مجلة دراسات إنسانية واجتماعية (Journal of Social and Human Science Studies)
جامعة وهران02/ المجلد 12ع 01. 16/ 01/ 2023
ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

علاقة الضغط النفسي بمركز الضبط الصحي لدى المرضى المصابين بالصدفية.

The Relationship Between stress and Health locus of control in patients with psoriasis

يعقوبي مونية * Yacoubi Mounia (mounia.yakobi@univ-alger2.dz)	علم النفس الصحة	جامعة الجزائر 2/ الجزائر
أ.د سي بشير كريمة Dr .Si Bachir karima (karima.doc@hotmail.fr)	علم النفس الصحة	جامعة الجزائر 2/ الجزائر

DOI : 10.46315/1714-012-001-038

الإرسال: 2021/02/17 **القبول**: 2021/05/22 **النشر**: 2023/01/16

ملخص:

تعتبر العلاقة بين الضغط النفسي والصدفية علاقة تأثير متبادل، وقد تعددت الدراسات التي حاولت تفسير هذه العلاقة من خلال عدة اتجاهات، وفي هذا الإطار حاولت الدراسة إبراز سبل تأثير متغير مصدر الضبط الصحي في استجابات المرضى بالصدفية لضغوط النفسية، طبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من (30) مريض بالصدفية، طلب منهم الإجابة على استبياني الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي وتوصلت النتائج إلى:

1. لا توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي لدى المرضى المصابين بالصدفية.
2. لا توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الخارجي لدى المرضى المصابين بالصدفية.
3. توجد علاقة إرتباطية موجبة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الحظ لدى المرضى المصابين بالصدفية.

الكلمات المفتاحية: علم النفس الصحة|؛ الضغط النفسي؛ مركز الضبط الصحي؛ الصدفية

Abstract ;

We have The relationship between stress and psoriasis has branched out views and visions ,in this context this study tried to highlight the ways in which the Health locus of control variable affects the responses of patients with psoriasis.The research studied 30 patients were asked to repond to bots questioonnaires(stress,health locus of control)

As results :

1 - We have found that there is no significant correalation between stress and internal health locus of control.

2 - We have found that there is no significant correalation betweenstress and external health locus of control.

found that there is a significant correalation between between stress and chance health locus of control .

keywords : Health psychology ,Stress , Health locus of control ,Psoriasis .

* - الباحث المُرسل: mounia.yakobi@univ-alger2.dz

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

1- مقدمة:

أصبح مصطلح الضغط النفسي مصطلح شائع بين عامة أفراد المجتمع، حيث اقتحم كافة مجالات الحياة الأسرية والمهنية والتربوية والاجتماعية.... إلخ، غير أن استمرار تعرض الفرد لهذه الضغوطات ينعكس على صحته النفسية والجسمية ،وهو ما ساهم في انتشار الأمراض العضوية المزمنة كمرض السكري ، والضغط الدموي ،وأمراض الجهاز الهضمي وكذا الأمراض الجلدية بما فيها مرض الصدفية الذي عرف انتشارا كبيرا في الأونة الأخيرة.

لذلك كان من الضروري بروز اتجاه جديد، يلفت انتباه الباحثين إلى أهمية الجوانب المعرفية، والاجتماعية والسلوكية، لإدراك المريض لحياته بدلا من النظرة الكلاسيكية الطبية، المركزة على المرض، وهو ما دعى إليه علم النفس الصحة، حيث يركز هذا الأخير على المتغيرات التي تجعل الأفراد عموما والمرضى خصوصا يحتفظون بصحتهم، على رغم من تعرضهم لمواقف ضاغطة من خلال التعرف على العوامل التي تساهم في تنمية قدراتهم الذاتية، ومهاراتهم السلوكية لمواجهة ضغوطات الحياة، ومن بين هذه العوامل النفسية نجد مركز الضبط الصحي.

انطلاقا مما سبق، سنحاول من خلال دراستنا التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغط النفسي ومرض الصدفية، والكشف عن دور مركز الضبط الصحي في التأثير على النتائج المترتبة عن الضغوط النفسية.

-مشكلة الدراسة وأسئلتها:

عرفت السنوات الأخيرة انتشارا كبيرا للأمراض المزمنة، حيث لم تعد تقتصر على فئة كبار السن، حتى أصبحت تلقب بأمراض العصر، هذا وقد ميز الباحثون والمختصون بينها وبين الأمراض الحادة، في أنها تتميز بالاستمرارية، وتختلف حتى فيما بينها من حيث المنشأ والسبب والأعراض، والعلاج والمآل، كما أنها تنمو ببطء ويطول علاجها، في حين تتميز الأمراض الحادة في أنها تظهر فجأة ويشفى الإنسان منها سريعا. (قوارح، ي، وصالي، م،2017، 50).

ومن بين الأمراض العضوية المزمنة والتي تعتبر قليلة التناول من خلال الأبحاث والدراسات وربما يعود ذلك لعدم تسببها في وفاة المريض هي الأمراض الجلدية. هذا وسنحاول في هذه الدراسة تسليط الضوء على أحد هذه الأمراض الجلدية وهو مرض الصدفية(psoriasis) .

