« الحاجات النفسية لدى المرضى السيكو سوماتيين »

للدكتور / حسن مصطفى عبد المعطى
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة الزقازيق

مقـــــدمة :

يتجه الطب الحديث الى الاعتقاد بأن عددا كبيرا من الأمراض الجسمية تلعب فيها العوامل النفسية دورا قويا فى نشأتها واثارتها واستمرارها .. ولذلك فقد اطلق على هذه الأمراض اسم لاضطرابات السيكوسوماتية .. وكلمة سيكوسوماتية مشتقة من كلمتين يونانيتين هما : كلمة سيكو Paycho بمعنى الروح او العقل ، كلمة سوما Soma بمعنى الجسم .. ويشير الربط بينهمـا الى ان وظـائف الانسان كل متكامل تتداخل فيه الوظائف السيكولوجية والفسيولوجية باستمرر ويعتمد كل منها على الأخرى (١١ : ٤٦٦) ... ويحدث الاضطراب السيكوسوماتى نتيجة اختلال شديد فى التوازن الهوميو ستازى الذى يحدثه الضغط السيكولوجى - وتشمل هذه الحالة حدوث خلل فى اى جزء من الجهاز العضوى كقرحة المعدة والأمعاء والتهاب الغشاء المخاطى بها ، او نوبات الاسهال والامساك المزمنة ، او الربو الشعبى وصعوبات التنفس ، او ضغط الدم الجوهرى ولغط القلب الوظيفى ، او تصيب الجهاز الغدى بتضخم الغدة الدرقية ، او يحدث البول السـكرى ، او يصـاب الجهـاز الهيـكلى بالتهـاب المفاصـل الروماتيزمية ، او تظهر لاضطرابات الجلدية كالارتكـاريا والاكزيما والطفح الجلدى ... الخ (١٣ : ١٩ ، ١٣٥) - وفى كل الحـالات فان شيئا ما فى دخل الفرد يترجم الشدة الخارجية والاضـطرابات الانفعالية الى عرض جسـمى مضـطرب .. ولقـد حـاول كثير من البـاحثين التعرف على لميكـانيزم المسـئول عن وجود هذا العرض الجسمى ، وأكد كثير من علماء النفس على اهمية الدوافع الشعورية ودور الصراعات النفسية التى يعانيها المريض واحبـاط حاجاته فى تشـكيل الأعراض الجسـمية التى تـكون مصـحوبة بتوتر وصراع لم يحـل .

وتدور الدراسة الحالية حول الحاجات النفسية للمرضى السيكوسوماتيين فى محاولة للتعرف على المكون الدافعى لديهم ، ودوره فى تشكيل شخصيتهم .

« الاطار النظرى »

ان بدايات البحث فى المكونات الدافعية التى تكمن وراء الاضطرابات السيكوسوماتية يمكن تتبعها فى النظرية الأولى للتحليل النفسى التى أرساها فرويد Freud .. ففى المفهوم الخاص بالعصاب الفعلى actual neuroses تحدث على الأعراض التى تنتج عن الطاقات الجسمية ، فيرى أن الأعراض الجسمية تعبر رمزيا عن حاجات المريض الانفعالية ، واشار الى أن القلق ، والنيورا سثينيا Neurathania وتوهم المرض Hypocondriasis هى نتيجة للاحباط فى تصريف الغرائز الجنسية (٧: ٤٤) ومع ان الاعتلالات الثلاثة التى ذكرها فرويد لا تتفق مع قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية المعروفة حاليا ، الا أنها كانت اشارة الى أن التوتر وعدم اشباع الحاجات الفسيولوجية يمكن أن يتبعه عصاب عضوى .

ولقد استفاد العديد من التابعين لفرويد بمفاهيمه الأولى فى تفسيرهم للأعراض السيكوسوماتية وخاصة مفهوم الرمزية فراوا أن الأعراض السيكوسوماتية انما هى تعبيرات جسمية رمزية تحل محل الدوافع الغريزية المكبوتة ـ اذ يرى روش Ruesch : أن المرضى السيكوسوماتيين اما ان يكونوا غير ناضجين فى طريقتهم فى الاتصال بالآخرين ويفشلون فى التعبير عن حاجاتهم ومشاعرهم لفظيا ، او انهم يرتدون الى استخدام أشكال جسمية بدائية من الاتصال .. فتبعا لعدم قدرة المريض على التعبير اللفظى فانه يرتد الى اشكال سيكوسوماتية رمزية كوسيلة لاخبار الآخرين بحاجاته السيكولوجية ومراعاته .. فالغثيان مثلا هو تعبير عن عدم مقدرة المعدة على التفاعل مع الأشياء غير السارة التى يشعر بها الفرد فى علاقاته مع الآخرين ، ويكون وسيلة للقول بانه يشعر بحمل زائد

مصحوب بضغوط انفعالية ، كما أن التهاب الجلد العصابى انما هو لغة جسمية لتفريغ شحنات عدوانية موجهة للذات (١٩ : ٣٣٤ - ٣٣٥) .. وبالمثل : فقد أشار فرنزى Ferenczi الى أن الاسهال المزمن هو عبارة عن شكل عدوانى تجاه الآخرين يحل محل الأداء الفعلى ، أو انه شكوى طفلية رمزية يريد المريض ان يظهر من خلالها أنه شخص حسن ومحبوب مما يحرك أمعاءه ... واشار جارما Garma الى ان قرحة المعدة عبارة عن ازمة رمزية للغشاء المخاطى تعبر عن عداء المريض للأم - فمن المفترض أنها ترمز الى ارتدادهم الذاتى تجاه امهاتهم ، ولما كانت الأم ليست فى متناول الراشد ، فان قرحة المعدة تكون هى التعبير المباشر عن العدوانية المكبوتة تجاهها .. كذلك : فقد افترض أن الأفراد الذين لديهم قرح بالغشاء المخاطى للقولون Colitis تكون لديهم اضطرابات عميقة فى مفتاح علاقاتهم بالأشياء ، أما الأفراد المصابون بالربو Asthma فمن المفترض انهم خائفون من فقدان امهاتهم او تخطمهن ، وان الشهيق Wheezing المصاحب للأزمة الربوية يمكن النظر اليه كصرخة مكظومة لطلب المساعدة ، اذ يريد المريض ان يرجع طفلا مرة أخرى ويبحث عن الأم مجازا (١٩ : ٣٣٧) .

وعلى الرغم من أن كثير من الافتراضات المتعلقة بمفهوم الرمزية كانت مستنتجة من الخبرة الكلينيكية وانها قد تمت صياغتها فى مصطلحات نظرية معقدة غير قابلة للاختبار ، الا أنها قد اشارت الى وجود حاجات نفسية يفشل المرضى السيكو سوماتيين فى اشباعها .

ولقد كانت أبحاث فرانز الكسندر Franz Alexander وتابعيه فى معهد شيكاغو للتحليل النفسى هى بداية الطريق للافتراضات العلمية فى تفسير الاضطرابات السيكو سوماتية .. فقد افترض ان كل اضطراب سيكو سوماتى يعكس نمطا معينا من الصراعات اللا شعورية .. ولقد استشهد بمفهوم فرويد للنكوص Regression مشيرا الى أن المرضى السيكو سوماتيين يمرون بخبرات مرضية فى طفولتهم ، ولذا فانهم يصبحون مثبتين على المرحلة التى حدث فيها الصراع .. هذه الخبرات تلح وتعيد نشاطها

لدى المريض بتاثير التهـــديد الحـــالى الذى يثير هذه الصراعات اللا شعورية المثبتة لحفز الدفاعات السيكولوجية غير الناضجة لدى المريض ، مما يؤدى الى تنشيط ردود فعل فسيولوجية معينة ترتبط بهذه الصراعات الموجودة فى الطفولة (١٤ : ١٤٤) . وقد اشار الكسندر الى ان الصراعات اللا شعورية ترتبط بثلاث حاجات :

- الرغبة فى التوحد أو الاستقبال او الأخذ .

- الرغبة فى التخلص من شىء ما ، او بذل الطاقة للهجوم عليه او انهائه .

- الرغبة فى الاحتفاظ بشىء ما او الزيادة عليه (١٥ : ٤٨٢)

وتبعا لرأى الكسندر فان هذه الرغبات تصبح مرتبطة بالعديد من الوظـائف الجســمية فى الطفـولة ، واذا احبطت حدث الصراع اللا شعورى وتثبتت خبرات الفرد عند هذه المرحلة . فمرضى قرحة المعدة ـ على سبيل المثال ـ يعانون صراعات مثبتة خاصة بالاعتمادية المرتبطة بالمرحلة الفمية ، ولديهم حاجة لا شعورية قوية للحب والرغبة فى التقدير والاعتناء بهم ، وترجمة هذه الاتجاهات سيكولوجيا كحاجة الى التغـذية الأمومية ، وفى نفس الوقت فانهم لا يسـتطيعون قبول الدفعات التى تجعلهم معتمدين غير نافعين (١٥ : ٤٨٣) .

