



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية: العلوم الإنسانية و العلوم الإجتماعية  
قسم: علم النفس



# الوسواس القهري والضغط النفسي لدى العائلات الجزائرية من جراء انتشار فيروس كورونا

دراسة ميدانية لأربعة حالات بولاية المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في:

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إشراف الأستاذة:

إعداد الطالبتين:

أ.د. نصيرة ملين

– سميرة علال

– أماني بن عيسى

السنة الجامعية: 2020 / 2021

## شكر وتقدير

إن الحمد والشكر لله الذي أعاننا لإنجاز هذا العمل المتواضع بخطى ثابتة ثم نتعمق  
بأعمق آيات الشكر والتقدير للأستاذة المشرفة **"لمين نصيرة"** والتي كان لها الفضل  
الكبير في إنجاز هذا العمل ونسأل الله العلي القدير أن يجازيها خير الجزاء.  
كما نتوجه بالشكر إلى كل أساتذة علم النفس العيادي أخص بالذكر كل من قام  
بتدريسي في كل السنوات الدراسية فجزاهم الله أحسن الجزاء.

## ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة الوسواس القهري و الضغط النفسي لدى العائلات الجزائرية من جراء انتشار فيروس كورونا بولاية المسيلة، واعتمدت هذه الدراسة على المقابلة العيادية غير الموجهة (المفتوحة) والمنهج العيادي "دراسة الحالة" لتلاؤمه مع طبيعة الدراسة، و طبق مقياس "بييل يراون" للوسواس القهري ومقياس "لفينستين" لإدراك الضغط، ثم التطبيق على عينة مكونة من أربع حالات بين الرجال والنساء من العائلات الجزائرية تتراوح أعمارهم ما بين 32 - 52 سنة حيث تم اختيارهم بشكل قصدي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

تحقق الفرضية العامة و التوصل إلى أن بعض العائلات الجزائرية تعاني من مستوى وسواس قهري وضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا.

وتحقق الفرضية الجزئية الأولى بالتوصل إلى أن بعض العائلات الجزائرية تعاني من مستوى وسواس قهري مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا.

وتحقق الفرضية الجزئية الثانية بالتوصل إلى أن بعض العائلات الجزائرية تعاني من مستوى ضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا.

## **Summary:**

The current study aimed to know the obsessive-compulsive disorder and psychological pressure in Algerian families as a result of the spread of the Corona virus in the state of M'sila. This study relied on the non-directed clinical interview (open) and the clinical approach "case study" to suit the nature of the study, the Yale Brown scale for obsessive-compulsive disorder and the stress perception scale. The application was carried out on a sample of four cases between men and women from Algerian families, ranging in age from 32 to 52 years, as they were deliberately chosen, and the study reached the following results:

The general hypothesis has been fulfilled and it is concluded that some Algerian families suffer from a high level of obsessive-compulsive and psychological pressure due to the spread of the Corona virus.

The second partial hypothesis is fulfilled by finding that some Algerian families suffer from a high level of obsessive-compulsive disorder due to the spread of the Corona virus.

The first partial hypothesis is fulfilled by reaching that some Algerian families suffer from a high level of psychological pressure due to the spread of the Corona virus.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, featuring leaves, flowers, and swirling lines, framing the central text.

# فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	شكر و عرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
أ - ب	مقدمة
	الجانب النظري
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
04	1- إشكالية الدراسة
06	2- فرضيات الدراسة
06	3- أهمية و أهداف الدراسة
07	4- مصطلحات الدراسة
09	5- الدراسات السابقة
13	6- التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الأول: اضطراب الوسواس القهري	
15	تمهيد
16	1- تعريف اضطراب الوسواس القهري
17	2- النظريات المفسرة لاضطراب الوسواس القهري
23	3- تشخيص اضطراب الوسواس القهري
24	خلاصة
الفصل الثاني: الضغط النفسي	
26	تمهيد
27	1- تعريف الضغط النفسي

27	2- النظريات المفسرة للضغط النفسي
32	3- أعراض الضغط النفسي
35	خلاصة
<b>الفصل الثالث: العائلة الجزائرية و فيروس كورونا</b>	
37	تمهيد
38	1- تعريف العائلة الجزائرية
38	2- تعريف فيروس كورونا المستجد covid 19
40	خلاصة
<b>الجانب التطبيقي</b>	
<b>الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة.</b>	
43	تمهيد
44	1- منهج الدراسة
44	2- مجموعة الدراسة
45	3- مجالات الدراسة
46	4- أدوات الدراسة
52	خلاصة
<b>الفصل الخامس: عرض ومناقشة وتفسير النتائج.</b>	
54	1- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (أ)
58	2- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (ب)
62	3- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (ج)
66	4- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (د)
70	5- مناقشة وتفسير النتائج

70	6- مناقضة النتائج على ضوء الفرضيات
71	7- مناقشة عامة للنتائج
75	- خاتمة
	- قائمة المصادر و المراجع
	ملاحق

### قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	الرقم
45	جدول يوضح خصائص مجموعة البحث	01
47	جدول يوضح تقييم المفحوص في مقياس "بييل براون" للوسواس القهري	02
50	جدول يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط "لفينستين levenstein"	03
الملحق رقم 03	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (أ)	04
الملحق رقم 04	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "لفينستين" للحالة (أ)	05
الملحق رقم 05	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (ب)	06
الملحق رقم 06	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "لفينستين" للحالة (ب)	07

الملحق رقم 07	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (ج)	08
الملحق رقم 08	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "الفينستين" للحالة (ج)	09
الملحق رقم 09	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (د)	10
الملحق رقم 10	جدول يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "الفينستين" للحالة (د)	11
الملحق رقم 11	جدول يمثل نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري و مقياس إدراك الضغط PSQ لكل الحالات الأربعة	12



# مقدمة

## مقدمة:

مع نهاية سنة 2019 ظهر فيروس قاتل أطلقت عليه تسمية "فيروس كورونا"، الذي إستنفّر له العالم ككل، بحكم طبيعته وصعوبة التحكم في انتشاره، أين يمكن أن يسبب مجموعة من الإعتلالات لدى الأفراد، تتراوح ما بين نزلة البرد العادية وبين المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، كما أنه يتميز بسرعته في نشر العدوى بين الأفراد.

كما تعتبر العائلة أساس التواجد البشري، أيضا تعتبر شبكة علاقات منتظمة ومستقرة، حيث تربط بين أفرادها علاقات المحبة والود والتعاون، فالعائلة إذا هي الخلية الأساسية المكونة للمجتمع، هي عبارة عن جماعة من الناس تربط فيما بينهم صلة القرابة القوية، والمرتبطة بالدم والزواج ويشتركون فيما بينهم بخصائص عدة.

والعائلة الجزائرية كغيرها من عائلات المجتمعات الأخرى، عانت الكثير من فيروس كورونا، وتأثرت به وخاصة مع البدايات الأولى للحجر الصحي، وما تركه في نفوس الجزائريين خاصة مع صعوبة المعيشة والوقت الراهن الذي تمر به الجزائر الجديدة وفترة الحراك، وكل هذا خلف مشاكل نفسية عدة لدى العائلات الجزائرية، من بينها الوسواس القهري والضغط النفسي.

والوسواس القهري أحد الإضطرابات النفسية الواسعة نسبيا، حيث يعتبر مرض يتكون من جزئين أساسيين هما الأفكار الوسواسية التي تأتي للشخص مرارا وتكرارا ولا يستطيع أن يتجاهلها أو يقاومها، والجزء الثاني هو التصرفات والسلوكيات التي تقهره هذه الوسواس، وعليه القيام بما لمحاولة التخفيف من التوتر والإنزعاج العصبي التي تتسبب فيه، وبالتالي المرض النفسي هذا قد يكون بسبب ميكروب أو فيروس ينتقل من شخص لآخر مثل فيروس كورونا، والمشكلة أن معظم الناس التي تعاني من وسواس لا تفكر بأن هذا وسواس قهري ويعتقدون أنه طبيعي.

كما يعتبر الضغط النفسي عبارة عن وقود يفرض بالجسم هرمونات وتفاعلات فيزيولوجية وعصبية لتزودنا بالهمة والنشاط النفسي والجسدي للإستجابة للتغيرات الخارجية الحاصلة، حيث يعتبر من العوامل السيكلولوجية التي تؤثر على الفرد فتعيق قدرته على القيام بأعماله ووظائفه كما يجب، وهو ناجم عن مسببات عديدة يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية، كونه يحدث نتيجة تراكم المشاعر السلبية وضغوطات أخرى كالتوتر والإختيار والإحباط، وبما أنه أصبح شائعا في عصرنا الحالي وأن كل الأفراد معرضة له، إلا أن الفرق هو كيفية إستجابة كل فرد لهذا الضغط بمعنى لو كانت

المشكلة نفسها فإنها تختلف في إستجابات الأشخاص وخاصة أننا نعيش فترة حرجة المتمثلة في فيروس كورونا، فإرتفاع الضغط الذي يعيشه الإنسان قد يؤدي إلى عوارض جسدية وصحية.

فالوقت الحالي الذي نمر به أثار جدلا بين الأشخاص بحيث حدثت بعض المعوقات للنشاطات الإجتماعية وغيرها المتعلقة بفيروس كورونا، وعليه هذه الأخيرة سببت مشكلات نفسية عند بعض العائلات الجزائرية كما تعتبر فترة مخيفة وحرجة ومؤلمة عند البعض من ناحية أن هناك من فقد أحد من أهله بسبب هذا الفيروس.

ولمعرفة الوسواس القهري والضغط النفسي لدى العائلات الجزائرية من جراء انتشار فيروس كورونا، إعتدنا في بحثنا هذا على جانبين أساسيين هما الجانب النظري والجانب التطبيقي فخصصنا الجانب النظري في ثلاثة فصول.

بالنسبة للفصل الأول: من الجانب النظري فقد خصصناه للتحدث عن الوسواس القهري بدأنا بتعريفه والنظريات المفسرة له والتشخيص.

أما الفصل الثاني: فكان خاص بالضغط النفسي وهو بدوره يحتوي على تعريف الضغط والنظريات المفسرة له والأسباب والأعراض وطرق علاجه.

أما الفصل الثالث: فكان بطريقة مختصرة حول العائلة الجزائرية وفيروس كورونا فهو يحتوي على تعريف العائلة الجزائرية، وتعريف فيروس كورونا المستجد covid-19.

أما الجانب التطبيقي فقسمناه إلى فصلين، فصل رابع وفصل خامس. أما عن الفصل الرابع: فيحتوي على الجانب المنهجي للدراسة، في حين احتوى الفصل الخامس والأخير: على عرض وتحليل وتفسير النتائج في ضوء الفرضيات.

A decorative rectangular border with intricate floral and scrollwork patterns in black ink, framing the central text. The border features stylized leaves, small flowers, and elegant curves at each corner and along the sides.

# الجانب النظري

# الفصل التمهيدي

## الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية وأهداف الدراسة
- 4- مصطلحات الدراسة
- 5- الدراسات السابقة
- 6- التعقيب على الدراسات السابقة

## 1- إشكالية الدراسة:

يعرف "جلش" علم النفس العيادي بأنه ذلك الفرع من علم النفس الذي يتعامل مع المعرفة السيكولوجية، ومع الأعمال والتدريبات التي تستخدم في مساعدة المريض الذي يعاني من بعض الإضطرابات السلوكية أو الفعلية للوصول إلى تكيف أفضل وإلى تعبير ذاتي أفضل. (عبد الرحمان محمد العيسوي، 1992، ص 10)

كما يعتبر مجال الصحة النفسية في هذا العلم أي علم النفس العيادي من بين أهم المجالات إثارة لإهتمام الناس، بحيث أنها تمثل غاية الفرد والمجتمع، فهي تجعل الفرد متوافقا مع نفسه ومع الآخرين عن طريق تحقيق ذاته. وهذا الأسلوب الذي يتبعه الفرد والذي بواسطته يصبح الفرد أكثر كفاءة وإنسجاما في علاقته مع بيئته، وهو ما يطلق عليه مصطلح "الصحة النفسية".

حيث عرفها "حامد زهران": أنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا إنفعاليا وإجتماعيا أي مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته وإستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، بحيث يعيش في سلامة وسلام".

إن سلامة الصحة النفسية هي أكثر من مجرد عدم وجود مرض يمكن تشخيصه، بل هي القدرة على الصمود العاطفي تمكننا من التمتع بالحياة وتحقيق ما نحن قادرون على تحقيقه والتواصل مع الآخرين لتجاوز الأوقات الصعبة التي نمر بها في حياتنا. أما إذا اختلت هذه الصحة النفسية لدى الأفراد فإن ذلك يؤدي بهم إلى الإصابة بعدة من الإضطرابات، أين تعتبر كمنط سيكولوجي أو سلوكي تنتج عن بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد ولا يعد جزءا من النمو الطبيعي للمهارات العقلية أو الثقافية. وهذه الإضطرابات كثيرة منها: اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، الإكتئاب، القلق، الخوف المرضي، الفوبيا، الوسواس القهري، الضغط النفسي. فالكثير منا معرض للإصابة بإحدى هذه الإضطرابات، فعلى سبيل المثال قد نجد العديد من الأفراد في هذا العالم يعانون من اضطراب الوسواس القهري.

فإضطراب الوسواس القهري في الطب النفسي يعتبر من الإضطرابات العصائية الأكثر شيوعا، حيث يعاني 01 من كل 40 من البالغين و طفل واحد من بين 200 طفل من هذا الإضطراب في أي مرحلة من مراحل حياتهم، ويتميز هذا الإضطراب بأفكار متكررة تأخذ شكل طقوس ويكون الفرد مجبرا على الإتيان بها (الأفعال القهرية)، ويكون مدركا

تماما أن هذه الأفكار والأفعال غير منطقية وغير صحيحة وتافهة ولا معنى لها، ولكنه لا يستطيع السيطرة عليها أو التحكم فيها مع ملاحظة أن الفرد السليم يمكنه دفع هذه الأفكار ومنع تكرارها ووقفها. (محمد شريف سالم، 2003، ص16)

كما نجد أنه بعض الأفراد يعانون من العديد من الضغوط النفسية فقد يكون أي شيء يشعره بالتوتر والغضب والإستياء والحزن، وفي الحقيقة يؤثر الضغط النفسي المتكرر على صحتنا ورفاهيتنا، وقد يعيق أعمالنا وحياتنا الإجتماعية فالضغط النفسي المتكرر والمستمر والشديد يضعف ويدمر الإنسان الذي يصعب عليه أن يواجه العوامل التي تسبب هذا الضغط أو يعالجها، تتوقف الطريقة التي يتبعها كل إنسان لمواجهة الضغط النفسي على مميزات شخصيته ونقاط عجزه ومرضه. (غريغ ويلكنسون، 2013، ص4)

والعائلة الجزائرية كما هي معروفة بتماسكها والقربة والصدقة التي تجمع أفرادها، إلا أنه قد لا ينجو أفرادها من بعض الإضطرابات، لاسيما مع وقتنا الحالي بعد ظهور فيروس قاتل أطلقت عليه تسمية فيروس كورونا (Covid-19).

فيروس كورونا (covid-19)، الذي أقلق العالم عامة والجزائر خاصة مما جعل العديد من الناس يتساءل عن هذا الفيروس المخيف بإعتباره مرضا حادا في الرئتين وسهل الانتقال بين البشر الذي شهد إنتشارا واسعا داخل العائلات الجزائرية، حيث أنه لم يكن سهلا في بدايته مما خلف مشاكل نفسية للعديد من الأشخاص داخل العائلات نتيجة الإنغلاق القسري بين جدران البيت لعدة أيام أو أسابيع نتيجة للحجر الصحي المفروض في عدة بلدان عبر العالم في خطوة لإحتواء تفشي فيروس كورونا، هو أمر غير اعتيادي بالنسبة لعامة الناس إلا في الظروف الإستثنائية، وهو مايتسبب في الكثير من الحالات بآثار نفسية وخيمة. وشهدت الجزائر في الآونة الأخيرة إرتفاعا كبيرا لعدد الإصابات بفيروس كورونا حيث كانت نسبة إنتشاره معرضة لتغيرات كبيرة وسريعة ونؤكد على أن الحصيلة الإجمالية لفيروس كورونا في الوقت الحالي هي: 127361 حالة مؤكدة و 3433 وفاة.

ويتضح مما سبق أن هذا الفيروس لا يزال مستمرا ويواصل انتشاره بسرعة كبيرة وهذا ما يؤدي إلى مضاعفة الضغوط النفسية وبالتحديد في العائلة الجزائرية، بحيث هذه الضغوط تؤثر على جميع فئات المجتمع سواء كانوا أطفال أو راشدين (بالغين)، كون كلنا نمر بأزمة مشتركة في ظل هذه الجائحة وأثرها على صحة الفرد النفسية كما أن ردود أفعالنا مختلفة

تجاه هذه الأزمة، وباعتبار موضوع الضغط النفسي الذي أصبح شائعا ومتكررا جدا على مسامعنا وهو من أهم المواضيع في الحياة المعاصرة وأنه قد يؤثر سلبا على أفراد المجتمع خاصة الأسرة.

كل هذه الضغوط الناتجة عن هذا الفيروس أدت إلى ظهور مشاعر الخوف والقلق والتوتر الزائد، ومع العادات المعروفة لدى الجزائريين بصلة الرحم، والحجر الصحي الذي فرض كبت لصلة الرحم كلها أدت إلى تدهور الصحة النفسية لدى البعض منهم كالإصابة بالعديد من الإضطرابات النفسية منها كالوسواس القهري والضغط النفسي.

وبناء على ما سبق نطرح التساؤل التالي:

- هل تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري وضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا؟

### 2- فرضيات الدراسة:

#### الفرضية العامة:

- تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري و ضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا.

#### الفرضيات الجزئية:

- تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا.
- تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى ضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا.

### 3- أهمية وأهداف الدراسة:

#### 3-1- أهمية الدراسة:

جاءت هذه الدراسة لتلقي المزيد من الضوء على الأهمية البالغة لموضوع الوسواس القهري والضغط النفسي لدى العائلات الجزائرية جراء انتشار فيروس كورونا في مجال الصحة النفسية، ومعرفة الآثار السلبية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا، وكيف أثرت على سيرورة حياتهم، وكذلك معرفة مستوى الوسواس القهري والضغط النفسي لديهم في بدايات

## الفصل التمهيدي.....الإطار العام للدراسة

انتشار فيروس كورونا الذي أقلق العالم عامة والجزائر خاصة، ولفت الإنتباه إلى عدم الإستهانة بالأمر ووجوب الإهتمام بالصحة النفسية للأفراد خاصة في هاته الظروف الخاصة التي فرضها فيروس كورونا.

### 3-2- أهداف الدراسة:

وتهدف الدراسة إلى:

- الوصول إلى مدى تأثير فيروس كورونا على العائلات الجزائرية.
- معرفة مستوى الضغط والوسواس الذي أثر على بعض العائلات مما أدى إلى اضطراب صحتهم النفسية.
- معرفة كيفية تعامل الأسرة مع هذا الفيروس المخيف ومحاولة تجنب الوقوع في الإصابة بالاضطرابات النفسية أو التخفيف منها.

### 4- مصطلحات الدراسة:

#### التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

#### الوسواس القهري:

عرف كل من " ليندزاي وبوال Lindsay & Powell " (2004p.52-53) الوسواس بأنها فكرة أو عاطفة تفرض نفسها تلقائيا على الشعور ولا يفلح المرء في التخلص منها، وهي أفكار مقتحمة وغير مرغوب فيها، وكذلك هي صور ذهنية ودفعات أو مزيج منها، وهي عموما مقاومة وتتصف أيضا بكونها داخلية المنشأ. بينما الأفعال القهرية تتسم بالتكرار وتبدو في صورة سلوك عرضي، وهي تمارس أو تصاحب بإحساس ذاتي بالقهر، ويقاومها الشخص عموما وهي تمارس وفق قواعد معينة أو بطريقة نمطية وعلى الرغم من مقاومتها فإن هذه السلوكيات تمارس من قبل شخص. ويعرف الوسواس القهري في هذه الدراسة بأنه اضطراب يتمثل في وجود وسواس على شكل فكرة أو دافع أو تخيل، وعادة يكون محتواها مزعجا وتدفع بالشخص إلى أن يقوم بأفعال أو طقوس غير مألوفة رغم مقاومة الشخص الشديدة لها، ويقاس من خلال الإجابة على الأداة المعدة لهذا الغرض.

### الضغط النفسي:

يعرفه "محمد قاسم عبد الله" بوجود عوامل خارجية تحدث لدى الفرد إحساسا بالتوتر الشديد وعندما تزداد فقد يفقد قدراته على الإلتزان والتكيف وتغير نمط سلوكه وشخصيته. (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص11)

وفي تعريف "الجمعية الأمريكية للطب النفسي"، تعرف الضغوط بأنها أعباء زائدة تقع على كاهل الفرد نتيجة مروره بخبرات صادمة، تتمثل في دخوله في حالة صراع حاد لأدائه لأدواره المختلفة، أو الدخول في مشاكل حادة تتصل بحياته الأسرية، وأن عجز الفرد على مواجهة مثل هذه الأحداث يدخل في حالة الإرتباك والإضطرابات. (محمد حسن غانم، 2008، ص343)

### العائلة الجزائرية:

عرف "مصطفى بوتفونوشت" الأسرة الجزائرية على أنها عائلة موسعة حيث تعيش في أحضانها عدة عائلات زواجية، وتحت سقف واحد "الدار الكبرى" عند الحضر، و"الخيمة الكبرى" عند البدو، إذ نجد من 20 إلى 60 شخص أو أكثر يعيشون جماعيا. ويضيف بأنها إنتاج إجتماعي يعكس صورة المجتمع الذي توجد وتتطور فيه، ففي مجتمع سكاني تبقى البنية الأسرية مطابقة له وفي مجتمع تطوري أو ثوري فإن الأسرة تتحول حسب إيقاع وظروف التطور لهذا المجتمع، فالأسرة كما يوضحها "بوتفونوشت" مرآة عاكسة للمجتمع إذ يرتبط تطورها بتطور هذا الأخير سواء من الناحية البنائية أو الوظيفية. (زيدة مشري، 2015، ص05)

### فيروس كورونا:

فيروسات كورونا هي زمرة واسعة من الفيروسات، تشمل فيروسات يمكن أن تتسبب في مجموعة من الإعتلالات لدى البشر، تتراوح ما بين نزلة البرد العادية وبين المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، هذه السلالة الخاصة من قبل بفيروس كورونا لم تحدد من قبل في البشر والمعلومات المتاحة محدودة للغاية عن انتقال هذا الفيروس ووخامته وأثره السريري. (بن مزيان عبد الجليل، 2020، ص01)

## 5- الدراسات السابقة:

من أجل الإلمام بموضوعنا والوصول إلى نتائج جيدة قررنا الإستعانة ببعض الدراسات السابقة حتى تساعدنا في التحقق من نتائج دراستنا، ورغم صعوبة التوصل إلى دراسات سابقة نظرا لكون موضوعنا جديد ولا تتوفر عليه دراسات كافية، إلا أننا استعنا بالدراسات التالية:

### 5-1- دراسة رزوق كنزة 2018:

**عنوان الدراسة:** المخططات المعرفية غير المتكيفة للوسواس القهري.

**هدف الدراسة:** تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على المخططات المعرفية غير المتكيفة المبكرة بمرضى الوسواس القهري.

**عينة الدراسة:** طبقت بطريقة مقصودة على ثلاث حالات.

**أدوات الدراسة:** استخدم لهذا الغرض اختبار المخططات المعرفية غير المتكيفة "لجيفري يونغ" والإعتماد على المقابلة الإكلينيكية النصف توجيهية كما إعتدنا أيضا على تقنية تحليل المحتوى.

