



الجمهورية الجزائرية الشعبية الديمقراطية  
جامعة مولود معمري تيزي وزو  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



الموضوع:

# تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية لدى المرضى المزمنين

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس  
تخصص: علم النفس الصحة

إشراف الأستاذة الدكتورة:

- وندلوس نسيمة

من إعداد:

- علالو سعيد

- مسدوي حمزة

السنة الجامعية: 2022 - 2023

# كلمة الشكر

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و سلام على اشرف المرسلين سيدنا مُحَمَّد وعلی آله

وصحبه ومن ولاة باحسان إلى يوم الدين...

فالشكر لله عز وجل أولا و أخرا على توفيقه و إحسانه وفضله بأن وفقني لإنهاء

من هذه المذكرة ، و أنني أتقدم بخالص شكري و تقديري للأستاذة "وندلوس نسيمة"

التي تكرمت علي بإشرافها وعلى هذه المذكرة ، فقد قدمت الكثير من النصح

والتوجيه والمساعدة من أجل إتمام هذه المذكرة ، وأود أن أشكر كل من ساعدني على

إتمام هذا العمل من قريب أو من بعيد

# الإهداء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

أهدي هذا العمل المتواضع:

إلى أغلى ما عندي في الدنيا أُمي و أبي الغالين أطال الله في عمرهما.

أشكرهما على المحبة، الصبر، الثقة التي منحتموني إياها.

و إلى كل عائلتي و كل من يكن لي التقدير و الاحترام

و إلى كل من ساعدني و لو بقليل خلال مشواري الدراسي.

# فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر وتقدير
	اهداء 1
	اهداء 2
	فهرس المحتويات
	مقدمة
الجانب النظري	
الإطار العام للدراسة	
	1. الاشكالية
	2. تسؤلات الدراسة
	3. فرضيات الدراسة
	4. تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً
	5. اهداف الدراسة
	6. اهمية الدراسة
	7. الدراسات السابقة
	1/ تمهيد
	1/ التسلسل التاريخي للفيروسات التاجية

	2/العلاقة بين الفيروسات التاجية وما الحيوانات
	3/الفرق بين COVID-19 وMERS وSARS
	4/تعريف فيروس كورونا المستجد
	5/ طرق انتقال فيروس كورونا المستجد
	6/اعراض فيروس كورونا المستجد
	7/تشخيص فيروس كورونا
	8/مدة الإصابة بظهور الاعراض (فترة الحضانة )
	9/ الاشخاص الاكثر عرضة للخطر
	10/مصدر انتقال عدوى فيروس كورونا
	11/وسائل الاعلام و الشائعات و تعزيز الفكر السلبي
	12/علاج فيروس كورونا
	13/اللقاحات
	14/الإجراءات الوقائية النفسية والمقترحات والتوصيات في مواجهة كوفيد-19
	خلاصة
الفصل الثاني: الصحة النفسية	
	. تمهيد
	1/مفهوم الصحة النفسية
	2/تعريف الصحة النفسية

	3/ المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
	4/ معايير الصحة النفسية
	5/ مناهج الصحة النفسية
	6/ خصائص الصحة النفسية
	7/ علم الصحة النفسية
	8/ أهداف الصحة النفسية
	9/ أهمية الصحة النفسية عند الفرد والمجتمع
	10/ الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا 2019
	11/ النظريات المفسرة للصحة النفسية
	12/ مظاهر الصحة النفسية
	13/ أبعاد الصحة النفسية
	خلاصة
الفصل الثالث: الأمراض المزمنة	
	. تمهيد
	1/ تعريف الأمراض المزمنة
	2/ الأمراض المزمنة ومنظمة الصحة العالمية
	3/ نظم الرعاية الصحية والأمراض المزمنة
	4/ العوامل المولدة للأمراض المزمنة

	5/خصائص الأمراض المزمنة
	6/الآثار المترتبة عن الإصابة بالأمراض المزمنة
	7/سبل الوقاية من الأمراض المزمنة
	8/أنواع الأمراض المزمنة
	. الخلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
	. تمهيد
	1/منهج البحث
	2/الدراسة الاستطلاعية
	3/مكان وزمان إجراء البحث
	4/مجموعة البحث
	5/أدوات البحث
	. خلاصة الفصل
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
	1-عرض ومناقشة وتحليل الحالات
	2-مناقشة النتائج على دور الفرضيات
	3- استنتاج عام

	-الاقتراحات
	قائمة المراجع
	الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
	يوضح الفرق بين الصحة النفسية والمرض النفسي	01
	يمثل خصائص مجموعة البحث	02
	يوضح ابعاد وبنود مقياس DASS21	03
	قيمة معامل 's Alpha cronbach لمقياس DASS21	04
	يوضح نتائج اختبار الفرضية الأولى	05
	يوضح نتائج اختبار الفرضية الأولى	06
	يوضح نتائج اختبار الفرضية الثانية .	07
	يوضح نتائج اختبار الفرضية الثانية	08
	يوضح نتائج اختبار الفرضية الثالثة	09
	يوضح نتائج اختبار الفرضية الثالثة .	10
	يوضح ملخص الحالات	11



## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى دراسة موضوع تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية لدى المرضى المزمنين و كذا العواقب او الاثار التي خلفها الوباء أي ما بعد الكوفيد . و قد حددت مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية :

- هل يؤثر دخول غرفة الإنعاش أو عدمه على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة عند الإصابة بفيروس كورونا؟

- هل مدة الحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا له تأثير على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة ؟

- كيف يؤثر زمن الإصابة بفيروس كورونا في الموجة الأولى و الموجة الثانية و الموجة الثالثة على مستويات الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة ؟

و للإجابة على تساؤلات هذه الدراسة قمنا بتطبيق مقياسين هما : مقياس ما بعد الصدمة و مقياس dass21 على ثلاثة حالات.

تمثلت هذه الدراسة في تحليل تاثير جائحة فيروس كورونا على الصحة النفسية للأشخاص الذين يعانون من امراض مزمنة من خلال استخدام مقياسين وهما PTSD DASS21 وتمت دراسة ثلاث حالات مختلفة لفهم التأثير المحتمل

أظهرت النتائج ان جائحة كورونا ترتبت على اثار سلبية كبيرة على الصحة النفسية للأفراد المدرجين في الدراسة , تباينت درجات الاكتئاب والقلق والضغط النفسي بين الحالات ولكن تشير النتائج الى وجود مستويات متوسطة من هذه الاعراض في جميع الحالات حيث حصلت على درجات (59-65-65) بالإضافة الى ذلك تظهر اعراض اضطراب ما بعد الصدمة بمستويات متوسطة حيث حصلت على درجات (54-54-49)

بشكل عام تشير هذه الدراسة الى ضرورة تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأشخاص الذين يعانون من الامراض المزمنة خلال جائحة كورونا ويجب توجيه اهتمام خاص لتلك الفئة من الافراد وضمان توفير الرعاية الصحية النفسية اللازمة لهم .

**الكلمات المفتاحية :** فيروس كورونا , الصحة النفسية , الامراض المزمنة , الصدمة النفسية.

## **Résumé**

L'étude actuelle vise à examiner l'impact du virus de la COVID-19 sur la santé mentale des patients atteints de maladies chroniques, ainsi que les conséquences à long terme de la pandémie de COVID-19. Les problèmes de l'étude sont formulés dans les questions suivantes :

L'admission en unité de soins intensifs affecte-t-elle la santé mentale des personnes atteintes de maladies chroniques lorsqu'elles contractent le virus de la COVID-19 ?

La durée de la quarantaine en cas d'infection par le virus de la COVID-19 a-t-elle un impact sur la santé mentale des personnes atteintes de maladies chroniques ?

Comment l'époque de l'infection par le virus de la COVID-19 lors de la première, deuxième et troisième vague affecte-t-elle la santé mentale des personnes atteintes de maladies chroniques ?