تعرف الجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية (La Société Françaisede Dermatologie ,2019)

مرض الصدفية على أنه التهاب جلدي مزمن، غير معدي، يتميز بعدة أشكال، يظهر على شكل بقع حمراء على مستوى مناطق احتكاك الجلد كالمرفقين أو الركبتين، تكون مغطاة بقشرة جافة تنزع بسهولة عن طريق الحك تاركة بشرة حمراء.(Manuelle, V, Marie, B,2019,1) ،وفي نفس السياق

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

ترى كل من أدريلنا روندن وكنوت سكال (Adriana Rendon, Knut Schakel,2019)بأن هذا الأخير هو مرض جلدي ،إلتهابي ،مزمن ،مع وجود استعداد وراثي، تبلغ نسبة انتشاره في العالم إلى حوالى 2%. (Adriana, R, Knut, S,2019 ,1)

هذا ويبقى السبب الحقيقي لظهور هذا المرض غير مفهوم، ويبدو أن التكوين الشاذ للكيراتين والتكاثر الأديمي، وإستنشاط الجهاز المناعي، والعوامل الوراثية هي أمور تلعب دورا في التسبب في الإصابة بالمرض. (دباش، س،6، 2012)

ولأن صحة الفرد لا تقتصر على الجانب العضوي فقط، بل تلعب العوامل النفسية كذلك دورا كبيرا في ظهور وتفاقم مرض الصدفية، فالفرد منا يتعرض يوميا إلى ضغوطات نفسية، تهدد راحته النفسية والجسمية، والتي قد تكون داخلية أو خارجية، ومنه يجد نفسه مجبرا على التعامل معها. (شريك، س، عداد، ح،2021، 301) هذا ويعرف لازاروس(Lazarus ,1984) الضغط النفسي على أنه نتاج عملية تقييم الفرد لمصادره الذاتية، ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات بيئته. (العزيز، أ،2009، 29)، ويعتبر هذا الأخير عاملا مفجرا ومعجلا (Facteur Déclencheur) في بروز مرض الصدفية، كما يمكن أن تشكل الانعكاسات الجسمية والنفسية الناتجة عن الإصابة بمرض الصدفية كذلك ضغطا بالنسبة للمريض مثل :إضطربات النوم، الحكة، الألم، وكذا القلق من إنتقال المرض وراثيا . (Zachariae,R ,2004, 27)

ومنه فإن السياق اليومي المعاش عند مريض بالصدفية يعمل على مضاعفة الضغوطات النفسية، هذا ما لمسناه من خلال دراستنا الإستطلاعية، حيث أنه يوجد منهم من لجا لاستخدام مواد طبيعية، كالكبريت وقطران الفحم الحجري كعلاج بديل، نظرا لعدم وجود علاج نهائي.

هذا وقد أكدت العديد من الدراسات على وجود علاقة بين الضغط النفسي، ومرض الصدفية من بينها :دراسة جوبتا وأخرون (Gupta et al,1989) حيث تناولا رد فعل المصابين بالصدفية تجاه الضغوط النفسية، وأظهرت النتائج أن(50%) من المرضى من تطور وإشتد لديهم المرض كنتيجة للأحداث الضاغطة التي تعرضوا لها. (Nathalie, T,1999, p21) .

أما دراسة جوليانا سيلفا(Juliana silva,2006) والتي توصلت نتائجها إلى أن العوامل النفسية والاجتماعية تساهم بنسبة (% 80- 40) في مرض الصدفية، حيث يعتبر الضغط النفسي كعامل مفجر فيها. (Juliana ,S,2006, 1)

بينما هدفت دراسة ليوفيجيلادا (Leovigilada,2016) إلى تقييم درجة الضغط النفسي عند المصابين بالصدفية بالبرازيل، تكونت العينة من (60) مريض، تم استخدام مقياس الضغط

لراشدين النفسي(LIPP)، أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى إرتفاع الضغط النفسي لدى أفراد العينة، بغض النظر عن نوع الصدفية ومدة العلاج(Leovigilada,2016,1) .

وفي نفس المنحى هدفت دراسة سمات(Smat,et all,2017) إلى الكشف عن علاقة الضغط النفسي بظهور مرض الصدفية، وتوصلت النتائج إلى أن (46 %) أكدوا أن ظهور مرض الصدفية تزامن مع تعرضهم لضغوطات نفسية، بينما (54 %) منهم ساهمت أحداث الحياة الضاغطة المعاشة سابقا في ظهور مرض الصدفية.(Smart,L,Reiter,O,2017,1)

بناءا على الدراسات السالفة الذكر، يمكن اعتبار الضغط النفسي كعامل مفجر ومعجل في بروز وتفاقم مرض الصدفية، غير أن إدراك المواقف الضاغطة والاستجابة لها يختلف من فرد لأخر، حيث يبدي البعض القدرة على مواجهة ضغوطهم بفعالية، بينما يقع البعض الأخر فريسة لها، وفي هذا السياق أظهرت العديد من الدراسات والأبحاث أن الارتباط بين الضغط النفسي، والمرض العضوي المزمن، تتوسطه عوامل تتمثل في الخصائص النفسية والاجتماعية للفرد التي تتفاعل مع الخبرات السابقة للفرد، والظروف المتعلقة بالحدث الضاغط ،ومن بين هذه المتغيرات نجد مركز الضبط الصحي.