**نتائج الدراسة:** أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير المخططات المعرفية غير المتكيفة المبكرة على الوسواس القهري بالتركيز على 3 مخططات غير متكيفة وظهر مخططات أخرى دالة على تشوهها وتأثيرها.

### 5-2- دراسة شفيق ساعد 2019:

**عنوان الدراسة:** مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية.

**هدف الدراسة:** حيث هدفت الدراسة إلى المقارنة ضمن مسار بحثي في مجال الضغوط النفسية يسعى إلى التركيز على المتغيرات التي تجعل الأفراد يحتفظون بصحتهم رغم تعرضهم لمواقف الضغط من خلال التعرف على العوامل التي تساهم في تنمية القدرات الذاتية والمهارات السلوكية للمريض وتغيير اعتقاده نحو الموضوعات بطريقة إيجابية لمواجهة

## الفصل التمهيدي.....الإطار العام للدراسة

أحداث الحياة خاصة الصحية منها، حيث تحاول الدراسة الكشف عن طبيعة إستراتيجيات المواجهة ومصدر الضبط الصحي لدى المرضى المترددين على المؤسسات الإستشفائية بمدينة بسكرة من المصابين بأمراض سيكوسوماتية، ثم بحث العلاقة الإرتباطية بين أبعاد مصدر الضبط الصحي ومختلف إستراتيجيات المواجهة والكشف عن وجود فروق في كلا المتغيرين تعزى إلى نوع ومدة المرض والجنس والسن.

**عينة الدراسة:** وقد تكونت عينة الدراسة من مائتي (200) مريض مقسمين بواقع 02 مريضا على أربعة مجموعات مرضية هي القلب والأوعية الدموية، السكري القرحة المعدية والهضمية والربو من حيث الجنس تضمنت عينة البحث 111 مريضة و98 مريضا ومن حيث السن ضمت العينة ثلاثة فئات 50 مريضا أقل من 25 سنة، 79 مريضا من 25 إلى 50 سنة، 71 مريضا أكثر من 50 سنة، أما عن مدة المرض فكانت أقل من 3 سنوات عند 75 مريضا وبين 3 و6 سنوات عند 77 مريضا، وأكثر من 6 سنوات عند 48 مريضا للنواحي السيكوسوماتية.

**أدوات الدراسة:** تمثلت أدوات الدراسة الأساسية في مقياس مواجهة المشكلات المعاشة COPE الذي أعده كارف، شايرو وينتروب 1989 ومصدر الضبط الصحي MHLC إعداد بريراوكينيث والستون.

### 5-3- دراسة نهلة صلاح علي 2020:

**عنوان الدراسة:** دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن إنتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والإضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة.

**هدف الدراسة:** حيث هدفت هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن إنتشار فيروس كورونا المستجد covid-19 والإضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العامل.

**عينة الدراسة:** تكونت عينة البحث من (100 امرأة عاملة ممن تتراوح أعمارهن ما بين 30-50 عام) والذين لا يعانون من أمراضا مزمنة.

**أدوات الدراسة:** وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد، ومقياس الإضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة.

**نتائج الدراسة:** وقد توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية الناتجة من إنتشار فيروس كورونا المستجد والإضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيري (السن- المستوى التعليمي)، في حين أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرات (السن- الحالة الاجتماعية- المستوى التعليمي).

### 5-4- دراسة قمرسيت فتيحة 2016:

**عنوان الدراسة:** الأسرة الجزائرية والتغير الإجتماعي دراسة سوسيوحضرية بحى عين النعجة الجزائر العاصمة.

**هدف الدراسة:** وقد جاءت هذه الدراسة بهدف تسليط الضوء على التغير الحاصل للأسرة الجزائرية الحضرية وذلك وفق اعتبارات اقتصادية كمستوى الدخل للأفراد وعدد المداخل الموجودة داخل الأسر وعلاقتها بإستمرار الروابط الاجتماعية، كما تعرفنا من خلال هذه الدراسة عن علاقة الأسرة بالمسكن من حيث الحجم وعدد الأفراد ومدى ملائمة المسكن لعدد الأفراد وخاصة الأبناء.

**عينة الدراسة:** إن التغيرات الاجتماعية التي مست الأسرة الجزائرية في السنوات الأخيرة كان لها الأثر البالغ في وظائفها وخصائصها البنائية والوظيفية وخاصة الأسرة الجزائرية الحضرية والتي تقيم في المدينة، حيث مس التغيير الإجتماعي حجمها وعدد أفرادها وغط مسكنها وطرق معيشتها داخل هذا الوسط الذي يتطلب معايير وأسس تلتزم بها الأسرة بمختلف أفرادها للإستمرارية وعدم الزوال.

**نتائج الدراسة:** حيث توصلنا إلى تأكيد هذه العلاقة الترابطية بين حجم المسكن وعدد أفراد الأسرة الجزائرية الحضرية، بالإضافة إلى تأكيد أهمية ودور البيئة الحضرية بخصائصها البنائية والوظيفية في تحديد نمط وحجم الأسرة الجزائرية الحضرية.

### 5-5- دراسة صحيفة "فيستر كوربيه" الألمانية 2020:

**عنوان الدراسة:** حوار أجرته صحيفة "فيستر كوربيه" الألمانية (19 أكتوبر/ تشرين الأول 2020).

## الفصل التمهيدي.....الإطار العام للدراسة

**هدف الدراسة:** أكد الخبير والباحث الألماني في أمراض الرئة والجهاز التنفسي "توبياس فيلته" أنه لا يجب الإستهانة بالآثار طويلة المدى لفيروس كورونا حتى بعد التعافي، والتي غالبًا ما يتم التقليل من شأنها. وأكد "فيلته" أنه "يمكن تقسيم عواقب فيروس كورونا البعيدة المدى إلى صنفين. هناك مرضى يعانون من وهن في أداء الأعضاء الحيوية كالقلب والرئة، حتى بعد أسابيع عديدة من انحسار العدوى، وغالبًا ما تُلاحظ تغيرات في الرئتين (..) حيث يعاني المرضى من ضيق في التنفس". هذا التشخيص أكدته دراسة أجرتها جامعة أكسفورد البريطانية حذرت من أن نحو ثلثي المتعافين من الفيروس يعانون من ضرر بأعضاء في الجسم، وذلك بعد ثلاثة أشهر من خروجهم من المستشفى.

**عينة الدراسة:** وكانت الدراسة قد شملت 58 مريضاً، كانت لديهم أعراض متوسطة إلى حادة لفيروس كورونا، وجرى نقلهم لتلقى العلاج في مستشفيات جامعة أوكسفورد في الفترة ما بين آذار/ مارس وأيار/ مايو من العام الجاري. الدكتور "فيلته" أكد من جهته أن المرضى يشكون من مجموعة متنوعة من الأعراض وصفها بـ"متلازمة ما بعد كوفيد". يشعر الكثيرون بالعجز والإرهاق بعد الإصابة، والتعب المستمر، كما يجد آخرون صعوبة في التركيز، ولديهم كوابيس منتظمة، وفجأة يصيبهم النسيان.

**نتائج الدراسة:** وخلصت الدراسة إلى أن 60 بالمائة من المتعافين، الذين تم نقلهم للمستشفى لإصابتهم بفيروس كورونا، مازالوا يعانون من إلتهاب في الرئة بعد مرور ثلاثة أشهر على شفائهم. وقال الباحثون إن أشعة التصوير بالرنين المغناطيسي أظهرت أن 30 بالمائة من المتعافين يعانون من ضرر دائم في الكلى و26 بالمائة يعانون من ضرر في القلب و10 بالمائة في الكبد. كما ظهرت لدى المتعافين دلالات على تغيرات في الأنسجة في أجزاء من المخ، وكان أداءهم في الاختبارات البدنية والإدراكية سيئاً. كما عانى ثلثا المرضى من ضيق دائم في التنفس، وظهرت على 55 بالمائة منهم دلالات على إرهاق عقلي وبدني. وعززت الدراسة التي شملت 58 شخصاً من المتعافين من كورونا القلق المتزايد بشأن صحة وحالة الأشخاص الذين يتمكنون من النجاة من الفيروس.

### 5-6- دراسة هيئة العلوم الأسترالية 2020:

**عنوان الدراسة:** دراسة يابانية في نفس الاتجاه ونشرت نتائجها يوم (الأحد 18 أكتوبر/ تشرين الأول 2020).

**هدف الدراسة:** إذ أكدت أن الفيروس يمكن أن يبقى لتسع ساعات على الجلد البشري، في اكتشاف يبرز الحاجة إلى غسل اليدين باستمرار لمكافحة الجائحة. وجاء في الدراسة التي نشرت هذا الشهر في مجلة الأمراض المعدية السريرية

## الفصل التمهيدي.....الإطار العام للدراسة

أنّ الجرثومة التي تسبب الأنفلونزا يمكنها البقاء على الجلد البشري لنحو 1,8 ساعة مقارنة بالمدة الطويلة لفيروس كوفيد-19، وذكرت أن "بقاء الفيروس على الجلد البشري قد يزيد من مخاطر الانتقال بالارتباط مقارنة بـفيروس الأنفلونزا، ما يسرع من انتشار الجائحة".

**عينة الدراسة:** اختبر فريق البحث عينات جلدية جمعها من عينات تشريح الجثث بعد نحو يوم من الوفاة. ويتم تعطيل نشاط كل من فيروس كورونا وفيروس الأنفلونزا في غضون 15 ثانية عن طريق استعمال الإيثانول المستخدم في معقمات اليد. وأكدت الدراسة أن "تنظيف اليدين يمكن أن تقلل من هذا الخطر".

**نتائج الدراسة:** تدعم الدراسة توجيهات منظمة الصحة العالمية لغسل اليدين بشكل منتظم وشامل للحد من انتقال الفيروس. والتباعد الاجتماعي ووضع الكمامة الواقية إضافة إلى غسل اليدين باستمرار يشكل ثلاثيا ناجعا للوقاية من الوباء.

### 6- التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة تبين أن أغلب الدراسات التي تناولت موضوع الضغط النفسي لا تكون شاملة بل أن هناك إجماع على أن هذا الأخير يختص بمجال العمل حيث أنه في معظم الدراسات تكون حول الضغوط المهنية أما بالنسبة للوسواس القهري فلم تتناول دراسته على موضوع معين كانت بعض دراسته شاملة.

وتبعاً لما سبق وجدنا أن كل الدراسات لم تتناول موضوع الوسواس القهري والضغط النفسي في ظل جائحة الكورونا

# الفصل الأول

## اضطراب الوسواس القهري

تمهيد

1- تعريف اضطراب الوسواس القهري

2- النظريات المفسرة لإضطراب الوسواس القهري

3- تشخيص اضطراب الوسواس القهري

خلاصة

### تمهيد:

يتناول هذا الفصل لمحة عامة حول اضطراب الوسواس القهري، حيث تطرقنا فيه إلى أهم المقتطفات وبإختصار، فيتم عرض مفهوم لإضطراب الوسواس القهري، وأيضا النظريات المفسرة لإضطراب الوسواس القهري، وفي الأخير تم التطرق إلى تشخيص اضطراب الوسواس القهري.

## 1-تعريف اضطراب الوسواس القهري:

تعرف الوسواس في مصطلح الطب النفسي كأفكار، أو دوافع، أو صور ملحة ومتكررة دوريا، يعاني منها الإنسان في وقت من الأوقات خلال الإنزعاج أو الإضطراب بطريقة تطفلية أو غير مناسبة، وينتج عنها ضيق ملحوظ، كما أن الأفكار أو الدوافع أو الصور ليست مجرد هموم مفرطة حيال مشاكل الحياة الحقيقية.

ومن ناحية أخرى تعرف السلوكيات القهرية بأنها تصرفات تكرارية (مثل غسل اليدين، الترتيب، التدقيق)، أو تصرفات ذهنية (مثل: الصلاة أو الدعاء، العد، تكرار كلمات بين المريض ونفسه)، والتي يشعر المرء بأنه مدفوع للقيام بها تجاوبا مع فكرة وسواسية، أو لقواعد يجب تطبيقها بصرامة. وترمي السلوكيات أو التصرفات الذهنية إلى تجنب الألم والضيق أو التقليل منه، أو إلى تلافي حدث أو موقف مرعب، لكن هذه السلوكيات أو التصرفات الذهنية إما أن تكون مربوطة بطريقة ليست واقعية بما قصد تحييده أو منعه بها، أو أنها مفرطة بشكل واضح. (لي باير، 2010، ص

(25)

أما في التعريف الدقيق الذي جاء في التصنيف الدولي العاشر للأمراض النفسية (ICD10) الذي تصدره منظمة الصحة العالمية، فينص على أن الوسواس والأفعال القهرية تقع في فئة الإضطرابات العصابية والتي يظهر فيها دور العوامل النفسية، وتعرفها كما يلي: الأفكار الوسواسية المتسلطة هي أفكار وصور مؤلمة، أو إندفاعات تدخل عقل الفرد مرارا وتكرارا تكون عنيفة أو فاحشة أو لا معنى لها، ويجد الفرد صعوبة في مقاومة هذه الأفكار والأفعال القهرية، وهي تكرر دون تغيير لسلوكيات غير ممتعة وإعادتها، ويعتقد الفرد أنها تمنع أحداثا غير مرغوبة التي في الواقع غير قابلة للحدوث، والشخص في الغالب يدرك أن هذه السلوكيات غير فعالة، ويقوم بمحاولات لمقاومتها ولكن لا يستطيع، وتستهلك الأفكار الوسواسية وقت الشخص، وهذه الوسواس ليست مجرد قلق مفرط حول مشكلات الحياة اليومية، ويحاول الشخص أن يكبح ويتجاهل هذه الوسواس، أو يبطلها بأفكار أو تصرفات وأفعال أخرى، أما الأفعال القهرية فهي تتعارض مع الروتين اليومي للشخص، مما يجعله غير قادر على أن يقوم بعمله، وأن يقيم علاقات إجتماعية طبيعية. (فاطمة يوسف صالح الحويشي، 2019، ص 27 – 28)

ومن خلال التعريفات السابقة نستنتج أن الوسواس عبارة عن صور وأفكار مؤلمة، وأفعال تكرارية (مثل غسل اليدين) تتكرر بصفة دورية في ذهن الفرد، ويحاول التخلص منها ولكنه لا يستطيع حيث يجد صعوبة في مقاومة هذه الأفكار والأفعال القهرية.

### 2- النظريات المفسرة للوسواس القهري:

من بين أهم النظريات التي اهتمت بتفسير اضطراب الوسواس القهري هي:

#### 2-1- نظرية التحليل النفسي:

تعد المدرسة التحليلية هي المدرسة التي أعطت التفسيرات النفسية للأمراض النفسية والعقلية، وقد كان "سيغموند فرويد" هو من فصل الوسواس القهري وجعله مرضا نفسيا قائما بذاته عام 1896، فقد كان قبل ذلك يعد عرضا من الأعراض لحالة نفسية تسمى "الوهن النفسي"، وحتى نهاية الستينيات كانت نظرية فرويد تعد أعراض الوسواس القهري نتيجة لصراعات داخلية ما حدثت في المرحلة الشرجية، نتيجة لهذا تقبله مشاعر الجنس والعدوان، ولهذا فإن أعراض الوسواس الطقوسية تستخدم كوسيلة لخفض القلق وضبطه بهدف منع الإندفاعات المخزنة في اللاشعور من الظهور إلى الشعور، أي أنه تفسير اضطراب الوسواس القهري بإعتباره ناتجا عن الرغبات المكبوتة والخبرات الجنسية المخزنة في اللاشعور، على أنه رموز لا شعورية متصارعة بين الفرد والمجتمع، كان العلاج المقترح هو التحليل النفسي الذي يتعامل مع اضطراب الوسواس القهري، ولهذا يبدأ العلاج من خلال وصول اضطراب الوسواس القهري إلى هذه المناطق اللاشعورية عن طريق تشجيع الفرد على الحديث حول مشكلاته خلال الجلسات العلاجية، ويساعده المعالج في التعرف على العوامل الخفية في المشكلة وفهم أسبابها وإخراجه من حيز اللاشعور إلى حيز الشعور. (فاطمة يوسف صالح الحويشي، 2019، ص 35)

حيث ترى نظرية التحليل النفسي أن الوسواس ماهي إلا أعراض لبعض المشكلات العميقة الموجودة في اللاشعور ثم كتبها، كالدكرات المهمة والرغبات والصراعات، ثم خرجت إلى الشعور مما سببت القلق والكدر، وهذه العناصر المكبوتة تظهر لاحقا في صورة أعراض عصابية، حيث يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن تعود الفرد في مرحلة معينة على شيء معين يحدد طبيعة الإضطراب العصابي الذي يظهر لاحقا في حياته، فهم يؤمنون بأن الصراع يكون

## الفصل الاول.....اضطراب الوسواس القهري

بين إثارة القلق بقهر الأنا وخفض القلق بالميكانيزمات الدفاعية لفض الصراع بينها وبين الهو، وأن قهر الهو دائما ما يأخذ شكل وساوس فكرية، كما أن اندفاعات الأنا تظهر كأفكار مضادة قهرية، ويستخدم الأنا الوسواس القهري أيضا كميكانيزمات دفاعية لفض الصراع بينها وبين الأنا الأعلى. (أميرة فتحي محمد أبو شعبان، 2010، ص

(15-14)

حيث يرى فرويد أن الخبرات الجنسية المبكرة تلعب دورا في نشأة الوسواس القهري (العصاب القهري)، ويربط بين الشخصية الوسواسية والغرائز الجنسية الشرطية التي تتميز بالنظام والبخل والعناد، كما يربط فرويد أيضا بين العصاب القهري والنجسية، فيذهب إلى أن الصور التي يتخذها العصاب القهري أهمية كبيرة للأنا لأنها بإشباع نرجسي لا يمكن أن يقبله الأنا في غير هذه الصورة، فتقوم الوسواس التي يحكيها المريض بإرضاء حبه لذاته لأنها تجعله يشعر بأنه أحسن من غيره بكونه نظيف جدا أو حساس جدا. (رزوق كنز، 2018، ص 58)

حيث ذكر "فرويد" أن الخبرات الجنسية تنشأ نتيجة تعرض الشخص لخبرة جنسية مؤلمة فيها عدوان أو تحرش جنسي على المريض في طفولته المبكرة، وتقوم الأنا بحماية نفسها من هذه الفكرة المكبوتة بأنواع من الأفكار أو الأفعال القهرية أو المخاوف، مثل الخوف من النجاسة والخوف من الناس. (فاطمة يوسف صالح الحويش ي، 2019، ص 37)

وهكذا يتضح أن الوسواس والسلوك القهري لدى النظرية التحليلية ماهي إلا أعراض لصراعات نفسية داخلية المنشأ، نتيجة خبرات الفرد في المرحلة الشرحية، يجد فيها الفرد طريقة آمنة نسبيا للتعبير عن أفكاره ومساغيه المكبوتة. (بشار جبارة جبارة الآغا، 2009، ص 66)

### 2-2- النظرية السلوكية:

تعتمد النظرية السلوكية على نظرية التعلم في تفسير الوسواس القهري، حيث تنظر هذه المدرسة إلى الوسواس على أنها تمثل منبها شرطيا للقلق، أصبح مرتبطا بالخوف أو القلق خلال عملية الإشتراط بعدما كان في السابق منبها محايدا. (بشار جبارة جبارة الآغا، 2009، ص 66)

## الفصل الاول.....اضطراب الوسواس القهري

حيث نجد أن هذه المدرسة من أشهر المدارس الأمريكية قاطبة، ومؤسسها الأول هو "واطسون"، ومع اختلاف إتجاهات باحثي المدرسة السلوكية، إلا أنهم يتفقون على أن العصاب سلوك متعلم، أي مكتسب بالفطرة من البيئة، فالمدرسة السلوكية تصف السلوك وتفسيره في تبادل السلوك الذي يمكن إخضاعه للملاحظة. وبالتالي فهم أكثر من غيرهم إيماناً بدور التنشئة الوالدية والمجتمع في إكتساب ذلك السلوك وصياغة الشخصية، كما يتفق "سكنر" بأن الإنسان يتصرف من خلال قوانين و"dolard Miller" دولاورد ميللر و"sciner" إستجابة للقوى الخارجية، أو استعدادات، وهي تمثل المادة الخام للشخصية، وتشكل حسب المثبرات التي يتعرض لها الفرد، فجميع أنواع السلوك مكتسبة حسب قواعد التعلم. (فاطمة يوسف صالح الوحيشى، 2019، ص 38)

كما تفسر النظرية السلوكية الوسواس القهري بإعتباره أحد الإضطرابات العصائية التي تنشأ نتيجة التعلم، فالفرد قد يتعلم خلال خبرات الحياة التي يمر بها الألم والرعب والأذى، والتي تجعله قلقاً ومتوتراً حول بعض الأمور المعينة والتي تكون حقاً مؤلمة، وهو قد يتعلم أيضاً القيام بسلوك معين يؤدي لخفض ذلك القلق. وقد يصبح هذا السلوك بعد ذلك ثابتاً وقويًا ومتكررًا، ومن ثم ينشأ السلوك القهري الذي يخفض القلق ويصبح عادة لدى الفرد يؤديه مرات ومرات ليخفض من قلقه، وهناك كثير من الأدلة على أن معظم الحالات المضطربة بالوسواس القهري ينخفض لديها القلق والتوتر الناتج عن الوسواس عن طريق القيام بالفعل القهري، وهذه الوسواس عادة ما تكون داخلية المنشأ، أي من صنع الفرد نفسه. (أميرة فتحي محمد أبو شعبان، 2010، ص 16)

اعتبر "Morr مورر" - أحد أصحاب النظرية السلوكية - أن النموذج السلوكي يميز بين مرحلتين أساسيتين

لإكتساب السلوك ولتفسير المخاوف المرضية، وهي:

-**المرحلة الأولى:** ترى أن الأحداث المحايدة تصبح مرتبطة بالخوف نتيجة لإقترانها بمنبهات هي أحداث طبيعية، تؤدي إلى إثارة عدم الراحة والقلق، ومن خلال عمليات التشریط فإن الأفكار أو الصور العقلية تصبح ذات قدرة على إنتاج القلق وعدم الراحة.

- **المرحلة الثانية:** تتكون فيها لدى الفرد إستجابة تجنبية يقوم بها ليخفض القلق والذي استثير من مختلف المنبهات المثيرة للخوف والقلق.

## الفصل الاول.....اضطراب الوسواس القهري

فالسلكيات التجنبية مثل تلك التي تظهر نتيجة المخاوف قد لا تكون ذات فعالية في تخفيض القلق والتوتر، ولكن السلكيات التجنبية التي تظهر عند الوسواسيين قد تؤدي الى خفض القلق مما يؤدي الى تكرارها وتطورها، وعلى ذلك فإن النظرية السلوكية تفسر كيفية ظهور المرض عن طريق الإشراف بين المواقف المحايدة والفكرة الوسواسية، والتي تظل تظهر للفرد دائما مما يشعره بالقلق والضيق، وعن طريق إكتسابه خبرة خفض هذا التوتر والكدر باللجوء الى أعمال قهرية، كالإغتسال والعد والمراجعة، أو أي شكل من أشكال الأفعال القهرية الأخرى التي تؤدي إلى خفض الضيق، يتعلم الفرد هذه الخبرة ويظل يكررها كلما شعر بالتوتر. فالعملية كلها عند أصحاب هذه النظرية تفسر في إطار التعلم، أي تعلم الفرد كيف أن الوسواس تؤدي للكدر (الضيق) وكيف أن الأفعال القهرية تزيل هذا الضيق. (أميرة فتحي محمد أبو شعبان، 2010، ص 16 - 17)

### 2-3- النظرية المعرفية:

تقوم النظرية المعرفية لدى ممثليها "Beck بيك و Ellis إليس" على مجموعة إفتراضات تتركز حول الإمكانيات التي يولد بها الفرد والتي من خلالها يصبح منطقيا أو لا منطقيا.

