DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

العلاقة بين الضغوط الحياتية والانتكاسة لدى عينة من مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي بمستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية

د. منى سعد بن فالح العمري
استاذ البحث والتقويم المشارك، جامعة جدة، المملكة العربية السعودية
البريد الالكتروني: msalamri2@uj.edu.sa

أ. نادرة ال حمدان
ماجستير صحة نفسية، جامعة جدة، المملكة العربية السعودية

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الضغوط الحياتية وانتكاسة مرضى الفصام ضمن عينة مكونة من 104 مرضى يتلقون العلاج الدوائي والنفسي في مستشفيات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية. يُعد الفصام اضطرابًا نفسيًا مزمنًا يؤثر بشدة على الوظائف الإدراكية والعاطفية والسلوكية، حيث تظل معدلات الانتكاسة مرتفعة رغم التدخلات العلاجية. استخدمت الدراسة منهجًا وصفيًا ارتباطيًا لتحليل تأثير الضغوط الأسرية، الاقتصادية، والاجتماعية على معدلات الانتكاسة. أظهرت نتائج تحليل الانحدار وجود ارتباط إيجابي دال بين زيادة الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات الانتكاسة، حيث كانت الضغوط الأسرية الأكثر تأثيرًا ($R = 0.685$، $p < 0.01$). وبيّنت النتائج أن 68% من التباين في حدوث الانتكاسة يمكن إرجاعه إلى الضغوط الحياتية، مما يؤكد أهمية هذه العوامل في مسار المرض. كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، حيث كانت معدلات الانتكاسة أعلى لدى الإناث. تُبرز هذه النتائج الحاجة إلى تبني نهج علاجي شامل يدمج العوامل النفسية والاجتماعية مع العلاج الطبي. وتُساهم الدراسة في سد الفجوة في الأدبيات العربية المتعلقة بانتكاسة مرضى الفصام، وتقدم توصيات لتطوير برامج تدخل تستهدف تقليل مخاطر الانتكاسة وتحسين النتائج العلاجية للمرضى.

الكلمات المفتاحية: الضغوط الحياتية، مرضى الفصام، العلاج الدوائي، العلاج النفسي، الصحة النفسية.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254

مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

The Relationship between Psychological and Life Stress in Relation to Relapse among a Group of Schizophrenic Patients Receiving Drug Treatment and Psychotherapy Sessions in Mental Health Facilities in Saudi Arabia

Dr. Mona Saad Bin Faleh Al-Omari
Associate Professor of Research and Evaluation, University of Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia
Email: msalamri2@uj.edu.sa

Nadera Al-Hamdan
Master of Mental Health, University of Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia

ABSTRACT

The present study investigates the relationship between life stressors and relapse in a sample of 104 schizophrenic patients undergoing pharmacological and psychotherapeutic treatment at mental health hospitals in Saudi Arabia. Schizophrenia is a chronic psychiatric disorder that significantly impairs cognitive, emotional, and behavioral functioning, with relapse rates remaining high despite medical interventions. This study employs a descriptive correlational methodology to examine the role of familial, economic, and social stressors in influencing relapse rates. Using regression analysis, the results demonstrate a significant positive correlation between heightened life stress and relapse, with family-related stressors showing the strongest association ($R = 0.685$, $p < 0.01$). The study finds that 68% of the variance in relapse occurrence can be attributed to life stressors, highlighting the critical role these factors play in the disease's course. Moreover, the results indicate significant gender differences in stress-related relapse, with female patients exhibiting higher relapse rates. These findings emphasize the need for integrative therapeutic approaches that address psychosocial stressors alongside medical treatment. The study contributes to filling a gap in the Arab context regarding schizophrenia relapse and offers recommendations for developing targeted intervention programs to reduce relapse risks and enhance patient outcomes.

Keywords: Life stress, schizophrenia patients, drug treatment, psychotherapy, mental health.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

مقدمة:

يعد الاهتمام بالمرضى ذوي الاضطرابات النفسية والعقلية وتكامل الجهود المهنية الطبية والنفسية والاجتماعية في علاج أمراضهم، بل والوقاية منها استثماراً لموارد المجتمع، وخاصة في ظل التزايد المستمر في أعدادهم والآثار السلبية لأمراضهم عليهم أنفسهم وعلى أسرهم وعلى مجتمعاتهم (عبد العال، ٢٠١٥).

والفصام (Schizophrenia) واحداً من أكثر الاضطرابات العقلية خطورة، وربما كان أكثرها شيوعاً، فحوالي ٥٠% من الموجودين في المستشفيات العقلية هم من المصابين بالفصام (كيلاني، 2021).

كما انه من أكثر الأمراض النفسية خطورةً وصعوبةً ويُشكل أول مرض نفسي يُسبّب الإعاقة بين الأمراض النفسية، كما يصيب مرض الفُصام حوالي ما بين 1 إلى 1.5% من عامة الناس. يُعتبر هذا المرض الصعب من الأمراض التي تُكلّف مبالغ طائلة لعلاج ورعاية المرضى الذين يُعانون منه، نظراً لتأثير هذا المرض على الأسر والمجتمعات (Jaeschke, 2021).

مشكلة الدراسة:

يعد الفصام من الاضطرابات الذهانية العقلية الخطيرة التي تؤدي إلى تدهور معظم الجوانب الشخصية من الناحية الإدراكية والمزاجية، والانفعالية والوجدانية والسلوكية ، وهذا بعد فشل الميكانيزمات الدفاعية في حل الصراع، فيختار المريض عالم خاص به بعيد عن الواقع الذي يمثل له أمان، فيستسلم لحياة الأوهام الممتلئة بالهلاوس، فيهمل نفسه ولا يبالي بها، ويسمع أصوات ويتكلم مع نفسه مع هذاءات تكون متنوعة ، وهذا كله يتجسد من خلال السلوكيات الغريبة، ويعتقد المريض بأنه معافى وسليم ، وهو صعب التشخيص نتيجة أنه متلازمة عقلية فيها العديد من الاضطرابات الذهانية مع الاضطرابات العصابية والمزاجية (Qin et al., 2023) فالفصام هو اضطراب يؤثر على عدة مجالات مثل الإدراك والتفكير والعاطفة والسلوك، ومع ذلك، لا تزال أسبابه غير معروفة بالإضافة الى ان معدلات الانتكاسة لدى المصابين به عالية، على الرغم من الاستخدام الواسع لمضادات الذهان (Xu et al. 2018). كما تؤكد العديد من الادلة إلى أن الضغوط الحياتية يمكن أن تزيد من خطر الانتكاس لدى مرضى الفصام (Egbe et al. 2014)

وحدوث الانتكاسة لدى مرضى الفصام لا ينشأ فقط من الخبرات أو الضغوط التي تؤثر عليهم، وإنما تنشأ بشكل مباشر من الأفكار التي يتبنوها حول هذه الضغوط الحياتية والخبرات، وتنقسم الأفكار إلى الأفكار العقلانية التي تأخذ بشكل عام صورة رغبات ومطالب، وكذلك الأفكار اللاعقلانية التي تأخذ صورة مطالب وأوامر وحتميات مطلقة (Vernon, 2012) .

