

المجلد (3) العدد (4) أكتوبر لسنة (2024)

الخوف من النوبات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع من المراهقين

إعداد

فاطمة حسن عبد المطب عبيد

باحثة ماجستير

قسم الصحة النفسية والتربية الخاصة

كلية التربية- جامعة طنطا

أ.د/أحمد الحسيني هلال

أستاذ الصحة النفسية

وعميد كلية التربية جامعة طنطا

تصدر عن

وحدة النشر العلمي

كلية التربية

جامعة طنطا

مستخلص البحث

هدف البحث إلى الخوف من النوبات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع من المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (20) مريض من الصرع، واستخدام المنهج التجريبي استخدمت الباحثة أدوات وهي استمارة الخوف من نوبة الصرع، مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب . وأوضحت نتائج البحث إلى أنه توجد معاملات ارتباط دالة احصائيا بين كل من الخوف من النوبات والقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع من المراهقين، ويمكن التنبؤ بالخوف من النوبات من خلال القلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع من المراهقين

الكلمات المفتاحية: الخوف من النوبات - القلق الاجتماعي - الصرع

مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

Abstract

The study aimed to investigate the fear of seizures and its relationship to social anxiety among a sample of adolescent epilepsy patients. The study sample consisted of (20) epilepsy patients and the experimental method was used. The researcher used tools, namely the fear of epileptic seizure questionnaire and the social anxiety scale for adolescents and young people. The results of the study showed that there are statistically significant correlation coefficients between fear of seizures and social anxiety in a sample of adolescent epilepsy patients, and fear of seizures, can be predicted through social anxiety in a sample of adolescent epilepsy patients.

Keywords: Fear of seizures – Social anxiety – Epilepsy.

مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

المقدمة

الصرع مرض مزمن يصيب الدماغ، ويتميز بنوبات متكررة، هي عبارة عن نوبات وجيزة من الحركات اللاإرادية التي قد تشمل جزءا من الجسم (جزئية) أو الجسم كله (عامة)، ويصاحبها فقدان الوعي، وتتجم هذه النوبات عن فرط الشحنات الكهربائية التي تطلقها مجموعة من خلايا الدماغ، وهي شحنات قد تنطلق من أجزاء مختلفة من الدماغ، وقد تتراوح النوبات بين غفلات الانتباه القصيرة الأمد للغاية ونفضات العضلات الخاطفة والاختلاجات الممتدة، كما أن نوبات قد تختلف من حيث مدى تواترها، ومن أقل من مرة واحدة في السنة الى عدة مرات في اليوم.

والصرع ليس فقط حالة طبية تتميز بالنوبات ولكن للمرض. (مرض عصبي يرتبط بالوصم ويضعف نوعية الحياة، وأن المرضى الذين لديهم معرفة كافية فيما يتعلق بالمرض يعانون من صعوبات في التكيف مع المرض وإدارته، ويؤدي الى نقص المعرفة والقلق بشأن المرض وظهور مواقف سلبية وبالتالي يواجه المرضى صعوبات في التعامل مع المشكلات الطبية والنفسية والاجتماعية، لذلك يجب اعلام المرض والعلاج الطبي واجراءات السلامة وتغير نمط الحياة، ان تحسين مستوى المعرفة يساهم في التكيف الاجتماعي ويقلل من الآثار السلبية للمرض من خلال تحسين الادارة الذاتية للمرض. (Kubra Yein,etal,2018).

والصرع هو أحد الأمراض المزمنة التي ترتبط بمجموعة واسعة من العواقب الجسدية والنفسية مثل القلق والاكتئاب والانتحار نتيجة الآثار الجانبية للأدوية المضادة للصرع والمشاكل الاجتماعية والعائلية، ويعاني الأشخاص المصابون بالصرع من مخاوف ومخاوف بشأن طبيعة المرض وتأثيره على الصحة والرفاهية. وتعتمد شدة الخوف بشكل خاص على نوع الاستجابة الاجتماعية للمرض، أو مرحلة المرض، أو التاريخ العائلي للمرض، والخوف المرتبط بالمرض يجعل مرضى الصرع يفتقرون الى الثقة في العلاقات الشخصية، ويفقدون فرصة زيادة عدد الأصدقاء، أو فرصة الزواج، وانخفاض نوعية الحياة بسبب الخوف (Abbas Shasmsalin, 2020).

