الفصل الاول

الإطار العام للدراسة

1 -الإشـــكالـــية.

2 -فرضيات الدراسة.

3 -أسباب الدراسة.

4 -أهمية الدراسة.

5 -أهداف الدراسة.

6 -تحديد المفاهيم والمصطلحات.

7 -الدراسات السابقة.

8 -علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية.

1- الإشـــكالـــية:

كان للتغير الاجتماعي السريع الناتج عن التنمية الاقتصادية والتصنيع والتحضر تأثير عميق في بنيان المجتمعات والرفاهية النفسية، وقد عملت هذه التغيرات في أماكن كثيرة على اندثار النظم التقليدية للمساندة النفسية وبالتالي قللت قدرة الأفراد والمجتمعات على التعامل مع كثير من الأمراض والاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية، ويمكن أن يرجع ذلك لعوامل خارجية من أهمها ضغوط الحياة وشدائدها، وعوامل داخلية ترجع لشخصية الفرد وهذه العوامل يمكن أن تزيد أو تقل من قابلية الإصابة بالأمراض وكذلك المضاعفات النفسية للأمراض العضوية، ومن بين هذه الأمراض، الأمراض السيكوسوماتية.

وكلمة سيكوسوماتي Psychosomatique تعني نفس جسدي وهي اضطرابات جسمية ذات أساس نفسي، أو هي مجموعة من الاضطرابات تحدث نتيجة اختلال شديد ومزمن في كيمياء الجسم نتيجة لتعرض الفرد لضغوط نفسية تثقل كاهله وبالتالي يتعرض الفرد لمرض جسمي يستند إلى تغيرات بيوكيميائية في جسم الإنسان، ويظهر على شكل ردود أفعال عضوية في أجهزة الجسم كالجهاز العصبي، ومن هذه الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي الصداع النصفي (الشقيقة) Migraine Headache.

والأمراض السيكوسوماتية لا تقل خطورة عن الأمراض العضوية الأخرى فهي من ناحية تضلل الطبيب في التشخيص الدقيق لها، وهي صعبة العلاج لان أعراضها مشابهة للأمراض الحقيقية، يجب الحذر في التشخيص لهذه الأمراض من طرف الطبيب ويأخذ كل من الأسباب العضوية والنفسية والظروف الاجتماعية المصاحبة لظهور المرض بنفس القدر من الاهتمام حتى ينتهي إلى تشخيص سليم، وذلك في إطار التأريخ المرضي للمريض.
(مجدي أحمد محمد عبد الله، 2008،ص 377).

ومما يلاحظ في هذه الأمراض أن المريض قد يتردد على مختلف العيادات والأطباء، ويخضع للعديد من الفحوصات والتحاليل والعلاجات الكيميائية وغيرها وذلك دون نتيجة ملحوظة، وهذا ما يزيد من خوفه وتوتره على نفسه وبالتالي زيادة اضطرابه، كمرض الصداع النصفي (الشقيقة)، وتختلف آلام هذا الصداع عن كل آلام الأنواع الأخرى منه، ويصيب هذا النوع من الصداع جزءا واحدا من الرأس، أي بشكل نصفي، وقد يعم على

الرأس أحيانا.

وقد انتشرت آلام الصداع النصفي(الشقيقية) Migraine Headache بين كثير من الناس وحتى في المجتمع الجزائري. لدرجة أن بعض المصادر تؤكد على وجود حوالي 12 مليون شخص في المجتمع الأمريكي، أي ما يعادل8% من مجموع السكان يعانون من آلام هذا الصداع، والغالبية الساحقة من هذه الحالات تعاني منه لأسباب نفسية. والصداع النصفي مرض دوري يحدث في فترات، ويحدث في الغالب في أحد جانبي الرأس وقد يعم، وقد ينتقل من جانب لآخر.(**عبد الرحمن العيسوي، 2008،ص 32).**

إن ازدياد نسبة انتشار الأمراض النفسية في المجتمعات بسبب التغيرات الاجتماعية الحضارية والصناعية والثقافية، وازدياد مطالب الحياة عامة ومطالب الفرد خاصة، وتعرضه لمتغيرات البيئة كغلاء المعيشة فضلا عن المشكلات التي نجمت عن هذه الأوضاع، كمشكلات العمل والبطالة والهجرة والإسكان والإرهاب وغيرها من المشكلات تعد من أهم الأسباب الاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلى الإصابة بالاضطرابات النفسية ومن أكثرها خطورة وانتشارا الاكتئاب Depression .

ويعد الاكتئاب من أهم موضوعات العصر الحديث، وبسبب هذا التعقد في الحضارة جعل الإنسان يدفع ثمن حضارته باهظا من سعادته وراحته، لذلك كان من الضروري أن تهتم المجتمعات المعاصرة بتوفير الرعاية النفسية والجسمية والروحية والخلقية لأبنائها سواء كانت هذه الرعاية وقاية أم علاجا، اظافة إلى نشر الوعي أو الثقافة النفسية.

فالاكتئاب قد أصبح حقيقة من حقائق الحياة المعاصرة التي ترافق الإنسان، وكثير الانتشار في الزمن الحالي المليء بالمتغيرات الضاغطة. فحسب المنظمة العالمية للصحة، فإنه يوجد 100 مليون مكتئب في العالم على مدار سنة كما أن هذا الاضطراب ذوا طابع معاود، حيث أن قرابة 50% من الحالات تصاب بالانتكاس في العام الموالي لأول عارضة. **(عاقل فاخر،1979، ص77).**

ونتيجة تعرض المجتمعات لتغيرات اجتماعية ثقافية عميقة في إطار خوضه لمعركة الحياة والتحضر الاجتماعي ودخول زمن العولمة من أجل التنمية الشاملة ومواكبة العصر. نجمت عنه تناقضات مست الكثير من الأفراد أصبحوا يواجهون أمراض نفسية خطيرة

وأمراض سيكوسوماتية (نفسية – جسدية) يعايشونها من جراء هذه المتغيرات السالفة الذكر.

ومادمنا نعيش وسط هذا المجتمع فإننا نشهد هذا المرض الصداع النصفي(الشقيقة) يتزايد ويؤثر على الكثيرين من الأفراد في حياتهم وسلوكاتهم وعملهم، أي أنه يؤثر في توازنه وعلاقاته مع الآخرين. من هذا المنطلق نطرح **التساؤل الرئيسي التالي**:

هل يعاني مرضى الصداع النصفي(الشقيقة) من الاكتئاب؟

التساؤلات الفرعية:

وقد اندرجت تحت هذه الإشكالية تساؤلات فرعية ندرجها كالآتي:

1 -ما درجات الاكتئاب التي يعايشها مرضى الصداع النصفي (الشقيقة)؟

2 -هل يؤدي الصداع النصفي(الشقيقة) لمعايشة سلوكات علائقية غير اجتماعية لدى المريض في محيطه ؟

3 -هل تنعكس معايشة آلام الصداع النصفي (الشقيقة) سلبا لدى المريض على مهامه ؟

2- فرضيات الدراسة:

وبعد التطرق إلى هذه التساؤلات التي كانت سببا في هذه الدراسة، سنتطرق إلى فرضيات الدراسة وهي كالآتي:

الفرضية العامة:

يعاني مرضى الصداع النصفي (الشقيقة) من الاكتئاب.

الفرضيات الجزئية:

وقد انبثقت على هذه التساؤلات فرضيات جزئية:

1 -توجد درجات اكتئاب يعايشها مرضى الصداع النصفي(الشقيقة)، بحسب شدة الصداع.

2- يؤدي الصداع النصفي (الشقيقة) لمعايشة سلوكات علائقية غير اجتماعية لدى المريض في محيطه.

3- تنعكس معايشة آلام الصداع النصفي (الشقيقة) سلبا لدى المريض على مهامه.

3- أسباب الدراسة:

من بين الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع:

-انجاز مذكرة تتماشى مع مجال الدراسة والتخصص، والميل والرغبة في دراسة المعاش النفسي(الاكتئاب) لدى هؤلاء المرضى المصابين بالصداع النصفي (الشقيقة).

- باعتبار الموضوع من أهم الموضوعات الأساسية الحساسة في المجتمع، حيث نجد هذا المرض منتشرا في كثير من دول العالم، والمجتمع الجزائري، لذا ارتأت الباحثة دراسة هذا الموضوع وتسليط الضوء على هذه الفئة التي تعاني مرض الصداع النصفي (الشقيقة) ومعرفة معاشهم النفسي.