ومن المعروف أن الضغوط الحياتية تمثل خطرا نفسياً على صحة الفرد وتوازنه كما تهدد كيانه، وما ينشأ عنها من آثار سلبية، تؤدي إلى ضعف القدرة على التكيف، وضعف في مستوى الأداء، والعجز في ممارسة مهام الحياة اليومية وانخفاض الدافعية للعمل، والشعور بالإنهاك النفسي (الخطيب، 2020).

لذا تسعى الدراسة الحالية الى الكشف عن الضغوط الحياتية وعلاقتها بالانتكاسة لدى عينة من مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية.

أهمية الدراسة:

1. الإسهام في التأصيل النظري لمفاهيم الدراسة، وتحديدها وذلك من خلال الأطر النظرية المفسرة لها.
2. محاولة سد الفجوة في إطار الدراسات العربية، وذلك لعدم وجود دراسات عربية تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة _ في حدود علم الباحثة_ بشكل عام ولدى منتكسي مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية.
3. الكشف عن دور الضغوط الحياتية في العلاقة وانتكاسة مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية.
4. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في الجانب الوقائي عن طريق إعداد برامج توعوية لمريض الفصام وأسرته في تعديل أنماط تفاعل المريض مع الضغوط الحياتية

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحور الأول: الضغوط النفسية:

يعرف الضغط النفسي في الدليل التشخيصي الثاني DSM: هو "تعرض الفرد بشكل مباشر لضغوط شديدة تهدد جزء أو أجزاء من جسده، أو ملاحظة شخص يتعرض لخطر أو تجربة مؤلمة" (محمد أمين بوزيد: 2020، 44).

وهو "العلاقة بين الشخص والأحداث البيئية والتفاعل بينهما، وينشأ الضغط النفسي عندما يواجه الفرد ضغط التغير بصورة غير مرغوب فيها. كما يعرف في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية بانه متغير مستقل من الاضطراب النفسي، يصاحبه اضطرابات شائعة كاضطراب التوافق كاليأس والعجز والاكتئاب". (حدة يوسفي، 2013، 219)

الضغط النفسي حالة يعاني منها الفرد عندما يواجه مطلبًا يتجاوز قدراته أو عند وقوعه في صراع حاد. هناك العديد من مصادر الضغوط في حياة الفرد، فقد تكون ناتجة عن متغيرات بيئية أو تنبع من الشخص نفسه. إذا تسببت هذه الضغوط النفسية في ضرر للفرد، فإنه قد يشعر بالإحباط أو يعيش في حالة من التهديد (ماجد صالح، سهير سليمان، 2021)

تظهر الضغوط النفسية بعدة أشكال، وهي:

- الأعراض الجسدية: تشمل ردود فعل الجسم الطبيعية للضغط، مثل خفقان القلب بشدة وسرعة، تشنج العضلات، التنفس بسرعة، جفاف الحلق، التعرق، والشعور باضطراب المعدة.
- الأعراض الذهنية: تتضمن صعوبة في التركيز.
- الأعراض العاطفية: يشعر الأفراد الذين يتعرضون للضغوط بالعصبية، التوتر، الإرهاق، القلق، سرعة الغضب، الانفعال، وعدم الراحة. وقد يشعر بعض الأشخاص بالإحباط، الحزن، والاكتئاب.
- الأعراض السلوكية: يسعى الفرد لتحرير نفسه من الضغط من خلال القيام بسلوكيات مثل هز الركبة، قضم الأظافر، اضطرابات الأكل، التدخين، التحدث بصوت مرتفع، لوم الآخرين على أفعاله، وغيرها.(عبدالله ، 2014)

المحور الثاني : مفهوم الفصام:

هو اضطراب نفسي شديد يتطور عادة قبل بلوغ الثلاثين، وقد يصبح المصاب به عنيفاً أو منعزلاً، كما قد يتحدث بطريقة غير مناسبة أو يكلم ذاته، بالإضافة إلى إنه قد يشك في الأخرين ويعتقد أموراً غريبة فيظن مثلاً أن أفكاره تتعرض لتدخلات خارجية (ضلالات وأوهام)، ويعاني غالباً من هلاوس مثل سماع أصوات لا يسمعها أحد غيره، ولسوء الحظ نادراً ما يعترف المصابون به أنهم يعانون مرضاً، ولذلك لا يلجئون إلى العلاج بأنفسهم.

ويعرفه فهيم و محمد (2018) بأنه اضطراب ذهاني يتميز بمجموعة من الأعراض النفسية والعقلية، فإن لم تعالج في بدء الأمر ينتج عنها اضطراب وتدهور في الشخصية والسلوك، وأهم أعراضه: اضطراب التفكير والوجدان والإدراك والإرادة والسلوك (652).

ويصاحب الفصام تغيرات متعددة في الشخصية، حيث يعاني المريض من انشقاق في العقل والشخصية، مما يؤثر على قدرته على الشعور بالفردية والحرية الشخصية. ويتميز بأنه ذهانيه ناشئة داخلياً، مما يعني أن أسباب ظهوره لا تزال غير معروفة تماماً. كما يعتقد الأفراد المصابون بالفصام غالباً أن أفكارهم وأحاسيسهم العميقة معروفة للآخرين، مما يزيد من شعورهم بالتعرض والقلق. (جميل ،2011)

مرضى الفصام:

يمثل الفصام أحد أهم الاضطرابات النفسية التي من شأنها أن تؤثر في حياة الفرد وتطور شخصيته، حيث إن سلوك الشخص طوال حياته يشكل شخصيته، و يؤدي إلى العديد من الأزمات وتنمية شخصيات اجتماعية غير مستقرة سلبياً.

ويختلف العلماء حول جذور ومسببات الفصام فهل هو فطري أم وراثي أم ينبع من شيء آخر تماماً؟. فالشخصية هي صياغة منظمة نسبيًا للسلوكيات والمواقف والقيم المعتادة التي تميز الأشخاص، والتي قد يتماثل معها

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

الآخرون، كما إنها الطريقة التي يتم بها دمج عادات الشخص ومشاعره ومواقفه وأفكاره في سلوكه الشخصي والاجتماعي، ويتم تضمين القيم وجميع جوانب السلوك والمكون الاجتماعي لتنمية الشخصية، حيث إنها مجموعة من السمات التي تجعل كل شخص مختلفًا عن الآخر، كما إنها نتيجة تجارب فريدة في بيئة ثقافية معينة ومن خلال التفاعل الاجتماعي الفريد، ومن الواضح أن شخصيات الناس تختلف عن بعضها البعض، حيث إن العثور على شخصين لهما نفس الشخصية هو أمر غير شائع وصعب للغاية. وبالتالي، يجب أن يكون هناك تمييز فشخصية الإنسان لا تتحدد فقط من خلال مظهره الخارجي، بل أيضًا من خلال سماته النفسية من الداخل ونطاق سلوكياته، وذلك لأنها عبارة عن نظام متماسك من العناصر المختلفة التي تختلط معًا ويؤثر بعضها على بعض لتكوين الشخصية الفريدة للفرد. (سعد بن محمد: 2011).