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة نمو حرجة يمكن أن تكون معقدة بسبب التحديات الفريدة للإصابة بالصرع، حيث إن الصرع هو حالة عصبية تتميز بنوبات متكررة ناتجة عن اضطرابات مؤقتة في النشاط الكهربائي في الدماغ، ويتعرض الأشخاص المصابون بالصرع بكثير للإصابة بصعوبات الصحة العقلية، مقارنة بالأشخاص الأصحاء والأفراد الذين يعانون من أمراض طويلة الأمد الأخرى مثل الربو والسكري (Rachel Batchelor, 2021).

يواجه الأشخاص المصابون بالصرع عددا من المشكلات النفسية والاجتماعية بسبب طبيعة المرض وخصائصه بما في ذلك النوبات المتكررة والخوف من الإقصاء الاجتماعي، ويتعرض الأشخاص المصابون بالصرع للوصم من قبل المجتمع بسبب طبيعة نوباتهم التي لا يمكن التنبؤ بها والمواقف السلبية تجاه المرض، ويمكن أن يؤدي الوصم الاجتماعي والمعتقدات الخاطئة الى عزلة المرضى من الحياة الاجتماعية (Nuray Dayapogly, 2020).

إن اضطراب القلق الاجتماعي الذي يسمى الخوف الاجتماعي، واحدا من الاضطرابات التي يمكن أن تؤثر على الأداء الوظيفي، والاجتماعي، والأكاديمي، والمهني للفرد، وتدفعه أي تجنب المشاركة الفعالة، في مجالات الحياة المتعددة، نظرا لما ينشأ من عزلة.

أن للقلق الاجتماعي آثار سيئة ومدمرة، مترتبة على الإصابة به منها ضعف الثقة بالنفس، وضعف تقدير الذات، والنوعات العدوانية، والانطواء والعصابية، وقلة صداقاتهم كما تتأثر حيلتهم العاطفية، بل ويقل لديهم الاقبال على الزواج ويميلون الى العزلة الاجتماعية. (هويدة حنفي، 2013)

تمثل اضطرابات القلق واحدة من الأمراض المصاحبة الأكثر شيوعا لدى مرض الصرع، مما يؤثر على نوعية الحياة وزيادة معدلات الإصابة بالمرض وتكاليف الرعاية الطبية. (Macomula, 2018).

يؤثر الصرع على نشاط الخلايا العصبية في الدماغ ويؤدي الى تطور الاضطرابات السلوكية مثل الاكتئاب والقلق الناجم عن الصرع له تأثير شديد على نوعية الحياة التي يعيشها المريض ويؤثر هذه الاضطرابات على الرجال والنساء والأطفال والأسر، وحتى المجتمع ككل. (Arulsamy,etal,2016).

ان معدلات اضطرابات القلق تكون أعلى بشكل غير متناسب بين الأفراد المصابين بالصرع ويرتبط القلق بزيادة شدة الصرع ومستويات الضعف النفسي والاجتماعي.

يعد أعراض القلق مؤشرا أقوى لمخاوف نوعية الحياة بين الأفراد المصابين بالصرع مقارنة بتكرار النوبات وأعراض الاكتئاب (Adrienne, etal., 2018).

مشكلة الدراسة:

الصرع هو اضطراب عصبي مزمن يتميز بنوبات حادة وتفريغ كهربائي مفاجئ ومفرط للخلايا العصبية الدماغية، والصرع هو عبء صحي مع مشاكل كثيرة لها تأثير على الأنشطة البدنية والنفسية والاجتماعية ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: الخوف من النوبات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع من المراهقين؟

وينبثق من السؤال التالي الأسئلة الفرعية التالية:

1- هل توجد معاملات ارتباط دالة بين كلا من الخوف من النوبات والقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع من المراهقين؟

2- هل يمكن التنبؤ بالخوف من النوبات من خلال القلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع من المراهقين؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1- التعرف على العلاقة بين الخوف من النوبات والصرع.

2- التعرف على العلاقة بين الخوف من القلق الاجتماعي لدى مرضى الصرع.

3- معرفة ما إذا كانت هناك فروق بين الجنسين من مرضى الصرع في درجة الخوف من النوبات.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية البحث في أهمية متغيراته المتمثلة في الخوف من النوبات والقلق الاجتماعي، كما تكمن أهمية البحث في إلقاء الضوء على فئة من المرضى من الصرع الذي يعيشون مشاكل نفسية واجتماعية عديدة منها نظرة الآخرين السلبية لهم والخجل والخوف الدائم من تعرضه لتسوية في أى وقت وصعوبة الحصول على وظيفة والزواج مما يؤدي بهم الى الشعور بالقلق الدائم والعزلة والاكتئاب وغيرها من المشاعر السلبية.