Pour répondre à ces questions, deux échelles ont été utilisées : l'échelle de l'état de stress post-traumatique (PTSD) et l'échelle DASS21, appliquées à trois cas différents.

Cette étude a analysé l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des personnes souffrant de maladies chroniques en utilisant les échelles PTSD et DASS21, et en étudiant trois cas différents pour comprendre l'impact potentiel.

Les résultats ont montré que la pandémie de COVID-19 a eu des effets négatifs importants sur la santé mentale des personnes incluses dans l'étude. Les degrés de dépression, d'anxiété et de stress variaient entre les cas, mais les résultats indiquent des niveaux modérés de ces symptômes dans tous les cas, avec des scores de (59-65-65). De plus, des symptômes de stress post-traumatique modérés ont été observés, avec des scores de (54-54-49).

En résumé, cette étude souligne la nécessité de fournir un soutien psychologique et social aux personnes atteintes de maladies chroniques pendant la pandémie de COVID-19. Une attention particulière doit être portée à cette catégorie de personnes, et il est essentiel de garantir la disponibilité des soins de santé mentale appropriés.

Mots clés : virus de la COVID-19, santé mentale, maladies chroniques, stress post-traumatique.

مقدمة

## مقدمة:

افاق العالم على وقع اقدام عدو لا يرى بالعين المجردة يهدد كل مكوناته بل يفتك بالانفس البشرية دون رحمة , مخلفا كوارث صحية ترتبت عنها تداعيات على مختلف المجالات الاقتصادية و التربوية و الاجتماعية و الأمنية ... و غيرها , و ما يزيد الامر تعقيدا هو ان ازمة كورونا تختلف عن ما سبقها من الازمات التي شهدها العالم منذ الحرب العالمية الثانية الى الان , و يرجع ذلك الى العديد من العوامل ابرزها عالمية هذه الازمة التي اجتاحت الحدود القارية بسرعة انتشارها .

و في ظل هذه الازمة التي تعطي انطباعات راسخة عن ضرورة ادارتها بطرق و النيات مختلفة عن ما هو سائد لإدارة الازمات , فان الجزائر كغيرها من الدول تسعى دائما لتحقيق أهدافها بصورة عامة لتصدي هذه الجائحة كونه لم يؤثر على السلامة الجسدية فقط بل تعدى تأثيره ذلك بكثير ما دام انه مس كيانهم النفسي بشكل مباشر , وتجدر الإشارة الى ان الفئة المتأثرة نفسيا من جراء تفشي هذا الفيروس اكثر بكثير من تلك المتأثرة من الجانب الجسدي بحيث تسببت هذه الجائحة على المستوى النفسي بشعور عام بالقلق من الإصابة بالعدوى خاصة مع تزايد نسبة الإصابات و الوفيات بين كل من المسنين وذوي الامراض المزمنة .

وعلى غرار هذا قمنا بتسليط الضوء على وجه الخصوص بفئة ذوي الامراض المزمنة ومن هذا المنطلق تبرز أهمية دراسة بحثنا بعنوان تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية لذوي الامراض المزمنة .

الجانب النظري

# الفصل التمهيدي

## الإطار العام لإشكالية الدراسة

## 1- إشكالية الدراسة:

تكتسي التكنولوجيا حياة الفرد اليومية، بحكم الحاجة الملحة إليها في تسهيل مختلف نشاطات الانسان منذ أول ظهور لها في القرن السابع عشر، بما فيها من تسهيلات اقتصادية واجتماعية وتعليمية وطبية وترفيهية ... وغيرها من المجالات، إلا إنها عجزت عن تصدي بعض الجوانب النفسية والجسمية، مقارنة بنمط الحياة الحديث المعقد الذي فرض علينا مختلف التغيرات الاجتماعية والاقتصادية بسبب تفشي الكثير من الأوبئة والأمراض مما ينتج عنها مختلف الاضطرابات النفس جسمية.

ونتيجة لما شهده العالم جراء تفشي مختلف الفيروسات التاجية، بما فيها من فيروس سارس لسنة 2003 ووباء انفلونزا الخنازير لسنة 2009 وغيرها من الفيروسات التي رسمت بصمة في حياة الفرد. إلا أن فيروس كورونا أو ما يعرف بفيروس (كوفيد - 19)، الذي ظهر مؤخراً في دولة الصين مع أواخر سنة 2019 وبداية 2020 كان اكثرهم خطورة على بقاع العالم، رغم اتخاذ كل الحيلة وكل الإجراءات الوقائية وتحسبا لما هو مقبل عليه. إلا أنه ترك آثار ملموسة في كافة المجتمعات ومختلف الفئات والأجناس وبدرجات متفاوتة بحكم سرعة وطريقة انتشاره كانت أسرع، ورغم قوة التكنولوجيا وحادثة الفكر العصري غير أنه استطاع الاستلاء على صحة الانسان وعلى مختلف مجالاته.

ولكن في ظل الظروف الراهنة التي يعيشها العالم، إثر تفشي جائحة فيروس كورونا ( covid-19) الذي مس العالم بأكمله، والذي أثر على الملايين من الأشخاص في مختلف الدول من إصابات ووفيات، وزرع القلق والهلع والخوف في قلوب الناس عامة وأصحاب الامراض المزمنة خاصة بما في ذلك الخوف على أبنائهم وعلى أهاليهم وأنفسهم وكيفية مواجهته في دوام سيرورة نشاطهم اليومي، إلا أنه استوجب على العالم فرض سياسة خاصة وهي الحجر الصحي المنزلي لحماية الناس من خطورة تفشي وانتشار ، الوباء والذي بطبيعة الحال رافقته ظواهر نفسية ومشكلات سلوكية بسبب المكوث في المنزل والتباعد الاجتماعي

والجفاء العاطفي غير المعتاد، والتدابير الاستثنائية وواقع الحياة الجديدة مما يؤثر على الصحة النفسية للفرد.

ومن هنا أدلت منظمة الصحة العالمية في مقال لها أنه قبل اندلاع جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد -19)، كان هناك مليار شخص تقريبا يعاني من اضطرابات نفسية على الصعيد العالمي، وإضافة الى ذلك، يعاني حوالي 50 مليون شخص من الخرف، وحوالي 250 مليون شخص من اضطرابات تعاطي الكحول أو المخدرات.

بحيث توالى بحوثها في ظل جائحة فيروس كورونا، في شتى أنحاء العالم، وأبلغ عن معدلات عالية نسبيا من أعراض القلق (6-51%) والاكنتاب (15-48%) والاضطرابات التالية للصدمة (8-54%) والضيق التنفسي غير محدد (43-38%) في صفوف عامة السكان في الصين والدانمرك وجمهورية إيران الإسلامية، إيطاليا، نيبال، اسبانيا، تركيا، الو.م. إ، بحيث يعاني العديد من الأشخاص المصابين أصلا باضطرابات نفسية وعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان من تفاقم أعراضه بسبب عوامل الضغط المختلفة في وقت يصعب فيه الحصول على الرعاية، كما أن العزلة الاجتماعية والحد من النشاط البدني والتحفيز الفكري تزيد من خطر التدهور المعرفي والخوف لدى كبار السن. (منظمة الصحة العالمية 2021، ص 1-2)

ففيروس كورونا (COVID-19)، أو الفيروس الذي أُقبل بطريقة مفاجأة وترك تساؤلات وأطروحات في أذهان الناس، باعتباره فيروس حاد في الرئتين وسهل الانتقال بين البشر وكونه لم يكن سهلا في بداياته فقد خلف مشاكل ومايزال مستمرا وهو يواصل انتشاره إلى حد بعيد، على الرغم من خضوعه لدراسات وأبحاث علمية للحد منه، لكن كما ذكرنا سابقاً لقد عجز الباحثون والعلماء وحتى تطور التكنولوجيا وآفاق العلم في إيجاد علاج ممكن لتصديده، لكن غالبا ما تكون لكل مشكلة ولها حل للتقليل من شأن هذا الفيروس التاجي. فأقبل بعض الباحثون على اصدار بعض حلول الممكنة لتفادي الإصابة، كالحجر الصحي، والتوعية،

