

الصحة النفسية الجسدية: مقارنة أنثروبولوجية نفسية

Physical mental health

A psychological anthropology approach

فريد قاسي* ، جامعة مولود معمري - تيزي وزو، kacilynaines@gmail.com

حفيظة خلوف ، المدرسة العليا للأساتذة - بوزريعة، hafidakhellouf@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2022/12/30

تاريخ القبول: 2022/12/08

تاريخ الإرسال: 2022/11/04

ملخص:

يهتم علم النفس بتحقيق هدف عام، وهو تحديد العوامل التي تمكن الأفراد والمؤسسات والمجتمعات من الازدهار وذلك من خلال دراسة مشاكل البشر وتخليصهم من المعاناة النفسية، وذلك بالتركيز على المكامن والفضائل الإنسانية والإيجابية، حيث يرى العلماء والباحثين بأن الكشف عن هذه المكامن يساعد الفرد على فهم ذاته ومساعدته لتغيير طرق تفكيره السلبي، والسعادة في إطار هذا النوع من علم النفس كمؤشر لجودة الحياة أو التنعم الذاتي وراحة البال للعيش في حياة سارة وممتعة وبصحة نفسية وجسدية جيدة، فتتكون لديه انفعالات إيجابية التي تمكنه من الاندماج لإقامة علاقات إيجابية.

عليه تحاول هذه الدراسة النظرية التعريف بهذا النوع من علم النفس وتسليط الضوء على مفهوم جودة الحياة لارتباطها بجوانب كثيرة من الحياة الإنسانية لتحقيق الرفاهية الشخصية، والرضا، والقناعة، والأمل والتفاؤل والسعادة ومنه تحقيق الصحة النفسية والجسدية الجيدة.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الصحة الجسدية، مقارنة، أنثروبولوجيا.

* المؤلف المرسل

Abstract:

Psychology seeks to achieve a general objective, which is to identify the factors that allow individuals, institutions and societies to flourish by studying human problems and ridding them of psychological suffering, by focusing on human and positive virtues and reservoirs, scientists and researchers believe that revealing these reservoirs helps the individual to understand themselves and change their negative thought patterns, and happiness within the framework of this type of psychology as an indicator of quality of life or self-pleasure and peace of mind to live a pleasant and harmonious life and in good mental and physical health, so that he has positive emotions that allow him to integrate into the establishment of positive relationships.

Accordingly, this theoretical study attempts to define this type of psychology and shed light on the concept of quality of life as it relates to many aspects of human life to achieve personal well-being, satisfaction, contentment, hope, optimism, and happiness, and to achieve good psychological and physical health.

Keywords: Mental health, physical health, approach, anthropology.

مقدمة:

يشهد العالم تغييرات جذرية وعميقة على جميع الأصعدة، والتي أفرزت سلوكيات وأفكار وعادات وأنماط معيشية جديدة، والمجتمعات اليوم تواجه التغير كحقيقة موضوعية وحتمية، كما تواجه جملة من المشكلات التي خلفتها هذه التغيرات، مما يتطلب ذلك جهدا كبيرا لتحقيق التوافق لمسايرة العصرنة أو مواكبة التحديات الحاصلة أو مواجهة الصعوبات الراهنة، ومواجهتها يتطلب مستويات عالية من الجودة الإنتاجية.

لذلك من الضروري الاهتمام بالجوانب الإيجابية للسلوك وفهم مشاعر الفرد لمساعدته على تحقيق الرضا الشخصي والرفاهية والشعور بالسعادة والاجتماع بالحياة والتفاؤل وتحقيق الذات، واستثمار طاقاته، وتحقيق الثقة بنفسه للوصول إلى ما أسماه أرسطو " الحياة الطيبة" والتي تتضمن صحة نفسية وعضوية جيدة وجودة الحياة البيئية والعملية.

الإشكالية:

الكائن البشري لا تنحصر حياته في تأمين الحاجات الأساسية والضرورية لبقائه، بل تتعدى ذلك إلى ما يشمل كل ما يحسن جودة الحياة للفرد، التي تتجلى في بناء وفهم والكشف عن مكامن القوة لدى الإنسانية وصولا إلى توجيه الأفراد والجماعات نحو الحياة المتوازنة بالتركيز على حسن الحال الذاتي والتنعم الشخصي.

حيث تشير منظمة الصحة العالمية (Who) إلى أنّ جودة الحياة تتكون من عدة أبعاد مثل: الحالة النفسية، الحالة الانفعالية، والرضا عن العمل، وعن الحياة، والرضا عن التفاعل الأسري والتعليم، والدخل المادي، وتتكون جودة الحياة من خلال الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية وصحته النفسية والجسمية، وقدرته الوظيفية (Widar, et al, 2003). كما أنّ الاهتمام بجودة الحياة لا تتمثل في الدخل فقط ولا تشمل التنمية الاقتصادية فقط، بل تتعدى إلى التنمية الاجتماعية والتنمية الذاتية للأفراد وتنمية البيئة التي تحيط بهم، والصحة الآمنة، فصحة الإنسان هي مزيج من العافية الجسدية والنفسية، فمتع الإنسان بالصحة الجيدة يعني إتباعه سلوكيات وأنماط معيشته في الحياة تتسم بالإيجابية من عادات غذائية صحية ورياضية سليمة التي تؤمن لنا الصحة الجسدية بعد تحقيق الصحة النفسية.

التحديات التي يواجهها الفرد العصري من إحباط وضغوط وغضب وعدوانية تؤثر تأثيراً مباشراً على صحته النفسية والإحساس بالأمان له تأثير على حياة الفرد اليومية، فأمان الفرد في مجتمعه يتحقق بأمان الجيران. والأمان في مكان العمل وفي المدرسة، وفي العائلة والشارع يساعد الطالب على الاستيعاب والتركيز والنجاح، والعامل على الإنتاج، والأسرة على تربية وتنشئة أطفالها بثقة وطمأنينة.

الصحة تعدّ من أهم المؤشرات التي تقاس بها جودة حياة الأفراد في المجتمعات ومدى توفر الرعاية الصحية والخدمات الطبية والنفسية، وتوفير بيئة محيطية صحية وغذاء سليم، فحالات الانتحار والأمراض النفسية والعقلية والأمراض النفس-جسمية والأمراض المزمنة هي مقياس لصحة المجتمع من عدمه.

فالصحة النفسية والعقلية العناية بالصحة الجسدية وتناول الغذاء الصحي المتوازن والاهتمام بممارسة الحركة والرياضة والمشى، وممارسة الأنشطة الخارجية في الأماكن المخصصة لذلك والأمن والنظافة، والهواء النقي، والماء الغير ملوث، والتمتع بالمساحات الخضراء المتمثلة في الحدائق والملاعب، التي تعتبر مؤشرات تحافظ على الإنسان وتحقق جودة حياته من الطراز الممتاز.

الاضطرابات النفسية وارتفاع نسبة الأمراض العقلية، والأمراض المزمنة تبطل من فعالية جودة الحياة، أمام الأداء الاجتماعي والتنمية الاقتصادية والتعليمية والاقتصادية.

الصراع النفسي داخل الذات خاصة في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الحاصلة أو مع الآخرين وعدم قدرة الفرد على المتغيرات الجديدة تجعله يقع فريسة للتوتر والضغوطات والصراعات النفسية.

لتعقد الحياة، وزيادة مطالبها وحاجياتها، الناتج عنها زيادة الضغوط لتلبية تلك المطالب وبغية اللحاق بموكب التحضر بكل ما يحمله من قسوة ورخاء، فالعصرنة حملت في طياتها آفات تستهدف

النفس الإنسانية، والذي ينتج عنه زيادة في الضغوط على الجسم مما ينعكس على الحالة الصحية (الجسدية، البدنية).

من خلال نتائج الأبحاث والدراسات العديدة التي تجرى بشكل منتظم عن المقومات التي تضمن للإنسان حياة سعيدة، فقد تم الوصول إلى وجود بعض السمات التي يتمتع بها الإنسان والتي تساهم في جودة الحياة ومن بينها التمتع بالصحة النفسية والتي تعد إحدى أهم مؤشرات جودة الحياة، والابتعاد عن القلق بأنواعه والإحباط والضغوطات، وضبط النفس والتحرر من الغضب الجاد المزمن، حيث أن كلما كانت سلوكيات الشخص منضبطة كلما ساهم ذلك بمزيد من الإيجابيات لجودة حياته والاستمتاع بها، والانغماس في أنشطة وهوايات تروق له، والتواصل الاجتماعي الذي يساهم في الارتقاء بجودة الحياة، فالشخص الذي يتمتع بصحة نفسية تمكنه من مواجهة ضغوط الحياة العصرية والتصرف بحكمة معها.

التعرض للانفعالات والتوتر على المدى الطويل يؤدي إلى اضطرابات نفسية والتي ينشأ عنها اضطرابات جسدية بعد حدوث خلل في وظائف احد أعضاء الجسم نتيجة الاضطرابات الانفعالية المزمنة وهي تدعى بالاضطرابات أو الأمراض السيكوماتية أو النفس-جسدية فأياً اضطراب نفسي أو صراعات نفسية يصاب بها الإنسان في حياته اليومية ومع تكرار الضغوط وحالات التوتر، فهذا يؤدي إلى تأثير النفس على الجسد باعتبار أن العلاقة بين الجسد والجسم هي علاقة تفاعلية، وسلامة النفس هي أساس لسلامة النفس والجسد سوياً ويتمثل التأثير المتبادل بين النفس والجسد في الإصابة بالأمراض الجسدية النابعة من الأسباب والعوامل النفسية ويساعد في الاضطرابات السيكوسوماتية، ومن الأمراض الجسدية الشائعة في عصرنا، وأسبابها الضغوط النفسية نجد: مرض السكري، قرحة المعدة، السمنة الاكتئاب، السرطان، القلق المرضي، ارتفاع ضغط الدم، الصداع، الأمراض الجلدية كحب الشباب وتساقط الشعر، الصدفية.

وبناء على ما سبق، سنتعرض إلى موضوع الضغط النفسي الناتج عن ضغوطات الحياة العصرية وعلاقته بظهور الأمراض النفسية الجسدية (الأمراض الجلدية).

باعتبار أنّ الانفعالات من شأنها أن تزيد من قابلية الجسم للإصابة بهذه الأمراض العضوية، والضغوط النفسية المستمرة لمدة طويلة تؤدي إلى بعض التغيرات الفسيولوجية التي قد تسبب أضراراً بالغة في الجسم (حسن، 2001، ص.79). ويعد الجلد جزءاً أساسياً من الكيان الإنساني البيولوجي، كما أنّه همزة وصل بين الذات والبيئة الخارجية التي يتفاعل معها، لذلك فهو معرض لظهور الأمراض المختلفة من حبك وهرش، الهبق والصدفية، التي تشوه جمال البدن والذات وتعتبر عن عدم الأمن والاستقرار النفسي.

حيث شهدت السنوات الأخيرة اهتماما متزايدا بعلاقة الانفعالات بأمراض الجلد في إطار الحياة البيئية، ويؤكد عدد من الباحثين أن العوامل النفسية لها دور مهم في ظهور أو تفاقم الأمراض الجلدية (Basra,2009,p. 271). تبين كذلك أن حوالي 20-40% من ذوي الأمراض الجلدية يعانون من مشاكل واضطرابات نفسية (Non man,2008,p:213) لذلك فإن جودة الحياة العالية السبيل الوحيد لتعزيز الصحة النفسية والأمراض الجسمية باعتبار أن العاطفة النفسية جزء لا يتجزأ من الصحة.

أهمية البحث:

تأتي أهمية البحث من وجود ارتباط قوي بين الحالة النفسية للإنسان، والتغيرات الجلدية التي تطرأ عليه، والتي بدورها تؤدي إلى انعكاسات نفسية مختلفة كالصدفية التي تعد أكثر الأمراض الجلدية التي لها ارتباط قوي بالتغيير الانفعالي والتقلبات المزاجية وعامل الخوف، والمشاكل الأسرية والصراعات الكامنة الغير المرضية إضافة إلى القلق والشعور بالذنب، فالصدفية تحتاج إلى علاج نفسي بنسبة 80% إضافة إلى أنواع أخرى من الاضطرابات الجلدية.

في عصرنا هذا نجد الكثير من الاضطرابات النفسية الشائعة التي تعد أساس هذه الأمراض الجلدية، والتي أعطيت لها تفسيرات نفسية كالاكتئاب والإنهاك والإجهاد والقلق النفسي والعدوانية فنجد أننا يقاوم في حل الصراعات، فيصبح الفرد يعيش معانات نفسية، وحالة من الاكتئاب المقنع ويعاني من نوبات غضب مكبوتة، والقلق يكون ألياً أوتوماتيكياً. إضافة إلى اضطرابات التفكير، واضطرابات الهوية التي تساعد على ظهور الاضطرابات الجسدية الجلدية.

بما أنّ هناك تأثيراً متبادلاً بين النفس والجسد على ظهور الأمراض الجلدية، ومن منظور علم النفس الإيجابي وفي إطار جودة الحياة، فيجب توجه الأنظار إلى أهمية نوعية الحياة في تحقيق الرضا والقبول والسعادة والإحساس الإيجابي وتحقيق الذات كسبيل للوقاية من الأمراض النفس-جسدية.

أهداف البحث:

- التعرف على علاقة الضغوطات النفسية الناتجة عن الحياة المعاصرة بالاضطرابات النفس-

جسدية في إطار نوعية الحياة.

الدراسات السابقة:

- دراسة أبو النيل (1984) بمصر المعنونة بالأمراض السيكوسوماتية: وهي عبارة عن دراسة

حول العوامل النفسية والمرتبطة بالأمراض الجلدية في مصر، حيث أخذت عينة من مرضى الجلد وعينة من الأصحاء، وقد أظهرت النتائج أنّ مرضى الجلد أقل شعوراً بالأمن من الأصحاء، كما أنّ قدرتهم على التعاون والعمل أقل من الأصحاء كذلك، كما تتنبأهم المخاوف والاكتئاب والحكة، ويزداد لديهم معدّل

الشك

- دراسة (1998) kokcam .et al تحت عنوان: Psychosomatic symptoms in Alopecia areata and vitiligo والأعراض السيكوسوماتية عند مرض الهيق: دراسة أقيمت بتركيا، هدفت إلى معرفة الأعراض السيكوسوماتية لدى مرضى الهيق، وتساقط الشعر، حيث تكونت الدراسة من مجموعتين تراوحت أعمارهم بين (10-60) سنة، حيث استخدم مقياس Zung للاكتئاب والأعراض، وبيّنت النتائج أنّ نسبة الاكتئاب لدى مجموعة المرضى أعلى منها لدى مجموعة الأصحاء، وقد تراوحت النسب كالتالي: مرض الهيق (55%) مرض تساقط الشعر (36%)، مجموعة الأصحاء (15%).

- دراسة الشقيرات (2001) بالأردن، بعنوان: الضغوط النفسية وتأثيرها على الصحة النفسية والصحة الجسمية وعلاقتها ببعض العوامل الديموغرافية عند أعضاء هيئة التدريس في جامعة مؤتة بالمملكة الأردنية الهاشمية: وأجريت الدراسة على عيّنة مكونة من (240) عضو هيئة تدريس بجامعة مؤتة، واستخدم مقياس مصادر الضغوط النفسية من إعداد الباحث، ومقياس الأعراض النفسية المرتبطة ببيئة العمل، وبيّنت الدراسة علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط النفسية والأعراض الجسميّة والنفسية المرتبطة بها، وفقا للرتبة والخبرة والحالة الاجتماعية، كما بيّنت وجود فروق دالة إحصائية في شدة الضغط النفسي تعزى لمتغير العمر.

- دراسة وهبان (2008) باليمن الموسومة ب: ضغوط الحياة وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية: وهي دراسة لدى طلبة الجامعة مقارنة بين اليمن والجزائر، والتي هدّفت إلى دراسة ضغوط الحياة وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية، إذ بلغت عينة الدراسة (823) طالبا وطالبة، واستخدم مقياس ضغوط الحياة من إعداد الباحث، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية من إعداد الباحث، وبيّنت النتائج وجود فروق دالة في ضغوط الحياة وفقا لمتغير الجنس لصالح الإناث، ووجود علاقة ارتباطية بين ضغوط الحياة والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة على البيئة العربية.

- دراسة (2009) Jamkovie. Et al بصربيا، بعنوان: Relevance of psychosomatic Factors, a case-contrôle study أهمية العوامل النفسية الجسدية (السيكوسوماتية) في مرض الصدفيّة، حيث تكونت العينة من مجموعتين، الأولى (110) مرض بالصدفية، والثانية (200) مريض بأمراض جلدية أخرى، وقد حصل مرض الصدفية على درجات أعلى في القلق والانعزال الاجتماعي.

- دراسة (2009) Magin. et al بأستراليا، بعنوان:

The relationship between psychitic, illnesses and disease, a longitudinal analysis of young Australian woman. العلاقة بين الاضطرابات النفسية والأمراض الجلدية، دراسة تحليلية للنساء الأستراليات حيث تكونت العينة من (6630) امرأة أسترالية، وأظهرت النتائج وجود علاقة بين الضغوط النفسية والأمراض الاكتئابية وبين الأمراض الجلدية، تبين مما سبق وجود علاقة بين الضغوط

النفسية، والاضطرابات السيكوسوماتية لدى فئة ذوي الأمراض الجلدية بشكل خاص كعينة أساسية، وتعد الدراسات من هذا النوع في بلادنا قليلة جداً، ولا توجد دراسات محلية تهتم بهذه الفئة من المرضى مع العلم أن أطباء الأمراض الجلدية، يؤكدون على الجانب النفسي من أجل الشفاء من هذه الأمراض الجلدية، وتقليل معدل الإصابة بها.

- دراسة سعود (2014) بكلية التربية، بجامعة دمشق بعنوان: أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها

بمستوى الاضطراب النفسي- الجسدي (السيكوسوماتية)، وهي دراسة ميدانية على عينة من مرضى مستشفى الأمراض الجلدية والزهدية، إذ بلغت عينة الدراسة (120) مريض بأمراض جلدية مختلفة تم اختيارهم بطريقة قصدية من مستشفى الأمراض الجلدية بدمشق، وقد تم تطبيق مقياس أحداث الحياة الضاغطة، ومقياس كورنل للنواحي العصبية والسيكوسوماتية، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة

الضاغطة ومستوى الاضطراب السيكوسوماتي.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة

الضاغطة والجوانب الإنفعالية.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة

الضاغطة والجوانب البدنية.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة

وحدوث أمراض جلدية عند الأفراد.

- دراسة بخوش وحميداني (2016): بالجزائر، بعنوان: جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية

لدى طالبات جامعة زيان عاشور(دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات)، وتم الاستخدام فيها مقياس جودة الحياة لطالبات الجامعية، ومقياس الصحة النفسية، ومن أهم النتائج المتواصل إليها:

- وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبة الجامعة حسب متغير السن،

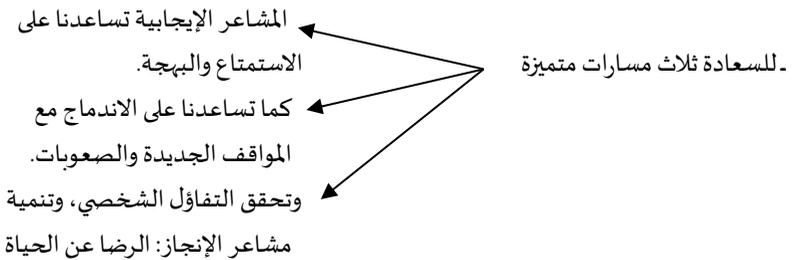
المستوى الدراسي، التخصص، الإقامة.

1- التعريف بعلم النفس الإيجابي:

مصطلح علم النفس الإيجابي من المصطلحات التي صاغها (مارتن إي بي سيلجمان) الممثل

لحركة في علم النفس التي تهتم بكل ما هو إيجابي في شخصية الفرد أكثر من ما هو سلبي، لتركيزه على تحسين الأداء النفسي والوظيفي والإنتاجي، لتحقيق السعادة البشرية والحياة المرضية وصولاً إلى تحقيق الصحة النفسية والعضوية في إطار دراسة مشكلات الأفراد، وتخليصهم من المعانات النفسية، والاهتمام بجوانب القوة والفضيلة. وركز مارتن سيلجمان الأب الروحي لعلم النفس الإيجابي في كتابه

السعادة الحقيقية Authentic- Happiness ، على كل ما يمكن أن يخلق السعادة البشرية لا من خلال التوقف على ما هو سلبي داخل الفرد، بل التأكيد على ضرورة دراسة وتحديد كل ما يمكن أن يبسر النمو والازدهار وكل ما له علاقة بتحسين جودة الحياة النفسية (أبو حلاوة، 2014، ص: 14) يمكن تعريف علم النفس، بأنه الدراسة الموضوعية للخصال الإيجابية في الإنسان وللمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على ترقية هذه الخصال وتنميتها لإعداد شخصيات ايجابية فضاء علم النفس الإيجابي للاهتمام بالشخصية الطيبة القوية الفاضلة، بعدما كان يهتم علم النفس لعقود من الزمن بالناس المرضى والعاجزين (معمرية، د.ت. 120). كما أكد كل من مارتن سيلجمان، ميهالي شيكز ينتميهالي (2000 M.Setigman , Csikszin Tmihali)، أنّ علم النفس ليس علما لدراسة المرضى والاستسلام والانهمام النفسي، لكنه علم لدراسة قوى وفضائل النفس الإنسانية، وهو علم يسبق الإصلاح والعلاج النفسي للوقاية والتنمية والتطوير، ليصير الفرد متفوقا وكفأ في معظم سياقات الحياة: كالعمل والتربية، ومراحل النمو والإرتقاء، والإبداع والإكتشاف (أحمد الصبوة، 2008، ص. 19) تأسيس علم النفس الإيجابي كفرع من فروع علم النفس سنة 1998، أثناء فترة ترأس سيلجمان للجمعية أو الرابطة الأمريكية لعلم، ودعم (شيكز ينتميهالي) هذا الفرع الجديد بدراساته المتعمقة عن التدفق والإبداع الإيجابي والسعادة. كخلاصة لهذه التعريفات، فعلم النفس الإيجابي له علاقة في واقع الأمر بالسعادة الإنسانية، والصحة النفسية والجسدية في إطار جودة الحياة لأنّ الله سبحانه وتعالى خلقنا بمشاعر سلبية كما خلقنا بمشاعر إيجابية، التي ينبغي البحث فيها وعنها ومعرفة والكشف عن تأثيرها في حياتنا، والعمل على تنشيطها لأنها تلعب دورا أساسيا في تحسين الأداء والإنتاجية، وفي حسن توظيف الطاقات والمهارات لتحقيق التنعم الذاتي وراحة البال والحياة المريحة والسعيدة التي تعتبر كمؤشر لجودة الحياة باعتبار أنّ الهدف الرئيسي لعلم النفس الإيجابي: - تمكين الفرد من الإحساس بالسعادة، والرضا عن الحياة، وهذا ما نقصد به الصحة النفسية والجسدية الجيدة.



السعادة في إطار علم النفس الإيجابي كمؤشر لجودة الحياة

جودة الحياة (التنعم) (حسن الحال) = انفعالات إيجابية + حياة ذات معنى + علاقات إيجابية

2- جودة الحياة:

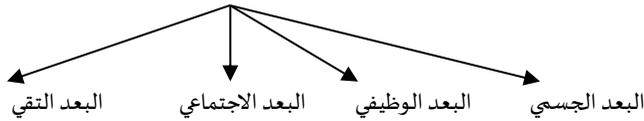
1.2- نظرة تاريخية عن جودة الحياة:

أول استخدام لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية، وافترض أن السعادة مشتقة من نشاط الروح، في عام 1975م بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة كجزء من المصطلحات الطبية، حيث ساهم مساهمة فعّالة في الأبحاث المتعلقة بالمرضى لأهمية شعوره ورضاه عن الخدمات الصحية المقدمة في الأوقات المعاصرة أعضاء منظمة الصحة العالمية إقترحوا الرعاية الصحية بعد تعريف الصحة ضمن جودة الحياة النفسية.

2.2- مفهوم جودة الحياة:

يرى الشرقاوي أنّ جودة الحياة: "هي كلّ ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية، والتدريب على كيفية حل المشكلات بالشعور ... والمبادرة بمساعدة الآخرين... من أجل رفاهية المجتمع، وينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية ... والرضا ... والإستقرار الاقتصادي، ويؤكد أنّ شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية.

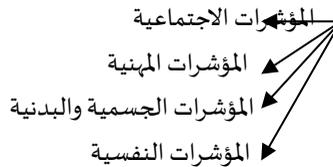
2-3. الأبعاد الرئيسية لجودة



في إطار:

- جودة المعيشة الانفعالية
- المعيشة المادية
- الارتقاء الشخصي
- جودة المعيشة الجسمية
- محددات الذات
- لتضمين الاجتماعي

4.2- مؤشرات جودة الحياة:



2-5. مظاهر جودة الحياة:

- العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال (الآ أنّها اعتبرها الباحثين عوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة)

- إشباع الحاجات والرضا (أحد المؤشرات لجودة الحياة فعندما يتمكن المرء من اشباع حاجاته فإنّ جودة الحياة ترتفع).

- الصحة وإحساس الفرد بالسعادة

- الحالة الصحية الجيدة والسليمة تعتبر حاجة من حاجات جودة الحياة في الاستمتاع بالصحة الجسمية والنفسية والشعور بالبهجة والطمأنينة وتحقيق الذات.

2-6. كيف تتحقق جودة الحياة:

2-6-1. بتحقيق الفرد لذاته وتقديرها: فتحقيق الذات يعتبر بمثابة الشعور والإحساس بالرضا عن الذات، ومن ثم شعوره بجودة الحياة.

2-6-2. إشباع الحاجات كمكوّن أساسي لجودة الحياة: حسب ماسلو مستويات الحاجات مصنفة حسب الأولوية:

- الحاجات الفسيولوجية

- الحاجة إلى الأمن

- الحاجة إلى الإنتماء

- الحاجة الإجتماعية

- الحاجة لتقدير الذات

2-6-3. الوقوف على معنى إيجابيا للحياة:

المعنى الإيجابي للحياة يقوم على:

- القيام بعمل جيّد و جديد

- القيم السامية مثل: الخيلر والحق والجمال

- القيم الخيرية: كدخول في علاقات إنسانية مشبعة بالحب والصدافة والتعاون

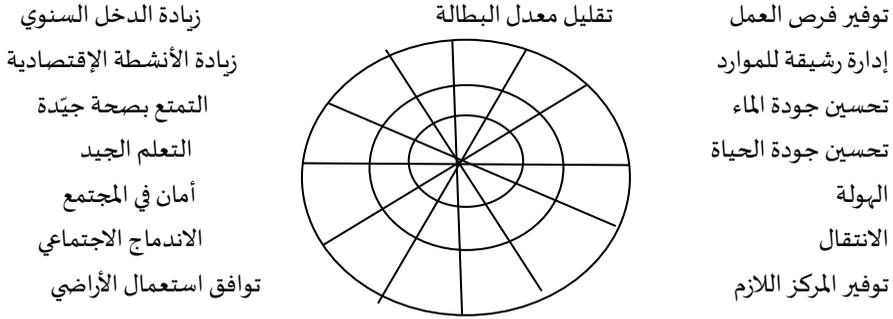
2-6-4. توفر الصلابة النفسية:

هي مجموعة من خصال الشخصية النفسية والاجتماعية التي تمكن الفرد من مجابهة المواقف الجديدة والصعبة والتصدي لها، والتي تمكنه من التعايش معها بنجاح.

2-6-5. التوجه نحو المستقبل:

تشير شقير (2005) إلى أن قلق المستقبل يمثل أحد أنواع القلق الذي يشكل خطورة في حياة الفرد، والذي يمثل خوف من المجهول ينجم عن خبرات ماضية وحاضرة يعيشها، والذي يجعله يشعر

بعدم الأمن وتوقع الخطر، ومن ثم شعوره بعدم الاستقرار النفسي الذي يسبب له شيئا من التشاؤم، واليأس، الأمر الذي يؤدي إلى اضطراب نفسي خطير كالاكتئاب والاضطرابات النفسية العصبية والعقلية.



(بخنوش، 2016، ص. 40)

- فجودة الحياة لها أهمية بالغة في حياة الفرد، فإدراك الواقع المعاش والرضاعة، هو ما يحقق

التوافق النفسي والاجتماعي والانفعالي، ومن ثم تخطي صعوبات الحياة والعيش بسعادة.

2.6.6- بوصلة قياس جودة الحياة.

2.6.7- معايير جودة الحياة:

- التركيز على الموارد التنموية، وهي كل المقاومات المتوفرة في المجتمع واللازمة لإحداث التنمية،

وتحقيق جودة حياة عالية التي تنصب على ثلاث موارد رئيسية:

أ- الموارد البشرية: التي تتمثل في كل ما يملكه الأفراد من معرفة وخبرات، باعتبار أن الفرد هو

المحور الأساسي في أي عملية تنموية، لذلك لا بد من التركيز على الفرد وتنمية قدراته، وإمكاناته لتحقيق

المناخ الصحي لتحقيق ذاته كمحور أساسي للتنمية، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر

على استخدام مهاراته ومعارفه لمواجهة الأزمات وحل المشكلات والتخلص من الضغوط النفسية،

واليأس والملل وهذا ما أكدته المدرسة المعرفية(حجازي، 2000، ص.43). كذلك شَنَّ له مجابهة

الصعوبات بدل من الانسحاب في الأوهام والأحلام، كذلك الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو

الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية، ومع

مفهومه عن ذاته، مع تحقيق درجة عالية من تقبل الذات والآخرين، والقدرة على إقامة علاقات

اجتماعية ومقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية وضغوطات العمل، والابتكار، والاستفادة منه

كمورد بشري سوي صحي صالح ناجح مطمئن مستقر نفسيا، ذو طموحات في تحقيق التنمية، وهذا ما

أشارت إليه المدرسة الإنسانية (حجازي، ص. 01). أما المدرسة السلوكية فيرى أصحابها أنّ الصحة النفسية السليمة تتمثل في تحقيق الحياة المطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه، وهم يؤكدون في ذلك على العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه التي يعتبرونها عوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه، حيث يرى السلوكيون أنّ كل ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي أو توتر أو صراعات، أو عدم قدرته على اتخاذ القرار، إنما هو نتيجة لعدم قدرته على استيعاب المواقف الجديدة والصعبة، حيث يرجعون ذلك إلى عدم جودة التعلم، وعدم جودة الأسرة (نبيه إبراهيم، 1980، ص. 21).

ب - الموارد الطبيعية: تتمثل في الأرض، وما يوجد فوق سطحها.

ج - الموارد المجتمعية: والتي تشمل كامل النظم والقوانين والمؤسسات التنظيمية، للعمل على تحقيق أكبر قدر من التجانس الاجتماعي (Social Homogeneity) بمراعاة درجة المساواة والأمن والحرية، أو بمعنى آخر ضمان جودة العلاقات الاجتماعية داخل المجتمع التي تعدّ معيار من معايير جودة الحياة.

8.6.2. مؤشرات جودة الحياة:



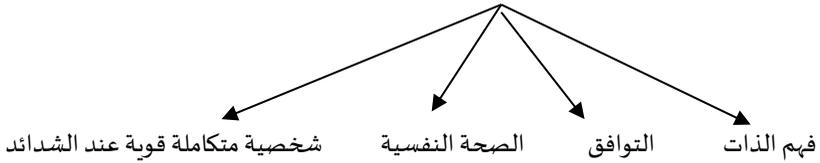
3. الصحة النفسية:

1.3.1. تعريف الصحة النفسية:

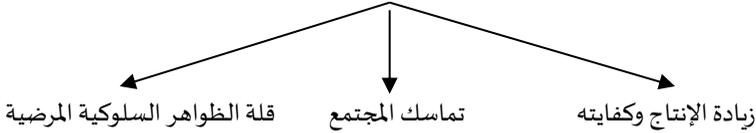
- مفهوم "أدولف ماير" هو أول من استخدم مصطلح الصحة النفسية ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي والوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي تكفل له الشعور بالرضا، ومواجهة المشكلات (الداهري، 2005، ص. 25).
- بينما يعرفها "أدوس وآخرون" على أنها: "حالة ليست حالة ثابتة، وإنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية من جهة وبين التأثيرات الكامنة المسببة لمرض للمحيط الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى (جميل رضوان، 2007، ص. 25).
- يعرفها "قاسم عبد الله" على أنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات والصعوبات المحيطة بالإنسان، والإحساس الإيجابي بالنشاط والسعادة والرضا (عبد الله، 2001، ص. 28).

2.3. أهمية الصحة النفسية

1.2.3 أهمية الصحة النفسية للفرد



2.2.3. أهمية الصحة النفسية للمجتمع



3. مستويات الصحة النفسية:

- بما أنّ الصحة النفسية حالة غير ثابتة وغير مستقرة، تتغير من فرد إلى آخر، فإنّ ذلك يعني أنّ الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة (جميل رضوان 2007، ص. 25-26).
- وفيما يلي خمسة مستويات تميّز الصحة النفسية:
- 1.3.3. المستوى الراقى (العادي): هم أصحاب الأنا القويّة، والسلوك السوي والتكوين الجيد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها.

2.3.3. المستوى فوق المتوسط: وهم أقل من المستوى السابق، وسلوكهم جيد، طبيعي.

3.3.3. المستوى المتوسط: وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة، لديهم جوانب قوة وجوانب ضعف.

3.3.4. المستوى أقل من المتوسط: هنا مستوى الصحة النفسية أكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذاتهم وتحقيقها، نجد في هذا المستوى السلوكيات الإنحرافية والتوترات النفسية، والاضطرابات السلوكية، والعصبية والعقلية.

3.3.5. المستوى المنخفض: أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي لمثل هذا المستوى، فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين، ويتطلبون العزل في مؤسسات

4.3. بعض المتغيرات التي ترتبط بنسبة الصحة النفسية:

- من فرد لآخر
- من وقت لآخر
- تبعا لمراحل النمو
- تبعا لتغير الزمان
- تبعا لتغير المجتمعات (عبد الله: 2001، ص. 25).

5.3.5. مناهج الصحة النفسية:

يعتبر علم الصحة النفسية، علم تطبيقي له هدفان متكاملان: هدف وقائي، وهدف علاجي في إطار مجموعة من المناهج الأساسية المتبعة في ميدان علم الصحة النفسية وهي كالآتي:

1.5.3. المنهج الإنمائي:

وهو منهج يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء خلال مراحل نموهم، لتحقيق أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية.

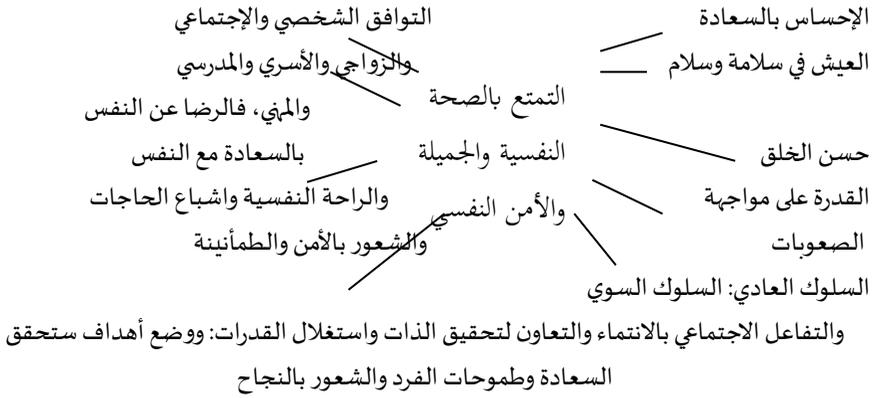
2.5.3. المنهج الوقائي:

يتضمن الوقاية من المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى، ويبيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية والنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية وتحقيق التوافق المهني، والمساندة أثناء الفترات الحرجة، ويطلق البعض على النهج الوقائي اسم "التحصين النفسي" (زهران: 1997، ص. 12).

3.5.3. المنهج العلاجي:

يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا النهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه، وطرق علاجه (زهران، ص: 13).

4- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:



5. الضغوط والأمراض النفسية:

إذا كانت نشأة الأمراض النفسية في مراحل الطفولة أو احتمالات امتدادها إلى المراحل العمرية اللاحقة، وإذا ما كان هناك خلل في اضطراب في الجهاز النفسي بسبب عدم القدرة على التكيف أو حالة من الوهن أو زيادة القلق في اضطرابات هستيرية تعترى الإنسان، فإنّ الضغوط تزيد من وطأة تلك الأمراض المرضية، وتساعد إلى حد كبير في تخلل التوازن النفسي، بفعل شدة الضغوط المتراكمة والمختلفة من ضغوط مادية واجتماعية وأسرية ومهنية ووجود حالة من التهيؤ النفسي الداخلي للمرض، فالعلاقة إذن تبادلية بين الضغوط الداخلية والخارجية والأمراض النفسية، والأمراض النفس - جسمية والجلدية.

قد تنشأ الضغوط من داخل الشخص نفسه، وتسمى ضغوطا داخلية، أو تكون من المحيط الخارجي مثل: مشاكل في العمل، العلاقة مع الأصدقاء، خلافات زوجية أو الطلاق تسمى ضغوط خارجية، فالضغوط الداخلية أسبابها هي الانفعالات واحتباسات الحالة النفسية، والضغوط الخارجية أسبابها متمثلة في نوعية وأحداث الحياة التي تعدّ استجابات لتغيرات بيئية، وتسارع أحداث الحياة ومتطلباتها التي تحتاج إلى درجة أعلى من المسابرة لغرض التوافق النفسي، وربما يفشل في هذه المسابرة فتصيبه خيبة أمل، صراعات إحباط، وخاصة الأفراد الذين يواجهون الظروف الصعبة في حياتهم، حيث يشعر الشخص ببعض الإنذارات التي تغطي مؤشرا باتجاه وجود ضغوطات أو حالات من الاجتهاد، كاضطراب النوم والهضم والتنفس وخفقات القلب والتوتر العضلي والغضب لأتفه الأسباب والإجهاد السريع، وظهور الأمراض العضوية والجلدية والاضطرابات النفسية، بسبب عدم التكيف وعدم القدرة على مواجهة المشكلات وإيجاد الحلول، وعدم الرضا عن الحياة التي يعيشها وعدم النجاح والشعور بالذنب، وعدم تحقيق الذات، واضطراب الهوية فاليأس والانطواء والانعزال لفقدان الثقة بالنفس

وعدم الاستقرار النفسي وبالتالي عدم تحقيق السعادة والتمتع بالحياة والتنعم بها، فهؤلاء الأفراد الذين نشؤوا في نوعية حياة رديئة، وظروف قاسية وصعبة هم أولى الأفراد استعدادا للمرض النفسي والعضوي والجسدي، وخاصة المرأة ففي عصرنا المرأة العاملة والمتزوجة تعاني بقدر معاناة الرجل من حيث عدم الاستقرار، وعدم الشعور بالأمان لتغير أدوارها خلال الربع الأخير من القرن العشرين في مجتمعنا الجزائري خاصة، فقد أصبحت الأسرة تشارك أسرتها في تحمل المسؤولية زيادة عن الواجبات المنزلية، وتربية الأولاد الأمر الذي يسبب لها ضغوطات الناتجة عن دورها البيولوجي كالاختلاف في ساعات النوم، وحالات الصداع المستمر، وانقطاع الطمث مبكرا، أو ارتباك العادة الشهرية وظهور أعراض سن اليأس المبكر، أحيانا فقدان الشهية أو الشراهة، وبالتالي تضعف لديها المقاومة الجسدية نتيجة توتر الصحة النفسية، فتكون عرضة للأمراض بأنواعها، كما تشكل لها ضغوطات تتعلق بالممارسة الأسرية التي تؤثر بدورها على العلاقة الزوجية، وعلى التنشئة الاجتماعية للأبناء لعدم تحقيق السعادة والراحة النفسية بين الأبناء والأزواج.

1-5. علاقة الضغوط النفسية بالأمراض النفس-جسدية في إطار نوعية الحياة:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل: الضغوط الاجتماعية، ضغوط العمل المهنية، الضغوط الاقتصادية، الضغوط الدراسية، الضغوط العاطفية.

القاسم المشترك الذي يجمع كل الضغوط هو الجانب النفسي في إطار نوعية الحياة فالضغوط الناجمة من إرهاق العمل ومتاعبه وصعوبة التنقل، وعدم توفر المواصلات أو نقصها، وازدحام المرور أولى نتائجها الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والإجهاد والملل التي تنعكس بالسلب على كمية الإنتاج ونوعيته مما يؤدي إلى تدهور صحة العامل في الصنع، أو الموظف أو المتدرب الجسدية والنفسية، وتعد الضغوط الاجتماعية الحجر الأساسي في التماسك الاجتماعي، والتفاعل بين أفراد المجتمع، وعدم التقبل والانتماء الاجتماعي وضعف التواصل بين الآخرين، وعدم الشعور بالحب من طرف الآخرين يؤدي إلى توترات نفسية لعدم وجود الأمن والاستقرار النفسي والطمأنينة، والضغوط الأسرية تشكل بمشاكلها الأسرية، والخلافات الزوجية، وتعدد الوظائف التربوية في عصرنا هذا وتداخل المسؤوليات بين الأزواج، وتقل العبء على رب الأسرة وعدم قدرته على مسابرة متطلبات الحياة لارتفاع المعيشة، وضعف الدخل الأسري، يشكل ضغطا شديدا على نفسية الأسرة وبشكل صعوبات التعلم، والصعوبات الدراسية ضغطا على المتدرب وحالته النفسية، أما الضغوط العاطفية النفسية والانفعالية تمثل للإنسان أهم مستلزمات وجوده الإنساني، فعدم الاستقرار العائلي أو الزوجي أو العنوسة، أو الطلاق والانفعالات الزوجية يشكل ضغطا عاطفيا تكون نتائجه نفسية وخيمة تسبب

الاكتئاب، القلق النفسي، العدوان، الخوف، والذي بدوره يؤثر على الصحة الجسدية في ظهور الأمراض النفس-جلدية المختلفة والأمراض السيكوسوماتية.

2.5. علاقة جلد الإنسان وحالته النفسية:

الجلد من أكثر أعضاء الجسم تأثراً بالحالة النفسية، ويوصف عادة بأنه مرآة للجسم تعكس التغيرات التي تصيب الأعضاء الداخلية، بما فيها الجهاز العصبي والحالة النفسية كما أنّ الأمراض الجلدية من أكثر الأمراض التي تؤثر على الحالة النفسية للمريض، لما تسببه أحيانا من تشوهات جلدية ولو مؤقتة، وهكذا تتكامل دائرة القلق. وفي السنوات الأخيرة ظهر هناك فرع جديد في طب الأمراض الجلدية يعرف باسم الأمراض الجلدية النفسية (Psychodermatog).

6. الأمراض الجلدية:

أثبتت العديد من الدراسات الطبية التي أجريت مؤخرا أنّ الانفعالات النفسية والعصبية والقلق والتوتر يعززان من خطر الإصابة بالعديد من الأمراض الجلدية، باعتبار أنّ الجلد والجهاز العصبي يرتبطان سويا ارتباطا شديدا نتيجة، المنشأ الواحد في الجنين، فإذا تأثرت الحالة النفسية للأسوأ تؤثر على صحة الجلد حيث تلعب دورا رئيسيا في الإصابة بالأمراض الجلدية كالحكة، والإكزيما العصبية والوراثية، وزيادة عرق اليدين والقدمين وتحت الإبط، وأغلب أنواع الأرتيكالية وحب الشباب الإحمراري والصدفية...الخ.

1.6. تأثير الحالة النفسية على الجلد:

العامل النفسي أدوار مختلفة في ظهور المرض الجلدي:

أ_ عامل رئيسي: كما في مرض البهاق، والحزاز والثعلبة.

ب _ عامل ثانوي: كما في مرض الصدفية والاكزيما.

قد يكون للعامل النفسي:

أ- تأثير مباشر: كما في حالي حب الشباب وسقوط الشعر.

ب- تأثير غير مباشر: كما يلاحظ في حالات التقرحات الفمية والهريس...الخ.

وعادة ما تظهر الأعراض المرضية الجلدية، بعد فترة من الوقت قد تمتدّ لعدة أسابيع بعد التعرض للصدمة النفسية.

2.6. مدى تأثير المرض الجلدي على الحالة النفسية للمريض:

قد يتجنب كثير من مرضى الأمراض الجلدية، التواصل مع المجتمع فيميل إلى الانعزال فيصبح فريسة للانطواء والاكتئاب، ومن الأمراض الشائعة التي تؤثر نفسيا على المريض وتتأثر بحالته النفسية: مرض الصدفية، والبهاق وحب الشباب والثعلبة وغيرها، ويمكن أن تؤثر العوامل النفسية على تطوّر

المرض الجلدي بصورة سلبية، فالتعرض للضغوط والتوترات النفسية الشديد نتيجة القلق والخوف يؤثر تأثيراً مباشراً على الصحة النفسية فالصحة الجسمية.

1.2.6. الأمراض الجلدية التي تؤثر فيها العوامل النفسية:

1.1.2.6.1. الثعلبية الموضعية:

يتميز هذا المرض بظهور بقع مستديرة خالية تماماً من الشعر، وتظهر عادة في الرأس أو الذقن، أو الشارب أو الحواجب والموش أو الجسم، تصيب جميع الأعمار إلا أنّها أكثر انتشاراً بين سن (10-40) سنة وأكدت الدراسات والأبحاث العلمية أنّ العامل النفسي يلعب دوراً مهماً في ظهور هذا المرض.

2.1.2.6.2. تساقط الشعر

المؤثرات النفسية والعصبية تؤثر في اضطراب دورة الشعر، مما يؤدي إلى سقوطه وبكميات

كبيرة

3.1.2.6.3. الهاق:

هو مرض جلدي مزمن يتميز بظهور بقع بيضاء مختلفة الحجم تحدث نتيجة اختفاء صبغة الميلامين من الجلد، والمعروف أنّ صبغة الميلامين هي التي تحدد لون البشرة، حيث أثبتت الدراسات إلى الاستعداد الوراثي للإصابة به، (ثلث الحالات تقريباً)، كما ثبت أيضاً صدور صدمات العصبية والأزمات النفسية الحادة في ظهور الهاق، وأحياناً يترافق الهاق مع الإكزيما العصبية والثعلبية.

4.1.2.6.4. حب الشباب (Acne):

حب الشباب بالأساس مرض هرموني يصيب عادة الشباب في سن البلوغ والمراهقة. وقد يظهر في سن متأخرة، والاسم الدقيق للمرض بالعربية هو العد الشائع، إذ يمكن أن يصيب به أشخاص في الثلاثينات والأربعينات من العمر.

1.4.1.2.6.1. العوامل التي تساعد في زيادة حب الشباب:

- الاضطراب الهرموني للفتاة أثناء الدورة الشهرية

- تناول بعض الأدوية

- كثرة استخدام مستحضرات التجميل

- كما تثبت علمياً أنّ حالات التوتر العصبي والقلق والاضطراب النفسي تساعد على تهيج البشرة،

وزيادة بثور حب الشباب التي تؤدي أحياناً إلى تشوه البشرة.

5.1.2.6.5. الحزاز

مرض مزمن يصيب الجلد يتميز بظهور حبيبات تميل إلى اللون البنفسجي مصحوبة بحكة شديدة، وهذا المرض لا تزال أسبابه مجهولة، إلا أنّ الأبحاث الحديثة أكدت أنّ حدوث الإضرابات

بشكل متكرر، والحالة النفسية كالقلق والتوتر والانفعال تساعد بظهور المرض بشكل كبير، فالراحة الجسمية والنفسية تلعب دورا هاما في شفائه.

6.1.2.6. الحكة والأكزيما العصبية

وهي ارتكاز حكة شديدة على منطقة معينة من الجسم وسرعان ما تتحول إلى بقع حمراء جافة تغطيها قشور خفيفة (الأكزيما العصبية)، وعادة ما ترتبط الحكة والحكة العصبية بالحالة النفسية، والعلاج النفسي جزء هام في علاج هذا النوع من الأمراض الجلدية.

7.1.2.6. الحساسية الجلدية – الشرى – الارتكاليا

تتميز بظهور طفح جلدي على هيئة احمرار بحكة قد تكون شديدة، ويستمر الطفح لعدة ساعات ثم يختفي ليعود للظهور مرة أخرى وفي مكان آخر، أسبابها متعددة كالأدوية والأطعمة والمواد الحافظة، والأغذية المعلبة، ولكن أثبتت الأبحاث العلمية الحديثة أنّ القلق النفسي والتوتر النفسي يلعب دورا هاما في ظهور الارتكاليا بعد التعرض لصدمة نفسية قاسية، وقد تكون الحالة النفسية هي السبب والعامل الرئيسي للإرتكاليا.

9.1.2.6. الهربس

هو مرض فيروسي جليدي يسببه فيروس الهربس من الأمراض المعدية، أسبابه حدوث خلل مفاجئ في جهاز المناعة أو بعد التعرض لأزمة نفسية.

10.1.2.6. الصدفية

مرض جلدي مزمن غير معدي، يتميز بظهور بقع حمراء اللون مغطاة بقشور بيضاء تصيب الكوعان والركبتان والجذع الخارجي من الساعدين والساقين وفروة الرأس، أهم أسباب الصدفية العامل الوراثي إلا أنّ الاضطرابات النفسية والحزن والقلق النفسي والتوتر تلعب دورا كبيرا في ظهوره، ويصاحبه روماتيزم المفاصل والصدفية من أكثر الأمراض الجلدية تأثيرا بالحالة النفسية.

فالجلد هو المظهر الأكثر مصداقية على تصرفات صاحبه وانفعالاته، فهو عضو التعبير العاطفي عن مشاعر القلق والحب والكرهية، وجل الأمراض الجلدية منشؤها الحالة النفسية، لذلك سميت بالاضطرابات الجلدية النفسية لارتباطها بأليات نفسية وهذا ما كشفته الدراسات الطبية، والأطباء المتخصصين في أمراض الجلد باعتبار الجلد أكثر الأعضاء تأثيرا بالحالة النفسية لأنه يعكس الأحاسيس والانفعالات، وكما ثبت علميا أنّ حالات التوتر العصبي والقلق والاضطراب النفسي تزيد من تهيّج بشرة الجلد، وظهور الأمراض الجلدية.

"ففي عصرنا تزايد الاهتمام بالوحدة النفس-جسدية، وأصبح علم النفس-الجسدي من بين العلوم التي لا يتم الاستغناء عنها في تفسير الصحة والمرض، ومن بين التخصصات التي فرضت على الأطباء تشخيص المرض في إطاره النفس-جسدي نجد الاضطرابات الجلدية التي تحمل قراءات نفسية

كثيرة لدرجة أصبحت تعرف بـ La psychodermathologie الذي عوض كلمة الاضطرابات السيكوسوماتية الجلدية. (مقال نشر في مجلة جيل العلوم الإنسانية والألمانية، 2017، ص. 09).

7. الاقتراحات:

- القيام بدراسات حول دور الإرشاد والعلاج النفسي في التخفيف من حدة تأثير الأحداث الضاغطة على الفرد.

- بناء برامج ارشادية وعلاجية في كيفية تحمل الضغوط النفسية، ومقاومة المحن، وكيفية التعامل معها في إطار تعزيز مفهوم الصدمة النفسية.

- تقديم استشارات نفسية لمرضى الأمراض الجلدية كما لها من أهمية في شفائهم، لأن الصحة النفسية تعد جزءا متكاملًا مع الصحة العامة للإنسان.

- تطوير جودة الحياة في إطار تقديم الخدمات الصحية بالإضافة إلى تطوير جودة الحياة الفردية والاجتماعية والأسرية والمدرسية، وتحقيق حاجيات الأفراد وتوفير بدال لتحقيق الرضا والسعادة لجميع الفئات العمرية .

- تقديم برامج الرفع من جودة الحياة النفسية، لأن رقي جودة الحياة لا يخص الجانب المادي فقط أو الاجتماعي، فالجانب النفسي أكثر أهمية.

قائمة المصادر والمراجع:

- عبد الخالق، أحمد محمد. (2008). حب الحياة ومدى استقلاليتها أو ارتباطه بمتغيرات الهناء الشخصي أو الحياة الطيبة، دراسات نفسية. رابطة الأخصائيين. م8(4ع).
- أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد. (2006). علم النفس الايجابي الوقاية الايجابية، والعلاج النفسي الايجابي. www.Gulfikids.com/elm-nafs.a.pdf
- الداهري، صالح حسين. (2005). مبادئ الصحة النفسية. عمان: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- الصبوة، محمد نجيب أحمد. (2008). علم النفس الايجابي: تعريفه، وتاريخه، موضوعاته، والنموذج المقترح له. مجلة علم النفس. العدد 20.
- بخوش، نورس؛ وحميداني، خرفية. (2016). جودة الحياة وعالقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور (دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات). جامعة زيان عاشور الجلفة.
- جميل رضوان، سامر. (2007). الصحة النفسية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع الطباعة.
- حجازي، مصطفى. (2000). الصحة النفسية: منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. المركز الثقافي العربي.
- زهران، حامد عبد السلام. (1997). الصحة النفسية والعلاج النفسي. عمان: عالم الكتب.

- شقيير، زينب محمود.(2005). المعاق جسميا حركيا انفعاليا " المقعد . شلل الأطفال . الشلل الدماغي . فرط النشاط". دار الكتاب الحديث.
- طريق شوقي، فرج.(1993). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. الكويت: دار سعاد الصباح.
- عبد الله، محمد قاسم. (2001). مدخل إلى الصحة النفسية. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- نبيه، إبراهيم اسماعيل. (2009). إشكالية الاضطرابات النفسية، الاضطراب التوحدي مفهومه، وتشخيصه وعلاجه وكيفية التعامل معه. مصر: مركز إسكندرية للكتاب.
- وهبان، على حسن. (2008). ضغوط الحياة وعلاقتها بالاضطرابات السييكوسوماتية: وهي دراسة لدى طلبة الجامعة مقارنة بين اليمن والجزائر. جامعة أكلي محند أولحاج البويرة.
- Basra MK , Shahukh M . (2009). Bwden . f Skin diseases Dedautment of dermatology, j Expert. Rev phormacoecom, Res, jun.*