الدراسات السابقة:

المحور الأول: الضغوط النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى:

أجريت دراسة (راضية حاج ،2018) لبناء برنامج علاجي لتعديل الأفكار اللا عقلانية وخفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات مرضى الفصام استناداً لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي. تم الاعتماد على نوعين من المناهج هما المنهج العيادي والمنهج الشبه تجريبي، تكونت أدوات الدراسة من مقياس الضغط النفسي ومقياس الأفكار اللاعقلانية، تكونت العينة من 8 حالات تراوحت أعمارهم من (47-55) سنة. توصلت النتائج إلى:- أن أمهات مرضى الفصام تعاني من ضغطاً نفسياً مرتفعاً، وإن كل الأمهات لديهن معتقدات غير منطقية وغير عقلانية حول المرض وخاصة أن السحر هو السبب في مرض الابن لعدم درايتهن ومعرفتهن بمرض الفصام، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لنفس المجموعة.

بينما هدفت دراسة (محمد أمين ،2020) إلى الكشف عن الضغط النفسي لدى أمهات مرضى الفصام، تم الاعتماد على المنهج العيادي حيث أجريت مقابلات عياديه مع عينة الدراسة، تم تطبيق مقياس الضغط النفسي لقياس مؤشر إدراك الضغط، أشارت النتائج إلى وجود عبء على الأسرة من رعاية مريض الفصام، كما توصلت إلى أن أولياء أمور المصابين بالمرض العقلي استجابتهم سلبية، أي أن الضغوط النفسية جاءت مرتفعة، كما أن الضغوط النفسية لدى الزوجات مرتفعة.

المحور الثاني: مرضى الفصام وعلاقتها بمتغيرات أخرى:

هدفت دراسة (بغالية هاجر وآخرين، 2017) إلى التعرف على أنماط العلاج التقليدي لكل من الأمراض العصبية والعقلية، تناولت الدراسة كلا من مرضى الصرع ومرضي الفصام كنموذجين ميدانيين يحملان العديد من التداخلات، تمثلت العينة في 20 مريض صرع و40 مريض فصام ذكوراً وإناثاً، مرافقي المرضى، 20 طبيب رسمي، 20 مختصاً نفسياً، 30 راقياً، 10 معالجين بالطب السحري، 5 إخباريين من كل منطقة، توصلت الدراسة إلى أن معظم العائلات تعتمد على العلاج التقليدي تزامناً مع الطب الحديث فى علاج مرضى الصرع والفصام مع وجود اختلافات في أنماط الممارسة العلاجية الشعبية بين المرضين.

و هدفت دراسة (سهير فهيم، محمود محمد، 2018) إلى تقدير فاعلية وتأثير برنامج تدريب الوعى بالمعرفة في خفض شدة بعض الأعراض السلبية لدى مرضى الفصام، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من مرضى الفصام، المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بلغت حجم كل مجموعة من (22) مريضاً، تراوح المدى العمرى لمجموعتي الدراسة ما بين (24-51) سنة، توصلت الدراسة إلى وجود (فروق)جوهرية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الأعراض السلبية في مرحلة المتابعة لصالح المجموعة التجريبية، رغم عدم ظهور تلك الفروق بين المجموعتين في القياس البعدي، كما ظهرت تقديرات مرتفعة وآراء إيجابية في البرنامج العلاجي بعد تطبيقه مباشرة وبعد فترة المتابعة.

المحور الثالث: الضغوط النفسية وعلاقتها بمرضى الفصام:

في دراسة (Lvy Fei et al،2012) والتي هدفت إلى التقييم الذاتي للضغط النفسي في مرض الفصام، تكونت عينة الدراسة من 37 مريضاً يعانون من الفصام/ الاضطراب الانشقاقي و30 صحياً، تم متابعة 34 مريضاً لمدة 12 شهراً، توصلت النتائج إلى تقارب معتدل للتقرير الذاتي وتقييمات الأطباء للاكتئاب بين مرضى الفصام والأصحاء.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

وهدفت دراسة (عبدالله وآخرين، 2017) إلى الكشف عن عوامل الوقاية من الانتكاسة لدى مرضى الفصام، تكونت عينة الدراسة من 16 مريض بالفصام تم اختيارهم بالطريقة القصدية، واستخدم الباحثون منهج دراسة الحالة، كما تكونت ادوات الدراسة من مقياس الفصام ومقياس الحالة المرضية واستمارة التقييم الشامل لسلم الأداء الوظيفي، توصلت النتائج إلى: تتنوع أسباب الانتكاسة منها ما يعزى إلى التاريخ الأسرى، وفقدان الدعم الإيجابي للمريض، وعدم الانتظام في الجلسات العلاجية، وعدم الانتظام في تناول الجرعات الدوائية مما يفقد المريض الانتفاع بالعلاج المعرفي السلوكي. كما تؤكد الدراسة دور خبرات الفرد الحياتية والاجتماعية والأكاديمية والتي تمثل دوراً محورياً في مشاعره واعتقاداته وأفكاره وبنيته المعرفية وسلوكه، فخبرات الفشل المتكرر وعدم قدرته على تجاوز العقبات التي تحول بينه وبين تحقيق أهدافه قد تولد لديه مشاعر التشاؤم والإحباط وانعدام الثقة وانعدم القدرة على السيطرة على مجريات الأمور فيستسلم للنتائج السلبية ويتولد لديه الغضب وعدم الرضى عن حياته وعلاقاته ومسيرته الأكاديمية، وتحدث الانتكاسة بسبب الإحساس بالفشل إذ يعتقد أن العلاج لم يأت بالنفع، وبالتالي لا جدوى منه ومن ثم يصاب المهتمون بالمريض بالإحباط واليأس.

بينما هدفت دراسة (Mary Vertinski،2017) إلى فحص الاستجابة للإجهاد لدى مرض فصام الشخصية مقارنة بالضوابط الصحية، حيث استخدمت عدد قليل من الدراسات الضغوطات النفسية والاجتماعية المخبرية لفحص استجابة الكورتيزول في مرضى الفصام، تكونت عينة الدراسة من 16 مريض بالفصام و17 صحي، اشارت النتائج إلى أن الاستجابة للضغط النفسي تضعف لدى الأشخاص المصابين بالفصام، كما اشارت إلى حدوث اضطرابات لدى مرضي الفصام.

أسئلة الدراسة:

1. ما مستوى الضغوط الحياتية لدى مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية؟
2. هل يوجد ارتفاع في مستوى الضغوط الحياتية في انتكاسة مرضي الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية؟

فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية وانتكاسة مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في انتكاسة مرضى الفصام عينة الدراسة تعزى لمتغيري الجنس (ذكر/انثى) والحالة الاجتماعية (متزوج / غير متزوج/ مطلق)؟
3. هل يمكن التنبؤ بانتكاسة مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي من خلال مستوى الضغوط الحياتية؟

منهج الدراسة:

المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي (الارتباطي- المقارن) للتحقق من فرضيات الدراسة والإجابة على أسئلتها، لأنه أكثر المناهج كفاءة لطبيعة أهداف البحث ومشكلته وتساؤلاته ومتغيراته، وذلك للتعرف على مدى تحقق فروض الدراسة وللتحقق من طبيعة الفروق بين المتغيرات الديموغرافية موضع الدراسة الحالية.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 104 مريض / مريضة مشخصين بالفصام ، ما بين ذكور واناث تراوحت أعمارهم بين 19 و57 عام البعض منهم مرضى منومين في الاقسام الداخلية بمجمع إرادة للصحة النفسية بالدمام والبعض الآخر مراجعين في العيادات الخارجية في نفس المستشفى ، جميعهم يستخدمون العلاج الدوائي وجلسات العلاج

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

النفسي ، المرضى المنومين بعضهم سبق له الانتكاسة عدة مرات والبعض الآخر هذه هي الانتكاسة الأولى له، المراجعين في العيادات الخارجية مرضى في وضع مستقر ولا يمروا بانتكاسة حالياُ تمت متابعة الحالات تحت اشراف فريق من الاخصائيين النفسيين العاملين في المجمع وكذلك أطباء نفسيين في المجمع وتحت اشراف قسم التدريب والبحث العلمي بالمجمع الطبي واشراف مباشر من قسم العلاج النفسي، كذلك تمت مراجعة ملفات جميع المرضى وسجلاتهم الطبية والاطلاع على التقارير النفسية والاجتماعية المعدة من الفريق العلاجي المتابع للمرضى، إضافة الى مقابلة اسر المرضى عند حضورهم لزيارة ذويهم.

وصف عينة الدراسة:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة البحث وفقاً للمتغيرات:

1- الجنس:

جدول رقم (1)
توزيع أفراد الدراسة وفق متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	55	52.8
أنثى	49	47.2
المجموع	104	100%

يتَّضح من الجدول أنّ نسبة (52.8%) إجمالي افراد عينة الدراسة من الذكور، ونسبة (47.2%) من إجمالي افراد عينة الدراسة من الاناث.

٢ـ العمر:

جدول رقم (2)
توزيع أفراد الدراسة وفق متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة
من 19- 29	26	25
من 30- 39	44	42.3
من 40- 49	28	27
50 فما فوق	6	5.7

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

العمر	التكرار	النسبة
المجموع	104	100%

يتَّضح من الجدول أنّ نسبة (42.3%) من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهم من 30- 39 سنة، ونسبة(27%) من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهم من 40 الى 49 سنة ، ونسبة (25%) من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهم من 19 الى 29 سنة ، ونسبة.(5.7%) من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهم من 50 سنة فما فوق.

أدوات الدراسة:

بعد أن تم الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث والاستعانة بالاطار النظري للبحث، اعتمدت الباحثة على مقياس مواقف الحياة الضاغطة والذي يشير الى مجموعة من الخصائص السلوكية التي تميز ذوي الضغوط النفسية، والى مجموعة من المصادر لتي تسبب حدوث الضغوط النفسية لدى الفرد ، من اعداد (زينب محمود شقير، 2003) يتكون المقياس من سبع ابعاد رئيسية ومصادر للضغوط النفسية ، وتمثل فقرات مقياس الضغوط المصادر السبع التالية للضغوط: (الأسرية-الأقتصادية-الدراسية -الاجتماعية-الإنفعالية-الشخصية-الصحية) ويتكون من سبعين عبارة ، لكل بعد 10 عبارات تشير له وتدل عليه ، قامت معدة المقياس بقياس صدق المقياس الأصلي عن طريق الصدق التلازمي وصدق الاتساق الداخلي، واتضح صدق المقياس ، كما قامت بحساب ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق وبطرقة (بطريقة) ألفاكرونباخ وبطريقة التجزئة النصفية باستخدام طريقة سبيرمان براون للتجزئة النصفية لحساب قيم ثبات الابعد الفرعية والقائمة الكلية واتضح ثبات عال للمقياس، كما انها قامت بتقنينه على البيئة السعودية وحساب صدق الاتساق الداخلي لقيم معاملات الارتباط بين درجات الابعاد الفرعية ودرجات المقياس الكلي فتبين ان معاملات الارتباط جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0,001.

كما ان ثباته عند تقنينه على البيئة السعودية بطريقة إعادة التطبيق اظهر ثبات مرتفع.

تم اختيار ثلاث ابعاد فقط لهذا البحث، وهي (بعد الضغوط الأسرية - بعد الضغوط الاقتصادية - بعد الضغوط الاجتماعية) ويلي كل عبارة أربعة بدائل (تنطبق بشدة- تنطبق- لا تنطبق- إطلاقا) تعبر عن درجة شعور الفرد بالضغوط النفسية من هذه المصدر، تتراوح درجة تصحيحها ما بين(3-صفر)

أ- الضغوط الاسرية: المكون من 10 فقرات.
ب- الضغوط الاقتصادية: المكون من 10 فقرات.
ج- الضغوط الاجتماعية: المكون من 10 فقرات.

صدق أداة الدراسة:

الصدق الظاهري للأداة (التحكيمي):

صدق الاتساق الداخلي:

جدول (3)
معامل ارتباط بيرسون للأبعاد

الابعاد	معامل ارتباط بيرسون
الضغوط الاسرية	.63

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

الضغوط الاقتصادية	.58
الضغوط الاجتماعية	.84

جدول (4)
قيمة الفا كرونباخ للأبعاد
ثبات الفا كرونباخ:

المحور	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
الضغوط الاسرية	**10**	**.81**
الضغوط الاقتصادية	**10**	**.68**
الضغوط الاجتماعية	**10**	**.88**

صدق الاتساق الداخلي:
المحور الأول: الضغوط الاسرية

جدول (5)
معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكليَّة للمحور الأول

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	**.499****
2	**.617****
3	**.584****
4	**.750****
5	**.501****
6	**.827****
7	**.512****
8	**.756****
9	**.719****

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
10	**.600

** دال عند مستوى دلالة 0.01 * دال عند مستوى دلالة 0.05

يتَّضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكليَّة لمحور الضغوط الأسرية جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالة عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05).