والتعقيم، واتخاذ سبل مناسبة في حالة الإصابة.. وغيرها، ولكن هذا قال بعض الشيء من انتشار المرض إلا أنه خلق بعض الآثار النفسية في حياة الناس عامة وحياة الجزائريين خاصة وهذا ما أكدته أيضا بعض الدراسات التي أثبتت أثر النفسي في ظل هذه الجائحة في الجزائر كدراسة دكتوراه بوهالي حفيظة تحت عنوان مستوى القلق وعلاقته بالتعرض للأخبار الكاذبة في عصر جائحة كورونا دراسة مسحية لعينة من مستخدمي موقع " الفيس بوك بالجزائر بحيث نسبة الشعور بالقلق والخوف من الأخبار التي لا مصدر لها أعلى نسبة قدرت بـ 56%

وأشارت دراسة الفقي و أبو الفتوح (2020) في نتائجها إلى أن طلاب الجامعة يعانون من مشكلات نفسية بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 ، وأدلت دراسة يوسف (2020) الكشف في نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد الشعب المصري في المعتقدات عن فيروس كورونا المستجد، دراسة صابر (2020) أوصت بضرورة معرفة أهم الإجراءات التي يمكن للأشخاص اتخاذها من أجل تعزيز الصحة النفسية لديهم لمواجهة وإدارة أزمة فيروس كورونا المستجد، ودراسة شينوان شان وبن يو ( Xiguang Yu Bin chen 2020) أوصت بضرورة الدراسة والبحث الدقيق لفيروس كورونا المستجد، حيث أشارت جميعها إلى الآثار السلبية الناتجة عن فيروس كورونا المستجد وما ينتج عنه من خسائر بشرية واقتصادية واجتماعية ونفسية على البشرية بأكملها.(د. أحمد محمود حسن، 2020، ص 131).

وعلى هذا تعتبر الصحة النفسية من المكونات المهمة للشعور بالأمن، وهي بالأحق أحد عناصره الموضوعية، وترتبط ارتباطا وثيقا بالسعادة، ويشيع النظر إليها على أنها واحدة من أسبابها الرئيسية. وقد تناولت بحوث كثيرة العلاقة بين الصحة والسعادة، حيث تعرف الصحة النفسية بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، مما يؤدي إلى حياة خالية من التآزم والاضطرابات، لكن في ظل التغيرات والمشاكل الحياتية ومواجهته

للمواقف التي تطرأ على الفرد لها دور في إحداث ضغوط تنعكس عليه إما إيجابيا أو سلبيا إضافة إلى ما أحدثه جائحة فيروس كورونا زاد الأمر سوءا وأحدث عزلة اجتماعية كبيرة.

فيعرفها "حامد زهران" على النحو التالي ان الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجه مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام». (حامد عبد السلاب 2005، ص 9)

- كما يعرفها رواد المدرسة السلوكية: على أنها ذلك السلوك المناسب الذي يأتي به الفرد في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش في فيها ، فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محك اجتماعي، فهي تعتبر البيئة المنزلة الأولى واعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية. (عيد ال غفار 2001، من 33-46)

ويعرفها " علاء الدين" الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية، (حسان سخسوخ 2015 ص4)

تعد الامراض المزمنة واحدة من المشاكل المهمة التي بات العالم يواجهها، إذ تعتبر السبب الرئيسي للوفيات على مستوى العالم، ويبدو أن معدل الاصابة بها في تسارع مستمر، حيث أنها تتسبب بنسبة 60 % من مجموع الوفيات و47% من عبئ الامراض العالمية، ومن المتوقع إرتفاع هذين المعدلين إلى 62% و 72% على التوالي بحلول عام 2020، كما يتوقع الدارسين أن مرض السكري يمكن أن يصيب 300 مليون كهل في عام 2025، مقابل 143 مليون عام 1997، وفي دراسة نشرت عام 1998 بمجلة إيطالية Itali Cardiol لاحظ الباحثون خلالها أن نسبة 83.9% من المصابين بجلطة قلبية كانوا من

الشباب المدخنين، ونسبة 21% من هؤلاء الشباب كانوا مصابين بارتفاع الكوليسترول في الدم . (بن غذفة، 2007، ص. 2-1)

حيث بدأت هذه الامراض تشكل عبئا على الفرد والمجتمع وكذا على مؤسسات الرعاية الصحية، وهذا ما أكدته الدراسة العربية المشتركة لصحة العائلة "Pap Fam" التي وردت في تقرير صحة الجزائريين لسنة 2005 حيث أبرزت أهمية بعض الامراض المزمنة، وأشارت إحصائياتها إلى أن نسبة انتشار ارتفاع ضغط الدم وصلت إلى 3% وأن نسبة انتشار السكري هي 1.5%، ويتوقع أن يصل عدد المصابين بضغط الدم في الجزائر إلى 6 ملايين مصابا، وأكثر من مليون ونصف مصاب بالسكري بالإضافة إلى إصابات الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي، وبالتالي اعتبر الكثير من العلماء أن هذه الأمراض المزمنة هي عبارة عن اضطرابات سلوكية أي أنها الامراض التي يكون السبب الرئيسي ورائها هو النمط المعيشي ونتيجة سلوكيات خاطئة إعتاد الناس على ممارستها . (زعطوط، 2005، ص 2-5)

ومن هنا وجدنا أنه لا بد من تسليط الضوء على الصحة النفسية وخطورة الاضطرابات النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة في زمن انتشار فيروس كورونا، وأهمية التعريف بمبادئ الوقاية النفسية انطلاقاً من مفهوم الصحة النفسية عند الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة وسبل تعزيزها خاصة في ظل هذه الجائحة، وانطلاقاً مما سبق تطرح الدراسة الراهنة الإشكالية التالية:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة و المتعافين من فيروس كورونا ؟

## 2- تساؤلات الدراسات:

- هل يؤثر دخول غرفة الإنعاش أو عدمه على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة عند الإصابة بفيروس كورونا؟

- هل مدة الحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا له تأثير على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة ؟

- كيف يؤثر زمن الإصابة بفيروس كورونا في الموجة الأولى و الموجة الثانية و الموجة الثالثة على مستويات الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة ؟

### 3- فرضيات الدراسة:

#### 1/3 الفرضية الرئيسية:

- تؤثر الإصابة بفيروس كورونا كوفيد - 19 على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة

#### 2/3 الفرضيات الفرعية:

- يؤثر دخول غرفة الإنعاش على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة عند الإصابة بفيروس كورونا.

- مدة الحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا تلعب دورا في درجة التأثير على الصحة النفسية.

- زمن الإصابة بفيروس كورونا يلعب دورا في كيفية التأثير على مستويات الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة

### 4- ضبط المفاهيم الأساسية:

1/4 فيروس كورونا : فيروسات كورونا هي فئة من الفيروسات موجودة على نطاق واسع في الطبيعة، وسميت بهذا الاسم نظرا لأنها تتخذ شكل التاج عند فحصها تحت المجهر الالكتروني وينتمي فيروس كورونا المسجد الى رتبة الفيروسات العشية. فصيلة الفيروسات التاجية. جنس الفيروسات التاجية، ومن المعروف حاليا أن الجحيم جينوم فيروسات كورونا هي الأكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي كما وجد أن فيروس كورونا يصيب

الفقاريات فقط حتى الآن، ومن الممكن أن يسبب أمراضاً في الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والجهاز العصبي لدى الإنسان والحيوان.

( اللجنة الوطنية الصينية للصحة 2020، ص 2 )

**2/4 مفهوم فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19):** فيروس كورونا أو كوفيد - coid هو من أحد سلالة كورونا وهو مرض سريع الانتشار وقد تم التعريف عليه للمرة الأولى في عدد من المصابين بأعراض الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي بالصين.