يعرف مركز الضبط الصحي على أنه مدى اعتقاد الفرد بالعوامل المتحكمة في صحته ومرضه، ويتضمن هذا الأخير ثلاثة أبعاد: يشير البعد الأول إلى اعتقاد الفرد أن صحته هي مسؤوليته الشخصية، ويعرف بمركز الضبط الصحي الداخلي، أما البعد الثاني فيعتقد الفرد فيه أن الطاقم الطبي هم المسؤولين عن صحته، ويسمى بمركز الضبط الصحي الخارجي، في حين يرجع أصحاب البعد الثالث صحتهم ومرضهم إلى عاملي الحظ والقضاء والقدر ويطلق عليه بمركز الضبط الصحي الحظ.

يعد هذا الأخير من العوامل الشخصية الهامة التي تميز الأفراد ذوي خصائص المعرفية العالية في التعامل مع البيئة بفعالية ونجاح. (إزبدي، ك، غريب، ع،2015، 41)، كما أنه من المتغيرات المعرفية الهامة في التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية وإدراكها، ويكمن الأساس المعرفي له في علاقته بالضغوط في توقعات الفرد وقدرته على التحكم في المواقف غير المألوفة، والأحداث الحياتية السالبة، وبناءا على ذلك فإن الأفراد ذوي المركز الداخلي هم أكثر تكيفا ومقاومة للأحداث الضاغطة، مقارنة بذوي مركز الضبط الخارجي. (أحمان، ل،117،2017)

ضف إلى ذلك، فإن شعور الفرد بالقدرة على الضبط يؤثر في النشاط البيوكيماوي الحادث في مواجهة الضغط، فاعتقاد الفرد بأنه قادر على التحكم بالمثير المسبب للضغط، يساهم في

انخفاض مستوى الكاتيولامين بنسبة أكثر من اعتقاده بعدم القدرة على التحكم فيه، كما يؤدي إلى إرتفاع في مستوى المورفينات الذاتية. (شيلي، ت،2008، 430-431) .

هذا وقد تناولت بعض الأبحاث والدراسات العلاقة بين الضغط النفسى ومركز الضبط الصحي لدى بعض الأمراض المزمنة ومن بينها:

دراسة كريسون (Crisson,1988) والتي تناولت العلاقة بين مصدر الضبط الصحي وإستراتيجيات المواجهة لدى مرضى الألم المزمن، كشفت النتائج أن المرضى الذين تحصلوا على درجات عالية علي بعد (الحظ والقدر) كانوا أكثر عجزا في التعامل مع ألمهم، كما أظهروا مستويات أعلى من الضغط النفسي، معتمدين على إستراتيجيات تحويل الانتباه والتأمل والصلاة مع العجز على التعامل بفعالية مع مشكلة آلامهم. (ساعد، ش،2019 ،36).

أما دراسة يونجر(Yonger,1995) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين مصدر الضبط الصحي، والتكيف مع الضغوط فقد أظهرت نتائجها إلى وجود علاقة بين التكيف مع الضغوط ومصدر الضبط الصحي الداخلي. (جبالي، ن،2007 ،21) .

كما توصلت دراسة كل من رينلرت(Reynaert,1995)، وبراباندر(Brabander,1996) ، وكذا دراسة فريزر(Fraizier,1999) إلى أن إعتقاد الفرد بأن صحته تعود لعوامل خارجية تدفعه لإدراك الأحداث على أنها ضاغطة.

بينما توصل هالتنهوف (Haltenhof,2000) إلى وجود إرتباط وثيق بين مركز الضبط الداخلي وأسلوب المواجهة الإيجابية التي يمارسها المريض للتعامل مع حالته المرضية والحفاظ على إستقراره وصحته.(مفتاح،م،2010، 154).

أما دراسة أراراس(Arraras,2002) فقد كشفت على دور متغير الضبط الصحي كمنبئ بمستوى الضغوط النفسية. (ساعد، ش،2019 ،37)

في حين أظهرت نتائج دراسة قرانفولد(Grunfeld ,2003)ارتفاع درجة المفحوصين على(بعد الحظ)، ودرجات منخفضة على(بعدي الضبط الداخلي وتأثير الأخرين.) وهوما يعني أن المرضى يعتقدون أن الإصابة والشفاء من المرض مسألة حظ. (أحمان، ل،2017 ،11) .