مصطلحات الدراسة

مفهوم الصرع

- هو مجموعة من الاضطرابات العصبية المزمنة التي لها مسببات متنوعة ولكنها تتميز عادة بنوبات عفوية (Vandenbos, 2015).

- الصرع وفق تعريف رابطة علم النفس الأمريكية هو مجموعة من الاضطرابات الدماغية المزمنة المرتبطة مع خلل في النشاطات أو التشنجات الكهربائية من خلايا الدماغ وتتسم بالنوبات المتكررة مع أو دون فقدان الوعي (Kanner, etal., 2022).

النوبات الصرعية

- حدث مفاجئ لعلامات وأعراض عابرة ناجمة عن نشاط عصبي غير طبيعي ومفرط أو متزامن في الدماغ.

الخوف

- هو الاستجابة الانفعالية المميزة لمصادر الخطر الخارجي، وتمتد الخبرة الذاتية من الفهم البسيط وعدم الراحة الى الخوف الشديد، ويصاحب ذلك تغيرات فسيولوجية جسدية. (عادل كريم، 2005).
- حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني، تنتاب الطفل عندما يتسبب مؤثر خارجي في إحساسه بالخطر، وقد ينبعث هذا المؤثر من داخل الطفل، ويعد انفعال الخوف واحد من أهم ميكانيزمات الحفاظ على الذات وبقائها لدى الانسان، وهو وظيفة الحفاظ على البقاء والحياة أيضا لدى الكائنات الأخرى (سناء محمد سليمان، 2005).

القلق الاجتماعي

- هو الخوف الشديد والقوى لدى الفرد من فعل الأشياء أمام الآخرين، وأن يكون موضعاً للمراقبة والملاحظة والتدقيق فيه الآخرين (طه عبد العظيم حسين، 2009).
- هو مشاعر الخوف وعدم الارتياح، والانزعاج التي تنتج عن تقييمات الآخرين، السالبة للفرد أو توقع حدوثها، في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (هويدة حنفي، 2013).

حدود الدراسة:

- عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (ن=20) مريض من الصرع.

أدوات الدراسة:

1-استمارة الخوف من نوبة الصرع (اعداد الدكتور أحمد هلال).

2-مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب (اعداد هويدة حنفي).

الاساليب الاحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.v21 معاملات الارتباط لبيرسون، تحليل الانحدار الخطي للتعرف على مساهمة المتغير المستقل (القلق الاجتماعي) بالتنبؤ بالمتغير التابع (الخوف من النوبات لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين).

الإطار النظري:

الصرع مرض عضوي يصيب الأفراد في كل الأعمار، ويظهر على شكل نوبات مفاجئة وتشنجات قوية ومظاهر سلوكية ومعرفية كفقدان الذاكرة المؤقت، والارتجاج بأعمال لا تهدف إلى أمر محدد، بل هي ردات فعل

لهذا المرض وكثيرا ما يرتبط هذه الأعراض بإصابات دماغية وأسباب وراثية أثناء وبعد الولادة، لهذا يستوجب هذا المرض تكفلا خاصا وشاملا متعدد الاختصاصات.

الصرع هو مرض مزمن يصيب الدماغ يتسم باستعداد دائم (أى مستمر) لتوليد النوبات، من الجهاز العصبي المركزي، وعواقب بيولوجية عصبية ومعرفية، ونفسية، واجتماعية لتكرار النوبات. يصيب الصرع كلا الجنسين وجميع الأعمار مع انتشار عالمي. ان انتشار الصرع وحوثه أعلى قليلا لدى الرجال مقارنة بالنساء ويميل إلى الذروة عند كبار السن، مما يعكس ارتفاع معدل الاصابة بالسكتة الدماغية والأمراض التنكسية العصبية والأورام في هذه الفئة العمرية. (Ettore, 2020).

والصرع مرض دماغي يتميز بنشاط كهربائي غير طبيعي يبب نوبات أو سلوكيا غير عادى وأحاسيس وفقدان الوعي أحيانا، انه يحمل عواقب عصبية ومعرفية ونفسية واجتماعية ويمثل جزءا كبيرا من عبء المرض في العالم على الرغم من توافر الأدوية المضادة للنوبات الفعالة ومنخفضة التكلفة، الا أن أكثر من 75% من المصابين بالصرع في البلدان منخفضة الدخل لا يحصلون على العلاج (World Health Organization, 2019).