(محمد فتحي عبد العال، بدون سنة ص 5)

**3/4 التعريف الاجرائي لكوفيد 19- فيروس كورونا المستجد :** وهو أحد الأمراض أو الفيروسات الوبائية الجائحة، التي باتت تهدد العالم، ظهر مع بداية سنة 2019 في مدينة ووهان بالصين ويعتبر هذا الفيروس أكثر انتشاراً بين الناس وأكثرهم انتقالاً مقارنة بالفيروسات المعروفة، كما أنه قابل على خلق اضطرابات واصابات جسدية ونفسية في حالة إن مس هذا التاجي الكائن البشري

**4/4 الصحة النفسية:** (ا)تعرفها منظمة الصحة العالمية: مفهوم الصحة النفسية (1924) بأنها حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبياً من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة، والأمن وسلامة العقل، والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية، في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبياً من التوافق النفسي والاجتماعي، مع علاقات اجتماعية طيبة.

(ب) وترى المنظمة العالمية في تحديدها لمفهوم الصحة النفسية بأن الشخص ذا درجة المرتفعة من الصحة النفسية السليمة لابد أن يتسم بالخلق القويم، والكفاءة، والالتزان الانفعالي والسلوك القوي، وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة مطالب الحياة وضغوطها والتغلب في أغلب الأحيان على ازماتها، وأن من بين المؤشرات الأساسية لصحة الفرد النفسية هي

التحرر النسبي من الاضطرابات النفسية، والأمراض العقلية، وانحرافات سلوكية، والتأخر العقلي أو الضغط العقلي تستدرك منظمة الصحة العالمية بأن التحرر من الأعراض المرضية لا يعني التمتع بالصحة النفسية كما هو الحال على المستوى الجسدي سواء بسواء، فالخلو من الأمراض العقلية والانحرافات ينفي على النفس علامات ضعفها ووهمها ولكنه لا يثبت علامات قوتها وصحتها.

ولكن هذا التعريف يثير مشكلات كثيرة، وتدور في المقام الأول حول التحديد الدقيق لبعض المصطلحات أهمها التوافق مع الذات ومع الآخرين، السواء و اللاسواء، التكامل، وقوة الإرادة.

(محمد خالدي 2009، ص 32/33)

(ج) التعريف الاجرائي للصحة النفسية: هي حالة من التكيف والتوافق والتوازن النفسي للفرد مع ذاته، ومع المجتمع الذي يلزمه بحيث تتميز الشخصية التي تتمتع بصحة نفسية بالتكامل السوي. ولديه القدرة على إثبات ذاته ومواجهة الحياة وضغوطها بالتقبل والمواجهة في إطار يسوده الثقة والسعادة.

#### 5- أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على المستجد فيروس كورونا.
- 2- التعرف على الصحة النفسية للمصابين بأمراض مزمنة في ظل جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19).
- 3- الكشف عن مدى تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية للمصابين بأمراض مزمنة.
- 4 الكشف عن علاقة إصابة فيروس كورونا عند ذوي الامراض المزمنة وكيف تأثر على صحته النفسية.

5- تساهم هذه الدراسة في التعرف على مستوى الصحة النفسية لذوي الامراض المزمنة خلال جائحة كورونا في ضوء الوضع الاقتصادي والاجتماعي.

#### 6- أهمية الدراسة:

1- يعد هذا البحث إضافة جديدة للدراسات التي تناولت الصحة النفسية وعلاقتها بإصابة فيروس كورونا

2- أهمية الدراسة النفسية لمخلفات هذا الوباء على نفسية المصابين بأمراض مزمنة.

3- تساهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على العوامل النفسية وما مدى تأثيرها من ناحية التكيف النفسي لدى المتعافين من كوفيد -19

4- تساهم في توضيح القراءة النفسية لتصرفات وسلوكيات البعض من المصابين بفيروس كوفيد-19، وبالتالي الكشف عن كيفية التعامل معهم وتدريبهم على سبل الوقاية للحفاظ على صحتهم النفسية والجسدية.

5- الوصول بأفراد المجتمع على تطوير مرونتهم النفسية لتقبل الأزمات على الصحة النفسية حسب درجة نسب الإصابة.

#### 7- دراسات سابقة:

دراسة عبد الكريم، مصطفى مجادى (2020) بعنوان " استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد - 19- عينة من أساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن بالجزائر "، هدفت الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد - 19 لدى أساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن بحيث تكونت العينة من (60) أستاذ وأستاذة تعرضوا للحجر الصحي بمختلف فنادق الجزائر نتيجة انتشار فيروس كوفيد - 19 استخدم الباحث المنهج

الوصفي التحليلي باستخدام استبيان الكتروني استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي.

(عبد الكريم. مصطفى 2020 ص 212)

دراسة آمال كزير (2020) بعنوان ثقافة الحجر الصحي في ظل وباء كورونا 19-Covid دراسة ميدانية على عينة من الخاضعين للحجر الصحي في فندق مزافران العاصمة بالجزائر، هدفت الدراسة إلى إبراز ثقافة الحجر الصحي بعينة من المواطنين الجزائريين الذين كانوا عالقين بمطار إسطنبول الدولي، بحث خضع مواطنين للحجر الصحي بفندق مزافران بالجزائر العاصمة

دراسة آمال الفقي ومحمد كمال (2020) بعنوان "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد 19- بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، الاكتئاب والكدر النفسي - الوسواس القهري - الضجر - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم - المخاوف الاجتماعية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد - 19، تكونت العينة من (846) من طلاب الجامعات المصرية (الحكومية والأهلية)، استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، باستخدام مقياساً للمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب جامعة مصر، بحيث توصلت النتائج إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، ويعاني الطلاب من المشكلات النفسية الأخرى بنسبة متوسطة.

(آمال محمد كمال 2020، ص 1082)

دراسة وانج بان تان ،شو هو هو وهو (2020) Wang Pan Tan Xu Ho أشار الباحثون إلى أن

وباء فيروس كورونا - 19 أصبح يشكل تهديداً كبيراً على المستوى العالمي، وكان الهدف من هذه الدراسة المسحية التي شملت عينة مكونة من (1210) مستجيباً من (194) مدينة في الصين هو معرفة الآثار النفسية التي تعرض لها الشعب الصيني وما مستويات القلق الاكتئاب والتوتر خلال مراحل انتشار وباء كورونا - 19، حيث تم توزيع استبانة الكترونية بهدف جمع معلومات حول البيانات الديموغرافية والأعراض الجسدية بالإضافة إلى معلومات حول الفيروس والتدابير الاحترازية المستخدمة في مواجهة الفيروس، وتم تطبيق مقياس الحدث المعدل (IE-R) ومقياس حول الصحة النفسية (الاكتئاب والقلق والتوتر (21-DASS) حيث أظهرت النتائج: أن نسبة الذين أجابوا أن الأثر النفسي لانتشار الوباء تراوح من درجة معتدل الى شديد هي 53.8، ونسبة الذين ظهرت عليهم أعراض الاكتئاب المتوسط الى الشديد بلغت 16.5 بالمقابل بلغت نسبة الذين ظهرت لديهم أعراض القلق المتوسط إلى الشديد 28.8، ونسبة الذين ظهرت لديهم أعراض الإجهاد المتوسط إلى الشديد 68.1. كما أشارت الدراسة إلى أن نسبة الذين امضوا وقتهم في البيت من (24/20) ساعة هي 84.7 ونسبة الذين كانت لديهم مشاعر الذعر من إصابة أحد أفراد العائلة بالمرض 75.2 ونسبة الذين كانوا راضيين عن مستوى المعلومات الصحة التي تقدم لهم حول الفيروس 75.1 كما أظهرت نتائج الدراسة أن الإناث كانوا أكثر عرضة لظهور أعراض الاكتئاب والقلق والإجهاد مقارنة بالذكور.