المحور الثاني: الضغوط الاقتصادية

جدول (6)
معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكليَّة للمحور الثاني

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.824**	6	.732**
2	.531**	7	.807**
3	.724**	8	.751**
4	.645**	9	.776**
5	**.644	10	**.533

** دال عند مستوى دلالة 0.01 * دال عند مستوى دلالة 0.05

يتَّضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكليَّة لمحور الضغوط الاسرية جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالة عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05).

المحور الثالث: الضغوط الاجتماعية

جدول (7)
معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكليَّة للمحور الثالث.

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	**.750	6	**.456
2	**.806	7	.807**
3	**.732	8	**.877

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

**.777	9	**.666	4
**.806	10	** .823.	5

** دال عند مستوى دلالة 0.01 * دال عند مستوى دلالة 0.05

يتَّضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكليَّة لمحور أداء الضغوط الاجتماعية جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالة عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05).

ثبات أداة البحث:

لقياس ثبات الاداة تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ لكل محور من محاور المقياس:

جدول (8)
معاملات الفا كرونباخ لمحاور الدراسة

المحور	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
الضغوط الاسرية	10	.883
الضغوط الاقتصادية	10	.852
الضغوط الاجتماعية	10	.789
الدرجة الكلية للمقياس	30	.920

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ كانت مناسبة لأغراض البحث العلمي لكافة محاور المقياس؛ إذ كانت جميعها مقبولة علميا وتفى بمتطلبات التطبيق ، كما تشير نتائج الجدول السابق إلى ارتفاع معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ على الدرجة الكليَّة، حيث بلغت (0.920) و مما سبق يتبين ان الاستبيان (المقياس) يتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات لذا يمكن الاعتماد عليه كأداة للدراسة والوثوق بنتائجها.

نتائج الدراسة:

السؤال الأول:

ما مستوى الضغوط الحياتية لدى مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية؟

للتحقق من السؤال الأول تمَّ حساب المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والترتيب لأبعاد المحور الأول " الضغوط الاسرية" وجاءت النتائج كما يلي

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

البعد الأول: الضغوط الاسرية

جدول (9)

المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والترتيب لعبارات بعد الضغوط الاسرية.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اقل قيمة	أكبر قيمة
1	كثر الخلافات التي تحدث بين افراد اسرتي	4.03	1.404	0	3
2	لا يوجد احترام او تعاون بين افراد اسرتي	4.05	1.373	0	3
3	شعر بعدم أهميتي بين افراد أسرتي	3.76	1.461	0	3
4	لا يهتم كل من بالآخر داخل الأسرة	3.95	.970	0	3
5	عاملني والداي أو من يقوم مقامهما بقسوة	3.93	1.177	0	3
6	عاقبني والداي او من يقوم مقامهما على اخطائي حتى و كانت بسيطة	4.32	.978	0	3
7	لا انسجم مع والداي او من يقوم مقامهما ولا اتقبل أيهما	4.26	1.900	0	3
8	لا اجد تقارب بيني وبين افراد اسرتي في أمور كثيرة (الاهتمامات 0الرغبات-....)	3.07	1.234	0	3
9	فرق والداي او من يقوم مقامهما بيني وبين اخوتي	3.99	.999	0	3
10	لا أستطيع التعبير عن ارائي الشخصية داخل اسرتي	4.09	1.077	0	3
	المتوسط العام	3.94	1.28		

يتبين من الجدول السابق أن الضغوط الاسرية جاء بدرجة مرتفعة، حيث أن المتوسِّط العام للبعد مساويا (3.94)، بانحراف معياري بلغ (1.28)، وهي قيمة مرتفعة تدلُّ على تباين آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول الضغوط الاسرية.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

وتراوحت قيم الانحرافات المعياريَّة لفقرات هذا البعد بين (1.9 - 0.97)، وجاءت جميع الفقرات ذات قيم مرتفعة؛ مما يوضِّح تباين آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول جميع الفقرات فيما عدا الفقرة رقم (4، 6) فهي ذات قيمة منخفضة؛ مما يوضِّح تجانس آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول تلك الفقرة.
وجاءت في الترتيب الأول العبارة رقم (6): (يعاقبني والداي او من يقوم مقامهما على اخطائي حتى لو كانت بسيطة) بمتوسط حسابي (4.32) وانحراف معياري (978.)، بينما جاءت في الترتيب الأخير العبارة رقم (8): لا أجد تقارب بيني وبين افراد اسرتي في أمور كثيرة (الاهتمامات 0الرغبات-....) بمتوسِّط حسابي بلغ (3.07)، وانحراف معياري بلغ (1.234).

البعد الثاني: الضغوط الاقتصادية

جدول (10)
المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والترتيب لعبارات بعد الضغوط الاقتصادية

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اقل قيمة	أكبر قيمة
1	نخفض مستوى دخل اسرتي	3.51	1.239	0	3
2	صروفي الشخصي قليل جداً بسبب دخل الأسرة لمنخفض	3.73	1.326	0	3
3	خجل عند زيارة زميل لي في منزلي لنقص ثاث المنزل ولموقع السكن	4.08	.894	0	3
4	وجد نقص في حاجاتي ومتطلباتي الشخصية سبب نقص المال	3.86	.822	0	3
5	خاف من المستقبل بسبب انخفاض دخل أسرتي	3.92	.862	0	3
6	ضعف طموحاتي بسبب نقص حاجاتي المادية	4.23	1.378	0	3
7	لة ملابسي وحسن مظهري الشخصي امام ملائي يشعرني بالضيق	3.90	1.22	0	3
8	خجل من زملائي لأنني اسكن في حي شعبي سيط	4.56	1.806	0	3
9	ن الصعب شراء المراجع الدراسية المطلوبة سبب العجز المادي لأسرتي	3.450	.976	0	3
10	خاف من الإصابة بالمرض لصعوبة الانفاق على العلاج	4.10	.988	0	3

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

المتوسط العام	**3.82**	**1.03**

يتبين من الجدول السابق أن الضغوط الاقتصادية لدى مرضي الفصام جاءت بدرجة مرتفعة، حيث أن المتوسِّط العام للبعد مساويا (3.82)، بانحراف معياري بلغ (1.03)، وهي قيمة مرتفعة تدلُّ على تباين آراء أفراد عينة الدِّراسَة الضغوط الاقتصادية لديهم.

وتراوحت قيم الانحرافات المعياريَّة لفقرات هذا البعد بين (1.806: 86.)، مما يوضِّح تباين آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول تلك الفقرة.