أسباب الصرع

1. عوامل وراثية.
2. التشوهات الخلقية.
3. نقص الأكسجين أثناء الولادة.
4. اصابات الرأس.
5. أورام المخ.
6. الأمراض الالتهابية.
7. الخلل الكيماي بالدم.
8. الاضطرابات الأيضية المكتسبة.
9. التسمم الكحولي.
10. الاضطرابات التنكسية وأمراض نزع الميالين (النخاع).
11. نقص الفيتامينات.
12. الصرع الدوائي المنشأ (ناهد رياض وآخرين، 2001).

النوبات الصرعية

- حدث مفاجئ لعلامات وأعراض عابرة ناجمة عن نشاط عصبي غير طبيعي ومفرط أو متزامن في الدماغ (Andres, et al., 2022).
- هي حالة غير مستقرة لدى مرضى الصرع بسبب التفريغ الكهربائي الزائد من قبل خلايا الدماغ (Ranjan Jana, et al., 2021)
- هي تغير انتيبي في الوظيفة العصبية ناجم عن التفريغ المفرط والمتزامن للخلايا العصبية في الدماغ (Carl stafsrom, et al., 2015).

أنواع النوبات الصرعية

- 1- النوبات الجزئية: تتغير الأعراض النوبة الصرعية حسب المنطقة المصابة، لهذا يمكن وصف النوبة الصرعية والنوبة الجبهية والنوبة الجدارية والنوبة القوية وتنقسم النوبة الجزئية الى قسمين النوبة الجزئية البسيطة والمعقدة.
- 2- النوبات العامة: انها النوبات الصرعية التي تبدأ في نصفي الدماغ في آن ولا تقدم أى انذار ويفقد في خلالها المريض الوعي على الفور، وتنقسم هذه النوبة الى النوبة التوتيرية والنوبة الاهتزازية والنوبة التوتيرية الاهتزازية والنوبة الرمعية ونوبات الغياب والنوبات الوانية. (Dravet, 2005).

الخوف

- هو الاستجابة الانفعالية المميزة لمصادر الخطر الخارجي، وتمتد الخبرة الذاتية من الفهم البسيط وعدم الراحة الى الخوف الشديد، ويصاحب ذلك تغيرات فسيولوجية جسدية (عادل كريم، 2005).
- حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني، تنتاب الطفل عندما يتسبب مؤثر خارجي في إحساسه بالخطر، وقد ينبعث هذا المؤثر من داخل الطفل، ويعد انفعال الخوف واحد من أهم ميكانيزمات الحفاظ على الذات وبقائها لدى الانسان، وهو وظيفة الحفاظ على البقاء والحياة أيضا لدى الكائنات الأخرى. (سنا محمد سليمان، 2005).

أعراض الخوف

- يمكن تقسيم أعراض الخوف الى نوعين:
1. الأعراض الظاهرية: وهي مجموعة من التغيرات الطبيعية التي تطرأ على الانسان ويمكن ملاحظتها مثل:

- ظهور قطرات العرق على الوجه والاحمرار ي كثير من الأحيان.
 - جفاف الفم وقد تصعب حركات اللسان في داخله مما يعسر عملية النطق.
 - شحوب اللون والاصفرار الوجه والذهول.
 - التعب المفرط وشعور بالتعب.
 - برودة الأطراف والشعور بالقشعريرة.
 - الرغبة بالتبول أو الذهاب بالحمام.
 - صعوبة في التنفس.
 - فقدان الشهية للطعام.
 - الشعور بفقدان الوعي أو الدخول في حالة اغماء.
2. **الأعراض والآثار الداخلية:** وتؤثر هذه الحالة الشعورية أيضا على داخل الانسان مما يحدث فيه من مجموعة من التغيرات التي تبرز في عدة صور مثل:
- الشعور بالحيرة.
 - المزاج.
 - تقلص الأوتار الصوتية. (نادية شرادى، 2000).