(امجد جمعة وآخرون: 2021، ص 489)

دراسة كسيونغ وآخرون xiong et al في العديد من الدول (2020)، تحت عنوان: تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان": مراجعة منهجية Systematic review pandemic on mental health in the general impact of covid-19

Scopus Web of Science population تم اجراء بحث وثائقي منهجي مبني على  
Médine Embase Pub Med من بداية الوباء حتى 17 مايو، ومقالات لإرشادات  
PARISMA حيث تم إجراء بحث يدوي على الباحث العلمي من Google لتحديد  
الدراسات ذات الصلة. وتم اختيار المقالات بناء على معايير محددة. وقد كشف النتائج عن  
ارتفاع معدلات أعراض القلق من 6.33 إلى 50.9 والاكنتاب من 14.6 إلى 48.3،  
واضطراب ما بعد الصدمة من 7 إلى 53.8 والضيق النفسي من 34.43 إلى 38 وتم  
الإبلاغ عن الإجهاد من 8.1 إلى 81.9 في عموم السكان خلال جائحة كورونا في  
الصين، اسبانيا، إيطاليا إيران الو.م.ا تركيا، نيبال والدانمارك. وبهذا تبين ارتباط جائحة  
كورونا بمستويات شديدة الأهمية من الضيق النفسي .  
(راشا عمر التدمري 2020، ص 286)

الفصل الأول

فيروس كورونا

**تمهيد :**

تعتبر الفيروسات التاجية من احدى العائلات الكبيرة المعروفة من الفيروسات المتوالية على ممر العصور والتي تعرف بأنها حيوانية المنشأ قادرة على خلق أزمات على كافة الكائنات الحية بما فيها من الانسان، مما يشكل خطر كبير يهدد تاريخ البشرية، وعلى غرار هذا أقبل المختصين والباحثين في آفاق هذا المجال على معرفة خصائص هذه الفيروسات مما سيساعد المجتمع على الاستعداد الكلي والتحضير الجيد لمواجهة أي خطر خارجي قابل على انتهاك الحياة البشرية لهذه الفيروسات.

**1/ التسلسل التاريخي للفيروسات التاجية :**

بدأت القصة في عام 1965 حينما أعلن باحثون في وحدة أبحاث الزكام في ويلتشير بالمملكة المتحدة من أنهم استطاعوا زراعة فيروس تمت تسميته حينئذ B814 يافع لديه مرض الزكام، ووصفها هذا الفيروس بأنه ليس له صلة ولا يشبه أباً من الفيروسات المعروفة في ذلك الحين والتي تصيب الجهاز التنفسي عند الانسان .

بعد ذلك بعام وتحديدا في 1966 وصف علماء فيروسات في جامعة شيكاغو بالو.م. فيروساً سموه E 229 وعزلوه من طالب طب بالجامعة كان يشتكي من الزكام وهو ايضاً مختلف تماماً في شكله عن أي من الفيروسات المعروفة في ذلك الحين.

وفي عام 1967 تم وصف فيروس آخر في معهد الأمراض المعدية والحساسية بالو.م.. وسمي OC43 ولم يحدث بعد ذلك أي اكتشافات حتى عام 2003 حين نشر باحثون دوليون تقريراً عن فاشية جديدة ، بدأت جنوب الصين تسببت في متلازمة تنفسية حادة وشديدة تمت تسميتها بـ SARS في نهاية 2002

وكان سببها فيروس من عائلة الفيروسات التاجية هذه تمت تسميته SARS-COV. مباشرة في العام الموالي وذلك بسنة 2004 أعلن علماء في مركز اراسموس الطبي بهولندا عن عزل فيروس تاجي جديد من طفل كان مصاب بالتهاب رئوي، وسمي ، NL63. ثم في عام 2005 تم اكتشاف فيروس آخر في جامعة هونغ كونغ ينتمي لهذه العائلة من مرضين هناك وأطلق عليه HKU1.

حتى عام 2012 ظهر مشمول جديد من هذه السلالات في المملكة العربية السعودية وسمي الفيروس . MERS-Cov ومنذ سبعة أشهر تم الإعلان عن هذا الفيروس الحالي المستجد المسمى - SARS-cov-2 والمسبب المرض الجائحة العالية المعروف 19-COVID لسنة 2020

(محمد نورين بن احمد الالهلال، 2020)

## 2/ العلاقة بين الفيروسات التاجية والحيوانات:

إن معظم الفيروسات التي يمكن أن تصيب الإنسان هي في الحقيقة قادمة من فيروسات يمكن أن تحملها الحيوانات. وحين يحدث تحور في فيروسات الحيوانات يمكنها أن تصيب الإنسان ثم تستنسخ داخل جسم الإنسان ومن ثم تنتشر بين مجموعات البشر. وتشتمل الفيروسات التاجية لدى الحيوانات بشكل أساسي على الفيروسات التاجية التي تصيب الثدييات والفيروسات التاجية التي تصيب الدواجن والفيروسات التاجية الخاصة بالثدييات تنتمي بالأساس لجنس الفيروسات التاجية A B ويمكن أن تصيب الكلاب والقطط والفئران والخنازير والأبقار والخيول والخفافيش وأنواعاً أخرى كثيرة من الحيوانات. أما الفيروسات التاجية التي تصيب الدواجن فتأتي بالأساس من جنس الفيروسات التاجية Y A ويمكن أن تصيب الدجاج والبط والإوز والحمام والعصافير وغيرها من الطيور.

(ايمان سعيد و اخرون ، 2020 ص 2)

**3/الفرق بين فيروس COVID-19 و MERS و SARS :**

هناك 6 فيروسات تاجية معروفة تصيب البشر بالعدوى وذلك بالإضافة إلى فيروس كورونا المستجد 2019. من بينها 4 أنواع شائعة نسبيا بين البشر، قدرتها على الأمراض منخفضة، وعادة ما تصيب الجهاز التنفسي ببعض MERS و SARS الأعراض الخفيفة مثل نزلات البرد العادية، أما النوعان الأخران فهما الفيروسان التاجيان.

ينتمي فيروس كورونا المستجد إلى عائلة الفيروسات التاجي B، له غلاف بروتيني، وله جسيمات إما دائرية أو بيضوية، تكون ذات أشكال مختلفة، يتراوح قطر الفيروس بين 60 إلى 140 نانومتر .

تعد الخصائص الجينية لفيروس كورونا المستجد مختلفة اختلافا واضحا عن الخصائص الجينية لكل من فيروس SARS MERS. وتشير الأبحاث الحالية بأن هناك تشابها كبيرا بنسبة أكثر من 85% بين فيروس كورونا المستجد والفيروس التاجي الموجود في الخفافيش والمسبب لمرض سارس.

( ايمان سعيد 2020 ص 4 )

**4 تعريف فيروس كورونا المستجد:**

هو نوع من الفيروسات الجديد من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالالتهاب الرئوي، وهو مجهول السبب الى الآن ظهر في مدينة (ووهان) الصينية وفي أواخر عام 2019م. وفي 8 فبراير عام 2020م، اطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية فيروس كورونا المستجد أو (الجديد) على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 فبراير الاسم الانجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا قبل أن تعتمد هذه التسمية رسميا من قبل المنظمة الصحية العالمية في 11 فبراير، في حين COVID-19 يبقى الاسم الصيني لهذا الفيروس بلا تغيير

(www.digital-future.ca , 2020 ص 10)

**5/ طرق انتقال فيروس كورونا المستجد:**

تعد مصادر العدوى التي وجدت حتى الآن هم المرضى المصابين بفيروس كورونا المستجد، كما يمكن ان يكون المصاب بالعدوى دون أن تظهر عليه أعراض أيضا مصدرا للعدوى.