ضمن هذا الإطار تتحدد إشكالية دراستنا من خلال التساؤل العام التالي:

1. هل توجد علاقة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي لدى المرضى بالصدفية ؟

وينبثق من التساؤل العام التساؤلات الفرعية التالية:

1. هل توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي لدى المرضى المصابين بالصدفية ؟

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

2. هل توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الخارجي لدى المرضى المصابين بالصدفية ؟

3. هل توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الحظ لدى المرضى المصابين بالصدفية ؟

ومنه نطرح الفرضيات التالية:

1 - لا توجد علاقة إرتباطية ما بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي لدى المرضى المصابين بالصدفية.

2 - . لا توجد علاقة إرتباطية ما بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الخارجي لدى المرضى المصابين بالصدفية.

3 - توجد علاقة إرتباطية موجبة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الحظ لدى المرضى المصابين بالصدفية.

-أهمية الدراسة:

تبرز أهمية دراستنا في اختيارنا لعينة البحث المتمثلة في المرضى المصابين بالصدفية، هذا المرض المزمن الذي يظهر للعامة أنه مرض سهل، غير أنه يحمل في طياته ضغوطات نفسية يعيشها المريض والتي تغير مجرى حياته، بالإضافة إلى تسليط الضوء على متغير مركز الضبط الصحي، لما له من دور في التأثير على معتقدات المريض حول مرضه وعلاجه، والتنبؤ بمستوى الضغوط النفسية.

-مصطلحات الدراسة:

الضغط النفسي :هو الموقف الذي تكون فيه متطلبات البيئة، أو ما يتطلب من الفرد القيام به على درجة أكبر من إمكاناته وقدراته الخاصة، أما إجرائيا فيعرف على أنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها المرضى المصابين بمرض الصدفية من خلال استبيان إدراك الضغط النفسي الذي أعد من طرف ليفنستين.(Levenstein,1993)

مركز الضبط الصحي :يشير إلى مجموعة معتقدات الفرد حول مصدر صحتهم إما ترجع إلى عوامل داخلية، أو ترجع إلى عوامل خارجية، أو تشير إلى اعتقاد الفرد بأن مرضه يحدث بمجرد الصدفة .أما إجرائيا فيتم قياسه من خلال الدرجات التي يتحصل عليها المرضى المصابين بمرض الصدفية على مقياس مصدر الضبط الصحي متعدد الأبعاد الذي أعده والستون(Wallston,1974,1978)

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

الصدفية :يعرف جارني (Garnier,2009) مرض الصدفية في قاموس المصطلحات الطبية على أنه مرض جلدي يمس أماكن معينة كالمرفقين، فروة الرأس، المناطق المنطوية والأظافر، كما يمكن أن يعم الجسم كله، تكون الإصابة الأساسية على شكل دفعات قشرية جافة، لامعة تنزع بسهولة عن طريق الحك تاركة بشرة حمراء. (Garnier,M,2009,667)

2- الإجراءات الميدانية:

-الدراسة الاستطلاعية :تمت دراستنا الاستطلاعية بجمعية الوطنية لمرضى الصدفية الكائن مقرها بحسين داي، والمستشفى الجامعي مصطفى باشا (مصلحة الأمراض الجلدية)، بهدف التقرب أكثر من العينة، والتعرف على الصعوبات التي تحول دون القيام بالدراسة، مع التأكد من منهجية أدوات الدراسة.

-حدود الدراسة:

أ . الحدود المكانية :أجريت الدراسة على مستوى مستشفى الجامعي مصطفى باشا (مصلحة الأمراض الجلدية).

ب . الحدود الزمنية :من (10-1-2019) إلى (20-4-2019).

-منهج الدراسة :قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي الإرتباطي، والذي يهدف إلى وصف ما هو كائن من ظواهر، أو أحداث معينة بعد جمع البيانات، كما يهدف إلى تفسير الظواهر، وتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين المتغيرات كما هي في الواقع. (منسي، ع، 2003 ،202).

-خصائص العينة:_اعتمدت الباحثة في اختيار عينة البحث الحالي على أسلوب العينة المقصودة، وهي عينة يتم اختيارها بأسلوب غير عشوائي، تكونت عينة دراستنا من 30مريض موزعين كالتالي 16 :إناث بنسبة (46.67 %) و14 ذكور بنسبة (53.33 %).

وتتلخص أهم خصائص العينة في النقاط التالية:

أ. مدة المرض: تراوحت مدة الإصابة من (5 ـ 15 سنة) وقدرت بنسبة (67.66%)، ثم من (15ـ 25 سنة) بنسبة (33.33%).

ب . المستوى التعليمي: تميزت أفراد عينتنا بثلاثة مستويات (المستوى التعليمي الجامعي بنسبة (36,67%)، المستوى التعليمي المتوسط بنسبة 33,33%)، المستوى التعليمي الثانوي ب (30%)

-أدوات الدراسة:

.1- استبيان إدراك الضغط النفسي:

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

وضع هذا الاستبيان من طرف ليفنستين (Levenstein,1993) لقياس مؤشر إدراك الضغط النفسي، ويشمل (30) عبارة نميز منها نوعين من البنود (المباشرة وغير المباشرة(، ويتغير التنقيط حسب نوع البنود، ثم يتم حساب مؤشر إدراك الضغط النفسي وفق المعادلة التالية:

مؤشر إدراك الضغط النفسي = الدرجة الخام -30

90

تتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر الضغط من (0) وتدل على أدنى مستوى من الضغط إلى (1)، وتدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط النفسي.