4- أهمية الدراسة :

إن أهمية هذه الدراسة مستوحاة من أهمية الموضوع نفسه، باعتباره يتميز بالجدية بحسب معلومات الباحثة، إذ أنه يتناول مرضا سيكوسوماتيا ألا وهو الصداع النصفي (الشقيقة)، حيث نجد الكثيرين ممن يعانون من هذا المرض، ومن خلال هذا الموضوع قيد الدراسة "المعاش النفسي(الاكتئاب) لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي(الشقيقة) "فتتجلى أهميته في:

4-1 الأهمية النظرية:

يمكن أن تسهم هذه الدراسة من الناحية النظرية في تسليط الضوء على هذا المرض السيكوسوماتي الصداع النصفي(الشقيقة)، الذي يعاني منه الكثير من المرضى، رغم ما لقيه من تمحيص في العديد من الدراسات، إلا أن البحوث والدراسات العربية تعد قليلة وخاصة معاشهم النفسي (في حدود علم الباحثة)، والتي تتضمن تدخلات علاجية نفسية ودوائية.

وعليه يمكن لهذه الدراسة أن تساعد مرضى الصداع النصفي(الشقيقة) في إيجاد العلاج النفسي الملائم .

كما تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال العينة المستهدفة، والتي تشكل جزءا من المجتمع الجزائري، الذي يستدعي رعاية وعناية من قبل الباحثين والأخصائيين النفسانيين. مما يتيح لهذه الفئة من المرضى أن يعيشوا حياة خالية من القلق والتوتر والاكتئاب.

وتكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

-معرفة مدى معانات مرضى الصداع النصفي(الشقيقة) من الاكتئاب.

-معرفة درجات الاكتئاب التي يعايشها مرضى الصداع النصفي(الشقيقة).

-معرفة مدى معايشة مريض الصداع النصفي(الشقيقة)، لسلوكات علائقية غير اجتماعية في محيطه.

- معرفة انعكاسات معايشة آلام الصداع النصفي(الشقيقة) السلبية لدى المريض على مهامه.

- تحسيس أخصائيو الأمراض العصبية عن ضرورة الاهتمام بالمرض ككل (نفسي- جسدي) للخروج بأحسن النتائج، ولا يعتبرونه مرض عصبي وفقط.

2-4 الأهمية التطبيقية:

تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

-تطبيق مقياس بيك الثاني Beck II للاكتئاب، على هؤلاء المرضى المصابين بالصداع النصفي (الشقيقة) Migraine Headache، لتشخيص معاشهم النفسي في البيئة الجزائرية.

-بناء مقابلة نصف موجهة، لمعرفة المعايش النفسي (الاكتئاب) لدى مرضى الصداع النصفي (الشقيقة)، ويمكن أن تستخدم سواء في البحوث العلمية أو في العيادات النفسية.

-وكذلك تكمن أهمية هذه الدراسة في تمكين العاملين في مجال الصحة النفسية والطبية لتقديم برامج وخطط علاجية التي من شأنها مساعدة المريض في التوافق والتكيف مع المرض.

وانطلاقا من الأهمية النظرية والتطبيقية الموضحة سالفا وقع اختيار الباحثة للدراسة الحالية.

5- أهداف الدراسة :

يسعى الباحث من وراء دراسته للوصول لهدف أو جملة من الأهداف تمثل إحدى العوامل الأساسية التي تؤثر في اختيار الدراسة، ويعد تحديد الأهداف من أحد الخطوات الهامة في الدراسة، ولعل أسمى وأرقى هدف تسعى إلى تحقيقه الباحثة هو معالجة المشكلة المطروحة ألا وهي: المعايش النفسي (الاكتئاب) لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي (الشقيقة).

وتكمن أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

- انجاز مذكرة تتماشى مع مجال الدراسة والتخصص، والميل والرغبة في دراسة المعاش النفسي (الاكتئاب) لدى هؤلاء المرضى الذين يعانون من هذا المرض السيكوسوماتي وهو الصداع النصفي (الشقيقة).

– قلة الدراسات حول المعاش النفسي لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي(الشقيقة).
– حاجة المكتبات الجامعية الخاصة بعلم النفس إلى مثل هذه الدراسة ليستفيد منها طلبة تخصص العيادي على وجه الخصوص.

6- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

- **المعاش النفسي:**

يعرفه SUREAU على: أنه الحياة الداخلية أو الإحساس الباطني للفرد المرتبط بتجربة أو موقف ما، وهذا الإحساس يختلف باختلاف المواقف و الوضعيات التي يعيشها الفرد في حياته، هذه الوضعيات سواء كانت دائمة أو مؤقتة.(**Maurice.S,1979, P42).**

- **تعريف إجرائي للمعاش النفسي:**

المعاش النفسي لمرضى الصداع النصفي(الشقيقة)، هو الواقع النفسي أو مجموعة حالات نفسية تنتاب المريض وتعتريه لمدة من الوقت ، مؤثرة بذلك على كل علاقاته الاجتماعية وحتى تكيفه مع المحيط ، حيث أنه لا يستطيع التعامل مع الأفراد المحيطين به بصورة طبيعية، وهذا الواقع النفسي يحمل مشاعر وآليات نفسية تولد مخلفات نفسية سلبية تتمثل في الاكتئاب.

- **تعريف إجرائي للاكتئاب Depression :**

هو حالة مزاجية سيئة تنجم عن شعور سيئ يؤثر على السلوك، وكذلك سيطرة الأفكار السوداء وعدم القابلية للاستثارة، وفقدان الاستمتاع بالنشاطات التي كان يستمتع بها من قبل، وضعف التركيز وعدم القدرة على الإنتاج والتعب، والاضطراب في النوم ونقص الشهية ونقص في الوزن، وعدم الثقة في النفس وقلة تقدير الذات والنظرة التشاؤمية للمستقبل. ويتمثل في ارتفاع درجات الاكتئاب على مقياس بيك الثاني Beck II العالمي التي تدل على توافر بعض الأعراض أو أغلبها.

- **تعريف إجرائي للصداع النصفي (الشقيقة) Migraine Headache :**

هو مرض يتميز بحدوث نوبات من الصداع الشديد يصيب نصف الرأس، وقد ينتقل الصداع من جانب إلى آخر أو يعم، تستمر نوبة الصداع من ساعات حتى أيام، وقد تسبق

النوبة بما يسمى آورة Aura *، ويتجلى في ظهور حالات متكررة من الصداع ، ويصاحب الصداع الشقيقي عدة اضطرابات نفسية يعايشها المريض منها الاكتئاب. يصبح المريض منهكا عصبيا، بينما يشعر آخرون بالانتعاش والابتهاج بعد انتهاء النوبة .

7- الدراسات السابقة :

تساعد الدراسات السابقة الباحث على تكوين خلفية نظرية عن موضوع بحثه وتوفر له الجهد في تبويب عناصر الفصول كما تنبهه إلى النقص والأخطاء التي وقع فيها الباحثين السابقين فلا يعيد هذه الأخطاء.

إن الدراسات التي سنوردها في هذا الفصل هو كل ما استطاعت الباحثة أن تجمعه من دراسات حول متغيرات البحث والتي في حدود إمكانياتها البحثية. وفيما يلي عرض لأهم الدراسات في مجال هذا الموضوع قيد الدراسة.

7-1 دراسات سابقة حول الصداع النصفي (الشقيقة):

من المرجح أن يكون سبب الصداع النصفي ناجما عن مزيج من العوامل الجينية والبيئية، شأنه في ذلك شأن العديد من الحالات الطبية، ويميل الصداع النصفي إلى ثلثي المصابين بالصداع النصفي تنتشر في العائلة من جهة الأم.(**داون ماركوس، 2008، ص09**).

7 -1 -1 دراسة زميل قادر، الاستشاري في علوم الأعصاب بجامعة أكسفورد 2010:

العنوان: اكتشاف جين يتسبب في حدوث نوبات الصداع النصفي(الشقيقة).

العينة: أفراد لهم تاريخ عائلي في الإصابة بالصداع النصفي (الشقيقة).

المكان: أمريكا.

قام الدكتور وفريقه الطبي، بتحليل عينات من الحمض النووي المنقوص الأكسجين «دي إن إيه » DNA لديهم.

النتائج المتوصل إليها:

-العثور على جين يسمىTRESK يكون أقل نشاطا لدى هؤلاء المصابين.

* الإنذار المبكر، وتنطوي أعراض الاورة على اضطرابات بصرية كرؤية خطوط متعرجة، أو نقاط، أو أضواء وامضة، أو كرات ملونة وهناك من يسميها بالهالة، أو النسمة. **(Dawn.A-Marcus, 2006, P26) .**

-هذا الجين الذي لا يؤدي مهمته على وجه الكمال يؤدي إلى تسبب العوامل الخارجية في الوسط المحيط في تحفيز مراكز الألم في الدماغ مما يؤدي إلى حدوث آلام شديدة.

-انتقال الجينات عبر العائلة هو السبب في حدوث الصداع النصفي، وهذا الجين هو الذي يؤثر على الأعصاب لأنه أقل نشطا، مما يسبب الصداع النصفي الذي يرتبط بمدى تهيج تلك الأعصاب.

2-1-7 دراسة د.سامان نازاريان، مارك شولسبيرغ، وآخرين بج امعة جونز هوبكيتز الأمريكية 2009:

العنوان: الصداع النصفي قد يضاعف خطر الإصابة بالجلطة الدماغية.

العينة: شملت622381 شخصا من الجنسين. السن: 18-70 سنة.

المكان: أوروبا وأمريكا الشمالية.

النتائج المتوصل إليها:

- تدعم وجود رابط قوي بين الشقيقة والجلطة الدماغية.
- الأشخاص الذين يعانون من الشقيقة معرضون، وبواقع 2,3 مرة، أكثر خطر الإصابة بالسكتة الدماغية الإنسدادية ischemic storke.*
- ازداد الخطر إلى مرتين ونصف بين من يصاحب ألم الشقيقة لديهم تشويش في الرؤية، والنساء أكثر عرضة للإصابة بجلطة بـــ 2,9 مرة.

وفي دراسة أجريت في هذا الشأن، وجد أن ثلاث نساء يصبن بالشقيقة مقابل رجل واحد، حيث تبلغ نسبة النساء اللواتي يعانين من الشقيقة 18%، بينما تصل النسبة عند الرجال إلى 6%، وهذا يعود إلى اختلاف نوع الهرمونات وتوزيعها بين الرجال والنساء.

- بالنسبة للنساء، هناك رابط قوي بين الشقيقة وهرمون الاستروجين، ف انخفاض مستوى الاستروجين، خصوصا مع نهاية فترة الطمث، ونهاية الحمل، يتسبب في زيادة آلام الشقيقة.
- إن آلام الشقيقة لدى النساء اللاتي يتعاطين حبوب منع الحمل تكون أكثر بكثير.

* تحدث الجلطة الدماغية الانسدادية، عندما تسد جلطة دموية أحد الشرايين التي تمد المخ مما يؤدي إلى نقص في الدم والأوكسجين اللازمين والضروريين له، فتدخل خلايا المخ مرحلة الصدمة في البداية ثم تبدأ في الموت.

وفي دراسة أخرى: وجد أن ارتفاع درجات الحرارة، وانخفاض الضغط الجوي عاملان لهما تأثير في حدوث الصداع النصفي (الشقيقة) الشديد.

3-1-7 دراسة عبد الرحمن محمد العيسوي 2008:

العنوان: الأمراض السيكوسوماتية.

العينة: 164 فردا من أبناء المجتمع الاسكندري، من الطبقات المتوسطة.

السن: 15- 45 سنة.

وجه إليهم أسئلة لمعرفة ما إذا كانوا يعانون من الأمراض التالية:

1- الربو. 2- ضغط الدم. 3- السمنة. 4- أمراض الفم والأسنان. 5- الصداع النصفي (شقيقة). 6- أمراض القلب.7- قرحة المعدة.8- قرحة القولون.9- أمراض أخرى حددها.

النتائج المتوصل إليها:

-أظهرت أن 73% من العينة يعانون من مرض أو أكثر من الأمراض السيكوسوماتية.

-الأمراض الأكثر انتشارا هي أمراض: الفم والأسنان 28,04%

الصداع النصفي21,90 %.

السمنة 9,80 %.

بمعنى أن هناك نحو خمس (1/5) العينة يعانون من الصداع النصفي، وأن نحو عشر(1/10) المجموعة يعانون السمنة.

-الأمراض الأقل انتشارا فكانت كما يلي: الربو0,61 %

ضغط الدم 3,05 %.

قرحة القولون 3,70 % .

قرحة المعدة 6,09 %.

الأساليب الإحصائية: تم استخدام المتوسط الحسابي لعدد هذه الأمراض، ووجد بالنسبة للعينة كلها 0,73 % مرضا، بمعنى أن كل منا يعاني تقريبا من مرض واحد من هذه الأمراض الخطيرة.(**عبد الرحمن العيسوي، 2008،ص ص35-38**).

7-1-4 دراسة هونكاسالو Honkasalo وزملائه 1995:

العنوان: الصداع النصفي (الشقيقة).

العينة: 8000 من التوائم البالغين.

النتائج المتوصل إليها:

- وجد أن 12% من هذه العينة يعاني من الصداع النصفي (شقيقة). وحين يكون أحد التوأمين مصابا بالصداع النصفي، تتضاعف فرصة الإصابة توأمه المتطابق (المولود من نفس البويضة) الذي يشاطره الجينات ذاتها في الإصابة أيضا بالصداع النصفي.
- أظهرت نتائج الدراسة أيضا: أن حوالي نصف خطر التعرض للإصابة بالصداع النصفي يعود إلى الجينات، أما النصف الآخر فيتأتي من عوامل بيئية.**(داون ماركوس،2008،ص09).**

7-1-5 دراسة في دورية طب الأعصاب الأمريكية، (دون سنة):

العنوان: الصداع النصفي مرتبط بالتغيرات الهيكلية في الدماغ.

النتائج المتوصل إليها:

-الصداع النصفي مرتبط بالتغيرات الهيكلية في الدماغ، خصوصا لدى الذين يعانون من النوع الذي تترافق معه هالات بصرية.

-الصداع النصفي مرتبط مع تغيرات فعلية في بنية الدماغ، وعلى وجه التحديد مرتبط بحجم الدماغ وزيادة خطر إصابته بالأضرار.

-الصداع النصفي المترافق مع الهالة البصرية يرفع إلى 68% خطر الإصابة بآفات المادة البيضاء* في الدماغ، 34% للذين يعانون صداعا نصفيا بدون هالة بصرية.

-الأشخاص الذين يعانون صداعا نصفيا مع هالة بصرية أكثر احتمالا للتعرض لتغيرات في حجم الدماغ، مقارنة مع الأشخاص الذين لا يعانون صداعا نصفيا.

* هي مناطق صغيرة من خلايا ميتة تعمل بمثابة الموصلات.

2-7 دراسات سابقة حول الاكتئاب:

هناك دراسات عديدة في الاكتئاب منها:

1-2-7 دراسة زينب شقير 2003:

فقد قامت بهدف التعرف إلى تطبيق إجراءات برنامج إرشادي نفسي لمعرفة فاعليته في خفض مستوى الاكتئاب وقلق الموت لدى عينة من طلبة جامعة القدس، والى معرفة مستوى الاكتئاب وقلق الموت لدى جميع أفراد الدراسة، حيث وضحت نتائج الدراسة إلى أن برنامج الإرشاد النفسي له فاعلية وتأثير في خفض مستوى الاكتئاب وقلق الموت.

2-2-7 دراسة أمنسون وليفينسون Amenson& levinson 1981:

العنوان: الفروق بين الجنسين في نسبة انتشار الاكتئاب أو فترات حدوثه.

العينة: 1000 فرد من المجتمع.

النتائج المتوصل إليها:

-نسبة انتشار الاكتئاب بين الإناث أعلى منه عند الرجال.

-وجد أن نوبة الاكتئاب لأول مرة في حدوثها تصل نسبتها إلى 7,1% في الرجال وفي النساء 6,9 % ولكنها تستمر لمدة أطول معهن ويحدث لنساء في عمر اقل من الرجال.

- نسبة 21,8 % من النساء تصاب بنوبة الاكتئاب مرة أخرى بينما تصل لدى الرجال إلى12,9 %

- ارجع الباحثان أن هذه الظاهرة إلى كثرة الضغوط الحياتية على النساء، من عمل وعناية بالأطفال بالاظافة إلى التغير الهرموني وخصوصا أثناء الدورة الشهرية . (**أمال عبد السميع مليجي باظه، 1997، ص236).**

3-7 دراسات في الموضوع قيد الدراسة:

أما فيما يخص دراسات في الموضوع قيد الدراسة "المعاش النفسي(الاكتئاب) لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي (الشقيقة)"، فلم تكن متوفرة (على حد علم الباحثة) بالقدر الكافي. وخاصة في البيئة الجزائرية.

7-3-1 دراسة نشرت في العدد الـــ 12 من مجلة Neurology،2012:

العنوان: العلاقة قوية بين الصداع النصفي والاكتئاب.

العينة: 389 فردا يعانون من الصداع النصفي، و379 فردا لا يعانون منه.

الأدوات المستخدمة: اختبارات جودة الحياة النفسية والجسدية.

تم استخدامهم للمراقبة والضبط.

النتائج المتوصل إليها:

-الذين يعانون من الصداع النصفي حصلوا على علامات ادني في اختبارات جودة الحياة النفسية والجسدية.

-وجدت علاقة قوية بين الصداع النصفي والاكتئاب.على الرغم من أن الصداع النصفي والاكتئاب مرتبطان ببعضها البعض، إلا أن هذين المرضين ساهما بشكل مستقل في خفض جودة الحياة.

7-3-2 دراسة ناتالي جيتي من جامعة كالجاري في البيرتا بكندا 2008:

العنوان: الصداع النصفي وعلاقته بالاضطرابات النفسيه.

العينة: أشخاص يعانون من صداع نصفي ومتقدمين في العمر.

أشخاص ينتابهم اضطراب اكتئابي رئيسي لفترة 12 شهرا، واضطراب ثنائي القطب، واضطراب الفزع، والرهاب الاجتماعي، مقارنة بأشخاص في الدراسة لا يعانون من صداع نصفي.

النتائج المتوصل إليها:

-لم تختلف الصلة بين الصداع النصفي والاضطرابات النفسية بشكل كبير وفقا لنوع الجنس أو العمر أو مكان الإقامة أو مستوى التعليم.

-إن الإصابة بصداع نصفي بالإضافة إلى اضطراب بالصحة يزيد من فرصة أن يصاب المرضى بفقدان الأهلية لمدة أسبوعين، أو تقييد للنشاط.

-الاهتمام بالأشخاص المصابين بالصداع النصفي للتعايش مع الظروف النفسية أمر مهم للغاية من أجل علاج هؤلاء المرضى بشكل كاف ولإرشاد سياسات صحية عامة معنية.

-إن المرضى المصابين بالصداع النصفي وتزامنه مع مرض نفسي مثل القلق أو الاكتئاب

يعالجون بشكل أفضل في إطار برنامج منتظم متعدد، وأن العلاج بمفرده لا يكف عادة للتعامل مع هذه الظروف المرضية المتزامنة مع مرض نفسي.

7-3-3 دراسة طبية نشرت في الموسوعة الصحية، 1997-2007:

العنوان: الصداع النصفي قد يزيد فرص الإصابة بنوبات الاكتئاب

المنهج: التجريبي.

العينة: 15 ألف شخص يعانون من الصداع النصفي.

يتم تتبعهم لنحو عشرة أعوام خلال الفترة من عام 1997 إلى 2007.

النتائج المتوصل إليها: أشارت تلك المتابعة إلى أن 15% من المشاركين في الدراسة قد تعرضوا لنوبات صداع نصفي 12% منهم عانوا من نوبات اكتئاب.

8- علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية:

أثبتت الدراسات السابقة أن هذا المرض أي مرض الصداع النصفي(الشقيقة) Migraine يمكن أن يظهر بالوراثة. و يمكن أن تؤثر عوامل أخرى على ظهور هذا المرض، وهذا ما سنوجزه في هذه النقاط التي قد تفيد في الدراسة الحالية الموسومة بالمعاش النفسي (الاكتئاب) لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي(الشقيقة).

-فقد بينت دراسة الدكتور زميل قادر 2010، على عائلات لهم تاريخ عائلي في الإصابة بالصداع النصفي (الشقيقة) أن الجينات المسؤولة على نقل الشفرة الوراثية من جيل إلى جيل، وهذا قد يكون في الحالات التي سنجري عليها الدراسة الحالية، كما أن هاته الدراسة جرت على عينة من المجتمع الأمريكي أما الدراسة الحالية ستجرى على عينة من المجتمع الجزائري، وأيضا كانت الدراسة من طرف الباحث دراسة طبية أما الدراسة الحالية فهي دراسة نفسية التي سيعتمد فيها الباحثة على المنهج الإكلينيكي.

-أما الدراسة السابقة بجامعة جونز هوبيتز الأمريكية 2009، المعنونة بـــ: الصداع النصفي قد يضاعف خطر الإصابة بالجلطة الدماغية، والنساء أكثر عرضة لذلك من الرجال، وهذا يرجع إلى نسبة نقصان هرمون الاستروجين، وكذلك تناول حبوب منع الحمل. وهذا قد نجده في الحالات التي ستجرى عليها الدراسة. نجد أيضا أن هذه الدراسة طبية ولكن الباحثين لم يتناسوا العوامل البيئية التي لها تأثير كبير في زيادة أو ظهور آلام الصداع النصفي

(الشقيقة)، كارتفاع درجات الحرارة، وانخفاض الضغط الجوي، أي المناخ له تأثير كبير في حدوث الصداع النصفي(الشقيقة) الشديد، ونظرا لتغيرات المناخ في مجتمعنا، هذه العناصر قد تفيد كثيرا في سبب ازدياد آلام الصداع النصفي(الشقيقة). وتختلف هذه الدراسة عن الدراسة الحالية في كونها اعتمدت على تحليل ومراجعة دراسات سابقة(21دراسة)، على عينة من المجتمع الأوروبي وأمريكا الشمالية، أما الدراسة الحالية فتعتمد المنهج الاكلينيكي.

-أما دراسة العيسوي 2008، فقد بينت نسبة انتشار الأمراض السيكوسوماتية، حيث تراوحت أعمار العينة ما بين 15-45 سنة لكلا الجنسين، ومن بين هذه الأمراض الصداع النصفي في المجتمع المصري، هذه الدراسة بينت أن السن يمكن أن يكون عامل من عوامل انتشار الصداع النصفي، قد يفيد في هذه الدراسة. واستخدم العيسوي في دراسته المنهج الوصفي، أما الدراسة الحالية ستجرى على عينة من المجتمع الجزائري، وتعتمد المنهج الإكلينيكي، لمعرفة معاشهم النفسي(الاكتئاب).

-وفي دراسة هونكاسالو 1995، بينت أن التوائم من بويضة واحدة إذا كان توأمه المطابق مصابا بالشقيقة فحتما يصاب الآخر، طبقت هذه الدراسة على عينة من التوائم في مجتمع غير المجتمع الجزائري، وهذا يمكن أن يصادف في حالات الدراسة الحالية بوجود توائم من بويضة واحدة (حقيقية). وقد استخدم في الدراسة المنهج التجريبي، أما الدراسة الحالية تعتمد المنهج الإكلينيكي.

-في الدراسة المنشورة في دورية طب الأعصاب الأمريكية، حول مرض الصداع النصفي المرافق بهالة بصرية أو دون هالة، جرت هذه الدراسة على عينة من المجتمع الأمريكي، يمكن أن نجد هذا النوع من الصداع النصفي في الحالات المجرات عليها الدراسة الحالية.

تقريبا كل هذه الدراسات كانت طبية، وهي دراسات أجنبية، لم يتطرق أصحابها إلى العامل النفسي لمرض الصداع النصفي (الشقيقة) الذي سنتعرض له في الدراسة الحالية.

أما من الناحية النفسية فقد كانت الدراسات حول الاكتئاب وعلاقتها بالدراسة الحالية كالتالي:

-دراسة زينب شقير 2003، طبقت برنامج إرشادي نفسي للتخفيف من مستوى الاكتئاب وقد كانت العينة من طلبة جامعة القدس، قد يكون في الدراسة الحالية طلبة، وتفيد هذه

الدراسة في التخفيف من حدة الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالشقيقة.

-دراسة أمنسون وليفينسون 1981، أكدت أن نسبة انتشار الاكتئاب بين الإناث أعلى منه عند الرجال، كانت هذه الدراسة على عينة من مجتمع غير المجتمع الجزائري الذي ستجرى عليه عينة الدراسة الحالية، وتفيد هذه الدراسة في أن النساء أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب من الرجال، قد يصادف الدراسة الحالية المجرات على عينة من المصابين بالصداع النصفي (الشقيقة).

-دراسة الأطباء الباحثين المنشورة في مجلةNeurology، تشبه دراسة ناتالي جيتي2008، والدراسة المنشورة في الموسوعة الصحية 1997-2007، إلا أن هذه الدراسات استخدم فيها المنهج التجريبي، وفي الدراسة الحالية اعتمدت الباحثة على المنهج الإكلينيكي. وكذلك درست على عينات تختلف على العينة الحالية للدراسة، لكن رغم ذلك أكدت بوجود علاقة بين الصداع النصفي والاكتئاب، لكنها لم تتطرق إلى المعاش النفسي (الاكتئاب)، عند هؤلاء المرضى، وهذا ما ستحاول الباحثة التطرق إليه في هذه الدراسة المجرات على بعض الحالات من المجتمع الجزائري.