والطريقة الرئيسية لانتقال العدوى هي انتقال الرذاذ عن طريق الجهاز التنفسي وانتقال العدوى عن طريق التلامس المباشر، ففي الطريقة الأولى يخرج الرذاذ من المرضى عند العطس أو السعال أو الكلام، وحينما يستنشق شخص آخر يصاب مباشرة بالعدوى، أما في الطريقة الثانية فتحدث العدوى عن طريق ملامسة اليد الملوثة بالفيروس لتجويف الفم أو الأنف أو العين وغيرها من الأغشية المخاطية.

(إيمان سعيد وآخرون، 2020، ص 4)

**6/ أعراض فيروس كورونا المستجد:**

بعده فترة حضانة تتراوح بين 1-14 يوم تبدأ الأعراض بالظهور والتي تكون خفيفة في البداية ثم تزداد تدريجيا مع العلم بأن بعض الناس يكونون غير عرضيين أي أعراض أو يشعروا بالمرض ، وتتنوع الأعراض عادة وأكثرها شيوعا هي ارتفاع الحرارة أو العمى التعب العام السعال الجاف وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع في العضلات أو أسفل الظهر، احتقان الأنف سيلان الأنف العطاس ألم الحلق والاسهال ويبدو أن الالتهاب الرئوي أو ذات الرئة هو أكثر المظاهر الخطيرة شيوعا للمرضى ويتميز في المقام الأول ثنائية الجانب التي تظهر بالتصور الشعاعي للصدر ووفقا لمنظمة الصحة العالمية أن مدة الشفاء تستغرق حوالي أسبوعين للعدوى الخفيفة وثلاثة إلى ستة أسابيع للحالات الشديدة.

( معاوية انور عليوي 2020 ص 6 )

**7/ تشخيص فيروس كورونا:**

أجرت مؤسسة البحوث الفيروسية في الصين العديد من البحوث لتحديد محكات تشخيص عائلة الفيروسات التاجية ومنها فيروس سارس SARS-COV-2 وحديثا فيروس كوفيد-19 من خلال المسحات التقليدية التي حددها كوخ Koch ملاحظة شكلها من خلال المجهر الإلكتروني، حيث يمكن تشخيص فيروس كورونا COVID-19 من خلال تحليل الحمض النووي في عينات مسحة الأنف , الحلق أو عينات أخرى من الجهاز التنفسي بواسطة PCR.

(احمد حسن محمد الليثي 2020ص37 )

**8 / مدة الإصابة بظهور الأعراض: (فترة الحضانة):**

مصطلح (الحضانة) يشير إلى المدة من الإصابة بالفيروس إلى بدء ظهور أعراض المرض. وتتراوح معظم تقديرات فترة حضانة مرض كوفيد - 19 - ما بين يوم واحد و 14 يوماً، وعادة ما تستمر خمسة أيام، وستحدث هذه التقديرات كلما توفر المزيد من البيانات.

**9/ الأشخاص الأكثر عرضة للخطر:**

أظهرت التحليلات الوبائية التي أجرتها منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض أن الأشخاص الأكثر عرضة للموت بسبب فيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19) ينتمون إلى المجموعات المستضعفة متضمنة كبار السن وذوي الأمراض المزمنة ومن يعانون من نقص المناعة مثل الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلب والسكري وأمراض الجهاز التنفسي ويجب أن يكون هؤلاء في بؤرة جهود المواجهة.

يوجد حاجة إلى بيانات دقيقة وكاملة مصنفة بحسب النوع الاجتماعي لأغراض منها دعم المعرفة حول الفروق العمرية حيث ترتبط شدة العدوى بالسن (60 سنة) والحالات المرضية المصاحبة. ومن المهم الانتباه بشكل أساسي لاحتياجات النساء المسنات في ضوء

الدروس المستفادة من الأمراض المعدية الأخرى مثل فيروس نقص المناعة البشرية حيث كانت معدلات الإصابة بين كبار السن في المقام الأول من النساء مجالاً مهملاً للتركيز وبالتبعية مهملاً للمواجهة.

وفي الوقت نفسه، فإن تفشي الأمراض يؤثر على النساء والرجال بطرق مختلفة

### 10/ مصدر انتقال عدوى فيروس كورونا

فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات الشائعة بين الخفافيش والحيوانات. ويصاب الأشخاص في حالات نادرة بعدوى هذه الفيروسات التي ينقلونها بعد ذلك إلى الآخرين. ومن الأمثلة على ذلك أن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) الذي ارتبط بقطط الزباد، وفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية الذي انتقل عن طريق الإبل ولم تتأكد بعد المصادر الحيوانية المحتملة لمرض كوفيد-19.

ولحماية نفسك، عندما تزور أسواق الحيوانات الحية مثلاً، تجنب الملامسة المباشرة للحيوانات وللأسطح الملامسة للحيوانات. وتأكد من اتباع ممارسات السلامة الغذائية الجيدة في جميع الأوقات يتوخى العناية الواجبة عند التعامل مع اللحوم النيئة والحليب الخام وأعضاء الحيوانات لتفادي تلوث الأغذية غير المطهورة، وتجنب تناول المنتجات الحيوانية النيئة أو غير المطبوخة جيداً.

(صالح مبروكي 2020، ص 19)

### 11/ وسائل الاعلام والشائعات وتعزيز الفكر السلبي:

أدى انتشار وباء كورونا إلى تعرض الأفراد لمواقع التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام بشكل كبير، والمبالغة في متابعة الأخبار، بما فيها من شائعات وأخبار كاذبة ومغلوطة تعمل على بث الخوف في نفوس الناس، وهو ما يؤثر على الصحة النفسية بشكل كبير، من خلال زيادة القلق والخوف والشعور بعدم الأمان.

والشائعات في العادة تزيد وتنتشر في أرضية أكثر خصوبة في أوقات الأزمات من أوبئة وحروب وغيرها. وتزداد وتتفش عندما يكون هنالك التباس في الفهم والمعرفة الكاملة في حيثيات الأمور داخل المجتمع، وقد ذكرت المنظمة الصحة العالمية أن التدفق شبه المتواصل للتقارير إخبارية عن موضوع معين يمكن أن يتسبب في شعور أي شخص بالقلق أو الكرب تجاهها لذلك، لا بد من التماس احداث المعلومات والإرشادات العملية في أوقات محددة فقط خلال اليوم من المتخصصين في مجال الصحة ومن المواقع الموثوقة، وليكن هدفك الأساسي من الحصول على المعلومات هو أن تتمكن من اتخاذ خطوات عملية لإعداد خطتك وحماية نفسك وأحبائك وتجنب الاستماع إلى الشائعات التي تسبب الشعور بالانزعاج

وقد أكد المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية أن الشائعات التي يجري تداولها من خلال وسائل ومواقع التواصل الاجتماعي حول فيروس كورونا المستجد قد يكون لها انعكاسات سلبية على الصحة النفسية لأفراد المجتمع، ما يؤدي بدوره إلى ظهور اضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب وانسداد الشهية أو فتحها، لذا فمن الضروري أن يقوم الفرد باستقاء المعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا من الجهات الرسمية المختصة والموثوقة. وعدم الانسياق وراء الأخبار التي تشمل على تهويل وشائعات، وأن يتم التركيز دائماً على الأخبار الإيجابية. كارتفاع حالات الشفاء وانخفاض نسبة الوفيات، والجهود الكبيرة المبذولة من الدولة لمكافحة الفيروس.