واشار الكسندر وزملاؤه الى ان حـالات الاصـابة بالربو يـكون اصحابها خائفين لا شعوريا من الانفصال عن امهاتهم « فاختلال علاقة الطفل المبكرة بالأم يعرض الطفل الصغير للبكاء ولكن فى الوقت تحدث نوبة الربو كرد فعل للاعتماد القوى على الأم او بديلها ، والخوف من التهديد بفقدان حبهـا . اى ان هذه النوبة تعتبر بديلا للاتصـال ، وتحدث حينما يكون الفرد فى خوف من الانفصال عن شخص محبوب ، ويمثل صيحة مكبوتة للقلق (١٥ : ٤٨٥ ـ ٤٨٦) .

وبالنسبة للمصابين بضغط الدم الجوهرى : « فان اكثر الأنماط السيكولوجية وضوحا هو العدوان المكبوت ، والمنع من التعبير الحر

عن الاستياء الذى يشعر به المريض تجاه الآخرين بسبب الرغبة فى أن يكون محبوبا ، ويظهر انه شخص مقبول واذا استمر الحقد والاستياء فانه يؤدى الى نمو دفاعات قوية تبقى على العدوان المكبوت فى حالة مقيدة .. وبذلك فان هؤلاء المرضى يعتبرون كالبراكين التى تغلى ولا يعبرون تعبيرا تاما عن عدوانيتهم واستيائهم ، ومثل هؤلاء الأفراد يميلون الى التنافس مع الآخرين ، ويثار الحقد ومشاعر الحسد تجاه الأكثر نجاحا . (١٥ : ٤٨٨) .

أما حالات التهاب المفاصل الروماتيزمية Arithric فانهم يواجهون صعوبات فى السيطرة على دفعاتهم العدوانية ، ويكون سلوكهم مزيجا من ممارسة السيطرة على الآخرين وضبط النفس ، ولذلك تتفاقم حالات التهاب المفاصل عندما يعاق التصريف للدفعات العدوانية نتيجة لتغير ظروف الحياة الخارجية كفقدان الشخص الذى كان المريض يتحكم فيه ، وغالبا ما يترسب المرض ايضا عندما ينجح الزوج أو الأب أو الابن فى محاولة الوقوف ضد التحكم والسيطرة (١٦ : ١٧٢) .

وهكذا : فلن كثير من افتراضات الكسندر وزملائه قد زودت نفسها باختبارات واستطاعت أن تعطى الدليل على انها جديرة بالتصديق والاكبار ، وأوضحت الى حد كبير ارتباط الاضطرابات السيكوسوماتية باحباط عديد من الحاجات النفسية التى ارتبطت بالصراعات اللا شعورية .

ولقد قام وينر وزملاؤه Weiner, et. al. (١٩٥٧ ، باختبار نظرية الكسندر فى دراستهم التى اخذوا فيها فصائل الدم لعينة مكونة من ٢٠٠٠ من المجندين بمعسكرات التدريب الأساسى للتعرف على مستوى البيبسينوجين الذى تفرزه المعدة تحت تأثير الانفعال الزائد وفقدان السند . وقسمت العينة الى مجموعتين : الأولى منخفضة الافراز المعدى ، والثانية مرتفعة الافراز واعطيت كلا المجموعتين بطارية من الاختبارات النفسية لقياس الصراعات القمية الأساسية وبعد ١٦ اسبوعا تبين اصابة ٩ أفراد من ذوى الافراز المعدى الزائد بقرحة المعدة

واستطاعوا أن يصلوا الى نتيجة مؤدها : ان الاصابة بقرحة المعدة تضمن ثلاثة عناصر هى : قابلية بنائية للجسم وصراع لا شعورى ، ونوع من الضغط الانفعالى (٢٥ : ١ ـ ١٠) ٠

وجاءت اسهامات فلاندرز دنبار Flanders Dunber في دراسة شخصية المرضى السيكو سوماتيين لتكشف المزيد عن الحاجات النفسية لديهم ، وذلك فيما اسمته بابروفيل الشخصى ٠٠ فبدلا من التركيز على صراع فردى معين يميز كل مرض من الأمراض السيكو سوماتية ، فان دراستها الشاملة قد أدت بها الى استنتاج وجود ارتباط مباشر بين أنماط الشخصية والأعراض السيكو سوماتية ٠٠ ولذلك : فانها ألفت مقياسا اكاملا للبروفيل الشخصى يحتوى على انماط الشخصية المميزة للعديد من الأمرض كالشخصية المصابة بالقرحة ، والشخصية لمصابة بضغط الدم ، والشخصية المصابة بالتهاب المفاصل الروماتيزمى ٠٠ وما الى ذلك ٠٠ وفى هذه البروفيلات بحثت دنبار عن صورة كلية لمرضاها ، واعدت قائمة لمجموعة من العومل الجسمية والانفعالية والدافعية التى من المحتمل أن يكون لها دورها فى الأمراض التى تصيبهم (١٨ : ١٢٣) ، وبذلك فانها استطاعت أن توضح أن الحالات السيكو سوماتية لم تكن مرتبطة كثيرا بكبت الاحباطات ولكنها اوضحت ان لكل مرض شخصية تميز صاحبه ـ فمثلا :

- القرحة : عبارة عن منفس للشخصية المندفعة الطموحة التى لديها مشاعر الحرمان من الحاجات الاعتمادية والبحث عن الأمان ، يتصف صاحبها بالاكتفاء الذاتى ،مسئول ، من النمط المغامر الذى يعوض عن الرغبة الاعتمادية ، يكون مستاء ، اكثر استجابة للغضب ، لا يستطيع التنفيس عن احقاده ، ولذا تكون مكبوتة لا شعورية ٠

- والتهاب غشاء القولون المخاطى : عبارة عن منفس عن الشخصية القهرية التى تتسلط عليها الأفكار ، يتميز صاحبها بالبخل ، لديه حاجات للاعتمادية والخضوع والرغبة فى الحب ، تغلب

عليه مشـــاعر الصراع والاســتياء الزائد ، والغضــب المكبوت ، والسلبية ، يطيل التفكير ، يميل الى الخداع .

- وأن ضغط الدم الجوهرى : يميز الشخصيات الادارية الحازمة الطموحة ، ينحدر صاحبها عن أسرة صارمة تتسلط عليها الأم ، لديه رغبة فى السيطرة على الآخرين قدراته العقلية فوق المتوسط لكنه يختار وظائف اقل من قدراته لخوفه من الفشل ، وفى نفس الوقت يناضل للوصول الى القمة ، وقد يخفق فى طموحاته ، يكون عصبيا ، ويتميز بزيادة الحســاسية والتوتر والميــل الى الخجل والقلق على الرغم من محاولاته لاخفاء هذه المشــاعر ، يكظم غيظه ، مندفع ، عدوانى ، صعب القيادة .

- أما شخصية مريض الصداع النصفى : فيتميز بالتصلب والرغبة فى الوصول الى درجة الكمال ، اكثر نجاحا وذكاء ، وسواسى ، كثير الشكوك ، طموح ، يفشل فى الوصول الى مرتبة الكمال ، تغلب عليه مشاعر الاستياء والتوتر ، وعقاب الذات .

- وتتميز شخصية مريض الربو : بالحاجات الأمومية ـ كالخوف من الانفصال ، الاعتمادية والحاجة الى الرعاية والاهتمام ، كثير المطالب ، لديه مشاعر متضاربة نحو الذات والآخرين ..

- وتتميز شخصــية المريض بالتهــاب المفــاصل الروماتيزمى : بالصراعات الجنسية ، والعدوانية المكبوتة ، وعدم الكفاية ، الحاجة لجذب الانتباه والاستعراض .

- وأخيرا فان الشخصية المميزة لمريض التهاب الجلد العصابى ، فيكون لديه حماية زائدة للــذات ، رغبــة ملحــة للعــاطفة ، اعتمــادى ، لديه مشــاعر بالذنب وعقــاب الذات ، مفرط الحساسية ، انخفاض تقدير الذات عدوانية مكبوتة تجاه الذات ، يبدى اعراض التعويض عن عدم الكفاءة من خلال شجب الذات بالقوة (٢٠ : ١٠٤) .

وهكذا يتضح ان فكرة البروفيل الشخصى المميزة لكل مرض من الاضطرابات - السيكو سوماتية قد أعطت وصفا شاملا للشخصية السيكوسوماتية .. وعلى الرغم من ان «دنبار» لم تذكر صراحة تركيزها على دراسة حاجات المرضى السيكو سماتيين ، الا ان بروفيلاتها الشخصية تتضمن دلالات قاطعة توضح دينامية الحاجات المسيطرة على المرضى السيكو سوماتيين الذين وصفتهم فى البروفيل الشخصى لكل مرض .