وجاءت في الترتيب الأول العبارة رقم (8): اخجل من زملائي لأنني اسكن في حي شعبي بسيط، بمتوسِّط حسابي بلغ (4.56)، وانحراف معياري بلغ (1.806) ، بينما جاءت في الترتيب الأخير العبارة رقم (9): من الصعب شراء المراجع المدرسية المطلوبة بسبب العجز المادي للاسرة). بمتوسِّط حسابي بلغ (3.45)، وانحراف معياري بلغ (976.).

البعد الثالث: الضغوط الاجتماعية

جدول (12)

المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والترتيب لعبارات البعد الثالث

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
1	كثر المشاجرات بيني وبين زملائي	4.46	.558	0	3
2	لا يوجد انسجام بيني وبين زملائي داخل الكلية المدرسة) او خارجها	4.21	.644	0	3
3	تعرض لكثير من المقالب من زملائي	4.11	.702	0	3
4	جد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع زملائي	4.19	.811	0	3
5	لا توجد روح الحب أو التعاون بيني وبين زملائي اخل الكلية (المدرسة) او خارجها	4.35	.633	0	3
6	كثر العداوة بيني وبين زملائي ويكرهوني	2.13	.845	0	3
7	لا يساعدني زملائي في فهم بعض المواد الدراسية لصعبة	1.98	.994	0	3
8	جد صعوبة في الاحتفاظ بالأصدقاء داخل الكلية المدرسة) او خارجها	1.91	.967	0	3
9	لا أكون مقبول من زملائي في الكلية(المدرسة) او خارجها	2.13	.845	0	3
١٠	لا يحترمني زملائي ولا يثقون بي	3.13	.980	0	3
	لمتوسط العام	**4.26**	**0.67**		

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

يتبين من الجدول السابق أن الضغوط الاجتماعية لدى افراد عينة الدراسة جاء بدرجة مرتفعة جدا، حيث أن المتوسِّط العام للبعد مساويا (4.26)، ودرجة موافقة (أوافق بشدة)، بانحراف معياري بلغ (0.67)، وهي قيمة منخفضة تدلُّ على تجانس آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول الضغوط الاجتماعية.
وتراوحت قيم الانحرافات المعياريَّة لفقرات هذا البعد بين (0.994 - 0.558)، وجاءت جميع الفقرات ذات قيم منخفضة؛ مما يوضِّح تجانس آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول جميع الفقرات
وجاءت في الترتيب الأول العبارة رقم (1): (تكثر المشاجرات بيني وبين زملائي) بمتوسِّط حسابي بلغ (4.46)، وانحراف معياري بلغ (0.448)، بينما جاءت في الترتيب الأخير العبارة رقم (9): لا أكون مقبول من زملائي في الكلية (المدرسة) أو خارجها)، بمتوسِّط حسابي بلغ (1.91)، وانحراف معياري بلغ (967).

السؤال الثاني:

هل يوجد ارتفاع في مستوى الضغوط الحياتية في انتكاسة مرضي الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية؟
للتحقق من السؤال الثاني تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

جدول (12)
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

النموذج	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغوط الحياتية	104	4.37	3.990

يتضح من الجدول (١٢) ان مستوى الضغوط الحياتية لدي مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية جاء في المستوى المرتفع، بمتوسط حسابي (4.37)، وانحراف معياري (3.990).

الفرض الأول:

توجد علاقة إيجابية بين الضغوط الحياتية وانتكاسة مرضي الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية؟
للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول رقم (13)
العلاقة بين الضغوط الحياتية وانتكاسة مرضي الفصام

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	معاملات β0وβ	قيمة F		الخطا المعياري	العلامة المعيارية	قيمة T	Sig
الضغوط الحياتية	.685	.682	9.077	226.510	.000	4.643	.112	1.955	.053
			.828					15.050	.000

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

يتضح من الجدول (١٣) أن قيمة معامل الارتباط (R) بين الضغوط الحياتية (يساوي) (685.)، والتي تعني وجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين، كما يتضح أن القوة التفسيرية (R2) للضغوط الحياتية بشكل عام تساوى (682.) أي أن 68% من مستوى التباين أو التغيرات في انتكاسة مرضي الفصام تعود الى الضغوط الحياتية، بينما (32%) من انتكاسة المرضي تعود لعوامل أو متغيرات أخرى.

وتؤكد معنوية هذه النتائج القيم المعنوية (Sig) لكل من المعنوية الكلية للنموذج F (000.) والمعنوية الجزئية لإدارة التغيير T (000.)، وهذا يعني توفر شروط المعنوية الكلية (F) والمعنوية الجزئية لدور الضغوط الحياتية في انتكاسة مرضي الفصام.

الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة احصائية في انتكاسة مرضي الفصام لدى عينة الدراسة تعزى لمتغيرى الجنس (ذكور واناث).

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت"، والجدول التالي يوضح نتائج الفرضية الثانية.

جدول رقم (14)
الفروق الاحصائية تعزى لمتغيرى الجنس.

النموذج	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	في اتجاه
انتكاسة مرضي الفصام	ذكر	55	15.74	.3.451	2.189	دال عند 0.05	الاناث
	أنثى	49	17.38	3.937			

يتضح من الجدول (6) هناك فروق ذات دلاله احصائية لدى مرضي الفصام وفقا لمتغير الجنس (ذكور- اناث)، حيث بلغت قيمة "ت" (2.189) وهي داله احصائياً عند مستوى 0.005 في اتجاه الاناث.

الفرض الثالث:

التنبؤ بانتكاسة مرضى الفصام الخاضعين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي من خلال مستوى الضغوط النفسية.

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل للانحدار للتحقق من كون التباين الخاص بالمتغير المستقل (الضغوط الحياتية) له تأثير دال احصائيا على التنبؤ بالانتكاسة لدى مرضي الفصام لدى عينة الدراسة (ن=104)، والجدول التالي يوضح نتائج الفرض التالي:

جدول رقم (15)
التنبؤ بانتكاسة مرضى الفصام

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" الانحدارية	مستوى الدلالة sig
الانحدار	1399.656	1	1399.656	259.214	0.001

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

التوابع	1069.124	198	50.400	
المجموع	2468.780	199		

يتضح من الجدول (١٥) ان قيمة "ف" الانحدارية بلغت (259.214) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0.001) وتظهر هذه النتيجة أن هناك تأثير للضغوط الحياتية على مرضي الفصام، حيث يوضح أن التباين الخاص للضغوط الحياتية يؤثر بشكل دال احصائياً على التنبؤ بالانتكاسة لدى مرضي الفصام.
وللتعرف على أهمية الضغوط الحياتية في التنبؤ بحدوث الانتكاسة لدى مرضي الفصام تم حساب قيمة بيتا (Beta) ومعاملات الانحدار الجزئي (B) وقيمة (ت) الأنحدارية ودلالتها الاحصائية والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (16)
تحليل الانحدار البسيط للتنبؤ.