(سعيد سالم بن محسن 2020، ص 269)

## 12/ علاج فيروس كورونا:

تعد الإصابة بالفيروسات التاجية البشرية محددة لذاتها عادة ولا تحتاج إلى أي علاج نوعي أي أن علاجها محافظ فقط يتركز على تخفيف شدة الأعراض المرافقة للمرض ودعم الحياة فقط، ويبقى دور العوامل المضادة للفيروسات والأدوية المعدلة للمناعة غير حاسم في العلاج

إلى حد كبير لأنه لم يتم تقييم أي من هذه العلاجات في تجارب عشوائية محكمة أجريت بشكل صحيح، وقد تم استخدام الريب فيرين والكلور على نطاق واسع خلال تفشي مرض السارس عام 2003م لكنهما كانا ذو فائدة مشكوك فيها كما ارتبط العلاج بالكور تيكو سترويد الجهازى مع التحسن السريري عند بعض المرضى ولكن لم يكن له تأثير على أغلب المصابين بالفيروس، وفي دراسة تجريبية صغيرة ارتبط استخدام الإنترفيرون ألفا بتحسين أسرع لمتطلبات الأكسجين عند بعض المرضى المصابين بالفيروس بمراحله المتقدمة أما الأجسام المضادة أحادية النسيلة البشرية المأخوذة من مرضى السارس الذين تم شفائهم فقد أظهرت فوائد علاجية مبشرة ربما تكون مفتاحاً لاكتشاف علاج شافي للمصابين بالفيروس في المستقبل.

(معاوية انور العليوي 2020، ص 37)

### 13/ لقاحات:

#### 1/13 أنواع اللقاحات

يدفع كل لقاح من لقاحات كوفيد 19 الجهاز المناعي لتكوين أجسام مضادة لمكافحة كوفيد 19 وتستخدم لقاحات كوفيد 19 نسخة غير ضارة من البنية الشوكية الموجودة على سطح كوفيد 19 التي تسمى بروتين S تشمل أنواع اللقاحات كوفيد - 19 الرئيسية المتوفرة حالياً في الو.م. أو التي تخضع لدراسات ما يلي:

(أ) اللقاح الحمض النووي الريبوزي المرسال ( mRNA ) يستخدم هذا النوع من اللقاحات الحمض النووي الريبوزي المرسال المعدل وراثياً لإعطاء الخلايا تعليمات بكيفية إنتاج بروتين S الموجود على سطح فيروس كوفيد 19 وبعد تلقي اللقاح، تبدأ الخلايا عضلات في إنتاج قطع بروتين S ثم توزيعها على سطح الخلايا. ويؤدي ذلك إلى جعل جسمك يكون أجسام مضادة فإذا أصبت لاحقاً بفيروس كوفيد - 19 فستحارب هذه الأجسام المضادة للفيروس.

(ب) لقاح الناقل الفيروسي: في هذا النوع من اللقاحات، يأخذ العلماء مادة وراثية من فيروس كوفيد 19 ويدخلونها في نسخة معدلة من فيروس آخر (يسمى الناقل الفيروسي). وعندما يدخل الناقل الفيروسي إلى الخلايا فإنه يوصل إليها مادة الوراثة المحتوى عليها الفيروس كوفيد - 19 التي تعطي تعليمات لتعمل نسخ من البروتين S وبمجرد أن تظهر البروتينات S على أسطح خلاياك، يستجيب جهازك المناعي لتكوين أجسام مضادة وخلايا الدم البيضاء الدفاعية. فإذا أصبت لاحقاً بفيروس كوفيد - 19 فستحارب الأجسام المضادة للفيروس.

(ج) اللقاح وحدات البروتين الفرعية: تشمل لقاحات الوحدات الفرعية فقط أجزاء الفيروس التي تحفز جهازك المناعي على أفضل وجه. ويحتوي هذا النوع من اللقاحات كوفيد - 19 على بروتينات S غير ضارة وبمجرد تعرف جهازك المناعي على بروتينات S فإنه يكون أجساماً مضادة وخلايا دم بيضاء دفاعية. فإذا أصبت لاحقاً بفيروس كوفيد - 19 ستحارب الأجسام المضادة للفيروس.

( WWW.MAYOCLINIC.ORG(2022/01/18) مايو كلينيك )

## 2/13 من بإمكانه تلقي لقاح كوفيد - 19:

توفر خدمات الصحة الوطنية NHS لقاحات كوفيد-19 مجاناً للبالغين في إنجلترا واسكتلندا وويلز بغض النظر عن حالة الهجرة، بحيث تطعم الأشخاص بترتيب عوامل الخطر السريرية، والتي تعتمد بشكل كبير على الحالات الطبية الحالية والفئات العمرية من الأكبر للأصغر. بعض الأشخاص أكثر عرضة من الآخرين لخطر الإصابة بمضاعفات كوفيد - 19 الشديدة . سيتم إعطائه إلى:

• الأشخاص البالغ عمرهم 55 عاماً أو أكثر

• الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بفيروس كورونا الذين يعانون من حالات صحية طويلة الأمد

• الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بمضاعفات فيروس كورونا بسبب المشاكل الطبية الحالية مثل: مرض الانسداد الرئوي المزمن، والربو، ومشاكل القلب ومرض الكلى أو الكبد، ومرض السكري، والمشاكل الصحية الأخرى طويلة الأمد

• من يعمل أو يعيش في دور الرعاية

• عمال الرعاية الصحية والاجتماعية

• الأشخاص الذين يعانون من صعوبات التعلم

• الأشخاص المؤهلين لتلقي إعانة Carers

#### 14/الاجراءات الوقائية النفسية والمقترحات والتوصيات في مواجهة كوفيد-19 :

يؤثر فيروس كورونا على قلوب الناس طوال الوقت، وقد دخلت أعمال الوقاية من الوباء والسيطرة عليه فترة حرجة، ومن بين الاجراءات التي يمكن أن تخفف من هذه الآثار:

- متابعة المعلومات الموثوقة وفهم المرض فهما شاملا وعلميا وعدم الخوف من المجهول. فيجب اتباع المعلومات الصادرة عن الحكومة والمنظمات الرسمية لفهم حالة الوباء ومعرفة طرق الوقاية منه والسيطرة عليه وتجنب الاهتمام الزائد بأخبار الوباء، وقلل من الذعر المفرط الناجم عن المعلومات غير علمية ولا تصدق أو تنتشر الشائعات.

- ترتيب الأمور اليومية بطريقة منظمة. وعدم التكاسل فالتكاسل سيجعل الفرد يتهتم أكثر بأخبار الوباء، حيث كلما عرف معلومات أكثر حول الوباء، زاد تفكيره به وزاد خوفه وقلقه. لذا يجب عليه أن يحافظ على عادات الأكل الجيدة والعادات الصحية وممارسة التمارين والحصول على نوم كاف. كما يمكن القيام ببعض الأشياء التي أراد الفرد القيام بها ولم يكن لديه وقت، مثل: قضاء المزيد من الوقت مع العائلة، أو مشاهدة الأفلام.

- تخلص من المشاعر السلبية فمن الطبيعي أن يكون للفرد مشاعر سلبية، لذا عليه تقبل ردود الأفعال العاطفية. وعدم لوم النفس وتعلم تقنيات الاسترخاء للمساعدة على الهدوء وتخفيف القلق، استخدام نظام الدعم الاجتماعي واطلب المساعدة من العائلة والأصدقاء، فمن خلال التواصل معهم سيحصل على دعم فعال، ويتخلص من المشاعر السيئة. وإذا كان من الصعب التحكم في المشاعر السيئة

(سنوسي بومدين 2020، ص 6)

## خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال دراستنا أن فيروس كورونا كوفيد - 19 يعد من أهم المواضيع التي كانت ضمن الأبحاث الحديثة، نظراً لما سببه من كوارث نفسية وجسدية بغض النظر عن عدد الوفيات. فقد ترك أثر كبير في حياة البشرية. ناهيك عن تلك الأضرار الاجتماعية والاقتصادية العالمية البالغة تتضمن أضخم ركود اقتصادي عالمي منذ الكساد الكبير بالإضافة إلى تأجيل الأحداث الرياضية والدينية والسياسية والثقافية ... إلخ

وفي فصلنا هذا قمنا بالتعريف بهذا الفيروس وما هي أعراضه وما هي أسبابه وكيف تم تشخيصه ومحاربه .