-صدق وثبات المقياس:

قامت الباحثة الأستاذة(أيت حمودة حكيمة) بدراسة صدق مقياس إدراك الضغط بطريقة الصدق الظاهري، فبعد أن تمت ترجمة المقياس وتعريبه، عرضت الصورة الأولية له على (10) أساتذة المحكمين، أما فيما يخص ثبات المقياس فقد قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار ، حيث طبق المقياس مرتين على عينة قوامها (28) فردا من الطلاب ، وكان الفاصل الزمني بين مرتي التطبيق أسبوعين، ثم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني، بالاعتماد على معامل الارتباط بيرسون (Pearson)،أسفرت النتائج على معامل إرتباط يقدر ب (0،69) دال إحصائيا عند (0،01) ، مما يمكن القول بأن المقياس قد استوفى شروط الصدق والثبات في نتائجه، وصلاحية استخدامه في البحث الحالي.

2-مقياس مركز الضبط الصحي:

يحتوي مقياس مصدر الضبط الصحي الذي أعده والستون (Wallston,1978)، والذي كيفه وقننه على البيئة الجزائرية، الباحث والأستاذ (جبالي نور الدين،2007) على (18) عبارة تقيس ثلاثة أبعاد وهي: البعد الداخلي، بعد ذوي النفوذ، بعد الحظ.

يتم الإجابة على بنود الاختبار وفق الاختيارات الخمسة التالية (موافق تماما، موافق، غير متأكد، غير موافق، غير موافق تماما(، ويتم تصحيح الإجابات كما يلي :(5) نقاط إذا كانت الإجابة موافق تماما، و(4) نقاط إذا كانت الإجابة موافق، (3) نقاط إذا كانت الإجابة غير متأكد، (2) نقاط إذا كانت الإجابة غير موافق، نقطة واحدة إذا كانت الإجابة غير موافق تماما.

-صدق وثبات المقياس:

لحساب صدق وثبات المقياس ،تم تطبيقه على عينة من المرضى تتكون من (30) فردا، تم استعمال صدق التكوين من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بند ،والمقياس الفرعي الذي ينتمي إليه ، ومن خلال النتائج الموضحة، نلاحظ أن كل معاملات الارتباط بين أبعاد مصدر الضبط

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

الصحي وبنوده تقريبا، كانت دالة عند مستوى دلالة (0،01) ، وبالتالي فهو يمتاز بصدق مقبول ، ولحساب الثبات تم الاستعانة بمعامل ألفا كرومباخ، وتوصلت النتائج إلى تمتع المقاييس الفرعية للبعد الداخلي، وبعد ذوي نفوذ الأخرين بثبات، إذ يتراوح بين(0،56)لبعد نفوذ الأخرين و(0،62) للبعد الداخلي، في حين بلغت درجة معامل ألفا كرومباخ لبعد الحظ (0،45) وهي درجة منخفضة من المستوى المطلوب، وبالتالي يمكن القول أن مقياس مصدر الضبط الصحي يمتاز بالثباث.كما تم حساب الثبات مرة ثانية من خلال التجزئة النصفية (فردي . زوجي)عن طريق معادلة (سبيرمان . بروان) ، وتراوحت معاملات الارتباط (الثبات) بين(0،56) لبعد نفوذ الآخرين و(0،68) للبعد الداخلي ، في حين اتسم بعد الحظ بالانخفاض في كلتا الطريقتين ، وهي درجات مقبولة تعكس ثبات الإختبار.

المعالجة الإحصائية المستخدمة في استخراج النتائج:

بما أن التحقق من فرضيات الدراسة يحتاج إلى معالجة البيانات معالجة إحصائية دقيقة تم استخدام الحزمة إحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، من خلال استعمال الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وكذا استخدام معامل الارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين المتغيرين.

3-عرض نتائج الدراسة:

عرض نتائج الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى أنه لا توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي لدى المرضى المصابين بالصدفية، وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تمت معالجة استجابات العينة الكلية للمرضى المصابين بالصدفية (ن=30) على مقياسي الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي، باستخدام معامل لارتباط (بيرسون) لإيجاد العلاقة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي ،وتوصلت النتائج إلى أنه لا توجد علاقة دالة إحصائيا عند (0.05) حيث أن قيمة®المحسوبة والمقدرة ب(0.247) أصغر من قيمة®المجدولة والمقدرة ب (0.306)،ومنه العلاقة بين المتغيرين غير خطية، وتظهر من خلال لوحة الانتشار على شكل سحابة ، وبالتالي الفرضية الأولى تحققت ،وكجواب لها يمكن القول بأنه لا توجد علاقة دالة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي لدى المرضى المصابين بالصدفية.

عرض نتائج الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية أنه لا توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الخارجي لدى المرضى المصابين بالصدفية ،وللتحقق من صحة هذه الفرضية ،تمت معالجة استجابات العينة الكلية للمرضى المصابين بالصدفية (ن=30) على

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

مقياسي الضغط النفسي، ومركز الضبط الصحي بإستخدام معامل الإرتباط (بيرسون) لإيجاد العلاقة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الخارجي، وتوصلت النتائج إلى أنه لا توجد علاقة دالة إحصائيا عند (0.05) ،حيث أن قيمة®المحسوبة والمقدرة ب(0.262) أصغر من قيمة®المجدولة والمقدرة ب(0.306)،ومنه العلاقة بين المتغيرين غير خطية، وتظهر من خلال لوحة الانتشار على شكل سحابة ، وبالتالي الفرضية الثانية تحققت ،وكجواب لها يمكن القول بأنه لا توجد علاقة دالة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الخارجي لدى المرضى المصابين بالصدفية.

عرض نتائج الفرضية الثالثة: تنص الفرضية الثالثة أنه توجد علاقة إرتباطية موجبة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الحظ لدى المرضى المصابين بالصدفية ،وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تمت معالجة استجابات العينة الكلية للمرضى المصابين بالصدفية (ن=30) على مقياسي الضغط النفسي، ومركز الضبط الصحي الحظ باستخدام معامل الارتباط (بيرسون) لإيجاد العلاقة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الحظ، وتوصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة دالة إحصائيا عند (0.05) ،حيث أن قيمة®المحسوبة والمقدرة ب(0.323) أكبر من قيمة®المجدولة والمقدرة ب(0.306)، ومنه العلاقة بين المتغيرين خطية، وتظهر من خلال لوحة الانتشار على شكل منحى مستقيم، وبالتالي الفرضية الثالثة تحققت ،وكجواب لها يمكن القول بأنه توجد علاقة دالة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الحظ لدى المصابين بالصدفية.

4-مناقشة نتائج الدراسة:

العلاقة بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي : تنص الفرضية الأولى على أنه لا توجد علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الداخلي لدى المصابين بالصدفية ، ودلت نتائج الدراسة الحالية أن فرضية البحث الأولى تحققت ،وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها العديد من الدراسات، والتي كانت مجمل عينتها تتعلق بالمرضى المزمنين، كدراسة ماركس (Marks,1986) والتي اهتمت بتناول العلاقة بين مركز الضبط الصحي والتكيف مع مرض السرطان، والتي أكدت على دور مركز ضبط الداخلي في مواجهة المرض ،بمعنى أن المرضى الذين يشعرون بإحساس التحكم والسيطرة على حياتهم ومرضهم حققوا أعلى مستويات التكيف وضغط أقل. (مفتاح، م،154،2010)، وكذا دراسة يونجر(Yonger,1995) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين مصدر الضبط الصحي والتكيف مع الضغوط، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (111) فردا من المصابين باضطراب وعائي قلبي، تم تطبيق مقياسي (التكيف مع الضغوط ومصدر الضبط الصحي) ، وقد بينت النتائج وجود علاقة بين التكيف مع الضغوط ومصدر الضبط

الصحي الداخلي. (جبالي، ن،21،2007). أما هالتنهوف (Haltenhof,2000) فقد أجري دراسة بألمانيا على عينة من (45) مريض يعانون من مرض الرعاش العصبي، وتهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب المواجهة ومركز الضبط، توصلت النتائج إلى وجود ارتباط وثيق بين مركز التحكم الداخلي وأسلوب المواجهة الإيجابية التي يمارسها المريض، للتعامل مع حالته المرضية والحفاظ على استقراره وصحته. (مفتاح، م،2010، 154)، وفي نفس السياق أشار شويتزر (Schweitzer,2001) إلى أن الأفراد الذين يعتقدون بتحكمهم وضبطهم لمرضهم يتميزون بتحكم أكثر من الأخرين، وبضغط أقل وبمواجهة فعالة. (Schweitzer, Q,Bruno ,Q ,2001,322)

وفي نظر الباحثة فإن النتيجة المتوصل إليها ترجع إلى سمات وخصائص الأفراد ذوي مصدر الضبط الصحي الداخلي، حيث أن هذا الأخير يجعل المريض يتحمل مسؤوليته تجاه مرضه، ويبحث عن أساليب لتكيف معه، وبالتالي يكون أقل تعرضا لضغوطات النفسية ،لأنه يدرك المواقف الضاغطة على أنها أحداث يمكن السيطرة والتحكم فيها، مما يقوي لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي تفرضها عليه المواقف الضاغطة، بالبحث في مصادره الشخصية عن سمات وقائية، التي تعمل على التخفيف من وطأة الضغوط، والحفاظ على صحته وهذا كله نتيجة إعتقاده بأن سلوكه الفردي هو المسؤول عن صحته ومرضه.

العلاقة بين إدراك الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الخارجي : إفترضت الدراسة الحالية عدم وجود علاقة إرتباطية بين الضغط النفسي، ومركز الضبط الصحي الخارجي لدى المصابين بالصدفية، وتوصلت النتائج المتحصل عليها إلى عدم وجود علاقة دالة بين هذين الأخيرين، وبالتالي تحققت الفرضية، غير أن هذه النتيجة لم تتطابق مع بعض الدراسات التي تناولت علاقة مصدر الضبط الصحي الخارجي والأمراض المزمنة، من بينها: دراسة فورورستن وأخرون (Ferrersteinet, all,1987)والتي توصلت إلى أن الأفراد ذوي مركز الضبط الخارجي هم أكثر إدراكا للمواقف على أنها ضاغطة .(Schweitzer, Q,Bruno ,Q ,1994,70)، ودراسة شويتزر (Schweitzer,2001)التي أظهرت أن الأفراد الذين يعانون من ألام مزمنة يتميزون بمركز ضبط صحي خارجي .(Schweitzer, Q,Bruno ,Q ,2001,83) .وكذا دراسة جيلبراند(Gillibrand,2001) التي تناولت العلاقة بين إدراك المصابين لمصدر الضبط الصحي والإصابة بالسكري، أسفرت النتائج على تميز أفراد العينة بمركز ضبط صحي خارجي على بعد(نفوذ الأخرين) والذي يعود لاعتمادهم على الأطباء. (أحمان،ل،2017 ،119)

انطلاقا من الدراسات السابقة، فإن الأفراد ذي مركز الضبط الصحي الخارجي يدركون الأحداث الضاغطة على أنها أحداث خارجة عن سيطرتهم، ولا يمكن التحكم فيها ، وذلك نتيجة ضعف المسؤولية الشخصية ، والعجز عن التحكم فيما يحدث في حياتهم ، ومنه فهم يعتقدون بأن

كل ما يتعلق بصحتهم وإصابتهم بالمرض يعود لتأثير الأخرين من طاقم طبي، أو تعود للحظ والصدفة، وتفسر الباحثة عدم تطابق نتائج بحثنا مع دراسات سالفة الذكر إلى طبيعة مرض الصدفية وتعقيداته، وهذا ما يدفع بالمرضى للابتعاد عن الاعتقاد بدور الطاقم الطبي حث أن أغلبيتهم ليسوا على علاقة دائمة بطبيبهم المعالج، من مبدأ عدم توفر علاج وعدم نجاعة المراهم في التخلص من المرض، حيث أن الكثير منهم توقفوا عن استعمالها ولجأوا لاستخدام الخلطات التقليدية، التي تعتمد على القطران والفحم الحجري ،تاركين أمر الشفاء إلى القضاء والقدر ،وهنا يتدخل عامل مهم، هو دور البيئة التي ينشأ فيها المريض وما تحمله من عادات وتقاليد، والتي تلعب دورا في ترسيخ المعتقدات التي سيتبناها الفرد فيما بعد في حال الإصابة بالمرض.

العلاقة بين إدراك الضغط النفسي ومركز الضبط الصحي الحظ: تنص الفرضية الثالثة على وجود علاقة إرتباطية إيجابية ما بين الضغط النفسي، ومركز الضبط الصحي الحظ لدى المصابين بالصدفية، وأثبتت نتائج دراستنا صحة وجود علاقة إيجابية بين هذين البعدين ،وهو ما يتفق مع دراسة قرانفولد(Grunfeld ,2003) والتي هدفت للكشف عن العلاقة بين مصدر الضبط وأعراض الدوران عند المصابين بإضطربات عصبية ،وقد أظهرت النتائج ارتفاع درجة المفحوصين على(بعد الحظ) وهو ما يعني أن المرضى يعتقدون أن الإصابة والشفاء من المرض مسألة حظ (أحمان،ل،2017 ،119). وكذا دراسة كريسون وأخرون(Crisson et all,1988) والتي تناولت العلاقة بين مصدر الضبط وإستراتيجيات المواجهة لدى مرضى الألم المزمن، طبقت الدراسة على (62) مريض بالألم المزمن، وكشفت النتائج أن المرضى الذين تحصلوا على درجات عالية في(بعد الحظ)كانوا أكثر عجزا في التعامل مع ألمهم، كما أظهروا مستويات أكبر من الضغط النفسي .وأشارت النتائج أيضا إلى اعتمادهم على إستراتيجيات تحويل الإنتباه والتأمل والصلاة، مع العجز على التعامل بفعالية مع مشكلة آلامهم.(ساعد،ش،2019، 36)

ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى طبيعة مجتمع عينة الدراسة و قيمه وعاداته وتقاليده ،فكلمة مرض مزمن في مجتمعنا تعادلها امتحان دنيوي، وابتلاء من عند الله سبحانه وتعالى، ومن ثمة يجب الصبر والإيمان بأن هذا ما هو إلا قضاء وقدر. هذا من جهة، ومن جهة أخرى عدم توفر معلومات كافية من قبل المريض حول مرضه، وكذا الغموض الذي يتسم به المرض من حيث أسبابه وعلاجه اللذان يبقيان مجهولين، كون أن العلاج المتوفر يعمل فقط على تهدئة التقرحات ومنعها من التهيج ،مما يجعل القابلية للسيطرة والتحكم الذاتي أمر صعب، كل هذا يعمل على زيادة حدة الضغط النفسي لدى المصابين بالصدفية يتضاعف، ويجعله يرتبط باعتقاد الفرد بأن صحته تخضع

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

لعوامل الحظ والقضاء والقدر ،مبتعدا عن دوره في التحكم في صحته وسيطرته على مرضه من خلال الاعتماد على مصادره الشخصية .