ومن الدراسات الجديرة بالاهتمام فى مجال الحاجات النفسية للمرضى السيكو سوماتيين تلك الدراسة التى اجراها دافيد ماكيلاند Mc-Clelland (١٩٧٩) ، لدراسة الحاجة للقوة والنفوذ لدى مرضى ضغط الدم الجوهرى .. وبعد استخدام اختبار تفهم الموضوع T.A.T. وجد ان هناك ارتباطا وثيقا بين الحاجة للقوة وارتفاع ضغط الدم كما ان درجات الحاجة للقوة ممكن ان ترتفع اذا اجرى اختبار تفهم الموضوع عقب مشاهدة « فيلم مثير » ، واتضح ايضا ان المفحوصين الذين ترتفع لديهم الحاجة للقوة يكون لديهم مستوى عالى من الادرينالين فى البول مما يؤدى الى زيادة ضغط الدم لديهم . وان هناك ارتباطا دالا بين الحاجة للقوة والحاجة للانجاز لدى مرضى الضغط كما كشفت عنه قصص اختبار تفهم الموضوع (٢٢ : ١٨٢) .

وفى دراسة اجراها حسن مصطفى (١٩٨٤) ، عن العوامل النفسية المرتبطة بالربو الشعبى لدى المراهقين ، وباستخدام اختبار تفهم الموضوع توصلت الدراسة الى وجود فروق بين الأسوياء ومرضى الربو فى الحاجات النفسية حيث كا نمرضى الربو لديهم حاجة للأمان النفسى ، والاستقلال ، والحب ، والحنان ، والانتماء ، والانجاز ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم .. كما كانت حاجاتهم لتلقى العون ، والاذعان والسلبية واللا مبالاة ، وتجنب الأذى ، والمضادة من الحاجات النفسية المشبعة لدى مرضى الربو أكثر من الأسوياء ... كما ارتبطت الحاجات النفسية بحدة المرض السيكو سوماتى ...

كما كشفت الدراسة الكلينيكية المتعمقة أن هناك صراعات للتعلق بالعلاقة الأمومية تصل لدرجة التثبيت الأوديبى والاعتمادية المطلقة على الأم (٤) .

من العرض السابق يتضح ندرة الدراسات التى تناولت الحاجات النفسية للمرضى السيكو سوماتيين بصورة صريحة ، وان كانت هناك اشارات ضمنية لهذه الحاجات ... كما أن الدراسات التى أجريت كانت تركز على مرض سيكو سوماتى واحد ولا توجد مقارنة بين حاجات المرضى السيكو سوماتيين بعضهم البعض للخروج بنوعية الحاجات المميزة لكل فئة عن غيرها من الفئات المرضية - وهذا ما تناولته الدراسة الحالية .

مشكلة الدراسة واهميتها :

تحاول الدراسة الحالية التعرف على الحاجات النفسية للمرضى السيكو سوماتيين كما تقاس بالاختبارات النفسية الموضوعية فى ضوء نظرية هنرى موارى التى رسم خطوطها فى كتابه استكشافات فى الشخصية Explorations in Personality وذلك من خلال المقارنة بين فئات من المرضى السيكو سوماتيين والأسوياء فى الحاجات النفسية من ناحية ، والمقارنة بين الفئات السيكو سوماتية بعضها البعض فى تلك الحاجات .

وبذلك تكون الدراسة الحالية دراسة رائدة فى مجال الأمراض السيكو سوماتية فى التعرف على حاجاتهم النفسية ، وبذلك : فان التعرف على هذه الحاجات يكون عاملا فعالا فى رسم البرامج الارشادية والعلاجية لهذه الأمراض - بحيث يمكن ان يسير العلاج النفسى جنبا الى جنب مع العلاج الطبى ، بعد ان ثبت أن العلاج الجسمى وحده يستمر لسنوات طويلة دون ان يظهر نتيجته الفعلة مع هذه الحالات .

« خطة الدراسة »

الفروض :

بناء على الاطار النظرى والبحوث والدراسات السابقة أمكن صياغة الفرضين التاليين :

١ - تختلف الحاجات النفسية بين الأسوياء والمرضى السيكو سوماتيين ، وتكون حاجات الأسوياء اكثر اشباعا .

٢ - لا تختلف الحاجات النفسية بين الفئات السيكو سوماتية التى تتضمنها الدراسة وبعضها البعض .

الأدوات :

١ - مقياس الحاجات النفسية :

ويتكون من (١١٠) عبارة مأخوذة من مقاييس هنرى موارى للحاجات ، ويقيس (٢٢) حاجة نفسية ، هى : الحاجة للسيطرة ، والاذعان ، والاستقلال ، والعدوان ، والاذلال ، والانجاز ، والجنس والاحساسية ، والاستعراض ، واللعب ، والانتماء والنبذ ، وحب الذات ، وتلقى العون ، والعطف على الآخرين ، وتجنب اللوم ، وتجنب المذلة ، والدفاعية ، والمضادة ، وتجنب الأذى ، والنظام ، والفهم ، حيث تقاس كل حاجة بخمس عبارات - تكون الاستجابة عليها (غالبا - احيانا - نادرا) وتدل الدرجة المرتفعة على عدم اشباع الحاجات النفسية التى يتضمنها المقياس .. ولقد قام الباحث بتعريب المقياس وتقنينه على البيئة المصرية .

كما تم حساب الثبات فى عينة من المرضى السيكو سوماتيين بطريقة اعادة الاختيار (ن = ٢٠) بفاصل زمنى قدره ١٥ يوما .

« جدول رقم (١) »

معـاملات الارتباطات بين التطبقين

الحـاجة	ر	الحاجة	ر	الحـاجة	ر	الحاجة	ر
السيطرة	٠ر٥٧٨	الجنس	٠ر٢٤٦	حب الـذات	٠ر٨١٢	المضادة	٠ر٣٧١
الاذعان	٠ر٦٤١	الاحساسية	٠ر٣٧٤	تلقى العون	٠ر٨٧٥	تجنب الأذى	٠ر٥٧٨
الاستقلال	٠ر٧٥٢	الاستعراض	٠ر٦٢١	العطف على الآخرين	٠ر٢٧٦	النظام	٠ر٤٧٢
العدوان	٠ر٨١٦	اللعـب	٠ر٣٥١	تجنب اللوم	٠ر٨١٤	الفهـم	٠ر٥٤١
الاذلال	٠ر٥٨١	الانتمـاء	٠ر٦٤٣	تجنب الذلة	٠ر٦١٢		
الانجـاز	٠ر٥٧٩	النبـذ	٠ر٦٥٧	الدفاعيـة	٠ر٥٨٦		

(ر) الجدولية = ٠ر٥٧٦ ، ٠ر٨٠٨

ومن الواضح انها معاملات ارتباط عالية بين التطبيقين ودالة احصائيا فى معظم الحاجات مما يدل على ثبات المقياس ٠

اما عن صدق المقياس فقد استخدم مقيـاس التفضيل الشخصى لأدوار زو الذى اعده جابر عبد الحميد جابر والذى اتخذ محـكا خارجيا لـ ١٣ حاجة من الحاجات النفسية التى يتضمنها المقياس الحالى ٠

« جدول رقم (٢) يوضح »

معاملات الارتباط بين الحاجات النفسية فى المقياسين

الحاجات	ر	الحاجات	ر	الحاجات	ر	الحاجات	ر
السيطرة	٠ر٦٦٠	الاذلال / لوم الذات	٠ر٤٨٦	الانتماء / التوالد	٠ر٤٨٥	الفهم / التأمل	٠ر٦٥٣
الاذعان الخضوع	٠ر٨٤٣	الانجاز / التحصيل	٠ر٨٧٦	تلقى العون / المعاضدة	٠ر٦٤٥		
الاستقلال	٠ر٧٧٢	الجنس	٠ر٨٦٤	العطف علء الآخرين	٠ر٥٨٧		
العدوان	٠ر٥٦١	الاستعراض	٠ر٦٣٠	النظام	٠ر٦٦٤		

ومن الواضح ان معاملات الصدق هذه معاملات عالية ودالة احصائيا مما يدعم استخدام المقياس بكفاءة .