القلق الاجتماعي

- هو الخوف الشديد والقوى لدى الفرد من فعل الأشياء أمام الآخرين، وأن يكون موضعا للمراقبة والملاحظة والتدقيق فيه الآخرين (طه عبد العظيم حسين، 2009).
- هو مشاعر الخوف وعدم الارتياح، والانزعاج التي تنتج عن تقييمات الآخرين، السالبة للفرد أو توقع حدوثها، في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (هويدة حنفي، 2013).
- هو خوف أو قلق ملحوظ بشأن واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي يتعرض فيها الفرد للتدقيق المحتمل من قبل الآخرين (Michelle Heerink, et al., 2015).
- هو خوف أو قلق مستمر ويكتشف بشأن مواقف اجتماعية معينة لأن الأفراد يعتقدون أنه قد يتم الحكم عليهم أو الاحراج أو الازدلال (Sang, et al., 2021).

أسباب القلق الاجتماعي

- 1- الوراثة.
- 2- العمر.
- 3- الاستعداد النفسي العام.
- 4- العوامل الاجتماعية. (عبد اللطيف فرج، 2009).

الأعراض الجسمية للقلق الاجتماعي

الضعف العام، نقص الطاقة الحيوية، توتر العضلات، التعب، الصداع المستمر، العرق، ارتعاش الأصابع، شحوب الوجه، السرعة في نبضات القلب، الدوار، الغثيان، جفاف الفم والحلق، فقدان الشهية، اضطراب النوم، ارتفاع ضغط الدم، اضطراب في التنفس، ضيق الصدر، عسر الهضم وآلم المعدة.

الأعراض النفسية للقلق الاجتماعي

العصبية، عدم الاستقرار، الخوف، توهم المرض، سوء التوافق، ضعف التركيز، شرود الذهن، الاكتئاب.

المراهقة:

- هي فترة النمو الشامل والتي تتمثل في النضج الجسمي والعقلي والنفسي والأخلاقي والاجتماعي والعاطفي، والتي ينتقل خلالها الفرد من مرحلة الطفولة الى مرحلة الرشد، وتمتد من عمر (12-21) سنة (ايمان أبو غربية، 2007).
- هي مرحلة انتقالية من مرحلة الطفولة الى مرحلة الرشد والنضج، وتمتد في العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشر الى التاسعة عشر تقريبا، أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين أي بين 11-21 سنة (Zahran, 2005).
- هي مرحلة من مراحل الحياة تكون فيها فرص الصحة كبيرة ويتم فيها تحديد أنماط مستقبلية لصحة البالغين (Susan sawyer, etal., 2012).
- هي مرحلة تدرج الفتى والفتاة نحو النمو البدني والنضج الجنسي والعقلي والفكري (محمد عبد الله، 2014).

خصائص المراهقة

- النمو الواضح المستمر نحو النضج في كافة مظاهر الشخصية.
- التقدم نحو النضج الجسمي.

- التقدم نحو النضج العقلي.

- التقدم نحو النضج الانفعالي.

- تحمل المسؤولية وتوجيه الذات (ريم عطية، 2013)

الدراسات السابقة

- دراسة (Ruta Mameniskiena, et al., 2017) تهدف تلك الدراسة إلى تأثير الصرع على المرضى وأسرهم وتقدير نوعية حياتهم الأسرية وقدرتهم على المعيشة وتكونت عينة الدراسة (ن=253) مريضا وتم استخدام أدوات الدراسة مثل المقابلة واستبيانات حول وضعهم الاجتماعي والديموغرافي وحالتهم عن الأدوية المضادة للصرع وتوصلت نتائج الدراسة الى أن الصرع يؤثر بشكل سلبي على نوعية الحياة مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية.
- دراسة (Adrienne, et al., 2019) تهدف تلك الدراسة الحالية الى الإحساس بالقلق في التنبؤ باحتمالية النوبات ووجود الحيلة حيث تكونت عينة الدراسة من (ن=49) من مرضى الصرع، وتوصلت نتائج الدراسة الى الذين يخافون من مستويات عالية من حساسية القلق يعانون من ضعف جودة الحياة بشكل عام بالإضافة الى مجالات جودة الحياة الخاصة بالقلق من النوبات، وتأثيرات الدواء والقيود الاجتماعية، والأداء المعرفي.
- دراسة (Naray Dayapoglu, et al., 2020) تهدف تلك الدراسة الى استكشاف الخوف من التقييم السلبي وإخفاء المرض لدى مرض الصرع وتكونت عينة الدراسة (ن=109) من مرضى الصرع وتم استخدام أدوات الدراسة مثل المقابلة لجمع بيانات عن المرض باستخدام استبيان وصفى وتوصلت نتائج الدراسة الى أن الأشخاص المصابين بالصرع لديهم مستويات عالية من الخوف من التقييم السلبي من قبل المجتمع وميل قوى لإخفاء مرضهم.
- دراسة (Mariotombini, et al., 2021) تهدف تلك الدراسة الى تقييم نوعية الحياة لدى البالغين المصابين بالصرع وتحديد العوامل الرئيسية التي تؤثر عليا وتكونت عينة الدراسة من (ن=122) مريضا وتم استخدام أدوات الدراسة مثل المقابلة لجمع البيانات الديموغرافية والسرييرية، مقياس نوعية الحياة، مقياس الصرع، مقياس صعوبات تنظيم العواطف، مقياس وصمة العار للصرع وتوصلت نتائج الدراسة