فنجد لديه من ناحية الميل الى تحقيق الذات والإهتمام بالآخرين، أو قد يصبح من ناحية أخرى مدمرا لذاته، ويتهرب من المسؤولية ويهرب من الآخرين، وهذا يتوقف على الطريقة التي يفكر بها الفرد في نفسه وفي العالم الخارجي. ويذهب "بيك" إلى أن العصابي بشكل عام يتميز بتقيد الإنتباه، وتقلص الوعي والتجريد الانتقائي، والتشويه والتحريف. (رزوق كنزة، 2018، ص 59)

وبالتالي يشخص اضطراب الوسواس القهري في ضوء النظرية المعرفية على أية أفكار مشوشة، ومزعجة، ومضخمة، وتحدث مصادفة، وتكون محرضة لتصبح طبيعية وحقيقية، أما السلوك القهري فهو سلوك علني مثل تكرار الإغتسال، أو إعادة الفحص، ويأخذ شكلا من السلوك المعرفي، وهذا التابع من الأفكار والسلوك يقود إلى آلام، وبؤس، واضطراب، ويؤدي الى السلوك المزعج، بالإضافة الى الأفكار الإنهزامية، وإلى سلسلة من الخسائر المستمرة. (بشار جبارة جبارة الآغا، 2009، ص 68)

## الفصل الاول.....اضطراب الوسواس القهري

ويشير "بيك" إلى محتوى الوسواس بخطر ما، يظهر في هيئة شك أو حيلة، فمريض الوسواس القهري قد يبقى في شك مما كان قد أدى عملا ما ضروريا لتأمين سلامته (على سبيل المثال إطفاء فرن الغاز).

أما الطقوس القهرية فتتألف من محاولات تهدئة الشكوك والوسواس عن طريق الفعل مثال ذلك غسل اليد القهري، فهو قائم على إعتقاد المريض أنه لم يزل كل القذارة والأوساخ من بعض أجزاء جسمه، وهو ما يعرضه لخطر المرض الجسدي أو يجعل راحته كريهة.

لذلك فتفكير الفرد عملية لا شعورية تنتج من خلال إنفعالاته ودوافعه وسلوكه، وعندما يدرك ويفكر فهو يفعل ذلك بطريقة تتفاعل فيها العمليات، يتأثر بالتنشئة الاجتماعية والثقافية التي يعيش فيها الفرد، لذلك فهو أكثر حساسية للضغوط من حوله.

ومع ذلك يذهب "إليس" إلى أن الواقع والظروف الخارجية لا تؤدي إلى الإضطراب الإنفعالي، بل أن الإتجاهات نحو الواقع والأحداث وكيفية إدراكها هما اللذان يحددان هذا الإضطراب. (رزوق كنزة، 2018، ص 59)

### 4- النظرية البيولوجية:

يلعب العامل الوراثي دورا مهما في نشأة الوسواس القهري للذين يعانون من المرض نفسه، كذلك الإخوة والأخوات، هذا غير بقية أفراد العائلة الذين يعانون من الشخصية القهرية.

وقد أوضحت الدراسة الأسرية أن حوالي (6) من آباء مرضى الوسواس القهري يعانون من الحالة نفسها، وقد أوضحت دراسة "Krai كراي و Jotzman جوتسمان" معدلات الإتفاق بالنسبة لإضطراب الوسواس القهري بين التوائم المتطابقة كانت (65)، أما بين التوائم المتشابهة فكانت (25) مما يشير إلى أن قابلية الإصابة بإضطراب الوسواس القهري محدد بالعوامل الوراثية إلى حد ما.

كما أن العديد من ذوي اضطراب الوسواس القهري يعاني من العديد من الإضطرابات العصبية، فحوالي (50) لديهم تقلص لا إرادي في عضلات الوجه، وبين 5 - 15 من الأطفال والراشدين يعانون مما يعرف بأعراض "توريت" وتتضمن أعراضا من قبيل: التعرض لتقلصات لا إرادية في الوجه، كما تتضمن تشنجات فجائية في الرأس أو غيرها من

## الفصل الاول.....اضطراب الوسواس القهري

أجزاء الجسم، كإصدار أصوات النباح والعواء والتلفظ بألفاظ الفحش والقبح...". (أميرة فتحي محمد أبو شعبان، 2010، ص 18 – 19)

ومن خلال ما تم عرضه عن النظريات المفسرة لإضطراب الوسواس القهري، تبين أنها تختلف من خلال الأسباب المؤدية لإضطراب الوسواس القهري، تبعاً للإطار النظري لكل منها، ففي الوقت الذي ترى فيه النظرية التحليلية أن السبب يعود إلى التثبيت في المرحلة الشرجية، ويلاحظ أن النظرية السلوكية ترجع السبب إلى لمنبه الشرطي في إطار نظرية التعلم، أما النظرية المعرفية فإنها تعزو أسباب إضطراب الوسواس القهري إلى العوامل المعرفية، في حين ركزت النظرية البيولوجية على العامل الوراثي.

- يرى التحليليون أن سبب الوسواس القهري يعود إلى التثبيت في المرحلة الشرجية.

نظرية التحليل  
النفسي

- أما السلوكيون فيرجعون السبب إلى المنبه الشرطي في إطار نظرية التعلم.

النظرية  
السلوكية

- في حين المعرفيون يعزون أسباب الوسواس القهري إلى العوامل المعرفية.

النظرية المعرفية

- و أخيرا البيولوجيون ركزوا على العامل الوراثي.

النظرية  
البيولوجية

(من إعداد الطالبتين)

### 3- تشخيص اضطراب الوسواس القهري:

من أجل الوصول إلى تشخيص صادق، يجب أن تتوافر أفكار وسواسية، أو أفعال قهرية، أو كلاهما في أغلب الأيام لمدة أسبوعين مستمرين على الأقل. ومنه فإن اضطراب الوسواس القهري يشخص حسب الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM IIV) لما يأتي:

أ . وجود إما وساوس أو أفعال قهرية أو كلاهما:

1- أفكار أو إندفاعات أو صور متكررة وثابتة، تختبر في وقت ما أثناء الإضطراب باعتبارها مقتحمة متطفلة وغير مرغوبة، وتسبب عند معظم الأفراد قلقا أو إحباطا ملحوظا.

2- يحاول المصاب تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار أو الإندفاعات أو الصور، أو تحييدها بأفكار أو أفعال أخرى (أي بأداء فعل قهري).

ب . تكون الوسواس والأفعال القهرية مستهلكة للوقت (تستغرق أكثر من ساعة يوميا)، أو تسبب إحباطا سريريا هاما، أو ضعف الأداء في المجالات الإجتماعية و المهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

ج . أعراض الوسواس القهري لا تعزى للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلا إساءة إستخدام عقار أو دواء)، أو لحالة طبية أخرى.

د . لا يفسر الإضطراب بشكل أفضل بأعراض إضطراب عقلي آخر (على سبيل المثال: المخاوف المفرطة كما في إضطراب القلق المعمم، الإنشغال بالمظهر كما في إضطراب تشوه شكل الجسم، نتف الشعر كما في هوس نتف الشعر

(...). (أميرة فتحي أبو شعبان، 2010، ص 30-31)

### خلاصة:

من خلال ما تم ذكره في هذا الفصل، تبين أن الوسواس القهري يعتبر من بين أهم الإضطرابات النفسية المعروفة، فهو يتجسد في أفكار، أو دوافع، أو صور ملحة ومتكررة دوريا، يعاني منها الإنسان في وقت من الأوقات خلال الإنزعاج أو الإضطراب بطريقة تطفلية أو غير مناسبة، وينتج عنها ضيق ملحوظ و كرب.

# الفصل الثاني

## الضغط النفسي

تمهيد

1- تعريف الضغط النفسي

2- النظريات المفسرة للضغط النفسي

3- أعراض الضغط النفسي

خلاصة

### تمهيد:

تفاعلا مع التحديات والمثيرات الخارجية من حولنا وفي س هذه الحياة المعاصرة وبسبب الضغوطات الإجتماعية والضغوطات الإقتصادية في هذا العصر الذي نعيش فيه أصبح سماع مفهوم الضغط النفسي أو الضغوطات النفسية من المفاهيم الشائعة جدا والمتكررة على مسامعنا، فالضغط النفسي عبارة عن وضع صحي وطبيعي إلى حد معين هذا الضغط هو مجموعة إستراتيجيات ومجموعة من المهارات التي يتخذها الإنسان في التعامل مع هذه الضغوطات للتقليل منها، وطبعاً لا بد من وجود لها علاقة بقدرة الأنا على التعامل مع الضغوطات الحياتية، وممكن أن تكون هذه المهارات إيجابية أو سلبية وتؤدي إلى حل الضغوطات أو العكس كما أن لديه أسباب متنوعة ومتعددة وهناك أيضاً نظريات فسرت الضغوطات النفسية حيث سنتطرق إليهم في هذا الفصل بصورة واضحة.

### 1- تعريف الضغط النفسي:

الضغوط مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة، وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إجهاد إنفعالي وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، وتؤدي الضغوط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية وبنية دافعية متحولة للنشاط وسلوك لفظي وحركي قاصر. (معجم علم النفس، 1996، ص 203)

وتعرف الضغوط إجمالاً بأنها العلاقة بين الفرد والبيئة التي يرى الفرد أنها تفوق أو تقل عن قدرته وإمكاناته وتحدد رفايته النفسية. (حسن وهدي جعفر، 2006، ص 83، 103)

إذ يستخدم مصطلح الضغط " stress " للدلالة على الصعوبات العديدة التي يعايشها الفرد عند مواجهته للأحداث الضاغطة. (Ronald, 1991, p 684)

وعرف الضغط النفسي بأنه استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد وتسهم العمليات النفسية فيها لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة وتحتاج إلى مزيد من الجهد النفسي والجسدي الفيزيائي للفرد. إن هذا التعريف يركز على دور الظروف البيئية كسبب في إحداث الضغط وهذه الظروف هي ما يطلق عليها الضغوط. (أبو حميدان و الغزاوي، 2001، ص ص 119، 134)

ومن وجهة نظر الطالبين أن الضغط النفسي هو كل ما يسبب قلق وتوتر مهما كان نوعه سواء صغير أو كبير يحدث معنا في حياتنا اليومية يؤثر علينا من الناحية النفسية أو الجسدية، تؤدي إلى عدم الشعور بالراحة وعلينا أن نعرف أن التوتر أو الضغط النفسي هو حالة طبيعية ولكن إذا زاد عن حده يصبح حالة مرضية.

### 2- النظريات المفسرة للضغوط النفسية :

#### 1-2 نظرية هانز سيلبي :

في كتابه ضغوط الحياة الذي نشره الطبيب الكندي "هانز سيلبي Hans Selye " قام بتبسيط مفهوم الضغوط وتقدم في دراستها فلقد أشار "سيلبي" إلى أن كثيراً من العوامل البيئية تحول الجسم عن حالة التوازن "Equilibrium"

## الفصل الثاني.....الضغط النفسي

كالحرارة، البرودة، الألم، السموم "Toxins"، والفيروسات ... وغيرها، وتتطلب من الجسم الإستجابة لها هذه العوامل تسمى الضواغط أو مثيرات الضغط "Etressors" وتتضمن أي شيء يتطلب من الجسم أن يعبئ "Mobilize" إستجاباته لمواجهة. والجسم يستجيب للضواغط بجهاز منظم من التغيرات الجسمية والكيميائية التي تعد الفرد للقتال أو التفاوض. وبذلك يرى "سيلي" أن الضغوط تتكون من تلك المجموعة من ردود الفعل التي أطلق عليها عرض التكيف العام "General Adaptation Syndrome" فالجسم عادة يقابل التحدي للبيئة ويتكيف مع الضغوط ... ووفقا "لسيلي" فإن عرض التكيف العام يتكون من ثلاث مراحل:

**الأولى : مرحلة الإنذار (التنبه) Alarm :** وفيها يتم إستثارة الجهاز العصبي المستقبل والجهاز الغدي، ويظهر الجسم تغيرات مميزة للتعرض المبدئي للضاغط وفي نفس الوقت ينخفض مستوى المقاومة.

**الثانية : مرحلة المقاومة Resistance :** وفيها يحاول الجسم التكيف مع المطالب الفسيولوجية التي تقع كاهله، وذلك بمقاومة مصدر التهديد وعندما يكون الضاغط مستمرا يتم استنزاف طاقة الجسم على المقاومة ويدخل الكائن الحي في المرحلة الثالثة .

**الثالثة : مرحلة الاستنزاف ( الإنهاك ) Exhaustion :** وفيها تنهك طاقة الكائن اللازمة للتكيف ويحدث الإنهيار الصحي ومعاناة الجسم من تلف أو ضرر لا يمكن إيقافه بعد التعرض لفترة طويلة لمثير ضاغط، وقد تظهر علامات إستجابة الإنذار من جديد أو يموت الكائن الحي. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2006، ص24)

### 2-2 نظرية هولمزوراه :

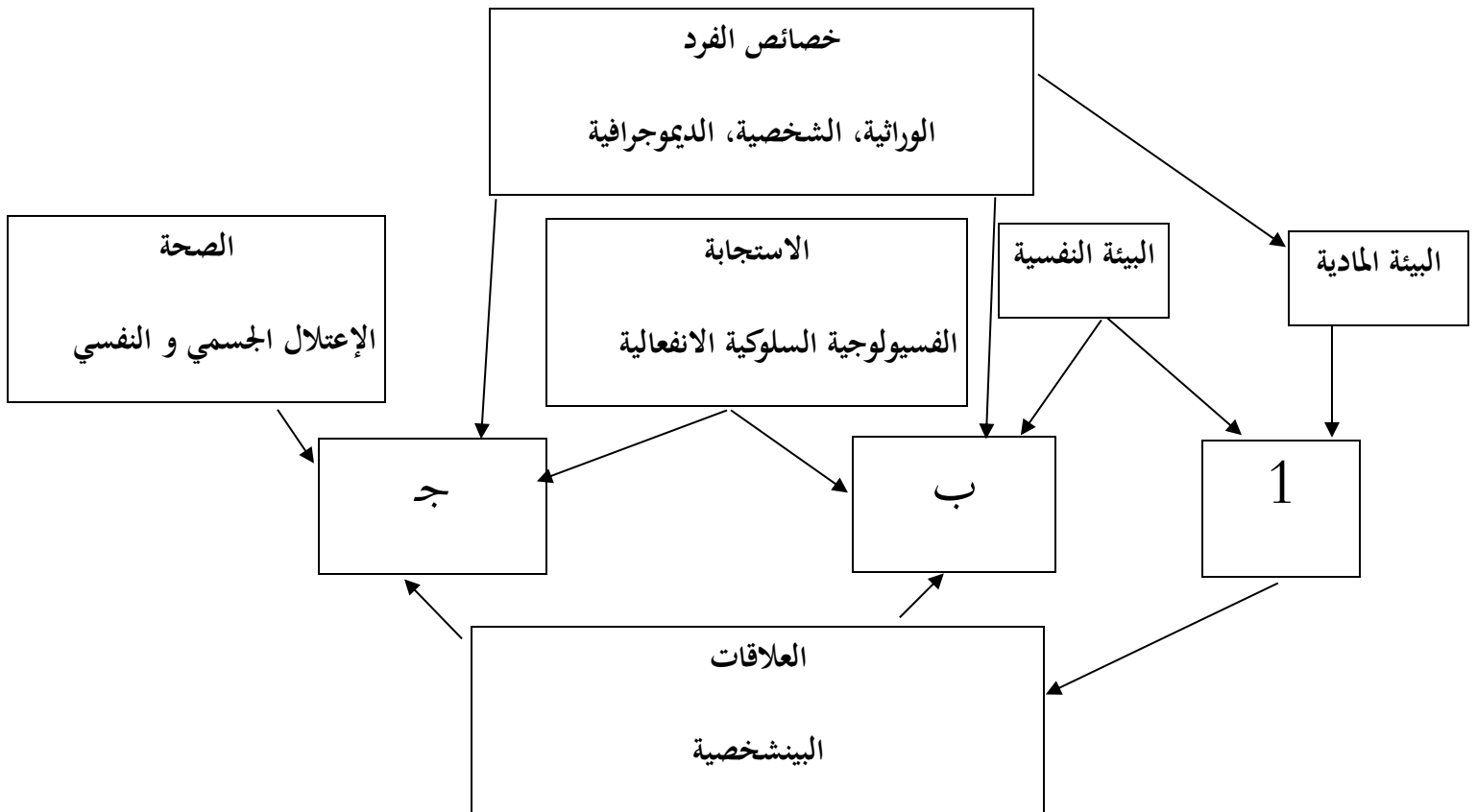
يتفق "توماس هولمز Holmes Thomas" و"ريتشارد راه Rahe Richard" (1967) مع "سيلي" على أن الضغوط النفسية يمكن أن يكون لها تأثيرات بدنية، غير أنهما وزملائهما قد ركزا على ضغوط أحداث الحياة "Events of life Stress" وقاموا بدراستها دراسة علمية فشرعوا في تحديد أحداث الحياة التي يمكن أن تسبب ردود أفعال ضاغطة، كما أنهم أرادوا أن يطوروا طريقة لقياس شدة ردود الأفعال هذه وخرجوا بنموذج أحداث الحياة المسببة للضغوط "The Stressful life Events Model" الذي نحن بصدد تناوله في السياق الحالي. وبإختصار: فإن النموذج يشير إلى أن ردود الفعل للضغوط يمكن أن تكون إيجابية أو سلبية، وتتضمن أي جانب من حياة الفرد بما

## الفصل الثاني.....الضغط النفسي

في ذلك الأسرة والمهنة أحداث تتنوع في مقدرتها على إنتاج الضغوط، وتأثير هذه الأحداث يكون جميعاً، والحجم الكلي للتأثير يحدد مقدار العمل الذي يجب على الفرد القيام به من أجل المواجهة ... وقد إبتدع "هولمز وراه" مصطلح إعادة التوافق الاجتماعي "Social Re-Adjustment" إلى المواجهة "Coping" أو عمل التغيرات استجابة للضغط. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2006، ص 29)

### 2-3 نظرية فرنش وآخرون :

تعرف هذه النظرية بنظرية التلاؤم بين الشخص والبيئة "Person environment- fit theory"، وقد طورها في السبعينات "فرنش" ومساعداه "كابلان و فان هاريسون french, van caplan & Harrison" 1982 بعد سنوات من الدراسة المركزة على كيفية تأثير العالم الاجتماعي على التوافق الاجتماعي للفرد وصحته الجسمية والنفسية وتوضح العلاقة التفاعلية بين الفرد والبيئة على النحو التالي :



### التلاؤم بين الفرد والبيئة:

وتشير البيئة المادية إلى كل ما يحيط بالفرد من منبهات البيئة الخارجية التي تحيط بالإنسان بحيث إذا تعرض لها تسبب له ضرراً أو أذى محدد ومنها : درجة الحرارة، البرودة، الرطوبة، الشمس، التلوث، الإضاءة، الضوضاء، المنبهات، الطعام، الشراب... الخ. ويرتبط بالبيئة المادية الأحداث الطارئة التي يعايشها الإنسان: كوارث طبيعية، فقدان شخص عزيز، حوادث الظروف الإقتصادية.

وتشير البيئة النفسية: إلى المواقف التي تثير الإحباط أو الهزيمة أو خيبة الأمل أو عدم الإرتياح والمتاعب أو المخاوف والصراعات والمواقف المثيرة للإنفعالات والمشكلات النفسية المرتبطة بعلاقات الفرد الإجتماعية.

أما الإستجابة فهي رد فعل الفرد المرتبط بالتفاعل بين خصائص الفرد وبيئته المادية والنفسية وتتضمن :

- استجابة فسيولوجية: وتتضمن التغيرات الجسمية الداخلية المرتبطة بالمرور بالظروف الضاغطة.
- استجابة انفعالية: سارة أو غير سارة (مخاوف، قلق، غضب، كرب، اكتئاب وساوس).
- استجابة سلوكية : الأداء في العمل والعلاقات مع الآخرين.

وتشير النظرية إلى الكيفية التي تؤثر بها البيئة على التوافق الإجتماعي والصحة الجسمية والنفسية للفرد ويوضح الشكل المعبر عن النموذة مايلي:

➤ تشير إلى التفاعل بين الخصائص الفريدة للفرد وكل من البيئة المادية التي يعايشها والبيئة النفسية كما يدركها هو.

➤ تشير إلى التفاعل بين المدركات النفسية للبيئة والإستجابة الحالية ( الفسيولوجية، والسلوكية والإنفعالية ).

➤ تشير إلى تأثير الإستجابة الفسيولوجية والسلوكية والإنفعالية على الحالة الصحية للفرد (حسن مصطفى عبد

المعطي، 2006، ص 35-37)

### 2-4- نظرية سيبلرجر:

تعتبر نظرية "سيبلرجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة "Trait Anxiety" والقلق كحالة "State Anxiety" ويقول أن للقلق شقين: سمة القلق أو

## الفصل الثاني.....الضغط النفسي

القلق العصابي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو إتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وقلق الحالة هو قلق موضوعي أو موقفى يعتمد على الظروف الضاغطة (سبيلبرجر 1972)، وعلى هذا الأساس يربط "سبيلبرجر" بين الضغط وقلق الحالة ويعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

وفي الإطار المرجعي للنظرية إهتم "سبيلبرجر" بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت- إنكار- إسقاط) وتستدعي سلوك التجنب.

ويميز "سبيلبرجر" بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية انفعالية تشير إلى تتابع الإستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط. ( فاروق السيد عثمان، 2001، ص 99 - 100 )

### 2-5- نظرية التحليل النفسي:

تعود هذه النظرية إلى مدرسة التحليل النفسي التي أسسها طبيب الأعصاب النمساوي "سيجموند فرويد Freud Sigmund" ثم تشعب عن هذه المدرسة وانشق على مؤسسها بعض تلاميذه مثل "الفرد أدلر Adler" صاحب علم النفس الفردي "وكارل جوستاف يونج C.G.Jung" مؤسس علم النفس التحليلي. (عبد الخالق أحمد محمد، 2000، ص 72)

وبدأت هذه المدرسة في علاج بعض الأمراض النفسية، ثم أصبحت نظرية ونظاما سيكولوجيا كان له الأثر البالغ ليس فقط علم النفس بل و في سائر العلوم و الفنون الإنسانية من علوم الإجتماع والتربية والسياسة إلى الأدب والفن وتاريخ الحضارة الإنسانية وغيرها. (راجع أحمد عزت، 1999، ص 47)

وترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، ينتج عنه وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد في أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المختزنة فينشأ الإضطراب. ( عبد العزيز مفتاح محمد، 2010، ص 229)

## الفصل الثاني.....الضغط النفسي

وطبقا لوجهة "فرويد" يحاول الهو السعي وراء إشباع الغرائز، ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية، أما حينما تكون الأنا ضعيفة، وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة، فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها وتحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي، وبناء على هذا ينتج الضغط النفسي. (جيل فوزي محمد، 2001، ص 110)

ويؤكد أصحاب التحليل النفسي على دور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا فالقلق أو الخوف أو إنفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لا شعورية عن طريق الكبت. (السيد عبيد ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 132)

### 2-6- النظرية السلوكية:

تعود النظرية السلوكية إلى المدرسة السلوكية التي أسسها "واطسون Watson" سنة 1912، وهي مدرسة تنظر إلى الكائن الحي نظرتها إلى آلة ميكانيكية معقدة، لا تحركه دوافع موجهة إلى غاية بل مشيرات فيزيقية تصدر عنها إستجابات عضلية وغدية مختلفة. (راجح أحمد عزت، 1999، ص 46)

وترى النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية هي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة، وهذه العوامل يمكن التحكم بها أو لا يمكن التحكم بها والسبب الرئيسي يعود إلى البيئة، وتذهب النظرية السلوكية إلى أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر آثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها، وتؤكد المدرسة السلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) على الجانب البيئي في الضغوط النفسية، بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد وقد إعتقد كل من "واطسون وسكينر" أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها. (عبد العزيز مفتاح محمد، 2010، ص 228)

### 3- أعراض الضغط النفسي:

التعرض المفرط للضغط النفسي ينتج عن إنفعالات هرمونية يمكن أن تحدث مجموعة من الأعراض نذكر منها:

### 3-1 الأعراض الجسمية:

- تغيرات في أنماط النوم.
- التعب.
- زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى انهيار جسدي.
- تغيرات في الهضم: الغثيان، القيء، الإسهال.
- آلام الرأس، مع آلام و أوجاع في أماكن مختلفة في الجسم.
- الدوار و الإغماء و التعرق و الإرتعاش.
- عسر الهضم.
- سرعة نبضات القلب.
- زيادة الأدرينالين في الدم.