المتغير	المنبئات	المعاملات غير المقننة		المعاملات المقننة بيتا B	قيمة "ت" الانحدارية	مستوى الدلالة sig
		معاملات الاحدار الجزئى B	الانحراف المعياري			
الضغوط الحياتية	القيمة الثابتة	6.526	.629	.753	10.368	0.001
		.583	0.036		16.100	0.001

يتضح من الجدول (١٦) يمكن ملاحظة ان قيمة "ت" الانحدارية بلغت (16.100) وهي دالة عند مستوى 0.001 ويتضح من ذلك أنه يمكن التنبؤ بالانتكاسة لدى مرضي الفصام من خلال الضغوط النفسية.

مناقشة النتائج:

- أن واقع الضغوط الاسرية جاء بدرجة مرتفعة، حيث جاء المتوسِّط العام للبعد مساويا (3.94)، بانحراف معياري بلغ (1.28)، وهي قيمة مرتفعة تدلُّ على تباين آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول تأثير الضغوط الأسرية على حالتهم. هذه النتيجة تتفق مع دراسات سابقة مثل دراسة **Egbe et al. (2014)** التي أكدت أن البيئة الأسرية تُعدّ عاملاً مؤثرًا في انتكاسات مرضى الفصام. هذا يشير إلى أن المرضى الذين يعانون من بيئات أسرية مضطربة قد يكونون أكثر عرضة للانتكاسة بسبب عدم استقرارهم العاطفي والنفسي.

- ظهرت الضغوط الاقتصادية بدرجة مرتفعة (3.82)، وهذا يتوافق مع دراسات مثل دراسة **Xu et al. (2018)** التي بينت أن العوامل الاقتصادية تشكل عبئًا كبيرًا على مرضى الفصام، خاصة أن المرض يمنع الكثير منهم من العمل بشكل منتظم .فقد يواجه مرضى الفصام تحديات كبيرة في الحصول على فرص عمل، مما يزيد من الضغوط الاقتصادية ويؤثر على قدرتهم على الالتزام بالعلاج. كما أن هذه النتائج تتفق مع دراسة **Shibasaki et al. (2014)** التي وجدت أن الضغوط الاقتصادية تزيد من خطر الانتكاسة لدى المرضى النفسيين

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

- الضغوط الاجتماعية لدى افراد عينة الدراسة جاء بدرجة مرتفعة جدا، حيث جاء المتوسِّط العام للبعد مساويا (4.26)، ودرجة موافقة (أوافق بشدة)، بانحراف معياري بلغ (0.67)، وهي قيمة منخفضة تدلُّ على تجانس آراء أفراد عينة الدِّراسَة حول الضغوط الاجتماعية. مما يشير إلى أن المجتمع يُشكِّل مصدرًا كبيرًا للضغوط على مرضى الفصام. هذه النتيجة تدعمها دراسة **Vernon (2012)** التي أوضحت أن الوصمة الاجتماعية التي يتعرض لها مرضى الفصام تعزز من عزلتهم الاجتماعية وتزيد من احتمالية الانتكاسة. وتجعلهم يشعرون بأنهم مرفوضون اجتماعيًا، مما يزيد من احساسهم بالوحدة والعجز

- قيمة معامل الارتباط (R) بين الضغوط الحياتية ساوي (.685)، والتي تعني وجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين، كما يتضح أن القوة التفسيرية (R2) للضغوط الحياتية بشكل عام تساوى (.682) أي أن 68% من مستوى التباين أو التغيرات في انتكاسة مرضي الفصام تعود الى الضغوط الحياتية، بينما (32%) من انتكاسة المرضي تعود لعوامل أو متغيرات أخرى ،مما يشير إلى أن معظم حالات الانتكاسة يمكن تفسيرها بالضغوط الحياتية.وهي نتيجة تدعمها دراسة **Bogers et al. (2023)** التي بينت أن الضغوط الحياتية تزيد بشكل كبير من خطر الانتكاسة لدى المرضى
- هناك فروق ذات دلاله احصائية لدى مرضي الفصام وفقا لمتغير الجنس (ذكور- اناث)، حيث بلغت قيمة "ت" (2.189) وهي داله احصائياً عند مستوى 0.005 في اتجاه الاناث، حيث كانت النساء أكثر عرضة للانتكاسة مقارنة بالرجال. هذه النتيجة تتفق مع ما ورد في دراسة **Fei et al. (2012)** التي أشارت إلى أن النساء يعانين من ضغوط حياتية أعلى، مما يزيد من تعرضهن للانتكاسة، قد يعود هذا التفاوت إلى الاختلافات الجندرية في التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية.
- ان مستوى الضغوط الحياتية لدي مرضى الفصام الخاضعيين للعلاج الدوائي وجلسات العلاج النفسي في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية جاء في المستوى المرتفع، بمتوسط حسابي (4.37)، وانحراف معياري (3.990).
- ان قيمة "ت" الانحدارية بلغت (16.100) وهي دالة عند مستوى 0.001 ويتضح من ذلك أنه يمكن التنبؤ بالانتكاسة لدى مرضي الفصام من خلال الضغوط النفسية. و هذا يعد مؤشرًا قويًا للتنبؤ بالانتكاسة، وهذا يتفق مع دراسة **Jaeschke (2021)** التي أكدت أن مرضى الفصام الذين يواجهون مستويات مرتفعة من الضغوط الحياتية هم أكثر عرضة للانتكاسة حتى في حالة استخدام العلاج الدوائي.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدِّراسَة الحاليَّة من نتائج، يمكن وضع التوصيات على النحو الآتي:

- العمل على إنشاء برامج إرشادية متخصصة لتقوية الصلابة النفسية والتقليل من حدة الضغوط الحياتية بمختلف جوانبها لدى مرضي الفصام وذويهم.
- عمل برامج توعية لأهالي المرضى للفهم العميق والواضح لطبيعة المرض وكيفية التعامل مع المريض.
- تبصير المرضى وذويهم بأهمية العلاج في المراحل المبكرة للمرض وكذلك أهمية الالتزام بالعلاج الدوائي ومتابعة جلسات العلاج النفسي بانتظام للكشف عن أي اعراض منذرة بالانتكاسة لتفادي وقوعها أو السيطرة عليها.
- أهمية الدمج الاجتماعي للمرضى في الحالة المستقرة بشكل مناسب وغير ضاغط
- عمل دارسات اخري للاستفادة منها في علاج مرضي الفصام وفهم جميع الأبعاد النفسية والعوامل البيئية المحيطة والتي تساهم في تكرار الانتكاسات.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

المراجع

1. أحمد راجح حيدر.(2022). أساسيات البحث العلمي، الجمهورية اليمنية-صنعاء.
2. فايزة بوزاري، خديجة جبالي .(2016). أساليب المعاملة الوالدية وتأثيرها على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية(16-20)، رسالة ماجستير، جامعة الدكتور يحي فارس – المدية.
3. كمال د شلي .(2016). منهجية البحث العلمي ،مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية.
4. أسماء عبدالقادر.(2020). واقع الضغوط النفسية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي المترددات على عيادة الصواني الحكومية بغزة، مجلة العلوم والتربية النفسية، مج4-ع48.
5. تنهيد عادل.(2015). أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة الموصل، كلية التربية للعلوم الإنسانية.
6. حدة يوسفي.(2013). الصلابة النفسية ودورها الوقائي من الضغوط النفسية، جامعة باتنة، مجلة العلوم الاجتماعية والنفسية، العدد(28).
7. راضية حاج لكحل.(2018). مدى فعالية العلاج العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات مرضى الفصام، جامعة الجزائر- كلية العلوم الاجتماعية.
8. غرم الله بن عبدالرزاق.(2015). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتحصيل الاكاديمي لدى عينه من الطلاب السعوديين المبتعثين بجامعة أوريغون بالولايات المتحدة الأمريكية، جامعة شقراء- كلية التربية.
9. منيرة صالح.(2017). الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب وطالبات جامعة الإمام محمد بن سعود بمدينة الرياض، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، العدد(9).
10. مني بنت عبدالله.(2014). أبعاد مفهوم الذات لدى العاملات وعلاقته بمستوي الضغوط النفسية والتوافق الأسري بمحافظة الداخلية، جامعة نزوى، كلية العلوم والتربية.
11. محمد أمين بوزيد.(2020). الضغط النفسي لدى أمهات مرضى الفصام، جامعة محمد خيضر- بسكرة- كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
12. ماجد صالح، سهير سليمان.(2021). الضغوطات النفسية لدى زوجات المرضى الفصاميين في محافظة رام الله والبيرة، مجلة العلوم التربوية والإنسانية، ع5.
13. نهلة صلاح.(2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كرونا المستجد COVID-19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، جامعة عين شمس- معهد الدراسات والبحوث البيئية.
14. حسن، عاصم (2021) عوامل الانتكاسة من وجهة نظر القائمين على علاج الإدمان، دراسات تربوية واجتماعية - مجلة دورية محكمة تصدر عن كلية التربية - جامعة حلوان (27) 32-76.
15. الخطيب، عبدالله (2020) الضغوط الحياتية وعلاتها بدافعية الانجاز لدى المرأة العاملة بالجامعات الفلسطينية، مجلة جامعة غزه، (3) 225-238.
16. الصياد، ايمان (2018) ضغوط الحياة والمرأة العاملة : دراسة ميدانية على المرأة العاملة بجامعة كفر الشيخ ، حوليات جامعة عين شمس، 46 (2) 442-448.
17. عبدالعال، غادة عبدالعال (2020) الضغوط الحياتية وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى الشباب الجامعي من منظور خدمة الفرد، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية (21) 568 - 589
18. كيلاني، علاء صلاح فوزي (2021) ممارسة النموذج العقلاني الانفعالي في خدمة الجماعة لتعديل الأفكار اللاعقلانية وخفض أخطار احتمالات الانتكاسة لدى مرضى الفصام، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية، 53(2) 295 – 334.
19. أحمد راجح حيدر.(2022). أساسيات البحث العلمي، الجمهورية اليمنية-صنعاء.
20. فايزة بوزاري، خديجة جبالي .(2016). أساليب المعاملة الوالدية وتأثيرها على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية(16-20)، رسالة ماجستير، جامعة الدكتور يحي فارس – المدية.
21. كمال د شلي .(2016). منهجية البحث العلمي ،مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.113.2024.1254
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
editor@jalhss.com
ISSN Online: 2414-3383
ISSN Print: 2616-3810
Volume (113) October 2024
العدد (113) أكتوبر 2024

22. Bogers J, Hambarian G, Walburgh Schmidt N, Vermeulen JM, de Haan L.(2023) Risk Factors for Psychotic Relapse After Dose Reduction or Discontinuation of Antipsychotics in Patients With Chronic Schizophrenia. A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Schizophr Bull. Jan 3;49(1):11-23. doi: 10.1093/schbul/sbac138 .
23. Eells TD (2020). Psychotherapy of Schizophrenia. J Psychother Pract Res. 2000 Oct;9(4):250-254. PMID: 11069278; PMCID: PMC3330613.
24. Egbe, C.O., Brooke-Sumner, C., Kathree, T., Selohilwe, O., Thornicroft, G. & Petersen, I. (2014). Psychiatric stigma and discrimination in south africa:perspectives from key stakeholders. BMC Psychiatry, 14,1–14.
25. Fei L. et al. (2012). Self-assessment of stress in schizophrenia. BMC Psychiatry.
26. Jaeschke R. (2021). Schizophrenia and relapse rates: A meta-analysis. Journal of Psychiatric Research.
27. Lorusso D, Di Rocco R, Mancini M, Raspagliesi F. (2019) High-Grade Serous Tumor Arising from Fallopian Tube in a BRCA Mutation Carrier after Prophylactic Oophorectomy. Case Rep Oncol. 2019 Jan;6(1):21-4. doi: 10.1159/000346339.
28. Perocier, V. (2023). A Mental Health Professional Opinion on Family Involvement During the Treatment of Severe Mental Illness: A Multiple Case Study. https://aura.antioch.edu/etds/949.
29. Qin MN, Ren JX, Yu K, Song J, Zhou YQ, Liu L.(2023) Perception of risk of relapse among patients with first episode and recurrent schizophrenia: a descriptive phenomenological study. BMC Psychiatry;23(1):582. doi: 10.1186/s12888-023-05023-0.
30. Sheldon Cohen. (2008). Psychological Stress and Disease, University of Pittsburgh.
31. Shibasaki, C , Takebayashi M, Fujita M, Yamawaki S (2014). Factors associated with the risk of relapse in Schizophrenic Patients after A response to Electroconvulsive Therapy: A Retrospective Study, Journals of Neuropsychiatric Disease and treatment, Vol 11.
32. Vernon, Ann (2012). Cognitive and Rational-Emotive Behavior Therapy with Couples "Theory and Practice", USA, springer "publishing company, p 241.
33. Xu,Y.M.,Li,F.,Liu,X.B.&Zhong,B.L. (2018).Depressive symptoms in Chinese male inpatients with schizophrenia: Prevalence and clinical correlates. Psychiatry Research, 264,380–384.
34. Zhao J, Jing Y, Fan M, Liu J, Wang Z, Xin W, Hu Y.(2018) The arabidopsis IDD14, IDD15, and IDD16 cooperatively regulate lateral organ morphogenesis and gravitropism by promoting auxin biosynthesis and transport. PLoS Genet. 2018;9(9):e1003759.