٢ - مقيـاس الصـحة النفسية :

وهو من اقتباس واعداد محمد عمـاد الدين اسـماعيل وسيد عبد الحميد مرسى نقلا عن اختبـار آرثر وايدر Waider, A. وزملائه المعروف باختبار كورنل Cornell الذى يستخدم كاداة سريعة للتقييم السيكاترى والسيكو سوماتى ، وهو يتكون من ١٠١ سؤالا يمكن أن تفـرق بين الأفراد الأسـوياء والسـيكو سوماتيين والعصابيين .. وقد استخدم هذا المقياس فى البيئة المصرية عديد من الباحثين (محمد عماد الدين اسماعيل ، وسيد عبد الحميد مرسى (١٩٧٥) ، محمـود الزيـادى (١٩٦٤) ، ومحمود أبـو النيـل (١٩٧٢) وأوضحت نتائجها تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والصدق والقدرة على التمييز بين الفئـات السـيكاتريه والأسـوياء .. وفى دراسة سابقة أجراها الباحث (١٩٨٤) ، استخرج معامل ثبات المقياس بالتجزئة النصفية فكان ٨٩٨ر٠ ، ثم قام بحسـاب الصـدق التجريبى من خلال معامل الارتبـاط بينه وبين مقيـاس التوافق (هيو . م . بل) فكان معامل الارتباط بينهما ٧٨٩ر٠ عند مستوى دلالة ٠١ر٠ (ن = ١٠٠) .. كما قام الباحث باختبار قدرة المقياس على التمييز بين مجموعة من المراهقين السيكو سوماتيين (ن = ١٥) ومجموعة مماثلة من الأسوياء ، وكانت قيمة (ت) = ١٩١ر١٨ وهى دالة عند مستوى ١ر٠ ، (٤ : ١٠٨) .

٣ - اختبار الذكـاء العـالى :

اعد السيد محمد خيرى هذا الاختبـار لاسـتخدامه فى البيئة المصرية لقياس الذكاء العام « وهو يتكون من ٤٢ سؤالا تتدرج فى الصعوبة تقيس عددا من الوظائف الذهنية من خلال ثلاثة انواع من المواقف اللفظية والعددية والأشكال المرسومة .. وهو لا يسـتخدم العمر العقلى للتعبير عن مستوى الذكاء فيها ، بل يستخدم الرتب المئينية فى المعايير التى تم التوصل اليها (السيد محمد خيرى :

ب. ت ٤ ٣) ، وقد تم التوصل الى معاملات ثبات وصدق عالية فى التطبيق على عينات من طلاب التعليم الثانوى والجامعى ..

وفى دراسة سابقة قام الباحث الحالى (١٩٨٨) بحساب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها ٥٠ من طلاب الثانوى ، وكان معامل الارتباط بين نصفى الاختبار ٠ر٦٤ ، ومعامل الثبات ٠ر٧٨ ، كما تم حساب صدق الاختبار بحساب معامل الارتباط بينه وبين اختبار الذكاء المصور ، وبلغ ٠ر٧٦ وهو معامل ارتباط عالى (٥ : ٦١١) .

٤ ـ استمارة المستوى الاجتماعى « الاقتصادى والثقافى » :

وقد استخدمت هذه الاستمارة بهدف التأكد من تجانس عينة الدراسة فى المستوى الاقتصادى والاجتماعى من خلال استقصاء المستوى الأسرى الاقتصادى ، والثقافى ، ومستوى الأدوات والأجهزة الحديثة داخل الأسرة والهوايات التى يمارسها أعضاء الأسرة .. وفى دراسة سابقة للباحث (١٩٨٨) ، تم حساب ثبات الاستمارة باعادة التطبيق مرة أخرى ، وكان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠ر٨١ ـ أما عن صدق الاستمارة فقد طلب من اثنين من المدرسين أن يحددا عددا من الطلاب الذين يعرفونهم معرفة شخصية ، ويحتكون بأسرهم احتكاكا كاملا أن يقوما باعطاء كل طالب درجة من (١٠) وذلك بعد أن شرح الهدف من التقدير للمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للأسرة .. ثم طلب من كل طالب الاجابة عن بنود استمارة المستوى الاجتماعى الحالى ، ثم حسب معامل الارتباط بين متوسطى تقدير المدرسين ودرجة الطالب فى الاستمارة وكان معامل الارتباط بينهما ٠ر٦٨ (٥ : ٦١٢) .

عينـــة الدراســـة :

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين :

الأولى : عينـــة المرضى السيكو سوماتيين :

تكونت عينة المرضى السيكو سوماتيين من ٤٣ مريضا صنفوا حسب الاضطراب الى :

(٨) حالات قرحة المعدة
(٨) حالات ضغط الدم الجوهرى .
(٧) حالات ربو شعبى .
(١٤) آلام مفاصل روماتيزمية .
(٦) اضطرابات جلدية (ارتكاريا واكزيما) .

وقد اختار الباحث حالات هـذه المجموعة بنـاء على المعايير التـــالية :

١ ـ التشخيص الطبى : حيث تم اختيار الحالات من العيادة الخارجية لمستشفى الزقازيق الجامعى .

٢ ـ التشخيص السيكولوجى : حيث تم التأكد من وجود عنصر سيكولوجى لدى المرضى عن طريق مقياس الصحة النفسية (قائمة كورنل) التى تستخدم لتشخيص الاضطرابات السيكو سوماتية .. فاذا كانت الدرجات عـالية دل ذلك على ارتبـاط المرض الجسـمى العضوى باضطراب نفسى .

٣ ـ المقابلة الشخصية الكلينيكية مع الحالات .

الثانية : عينـــة الأســوياء :

تكونت هذه العينة من ١٥ فردا من الأسوياء ـ تم اختيارهم بناء على المعايير التالية :

١ ـ عدم التردد على اى عيادة طبية او نفسية ، او الشكوى من اى مرض من الأمراض المدروسة ٠

٢ ـ الحصول على درجة منخفضة فى مقياس الصحة النفسية ، مما يدل على عدم وجود شكوى طبية او اضطراب نفسى ٠

٣ ـ عدم وجود اعراض عابية تكشف عنها المقابلة الشخصية او الملاحظة الكلينكية ٠

ولقد قام الباحث باختيار مجموعة الأسوياء بحيث تتجانس مع مجموعة المرضى السيكو سوماتيين فى العوامل التالية :

١ ـ العمـــر :

يمتد العمر الزمنى لأفراد عينة المرضى السيكو سوماتيين من ١٨ ـ ٤٢ سنة ٠ بمتوسط قدره ٦ر٢٨ سنة وانحراف معيارى ٣٥ر٠٧ وامتد العمر الزمنى لعينـة الأسوياء من ٢٠ ـ ٣١ سنة بمتوسط قدره ٠١ر٢٦ وانحراف معيارى ٣ر٦ سنة ٠٠ وكانت قيمة (ت) = ١ر٣٨٦ وهى غير دالة احصائيا مما يدل على عدم وجود فروق بينهما فى العمـــر ٠

٢ ـ الذكـــاء :

بلغ متوسط درجات مجموعة المرضى السـيكو سوماتيين فى درجات اختبار الذكاء العـــالى ٨ر٣٦ بانحراف معيـارى ٣ر٤ ،ـ متوسط درجات مجموعة الأسوياء ٥ر٣٨ بانحراف معيارى ٨ر٣ ، قيمة (ت) = ١ر٠٦٤ وهى غير دالة احصائيا ٠

٣ ـ المسـتوى الاجتمـاعى (الاقتصادى والثقافى) :

بلغ متوسط درجـات مجموعة المرضى السـيكو سوماتيين فى استمارة المستوى الاجتماعى ٢ر٤١ بانحراف معيارى ٦ر٥ ، ومتوسط

درجات مجموعة الأسوياء ٣٩ر٨ بانحراف معيـارى ٤ر٨ قيمـة ت = ٩٨٣ر٠ وهى غير دالة احصائيا ٠

الجنس :

تم اختيار مجموعة الأسوياء بحيث تكون متجانسة مع مجموعة المرضى السيكو سوماتيين من حيث الجنس ٠٠ ويوضـح الجـدول رقم (٣) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعات المدروسة حيث كانت قيمة كا٢ غير دالة احصائيا ٠

الجنس	أسوياء	قرحة	ضغط	ربو	آلام مفاصل	جلدية	كا٢ودلالتها
ذكور	٧	٥	٤	٤	٥	٢	٢ر٢٥٢
انـــاث	٨	٣	٤	٩	٤	٤	غير دالة

كا٢ الجدولية = ١١ر٠٧ ، ١٥ر٠٨٦

٥ ـ الحالة الاجتماعية :

تم اختيار مجموعة الأسوياء بحيث تكون متجانسة مع مجموعة المرضى السيكو سوماتيين فى الحالة الاجتماعية ٠٠ ويوضح الجدول رقم (٤) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعات المدروسة فى الحالة الاجتماعية ، حيث كانت كا٢ غير دالة احصائيا ٠

« جدول رقم (٤) »

الحالة الاجتماعية	اسوياء	قرحة	ضغط	ربـــو	آلام مفاصل	جلدية	كا٢ودلالتها
أعزب	٥	٢	٢	٣	٥		٣ر٤٨٩
متزوج	٧	٦	٤	٣	٦		غير دالة
مطلق	١	–	١	–	١		
أرمـــل	٢	–	١	١	١		

كا٢ الجدولية = ٢٤ر٩٩٦ ، ٣٠ر٥٧٨

٦ ـ المســـتوى المهنى :

تم اختيار مجموعة الأسوياء بحيث تكون متجانسة مع مجموعة المرضى السيكوسوماتيين فى المستوى المهنى ٠٠ ويوضـح الجـدول رقم (٥) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعات المدروسة فى المستوى المهنى ، حيث كانت قيمة كا٢ غير دالة احصائيا ٠