### 3-2 الأعراض المعرفية:

- فقدان التركيز.
- صعوبة اتخاذ القرارات.
- نوبات هلع.
- تشوش التفكير والإرتباك.
- الإنحراف عن الوضع السوي.

### 3-3 الأعراض السلوكية:

- تغيرات في الشهية: فقدان الشهية العصبي، الشره العصبي.
- إفراط في التدخين.
- القلق المتميز بحركات عصبية.
- قضم الأظافر.
- وسواس المرض وتوهم وجود مرض عضوي.

### 3-4 الأعراض العاطفية والانفعالية:

- نوبات الإكتئاب.
- نوبات الغضب الشديد.
- نفاذ الصبر أو حدة الطبع.
- زيادة التوترات الطبيعية والنفسية حيث تقل القدرة على الإسترخاء.
- زيادة الإحساس بالمرض وإختفاء مشاعر الإحساس بالصحة. (الشيخاني سمير، 2003، ص 18-19)

### خلاصة:

من خلال ما سبق ذكره في هذا الفصل، نجد أن الضغط النفسي يعتبر أي موقف أو أي سلوك يكون في الإنسان يتفاعل في الحياة مع الأشخاص أو المواقف بشكل سلبي، يقود إلى تغيرات في أفكاره ومشاعره أو سلوكياته أي تفكيرنا في الحياة يمكن أن يكون ضغط نفسي داخلي أو خارجي ويجب التكيف معه

# الفصل الثالث

العائلة الجزائرية

و فيروس كورونا

تمهيد

1- تعريف العائلة الجزائرية

2- تعريف فيروس كورونا

خلاصة

### تمهيد:

تعتبر العائلة من أهم الجماعات الإنسانية وأعظمها تأثيرا في حياة الفرد والجماعات، ونظرا لما لها من أهمية في حياة الفرد، فنجد أنها تتأثر بكل ما يدور حولها. وخاصة في وقتنا الحالي أين ظهر فيروس قاتل يعرف بإسم فيروس كورونا، الذي يعتبر جائحة العصر الحالي شكل حالة رعب عند أغلبية الأفراد والعائلات، فهو يهاجم الجهاز التنفسي، كما أنه سبب في المشاكل النفسية عند الأشخاص، وهو فيروس معدي حيث أنه مجموعة من الفيروسات تشمل سبعة سلالات تصيب الإنسان والحيوان والتي يمكن أن تتسبب في عدد كبير من الأمراض فتراها بين نزلة برد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، ظهر الفيروس في ديسمبر 2019 تحديدا في مدينة ووهان عاصمة مقاطعة "هوبي الصينية"، وفي هذا الفصل سوف نرى معلومات حول هذا الفيروس تطرقنا إليه بصورة مختصرة وواضحة، كما نجد أنه أثر على العالم عامة والجزائر خاصة، ومنه تطرقنا إلى هذا الفصل من تعاريف للعائلة الجزائرية، وكذلك تعريفات لفيروس كورونا.

### 1- تعريف العائلة الجزائرية:

تعتبر العائلة هي الخلية القاعدية، والنواة المنتجة للمجتمع وكيانه الروحي والمادي، كما جاء في قانون الأسرة الجزائري: تتكون من أشخاص تربط بينهم صلة الزوجية وصلة القرابة.

فالعائلة الجزائرية كتركيبة إجتماعية عرفت تحولات كبيرة في خصائصها وأدوارها الإجتماعية، ناتجة عن إحتكاكها الثقافي الذي أكسبها طابعا آخر انتقلت فيه من النمط التقليدي إلى المعاصر. (شطاح هاجر، 2011، ص 23) كما يعرفها "مصطفى بوتفنوش" على أنها "عائلة موسعة حيث تعيش في أحضانها عدة عائلات زواجية وتحت سقف واحد (الدار الكبرى) عند الحظر، و(الخيمة الكبرى) عند البدو إذ نجد من 20 إلى 60 شخص يعيشون جماعيا". (مشري زبيدة، 2015، ص 5)

أما "L.Debzi et R.Descloîtres" يعرفانها: "على أنها جماعة منزلية تدعى "العائلة"، مكونة من الأقارب القريبين الذين يشكلون وحدة إجتماعية، إقتصادية، قائمة على علاقات الإلتزام من تبعية وتعاون. وعليه فالعائلة هي نتاج إجتماعي بيولوجي للأجيال، تتركز على القرابة "العصبية" وعلى التراث". (شطاح هاجر، 2011، ص 23) ومن خلال التعريفات السابقة نستنتج أن العائلة الجزائرية هي مجموعة من الأفراد تربطهم علاقات دموية وصلة الزوجية والقرابة.

### 2- تعريف فيروس كورونا المستجد covid-19 :

فيروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات، جديدا من نوعه، يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي وهو مجهول السبب حتى الآن.

وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر العام 2019، وفي عام 2020 أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية فيروس كورونا المستجد على الإلتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 فيفري الإسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد إلى Covid-2019. (فينغ هوى، 2019، ص 10)

## الفصل الثالث.....العائلة الجزائرية وفيروس كورونا

وفي أحدث تعريف لفيروسات كورونا، يشار إليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوان والإنسان، ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي، التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة "سارس"، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض فيروس كورونا كوفيد-19. (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص2)

وقد توفي نحو 2% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس إتخاذ الرعاية الطبية. (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص2)

وطبقا لتوصيات إدارة الصحة العامة (2020) والخاصة بـ Covid-19، فإن أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد تظهر عادة في الفترة من يومين إلى أربعة عشر يوما عقب الإصابة بالفيروس.

ومن خلال التعريفات السابقة نستنتج أن فيروس كورونا هو أخطر فيروس لحد الساعة، فتأكد بالأفراد عند دخوله جسم الفرد، يكون على شكل نزلات برد ثم يتطور لدرجة أنه يصعب السيطرة عليه وقد يؤدي بالمصابين إلى الموت خاصة كبار السن وذوي الأمراض المزمنة.

### خلاصة:

من خلال ماسبق ذكره في هذا الفصل نجد أن فيروس كورونا أثر، أو قد يؤثر في الأفراد والعائلات ككل بطرق مختلفة، وهو زمرة من الفيروسات يمكن أن تتسبب في مجموعة من الإعتلالات في البشر حيث أن منظمة الصحة العالمية تواصل رصد هذه الجائحة والإستجابة لها. ومثلما أثر على العالم ككل، أثر أيضا على العائلة الجزائرية، أين أوصل بها إلى حدوث تغييرات في حياتهم وطرق عيشهم.

A decorative rectangular border with intricate floral and scrollwork patterns in black ink, framing the central text.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع

## الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- مجموعة الدراسة

3- مجالات الدراسة

4- أدوات الدراسة

خلاصة

### تمهيد:

يهدف هذا الفصل من هذه الدراسة إلى عرض مختلف الخطوات المنهجية التي إعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا من هذه الدراسة، فبعد الإلمام بالجانب النظري من فصل تمهيدي حددنا فيه كلا من الإشكالية والفرضيات وأهمية وأهداف الدراسة، وبالإضافة إلى الفصول الأخرى الوسواس القهري، الضغط النفسي، وفصل العائلة الجزائرية وفيروس كورونا، إنتقلنا الآن إلى الجانب المنهجي الذي نسعى من خلاله لتبيان المنهجية المتبعة في الدراسة، من أجل الوصول إلى النتائج المرجوة من الدراسة.

### 1- منهج الدراسة:

في دراستنا هذه إتبعنا المنهج العيادي، وذلك كونه المنهج المناسب لدراستنا هذه. والمنهج الإكلينيكي في علم النفس يختلف عم المناهج الأخرى يختلف عن المنهج التجريبي والمناهج الأخرى، لأن المناهج الإكلينيكية هي مناهج موجهة إلى الفرد، أي أنها تتجه إلى دراسة الحقائق السلوكية الخاصة بفرد معين، وتقييم دوافعه وتوافقه.

فهذا المنهج يحدد العوامل التي أدت إلى هذه الحالات المرضية، ثم يضع خطة للعلاج بناء على درجة هذه العوامل المؤدية إلى المرض، كما أنها تضع طرق الوقاية من هذه الأمراض.

وفي هذا المنهج يقوم الأخصائي النفسي بإجراء وتطبيق إختبارات مختلفة على الفرد مثل إختبارات القدرات الخاصة، والذكاء، والشخصية، كما يقوم بدراسة حالة الشخص المريض وذلك بجمع بيانات متعلقة بأسرته والتاريخ التطوري للحالة، وبداية المرض والإضطراب، كما يقوم الأخصائي النفسي بالمقابلة الشخصية للمريض حتى يحض على بيانات مختلفة عن حياة الشخص الذي يعاني اضطرابا نفسيا. (محمود مندوه أحمد سالم، 2012، ص 91 - 92)

### 2 - مجموعة الدراسة:

لقد تم إختيارها بطريقة الإنتقاء القصدية حسب طبيعة الدراسة العلمية، أي أننا اعتمدنا على إختيار حالات معينة بغرض تحقيق أهداف الدراسة.

### 2 - 1 - معايير إختيار العينة:

لكي ينتمي الفرد إلى مجموعة دراستنا يجب أن تتوفر فيه الخصائص التالية:

1- يجب أن يكون فردا من جنسية جزائرية.

2- أن يكون فردا من العائلة.

3- أن لا يكون قد أصيب بفيروس كورونا.

4 - أن يكون في حالة صحية جيدة.

جدول رقم (01) يوضح خصائص مجموعة البحث:

المهنة	الحالة الاقتصادية	الحالة الصحية	الحالة الاجتماعية	السن	الجنس	الإسم	خصائص الحالات
ربة بيت	جيدة	جيدة	متزوجة	32	أنثى	(أ)	الحالة (أ)
رئيس مركز في الضمان الاجتماعي	جيدة	جيدة	متزوج	49	ذكر	(ب)	الحالة (ب)
ربة بيت	متوسطة	جيدة	متزوجة	52	أنثى	(ز)	الحالة (ج)
ربة بيت	جيدة	جيدة	متزوجة	46	أنثى	(ن)	الحالة (د)

من خلال الجدول رقم (01) الذي يوضح خصائص مجموعة البحث، وجدنا أن الحالات الأربعة المنتقاة كانت جميعها من العائلات الجزائرية، يتراوح أعمارهم ما بين 32 سنة و52 سنة، مختلطين ما بين ذكور وإناث، وكلهم يتمتعون بحالة صحية جيدة، أي أنهم لا يعانون من أي أمراض عضوية، كذلك سلامتهم من فيروس كورونا أي أنهم لم يصابوا به لحد الساعة والحمد لله.

### 3 – مجالات الدراسة:

#### 3-1- المجال المكاني:

تم اجراء هذه الدراسة ببلديتي تارمونت والمسيلة بولاية المسيلة.

### 3-2- المجال الزمني:

تم اجراء هذه الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 8 جانفي 2021 إلى 8 مارس 2021.

### 3-3- المجال البشري:

اعتمدت الدراسة على 4 حالات بين الرجال والنساء من العائلات الجزائرية تتراوح أعمارهم ما بين 32 - 52 سنة.

### 4 - أدوات الدراسة:

#### 4-1- المقابلة غير الموجهة (مفتوحة):

وهي عبارة عن حوارات مفتوحة يتمكن فيها "المبحوث" من التكلم في أي جزئية تتعلق بموضوع البحث دون قيد، ودون أن يحاول "الباحث" قطع الحديث إلا إذا شعر بأن "المبحوث" قد إبتعد كثيرا عن موضوع البحث. (عاطف وصفي، 1981، ص 169)

ويتلخص موقف الباحث هنا في أن يكون مستمعا وملاحظا جيدا، فهو يستمع لكل كلمة تقال، وفي الوقت نفسه يلاحظ كل الإيماءات والإعازات، وحركات الأيدي، وباقي أعضاء الجسم خلال الحديث والإستماع، يعني ألا يواجه "الباحث" أفكار "المبحوث" بل يساعده فقط على أن يعبر عنها بالصورة التي تفيد الدراسة. (محمد عبده محجوب، 2005، ص 55 - 56)

#### 4-2- مقياس "بييل براون" للوسواس القهري:

#### 4-2-1- تقديم مقياس "بييل براون" للوسواس القهري:

مقياس "بييل براون" للوسواس القهري وضعه "جودمان" وآخرون عام 1989، كأداة ملاحظة تستخدم بشكل متكرر في الدراسات العلاجية للوسواس القهري، وهي تساعد كثيرا في استخراج ما لم يذكره المريض وما لم يعتقد أنه ذو علاقة بالأمر في حياته، ويهدف تطبيقه على المريض بالوسواس القهري إلى التحديد الكمي لشدة الأعراض وكذلك

## الفصل الرابع.....الإطار المنهجي للدراسة

لتقييم الإستجابة لطرق العلاج المختلفة، وذلك من خلال تقييم الطبيب النفسي لعدة متغيرات في حالة المريض وإعطائها درجة تقديرية تختلف من صفر حتى أربعة حسب شدة الأعراض. (عبد العزيز حدار، 2013، ص 97)

### 4-2-2-4- محتوى المقياس:

يتكون المقياس من 10 عبارات تحمل 05 احتمالات، مرقمة من 0 حتى 04.

### 4-2-3-4- تطبيق المقياس:

يمكننا تطبيق المقياس فرديا أو جماعيا ومدة التطبيق لا تتجاوز 15 دقيقة، بحيث يطلب من الشخص الذي يطبق عليه المقياس أن يضع علامة (X) داخل مربع الإجابة التي تنطبق عليه ولا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابات الصحيحة هي التي يعبر بها الشخص عن شعوره الحقيقي. (عبد العزيز حدار، 2013، ص 98)

### 4-2-4-4- طريقة التصحيح:

جدول رقم (02) يوضح تقييم المفحوص في مقياس "بييل براون" للوسواس القهري:

شدة اضطراب الوسواس القهري	المعدل في مقياس "بييل براون" للوسواس القهري
خفيف جدا	7-0
خفيف	15-8
متوسط	23-16
ملحوظ	31-24
شديد	40-32

## الفصل الرابع.....الإطار المنهجي للدراسة

0-7 : أعراض وسواس قهري خفيفة جدا في الغالب لا تحتاج الى العلاج، إلا اذا كان معدلا قليلا، لأنك تتجنب مواقف كثيرة أو لديك أفعال قهرية فقط أو وسواس فقط.

8-15 : أعراض خفيفة والتي من المحتمل أن تتعارض في حياتك بطرق ملحوظة. (إذا كان لديك وسواس أو أفكار فهذا يعني شدة متوسطة)

16-23 : أعراض متوسطة إحراز 16 نقطة هو الحد الأدنى المطلوب لدخول دراسات علاج اضطراب الوسواس القهري.

24-31 : أعراض ملحوظة والتي من المحتمل أن تفسد نوعية حياتك بصورة كبيرة.

32-40 : أعراض شديدة والتي من المحتمل أن تسبب عجزا بالغا، قد تحتاج إلى علاج يقوم به اختصاصي في اضطراب الوسواس القهري.

### 4-2-5- ثبات وصدق المقياس:

لقد تم التأكد من ثبات وصدق مقياس "بييل براون" للوسواس القهري من طرف العديد من الباحثين، وذلك في البيئتين الأجنبية والعربية، تشير دراسات أجنبية عديدة أن معامل الثبات لمقياس "بييل براون" يتراوح ما بين 0.70-0.80 وتم حساب معامل الثبات في البيئة العربية بتطبيق معادلة "كودر ريتشاردسن" R.R.21 على عينة من الذكور والإناث، وقد كان الثبات عند الذكور يساوي 0.74، وعند الإناث 0.70، وبالنسبة للعينة الكلية بلغ معامل الثبات بـ 0.79 كما حسب بطريقة التجزئة النصفية.

وحساب الارتباط بين درجات أفراد العينة في الصف الأول والثاني فبلغ معامل الثبات بالتجزئة النصفية للذكور 0.84، وبالنسبة للإناث 0.88، أما الصدق الذاتي للمقياس في البيئة الأجنبية (العبارات مع المقياس)، فوجد أن 90% من عبارات المقياس لها معاملات ارتباط دالة حيث 10% لم تكن لمعاملاتها دلالة احصائية ويتبين من هذا التحليل أن عبارات المقياس تقيس جيدا الوسواس القهري. (بوخليف عيسى، 2014-2015، ص 96-97)

### 4-3- مقياس إدراك الضغط Questionnaire de la perception du stress

#### 4-3-1- وصف الاختبار:

أعد هذا الاختبار من طرف الباحث "levenstein et al وآخرين" سنة 1993، بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط يتكون هذا الإختبار من 30 عبارة، تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

#### 4-3-1- البنود المباشرة:

تمثل 22 عبارة، وتتمثل في العبارات رقم (2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30)

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجب عليها المفحوص بالقبول إتجاه الموقف، وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجب عليها بالرفض.

#### 4-3-1- البنود غير مباشرة:

تشمل 08 عبارة المتمثلة في العبارات رقم (1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29) وتدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجب عليها بالرفض، وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجب عليها بالقبول.

### 4-3-2- كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي، وتتمثل التعليمات أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك، إحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة. هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الإختيار وهي بالترتيب:

- تقريبا أبدا
- أحيانا
- كثيرا

#### 4-3-3- كيفية تصحيح الاختبار:

إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الإختبارات يتم التدرج فيها من 1 الى 4 نقاط، وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، فالبنود المباشرة تنقط من 1 الى 4 من اليمين تقريبا أبدا إلى اليسار عادة. أما البنود غير المباشرة فتنتقط من 4 الى 1 من اليمين تقريبا أبدا الى اليسار عادة. والجدول رقم (03) يوضح ذلك، إذ بعد تنقيط كل بند نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

#### جدول رقم(03): يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط "لفستين levenstein"

بنود الاختبار	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
01 تقريبا أبدا	نقطة	04 نقاط
02 أحيانا	نقطتان	03 نقاط
03 كثيرا	03 نقاط	نقطتان
04 عادة	04 نقاط	نقطة

#### 4-3-4- الأساليب الإحصائية الخاصة بالمقياس:

يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أوغير مباشرة، ويستنسخ مؤشر إدراك الضغط في هذا المقياس وفق المعادلة التالية:

مؤشر إدراك = الدرجة الخام - 30

90

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الإختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة، وتتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من (00) ويدل على أدنى مستوى من الضغط، إلى (01)، ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط.

#### 4-3-5- ثبات وصدق المقياس:

##### -الصدق:

حسب دراسة "ليفينستين levenstein" التي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الآخر للضغط، أظهرت النتائج أن هناك ارتباطاً قوياً بهذا المقياس مع سمة القلق يقدر بـ 0.75، ومع مقياس إدراك الضغط كوهن "cohen" يقدر بـ 0.73، بينما سجل ارتباطاً معتدلاً يقدر بـ 0.56 مع مقياس الإكتئاب وارتباطاً ضعيفاً يقدر بـ 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

##### -الثبات:

قام "ليفينستين" بقياس التوافق الداخلي للإستبيان، بإستعمال معامل ألفا، فأظهر وجود تماسك قوي بـ 0.90، كما أظهر قياس ثبات المقياس بإستعمال طريقة تطبيق وإعادة التطبيق الإختبار، بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام، وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0.80، يشير "ليفينستين" وآخرون سنة (1993) بأن هذا الإستبيان يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية، ويمكن أن يكون عاملاً تنبؤياً هاماً للحالة الصحية للفرد لاحقاً. (بلي أمينة، 2014-2015، ص126-130)

### خلاصة الفصل:

في هذا الفصل قمنا بعرض المنهج المتبع في الدراسة، ومجموعة البحث وأهم خصائصها، و الإضافة إلى أهم الأدوات المستعملة، موضحين كيفية إستخدامها، خاصة فيما يخص مقياس "بييل براون" للوسواس القهري، ومقياس "الفينستين" لإدراك الضغط.PSQ.

# الفصل الخامس

عرض و مناقشة

و تفسير النتائج

- 1- عرض و تحليل المقابلة مع الحالة (أ)
- 2- عرض و تحليل المقابلة مع الحالة (ب)
- 3- عرض و تحليل المقابلة مع الحالة (ج)
- 4- عرض و تحليل المقابلة مع الحالة (د)
- 5- مناقشة و تفسير النتائج
- 6- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
- 7- مناقشة عامة للنتائج

عرض نتائج الدراسة:

1- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (أ):

1-1- تقديم الحالة (أ):

الإسم: (أ). الجنس: أنثى. السن: 32 سنة.  
الحالة الإجتماعية: متزوجة. الحالة الصحية: جيدة. المهنة: ربة بيت.  
الحالة الإقتصادية: جيدة.

1-2- ملخص المقابلة مع الحالة (أ):

قمنا بإجراء مقابلة مع الحالة الأولى (أ)، وذلك قصد التعرف عليها، وكسب ثقتها، جرت المقابلة في ظروف جيدة، أبدت الحالة تجاوبا كبيرا معنا ولم تتهرب من الإجابة، حيث كانت الحالة ذات مظهر جيد ومتواضع، تتصرف بمرونة وتلقائية، الحالة ربة بيت، تقطن في بيتها الزوجي مع زوجها وأولادها الثلاثة، بولاية المسيلة، قبل جائحة كورونا كانت الحالة إجتماعية، حيث كانت مواظبة على صلة رحمها.