الى وجود ارتباط بين جودة الحياة بشكل عكس بالسمات النفسية الاجتماعية مثل الاكتئاب وعدم تنظيم العاطفة، وإدراك مع العوامل المرتبطة بالصرع مثل تكرار النوبات وعدد الأدوية المضادة للنوبات.

- دراسة (Yingxuelu, et al., 2021) تهدف تلك الدراسة الى العوامل المؤثرة على مستوى القلق الاجتماعي لدى مرضى الصرع وتكونت عينة الدراسة من (ن=148) شخصا كان منهم 116 مريضا مصابا بالصرع البؤري، 20 مريض مصابين بالصرع المعمم، 12 مريضا مصابين بالصرع غير المصنف، وتم تقييم أعراض الاكتئاب والقلق ونوعية الحياة باستخدام مقياس الرهاب الاجتماعي، ومقياس قلق التفاعل الاجتماعي، واستخدام متعدد المتغيرات لتحديد العوامل المستقلة التي تؤثر على درجات مثل تحليلات الانحدار الخطى وتوصلت نتائج الدراسة الى أن القلق الاجتماعي كان مرتبطا بسوء نوعية الحياة أى كملت زاد اضطرابات القلق قل انخفاض نوعية الحياة.

- دراسة (Anastasia, et al., 2023) تهدف تلك الدراسة الى مدى التنبؤ للحد من الخوف وعلاقتها بنتائج العلاج لاضطراب القلق الاجتماعي وتكونت عينة الدراسة من (ن=68) وتم عمل جلسات علاجية من خلال استخدام مقياس القلق والخوف وعمل متابعة لمدة شهر وتوصلت نتائج الدراسة الى أت تنشيط الخوف، والحد من الخوف أثناء الجلسة، والحد من الخوف بين الجلسات في سياق العلاج بالتعرض يفتقر الى القيمة التنبؤية للحد من الأعراض للأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي.

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

أولاً: نتائج السؤال الأول:

للإجابة عن السؤال الأول الذي ينص على: هل توجد معاملات ارتباط دالة بين كلا من الخوف من

النوبات والقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين؟

تم صياغة الفرض الرئيسي التالي:

توجد معاملات ارتباط دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) بين كلا من الخوف من النوبات والقلق

الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين.

للتحقق من صحة الفرض الأول تم استخدام معامل بيرسون لحساب معاملات الارتباط بين الخوف من

النوبات والقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين، والجدول التالي يوضح تلك النتائج

جدول (1)

معاملات الارتباط بين الخوف من النوبات والقلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين (ن=20)

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بالخوف من النوبات	القلق الاجتماعي
0.01	0.870	قلق التفاعل الاجتماعي
0.01	0.877	قلق المواجهة في المواقف الاجتماعية
0.01	0.917	الاعراض المصاحبة للقلق
0.01	0.905	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (1) ما يلي:

- وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين ابعاد القلق الاجتماعي (قلق التفاعل الاجتماعي، قلق المواجهة في المواقف الاجتماعية، الاعراض المصاحبة للقلق) والدرجة الكلية مع الخوف من النوبات لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين، وهذا يشير إلى أنه كلما قل القلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين زاد الخوف من النوبات لديهم، والعكس صحيح أي أنه كلما زاد الخوف من النوبات لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين زاد لديهم القلق الاجتماعي.
- وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسات كل من (Ruta Mameniskiena, et.al., 2017) ودراسة (Naray Dayapoglu, etal., 2020) ودراسة (Mariotombini, etal., 2021)
- ويمكن تفسير تلك النتيجة عن العلاقة التي تربط بين الصرع والقلق والخوف وعن مدى تأثيره على العلاقات الاجتماعية وعن مدى تكرار النوبات.