« جدول رقم (٥) »

الفروق بين مجموعات الدراسة فى المستوى المهنى

المستوى المهنى	أسوياء	قرحة	ضغط	ربو	روماتيزمية	جلدية	كا٢ ودلالتها
عامل	٤	١	٢	٢	٣	٢	١٤ر٣١٢
عامل فنى	٢	١	–	١	٢	١	غير دالة
تاجر	٢	٢	٣	–	٢	١	
طالب ثانوى	١	–	–	–	١	١	
طالب جامعى	١	–	–	–	١	١	
موظف كتابى	٢	١	١	٢	٣	–	
موظف فنى متوسط	١	٢	–	–	٢	–	
موظف فنى عالى	٢	١	٢	–	٢	–	

كا٢ الجدولية = ٤٣ر٧٧٣ ، ٤٩٢ ، ٥٠ر٨٩٢

الاجـــراءات :

تم فيها التعوف على الفروق بين الأسوياء وكل فئة من الفئات السيكو سوماتية الخمس ٠٠ كما تم التعرف على الفروق بين الفئات السيكو سوماتية بعضـــها البعض ٠٠ ونظرا لصـغر حجم عينـات الدراسة ، وعدم التأكد من اعتدالية التوزيع ، فقد تم اللجوء الى الأساليب الاحصائية اللابارامترية ، ولذلك فقد اســـتخدم اختيار الوسيط للتعرف على هذه الفروق ٠٠ وهو يعتمد على ايجاد قيمة الوسيط بين درجات المجموعتين اللتين تتم المقارنة بينهما ، ثم يتم حساب الدرجات الأعلى من الوسيط (+) ، والدرجات الأدنى من الوسيط (ـ) فى كل مجموعة ، ثم يتم حساب كا٢ بين المجموعتين (١٠ : ٢٥٠) ٠

« نتائج الدراسة »

اولا : الفروق فى الحـــاجات النفســـية بين الأســـوياء والمرضى السيكو سوماتيين :

ينص الفرض الأول على انه : تختلف الحاجات النفسية بين الأسوياء والمرضى السيكو سوماتيين ، وتكون حاجات الأسوياء اكثر اشباعا وقد اوضحت نتائج (كا٢) المحسوبة للفروق بين الأسوياء ومجموعات المرضى السيكو سوماتيين تحقق صحة الفرض ـ يتضح ذلك من الجدول رقم (٦) ٠

جدول رقم (٦)

الفروق بين الأسوياء والمرضى السيكوسوماتيين في الحاجات النفسية

الحاجات	فرحة / أسوياء				ضدية / أسوياء				ريبة / أسوياء				آلام مخاصل / أسوياء				اضطرابات جلدية / أسوياء			
	وسيط	+	ـ	كا٢	وسيط	+	ـ	كا٢	وسيط	+	ـ	كا٢	وسيط	+	ـ	كا٢	وسيط	+	ـ	كا٢
البشرة	٨	١	٧	١٨٦ر	١	٦	٢	٤٫٩٦**	٩	٦	١	٦٫٧١**	٨	٦	٨	٠٫٠٢	٩	٤	٢	١٫١١
الاذعان	١٠	٨	ـ	١٣٫٣٨**	٩	٣	٥	٠٫٢٩	٨	٣	٤	٠٫٠٣	١١	١١	٣	١٣٫٤٦**	٩	٥	١	٢٫١٢*
الاستقلال	٩	٨	ـ	١٥٫٥٨**	٨	٤	٤	٠٫٢١	٨	٢	٥	٠٫٢٧	٩	٥	٩	١٫٩٨	٩	٥	١	٥٫١٥*
المسكون	٩	٧	١	٩٫٢٧**	٩	٤	٤	٢٫٢٢	٩	٦	١	٣٫٨٠**	٩	٨	٦	٤٫٢٤*	٨	٤	٢	١٫٢٢
الانزلال (الخضوع)	٧	٥	٣	١٫٠٦	٨	٥	٣	٢٫٨١	٧	٥	٢	١٫٨٩	١١	١٢	٢	١٥٫١٩**	٨	٦	٠	٩٫٢٤**
الانجاز	٧	٥	٣	١٫٠٦	٧	٥	٣	١٫٠٦	٨	٦	١	٦٫٧١**	٨	٧	٧	١٫٧٧	٨	٦	٠	٢٫٢٤**
الجنس	٩	٥	٣	١٫٨١	٨	٤	٤	٠٫٠٢	٩	٣	٤	٠٫٢٩	٨	٣	١١	٨٫٠٤**	٨	٣	٣	٠٫٠٢
الاحباط	٩	٤	٤	١١٫٠	٩	٢	٦	٠٫١٧	٨	٤	٣	٠٫٢١	٨	٧	٣	٠٫٠٣	٩	٥	١	٤٫٠
الاستعراض	٨	٣	٥	٠٫٠	٩	٤	٤	٣٫٤٢	٩	٢	٥	٠٫٢٤	٧	٨	٣	٠٫٣٢	٨	٥	١	٤٫٠
اللعب	٩	٤	٤	١١٫٠	٩	٦	٢	٣٫٢٣	٩	٢	٥	٠٫٠٥	٩	٧	٧	٠٫٨٣	٩	٤	٢	١٫٩٤
الانتماء	٩	٧	١	١٢٫٠٥**	٩	٦	٢	٨٫٧٥**	٨ر	٦	١	٥٫٢٤*	٩	٨	٦	٦٫١٥*	٨	٤	٢	١٫٩٤
النبذ	٩	٧	١	٧٫٧٤**	٩	٢	٦	٠٫٠١	٩	٤	٤	١٫٩٢	٩	١٠	٤	٥٫٨١*	٩	٢	٤	٠٫٠
حب الذات	١٠	٧	١	٩٫١٢**	٩	٣	٥	٠٫٢٠	٩	١	٦	٣٫٠١	١٠	٧	٧	٢٫٨٨	١٠	٣	٣	١٫٨٩
تلقي العون	٨	٤	٤	١١٫٠	٩	٧	١	١٢٫٠٥**	٩	٤	٣	٤٫٢٢*	٩	١١	٣	١٢٫٤٦**	٨	٤	٢	١٫٢٢
العطف على الآخرين	٩	٣	٥	٠٫٠١	٩	٣	٥	٠٫٠١	٩	٥	٢	١٫٨٩	٩	٣	١١	١٫١٧	٩	٤	٢	١٫١٢
تجنب اللوم	٩	٣	٥	٠٫١٨	١٠	٧	١	٧٫٧٤**	٩	١	٦	٦٫١٦*	١٠	٨	٦	٢٫٧٢	١٠	٥	١	٥٫٦٢*
تجنب الخطة	٩	٨	٠	١٣٫٣٨**	٩	٤	٤	٢٫٢٢	٩	٥	٢	٥٫٤٦*	٩	٥	٥	٥٫٨٥*	٩	٣	٣	١٫٨٩
الدفاعية	٩	٤	٤	٢٫٢٢	٩	٣	٥	٠٫٨٣	٩	٤	٣	٣٫٠٤*	٩	٥	٩	١٫٠	٩	٣	٣	١٫٨٠
السادة	٨	٣	٥	١٫٠	٩	٦	٢	٨٫٧٥**	٩	٤	٣	٤٫٢٢*	٩	٤	٨	٣٫١٦*	٩	٢	٤	١٫١١
تجنب الأذى	٨	٤	٤	٢٫٠٢	٨	٣	٥	٠٫١٨	٩	٢	٥	٠٫٢٠	٩	١٠	٤	٠٫٢٩	٨	٢	٤	٠٫٣١
الصمام	٨	٣	٥	٠٫٥٢	٩	٢	٦	٠٫٠١	٩	٢	٥	٣٫٩٦*	٩	٧	٧	١٫٢٧	٩	١	٥	٥٫٦٢*
الفهم	٩	١	٦	١٧ر	٩	٢	٦	٠٫١٧	٩	٤	٣	١٫١٢	٩	٥	٩	٠٫٢	٩	١	٥	٣

يتضح من الجدول السابق :

١ - وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأسوياء ومرضى قرحة المعدة في كل من : الحاجة للاذعان ، والاستقلال ، والعدوان ، والانتماء ، والنبذ ، وحب الذات ، وتجنب المذلة - لصالح مرضى القرحة - حيث كان عدد المرضى الذين تزيد درجاتهم عن الوسيط اكبر من عدد درجات الأسوياء ، وكانت قيم (كا٢) دالة احصائيا مما يدل على ان هذه الحاجات غير مشبعة لديهم .. ولاتوجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في بقية الحاجات .

٢ - وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأسوياء ومرضى ضغط الدم الجوهرى فى كل من : الحاجة للسيطرة ، والانتماء ، وتلقى العون ، وتجنب اللوم ، والمصادة - لصالح مرضى ضغط الدم ، مما يدل على ان هذه الحاجات غير مشبعة لديهم .. ولا توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

٣ - وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأسوياء ومرضى الربو الشعبى فى كل من : الحاجة للسيطرة ، والعدوان ، والانجاز ، والانتماء ، وتلقى العون ، وتجنب المذلة ، والمصادة ، والنظام - لصالح مرضى الربو . حيث كانت هذه الحجات غير مشبعة لديهم .. ولا توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فى بقيةالحاجات .

٤ - وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأسوياء ومرضى الام المفاصل الروماتيزمية فى كل من : الحاجة للاذعان والعدوان ، والاذلال ، والانتماء ، والنبذ ، وتلقى العون ، وتجنب المذلة - لصالح مرضى آلام المفاصل ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم .

٥ - وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأسوياء ومرضى

الاضـــطرابات الجلـدية فى كل من : الحـــاجة للاذعـان ، والاســـتقلال ، والاذلال ، والانجـــاز ، والاحســـاسية ، والاستعراض ، وتجنب اللوم ، والنظام ، والفهم - لصالح مرضى الاضطرابات الجلدية ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم .

ثانيا : الفروق فى الحاجات النفسية بين الفئـات السـيكو سومتية بعضها البعض :

ينص الفرض الثـانى على انـه : « لا تختلف فى الحـاجات النفسية بين وفئات السيكو سوماتية وبعضها البعض » .

ويوضح جدول رقم (٧) نتائج (كا٢) المحسوبة للفروق بين الفئات السيكو سوماتية وبعضها البعض فى الحاجات النفسية .

[illegible]				[illegible]				آلام معاصر				جلدية				مفاصل / جلدية			
وسيط	+	—	ك²	وسيط	+	—	ك²	وسيط	+	—	ك²	وسيط	+	—	ك²	وسيط	+	—	ك²
[illegible]	[illegible]	١	٦*	١٢٫٥	٠				٠	١	٧٫٨٨**	١٣	١	٦	٠٫٠١	٩	٣	١١	٣٫٧٨
	٢	١١			٢	٣			٣	١١			١	٥			٤	٢	
[illegible]	[illegible]	٢	٧٫٠٢**	[illegible]		٦	٤٫٦٧*	٩	—	٧	٩٫٠٠**	٩	١	٦	٦٫٢*	١٣	٧	٧	٠٫١٧
	١	٤			٥	١			١٠	٤			٥	١			٢	٤	
[illegible]			[illegible]	٩	٠	٦	٤٫٦٧*	٩	١	٦	١٫٠٥	٩	١	٦	١٫٢	٩٫٥	٥	٩	٣٫٨٤*
	٥	٩			٥	١			٥	٩			٥	١			٥	١	
[illegible]	٢	٥	[illegible]	٩	٠	٤	٠٫٣٩	١٣	—	٧	٢٫٤٧	١١	٤	٣	٢٫٢٤	١٠	٨	٦	٠٫١٥
	٨	١			٢	٤			٤	١٠			١	٥			٢	٤	
[illegible]	١	٢	٠٫١٦	١١	١	٧	٠٫٨٨	١١	١	٦	١٫٧١	٩	٢	٥	١٫٨١	١١	٦	٨	٠٫١٦
	٦	٨			٢	٤			٦	٨			٤	٢			٢	٤	
[illegible]	٢	٥	[illegible]	٩	٠	٧	٧٫٠٢**	٩	٥	٢	٢٫٣٩	١١	٢	٥	١٫٨١	٩٫٥	٥	٩	٣٫٨٤*
	٧	٧			٥	١			٥	٩			٤	٢			٥	١	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	٨٫٥	٤	١	[illegible]	٨	٥	٢	٤٫١٥*	٩	٣	٤	٠٫١٢	٨	٣	١١	١٫٦٣
	٣	١١			٣	٢			٣	١١			٢	٤			٣	٣	
[illegible]	٢	[illegible]	[illegible]	٩٫٥	٠	٦	٤٫٦٧*	٩	١	٦	١٫٠٥	٩	١	٦	٦٫٢*	٩٫٥	٥	٩	٣٫٨٤*
	٥	٩			٥	١			٥	٩			٥	١			٥	١	
[illegible]			١٫٩١	١٠	٢	٦	٢٫٤٣	٩	٢	٥	٠٫١٣	٩	٢	٥	١٫٨١	٩	٨	٦	٥٫٧١*
	٣	١١			٤	٢			٣	١١			٤	٢			—	٦	
[illegible]	٥	٣	٠٫٤٧	١٢	٣	٥	٠٫٠٣	٩	٢	٥	٠٫٨٧	٩	٢	٥	١٫٨١	١١	٥	٩	٠٫٣٦
	٥	[illegible]			٢	٤			٧	٧			٤	٢			٣	٣	
١٢	٢	[illegible]	٠٫٢٧	١١٫٥	٤	٤	٠٫٠٠	١٢	٢	٥	٠٫١١	١١	٣	٤	٠٫٠٧	١٢	٥	٩	٠٫٠١
	٥	٩			٣	٣			٥	٩			٣	٣			٢	٤	
[illegible]	[illegible]	٧	[illegible]*	٩	٢	٦	٠٫١٢	١١	١	٦	٢٫٥٢	٩	٤	٣	٠٫٧٤	١١	٧	٧	٠٫١٧
	١	٥			٢	٤			٧	٧			٢	٤			٢	٤	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	٨٫٥	٣	٥	١٫١٧	٩	١	٦	٤٫٦٨*	٨	١	٦	٣٫٧٥	١٠٫٥	٧	٧	٠٫٠٠
	[illegible]	[illegible]			٤	٢			٩	٥			٤	٢			—	٣	
[illegible]	[illegible]			١١	٥	٣	٥٫٨٣*	١٢	٢	٥	٠٫٨٧	١٠	٣	٤	٠٫٠٧	١١	٨	٦	٥٫٧١*
	٧	٧			—	٦			٧	٧			٣	٣			—	٦	
٨٫٥	٥	٣	[illegible]	٩٫٥	٣	٥	١٫١٧	٩	٥	٢	٤٫١٥*	١١	٢	٥	٠٫٦٣	٨٫٥	٦	٨	٠٫١٥
	[illegible]	٨			٤	٢			٣	١١			٣	٣			٤	٢	
١٠	[illegible]	[illegible]	٠٫٤٧	١٣٫٥	٥	٣	١٫١٧	٩	١	٦	٤٫٦٨*	٩	١	٦	٦٫٢*	١٣	٥	٩	٠٫٠١
	٥	٩			٢	٤			٩	٥			٥	١			٢	٤	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	٩٫٥	١	٤	٠٫٠٠	[illegible]	٥	٢	٢٫٣٩	١٠	٥	٢	٣٫٩*	١٠	٥	٩	٠٫٣٣
	٥	[illegible]			٣	٣			٥	٩			١	٥			١	٥	
[illegible]	٣	٥	[illegible]	٩	٣	٥	٠٫٢٢	٩	٤	٣	٠٫٨٧	١٠	٣	٤	٠٫٠٧	٩	٥	٩	٠٫٣٦
	٥	٩			٣	٣			٥	٩			٣	٣			٣	٣	
[illegible]	٢	[illegible]	٤٫٤٣*	١١	٤	٤	٠٫٣٩	٩	٤	٣	٠٫٣٨	٩	٤	٣	٠٫٧٤	٩	٦	٨	٠٫١٦
	٤	١٠			٢	٤			٦	٨			٢	٤			٢	٤	
[illegible]	٣	٥	٠٫١٩	٧	٣	٥	٠٫٢٢	٩	٢	٥	٠٫٠٠	٩	٢	٥	٠٫٠٣	٩	٤	١٠	٠٫٠٥
	٤	١٠			٣	٣			٤	١٠			٢	٤			٢	٤	
[illegible]	٢	[illegible]	١٫٣٢	[illegible]	٢	٦	٤٫٦٧*	١٠	٥	٢	٢٫٣٩	١٣	—	٧	٢٫٧٦	١٠٫٥	٥	٩	٣٫٨٤*
	٧	٧			٥	١			٥	٩			٢	٤			٥	١	
٨٫٥	١	١		٩٫٥	٢	٦	٤٫٦٧*	٩	٤	٣	٠٫٨٧	١١	٣	٤	٠٫٠٧	٩٫٥	٥	٩	٣٫٨٤*
	[illegible]				٥	١			٥	٩			٣	٣			٥	١	

ك² الجدولية = ٣٫٨٤ ، ٦٫١٢

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

١ ـ الفروق بين مرضى قرحة المعدة ومرضى ضغط الدم الجوهرى :

أوضحت النتائج ما يلى : ـ

(أ) وجود فروق ذات دلالة حصائية بين المجموعتين فى كل الحاجة للاستقلال والنبذ ، وحب الذات ـ لصالح مرضى القرحة ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين لمجموعتين فى كل من : الحاجة للسيطرة ، واللعب ، وتلقى العون ، وتجنب اللوم ـ لصالح مرضى ضغط الدم الجوهرى ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ج) عدم وجود فروق ذت دلالة احصائية بين لمجموعتين فى بقية الحاجات .

٢ ـ الفروق بين مرضى قرحة المعدة ومرضى الربو الشعبى :

أوضحت النتائج ما يلى :

(أ) وجود فروق ذت دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للاذعان ، الاستقلال ، وحب الذات ـ لصالح مرضى القرحة ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) وجود فريق ذات دلالة احصائية بين لمجموعتين فى : الحاجة للسيطرة لصالح مرضى الربو ، حيث كانت هذه الحاجة غير مشعة لديهم ـ فى مقابل المجموعة الأخرى .

(جـ) عدم وجود فروق ذت دلالة احصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

٣ - الفـــروق بين مرضى قـرحة المعـــدة ومرضى آلام المفـــاصل الروماتيزمية :

أوضحت النتائج ما يلى :

(أ) وجود فروق ذات دلالة حصائية بين لمجموعتين فى كل من : الحاجة للاستقلال ، والجنس ، وحب الذات ، لصالح مرضى القرحة - حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) وجود فروق ذات دلالة احصـائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للاذلال ، وتلقى العون ، لصالح مرضى آلام المفاصل - حيث كانت هذه الحاجات غير مشـبعة لديهم فى مقـابل المجموعة الأخـرى .

(جـ) عدم وجود ذات دلالة حصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

٤ - الفروق بين مرضى قرحة المعدة وذوى الاضطرابات الجلدية :

أوضحت النتائج ما يلى :

(أ) وجود فروق ذات دلالة احصـــائية بين المجموعتين فى الحاجة للاستقلال - لصالح مرضى القرحة ، حيث كانت هذه الحاجة غير مشبعة لديهم فى مقابل لمجموعة الأخرى .

(ب) وجود فـروق ذات دلالة احصـــائية بين المجموعتين فى الحـاجة للسـيطرة ، والانجـاز ، والاستعراض ، واللعب ، وتجنب اللوم ، والنظام ، والفهم لصالح ذوى الاضطرابات الجلدية ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(جـ) عدم وجود فروق ذات دلالة حصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

٥ - الفروق بين مرضى ضغط الدم الجوهرى ومرضى الربو الشعبى :

أوضحت النتائج ما يلى :

(أ) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين : الحاجة الى تجنب اللوم لصالح مرضى الضغط ، حيث كانت هذه الحاجة غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للانجاز لصالح مرضى الربو ، حيث كانت هذه الحاجة غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(جـ) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

٦ - الفروق بين مرضى ضغط الدم الجوهرى ومرضى آلام المفاصل :

أوضحت ما يلى :

(أ) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للسيطرة ، والمضادة ، لصالح مرضى الضغط حيث كانت هاتين الحاجتين غير مشبعتين لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للاذعان ، والنبذ ، لصالح مرضى آلام المفاصل حيث كانت هاتين الحاجتين غير مشبعتين لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(جـ) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

٩ - الفروق بين مرضى الربو ذوى الاضطرابات الجلدية :

(أ) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى الحاجة الى تجنب المذلة لصالح مرضى الربو حيث كانت هذه الحاجة غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) توجد فروق ذت دلالة احصائية بي نالمجموعتين فى كل كل من : الحاجة للاذعان ، والاستقلال ، والاحساسية ، وتجنب اللوم لصالح ذوى الاضطرابات الجلدية ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ج) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

١٠ - الفروق بين مرضى آلام المفاصل وذوى الاضطرابات الجلدية :
أوضحت النتائج ما يلى :

(أ) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للاستقلال ، والانجاز ، والاحساسية والاستعراض ، والنظام ، والفهم لصالح ذوى الاضطرابات الجلدية ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

« مناقشة النتائج »

دار فرضا الدراسة حول التعرف على الفروق بين الأسوياء والفئات السيكو سوماتية فى الحاجات النفسية ، والفروق بين كل فئة من هذه الفئات مع غيرها من الفئات السيكو سوماتية فى تلك الحاجات .. وقد أوضحت النتائج انه :

٧ - الفروق بين مرضى ضغط الدم وذوى الاضطرابات الجلدية :
أوضحت النتائج ما يلى :

(أ) وجود فروق ذات دلالة احصـــائية بين المجموعتين فى الحاجة الى تلقى العون لصالح مرضى الضغط ، حيث كانت هذه الحاجة غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للاذعان ، والاستقلال ، والانجاز والاحساسية ، والنظام ، والفهم - لصـالح ذوى الاضـطرابات الجـلدية ، حيث كانت هـذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(جـ) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى بقية الحاجات .

٨ - الفروق بين مرضى الربو الشعبى ومرضى آلام المفاصل :
أوضحت النتائج ما يلى :

(أ) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للسيطرة ، والجنس ، والعطف على الآخرين لصالح مرضى الربو ، حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(ب) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين فى كل من : الحاجة للاذعان ، وحب الذات ، وتجنب اللوم لصالح مرضى آلام لمفاصل - حيث كانت هذه الحاجات غير مشبعة لديهم فى مقابل المجموعة الأخرى .

(جـ) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بينهما فى بقية الحاجات .

١ - بالنسبة لمرضى قرحة المعدة :

كانت الحاجات النفسية التى تلح فى الاشباع فى مقابل مجموعة الأسوياء والفئات السيكو سوماتية الأخرى هى : الحاجة للاستقلال ، وحب الذات ، والاذعان (فى المرتبة الأولى) ثم يليها الحاجة للعدوان ، والانتماء ، والنبذ ، والمذلة ..

وتتفق هذه النتائج مع الاطار النظرى والدراسات التى أجريت على مرضى القرحة فأكثر ما ذكر عن أنواع الصراع هو الصراع بين الاستقلال والاعتماد ، ذلك أن مريض القرحة تكون لديه رغبة قوية فى أن يحبه غيره ويرعاه ، ويتشبث بواحد من الناس يحميه ، ويكون مسئولا عن كل قرار فى الحياة ، ولكن هذا يتعارض مع صورة الفرد عن نفسه من أنه لا يعتمد الا على نفسه ، ومع حاجته الى اثبات ذاته وتوكيدها .. ثم أن مفهومه لذاته الذى يقوم على الاقتدار والكفاءة يصبح واقعا شاملا لديه ، واذا به يثور ضد اعتماديته الطفلية الكامنة ، فينغمس فى النشاط الذى يثبت به لنفسه قدرته على الاستقلال بنفسه ، ويبدى الطموح النشط الايجابى ، وكثيرا مايصبح ناجحا فى مهنته (٦ : ٤٤٢) .

ولقد أكد ذلك الكسندر فى دراساته حيث أشار الى ان مرضى القرحة كثيرا ما يظهرون فى أحلامهم وخيالاتهم رغبة وشوقا لا شعوريا الى الراحة ، والى المساندة ، والى الرعاية الحانية .

٢ - بالنسبة لمرضى ضغط الدم الجوهرى :

كانت الحاجات النفسية التى تتطلب الاشباع فى مقابل مجموعة الأسوياء والفئات السيكو سوماتية الأخرى هى : الحاجة للسيطرة ، وتلقى العون ، وتجنب اللوم (فى المرتبة الأولى) ثم يأتى بعد ذلك : الحاجة للانتماء ، والمضادة ، والعدوان .

وتتفق هذه النتائج مع الاطار العام لنظرية الكسندر ودنبار - حيث يتميز مريض ضغط الدم الجوهرى بأنه من النمط المتطلب

للكمال ، مرتبط بالطموح الزائد الشـــديد ، كمـا يتصـف بالجمود والانعزال العاطفى عن العلاقات الشخصية ، ولعل هذا ما يدفعه الى الشعور بعدم اشباع الحاجة للسيطرة .. كما أنه يتسم بأنه شديد الخوف - بصفة خاصة على أولئك الأشخاص الذين يتوقع عندهم الاشباع لحاجته الى الاعتماد والاتكال على الآخرين .. ومن هنا : فمن المعتقد أن مريض ضغط الدم الجوهرى يكون منغمسا فى حرب بين الحاجة الى الاعتمادية وتلـقى العون من ناحيـة ، والرغبـات العدوانية ، واثبات الذات من ناحية أخرى ... ولذلك : فان امثال هذا الشخص يبدون أكثر قدر ةفى التعبير عن العداوة والكراهية عن طريق الأساليب غير المباشرة القائمة على التبرير (٦ : ٤٥٤) .

٣ - بالنسبة لمرضى الربو الشعبى :

كانت الحاجات النفسـية التى تتطلب الاشـباع هى الحـاجة للاستقلال ، والانتمـاء ، وتلقى العون ، والسـيطرة ، والانجـاز ، والمضادة ، وتجنب بالمذلة ، وتجنب اللوم ، والنظام .. وذلك فى المقارنة بينهم وبين الأســوياء من ناحيـة ، وبينهم وبين الفئـات السيكو سوماتية من ناحية اخرى .. ويمكن تفسير هذه النتائج فى ضوء الاطار النظرى الذى يشير الى ان اهم ما يميز مريض الربو أنه لا يشعر بالأمن ، بل يعانى قلق فقدان السـند بشكل مميز له ، كما يبدو متواكلا بشكل واضح وصريح فى كل تصرفاته .. ويمكن ان نشهد من بين مرضى الربو نمطين من الشخصية :

- **الأول :** النمط الذى يظهر تواكله بمـا يبـديه من تعلق بالوالـدين وحساسية شديدة لهذا الأمر .. ومع انه كثير الطلبات من الغير ، الا أنه خانع مستسلم ، وسلبى فى تعامله (وهذا ما يفسر حاجاته للانتماء ، تلقى العون) .

- **الثانى :** يظهر استجابة عكسية يبعد بها عن نفسه وصمة التواكل ، ولذا فهو يدفع بنفسه فى كل الأمور التى تحيط بحياته (وهذا ما يفسر حـاجته للاســتقلال ، والســيطرة ، والانجاز ، والمضــادة ، تجنب المـذلة ، تجنب اللوم) (١١ : ٤٧٧) .

٤ ـ بالنسبة لمرضى التهـاب المفاصل الروماتيزمية :

كانت الحاجة النفسية الأكثر الحاحا لديهم فى مقابل مجموعة الأسوياء والفئات السيكو ماتية الأخرى هى : الحـاجة للاذعان ، والاذلال ، والنبذ ، وتلقى العون (فى المرتبة الأولى) ، يليها حاجات العدوان والانتماء ،وتجنب المذلة .. وهذا ما أكدته «دنبار» فى البروفيل الخاص بمرضى التهاب المفاصل ، وأبحاث « هولمز وولف » .. فكثيرا ما تكون صعوبات هؤلاء المرضى ناتجة عن عدم قدرتهم على اثبات كفاءتهم ، وهذه الصعوبات تنشأ عندما يكون امانهم مهددا ، ويكونوا معاقين فى جهودهم لأداء الفعل لاعـادة حل صراعاتهم ، أو عندما يكونوا غير قادرين على أن يتخذوا قرارا بخصوص ما يحدث لهم (٢١ : ٢٠٣) .

ـ وهذا ما يعزز لديهم الحاجة للاذعان والاذلال والنبذ .

٥ ـ بالنسبة لـذوى الاضطرابات الجلدية :

كانت الحاجات النفسـية الأكثر إلحـاحا لديهم مقـابل مجموعة الأسوياء والفئات السيكو سوماتية الأخرى هى / الحـاجة للاذعان ، والاستقلال ، والانجاز ، والاستعراض والاحساسية ، والنظام ، والفهم (فى المرتبة الأولى) ، ثم تجنب اللوم ، وتجنب الاذلال فالسيطرة ، واللعب ـ وتتفق هذه النتائج مع بروفيل التهاب الجلد العصابى الذى وصفته دنبار من وجود حاجة للحمـاية الزائدة للذت ورغبـة ملحـة للعاطفة .. اذ كثيرا ما يكون الظهور المفاجىء للطفح الجلدى نتيجة الاحبـاط والفشـل والحب وما يترتب عليـه من توتر قلق لذى صاحبها مشاعر بالذنب وعقـاب الذات ، ويـكون مفرط الحسـاسية وانخفاض تقدير الذات ، الى جانب وجود عـدوانية مكبوتة تجـاه الذات وهذا ما جعـل كثير من التحليليين يعتبرون أن الاضطرابات الجلدية انما هى عرض لصراعات ماشوسية يوجه فيها الفرد العقاب لنفسه حين يحك جلده بشكل قد يدميه .. كما أنهم يرون أن التعبير

عن بعض الميول الاستعراضية والاستعرائية المكبوتة قد يعبر عنها الفرد بالأمراض الجلدية حين يستعيض بالكشف عن اجزاء جسمه عن الكشف عن جهازه التناسلى . (١١ : ٥٠٤) .

- وهذا ما عزز بقية الحاجات للأفراد الذين لديهم اضطرابات جلدية .

« المـراجع »

أولا : المراجع العربية :

١ - أحمد عزت راجح : **الأمراض النفسية والعقليـة : أسـبابها ، وعلاجها ، وآثارها الاجتمـاعية :** القـاهرة ، دار المعارف ، ١٩٦٤ .

٢ - أحمد عكاشة : **الطب النفسى المعاصر** ، ط ٤ القاهرة ، الأنجلو المصرية ، ١٩٨٠ .

٣ - ج ملثون سميث : **الـدليل الى الاحصـــاء فى التربيـة وعلم النفس** ، ترجمـة ابراهيم بسـيونى عميرة ، القـاهرة ، دار المعارف ، ١٩٨٥ .

٤ - حسن مصطفى عبد المعطى : العوامل النفسية المرتبطة ببعض الاضطرابات السيكو سوماتية لدى المراهقين ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ١٩٨٤ .

٥ - حسن مصطفى عبد المعطى ، سامى هاشم : مفهوم الذات لدى المراهقين المعوقين جســميا ، **المـؤتمر الرابع لعلم النفس** ، القاهرة ١٩٨٨ .

٦ - ريتشارد م . سوين : **علم الأمراض النفسية والعقلية** ، ترجمة : أحمد عبد العزيز سلامة ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٧٩ .

٧ - سيجموند فرويد : **الكف والعرض والقلق** ، ترجمة محمد عثمان نجاتى ، ط ٣ ، القاهرة ، دار الشروق ، ١٩٨٣ .

٨ - ك . هول ، ج لندزى : **نظريات الشخصية** ، ترجمة فرج احمد فرج (وآخرون) ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للتاليف والنشر ، ١٩٦٩ .

٩ - محمود السيد أبو النيل : **الأمراض السيكو سوماتية : الجسمية**

النفسية المنشأ دراسات عربية وعالمية ، تقديم مصطفى زيور ، القاهرة ، مكتبة الخانجى ، ١٩٨٤ .

١٠ - محمود السيد أبو النيل : **الاحصـــاء النفسى والاجتمـــاعى والتربوى** ، ط٤ ، القاهرة ، مكتبة الخانجى ، ١٩٨٤ .

١١ - محمد أحمد غالى ، رجاء محمود أبو علام : **القلق وأمراض الجسم** ، ط١ ، دمشق مطبعة الحلبونى ، ١٩٧٣ .

١٢ - عماد الدين اسماعيل ، سيد عبد الحميد مرسى : **مقياس الصحة النفسية** (كراسة التعليمات) ، القـاهرة ، مكتبـة النهضـة المصرية ، ١٩٧٥ .

١٣ - والتر / ج . كوفيل ، ثيمونى ، د . كوستيلو ، فابيان ل . روك : **الأمراض النفسية** ، ترجمة محمود الزيادى ، القاهرة مكتبة سعيد رأفت . (د . ت) .

ثانيـا : المراجع الأجنبية :

14 — Alexander, F. French, T.M. & Pollock, G.H. **Psychosmatic Specificity, Vol, (1), Experimental Study and Results.** Chicago : Univer. of Chicago Press, 1968.

15 — Alexander, F. & Selesnik, S.T.; **The History of Psychiatry,** Newyork : Harper and Row, 1979.

16 — Davison, G.C. & Selesnik, S.T.; **The History of Psychiatry,**

16 — Davson, G. C. & Neale, J. M.; **Abnormal Psychology : An Experimental Clinical Approch,** New York : John wiley & Sons INC, 1978.

17 — Ferguson, G. A., **Statistical Analysis in Psychology and Education,** New york. Mc - Graw Hill Book Co. INC, 1959.

18 — Gallatin, J. ; **Abnormal Psychology : Concepts, Issues, Trends;** Trends; New york : Mc - Millan Publishing. Co. INC, 1982.

19 — Gottschalk, L. A.; Psychosomatic Medicie; Past, Present and Future. **Psychiatry, 1975, Vol. 38, 4, 334-305.**

20 — Hass, K.; **Abnormal Psychology,** New york : D. Van Nostrand

21 — Kleinmuntz, B. **Essentials of Abnormal Psychology,** New york : Harper & Row Publishers, 1974.

22 — Mcclelland, D. C.; Inhibited Power Motivation and High Blood Pressure in Men. **J. of Abnormal Psychology, 1979,** 88, 182.

23 — Millon, T. & Millon, R. : **Abnormal Behavior and Personality,** Philadelphia : W. B. Saunders, Co. 1974.

24 — Murray; H. A. & Collaporators; **Explorations in Personality,** New York, Oxford, 1938.

25 — Weiner, H. et. al.; Etiology of Duodenal Ulcers; Relation of Specific Psychological Characteristic to Rate of Gastric Secreation. **Psychosomatic Medicne,** 1957, Vol, 19, No 1, 10.