1-3- تحليل المقابلة مع الحالة (أ):

من خلال إجراءنا للمقابلات مع الحالة (أ)، ومن خلال المعلومات التي تحصلنا عليها، تبين لنا أن الحالة متأثرة جدا بجائحة كورونا، حيث قالت: "مع ظهور فيروس كورونا، عشت لحظات مرعبة و مخيفة جدا، لأني شخصا أخاف من الموت ولحظات الموت والأسباب المؤدية إلى الموت، فكنت أقضي يومي بين القلق والرعب والخوف، وخاصة أني أصبحت جد قلقة، حتى أصبت أعاني بعض الآلام في القلب وذراعي الأيمن والأيسر، مما أصبحت أحب العزلة والخوف وهذا أثر بشكل كبير على زوجي وأولادي"، إذ نجد أن هذا الفيروس القاتل ساهم في إحداث زعزعة كبيرة لدى العائلات الجزائرية على غرار كل بلدان العالم، والحالة خائفة من الموت بهذا الفيروس، كما نستنتج من قولها حول احساسها بالآلام في ذراعها أنها عانت من بعض الأمراض السيكوسوماتية بحيث أن هاته الآلام لم تحدث إلا في هذه الفترة الحرجة، وهذا مما يدل على وجود ضغط نفسي نتيجة جائحة كورونا أوصل الحالة إلى ما هي عليه، ومثل

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

هذا ما ورد في "دراسة نهلة صلاح علي، 2020" حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة عن فيروس كورونا وكذلك بالنسبة للأمراض السيكوسوماتية عند المرأة العاملة. كذلك نجد "أنه توفي 2 % من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس، إلتماس الرعاية الصحية". (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص 02)، وواصلت الحالة قائلة: "كنت من متبعي الأخبار و الإعلانات على التلفاز وصفحات الفيس بوك، أنتظر وجود العلاج واللقاح، لأني نتمنا أنو يزول ويخفي المرض، وحتى أي نسيت خدمتي في الدار، وليت ما نقدر نقوم بخدمتي تاع الدار وفعلا منيش قادرة ندير والو، حاولت أي نتواصل مع صحباتي باه نستفاد من نصائحهم وكفاه يفوتو نهارهم وكفاه تقبلو المرض وتطوره كنت نحس بضغط وتوتر بزاف" وهذا تبعا لما ورد عند خالد محمد عبد الغني، حيث قال: "أن مفهوم الضغط يشير إلى العوامل النفسية التي قد تحد من قدرة الإنسان على تأدية واجباته اليومية بشكل مناسب ويقود الضغط إلى ردود فعل سيئة نفسية وجسمية قصيرة أو طويلة المدى، وغالبا ما يكون الضغط حالة من الإحساس بالتوتر والإنفعال تنشأ من المواقف الصعبة التي يتعرض لها الشخص، وينتج عنها آثار سلبية في الوظائف الفيزيولوجية والمعرفية والنفسية". (خالد محمد عبد الغني، 2003، ص 86)، كما أننا لاحظنا على الحالة التميز بحالة من السرحان والشرد والسكوت المؤقت، وأيضا كانت هناك بعض الحركات الدالة على وجود توتر وخوف شديدين، من طرطقة الأصابع وهز الرجل، كما أن الحالة ومن خلال قولها: "تعرضت لصدمة داخلية، لأني أنا بطبعي إجتماعية وأحب اللقاءات والزيارات العائلية، لكن فترة الحجر الصحي منعتني من الإلتقاء بمن أحب، خاصة والديا وعائلي متقبلتش أي منشوفش أمني وأي لشهر كامل ولا شهرين"، وهذا كله كون أن العائلات الجزائرية تتميز بمدى تماسكها ومحافظتها على صلة رحمها، بحيث أنها مكونة من الأقارب القريين الذين يشكلون وحدة إجتماعية، إقتصادية، قائمة على علاقات الإلتزام من تبعية وتعاون. (شطاح هاجر، 2013، ص 23)، وأتمت الحالة الكلام قائلة: "بالنسبة لبيتي وزوجي كثيرا ما أقوم بالنظافة الدائمة إلى حد الوسواس المبالغ فيه، فكنت دائما أغسل وأنظف بشدة وعناية مركزة، لازم أي حاجة تدخل من برا نغسلها ونعاود، كل دقيقة نرفد الجافيل ونمسح بيه حتى تورموا يديا وجانتي حساسية كبيرة، ملقري فيها مرات نحس روحي بالغت بصح منقدرش نتحكم في روحي بسبب الخوف الكبير إلي كان مسيطر عني"، وهذا ما يتطابق مع تعريف ICD10 للوسواس القهري حيث إعتبرتها على أنها أفكار وصور مؤلمة، أو إندفاعات تدخل عقل الفرد مرارا وتكرارا تكون عنيفة أو فاحشة أو لا معنى لها، ويجد الفرد صعوبة في

## الفصل الخامس ..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

مقاومة هذه الأفكار و الأفعال القهرية، وهي تكرار دون تغيير لسلوكيات غير ممتعة وإعادتها، ويعتقد الفرد أنها تمنع أحداثا غير مرغوبة التي في الواقع غير قابلة للحدوث، والشخص في الغالب يدرك أن هذه السلوكيات غير فعالة، ويقوم بمحاولات لمقاومتها ولكن لا يستطيع، وتستهلك الأفكار الوسواسية وقت الشخص، وهذه الوسواس ليست مجرد قلق مفرط حول مشكلات الحياة اليومية، ويحاول الشخص أن يكبح ويتجاهل هذه الوسواس، أو يبطلها بأفكار أو تصرفات وأفعال أخرى، أما الأفعال القهرية فهي تتعارض مع الروتين اليومي للشخص، مما يجعله غير قادر على أن يقوم بعمله، وأن يقيم علاقات إجتماعية طبيعية ومنه نجد أن الحالة هنا كانت تعاني من بعض الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية التي كانت مسيطرة عنها ولم تستطع التخلص منها وكل هذا راجع نظرا للخوف الذي سببه وأدخله هذا الفيروس القاتل داخلها الحالة (أ)، ثم قالت الحالة: "في ذاك الوقت كنت منقدرش نرقد، وكنت دائمة السهر، كل منحي نرقد نتفكر المرض ونقول لكان يقيسني ولا يقيس أولادي ولا راجلي ولا والدي ولا أي واحد من أهلي لكان نوض الصباح". لاحظنا أن أفكار الحالة هنا تتميز دائما بالسلبية، كما أظهرت ذلك في قولها: "في معظم الأوقات نحس أفكار سلبية"، (هنا أجهشت الحالة بالبكاء)، وبعد صمت لمدة 5 دقائق تقريبا، واصلت الحالة كلامها قائلة: "قتلك نحس مرات أفكار سلبية، ومنيش قادرة نتحكم فيها ونحاول نبعدها عني بصح منقدرش يغلبوني".

ومن خلال تحليلنا للمقابلة فقد تبين لنا أن الحالة تتسم بالخوف والتوتر والقلق الشديد، كما أنها تتسم بقلة الصبر وسيطرتها الكبيرة على أولادها، ومنعهم من الخروج خارج المنزل، ويظهر ذلك من خلال قولها: "حتى ولادي ولاو عدوانيين بحكم أني منعتهم من أنهم يخرجو يلعبو مع أولاد عمهم ولا يروحو ليهم ملقري حنا دار وحدة".

### 1-4- عرض نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري مع الحالة (أ):

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (أ)، تطرقنا إلى تطبيق مقياس "بييل براون" للوسواس القهري على هذه الحالة والذي

تمكنا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 03)

بعد تطبيق مقياس "بييل براون" للوسواس القهري مع الحالة (أ)، ووفق مقياس التصحيح ومن خلال الجدول رقم

(04، الملحق رقم 03)، لاحظنا أن النتائج كانت بمعدل 33 يعني بقيت محصورة ما بين 32 - 40 وهذا يؤكد على

أعراض شديدة للوسواس القهري.

## 1-5- عرض نتائج مقياس إدراك الضغط PSQ مع الحالة (أ) :

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (أ)، تطرقنا إلى تطبيق مقياس "لفنستاين Levanstine" إدراك الضغط على هذه الحالة، والذي تمكنا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 04)

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط مع الحالة (أ)، ووفق مقياس التصحيح ومن خلال الجدول (رقم 05، الملحق رقم 04)، لاحظنا أن النتائج بعد تنقيط المقياس وجمع النقاط، تم الحصول على الدرجة الخامة المقدرة بـ (93)، وبتطبيق المعادلة تم الحصول على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة (أ) مقدر بدرجة (0,77)، وهذا ما يدل على مستوى مرتفع من الضغط.

## 1-6- التحليل العام للحالة (أ):

بعد تحليلنا للمقابلة المفتوحة (غير الموجهة) وملاحظتنا المباشرة للحالة، ومن خلال نتائج مقياس "بيل براون" للوسواس القهري ومقياس "لفنستاين" لإدراك الضغط PSQ، فقد وجدنا أن الحالة (أ) تعاني من وسواس قهري مرتفع وضغط نفسي مرتفع خلال فترة كورونا والحجر الصحي، الحالة متخوفة من إصابتها بفيروس كورونا، أو إصابة أولادها، وكذلك تبين أن الحالة وصلت لحد القلق الحاد والخوف غير الطبيعي، والسيطرة غير الطبيعية على أولادها، والأفكار غير السليمة، رغم معرفة الحالة بأن هذه الأفكار هي أفكار قهرية وحاولت التخلص منها ولكن هذا لم يجدي نفعاً.

وبرزت مؤشرات الوسواس القهري لدى الحالة في كل المؤشرات تقريباً، بحيث أنه كانت كل الإجابات ذات نسبة مرتفعة ما عدا البند الثاني أين كان " مقدار التعارض الذي تحدثه الأفكار الوسواسية مع نشاطاتك الإجتماعية والعلمية " تقابل تعارض واضح فقط وليس شديد.

كما برزت مؤشرات إدراك الضغط لدى الحالة من خلال إجابتها على البند الأول حيث قالت أنها لا تشعر بالراحة، كذلك من خلال الإجابة خاصة على البند 3، 5، 6، 8، 12، 14، 18، 19، 27، 30، أين تبين أن الحالة تعاني من الخوف والسرعة الغضب، ضيق الخلق، شعور بالوحدة، الشعور بالتوتر والإحباط والتعب، وأنها تحت ضغط مमित، كلها اعراض تدل على أن الحالة تعاني من الضغط النفسي.

## 2- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (ب):

### 2-1- تقديم الحالة (ب):

الإسم: (ب). الجنس: ذكر. السن: 49.  
الحالة الإجتماعية: متزوج. الحالة الصحية: جيدة. الحالة الإقتصادية: جيدة.  
المهنة: رئيس مركز في الضمان الاجتماعي.

### 2-2- ملخص المقابلة مع الحالة (ب):

قمنا بإجراء مقابلة مع الحالة (ب)، وذلك قصد التعرف عليه، وكسب ثقته، جرت المقابلة في ظروف حسنة، أبدا الحالة تجاوبا كبيرا معنا ولم يتهرب من الإجابة، حيث كان الحالة ذات مظهر جيد ومتواضع جدا، يتصرف بمرونة وتلقائية، يعيش مع زوجته وأولاده الأربعة، بولاية المسيلة.  
الحالة (ب) تغير وضعه منذ بداية فيروس كورونا حيث قال أنه شعر بالخوف والقلق في بداية هذه الجائحة.

### 2-3- تحليل المقابلة مع الحالة (ب):

من خلال إجرائنا للمقابلة مع الحالة (ب) ومن خلال المعلومات التي تحصلنا عليها تبين لنا أن الحالة قلق ووضعه يشير إلى ضغط نفسي ووسواس مما دفعه أن يضع شروطا على عائلته من حيث غسل اليدين وتعقيم البيت بشكل يومي، وعند سؤالي له ما مدى تأثير فيروس كورونا عليك قال: "دارتلنا شوي اضطرابات في الحياة الواحد عاد خايف على صحته" إذ تساعد الصحة النفسية على تدعيم صحة الفرد البدنية والصحية، لأن كثير من الأمراض النفسية تظهر على الفرد في صورة أعراض مرضية جسدية. (العنابي حنان عبد الحميد، 2000، ص 32)، كما أن الحالة واجه صعوبات غيرت مجرى حياته وروتينه وأنه يسعى للحفاظ على نفسه وعلى عائلته وحمائتهم من هذا الفيروس الذي خلف ضغوط الحياة بأشكالها وهذا حسب قوله: "وكانت خالعتنا مع لول لدرجة أنو حوايج كنا نديروهم حسبناهم مشينا على مبدأ منخرجوش من دار إذا خرجنا تحكمننا الكورونا ولازم نغسلو يدينا ونعقمو البيت بالجافيل باش نبعديو المرض علينا وعلى أولادنا لازم يغسلوا يوميا"، حيث أن الأسرة تعتبر من

## الفصل الخامس ..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

أبرز مؤسسات التنشئة الاجتماعية والسياسية ففي داخلها يبدأ الفرد في اكتساب الاتجاهات والمعتقدات السائدة في المجتمع إنها البيئة الإجتماعية الأولى و الهامة. (العقون سعاد، 2012، ص114)، ولاحظنا أثناء الحديث أن الحالة كان واضح عليه بعض الإنفعالات عن هذا الوضع الذي أربك الجميع وهذا من خلال قوله: "تكهرت الحالة عاد الانسان كل حاجة خايف منها عدنا عايشين في رعب عايشين في حذر كبير كي شغل أي حاجة نتحسو منها خطرا كاش كورونا عدنا نشوفو فيها شبح قدامنا مناش نشوفو فيها مرض" يبدو من هذا الكلام أن الحالة (ب) كان يعيش بعض من الخوف والهلع وتوترات واضحة، إذ أن زيادة التوترات الطبيعية والنفسية حيث تقل القدرة على الإسترخاء. (الشيخاني سمير، 2003، ص 19)، وهذا يعتبر عرض من الأعراض العاطفية والإنفعالية للضغط النفسي، في الحقيقة يؤثر الضغط النفسي المتكرر على صحتنا ورفاهيتنا و قد يعيق أعمالنا وحياتنا الإجتماعية فالضغط النفسي المتكرر والمستمر والشديد يضعف ويدمر الإنسان الذي يصعب عليه أن يواجه العوامل التي تسبب هذا الضغط أو يعالجها. ( غريغ ويلكنسون، 2013، ص4)، وأيضا صرح بأنه يعيش حالة قلق ورعب وعدم الراحة مما نتج عنه ضغط نفسي، حيث تعتبر نظرية "سبيلرجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده ويعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية وقلق الحالة وهو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة وعلى هذا الأساس يربط "سبيلرجر" بين الضغط وقلق الحالة و اعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا. ( فاروق السيد عثمان، 2001، ص99) ولاحظنا أن شعور الحالة في معظم الأحيان يتميز بالتوترات والإنفعالات كما أظهر ذلك في قوله: "تهاجم فينا حتى في ديارنا وبيوتنا حتى وين وصلت نخرج نشري حاجة ولا كي نرجع من الخدمة الكمامة والمعقم" فمن خلال تحليلنا للمقابلة تبين لنا أن أقوال الحالة تتسم بالخوف وعدم الراحة وقلق واضح كما أنه يؤمن بأنه بإمكانه مواجهة هذه المواقف الصعبة والسلبية رغم هذه الظروف الصعبة التي عرقلت بعض الشيء من حياته وأخبرنا الحالة (ب) عن كيفية تعامله مع فيروس كورونا وقال: "وضع الكمامة وعدم الاختلاط بالناس واستعمال بعض الأدوية هكذا كان في اعتقادنا لأنو مكناش نعرفو وش هو هذا الفيروس ومناش موالفين بيه" وأنه منع أفراد عائلته من الخروج أو حتى الزيارات سواء للأقارب أو الأصدقاء وقال: "واحد مايجي واحد مايروح" حيث أن إجابة الحالة في كيفية تعامله مع هذا الفيروس كانت تشير إلى وجود بعض من الشكوك وهذا يدل على أن هناك وساوس فصرح بأنه كان مبالغ في طريقة التنظيف وإتباع البروتوكول الصحي وهذا من خلال قوله: "نوصل دار حدائي أنزعه في الخارج وندخل مباشرة

## الفصل الخامس ..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

للدوش نغسل يديا أكثر من مرة ملابسي نخطهم في المراح الهاتف النقال نمسحو بالانجات المعقمة هو والمفاتيح ونغسل وجهي وإذا كنت ماشي مرتاح أستحم" حيث أنه يعتقد إذا لم يقم بكل هذا التنظيف والتعقيم لن يكون مرتاح أي هذا الأخير يجعله يحس وكأنه يبعد في المرض من حوله، ويقول "تايلور" مفسرا، إن اضطراب الوسواس القهري هو محصلة لعوامل وراثية وبيئية. ويقول: " إن الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة بأنواع من اضطراب الوسواس القهري (مثل وسواس التلوث والهوس بالتنظيف)، من المرجح أن يصابوا بالاضطراب أو تتفاقم أعراضه بسبب الضغوط النفسية من الجائحة. وقد يصاب بعض هؤلاء برهاب الجراثيم المزمن ما لم يتلقوا علاجاً نفسياً ملائماً". <https://www.bbc.com/arabic/vert-cap-54774100> . حيث ترى نظرية التحليل النفسي أن الوسواس ماهي إلا أعراض لبعض المشكلات العميقة الموجودة في اللاشعور ثم كتبها، كالذكريات المهمة والرغبات والصراعات، ثم خرجت إلى الشعور مما سببت القلق والكدر، وهذه العناصر المكبوتة تظهر لاحقا في صورة أعراض عصائية، حيث يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن تعود الفرد في مرحلة معينة على شيء معين يحدد طبيعة الإضطراب العصابي الذي يظهر لاحقا في حياته، فهم يؤمنون بأن الصراع يكون بين إثارة القلق بقهر الأنا وخفض القلق بالميكانيزمات الدفاعية لخفض الصراع بينها وبين الهو، وأن قهر الهو دائما ما يأخذ شكل وسواس فكرية. (أميرة فتحي محمد أبو شعبان، 2010، ص 14-15)، وواصل الحالة (ب) كلامه دون انقطاع وقال: "أي شيء أشتريه من المحلات سواء مغلف أو مثل الخضر والفواكه تغسل بطريقة أكثر من الوقت لي فات لكي ننزع الشك لأن المحلات فيها ناس بزاف يلمسو هذه الأشياء وكون يكون واحد مريض يترك هناك الفيروس فوق ذلك الشيء هذه العادات منذ بداية الفيروس وأنا نطبق فيهم إلى يومنا هذا مزالني بنفس الطريقة عليا وعلى زوجتي وعلى أولادي" فقد أوضح المبالغة في طريقة تعامله مع هذه الجائحة كما عبر الحالة عن ما خلفته من ضغوطات وآثار نفسية من ناحية انقطاع زيارة الأقارب والصلاة في المساجد والمحلات والمقاهي المغلقة وقال: "أيضا ولا الإنسان حياتو غير طبيعية مقارنة بالسنوات الماضية" وكلامه الأخير كان عبارة عن دعاء من أجل أن يرفع الله علينا هذا الوباء.

### 2-4- عرض نتائج مقياس "بيل براون" للوسواس القهري:

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (ب) تطرقنا إلى تطبيق مقياس "بيل براون" للوسواس القهري على هذه الحالة والذي

تمكنا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 05)

## الفصل الخامس ..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

بعد تطبيق مقياس "بييل براون" للوسواس القهري مع الحالة (ب) ووفق مقياس التصحيح ومن خلال الجدول (رقم 06، الملحق رقم 05) لاحظنا أن النتائج كانت بمعدل 24 يعني بقيت محصورة ما بين 24-31 وهذا يدل على أعراض ملحوظة.

### 2-5- عرض نتائج مقياس إدراك الضغط للحالة (ب):

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (ب) تطرقنا إلى تطبيق مقياس "لفنستين" Levanstine إدراك الضغط على هذه الحالة والذي تمكننا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 06)

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط PSQ مع الحالة (ب) ووفق مقياس التصحيح ومن خلال الجدول (رقم 07، الملحق رقم 06) لاحظنا أن النتائج بعد تنقيط المقياس وجمع النقاط تم الحصول على الدرجة الخامة المقدرة بـ (67) وبتطبيق المعادلة تم الحصول على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة (ب) مقدر بدرجة (0.41) وهذا ما يدل على مستوى منخفض من الضغط.

### 2-6- التحليل العام للحالة (ب):

بعد تحليلنا للمقابلة المفتوحة (غير الموجهة) و ملاحظتنا المباشرة للحالة، ومن خلال نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري ومقياس "لفنستين" لإدراك الضغط PSQ تبين لنا أن الحالة (ب) يعاني من وسواس قهري ملحوظ أثناء فيروس كورونا، وقد بين ذلك في الحديث أثناء المقابلة عن الفترة التي عاشها كما أن الحالة لا يزال تحت تأثير هذه الجائحة نتيجة الظروف الصعبة التي خلفها هذا الفيروس، حيث نتج عنه ضيق وإنزعاج من خلال ما عاشه في تلك الفترة وهذا راجع إلى الجو المشحون بالأفكار السلبية والتوترات والأفعال القهرية الذي يعيش فيها الحالة (ب) والذي أثر بشكل كبير على حياته ونشاطاته الإجتماعية والعملية، كما أنه يحتاج إلى الشعور بالراحة حيث نجد في مقياس الوسواس أغلب إجاباته كانت مؤشر على وجود صعوبة في السيطرة على الأفكار الوسواسية ويظهر ذلك في العبارة رقم (5)، وأيضا هناك قلق واضح في حال إمتناعه عن القيام بالأفعال القهرية وظهر هذا من خلال حديثه في المقابلة.

أما بالنسبة إلى الضغط النفسي تبين لنا أن الحالة يعاني من ضغط نفسي منخفض خلال فترة الكورونا هذا ما تشير له درجة الضغط المتحصل عليها والمقدرة بـ 0.41 وهذا راجع إلى الجو المشحون بأفكار إيجابية أثناء الفيروس

## الفصل الخامس ..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

الذي يعيش فيه الحالة (ب)، والذي لم يؤثر بشكل كبير على نشاطاته فمعاناته خلال تلك الفترة لم تعيقه على قراراته ويبدو هذا من خلال إجاباته على البنود رقم 13 و 25 و 29 وهي بنود غير مباشرة، فهو مليء بالحيوية وأيضا هو شخص خال من الهموم ولديه الوقت الكافي لنفسه رغم تلك الظروف الصعبة إلا أنه كان يشعر بالخوف وهذا أثر عليه سلبا ويظهر ذلك في إجابته على البند (لديك عدة مخاوف) رقم (18) بكثيرا، إذ أنه كان يجيب وفي نفس الوقت يوضح أنه لم يكن تحت ضغط ولم يحس بالتعب وهذا حسب إجابته على البند رقم (8) بعادة، إذ لمسنا في بداية المقابلة حالة من الإستقرار وعدم الشعور بالإرهاك أو التعب الفكري أثناء فترة الفيروس.

### 3- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (ج):

#### 3-1- تقديم الحالة (ج):

الإسم: (ز). الجنس: أنثى. السن: 52 سنة.  
الحالة الإجتماعية: متزوجة. الحالة الصحية: جيدة. الحالة الإقتصادية: متوسطة.  
المهنة: ربة بيت.

#### 3-2- ملخص المقابلة مع الحالة (ج):

قمنا بإجراء مقابلة مع الحالة (ج)، وذلك بقصد التعرف عليها، وكسب ثقتها، جرت المقابلة في ظروف جيدة، أبدت تجاوب كبير معنا ولم تتهرب من الإجابة، حيث كانت الحالة ذات مظهر جيد ومتواضع، تتصرف بمرونة وتلقائية، الحالة (ج) ربة بيت، تقطن في بيت مع زوجها وأولادها الأربعة وأم زوجها، بولاية المسيلة، قبل جائحة كورونا الحالة (ج) كانت إجتماعية، حيث كانت مواظبة على صلة رحمها، لكن الأمر اختلف بعد تفشي فيروس كورونا.

#### 3-3- تحليل المقابلة مع الحالة (ج):

من خلال إجراءنا للمقابلة مع الحالة (ج)، ومن خلال المعلومات التي تحصلنا عليها، تبين لنا أن الحالة تأثرت قليلا بفيروس كورونا، وهذا من خلال قولها: "في الأول كيما ظهرت الكورونا كنا خايفين شوي مي ميش لدرجة كبيرة،

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

كانت الحالة لباس في الأول متأثرتش بيها خلاص"، إذ نجد أن الحالة هنا لم تتأثر بالدرجة الكبيرة بفيروس كورونا، هذا كان مع البدايات الأولى لانتشار هذا الفيروس القاتل، ثم عقبها صمت لمدة 5 دقائق، وبعدها واصلت الحالة الكلام قائلة: "ولكن هذا كان مع الأول ولكن الإعلام ري يهديه، وبعدها بديت نخاف شوي ونتقلق، وخاصة بعد الإنتشار الموسع للكورونا في الجزائر بديت نخاف أكثر وأكثر" وهذا ما يطابق "سبيلبرجر" في نظريته حيث أنه يربط بين الضغط وقلق الحالة ويعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 99 – 100)، ثم قالت: "بدت نخاف على أولادي خاصة إبنى خاطر هو يجب يلعب برا بزاف ويخالط الناس بزاف مهوش كي البنات كانوا قاعدين عندي في الدار خاصة بعد غلق المدارس، حاولت نزيرو ونحكمو في الدار، وراجلي ثاني بحكم خدمتو حتى قتلو دير ملادي ومتروحش نخدم، وليت نمشي بالجافيل والمعقمات، نضال نعيط على بناقي ونقوللهم أغسلوا، امسحوا، منعت عليهم الخرجة خارج الدار حتى أي حسيت روحي بالغت شوية بصح مقدرتش نسيطر على الأفكار هذي ونحس بلي كلش فيه المرض، حتى أي وليت نحس بضيق كبيرة" بحيث أنه هنا تبين أنه بدأت الحالة تسيطر عليها بعض الأفكار الوسواسية غير المنطقية إذ نجد أن الوسواس في مصطلح الطب النفسي كأفكار، أو دوافع، أو صور ملحة ومتكررة دوريا، يعاني منها الإنسان في وقت من الأوقات خلال الإنزعاج أو الإضطراب بطريقة تطفلية أو غير مناسبة، وينتج عنها ضيق ملحوظ، كما أن الأفكار أو الدوافع أو الصور ليست مجرد هوم مفردة حيال مشاكل الحياة الحقيقية. (لي باير، 2010، ص 25)، أما من ناحية ما قالته الحالة حول فرضها على بناتها كثرة الغسل والمسح المبالغ فيه، وعدم قدرتها على السيطرة على وساوسها فإنه من ناحية أخرى تعرف السلوكيات القهرية بأنها تصرفات تكرارية (مثل غسل اليدين، الترتيب، التدقيق)، أو تصرفات ذهنية (مثل: الصلاة أو الدعاء، العد، تكرار كلمات بين المريض ونفسه)، والتي يشعر المرء بأنه مدفوع للقيام بها تجاوبا مع فكرة وسواسية، أو لقواعد يجب تطبيقها بصرامة. وترمي السلوكيات أو التصرفات الذهنية إلى تجنب الألم والضيق أو التقليل منه. (لي باير، 2010، ص 25)، ثم واصلت الحالة الكلام حيث أشارت إلى: "بصح أكثر حاجة دارتها فيا الكورونا هي أنها منعني من أي نشوف والديا، مقدرتش نشوفهم كنت خايفاا عليهم خاطر مرضى (أما عندها السكر وضغط الدم، وي عندو كونسار) عليها كنت خايفة عليهم، وأختي ثاني، متعودا كل يوم نشوفهم، مقدرتش نصبر، قعدت شهر مشفتهمش نحكي معاهم غير بالتلفون، قريب نهل". كون أن الحالة من عائلة تتميز بتماسكها وكصفة من صفات

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

العائلات الجزائرية أن أبنائها يبقون مربوطين بأبائهم حتى بعد الزواج، حيث أشار إليها "مصطفى بوتفنوشت" على أنها عائلة موسعة حيث تعيش في أحضانها عدة عائلات زواجية وتحت سقف واحد (الدار الكبرى). (مشري زبيدة، 2015، ص 5)، ثم تكلمت الحالة عن حياتها قبل ظهور هذا الوباء الفتاك فقالت: "أنا قبل الكورونا كنت إنسانة إجتماعية بزاف، كنت دائما في زيارات مع الأقارب، لكن منذ ظهور الكورونا تقلبت حالتي، وليت نخاف نخرج، نخاف يجوني الناس، نخاف نمرض ونعدي معايا أولادي ووالدي وأهلي، توسوست من كلش، حتى أنو أي حاجة يجيبها راجلي نخاف نمسها لازم تتعقم قبل، ولاي كلش شوك"، ومن هنا أظهرت الحالة مدى خوفها من اللقاءات الإجتماعية وعبرت عن عزلتها في تلك الفترة الخاصة بالحجر الصحي، أما بخصوص الحجر الصحي فأخبرتنا الحالة قائلة: "لما فرضو علينا الحجر الصحي، ولينا منخرجوش، هنا لي حسيت روحي مخنوقة وفي حبس، وليت خايفة بزاف تضغطت بزاف لأول مرة في حياتي نحس روحي مضغوطة هكذا، حتى أنو من الخوف من هذا الفيروس القاتل، ومن الطريقة إلي يدفوني بيها لكان نمرض بيه ولا أي شخص من عائلتي، خلاني منقدرش نسيطر على روحي وتنخطي هناك الضغط الناتج عليهم، وثاني هذا البروتوكول الصحي زاد عني وخلاني نكون ديما خايفة ومضغوطة و مقلقة"، حيث أكد أصحاب التحليل النفسي على دور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وعلى هذا فالقلق أو الخوف أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفرغها بصورة لا شعورية عن طريق الكبت. (السيد عبيد ماجدة بهاء الدين، 2008، ص132)، وفي الختام ختمت الحالة عن مدى صعوبة هذا الوقت الذي وصلنا له، معبرة عنه بقولها: "الوقت هذا كان صعب علينا كامل، صعب بزاف، وخلانا نتخلوا على بزاف حوايج من حياتنا، بدلنا كامل، حتى الجنازات وماعدت نروح ليها، تعبنا بزاف".

### 3-4- عرض نتائج مقياس "بيبل براون" للوسواس القهري مع الحالة (ج):

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (ج)، تطرقنا إلى تطبيق مقياس "بيبل براون" للوسواس القهري على هذه الحالة، والذي تمكنا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 07)

## الفصل الخامس ..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

بعد تطبيق مقياس "بييل براون" للوسواس القهري مع الحالة (ج)، ووفق مقياس التصحيح، ومن خلال الجدول (رقم 08، الملحق رقم 07) لاحظنا أن النتائج كانت بمعدل 19، يعني بقيت محصورة ما بين 16 - 23، وهذا يؤكد على أعراض شديدة للوسواس القهري.

### 3-5- عرض نتائج مقياس إدراك الضغط PSQ مع الحالة (ج):

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (ج)، تطرقنا إلى تطبيق مقياس "لفنستين Levanstine" إدراك الضغط على هذه الحالة، والذي تمكنا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 08)

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط مع الحالة (ج)، ووفق مقياس التصحيح ومن خلال الجدول (رقم 09، الملحق رقم 08)، لاحظنا أن النتائج بعد تنقيط المقياس وجمع النقاط، تم الحصول على الدرجة الخامة المقدرة بـ (85)، وتطبيق المعادلة تم الحصول على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة (ج) مقدر بدرجة (0,61)، وهذا ما يدل على مستوى مرتفع من الضغط.

### 3-6- التحليل العام للحالة (ج):

بعد تحليلنا للمقابلة المفتوحة (غير الموجهة) وملاحظتنا المباشرة للحالة، ومن خلال نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري ومقياس "لفنستين" لإدراك الضغط PSQ، فقد وجدنا أن الحالة (ج) تعاني من وسواس قهري متوسط، وضغط نفسي مرتفع، خلال فترة الكورونا والحجر الصحي، حيث تبين أنه في البداية لم تتأثر الحالة بفيروس كورونا، ولكن بعد اشتداد الوضع تبين أن الحالة بدأت تخاف وتتوتر، وبدأت تسيطر عليها بعض الأفكار الوسواسية، وأصبحت دائمة القلق خاصة على إبنتها وزوجها، وما أثر عليها بالأكثر إمتناعها عن رؤية والديها وأختها.

وبعد تطبيق مقياس الوسواس القهري، و من خلال إجابتها على البنود 1، 2، 8، أين دلت على معاناتها من بعض الأفكار الوسواسية، كما أنه الجانب الإيجابي أن الحالة لم تسيطر عليها الأفعال القهرية بالدرجة الكبرى، وذلك من خلال إجابتها على البند 5. أما بخصوص الضغط فإنه قد برزت مؤشرات من خلال إجابة الحالة على البنود 6، 8، 14، 18، 19، 20، 24، 26، 30، إذ نجد أن الحالة تشعر وكأنها تحت ضغط، كذلك وتشعر بالتعب والتوتر، والخوف وفقدان العزيمة، والتعب الفكري، مما يدل على معاناة الحالة من الضغط خلال فترة الكورونا هاته.

#### 4- عرض وتحليل المقابلة مع الحالة (د):

#### 4-1- تقديم الحالة (د):

الإسم: (ن). الجنس: أنثى. السن: 46. الحالة الاجتماعية: متزوجة. الحالة الصحية: جيدة. المهنة: ربة بيت.

#### 4-2- ملخص المقابلة مع الحالة (د):

قمنا بإجراء مقابلة مع الحالة (د)، وذلك قصد التعرف عليها، وكسب ثقتها، جرت المقابلة في ظروف حسنة، أبدت تجاوب كبير معنا ولم تتهرب من الإجابة، حيث كانت الحالة ذات مظهر جيد ومتواضعة جدا، تتصرف بمرونة وتلقائية، تعيش مع زوجها وأولادها الثلاثة، بولاية المسيلة. على العموم تغير الوضع لدى الحالة (د) منذ بداية الفيروس وهذا كان واضح من خلال طريقة كلامها كما كانت تبدي نوع من التوتر عند التكلم عن الجائحة المخيفة.

#### 4-3- تحليل المقابلة مع الحالة (د):

من خلال إجرائنا للمقابلة مع الحالة (د) ومن خلال المعلومات التي تحصلنا عليها تبين لنا أنها كانت تعيش حياة مليئة بالنشاطات والزيارات خاصة في المناسبات وبعد انتشار فيروس كورونا الذي غير وضعها في بدايته وأن عددا من الناس يجرون تغييرات معتبرة على عاداتهم اليومية فعند سؤالها كيف كان شعورك في فترة الكورونا قالت: "في الأول تقبلتها عادي كأني مرض من باقي الأمراض ماجاتنيش خطيرة لدرجة لربما ناس حست بيها بقيت على روتيني لي موالفة بيه من ناحية الزيارة والحجر ماالتزمتش بيه 100 في 100 كنا نكذبو بلي كايينة كورونا" إذ أنها تشير إلى الإنكار بمعنى رفض قبول الواقع الخارجي لأن فيه أحداث مؤلمة أو مهددة أو مقلقة لا يستطيع الشخص تحملها. (تأثر حيدر، دس، ص 37) حيث لاحظنا كيفية وصفها لحالتها التي كانت تتمتع بها قبل انتشار الفيروس، وأنها لم تكن تبالي لهذا الوضع ثم واصلت كلامها: "ومن بعد شوي شوي ولينا درنالها حساب وألف حساب وحسينا بلي راها كارثة وراها ناس تموت منها وراهي حاجة يعني كبيرة لازم نديرو الاحتياطات كامل" حيث أثارت مؤسسة بلاك

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

دوغ المستقلة لبحوث الصحة النفسية مخاوف حول الأقلية التي ستعاني من القلق طويل الأمد.

<https://www.bbc.com/arabic/vert-cap-54774100>. وهذا ما دفعنا للتأكد من أن الحالة (د) تعاني

من قلق واضح حيث صرحت: "ولينا مضغوطين لدرجة متصويريش كل يوم نشوفو في تليفزيون الأخبار الموتى يزيدو كل يوم ناس تمرض والمستشفيات تتعمر كل يوم نسمعو بشوي بشوي بدينا نسمعو بناس قريبة لينا مرضت بالكورونا مع ليام ديت الأمر مجدية لأنو في لول مدخلش راسي ومأمنتش بلي فيروس مايبانش يدير هذا الشئ كامل"، لاحظنا أن كلامها هو مؤشر على الشعور بالضغط مما نتج عنه الخوف وعدم الراحة، ويؤكد أصحاب التحليل النفسي على دور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وعلى هذا فالقلق أو الخوف أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفرغها بصورة لا شعورية عن طريق الكبت. (السيد عبيد ماجدة بهاء الدين، 2008، ص132)، إذ أنها كانت تشعر بالخوف عند ظهور عرض من أعراض الكورونا عليها أو على أحد من أولادها في بعض الأوقات في قولها: "خفنا من انو نمرضو أي حاجة توجعنا نقولو كورونا نسلو نقولو كورونا خاصة العطس" وهذا يشير إلى توهم المرض ويعتبر عرض من الأعراض السلوكية للضغط النفسي وسواس المرض وتوهم وجود مرض عضوي. (الشيخاني سمير، 2003، ص 19)، أيضا صرحت بأن هناك قلق من هذا الوضع الذي أثر على صحتهم النفسية حيث لاحظنا عليها تقطعات في الكلام كما أن الحالة لم تكن مرتاحة بسبب هذه الجائحة، إذ كانت تعتقد بأنها إذا اتبعت البروتوكول الصحي ستبعد المرض من حولها بقولها: "ولينا نعقمو ومنخرجوش نغسلو كلش منخلو والو المعقم والجافيل واحد معاد يجي وأنا منروح حتى واحد منسلموش ونلبسو الكمامة باش يروح علينا المرض كرهت نفس روتين"، وهذا يدل على أنها تقوم بسلوكيات تجنبية لخفض التوتر، فترى النظرية السلوكية أن السلوكيات التجنبية مثل تلك التي تظهر نتيجة المخاوف قد لا تكون ذات فعالية في تخفيض القلق والتوتر، ولكن السلوكيات التجنبية التي تظهر عند الوسواسيين قد تؤدي إلى خفض القلق مما يؤدي إلى تكرارها وتطورها، وعلى ذلك فإن النظرية السلوكية تفسر كيفية ظهور المرض عن طريق الإشراف بين المواقف المحايده والفكرة الوسواسية والتي تظل تظهر للفرد دائما مما يشعره بالقلق والضيق، وعن طريق إكتسابه خبرة خفض هذا التوتر والكدر باللجوء إلى أعمال قهرية، كالاغتسال والعد والمراجعة، أو أي شكل من أشكال الأفعال القهرية الأخرى التي تؤدي إلى خفض الضيق يتعلم الفرد هذه الخبرة ويظل يكررها كلما شعر بالتوتر، فالعملية كلها عند أصحاب هذه النظرية تفسر في إطار التعلم، أي تعلم الفرد كيف أن الوسواس تؤدي للكدر (الضيق) وكيف أن

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

الأفعال القهرية تزيل هذا الضيق. (أميرة فتحي محمد أبو شعبان، 2010، ص 16-17)، وبالتالي تبين لنا أن كلامها يدل على وجود شعور بالضيق والإنزعاج من الوضع المضطرب وهذا يعتبر عرض من أعراض الوسواس القهري، والأفكار المزعجة الوسواسية القهرية تتكرر وتواصل التسبب بالضيق والإنزعاج، وقد يؤدي الأمر إلى تصرفات تمثل حلقة قاسية ومؤلمة تميز اضطراب الوسواس القهري، حيث أن الحالة (د) أبدت تجاوبا إيجابيا مع فيروس كورونا في الفترة الأخيرة وهذا ظهر في قولها: "ودوكا تقبلنا الوضع ولا تلنا الكورونا مرض من الأمراض وتقبلناه منزلنا نديرو الإحتياطات مثلا إرتداء الكمامة والتعقيم ولكنه أصبح روتين كما أتمنى من الله أن يرفع هذا الوباء علينا".

### 4-4- عرض نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (د):

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (د) تطرقنا إلى تطبيق مقياس "بييل براون" للوسواس القهري على هذه الحالة والذي تمكنا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 09)

بعد تطبيق مقياس "بييل براون" للوسواس القهري مع الحالة (د) ووفق مقياس التصحيح ومن خلال الجدول (رقم 10، الملحق رقم 09)، لاحظنا أن النتائج كانت بمعدل 15 يعني بقيت محصورة ما بين 8-15 وهذا يدل على أعراض خفيفة.

### 4-5- عرض نتائج مقياس إدراك الضغط للحالة (د):

بعد إجراء المقابلة مع الحالة (د) تطرقنا إلى تطبيق مقياس "لفنستاين Levanstine" إدراك الضغط على هذه الحالة والذي تمكنا من خلاله تدعيم نتائج المقابلة التي قمنا بها. (أنظر الملحق رقم 10)

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط PSQ مع الحالة (د) ووفق مقياس التصحيح ومن خلال الجدول (رقم 11، الملحق رقم 10)، لاحظنا أن النتائج بعد تنقيط المقياس وجمع النقاط تم الحصول على الدرجة الخامة المقدرة بـ (79) وبتطبيق المعادلة تم الحصول على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة (د) مقدر بدرجة (0.54) وهذا ما يدل على مستوى مرتفع من الضغط.

### 4-6- التحليل العام للحالة (د):

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

بعد تحليلنا للمقابلة المفتوحة (غير الموجهة) وملاحظتنا المباشرة للحالة، ومن خلال نتائج مقياس "بيل براون" للوسواس القهري ومقياس "الفينستين" لإدراك الضغط PSQ، تبين لنا أن الحالة (د) تعاني من وسواس قهري خفيف أثناء فيروس كورونا وقد بينت ذلك في بداية المقابلة بأنها لم تكن تبالي للوباء وهذا مؤشر على أنه لم يؤثر عليها الفيروس بشكل كبير، بحيث وضحت لنا بأن الأفكار الوسواسية لم تتعارض مع نشاطاتها الاجتماعية والعملية تستطيع السيطرة عليها، وهذا راجع إلى إجاباتها على المقياس ظهر ذلك في العبارة رقم (2 و3)، مما نتج عنها توتر وقلق متوسط في حين مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفكار الوسواسية كانت تستطيع صرف الإنتباه في بعض الأحيان وطبعاً حسب إجابتها على العبارة رقم (5)، وأيضاً لم تبدي إهتماماً والإفراط الشديد في القيام بالأفعال القهرية فهي تستغرق أقل من ساعة في اليوم ويدل هذا على تعارض خفيف بمعنى النشاط العام لا يتأثر وظهر من خلال حديثها في المقابلة.

أما بالنسبة للضغط النفسي، فقد تبين لنا أن هذه الحالة تعاني من ضغط نفسي مرتفع خلال فترة الكورونا هذا ما تشير له درجة الضغط المتحصل عليها و المقدره بـ 0.54 وهذا راجع إلى الجو المشحون بأفكار سلبية أثناء الفيروس الذي تعيش فيه الحالة (د)، والذي أثر بشكل كبير على نشاطاتها الاجتماعية من خلال معاشته في تلك الفترة إذ ومنذ بداية المقابلة لمسنا حالة من عدم الإستقرار والراحة وعدم الشعور بالأمان يظهر ذلك في البنود الغير المباشرة رقم (1- 17) كانت إجاباتها بتقريباً أبداً، ويعود هذا إلى الوضع الصعب التي كانت تعيشه إضافة إلى أن في بعض الاحيان تشعر بالتوتر والإحباط وأن مشاكلها تبدو ستتراكم ولديها صعوبات في الإسترخاء، إذ أنها كانت تجيب وفي نفس الوقت توضح أنها كانت تحت ضغط وتحس بالتعب وهذا حسب إجابتها على البند رقم (30) بـ أحيانا ورقم (8) بـ عادة .

### 5- مناقشة وتفسير النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول (أنظر الملحق رقم 11) أن الحالات الأربعة تعاملوا مع فيروس كورونا بطرق مختلفة، وهذا حسب شدة الوسواس والضغط النفسي، ويتضح ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها وهي كالتالي:

الحالة (أ) كانت النتائج بمعدل 33 يعني بقيت محصورة ما بين 32 - 40 وهذا يؤكد على أعراض شديدة للوسواس القهري، والحالة (ب) كانت النتائج بمعدل 24 يعني بقيت محصورة ما بين 24-31 وهذا يدل على أعراض

## الفصل الخامس ..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

ملحوظة، في حين هناك أعراض متوسطة لدى الحالة (ج) بمعدل 19، يعني بقيت محصورة ما بين 16-23، وهذا يؤكد على أعراض متوسطة للوسواس القهري، والحالة (د) لديها أعراض خفيفة بقيت محصورة ما بين 8-15. الحالة (أ)، (ج)، (د) لديهم مستوى مرتفع من الضغط النفسي ويظهر ذلك كالتالي: (0,77)، (0,61)، (0,54) على الترتيب.

الحالة (ب) لديه مستوى منخفض من الضغط ويظهر ذلك حسب النتيجة، حيث تم الحصول على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة (ب) مقدر بدرجة (0,41).

### 6- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

من خلال ما تم تناوله في الدراسة الميدانية تم التوصل إلى عدة نتائج والتي في ضوءها يمكن إعطاء تفسيرات:

### 6-1- تفسير و مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج السابقة نلاحظ بأن نص الفرضية الجزئية القائلة: "تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري مرتفع جراء إنتشار فيروس كورونا"، حيث نجد أنها تحققت عند كل من الحالتين (أ) و(ب)، أين تصنف ضمن مستوى وسواس قهري مرتفع، وهذا بغلبة الإجابات في مقياس "بييل براون" للوسواس القهري من خلال الإجابات في البنود التي تتعلق بمقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية، ومقدار القلق والتوتر المصاحبة للأفكار الوسواسية، ومقدار السيطرة على الأفعال القهرية، ومقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية، ومقدار السيطرة على الأفكار الوسواسية، في حين نجد عدم تحقق الفرضية عند كل من الحالتين (ج) و(د)، وهذا راجع للإجابات على مقياس "بييل براون" للوسواس القهري واعتقادهم بقدرتهم على تحطيم ما يجعلهم عرضة لهذا الاضطراب.

### 6-2- تفسير ومناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الجزئية الثانية:

من خلال النتائج المتوصل إليها يمكن القول بأن الفرضية الجزئية الثانية القائلة: "تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى ضغط نفسي مرتفع جراء إنتشار فيروس كورونا" هذه الفرضية تحققت عند الحالة (أ)، (ج)، (د) وهو ما يظهر في مقياس إدراك الضغط حسب الإجابات التي تبرز مدى حساسيتهم في العبارات التي تعبر عن مشاعر

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

الضيق و الإنزعاج والتوتر والحزن التي أبدوها في المقابلة وبالتالي الحالات الثلاثة لديها ضغط نفسي مرتفع، أما بالنسبة للحالة (ب) لم تتحقق الفرضية الجزئية الثانية وهذا يعود إلى اعتقاداته نحو فيروس كورونا بطريقة إيجابية لمواجهته.

### 6-3- تفسير ومناقشة النتائج الخاصة بالفرضية العامة:

من خلال النتائج السابقة نلاحظ بأن الفرضية العامة القائلة: "تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري وضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا" محققة بالرغم من عدم تحقق الفرضية الجزئية الأولى والثانية عند بعض الحالات.

فمن خلال النتائج المتوصل إليها، ومن خلال المقابلة ونتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري ومقياس "لفينستين" لإدراك الضغط، إلتمسنا وجود وساوس قهرية وضغوطات نفسية وتأثيرها على العائلة الجزائرية، حيث أصبحت تصورات الحالات الأربعة سلبية ومصحوبة بتوترات ومخاوف بعد أن كانت تصوراتهم جيدة قبل انتشار فيروس كورونا.

### 7- مناقشة عامة للنتائج:

مع نهاية سنة 2019 إجتاح العالم زائر جديد، أدخل العالم في بعضه، وأربكه، كما أدى إلى حصر العالم وإتخاذ بعض القرارات منها: كتدابير الحجر الصحي، وغلق المطارات، غلق الحدود البرية والبحرية، كل هذا بسبب فيروس قاتل، أطلقت عليه تسمية فيروس كورونا. حيث يعتبر هذا الفيروس أخطر فيروس حيث أن العالم لحد الساعة لم يتمكن بعد من القضاء عليه ولا يزال في معركة وإصطدام معه، للقضاء عليه.

ومثلما أثر هذا الفيروس على العالم ككل أثر أيضا على العائلة الجزائرية، بحيث تغيرت بعض العادات لديها، وأيضا سبب بعض المشاكل النفسية منها الوسواس القهري والضغط النفسي، ويشير مصطلح الضغط هنا للصعوبات العديدة التي يعايشها الفرد عند مواجهته للأحداث الضاغطة، فالخوف الذي أدخلته الكورونا في نفوس الجزائريين صعوبة التكيف معه والعجز عن التعايش معه كلها قد تجعلهم عرضة للضغط النفسي. كذلك مصطلح الوسواس القهري هنا

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

فهو يدل على مخاوف ووسوسات عدم اللمس (التصافح بين أفراد العائلة مثلا) والقلق والخوف من إنتقال العدوى لهم وغيرها، فكلها قد توصل بالأفراد إلى حد الإصابة بالوسواس القهري.