نتائج السؤال الثاني وتفسيره:

وللإجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على:

- هل يمكن التنبؤ بالخوف من النوبات من خلال القلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين؟

تم صياغة الفرض التالي والذي ينص على:

- يمكن التنبؤ بالخوف من النوبات من خلال القلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار الخطى بطريقة Inter، والجدولان (2)، (3) يوضحان تلك النتائج.

جدول (2)

نسبة مساهمة القلق الاجتماعي في التنبؤ بالخوف من النوبات

مستوى الدلالة	F القيمة الفائية	R square نسبة المساهمة	R معامل الارتباط	النموذج (Inter) القلق الاجتماعي
0.01	66.78	0.788	0.888	

يتضح من الجدول (2) أن المتغير المستقل (القلق الاجتماعي) المراهقين يفسر ما نسبته (78.8%) من التباين الحاصل في متغير الخوف من النوبات لدى عينة من مرضى الصرع، ولاختبار العلاقة في حال الانحدار المتعدد يتم الاعتماد على القيمة الفائية (66.78)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)

جدول (3)

نتائج تحليل الانحدار للقلق الاجتماعي في التنبؤ بالخوف من النوبات لدى عينة من مرضى الصرع المراهقين

مستوى الدلالة	قيمة ت	B معامل	المتغير المستقل	المتغير التابع
		0.21	الثابت	الخوف من النوبات
0.01	8.17	0.25	القلق الاجتماعي	

يتضح من الجدول (3) وجود تأثير دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) للمتغير المستقل وهو (القلق الاجتماعي) على المتغير التابع (الخوف من النوبات). ومن الجدول يمكن صياغة معادلة التنبؤ على النحو التالي:

$$\text{الدرجة الكلية للخوف من النوبات} = 0.21 + (0.25 \times \text{القلق الاجتماعي})$$

- ويفسر ذلك عن مدى التنبؤ بالخوف والقلق من النوبات وتأثره لدى مريض الصرع وذلك لحدوث نوبة الصرع.

وتتنفق تلك النتيجة مع نتائج دراسات كل من (Adrienne, et al., 2019) ودراسة (Anastasia, et al.,

2023).

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

- 1- أحمد محمد الحسيني هلال (2002). أثر برنامجين مقترحين في تعديل بعض الخصائص الانفعالية لدى مرضى الصرع من المراهقين.
- 2- ايمان أبو غريبة (2007). التطور من الطفولة حتى المراهقة، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 3- ريم عطية (2013). أزمة الهوية وعلاقته بصورة الجسد عند المراهقين دراسة ميدانية على عينة من التلاميذ المراهقين في مدارس دمشق وريفها (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة دمشق سوريا.
- 4- سحر محمد سيد شعبان (2000). استخدام برنامج إرشادي لتنمية وعى المراهقات ببعض المتغيرات النمائية المرتبطة بمرحلة لمراهقة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
- 5- سناء محمد سليمان (2005). مشكلة الخوف عند الأطفال، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 6- طه عبد العظيم حسين (2009). إستراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي، ط1، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 7- عادل شكري محمد كريم (2005). المخاوف المرضية قياسها وتصنيفها وتشخيصها، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
- 8- عبد اللطيف حسين فرج (2009). اضطرابات النفسية "الخوف - القلق - التوتر - انفصام" أمراض نفسية للأطفال. دار حامد للنشر والتوزيع جامعة أم القرى، ط1، ص151.
- 9- مأمون البطانية، أسامة الجراج، عبد الناصر غواتمة (2006). علم نفس الطفل غير العادي، ط1 عمان، دار المسيرة للنشر والطباعة.
- 10- محمد محمود عبد الله (2014). المراهقة وكيف نتعامل مع المراهقين، ط1، الأردن، دار دجلة ناشرون وموزعون.
- 11- نادية شرادي (2000). الصحة النفسية للطفل، ايزاك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 12- ناهد رياض، أسامة عبد الرحيم (2001). القياس والتأهيل الحركي، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 13- هويدة حنفي محمود (2013). مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب، مكتبة الانجلو المصرية.