5-خاتمة:

إنطلاقا من كل ما سبق، تظهر أهمية متغير الضبط الصحي في العلاقة بين الضغط النفسي ومرض الصدفية، حيث يعد من المتغيرات المعرفية الهامة، التي تسمح بالتنبؤ بمستوى الضغوطات النفسية لدى هذه الفئة من المرضى، فصحة الفرد هي مسؤوليته الذاتية، يمكنه التحكم فيها والسيطرة عليها من خلال استغلاله لكل موارده الشخصية، والعمل على تفعيلها للوصول إلى تحسين نوعية حياته.

الاقتراحات والتوصيات:

- ضرورة اعتماد الأخصائيين النفسانيين على تقنيات حديثة في علاج المرضى مثل (تقنية التقبل والالتزام) ودورها في تسيير الانفعالات وضغوطات مرضى الصدفية.

- تطبيق برامج إرشادية جماعية لتدريب المرضى على استغلال مصادرهم الشخصية في التكيف مع الضغوطات النفسية.

****

6 -قائمة المراجع:

أ - باللغة العربية:

1 - العزيز ، أحمد نايل. (2009). ا لتعامل مع الضغوط النفسية (الطبعة الأولى): دار الشروق لنشر والتوزيع.

2- أحمان، لبنى (2017). مصدر الضبط الصحي كمتغير وسيط بين الضغط النفسي والمرض الجسدي (العدد 47)، مجلة العلوم الإنسانية.

3-إزبدي، كريمة، غريب، العربي (2015). علاقة مركز الضبط بالأساليب المعرفية لدى طلبة الجامعة الجزائرية (العدد 5)، مجلة الدراسات الإنسانية والاجتماعية جامعة وهران2.

4-جبالي،نور الدين(2007).علاقة اضطرابات السيكوسوماتية بمصدر الضبط الصحي ،أطروحة دكتوراه .

5- دباش، سلوى. (2012). الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية أطروحة دكتوراه، جامعة بسكرة.

6- ساعد، شفيق. (2009). مصدر الضبط الصحي وإستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية ، أطروحة دكتوراه .

7-شريك سيليا، عداد حسن (2021). مصادر الضغوط النفسية وإستراتيجيات مقاومتها (مجلد ع2)، مجلة الدراسات الإنسانية والاجتماعية جامعة وهران2.

8 - شيلي، تيلور .(2008).علم النفس الصحة (الطبعة الأولى) :دار حامد لنشر والتوزيع.

9 -مفتاح، محمد عبد العزيز (2010). مقدمة في علم النفس الصحة (الطبعة الأولى)، عمان، الأردن: دار وائل لنشر والتوزيع.

ISNN: 2253-0592 EISSN: 2588-199X / Prefix: 10.46315

10- منسي، عبد الحليم محمود. (2003). مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية النفسية: دار المعرفة لنشر والتوزيع.

11-قوارح يمينة، صالي محمد (2017). الأمراض المزمنة في الجزائر الواقع والأفاق (العدد 28)، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية.

ب – باللغة الأجنبية:

1-Adriana, R ,K,nut ,S(2019) .Psoriasis Pathogenesis and Treatment ,International journal of molecular sciences .

2- Garnier, M. (2009). Dictionnaire illustré des termes de médecine,30 éd, paris.

3-Juliana، S. (2006). Coping strategies and stress levels in patients with psoriasis, dermatol, vol81, n2.

4-Leovigilada, E. (2016). Stress level of people with psoriasis at a public hospital, Anbras Dermatol.

5-Manuelle, V,Marie ,B.(2019).la Société francaise de dermatologie

6 - Nathalie ،T. (1999): relation entre les statégies d'adaptation ,le lieu de contrôle et le niveau de sévérité du psoriasis ,université suquébec a trois riviéres.

7-Schweitzer, B.,Robert ,D .(1994) .introduction a la psychologie de la santé ,press universitaires de france .

8-Schweitzer, Q, Bruno, Q. (2001). Personnalité et maladies stress, coping et adjustement ,Dunod paris .

9-Snast, L, Reiter, O. (2017). Psychological stress and psoriasis, British Journal of dermatology, volume 178, issue 5.

10-Zachariae, R. (2004). Self reported stress reactivity and psoriasis, european academy of dermatolofy.