ولهذا أردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على مستوى كل من الوسواس القهري والضغط النفسي لدى العائلات الجزائرية من جراء انتشار فيروس كورونا، فإنطلقنا من فرضية عامة مفادها أنه تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري وضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا، وقمنا بتجزئتها إلى فرضيتين: الأولى مفادها أنه: تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا. أما الثانية فتتص على أنه: تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى ضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا.

ولقد تم التحقق من الفرضيات بإستعمال المقابلة غير الموجهة (المفتوحة)، ومقياس "بيل براون" للوسواس القهري، ومقياس "الفينستين" لإدراك الضغط PSQ، وفيما يخص مجموعة البحث فقد اخترنا عينة من 4 حالات وكلهم أفراد من العائلات الجزائرية، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن أغلبية مجموعة دراستنا تعاني من وسواس قهري وضغط نفسي، وبالتالي فهذا يؤكد على تحقق فرضيتنا القائلة: "تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى ضغط نفسي ووسواس قهري مرتفع جراء إنتشار فيروس كورونا"، كما لاحظنا من خلال عرضنا للحالات الأربعة في دراستنا إلى مختلف المخاوف والوساوس والضغوط النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الأفراد في العائلات الجزائرية، حيث تختلف هذه الوسواس حسب طريقة التفكير والأفكار التي تراودهم والمواقف التي يمرون بها ودرجة الخوف من فيروس كورونا، كذلك تختلف الضغوط باختلاف وتنوع البيئة التي يعيشون فيها ونسبة الإصابة في منطقتهم، فالنتائج التي توصلنا إليها بفضل مقياس "بيل براون" للوسواس القهري ومقياس "الفينستين" لإدراك الضغط PSQ والمقابلة غير الموجهة (المفتوحة) التي ساعدتنا كثيرا لملاحظة نوعية الإستجابة الصادرة من طرف هؤلاء الأفراد، وفي إبراز مدى حساسيتهم في العبارات التي تعبر عن الضيق والإنزعاج والتوتر والوسواس والضغط والحزن التي أبدتها ملامح وجوههم، وفي هذا السياق أكدت دراسة "شفيق ساعد، 2019" على أن المقارنة ضمن مسار بحثي في مجال الضغوط النفسية يسعى إلى التركيز على المتغيرات التي تجعل الأفراد يحتفظون بصحتهم رغم تعرضهم لمواقف الضغط من خلال التعرف على العوامل التي تساهم في تنمية القدرات الذاتية والمهارات السلوكية للمريض وتغيير اعتقاده نحو الموضوعات بطريقة

## الفصل الخامس..... عرض ومناقشة وتفسير النتائج

إيجابية لمواجهة أحداث الحياة خاصة الصحية منها، فقد استطعنا من خلال تحليلنا للمعلومات التي لدينا معرفة شعور العائلات الجزائرية من جراء انتشار فيروس كورونا، كانت آرائهم متضاربة من حالة لأخرى والتي كانت تعبر عن واقع مضطرب وحياة صعبة خلال هذه الفترة. وفي هذا السياق أكدت دراسة "هيئة العلوم الأسترالية 2020" على أن الفيروس القاتل يمكن أن يبقى على قيد الحياة على الأسطح الملساء لمدة قد تصل إلى عدة أسابيع، مثل شاشات الهواتف المحمولة أو أجهزة الصراف الآلي، وهذا ما جعل من الفيروس أكثر حدة وشراسة، حتى أربح وأخاف جل العائلات الجزائرية وجعل معظم أفرادها يعانون من وسواس قهري وضغط نفسي مرتفعين.

وفي الأخير فيروس كورونا فعلا مثلما أثر على العالم أثر على بعض العائلات الجزائرية، ولكن في هذه الفترة نجد أنه بدأ الجزائريون بالتغلب على الفيروس بالتدرج وذلك حسب إحصائيات لجنة متابعة فيروس كورونا بالجزائر، ولكن مع هذا يجب عدم التخلي عن اتباع البروتوكول الصحي والمواظبة عليه، حتى تتمكن من القضاء على هذا الفيروس القاتل نهائيا ويتسم الإستقرار والهدوء والشعور بالراحة والطمأنينة.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in black ink, framing the central text. The border features stylized leaves, small flowers, and elegant curves.

خاتمة

خاتمة :

تمثل البحث الذي قمنا به في دراسة الوسواس القهري والضغط النفسي لدى العائلات الجزائرية من جراء انتشار فيروس كورونا إعتبار لما يشكله فيروس كورونا من وسواس قهري وضغط نفسي على العائلة الجزائرية سواء نفسيا أو جسديا، كونها تعد من الآثار طويلة المدى ولا يجب الإستهانة بها مخلفة آثارا نفسية خصوصا أنها تعتبر فصيلة كبيرة من الفيروسات المعروفة أنها تسبب إعتلالات متنوع بين الزكام وأمراض أكثر وخامة، حيث كان الهدف من دراستنا هو معرفة ما خلفه هذا الفيروس من وسواس وضغط نفسي على العائلات الجزائرية، إعتمدنا على المنهج العيادي كما إعتمدنا على المقابلة الغير الموجهة (المفتوحة) ومقياس "بيل براون" للوسواس القهري ومقياس إدراك الضغط "لفنستين" وبعد تحليلنا للمعطيات المتحصل عليها توصلنا إلى نتائج أجابت عن تساؤلنا، حيث تحققت الفرضية الجزئية الأولى القائلة "تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى وسواس قهري مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا"، حيث تبين لنا أن حالتين لديهم وسواس قهري شديد وملحوظ، وبالتالي تكون هناك أفكار وسواسية غير منطقية تؤدي إلى تصرفات قهرية وقد تكون بالنسبة لهم إلزامية للتخفيف من الضيق، في حين الفرضية الجزئية الثانية أيضا تحققت والقائلة "تعاني بعض العائلات الجزائرية من مستوى ضغط نفسي مرتفع جراء انتشار فيروس كورونا"، وتبين أن حالتين لديهم وسواس متوسط وخفيف وثلاث حالات ظهر لديهم ضغط نفسي مرتفع وبالتالي وجود توترات وانفعالات وهلع، وهذا يشير إلى عدم وجود شعور بالراحة، حيث تبين لنا المبحوثين يعانون من قلق واضح يتميز بمخاوف وإنزعاجات تمثل حلقة قاسية ومؤلمة، وما يسعنا القول إلا أنه تبقى هذه النتائج نسبية غير قابلة للتعميم.

A decorative rectangular border with intricate floral and scrollwork patterns in black ink, framing the central text.

قائمة المصادر

و المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

- 1- أبو حميدان يوسف والغزاوي، محمد إلياس: (2001)، تطور الضغوط النفسية عبر الأبعاد الزمنية (الماضي، الحاضر، المستقبل) وعلاقتها بمتغيرات الجنس والحلة الاقتصادية والحالة الاجتماعية لدى عينة من المعلمين المتحقين بالدراسة في جامعة مؤتة، مج 17، ع 2، مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية.
- 2- أميرة فتحي محمد أبو شعبان: (2010)، درجة انتشار الوسواس القهري عند طلبة الصف الحادي عشر في محافظة القدس وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- 3- السيد عبيد ماجدة بهاء الدين: (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته و أثره على الصحة، دار صفاء، عمان، ط 1.
- 4- العنابي حنان عبد الحميد: (2000)، الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- 5- العقون سعاد: (2012)، تأثير دور الأسرة الجزائرية على التنشئة السياسية للمراهق دراسة ميدانية لتلامذة المدرسة الأساسية، جامعة الجزائر 3 كلية العلوم السياسية والإعلام، الجزائر.
- 6- أ.ف. بتروفسكي، ياروشفسكي: (1996)، معجم علم النفس المعاصر، ترجمة: حمدي عبد الجواد، عبد السلام رضوان، مراجعة عاطف أحمد، دار العالم الجديد، القاهرة.
- 7- الشيخاني سمير: (2003). الضغط النفسي، لبنان بيروت، دار الفكر العربي، ط 1.
- 8- بوخليف عيسى: (2014-2015)، التحليل الدراسي لدى المراهق المصاب بالوسواس القهري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية. جامعة معسكر.
- 9- بلي أمينة: (2014-2015)، الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي، مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية . جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم.
- 10- بن مزيا ن عبد الجليل: (2020)، ملخص حول فيروس كورونا.

## قائمة المصادر والمراجع

- 11- بشار جبارة جبارة الآغا: (2009)، دراسة سمات شخصية مرضى الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية باستخدام برنامج تدريبي علاجي، رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية بغزة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس، قسم علم النفس جامعة غزة.
- 12- جبل فوزي محمد: (2001) ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، القاهرة.
- 13- حسن هدى جعفر: (2006)، والتفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بضغط العمل والرضا عن العمل، مج 16، ع1.
- 14- حسن مصطفى عبد المعطي: (2006)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط1.
- 15- لطفي الشربيني: معجم مصطلحات الطب النفسي، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.
- 16- لي باير: (2010)، الوسواس القهري - علاجه السلوكي والدوائي، ترجمة محمد عيد خلودي الوسواس القهري، الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق، د ط.
- 17- محمد حسن غانم: (2008)، العلاج النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة.
- 18- محمد عبده محبوب: (2005)، طرق ومناهج البحث السوسيو أنثروبولوجي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.
- 19- محمد قاسم عبد الله: (2001)، مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر والنشر، عمان، ط1.
- 20- محمد شريف سالم: (2003)، الوسواس القهري - دليل على المريض والأسرة والأصدقاء، مكتبة دار العقيدة، القاهرة - الإسكندرية، ط 1.
- 21- محمود مندوه أحمد سالم: (2012)، علم النفس الإكلينيكي ( العيادي ) - فنياته و تطبيقاته -، دار الزهراء، الرياض.
- 22- منظمة الصحة العالمية: (2020)، فيروس كورونا المستجد COVID-19 " دليل توعوي صحي شامل"، الأونروا.

## قائمة المصادر والمراجع

- 23- مشري زبيدة: (2015)، محور الضبط الاجتماعي في الأسرة الجزائرية، العدد 04، مجلة العلوم الإنسانية، سكيكدة - الجزائر.
- 24- عاطف وصفي: (1981)، الأنثروبولوجية الاجتماعية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- 25- عبد العزيز حداد: (2013)، تشخيص اضطرابات الشخصية، جسر للنشر و التوزيع، الجزائر، ط1.
- 26- عبد العزيز، مفتاح محمد: (2010)، مقدمة في علم النفس الصحة "مفاهيم ونظريات"، دار وائل، عمان.
- 27- عبد الرحمان محمد العيسوي: (1992)، علم النفس الإكلينيكي، الاسكندرية، الدار الجامعة، د ط.
- 28- عبد الخالق أحمد محمد: (2000)، أسس علم النفس، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ط3.
- 29- فاطمة يوسف صالح الوحيشي: (2019)، فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات الجامعة الليبية الدولية للعلوم الطبية. رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة بنغازي كلية الآداب.
- 30- فاروق السيد عثمان: (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.
- 31- فينغ هوى: (2019)، دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian، دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.
- 32- راجح أحمد عزت: (1999)، أصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة، ط11.
- 33- رزوق كنزة: (2018)، المخططات المعرفية غير المتكيفة لاضطراب الوسواس القهري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس الإكلينيكي، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة أم البواقي.
- 34- شطاح هاجر: (2011)، أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة منتوري، قسنطينة.
- 35- نائر حيدر، د. س. نظرية التحليل النفس سي ل فرويد وآليات الدفاع، جامعة دمشق، دمشق.

## قائمة المصادر والمراجع.....

---

36- خالد محمد عبد الغني: (2003)، احتياجات وضغوط أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، ط1.

37- غريغ ويلكنسون: (2013)، الضغط النفسي، ترجمة زينب منعم، دار المؤلف، ط1.

### المراجع بالأجنبية:

- 1- Lindsay, S.E. and Powell G.E. (2004). A Handbok of Clinical Adult Psychology, Cambridge, Mass: Cambridge U niversity Press.
- 2- Ronald Deron (1991). dictionnaire de la psychologie, 1ére édition, presse universitaire, french.

### المواقع الإلكترونية:

<https://www.bbc.com/arabic/vert-cap-54774100> / 03 November 2020

تاريخ الإطلاع: 07 مارس 2021، على الساعة 10:00 صباحا

الملاحق

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (01):

## مقياس "بييل براون" للوسواس القهري

## Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS)

إسم المريض : ..... رقم الملف : ..... التاريخ : .....

رجاء ضع العلامة (✓) على يمين الجملة التي توضح معدل حدوث كل بند خلال السبعة أيام الماضية بما فيها وقت هذه الجلسة.

## 1- مقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية

لا شيء	0	<input type="checkbox"/>
أقل من ساعة في اليوم ، أو تتكرر أحيانا بمعدل 8 مرات فأقل يوميا	1	<input type="checkbox"/>
من ساعة إلى 3 ساعات في اليوم، أو تتكرر كثيرا أكثر من 8 مرات في اليوم لكن معظم ساعات اليوم خالية من الأفكار الوسواسية.	2	<input type="checkbox"/>
من 3 إلى 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث كثيرا جدا	3	<input type="checkbox"/>

		تحدث أكثر من 8 مرات في اليوم وفي معظم ساعات اليوم
<input type="checkbox"/>	4	أكثر من 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث بشكل دائم أكثر من تحملها ونادرا ما ماتم ساعة بدون وساوس كثيرة

2 - مقدار التعارض الذي تحدته الأفكار الوسواسية مع نشاطاتك الاجتماعية والعملية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن النشاط العام لا يتأثر.
<input type="checkbox"/>	2	تعارض واضح في النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية.
<input type="checkbox"/>	4	تسبب خللا بليغا.

3 - مقدار التوتر والقلق المصاحب للأفكار الوسواسية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	خفيف (أحيانا)، ليس مزعجا
<input type="checkbox"/>	2	متوسط (غالبا) ومزعجا ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input type="checkbox"/>	3	شديد أغلب الوقت. ومزعج جدا
<input type="checkbox"/>	4	توتر بليغ (دائم) لحد الإعاقة تقريبا.

4 - مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفكار الوسواسية (بغض النظر عن نجاحك في المقاومة).

<input type="checkbox"/>	0	لا أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفكار قليلة جدا بحيث لا حاجة للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت.
<input type="checkbox"/>	2	أبذل بعض الجهد حتى أقاوم.
<input type="checkbox"/>	3	أستسلم لكل الأفكار الوسواسية بدون محاولة للسيطرة عليها، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.

□	4	أستسلم كلية و بإرادتي للأفكار الو سواسية كلها.
---	---	---

5-مقدار سيطرتك على الأفكار الوسواسية

□	0	سيطرة تامة.
□	1	سيطرة كبيرة، عادة يمكنني أن أوقف أو أصرف انتباهي عن الوسواس عند بذل بعض الجهد والتركيز.
□	2	سيطرة متوسطة، بعض الأحيان أستطيع إيقاف أو صرف انتباهي عن الوسواس.
□	3	سيطرة قليلة، نادرا ما أنجح في إيقاف الوسواس، أستطيع فقط صرف الانتباه وبصعوبة.
□	4	لا سيطرة، نادرا ما أستطيع صرف الانتباه عن الوسواس ولو للحظات قليلة.

مجموع الدرجات=( )

## 6- مقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	لا شيء
<input type="checkbox"/>	1	أقل من ساعة في اليوم، أو تقوم بالأفعال أحيانا لا تزيد عن 8مرات في اليوم
<input type="checkbox"/>	2	من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا أكثر من 8مرات في اليوم ولكن معظم الساعات تخلو من الأفعال القهرية
<input type="checkbox"/>	3	أكثر من ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا جدا أكثر من 8مرات في اليوم وخلال معظم ساعات اليوم.
<input type="checkbox"/>	4	أكثر من 8ساعات في اليوم أو تقوم بالأفعال بشكل دائم أكثر من أن تحصيها ونادرا ما تمر ساعة لا تقوم فيها بالأفعال

## 7- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفعال القهرية في نشاطاتك الاجتماعية والعملية

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية، ولكن النشاط العام لا يتأثر
<input type="checkbox"/>	2	تعارض واضح مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه
<input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية
<input type="checkbox"/>	4	تسبب عجزا كبيرا

8- مقدار التوتر والقلق الناتج في حال الامتناع عن القيام بالأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	قلق بسيط عند الامتناع عن القيام بالأفعال
<input type="checkbox"/>	2	يظهر القلق لكن يمكن تحمله.
<input type="checkbox"/>	3	قلق واضح ومزعج للغاية.
<input type="checkbox"/>	4	قلق شديد يسبب عجزا بليغا.

9- مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفعال القهرية (بغض النظر عن مدى نجاحك في المقاومة)

<input type="checkbox"/>	0	أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفعال القهرية قليلة بحيث لا حاجة للمقاومة
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت
<input type="checkbox"/>	2	أعمل بعض المحاولات للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	3	استسلم لكل الأفعال القهرية بدون محاولة للسيطرة عليها ، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
<input type="checkbox"/>	4	أستسلم كلية وبارادتي لكل الأفعال القهرية.

10- مقدار سيطرتك على الأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	سيطرة تامة.
<input type="checkbox"/>	1	عادة ما أوقف الأفعال القهرية بصعوبة
<input type="checkbox"/>	2	أحيانا أستطيع إيقاف الأفعال القهرية بصعوبة.
<input type="checkbox"/>	3	أستطيع بصعوبة أن أؤخر-فقط- الأفعال القهرية لكن يجب على القيام بها حتى النهاية.
<input type="checkbox"/>	4	نادرا ما أستطيع أن أؤخر القيام بالأفعال القهرية ولو للحظات

مجموع الدرجات = ( )

مجموع الدرجات الكلي = ( )

الملحق رقم (02):

## مقياس إدراك الضغط

التعليمة : في كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على مسار حياتك خلال هذه المدة.

عادة	كثيرا	أحيانا	تقريبا أبدا	الوضعية الضاغطة
				1- تشعر بالراحة
				1- تشعر بوجود متطلبات لديك
				2- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق
				3- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
				4- تشعر بالوحدة
				5- تجد نفسك في مواقف ضاغطة
				6- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
				7- تشعر بالتعب
				8- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.
				10- تشعر بالهدوء

				11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
				12- تشعر بالإحباط
				13- أنت مليء بالحيوية
				14- تشعر بالتوتر
				15- تبدو مشاكلك ستتراكم
				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
				17- تشعر بالأمن والحماية
				18- لديك عدة مخاوف
				19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
				20- تشعر بفقدان العزيمة
				21- تتمتع بنفسك
				22- أنت تخاف المستقبل
				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
				24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
				25- أنت شخص خال من الهموم
				26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري
				27- لديك صعوبة الارتقاء
				28- تشعر بعبء المسؤولية
				29- لديك الوقت الكافي لنفسك

				30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
				المجموع
				المجموع العام

الملحق رقم (03):

الجدول رقم (04) يوضح تفريغ نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (أ):

1- مقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية

<input type="checkbox"/>	0	لا شيء
<input type="checkbox"/>	1	أقل من ساعة في اليوم ، أو تتكرر أحيانا بمعدل 8 مرات فأقل يوميا
<input type="checkbox"/>	2	من ساعة إلى 3 ساعات في اليوم، أو تتكرر كثيرا أكثر من 8 مرات في اليوم لكن معظم ساعات اليوم خالية من الأفكار الوسواسية.
<input type="checkbox"/>	3	من 3 إلى 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث كثيرا جدا تحدث أكثر من 8 مرات

		في اليوم وفي معظم ساعات اليوم
✓ <input type="checkbox"/>	4	أكثر من 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث بشكل دائم أكثر من تحملها ونادرا ما ماتمر ساعة بدون وساوس كثيرة

2 - مقدار التعارض الذي تحدثه الأفكار الوسواسية مع نشاطاتك الاجتماعية والعملية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن النشاط العام لا يتأثر.
<input type="checkbox"/>	2	تعارض واضح في النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه.
✓ <input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية.
<input type="checkbox"/>	4	تسبب خللا بليغا.

3 - مقدار التوتر والقلق المصاحب للأفكار الوسواسية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
--------------------------	---	---------

<input type="checkbox"/>	1	خفيف (أحيانا)، ليس مزعجا
<input type="checkbox"/>	2	متوسط (غالبا) ومزعجا ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input type="checkbox"/>	3	شديد أغلب الوقت. ومزعج جدا
<input checked="" type="checkbox"/>	4	توتر بليغ (دائم) لحد الإعاقة تقريبا.

4 - مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفكار الوسواسية (بغض النظر عن نجاحك في المقاومة) .

<input type="checkbox"/>	0	لا أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفكار قليلة جدا بحيث لا حاجة للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت.
<input checked="" type="checkbox"/>	2	أبذل بعض الجهد حتى أقاوم.
<input type="checkbox"/>	3	أستسلم لكل الأفكار الوسواسية بدون محاولة للسيطرة عليها، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.

□	4	أستسلم كلية و بإرادي للأفكار الو سواسية كلها.
---	---	--

5-مقدار سيطرتك على الأفكار الوسواسية

□	0	سيطرة تامة.
□	1	سيطرة كبيرة، عادة يمكنني أن أوقف أو أصرف انتباهي عن الوسواس عند بذل بعض الجهد والتركيز.
□	2	سيطرة متوسطة، بعض الأحيان أستطيع إيقاف أو صرف انتباهي عن الوسواس.
✓ □	3	سيطرة قليلة، نادرا ما أنجح في إيقاف الوسواس، أستطيع فقط صرف الانتباه وبصعوبة.
□	4	لا سيطرة، نادرا ما أستطيع صرف الانتباه عن الوسواس ولو للحظات قليلة.

مجموع الدرجات=(16)

6- مقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية

لا شيء	0	<input type="checkbox"/>
أقل من ساعة في اليوم، أو تقوم بالأفعال أحيانا لا تزيد عن 8مرات في اليوم	1	<input type="checkbox"/>
من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا أكثر من 8مرات في اليوم ولكن معظم الساعات تخلو من الأفعال القهرية	2	<input type="checkbox"/>
أكثر من ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا جدا أكثر من 8مرات في اليوم وخلال معظم ساعات اليوم.	3	<input checked="" type="checkbox"/>
أكثر من 8 ساعات في اليوم أو تقوم بالأفعال بشكل دائم أكثر من أن تحصيها ونادرا ما تمر ساعة لا تقوم فيها بالأفعال	4	<input type="checkbox"/>

7- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفعال القهرية في نشاطاتك الاجتماعية والعملية

لا يوجد	0	<input type="checkbox"/>
تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية، ولكن النشاط العام لا يتأثر	1	<input type="checkbox"/>
تعارض واضح مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه	2	<input type="checkbox"/>

✓ <input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية
<input type="checkbox"/>	4	تسبب عجزا كبيرا

8- مقدار التوتر والقلق الناتج في حال الامتناع عن القيام بالأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	قلق بسيط عند الامتناع عن القيام بالأفعال
<input type="checkbox"/>	2	يظهر القلق لكن يمكن تحمله.
✓ <input type="checkbox"/>	3	قلق واضح ومزعج للغاية.
<input type="checkbox"/>	4	قلق شديد يسبب عجزا بليغا.

9- مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفعال القهرية (بغض النظر عن مدى نجاحك في المقاومة)

<input type="checkbox"/>	0	أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفعال القهرية قليلة بحيث لا حاجة للمقاومة
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت
<input type="checkbox"/>	2	أعمل بعض المحاولات للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	3	استسلم لكل الأفعال القهرية بدون محاولة للسيطرة عليها ، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
✓ <input type="checkbox"/>	4	أستسلم كلية وبارادتي لكل الأفعال القهرية.

10- مقدار سيطرتك على الأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	سيطرة تامة.
<input type="checkbox"/>	1	عادة ما أوقف الأفعال القهرية بصعوبة
<input type="checkbox"/>	2	أحيانا أستطيع إيقاف الأفعال القهرية بصعوبة.

□	3	أستطيع بصعوبة أن أؤخر-فقط- الأفعال القهرية لكن يجب على القيام بها حتى النهاية.
✓ □	4	نادرا ما أستطيع أن أؤخر القيام بالأفعال القهرية ولو للحظات

مجموع الدرجات = (17)

مجموع الدرجات الكلي = (33)

الملحق رقم (04):

الجدول رقم (05) يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "لفينستين" للحالة (أ):

الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة	×			
2- تشعر بوجود متطلبات لديك		×		
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			×	
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها	×			
5- تشعر بالوحدة				×
6- تجد نفسك في مواقف ضاغطة				×
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	×			
8- تشعر بالتعب				×

×				9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.
			×	10- تشعر بالهدوء
		×		11 - لديك عدة قرارات لاتخاذها
	×			12- تشعر بالإحباط
		×		13- أنت مليء بالحيوية
×				14- تشعر بالتوتر
×				15- تبدو مشاكلك ستتراكم
	×			16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
			×	17- تشعر بالأمن والحماية
	×			18- لديك عدة مخاوف
	×			19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
	×			20- تشعر بفقدان العزيمة
		×		21- تتمتع بنفسك
×				22- أنت تخاف المستقبل
	×			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
	×			24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
			×	25- أنت شخص خال من الهموم
×				26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري
	×			27- لديك صعوبة الارتقاء

	×			28- تشعر بعبء المسؤولية
		×		29- لديك الوقت الكافي لنفسك
	×			30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
				المجموع
			93	المجموع العام

الملحق رقم (05):

الجدول (06) يوضح تفريغ نتائج مقياس "بيبل براون" للوسواس القهري للحالة (ب):

1- مقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية

	0	لا شيء
<input type="checkbox"/>	1	أقل من ساعة في اليوم ، أو تتكرر أحيانا بمعدل 8 مرات فأقل يوميا
<input type="checkbox"/>	2	من ساعة إلى 3 ساعات في اليوم، أو تتكرر كثيرا أكثر من 8 مرات في اليوم لكن معظم ساعات اليوم خالية من الأفكار الوسواسية.

<input checked="" type="checkbox"/>	3	<p>من 3 إلى 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث كثيرا جدا تحدث أكثر من 8مرات في اليوم وفي معظم ساعات اليوم</p>
<input type="checkbox"/>	4	<p>أكثر من 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث بشكل دائم أكثر من تحملها ونادرا ما ماتمر ساعة بدون وساوس كثيرة</p>

2 -مقدار التعارض الذي تحدثه الأفكار الوسواسية مع نشاطاتك الاجتماعية والعملية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	<p>تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن النشاط العام لا يتأثر.</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	2	<p>تعارض واضح في النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه.</p>
<input type="checkbox"/>	3	<p>تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية.</p>

<input type="checkbox"/>	4	تسبب خللا بليغا.
--------------------------	---	------------------

### 3 - مقدار التوتر والقلق المصاحب للأفكار الوسواسية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	خفيف (أحيانا)، ليس مزعجا
<input checked="" type="checkbox"/>	2	متوسط (غالبا) ومزعجا ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input type="checkbox"/>	3	شديد أغلب الوقت. ومزعج جدا
<input type="checkbox"/>	4	توتر بليغ (دائم) لحد الإعاقة تقريبا.

### 4 - مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفكار الوسواسية (بغض النظر عن نجاحك في المقاومة).

<input type="checkbox"/>	0	لا أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفكار قليلة جدا بحيث لا حاجة للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت.
<input checked="" type="checkbox"/>	2	أبذل بعض الجهد حتى أقاوم.
<input type="checkbox"/>	3	أستسلم لكل الأفكار الوسواسية بدون محاولة للسيطرة عليها، وإن

		حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
<input type="checkbox"/>	4	أستسلم كلية وبارادتي للأفكار الو سواسية كلها.

5 - مقدار سيطرتك على الأفكار الوسواسية

<input type="checkbox"/>	0	سيطرة تامة.
<input type="checkbox"/>	1	سيطرة كبيرة، عادة يمكنني أن أوقف أو أصرف انتباهي عن الوسواس عند بذل بعض الجهد والتركيز.
<input type="checkbox"/>	2	سيطرة متوسطة، بعض الأحيان أستطيع إيقاف أو صرف انتباهي عن الوسواس.
<input checked="" type="checkbox"/>	3	سيطرة قليلة، نادرا ما أنجح في إيقاف الوسواس، أستطيع فقط صرف الانتباه وبصعوبة.
<input type="checkbox"/>	4	لا سيطرة، نادرا ما أستطيع صرف الانتباه عن الوسواس ولو للحظات قليلة.

## مجموع الدرجات=(12)

## 6- مقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية

لا شيء	0	<input type="checkbox"/>
أقل من ساعة في اليوم، أو تقوم بالأفعال أحيانا لا تزيد عن 8مرات في اليوم	1	<input type="checkbox"/>
من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا أكثر من 8مرات في اليوم ولكن معظم الساعات تخلو من الأفعال القهرية	2	<input checked="" type="checkbox"/>
أكثر من ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا جدا أكثر من 8مرات في اليوم وخلال معظم الساعات اليوم.	3	<input type="checkbox"/>
أكثر من 8ساعات في اليوم أو تقوم بالأفعال بشكل دائم أكثر من أن تحصيها ونادرا ما تمر ساعة لا تقوم فيها بالأفعال	4	<input type="checkbox"/>

## 7- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفعال القهرية في نشاطاتك الاجتماعية والعملية

لا يوجد	0	<input type="checkbox"/>
تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية، ولكن النشاط العام لا يتأثر	1	<input type="checkbox"/>

<input checked="" type="checkbox"/>	2	تعارض واضح مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه
<input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية
<input type="checkbox"/>	4	تسبب عجزا كبيرا

8- مقدار التوتر والقلق الناتج في حال الامتناع عن القيام بالأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	قلق بسيط عند الامتناع عن القيام بالأفعال
<input type="checkbox"/>	2	يظهر القلق لكن يمكن تحمله.
<input checked="" type="checkbox"/>	3	قلق واضح ومزعج للغاية.
<input type="checkbox"/>	4	قلق شديد يسبب عجزا بليغا.

9- مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفعال القهرية (بغض النظر عن مدى نجاحك في المقاومة)

<input type="checkbox"/>	0	أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفعال القهرية قليلة بحيث لا حاجة للمقاومة
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت
<input checked="" type="checkbox"/>	2	أعمل بعض المحاولات للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	3	استسلم لكل الأفعال القهرية بدون محاولة للسيطرة عليها ، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
<input type="checkbox"/>	4	أستسلم كلية وبارادتي لكل الأفعال القهرية.

10- مقدار سيطرتك على الأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	سيطرة تامة.
<input type="checkbox"/>	1	عادة ما أوقف الأفعال القهرية بصعوبة

<input type="checkbox"/>	2	أحيانا أستطيع إيقاف الأفعال القهرية بصعوبة.
<input checked="" type="checkbox"/>	3	أستطيع بصعوبة أن أؤخر-فقط- الأفعال القهرية لكن يجب على القيام بها حتى النهاية.
<input type="checkbox"/>	4	نادرا ما أستطيع أن أؤخر القيام بالأفعال القهرية ولو للحظات

مجموع الدرجات=(12)

مجموع الدرجات الكلي=(24)

الملحق رقم (06):

الجدول رقم (07) يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "لفينستين" للحالة (ب):

الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة		×		
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			×	
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق		×		
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها			×	
5- تشعر بالوحدة	×			
6- تجد نفسك في مواقف ضاغطة		×		
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تجبها فعلا		×		
8- تشعر بالتعب				×

		×		9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.
		×		10- تشعر بالهدوء
		×		11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
			×	12- تشعر بالإحباط
	×			13- أنت مليء بالحيوية
		×		14- تشعر بالتوتر
		×		15- تبدو مشاكلك ستتراكم
			×	16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
×				17- تشعر بالأمن والحماية
	×			18- لديك عدة مخاوف
		×		19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
		×		20- تشعر بفقدان العزيمة
	×			21- تتمتع بنفسك
			×	22- أنت تخاف المستقبل
	×			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
		×		24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
			×	25- أنت شخص خال من الهموم
	×			26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري

		×		27- لديك صعوبة الارتخاء
	×			28- تشعر بعبء المسؤولية
	×			29- لديك الوقت الكافي لنفسك
			×	30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
				المجموع
			67	المجموع العام

الملحق رقم (07):

الجدول رقم (08) يوضح تفريغ نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (ج):

1- مقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية

	0	لا شيء
<input type="checkbox"/>	1	أقل من ساعة في اليوم ، أو تتكرر أحيانا بمعدل 8 مرات فأقل يوميا
<input type="checkbox"/>	2	من ساعة إلى 3 ساعات في اليوم، أو تتكرر كثيرا أكثر من 8 مرات في اليوم لكن معظم ساعات اليوم خالية من الأفكار الوسواسية.
<input type="checkbox"/>		

<input checked="" type="checkbox"/>	3	من 3 إلى 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث كثيرا جدا تحدث أكثر من 8مرات في اليوم وفي معظم ساعات اليوم
<input type="checkbox"/>	4	أكثر من 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث بشكل دائم أكثر من تحملها ونادرا ما ماتمر ساعة بدون وساوس كثيرة

2 -مقدار التعارض الذي تحدثه الأفكار الوسواسية مع نشاطاتك الاجتماعية والعملية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن النشاط العام لا يتأثر.
<input type="checkbox"/>	2	تعارض واضح في النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input checked="" type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية.

<input type="checkbox"/>	4	تسبب خللا بليغا.
--------------------------	---	------------------

3 - مقدار التوتر والقلق المصاحب للأفكار الوسواسية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input checked="" type="checkbox"/>	1	خفيف (أحيانا)، ليس مزعجا
<input type="checkbox"/>	2	متوسط (غالبا) ومزعجا ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input type="checkbox"/>	3	شديد أغلب الوقت. ومزعج جدا
<input type="checkbox"/>	4	توتر بليغ (دائم) لحد الإعاقة تقريبا.

4 - مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفكار الوسواسية (بغض النظر عن نجاحك في المقاومة).

<input type="checkbox"/>	0	لا أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفكار قليلة جدا بحيث لا حاجة للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت.
<input checked="" type="checkbox"/>	2	أبذل بعض الجهد حتى أقاوم.
<input type="checkbox"/>	3	أستسلم لكل الأفكار الوسواسية بدون محاولة للسيطرة عليها، وإن

		حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
<input type="checkbox"/>	4	أستسلم كلية وبارادتي للأفكار الو سواسية كلها.

5- مقدار سيطرتك على الأفكار الوسواسية

<input type="checkbox"/>	0	سيطرة تامة.
<input checked="" type="checkbox"/>	1	سيطرة كبيرة، عادة يمكنني أن أوقف أو أصرف انتباهي عن الوسواس عند بذل بعض الجهد والتركيز.
<input type="checkbox"/>	2	سيطرة متوسطة، بعض الأحيان أستطيع إيقاف أو صرف انتباهي عن الوسواس.
<input type="checkbox"/>	3	سيطرة قليلة، نادرا ما أنجح في إيقاف الوسواس، أستطيع فقط صرف الانتباه وبصعوبة.
<input type="checkbox"/>	4	لا سيطرة، نادرا ما أستطيع صرف الانتباه عن الوسواس ولو للحظات قليلة.

مجموع الدرجات = (10)

## 6- مقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية

لا شيء	0	<input checked="" type="checkbox"/>
أقل من ساعة في اليوم، أو تقوم بالأفعال أحيانا لا تزيد عن 8 مرات في اليوم	1	<input type="checkbox"/>
من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا أكثر من 8 مرات في اليوم ولكن معظم الساعات تخلو من الأفعال القهرية	2	<input type="checkbox"/>
أكثر من ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا جدا أكثر من 8 مرات في اليوم وخلال معظم ساعات اليوم.	3	<input type="checkbox"/>
أكثر من 8 ساعات في اليوم أو تقوم بالأفعال بشكل دائم أكثر من أن تحصيها ونادرا ما تمر ساعة لا تقوم فيها بالأفعال	4	<input type="checkbox"/>

## 7- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفعال القهرية في نشاطاتك الاجتماعية والعملية

لا يوجد	0	<input type="checkbox"/>
تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية، ولكن النشاط العام لا يتأثر	1	<input type="checkbox"/>
تعارض واضح مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه	2	<input checked="" type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية
<input type="checkbox"/>	4	تسبب عجزا كبيرا

**8- مقدار التوتر والقلق الناتج في حال الامتناع عن القيام بالأفعال القهرية**

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	قلق بسيط عند الامتناع عن القيام بالأفعال
<input type="checkbox"/>	2	يظهر القلق لكن يمكن تحمله.
<input checked="" type="checkbox"/>	3	قلق واضح ومزعج للغاية.
<input type="checkbox"/>	4	قلق شديد يسبب عجزا بليغا.

**9 - مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفعال القهرية (بغض النظر عن مدى نجاحك في المقاومة)**

<input type="checkbox"/>	0	أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفعال القهرية قليلة بحيث لا حاجة للمقاومة
<input type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت
<input checked="" type="checkbox"/>	2	أعمل بعض المحاولات للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	3	استسلم لكل الأفعال القهرية بدون محاولة للسيطرة عليها ، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
<input type="checkbox"/>	4	أستسلم كلية وإرادي لكل الأفعال القهرية.

**10- مقدار سيطرتك على الأفعال القهرية**

<input type="checkbox"/>	0	سيطرة تامة.
<input type="checkbox"/>	1	عادة ما أوقف الأفعال القهرية بصعوبة
<input checked="" type="checkbox"/>	2	أحيانا أستطيع إيقاف الأفعال القهرية بصعوبة.

□	3	أستطيع بصعوبة أن أؤخر-فقط- الأفعال القهرية لكن يجب على القيام بها حتى النهاية.
□	4	نادرا ما أستطيع أن أؤخر القيام بالأفعال القهرية ولو للحظات

مجموع الدرجات = (09)

مجموع الدرجات الكلي = (19)

الملحق رقم (08):

الجدول رقم (09) يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "لفينستين" للحالة (ج):

الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة		×		
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			×	
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق		×		
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها				×
5- تشعر بالوحدة	×			
6- تجد نفسك في مواقف ضاغطة			×	
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا		×		
8- تشعر بالتعب				×
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.			×	

		×		10- تشعر بالهدوء
	×			11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
		×		12- تشعر بالإحباط
		×		13- أنت مليء بالحيوية
	×			14- تشعر بالتوتر
			×	15- تبدو مشاكلك ستتراكم
	×			16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
		×		17- تشعر بالأمن والحماية
	×			18- لديك عدة مخاوف
×				19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
	×			20- تشعر بفقدان العزيمة
		×		21- تتمتع نفسك
		×		22- أنت تخاف المستقبل
	×			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
×				24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
		×		25- أنت شخص خال من الهموم
	×			26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري
			×	27- لديك صعوبة الارتقاء
	×			28- تشعر بعبء المسؤولية

			×	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
		×		30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
				المجموع
		93		المجموع العام

الملحق رقم (09):

الجدول رقم (10) يوضح تفريغ نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري للحالة (د):

1- مقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية

	<input type="checkbox"/>	0	لا شيء
	<input checked="" type="checkbox"/>	1	أقل من ساعة في اليوم ، أو تتكرر أحيانا بمعدل 8 مرات فأقل يوميا
	<input type="checkbox"/>	2	من ساعة إلى 3 ساعات في اليوم، أو تتكرر كثيرا أكثر من 8 مرات في اليوم لكن معظم ساعات اليوم خالية من الأفكار الوسواسية.
	<input type="checkbox"/>	3	من 3 إلى 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث كثيرا جدا

		تحدث أكثر من 8 مرات في اليوم وفي معظم ساعات اليوم
<input type="checkbox"/>	4	أكثر من 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث بشكل دائم أكثر من تحملها ونادرا ما ماتم ساعة بدون وساوس كثيرة

2 - مقدار التعارض الذي تحدته الأفكار الوسواسية مع نشاطاتك الاجتماعية والعملية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن النشاط العام لا يتأثر.
<input checked="" type="checkbox"/>	2	تعارض واضح في النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية.
<input type="checkbox"/>	4	تسبب خللا بليغا.

3 - مقدار التوتر والقلق المصاحب للأفكار الوسواسية.

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	خفيف (أحيانا)، ليس مزعجا
<input checked="" type="checkbox"/>	2	متوسط (غالبا) ومزعجا ولكن يمكن السيطرة عليه.
<input type="checkbox"/>	3	شديد أغلب الوقت. ومزعج جدا
<input type="checkbox"/>	4	توتر بليغ (دائم) لحد الإعاقة تقريبا.

4 - مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفكار الوسواسية (بغض النظر عن نجاحك في المقاومة) .

<input type="checkbox"/>	0	لا أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفكار قليلة جدا بحيث لا حاجة للمقاومة.
<input checked="" type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت.
<input type="checkbox"/>	2	أبذل بعض الجهد حتى أقاوم.
<input type="checkbox"/>	3	أستسلم لكل الأفكار الوسواسية بدون محاولة للسيطرة عليها، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.

□	4	أستسلم كلية و بإرادتي للأفكار الو سواسية كلها.
---	---	---

5- مقدار سيطرتك على الأفكار الوسواسية

□	0	سيطرة تامة.
□	1	سيطرة كبيرة، عادة يمكنني أن أوقف أو أصرف انتباهي عن الوسواس عند بذل بعض الجهد والتركيز.
✓ □	2	سيطرة متوسطة، بعض الأحيان أستطيع إيقاف أو صرف انتباهي عن الوسواس.
□	3	سيطرة قليلة، نادرا ما أنجح في إيقاف الوسواس، أستطيع فقط صرف الانتباه وبصعوبة.
□	4	لا سيطرة، نادرا ما أستطيع صرف الانتباه عن الوسواس ولو للحظات قليلة.

مجموع الدرجات=(08)

## 6- مقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية

لا شيء	0	<input type="checkbox"/>
أقل من ساعة في اليوم، أو تقوم بالأفعال أحيانا لا تزيد عن 8مرات في اليوم	1	<input checked="" type="checkbox"/>
من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا أكثر من 8مرات في اليوم ولكن معظم الساعات تخلو من الأفعال القهرية	2	<input type="checkbox"/>
أكثر من ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا جدا أكثر من 8مرات في اليوم وخلال معظم الساعات اليوم.	3	<input type="checkbox"/>
أكثر من 8 ساعات في اليوم أو تقوم بالأفعال بشكل دائم أكثر من أن تحصيها ونادرا ما تمر ساعة لا تقوم فيها بالأفعال	4	<input type="checkbox"/>

## 7- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفعال القهرية في نشاطاتك الاجتماعية والعملية

لا يوجد	0	<input type="checkbox"/>
تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية، ولكن النشاط العام لا يتأثر	1	<input checked="" type="checkbox"/>
تعارض واضح مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه	2	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية
<input type="checkbox"/>	4	تسبب عجزا كبيرا

8- مقدار التوتر والقلق الناتج في حال الامتناع عن القيام بالأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	لا يوجد
<input type="checkbox"/>	1	قلق بسيط عند الامتناع عن القيام بالأفعال
<input checked="" type="checkbox"/>	2	يظهر القلق لكن يمكن تحمله.
<input type="checkbox"/>	3	قلق واضح ومزعج للغاية.
<input type="checkbox"/>	4	قلق شديد يسبب عجزا بليغا.

9- مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفعال القهرية (بغض النظر عن مدى نجاحك في المقاومة)

<input type="checkbox"/>	0	أبذل جهدا حتى أقاوم دائما أو أن الأفعال القهرية قليلة بحيث لا حاجة للمقاومة
<input checked="" type="checkbox"/>	1	أحاول أن أقاوم معظم الوقت
<input type="checkbox"/>	2	أعمل بعض المحاولات للمقاومة.
<input type="checkbox"/>	3	استسلم لكل الأفعال القهرية بدون محاولة للسيطرة عليها، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
<input type="checkbox"/>	4	أستسلم كلية وإرادي لكل الأفعال القهرية.

10- مقدار سيطرتك على الأفعال القهرية

<input type="checkbox"/>	0	سيطرة تامة.
<input type="checkbox"/>	1	عادة ما أوقف الأفعال القهرية بصعوبة
<input checked="" type="checkbox"/>	2	أحيانا أستطيع إيقاف الأفعال القهرية بصعوبة.

□	3	أستطيع بصعوبة أن أؤخر-فقط- الأفعال القهرية لكن يجب على القيام بها حتى النهاية.
□	4	نادرا ما أستطيع أن أؤخر القيام بالأفعال القهرية ولو للحظات

مجموع الدرجات=(07) مجموع الدرجات الكلي=(15)

الملحق رقم (10):

الجدول رقم (11) يوضح تفريغ نتائج مقياس إدراك الضغط "لفينستين" للحالة (د):

الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة	×			
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			×	
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				×
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها			×	
5- تشعر بالوحدة		×		
6- تجد نفسك في مواقف صراعية		×		
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	×			
8- تشعر بالتعب				×
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.		×		

		×		10- تشعر بالهدوء
	×			11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
		×		12- تشعر بالإحباط
		×		13- أنت مليء بالحيوية
		×		14- تشعر بالتوتر
		×		15- تبدو مشاكلك ستتراكم
		×		16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
			×	17- تشعر بالأمن والحماية
		×		18- لديك عدة مخاوف
			×	19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
			×	20- تشعر بفقدان العزيمة
		×		21- تتمتع بنفسك
		×		22- أنت تخاف المستقبل
	×			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
			×	24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
		×		25- أنت شخص خال من الهموم
×				26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري
		×		27- لديك صعوبة الارتخاء
		×		28- تشعر بعبء المسؤولية

			×	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
		×		30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
				المجموع
		79		المجموع العام

الملحق رقم (11):

جدول رقم (12): يمثل نتائج مقياس "بييل براون" للوسواس القهري و مقياس إدراك الضغط PSQ لكل الحالات الأربعة:

مقياس إدراك الضغط PSQ		مقياس "بييل براون" للوسواس القهري		الحالات
المستوى	مؤشر إدراك الضغط	الشدة	مؤشر الوسواس القهري	
مستوى مرتفع	0,77	وسواس قهري شديد	33	الحالة (أ)
مستوى منخفض	0,41	وسواس قهري ملحوظ	24	الحالة (ب)
مستوى مرتفع	0,61	وسواس قهري متوسط	19	الحالة (ج)
مستوى مرتفع	0,54	وسواس قهري خفيف	15	الحالة (د)

الملاحق

---

---



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة):

أمانتي بن عيسى  
خاتبة

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم

العامل (ة) لبطاقة التعرف الوطنية رقم: 119970995046060005

والصادرة بتاريخ: 25.04.2016

عن دائرة: الهندسة

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس العيادي

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه). عنوانها: متلازمة ماستن، الوهن، القهري و الصنق النفسوي لدى

العائلات الجزائرية من جراء انتشار فيروس كورونا بحراسة ميدانية لأربع حالات

أصرح بشرقي أنني ألتم بمراعاة المعايير العلمية والمهنية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2021-05-20

إمضاء المعني