ثانيا: المراجع الأجنبية

- 14- Abbas Shasmsalin, Mozhgon Moradi, Mansoureh Ashughal ifarahani, Reza Masoudi, Reza Ghadimi, Reza Ebrahimirael (2020). Designing and psychometric evaluation of disease-related fear scale (D-RFS) in adults with epilepsy; A Sequebtial exporatory mixed methods design.
- 15- Adrienne 1, Johnson, Alison C, Mcleish Paula K. Shear, Michael Privitera (2018). Panic and epilepsy in adults; A systematic review Volume 85, p115-119.
- 16- Adrienne Jonnson, Alison C Mcleish, Talya Alsaid Habia, Paula K Shear, Michael Privitera (2019). Anxiety sensitivity as a predictor of epilepsy-related quality of life and illness severity among adult epilepsy, Cognitive Therapy and Research 43-6-13.
- 17- Anastasial, Mcglade, Michael Treanor, Richard Kim, Michael G. Crask (2023). Does fear reduction predict treatment response to exposure for social anxiety disorder, Journal of Behavior therapy Experimental psychiatry, volume 79,101833.
- 18- Andres M Kanner, Manuel Melo Bicchi (2022). Antiseizure medications for adults with epilepsy: a review, Jama 327(13),1269-1281.
- 19- Arulsamy, Alina; Shaikh, Mohd Farooq (2016). The impact of epilepsy on the manifestation of anxiety disorder, International Journal of Nutrition.
- 20- Bernd Pohlmann-Eden, Mark Newton (2008). First seizure: EEG and neuroimaging following an epileptic seizure, Epilepsia 49,19-25.
- 21- Carl E Stafstrom, Lionel Carmant (2015). Seizures and epilepsy: an overview for neuroscientists, Cold Spring Harbor perspectives in medicine, 5(6).

- 22- David A. Baker, Helenl, Caswell, Fiona J.R. Eccles (2019). Self-Compassion and depression, anxiety, and resilience in adults with epilepsy, volume 90, journal, pages154-161.
- 23- Dravet, C. (2005). Comprendre Iepilepsie: Notions elementaries sur I epilepsie et les epilepsies. France: John Libbey Eurotxte.
- 24- Kanner, Manuel Melo Bicchi (2022). Antisizure Medications for Adults with Epilepsy A Review.
- 25- Lokesh Kumar RanJanJan, Parmod R G upta, Rishipanday (2019). Social Anxitey and self-Esteem in patients with Epilepsy, Journal of Disability Management and Rehabilaty Management and Rehabilitation 5(1).
- 26- Marc Mula (2018). Pharmacological treatment of anxiety disorders in adults with epilepsy; P1867-1874.
- 27- Mariotombini, Giovamni Assenza, Livia Quintiliani, Lorenzo, Ricci Jacopa, Lanzone, Vincenzo Dilazzaro (2021). Epilepsy and quality of life; What does really matter? Neurological sciences.
- 28- Michelle Heerink, Nancy, kocovski, Meagan B. Mackenzie, Kyla Denomme Sophia Macrodimitris (2015). Social anxiety and its Psychosocial impact on the lives of people with epilepsy, volume51, pages 286-293.
- 29- Naray Dayapoglu, Nese I scan Ayyildiz, Demet sker (2020). Fear of negative evaluation and the concealment of their disease by epilepsy.
- 30- Rachel Batchelor, Michelle D. Taylor Epilepsy & Behavior (2021). Young adults with epilepsy: Relationships between Psychosocial Variables and anxiety, depression, and suicidality, 107911.
- 31- Ranjan Jana, Imon Mukherjee (2021). Deep Learning based efficient epileptic seizure prediction with EEG Channel Optimization, Volume 68, 102767.

- 32- Ruta Mameniskiena, Jevgeniy acout, Dalius Jatuzis (2017). Family and sexual life in People with epilepsy, P39-44.
- 33- Sang Ahmlee, Yang. Je. cho, HanukRya Keun Teakim, Jong-Gunseo, Kyung Bin kim, Kyoung, Jin Hwang, su, Han, Gha-Hyunlee, Donggin shin, Jee Hyunkim, seo yunglee (2021). sex differences in seizure effects on social anxiety in persons with epilepsy, volume12, p108318.
- 34- Vandbos, G.R. (2015). APA dictionary of Psychology. Second edition, Washington Book store of American Psychological Association, p376.
- 35- Yingue LU, Ruizhong, Mengmengmengli, Qianzhao, Xinyez hang, Boqittu, Weihonglin (2021). Social anxiety is associated with poor quality of life in adults epilepsy in Northeast China; Across-Sectional study,107866.
- 36- Zahran, H. (2005). Growth psychology Childhood and adolescence. Edition 6, Cairo World of Book.

مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا