الشرعي لكن أنا الله غالب هنا بدا الحالة أنها مرهقة نفسيا وجسديا خاصة فيما يخص علاقتها مع زوجها فوصلت إلى الطلاق بينهم .ثم إنتقلنا إلى محور الثقافة الصحية سألتها إذا تعرف معلومات عن المرض «إيه علبالي كنت دايمين نحوس على المرض ومستجداته بصح درك عيانة بزاف من هذا المرض راح يدمرلي زواجي « بمعنى أنها تعرف معلومات عن المرض بحثت وكنت أقرأ كل مستجدات عنه لكن الان أنا مرهقة من هذا المرض فبسببه وصل زواجي إلى الانتهاء الطلاق بينت الحالة حزنها على زواجها ولم تتقبل فكرة طلاقها

بسبب المرض رغم أنها مثقفة. ثم إنتقلنا إلى محور العجز المكتسب سألناها هل تعاني من صعوبات بسبب المرض « إيه بزاف راني مدمرة كليا ورائي نخم نخلي خدمتي عييت والله وزدت درك مشاكل مع راجلي مقدرتش على هذا المرض صعيب والله علاه حتى نمرض أنا » بمعنى نعم واجهت صعوبات كثيرة وأنا أفكر في ترك وظيفتي لانني أحس بالتعب الشديد والآن طلاقي من زوجي علاقتنا مهددة تعبت من هذا المرض الحالة هنا بينت ضعفها إتجاه المرض وأثرت دعوة طلاق عليها بشكل كبير لم تتقبل الفكرة. ثم انتقلنا إلى النظرة المستقبلية فبينت الحالة تشاؤم وعجز وخوف من المستقبل .

- عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية والعجز المكتسب للحالة السادسة :

الجدول (14): عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية :

الحالة	الدرجة	المستوى
مريم	50	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 24 أن الحالة حصلت على درجة 50 من مقياس الثقافة الصحية وهي نسبة منخفضة و بالتالي الفرضية المطروحة أن الثقافة الصحية منخفضة فقد تحققت بالنسبة لهذه الحالة وهذا راجع إلى عدم تقبلها للمرض وللمشاكل التي تعاني منها رغم أنها مثقفة.

الجدول (15) : عرض وتحليل نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة السادسة :

الحالة	الدرجة	المستوى
مريم	130	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 25 أن الحالة حصلت على درجة 130 من مقياس العجز المكتسب وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة أن العجز المكتسب مرتفع فقد تحققت بالنسبة لهذه الحالة وهذا راجع إلى استسلامها لمرضها وإلى الظروف الصعبة التي تمر بها وإلى النظرة التشاؤمية التي لديها.

1-7- عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة الحالة السابعة :

بعد الترحيب بالحالة وشرحنا لها وتقديم أنفسنا على أننا طالبان جامعتان ماستر 2 علم النفس الصحة ونحن في صدد انجاز مذكرة تخرج تحت عنوان الثقافة الصحية والعجز المكتسب لدى مرضى الصرع وأن المعلومات التي ستدلي بها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي فقبلت العمل معنا. فكانت الأسئلة الأولى عن المعلومات الشخصية وعلى أنها صبرينة تبلغ من العمر 40 سنة متزوجة وأم لثلاثة أطفال ممرضة شخست بمرض الصرع منذ الولادة. ثم انتقلنا إلى محور الصحة الجسدية والطبية للحالة سألناها عن كيفية معرفتك بمرضك «بدأت تجيني» بمعنى بدأت النوبات تأتيني في أواخر عام 2021 لم أعرف أنها نوبات صرع أخذني أبي إلى أكبر طبيب عندنا وحكى له أبي ماذا يحصل لي قال له الطبيب لا أعرف هذا المرض بعد ذلك واصلت حياتي عادي إلى أن حدثت لي نوبة في الجامعة نقلوني إلى المستشفى وبعثني إلى طبيبة أعصاب بعد أن عملت تخطيط الدماغ ورنين المغناطيسي تبين أنه صرع حاولت إستفسار عن سبب مرضي ردت الطبيبة أنه صرع عام مجهول السبب كانت تتحدث بأريحية وواتقة من نفسها، ثم سألناها إذا النوبات تأتيها بشكل متكرر «» بمعنى في بداية العلاج نعم تحدث نوبة كل شهر 13 نوبة و أحيانا في اليوم تحدث 3 نوبات ولكن الآن بعد أن تعود جسدي على الدواء حمد لله لم تحدث لي نوبة من 2020 يعني 5 سنوات. ثم انتقلنا إلى محور الحالة النفسية سألناها كيف كانت ردة فعلك عند معرفتك خبر إصابتك «» بمعنى في الفترات الأولى تفاجأة لم أتقبل مرضي لكن بعد أن بحثت عليه واطلعت على كتب تتحدث عن المرض تقبلته، ثم سألناها عن ردة فعلك عند استيقاظك من النوبة «» بمعنى أحس بالخوف الشديد وأجد أنني تبولت في الفراش وآلام في اللسان و عدم قدرتي على

الكلام لبضعة ثوان .ثم واصلنا في الاسئلة المحور الحالة الأسرية والعلائقية سألناها عن علاقتها بعائلتها قبل وبعد المرض « » بمعنى حمد لله علاقتي معهم لم تتغير مع أهلي وزوجي تقبلني كما أنا وساندني ودعمني ولم يتركني خاصة عندما تحدث لي نوبة يكون قلقا عليا نلاحظ أن الحالة لقت دعما من عائلتها وزوجها تقبل مرضها وتعايش معها كانت تبدو فرحة ومسرورة ودعم أهلها لها .ثم إنتقلنا إلى محور الثقافة الصحية سألناها هل تعرفين معلومات عن المرض « » بمعنى أكيد أعرف أحب الاطلاع على كل مستجدات المرض وأنا أعمل ممرضة هذا شيء طبيعي أن أبحث عن مرضي .ثم إنتقلنا إلى محور العجز المكتسب سألناها إذا تعاني من صعوبات بسبب المرض « » نعم عانيت في البداية لكن بعد المساندة والدعم النفسي الذي قدمته لي عائلتي وزوجي وتفهم اصدقائي في العمل مرضي تخلصت من عقد المرض وتعايشت معه بينت الحالة فخورها بعائلتها وزوجها لأنهم لم يتركوها تعاني بل وقفوا إلى جانبها. ثم انتقلنا إلى محور النظرة المستقبلية فكانت نظرتها إيجابية المستقبل .

- عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية ومقياس العجز المكتسب للحالة السابعة :

الجدول (16) : عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية الحالة السابعة :

الحالة	الدرجة	مستوى
صبرينة	105	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 26 أن الحالة حصلت على درجة من مقياس الثقافة الصحية وهي

نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة أن الثقافة الصحية منخفضة فلم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة.

الجدول (17) : عرض وتحليل نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة السابعة :

الحالة	الدرجة	المستوى
صبرينة	100	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 27 أن الحالة حصلت على درجة من مقياس العجز المكتسب وهي نسبة منخفضة وبالتالي الفرضية المطروحة أن العجز المكتسب مرتفع لم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة.

- خلاصة الحالة السابعة :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة ومن خلال تحليلنا لنتائج مقياس الثقافة الصحية و العجز المكتسب للحالة تبين أن صبرينة حصلت على نسبة مرتفعة من مقياس الثقافة الصحية وهذا راجع إلى نفهمها المرض وإلى مساندة عائلتها لها .

1-8- عرض وتحليل نتائج الحالة الثامنة :

- تقديم الحالة :

موسى يبلغ من 29 سنة غير متزوج يعمل شخص بمرض الصرع في سن 20 سنة أي مدة الإصابة 5 سنوات.

- عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة :

بعد الانتهاء من الحالة السابعة أكملنا العمل مع الحالة الثامنة بعد أن رحبنا بالحالة وقدمنا أنفسنا على أننا طالبان علم النفس الصحة ماستر 2 ونحن بصدد إنجاز نذكر تخرج تحت عنوان الثقافة الصحية والعجز المكتسب لدى مرضى الصرع وأن المعلومات التي سيدلي بها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي في البداية رفض العمل معنا لكن بعد إقناعنا له وافق .فكانت الاسئلة الاولى تتمحور حول المعلومات الشخصية للحالة وعلى أنه موسى يبلغ من العمر 35 سنة يعمل غير متزوج شخص بمرض الصرع منذ 5 سنوات.ثم انتقلنا إلى محور الحالة الجسدية والصحية للحالة سألناها عن كيفية إكتشاف مرضك « من لي كان عمري 15 سنة وبسبب les problemes ليصيروا في الدار تبعت صاحب

مش ملاح وطريقة معوجة وخرج من لقراية وليت نشرب مخدرات نسكر واش نلقى نشربو مهم ننسى les problèmes لراهم فالدار وليت 24H نشرب نتكيف زطلة صاروخ منبعد كملت هكاك حتى 2020 بدأت حالتي تولى CV pas دايمن نمرض راسي دايمن يوجع فيا تصرالي تشنجات خطرات نقعد واحد نص ساعة منقدرش نحرك يدي ولا رجلي كي رحت للطبيبة قالتلي عندك صرع بسبب كميات كبيرة لتشربها « بمعنى عندما كان عمري 15 سنة دخلت في أمور غير لائقة بسبب المشاكل التي تحدثت في البيت مصاحبتي لرفقاء السوء وتركت الدراسة وتوجهت إلى شرب المخدرات والكحول فقط من أجل أن أنسى ولو قليلا من مشاكل البيت صرت أشرب مخدرات 24 ساعة دون توقف حتى عام 2020 بدأت حالتي تسوء دائما أمرض أحس بشلل في الرجل أو اليد ويبقى مدة نصف ساعة وعندما ذهبت إلى طبيب قالت عندك صرع بسبب كثرة تناولك للمخدرات لاحظنا أن الحالة منهارة جدا بسبب مشاكل البيت هرب إلى المخدرات لينسى في الأول المقابلة عندما سألناه هذا السؤال تردد في الكلام و كان خائفا من الادلاء بهذه المعلومات ،ثم سألناه إ كانت النوبات تأتيه بشكل متكرر « إيه في اليوم تصراري 5 مرات على الأقل حاولت نبعد ولا نقص من المخدرات مقدرتش بصح منبعد قدرت روح نسوي في عند psychologue و psychiatre عاونوني بزاف قدرت نقص بشويا « بمعنى نعم النوبات تأتيني بشكل متكرر تحدثت لي 5 نوبات في اليوم حاولت التعود على الدواء والانسحاب من تناول المخدرات لاحظنا أن موسى بدت ملامح وجهه تتغير ونادم على دخوله هذا العالم. ثم انتقلنا إلى الحالة النفسية سألناه عن كيفية شعورك عند معرفتك خبر إصابتك ضحك قائلا«المرض هذا ميبانش قدام les problèmes لعشتها فالدار « بمعنى المرض هذا لم يؤثر عليا كما أثرت مشاكل البيت علي كانت الحالة منهارة جدا وتغيرت ملامح وجهه ،ثم سألناه عن ردة فعلك عند استيقاظك من النوبة « والله منشفي لوالو كي نوض بيذا راسي يوجع فيا نبدا نتخيل حوايج مشي كابينين رجل تاغي يوجع فيا منقدرش نحركو منبعد يديني نعاس نرقد ديراكت» بمعنى لا أتذكر شيء عندما تنتهي النوبة أحس بألم في الرأس والرجل وهلاوس بعد ذلك أنام ،ثم انتقلنا إلى

محور الحالة الأسرية والعلائقية سألناه عن علاقته بعائلته قبل وبعد المريض «دارنا دايمن مشاكل بين يما و بابا صباح وعشيا عياط تكسار معندهومش وقت يعرفو ولا يسقسيو علي « بمعنى أبي وأمي دائما يتشاجران كل يوم ليس عندهم وقت ليعرفو أنني مريض لاحظنا أن الحالة ضعيفة نفسيا وجسديا وأنه لم يتلقى الحنان والعطف من والديه لاحظنا في عينيه حقد وكره لوالديه .ثم انتقلنا إلى محور الثقافة الصحية سألناه إذا يعرف معلومات عن المرض «واش من فائدة نعرف معلومات عن المرض هذا راني نجي عند الطيببة باه تمدلي دوا ينحيلي الوجع لراني فيه « بمعنى ما فائدة معرفتي معلومات عن المرض أنا فقط أتى لطيببة لتعطيني دواء يريحني من الآلام بدت الحالة يائسة جدا ولا تهمة حياته مطلقا ثم إنتقلنا إلى محور العجز المكتسب سألناه هل تواجه صعوبات بسبب المرض « راني دايمن مشي مرتاح نتوجع بزاف كي تصرالي نوبة وهذا كامل بسباب والديا بسبابهم دخلت فمليو تاع شراب مخدرات هوما شباب مرضي هذا « بمعنى أنا غير مرتاح أتألم كثيرا خاصة عندما تحدث لي نوبة وهذا بسبب والديا هما سبب مرضي هذا هما سبب دخولي لهذا العالم لاحظنا أن موسى يلوم أهله على ما حدث له ويعتبرهم السبب الرئيسي سواء في دخوله إلى عالم المخدرات أو ظهور مرضه.ثم إنتقلنا إلى محور النظرة المستقبلية فأبد موسى نظرة سلبية عن المستقبل .

• عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية والعجز المكتسب للحالة الثامنة :

الجدول (18) عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية الحالة الثامنة :

الحالة	الدرجة	المستوى
موسى	26	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 28 أن الحالة تحصلت على درجة 26 من مقياس الثقافة الصحية وهي

نسبة منخفضة وبالتالي الفرضية المطروحة الثقافة الصحية منخفضة فقد تحققت لهذه الحالة .

الجدول (19) : عرض وتحليل نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة الثامنة :

الحالة	الدرجة	المستوى
موسى	140	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 29 أن الحالة قد حصلت على درجة 140 من مقياس العجز المكتسب وهي نسبة مرتفعة و بالتالي الفرضية المطروحة العجز المكتسب مرتفع فقد تحققت بالنسبة لهذه الحالة

• خلاصة الحالة :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة ومن خلال تحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية ومقياس

العجز المكتسب تبين أن الحالة تعاني من عجز مكتسب مرتفع.

1-9- عرض وتحليل نتائج الحالة التاسعة :

• تقديم الحالة :

ليلى تبلغ من العمر 30 سنة عازبة تعمل أستاذة شخصت بمرض الصرع منذ الولادة .

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة :

واصلنا القيام بمقابلات مع الحالات فاستقبلنا الحالة التاسعة ورحبنا بها وقدمنا أنفسنا على أننا طالبان جامعيان ماستر 2 علم النفس الصحة وهناك بصدد إتمام مذكرة تخرج تحت عنوان الثقافة الصحية والعجز المكتسب لدى مرضى الصرع وأن المعلومات التي ستدلي بها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي فوافقت الحالة ،باشرنا بالعمل وكانت الأسئلة الأولى تتمحور حول المعلومات الشخصية للحالة وعلى أنها ليليا تبلغ من العمر 30 سنة عازبة تعمل استاذة شخصت بمرض الصرع منذ الولادة.ثم انتقلنا

إلى محور الصحة الجسدية والطبية وسألناها عن كيفية إكتشاف مرضك «حكاتي بما يلي كي زدت ولحقت شهر طلعت لي حمى 40° هذا خلاني نمرض بالصرع» بمعنى قالت أمي لي عندما وصل شهر على ولادة إرتفعت درجة حرارتي إلى 40 وهذه الحرارة أثرت على دماغي، ثم سألناها هل تأتيها النوبات بشكل متكرر «حمد لله عندي قريب 10 مصراولي les crises» بمعنى الحمد لله تقريبا 10 سنوات لم تحدث لي نوبة ثم إنتقلنا إلى محور الحالة النفسية الحالة سألناها كيف كان شعورك عند تلقيك خير إصابتك «كيما قلتك من قبيل عندي صرع من الولادة يصراولي نوبات منعرفش واش هوما بصح كي كبرت شويا فهمتلي بما وبابا وخاوتي مرض تاعي نورمال» بمعنى مثلما قلت لك مريضة بالصرع منذ الولادة لما كبرت شرحت أمي وأبي وإخوتي مرضي عادي تقبلته، ثم سألناها كيف تكون ردة فعلك عند إستيقاظك من النوبة «نهدر برك منعرفش واش صرالي نوض نمشي منبعد نرجع نرقد» بمعنى أنكلم كلام غير مفهوم لا أتذكر ماذا حدث ثم أرجع للنوم. ثم إنتقلنا إلى محور الحالة الأسرية العلائقية سألناها عن علاقتنا بعائلتها بعد وقبل المرض «من لي زدت وأنا مريضة نورمال يحبوني بزاف يخافو عليا متهلين فيا بزاف» بمعنى عندي صرع من الولادة عائلتي يحبونني ويخافون علي كانت الحالة تتحدث بأريحية دون أية قيود أو مخاوف ولقد الدعم من عائلتها. ثم إنتقلنا إلى محور الثقافة الصحية سألناها إذا تعرف معلومات عن المرض «حوست على مرض وزيد ختي طبيبة دايمن تحييلي معلومات على المرض وتديني معاها نشوف أطباء تاع أعصاب» بمعنى نعم أعرف وأختي طبيبة دائمة تأتيني بأخبار جديدة عن المرض وتساعدني في فهم ما لم أفهمه. ثم إنتقلنا إلى محور العجز المكتسب سألناها إذا تواجه صعوبات بسبب المرض «لالا مدام عائلتي معايا نشاء الله منلقى حتى صعوبة في حياتي» بمعنى لا مدام عائلتي نقف إلى جانبي لن أواجه أية صعوبات. ثم انتقلنا إلى محور النظرة المستقبلية فأبدت الحالة تفائلا بالمستقبل .

- عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية ومقياس العجز المكتسب للحالة التاسعة :

الجدول (20): عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية للحالة التاسعة :

الحالة	الدرجة	المستوى
ليليا	110	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 30 أن الحالة قد تحصلت على درجة 110 من مقياس الثقافة الصحية

وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة أن الثقافة الصحية منخفضة لم تتحقق بالنسبة هذه الحالة.

الجدول (21): عرض وتحليل نتائج مقياس العجز المكتسب للحالة التاسعة :

الحالة	الدرجة	المستوى
ليليا	98	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول 31 أن الحالة قد تحصلت على درجة 98 من مقياس العجز المكتسب وهي

نسبة منخفضة وبالتالي الفرضية المطروحة أن العجز المكتسب مرتفع لم تتحقق بالنسبة لهذه الحالة.

- خلاصة الحالة التاسعة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة ومن خلال تحليلنا نتائج مقياس الثقافة الصحية والعجز

المكتسب تبين أن الحالة حصلت على درجة مرتفعة من مقياس الثقافة الصحية وهذا راجع إلى نفهمها

المرض ومساعدة عائلتها لها وأبدت تفاؤلا بالمستقبل.

10-1 - عرض وتحليل نتائج الحالة العاشرة :

• تقديم الحالة :

مراد يبلغ من العمر 26 سنة عازب مستوى تعليمي ثانوي شخص بمرض الصرع في سن 20 سنة أي مدة الإصابة 6 سنوات .

• عرض وتحليل نتائج دليل المقابلة :

واصلنا إجراء المقابلة وهذه المرة مع الحالة الأخيرة ، بعد الترحيب بالحالة قدمنا أنفسنا على أننا طالبان علم النفس الصحة ماستر 2 وهنا من أجل إتمام مذكرة تخرج تحت عنوان "الثقافة الصحية و العجز المكتسب لدى مرضى الصرع " وأن المعلومات التي ستدلي بها لا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي فوافقت الحالة على العمل معنا فكانت الاسئلة الاولى حول المعلومات الشخصية للحالة وعلى أنه مراد يبلغ من العمر 26 سنة عازب مستواه التعليمي ثانوي مدة إصابته بالصرع 6 سنوات ، ثم انتقلنا إلى محور الصحة الجسدية والطبية للحالة فكان سؤالنا عن كيفية معرفتك بمرضك « كنت نلعب ماتش في الحومة منبعد طحت على حجرة كي روحت لطبيب خييط الجرح منبعد هكاك وحد شهر بدأت يجوني لكريز كي روحت لطبيب قالتلي عندك صرع بسبب الضربة لي كليتها على راسك » بمعنى كنت ألعب مباراة مع أصدقاء سقطت ثم نقلت إلى المستشفى بعد شهر بدأت تأتيني النوبات ذهبت إلى الطبيبة قالت عندك صرع عندما كان يتحدث أحسنا أنه ضعيف ثم سألناه هل النوبات تأتيه بشكل متكرر «والله باختي كي بديت نشرب الدواء CVI نقصولي لكريز منبعد هكاك عامين ماجاتنيش نوبة خممت وحدي حبست الدوا بلاما نرجع لطبيبة كي حبستو قعدت وحد شهرين بداو يرجعولي لكريز فالنهار تصرالي 5 نوبات وتكون قوية ديور قريب تكسرت من رجلي منبعد رجعت لدوا بلا ما نرجع لطبيب وهكاك بقاو لكريز يجوني بشدة كي روحت لطبيبة حكيتها قالتلي راح نعاودو لعلاج من اللول ضربت روحك بروحك» بمعنى عندما بدأت بأخذ الدواء النوبات كانت تقل بعد عامين لم تحدث لي ولا نوبة قررت أتوقف عن أخذ الدواء دون

استشارة الطبيب وبعد شهرين من الايقاف رجعت النوبات تأتيني 5 مرات في اليوم رجعت لدواء بدون إستشارة الطبيب لكن مازالت النوبات تأتي ذهبت إلى الطبيب قالت سنعاول العلاج من الاول بدا على الحالة الحزن واليأس ولوم الذات كان متقاتل بالشفاء لكن تفاؤله رجعه إلى الصفر ،ثم إنتقلنا إلى محور الحالة النفسية الحالة سأناه كيف كان شعورك عند تلقيك خير إصابتك « مغلبيش مفهمت والو بصح أثرت عليا بزاف هذا خلاني نحبس قرايتي سورتو كي حبست الدوا كنت نعرف نقرا أنا اللول فالقسم بصح بدا تركيز تاعي يتخلط ننعس بزاف ننسى بزاف وليت أنا آخر في القسم» لا أعلم لم أفهم شيء هذا ما جعلني أترك الدراسة خاصة عندما تركت الدواء ثم رجعت لأخذه بدأت تأنيني دائما ولا أركز وأنسى الكثير الحالة هنا وصلت إلى حد الأقصى من الاكتئاب الفشل والقلق وفي لحظة تدمرت حياته بسبب إهماله لأخذ الدواء ثم سألتها كيف تكون ردة فعلك عند استيقاظك من النوبة «ننخلع بزاف رجليا نحسهم ثقال منقدرش نحركهم»بمعنى أقلق كثيرا أحس أن أرجلي ثقيلة لا أستطيع تحريكها بدأت الحالة بالبكاء ويقول هذا كله من غبائي كنت متقاتل لكن في لحظة رجعت الصفر ،ثم إنتقلنا إلى محور الحالة الأسرية العلائقية للحالة فسألناها كيف هي علاقتك بعائلتك قبل وبعد المرض «وقفو معايا بصح دايمين يما وبابا يتقلقو عليا زدتهم همي دايمين تلفون تاعي ميحبسش دايمين يصونني يسقسو عليا» بمعنى علاقتي معهم جيد أمي وأبي دائما يقلقون عليا دائما يتصلون بي للإطمئنان عليا هنا الحالة أحست بضعف والعجز وترى أنها سبب معاناة والداه يحس بتأنيب الضمير ،ثم إنتقلنا إلى محور الثقافة الصحية و سأناه هل تعلم معلومات عن المرض «كنت قريت عليه بصح منبعد فشلت كامل قطعت لياس» كنت قد بحثت عليه لكن بعد مدة شعرت باليأس والعجز حبست كلشي ثم انتقلنا إلى محور العجز المكتسب هل تعاني من صعوبات بسبب المرض «والله بزاف لوكان نبقي نحكيك لصباح منخلاصش والله عييت سورتو كي حبستو وبعد رجعت ايه ونعاود العلاج من اللول» نعم واجهت صعوبات كثيرا لو خاصة عندما تركت شرب الدواء ثم عدت إليه وسأعيد العلاج من الأول الحالة في عجز تام تلوم نفسها كثيرا ظهر عليها

البأس واليأس والخوف ثم انتقلنا إلى محور النظرة المستقبلية وأبدت الحالة فشلها و نظرة تشاؤمية عن المستقبل وعن حياته.

الجدول (22): عرض وتحليل نتائج مقياس الثقافة الصحية:

الحالة	الدرجة	المستوى
مراد	45	منخفض

نلاحظ من خلال الجدول رقم 32 أن الحالة قد تحصلت على درجة 45 من مقياس الثقافة الصحية و وهي نسبة منخفضة والارضية التي تنص إلى أن الثقافة الصحية منخفضة فقد تحققت بالنسبة لهذه الحالة.

الجدول (23) : عرض وتحليل نتائج مقياس العجز المكتسب:

الحالة	الدرجة	المستوى
مراد	150	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 33 أن الحالة قد تحصلت على درجة 150 من مقياس العجز المكتسب وهي نسبة مرتفعة وبالتالي الفرضية المطروحة أن العجز المكتسب مرتفع فقد تحققت بالنسبة لهذه الحالة.

• خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة ومن خلال تحليلنا نتائج مقياس الثقافة الصحية و العجز المكتسب تبين أن الحالة تعاني من عجز مكتسب مرتفع.

2- تفسير ومناقشة نتائج الحالات:

• ملخص النتائج :

الحالات	السن	الجنس	مستوى تعليمي	مدة الإصابة	درجة الثقافة	المستوى	درجة العجز	المستوى
1	40	ذكر	متوسط	عامين	20	منخفض	134	مرتفع
2	35	أنثى	جامعي	7 سنوات	105	مرتفع	98	منخفض
3	48	ذكر	جامعي	18 سنة	125	مرتفع	43	منخفض
4	28	أنثى	جامعي	منذ الولادة	105	مرتفع	85	منخفض
5	25	ذكر	جامعي	15 سنة	120	مرتفع	41	منخفض
6	35	أنثى	جامعي	15 سنة	50	منخفض	130	مرتفع
7	40	ذكر	جامعي	منذ الولادة	130	مرتفع	100	منخفض
8	29	ذكر	متوسط	5 سنوات	26	منخفض	140	مرتفع
9	30	أنثى	جامعي	منذ الولادة	105	مرتفع	98	منخفض
10	29	ذكر	ثانوي	6 سنوات	45	منخفض	150	مرتفع

-نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نتائج الدراسة الميدانية لعشرة 10 حالات أن الفرضية المطروحة لدى

مرضى الصرع مستوى منخفض من الثقافة الصحية" تحققت ل 4 حالات وهذا راجع إلى على عدة عوامل

كعوامل فردية نقص الوعي بالمرض أي أن هذه الحالات لا يمتلكون معلومات كافية عن طبيعة

الصرع وأسبابه وكذا المستوى التعليمي انخفاضه يقلل من قدرة المريض على فهم مرضه وتصحيح

معتقداته نحوه وحتما الوضع النفسي كذلك يلعب دورا كالقلق والاكتئاب الذي يولده الصرع و الآثار الجانبية للأدوية وعامل آخر المتمثل في عامل الاقتصادي الفقر وعدم إمكانية المرضى من تلقي العلاج الكامل وشراء الأدوية خاصة أنها غالية الثمن وعدم وجود توعية ومحاضرات ومؤتمرات صحفية التي تتحدث عن هذا المرض خاصة في المدن الريفية والجبالية وكذا عدم شرح الأطباء للمرضى عن ماهو هذا المرض أو يتحدثون باللغة الفرنسية ويستخدمون مصطلحات علمية فهناك مرضى يستحون من إخبار الطبيب أنه لا يفهم ما يقوله هذا كل يساهم في انخفاض الثقافة الصحية لدى المريض.

-أما 6 حالات المتبقية فلاحظنا أن الفرضية المطروحة بأن " لدى مرضى الصرع مستوى منخفض من الثقافة الصحية " لم تتحقق وهذا راجع إلى العوامل الفردية أي المستوى التعليمي للحالات مرتفع وهذا ما يسمح لهم بفهم المعنى للمرض وإستيعاب كلام الطبيب وإتباع توصياته تأقلمه مع الطبيب أي أن الطبيب ساعده

على فهم مرضه بدقة وبكل تفاصيل أي العلاقة بينهم جيدة ، تلقيه الدعم من الأسرة حبه على الاطلاع على كل ما يخص مرضه وإتباع كل جديد عنه حضور ندوات صحية تعزز من قدرته على تفهم المرض إستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في البحث عن مستجدات المرض .

-أما بخصوص الفرضية الثانية "لدى مرضى الصرع مستوى مرتفع من العجز المكتسب" فقد تحققت ل 4 حالات وهذا راجع إلى تكرار نوبات الصرع بشكل مفاجئ وغير متوقع، زاد شعور الحالات بعدم القدرة على التحكم في جسدهم و حياتهم ، وكذا الشعور بالفقدان المستمر للسيطرة يولد الإحباط واليأس لديهم، ومن ناحية أخرى الوصمة الاجتماعية ونظرة المجتمع السلبية لهذا المرض ولدت لدى العديد من الحالات العجز و الاستسلام وعدم اللامبالاة بالمرض وغياب الدعم النفسي والاجتماعي ولاحظنا أن هذه الحالات الاربعة لم تلقى أية دعم نفسي أو اجتماعي من طرف العائلة أو الأصدقاء أو حتى الأزواج هذا أدى إلى إنخفاض تقديرهم لذاتهم ،وكذا التعرض لتجارب سلبية متكررة بسبب المرض كالفشل الدراسي

خسارة الوظيفة صعوبات مالية مثل: الفشل في الدراسة أو العمل بسبب المرض، .هذه التجارب تساهم في تكوين استنتاج داخلي المريض : "كل ما أفعله سيفشل، فلا داعي للمحاولة" يولد لديه عجز مرتفع يستسلم، وهناك عامل مهم وهو إفراط الاعتناء بالمريض أي عائلة المريض تفرط في حماية المريض لا يدعونه على راحته دائما يحسسونك انه مريض يقومون بأعمال تخصه هذا يكتسب الحالة العجز أي الاعتماد الزائد على الآخرين وهناك الآثار الجانبية للدوية كالاكتئاب والقلق والخمول صعوبة التركيز يكسبها مشاعر سلبية العزلة.

-أما فيما يخص 6 حالات المتبقية فلاحظنا أن الفرضية المطروحة بأن لدى مرضى الصرع مستوى مرتفع من العجز المكتسب لم تتحقق وهذا راجع إلى التزام المرضى بعلاجه وأخذهم الأدوية بانتظام ومراجعة الطبيب عند حدوث أية مشكلة أو نوبة لتفادي مضاعفات المرض سواء الجسدية أو النفسية الدعم الأسري أي وجود بيئة داعمة نفسيا وماديا هذا يخفف من أثر المرض ويمنع ظهور العجز و تعزيز الثقة بالنفس أي المريض لا يعزل نفسه عن الآخرين ولا تهمه آراء المجتمع اندماجه في برامج و أنشطة جماعية مشاركته في ندوات صحية دائما متفائل ولديهم ثقافة صحية مرتفعة معرفتهم ما طبيعة المرض وكذا النوم المنتظم و التغذية السليمة ممارسة الرياضة الخفيفة .

3- الاستنتاج العام:

تناولت دراستنا موضوع الثقافة الصحية و العجز المكتسب لدى مرضى الصرع ، ومن خلال محاولة التحقق من الفرضيات التالية:

- لدى مرضى الصرع مستوى منخفض من الثقافة الصحية .
- لدى مرضى الصرع مستوى مرتفع من العجز المكتسب .

وللإجابة على هذه الفرضيات تم إتباع المنهج العيادي القائم على دراسة حالة حيث تم تطبيق مقابلة العيادي نصف موجهة و مقياس الثقافة الصحية و مقياس العجز المكتسب على عشرة حالات مصابين بالصرع وتم اختيارهم بطريقة قصدية .

وبعد تفريغ النتائج وتحليلها توصلنا إلى ما يلي :

-لدى مرضى الصرع مستوى مرتفع من الثقافة الصحية وذلك بالنسبة ل 6 حالات وأما 4 حالات المتبقية مستوى الثقافة الصحية منخفض .فالفرضية هنا لم تتحقق .

- أما فيما يخص الفرضية الثانية لدى مرضى الصرع مستوى مرتفع من العجز المكتسب وذلك بالنسبة لي 4 حالات وأما 6 حالات المتبقية مستوى العجز المكتسب مرتفع ومن هنا نقول أن الفرضية لم تتحقق . وانطلاقاً من هذه النتائج نقترح ما يلي .:

- زيادة توعية المصابين بالصرع بمرضهم فهمهم كيفية التعامل معه .
- القيام بحملات تحسيسية وتوعوية بشأن المرض .
- توفير الدعم النفسي للمصابين وعائلاتهم
- تنظيم فعاليات ثقافية لزيادة الوعي
- تحسين المتابعة الطبية المنتظمة

- تشجيع المرضى على الالتزام بالزيارات الدورية للطبيب المختص لضبط نوبات الصرع وتقليل المضاعفات.
- توعية المرضى بأهمية أخذ الأدوية المضادة للصرع بانتظام لتجنب النوبات المفاجئة وما قد تسببه من إصابات بدنية أو تدهور وظيفي.
- تجنب المحفزات المعروفة للنوبات: مثل قلة النوم، الإجهاد النفسي، الأضواء الساطعة، وتناول بعض الأطعمة أو الأدوية التي قد تزيد من احتمال حدوث النوبة.
- تهيئة بيئة آمنة في المنزل والعمل: للحد من خطر الإصابات الجسدية التي قد تتجم عن النوبات (مثل وضع الحماية في الزوايا الحادة، تجنب الاستحمام منفردًا بالماء الساخن...).
- التمكين من برامج إعادة التأهيل: دعم اندماج المرضى الذين يعانون من إعاقات جزئية ناتجة عن الصرع في برامج إعادة التأهيل الجسدي والنفسي والمهني.
- التكفل النفسي والاجتماعي: توفير الدعم النفسي للمرضى لتفادي تطور مشاكل مثل الاكتئاب أو القلق التي قد تؤدي بدورها إلى عجز اجتماعي أو وظيفي.
- تشجيع الجمعيات على الدعم والتثقيف
- إدراج التثقيف الصحي في المراكز الصحية والمدارس.
- توفير مراكز إستشارة نفسية تثقيفية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- 1- إبراهيم أبراش، 2008، المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية، عمان دار الشروق.
- 2- أحمد محمد صلاح، أيمن سليمان، مزاهرة زين حسن بدران، 2020، الثقافة الصحية، دار البصرة للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن.
- 3- إسلام عبد الحفيظ محمد عمارة، 2022، العنف الرمزي المدرك و علاقته بالعجز المتعلم لدى طلاب الجامعة، قسم العلوم التربوية و النفسية، كلية التربية النوعية، جامعة دمياط.
- 4- إيمان طالبى، 2020، دور المساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين فعالية الذات ونوعية الحياة لدى مرضى الصرع، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث في علم النفس الصحة.
- 5- بدور بنت عبد الله الحربي، 2021، العجز المتعلم وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة بريدة، المحلة الدولية لنشر الدراسات العلمية المجلد 11 العدد 3.
- 6- بغالية هاجر، 2017، العلاج التقليدي لمرض الصرع والفصام إنطلاقاً من الخيال الشعبي. مقارنة بين منطقة تيسمسيلت و منطقة مستغانم.
- 7- بلخير مالحه، غازلي نعيمة، 2023، جودة الحياة لدى المراهقين المصابين بالصرع دراسة تحليلية نقدية لبعض الدراسات السابقة.
- 8- بن دلالو حسام الدين، 2021، الثقافة الصحية وعلاقتها بالمخاطر المهنية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم النفس العمل والتنظيم .
- 9- حنان أحمد ظاهر، 2013، السلوك البيئي في مرحلة المراهقين وعلاقته بالعجز المعلم ومهنة المستقبل، أطروحة لنيل شهادة ماجستير علم النفس النمو.

- 10- دالية خالد كعكي، إيمان علي المحمدي، 2022، تأثير القلق و الاكتئاب على جودة الحياة لدى مرضى الصرع.
- 11- دليلة بدران، أحمد سويسي، عيسى يونسي، 2019، أثر الثقافة الصحية على الوعي الفردي في الجزائر ، مجلة سوسيوولوجيا الجزائر .
- 12- رحاب محمود ،أميرة هندی محمد ،2020،البناء النفسي للاطفال ذوي العجز المتعلم المعرضين للإساءة الوالدية دراسة تشخيصية،مجلة الطفولة والتربية،العدد 41،الجزء 1.
- 13- سليمان معضادي،2023، الثقافة الصحية وإنعكاساتها على العلاقات الاسرية، مجلة العلوم الاجتماعية و الانسانية ،المجلد 16 العدد 1، جامعة عباس لغرور خنشلة.
- 14- سمير بقانون.2013 الامراض العصبية ،عمان الأردن .
- 15- شطاح هاجر،2011،أثر سوء المعاملة الوالدين على صورة الذات عند الطفل ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المرضي، جامعة منتوري قسنطينة..
- 16- عاشور منيرة،2022، التوجه نحو الحياة وعلاقته ب العجز المتعلم لدى تلاميذ بكالوريا متعددي الرسوب ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس بجامعة أم البواقي.
- 17- عبد الكريم برودي، 2016،مختصر مرض الصرع مسببات المرض ،أنواعه ،طرق علاجه،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه.
- 18- عطية دليلة صوالحي بن الشريف،2016، مستوى الثقافة الصحية لدى عينة من مرضى السكري النمط الثاني،مجلة أنسة للبحوث والدراسات، المجلد 7، العدد 2 ،جامعة باتنة.
- 19- عطية دليلة، 2017، فعالية برنامج التنقيف الصحي في رفع درجة تقبل المرض والتحكم الذاتي لدى مرضى السكري النمط الثاني ،أطروحة مكتملة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس العيادي جامعة باتنة .

- 20- غازلي نعيمة، بلخير مالحة، 2023، جوظة الحياة لدى المراهقين المصابين بالصرع دراسة تحليلية نقدية لبعض الدراسات السابقة،.
- 21- فضيلة لحر، 2017، التوظيف النفسي للجلد لدى الراشدين المصاب بالسرطان دراسة عيادية من خلال إختباري الرورشاخ تفهم الموضوع. TAT، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة الدكتوراه، الطور الثالث في علم النفس، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- 22- نادية عاشور، 2013، العجز المتعلم و علاقته بالرسوب الدراسي دراسة ميدانية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينة متليلي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي.
- 23- نوري محمد، 2017، الثقافة الصحية المجتمع ودور الإذاعة المحلية في تنميتها، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 26 جامعة الاغواط الجزائر .
- 24- يوسف قدوري، 2021، تناول نفسي عصبي للوظائف المعرفية لدى المصاب بالصرع، دراسة ميدانية ثلاث حالات 15 سنة مجلة الروائز المجلد 05، العدد 01.

قائمة الملاحق

الملحق رقم 1

دليل المقابلة:

1- المحور الأول: البيانات الشخصية:

الاسم ،السن ،الجنس ،الحالة الاجتماعي، الحالة الاقتصادية ،مستوى التعليمي، مدة الإصابة.

2- المحور الثاني : الحالة الجسدية و الطبية الحالة:

كيف إكتشفت مرضك ؟

كم كان عمرك؟

هل تعاني من مشاكل صحية أخرى؟

هل تتعرض لنوبات بشكل متكرر ؟

كم تستمر كل نوبة؟

ماهي التغيرات التي لاحظتها في صحتك الجسدية؟

هل هناك أعراض جسدية تظهر عليك قبل حدوث النوبة؟

3- المحور الثالث : الحالة النفسية :

كيف كان شعورك عند تلقيك خير إصابتك؟

هل إصابتك أثرت على حالتك النفسية؟

كيف تكون ردة فعلك عن استيقاظك من النوبة ؟

كم يستغرق الوقت لتعود إلى طبيعتك؟

4- المحور الرابع :الحالة الأسرية والعلائقية :

كيف هي علاقتك بعائلتك قبل وبعد المرض ؟

هل لاحظت اهتمام زائد من طرف الأهل؟

5-المحور الخامس: الثقافة الصحية:

هل تعرف معلومات عن هذا المرض؟

هل تعرف معلومات عن الأمراض المزمنة الأخرى؟

6-المحور السادس: العجز المكتسب:

هل واحنا أية صعوبات بسبب المرض؟

هل لاحظت أية تغييرات في قدراتك؟

هل تعاني من صعوبة من التأقلم مع المرض؟

7-المحور السابع: النظرة المستقبلية:

كيف هي نظرتك للمستقبل؟

ما هي مشاريعك؟

الملحق رقم 2:

مقياس الثقافة الصحية :

ضع علامة × في المكان الذي تراه مناسباً ، وعدم وضع أكثر من علامة ، دون ترك فراغ.

الرقم	العبارات	أوافق تماماً	أوافق	لا أدري	لا أوافق	لا تماماً
1	يساعد الشاي الأخضر على تحفيز عمليات الأيض ويخفف من حدوث نوبة صرع و يهدئ أعصابي					
2	أحرص دائماً على شرب كميات كبيرة من المياه					
3	تناول الأطعمة الغنية بالألياف لأنها تساعدني على التقليل من الإمساك					
4	لا أستغني عن تناول الحليب ومشتقات الألبان					
5	أحب تناول الحلويات بصورة كبيرة خاصة في أوقات العمل					
6	أحرص على الغسل الجيد الفواكه قبل تناولها					
7	أتناول الخضروات بكثرة					
8	لا تهمني طريقة إنتقال الأمراض أو العدوى مادمت مؤمناً صحياً					
9	طالما لست مريض فلا داعي للتطعيم لأنه يقلل مناعتي					
10	أسهر على العناية بصحتي النفسية لأنها لا تقل أهمية عن العناية بصحتي البدنية					
11	أراعي أثناء ممارستي لعملي الأوضاع الصحيحة أثناء الجلوس أو عند المشي					
12	لا أتهاون في غسل الأطراف بما فيها تنظيف الأسنان بصفة دورية منتظمة					
13	أستغني عن وجبة الإفطار الصباحية لأنها غير ضرورية					
14	أتفادى التجمعات أو الإتصال المباشر مع المرضى دون وسائل وقائية شخصية					
15	لا تهمني طريقة للتخلص من الفضلات الطبية لأنها ليست من					

					واجباتي
					16 أعتبر الحشرات و القوارض من ناقلات العدوى
					17 أعتبر الاهتمام بتعقيم المياه أمر غير ضروري
					18 أفضل للتخلص من النفايات الطبية عن طريق حرقها
					19 أفضل التدخين في الأماكن العامة
					20 أفضل استعمال مواد عضوية صديقة للبيئة
					21 أحرص على تعقيم مكان العمل بصفة دائمة
					22 أعتبر الماء الملوث المصدر الوحيد لنقل الأمراض
					23 أظن أن تنتقل بعض الأمراض الطفيلية المعدية البلهارسيا عن طريق المياه
					24 لا أظن الهواء يعد من أحد نواقل فيروس كورونا الذي لا ينتقل إلا من خلال الاتصال المباشر
					25 لا أظن أن الأنفلونزا تنتقل دون استعمال أدوات المريض
					26 من أعراض الكوليرا النقيء أو الإسهال المائي الحاد مصحوبا بجفاف شديد
					27 تعتبر التراخوما مرض يصيب العين
					28 يعد الحرب من الأمراض الجلدية التي تنتقل من خلال التلامس أو عند استعمال أدوات شخص مصاب
					29 دائما ما أتناول المنشطات أثناء أدائي للعمل لأنها تمدني بالنشاط
					30 لا أعتبر التدخين أفة بل عادة صحية تساعد على الراحة النفسية
					31 أتناول بعض الأدوية المهدئة لأنها نعزو من تركيزي أثناء تأدية العمل
					32 استخدم المضادات الحيوية لأنها تقوي مناعتي
					33 لا أعتبر التدخين سببا في انتشار أمراض القلب
					34 لا أظن المخدرات لها علاقة بالإصابة بالأمراض
					35 أتناول الفيتامينات المقوية باستمرار لأنها تمد جسمي بالطاقة أثناء تأدية للعمل

الملحق رقم 3 :

مقياس العجز المكتسب :

ضع علامة (×) في الخانة التي نراها مناسبة.

الرقم	العبارات	أوافق تماما	أوافق	لا أدري	لا أوافق	لا أوافق تماما
1	لا أستطيع العثور على حلول ملائمة للمشاكل الصعبة					
2	أشعر برغبة في ترك العمل					
3	لا أستطيع تحمل مسؤولية قراراتي					
4	ألوم نفسي عندما لا أحقق النجاح في حياتي					
5	لا أستطيع الاندماج في الأنشطة ذات طابع العمل الجماعي					
6	أشعر باليأس عند فشلي في أداء المهام					
7	أشعر أن قراراتي ضعيفة					
8	أجد صعوبة في الانتباه والتركيز أثناء العمل					
9	لا أستطيع أن أنام عندما تواجهني مشكلة في حياتي					
10	أشعر بالقلق عندما تحدث لي مشكلة					
11	أترك العمل قبل إتمامه					
12	لا أستطيع اتخاذ القرارات المناسبة في حياتي					
13	أفضل تجنب الصعوبات بدلا من مواجهتها					

					أترك واجباتي تتراكم	14
					أستسلم بسهولة عندما تقابلني مشكلات صعبة	15
					أتجنب الأعمال و الواجبات الصعبة	16
					أشعر بعجز فكري	17
					عندما أفشل في إنجاز المهمة لا أحاول مرة أخرى	18
					لا أستطيع إنجاز المهام في الوقت اللازم	19
					أعجز عن تنظيم برنامجي اليومي	20
					طموحات الوالدين تفوق قدراتي	21
					أفضل انتقاء المهام السهلة	22
					أفشل في إقناع الآخرين بوجهة نظري	23
					أتجنب مواقف المنافسة والتحدي	24
					أرى أنني مهمش في أسرتي	25
					يعتمد نجاح في الحياة إلى الحظ	26
					أشعر بالملل تجاه العمل	27
					أتوقع أحداث غير سارة	28
					فشلي في الأمور الحياتية يسبب لي فشل في إنجاز مهامي	29
					توقعاتي للنجاح ضئيلة	30
					أعتقد أن السعادة في الحياة السهلة التي تخلو من مواجهة الصعوبات	31
					أتوقع فشل محاولاتي في تحقيق النجاح	32

					أعتقد أن مستقبلي غامض	33
					أرى أن النجاح الذي أحققه يعود إلى الحظ	34
					لا أستطيع أن أقبل نتائج أعمالي التي تأتي على غير ما أتوقع	35
					أعتقد أنني سيء الحظ	36
					أرى أن فشلي في الحياة يعود إلى ضعف قدراتي	37
					أشعر بالغضب عندما تواجهني مشكلات يستعصي حلها	38
					إمتحانات الحياة صعبة	39
						40
						41