# الفصل الثاني

## الصحة النفسية

**تمهيد :**

تعتبر الصحة النفسية من أكثر المواضيع التي أصبحت تحظى باهتمام العلماء والباحثين، نظراً لحاجتها الملحة التي نتجت عن تعقيد حياة المجتمعات وتطور الحضاري الذي شهده العالم من مختلف الجوانب العلمية والتكنولوجية، وحتى الاقتصادية والاجتماعية والصناعية، ولا يقتصر هذا في الأونة الأخيرة بظهور مختلف الأوبئة والفيروسات كفيروس كورونا الذي ترك أثر كبير في مختلف المجالات المذكورة من قبل خصوصاً على الصحة النفسية والجسدية وعلى هذا تم التفصيل أكثر فيما هو قادم عن الصحة النفسية وعلاقتها بالفيروس التاجي أو المتحول المعروف باسم كوفيد -19

**1 مفهوم الصحة النفسية:**

**1/1 مفهوم الأول: مفهوم السلبي:** يوضح أن الصدمة النفسية في البدء من أعراض المرض النفسي أو العقلي ومن هذا المفهوم يلقي قبولاً لدى أصحاب ميادين الطب العقلي. ولكن إذا ما قمنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق و محدود. فحينما نقول الصحة النفسية هو الخلو من المرض النفسي فإن هذا التعريف يعد تعريفاً سلبياً فليس معنى خلو الإنسان من المرض النفسي دلالة على تمتعه بالصحة النفسية كما يذكر على أن الصحة البدنية أو الجسمية معناها خلو الجسم من الأمراض البدنية العضوية.

**2/1 المفهوم الثاني: المفهوم الإيجابي:** يذهب بالقول بأن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي خالياً من التأزم و الاضطراب مليء بالتحمس وأن يكون إيجابياً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا قادراً على استخدامها في أمثل صورة ممكنة فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوي فهو يتميز بالقدرة والسيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس والعيش في وفاق وسلام مع انفسهم من جهة ومع غيرهم في محيط الأسرة أو العمل أو المجتمع الخارجي من جهة أخرى.

في ضوء ما سبق يؤثر الأخذ بالاتجاه الإيجابي في تعريف الصحة النفسية لأنه اتجاه واسع متكامل يؤمن بفاعلية الفرد وقدرته على التأثير والتأثر بالاستجابات السلوكية المختلفة في مجال الحياة وذلك في حدود الخصائص التي تتميز بها الطبيعة الإنسانية في إطار قيم ومعايير المجتمع الذي يعيش فيه الفرد والتي توجه سلوكه وتحدد علاقته مع الآخرين.

(شريت , السيد حلاوة، 2003، ص 15.17)

## 2/ تعريف الصحة النفسية:

الصحة النفسية أو الصحة العقلية هي مستوى الرفاهية النفسية أو العقل الخالي من الاضطرابات وهي الحالة النفسية للشخص الذي يتمتع بمستوى عاطفي وسلوكي جيدا من وجهة نظر علم النفس الإيجابي أو النظرة الكلية للصحة العقلية من الممكن أن تتضمن قدرة الفرد على الاستمتاع بالحياة وخلق التوازن بين أنشطة الحياة ومتطلباتها لتحقيق المرونة النفسية.

الصحة النفسية وفقا لمنظمة الصحة العالمية تعني الحياة التي تتضمن الرفاهية والاستقلال والجدارة والكفاءة الذاتية بين الأجيال وإمكانات الفرد الفكرية والعاطفية، كما أن منظمة الصحة العالمية نصت على أن رفاهية الفرد تشمل القدرة إدراكه قدراتهم والتعامل مع ضغوط الحياة العادية والإنتاج ومساعدة المجتمع، ومع ذلك فإن تعريف الصحة العقلية تختلف نتيجة للاختلاف الثقافي والتقييم الذاتي والتنافس في النظريات .

الصحة السلوكية هي المصطلح الأمثل للصحة العقلية. وهي تعتبر حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي، والصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعياً. لا مجرد انعدام المرض.

(جيهان علي السيد سويد2020، ص 3)

يعرفها عبد الخالق (2015) بأنها حالة وجدانية معرفية مركبة، دائماً دواماً نسبياً، من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلام العقل والإقبال على الحياة، مع شعور بالنشاط والقوة والعافية، ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبياً من التوافق النفسي والاجتماعي

(حنان عثمان محمد، 2021، ص 92)

يعرف ماسلو Maslow: الصحة النفسية السليمة هي أن يكون الفرد انساناً كاملاً بما يتضمنه ذلك من ارتباطه بمجموعة من القيم منها صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين وان تكون لديه الشجاعة في التعبير على ما يراه صواباً، وأن يتفانى في أداء العمل الذي يجب أن يؤديه، وأن يكتشف من هو؟ وما يريده؟ وما الذي يحبه؟ وأن يعرف ما هو الخير له؟ وأن يتقبل ذلك جميعاً دون اللجوء الى أساليب دفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة.

وهكذا يتضح اتجاه بعض علماء الصحة النفسية في التأكيد على الجوانب الخلقية كمحددات الصحة النفسية السليمة.

ويعرفها محمد عبد الظاهر: في تعريفه للصحة النفسية في تأكيد على أهمية التوافق النفسي والاجتماعي ويزى بأنها : تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي. والاتزان الانفعالي، ويكون إيجابياً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضاء قادراً على أن يؤكد ذاته ويحقق طموحاته واعياً بإمكانياته الحقيقية، قادراً على استخدامها في امثل صورة ممكنة.

وينظر مصطفى فهمي: إلى الصحة النفسية بأنها ترتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ويؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات ومليئة بالتحمس.

**3/ بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:**

**أ/التوافق الشخصي:** هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد، وشعوره بالأمن الشخصي كم يتمثل في اعتماده على نفسه، وإحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء، والتحرر من ميل إلى الأفراد، والخلو من الأمراض العصابية، وكذلك شعوره بذاته، أو برضاه عن نفسه، وخلوه من علامات الانحراف النفسي.

**ب/الإحباط Frustrations:** يعتبر الإحباط من المفاهيم الأساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه أو يعيقه في تحقيق أهدافه وإشباع دوافعه، وهو أيضاً انفعالية ودافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته، أو غايته.

**ج/العدوان:** هو سلوك يوجه نحو الغير بالغرض منه إلحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها.

**د/القلق: Anxiété** نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة كالشعور بالإحباط أو الغضب، الغيرة لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح.

**هـ/ الصراع النفسي Conflict:** هو تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزاً عن اختيار اتجاهها معيناً ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح، وكذلك القلق. وهذا ناتج عن صعوبة اختياره أو اتخاذ القرار بشأن الاتجاه الذي يسلكه.

( ادیب محمد خالدي، 2009، ص 99، 134 )

و/ التكيف : **Adaptation**: استعار علماء النفس المفهوم البيولوجي عن الموائمة من نظرية " تشارلز داروين T. Darwin 1859 واستخدموه تحت اسم التكيف، ولكن علماء النفس أكثر اهتماماً لما يمكن تسميته بالبقاء السيكولوجي عن البقاء الفيزيقي، وكما في حالة المفهوم البيولوجي عن الموائمة فإن السلوك الإنساني يفسر كعملية تكيف للمطالب والضغوط وهذه المطالب هي أساساً اجتماعية أو نابعة من العلاقات المتبادلة بين الأفراد وتؤثر في التكوين النفسي والوظيفي ويتضمن التكيف رد فعل الفرد للمطالب المفروضة عليه وتتم عملية التكيف لأي موقف سلسلة من الخطوات هي:

- وجود استثارة للسلوك بتأثير دافع داخلي.
- الشعور بوجود عائق (ضغط) يمنع الاستجابة المباشرة.
- القيام بعدد من المحاولات يهدف الوصول إلى الاستجابة الصحيحة، ويتبعها الرضا والطمأنينة.

### 7 / المرض النفسي:

تعتبر الصحة النفسية والمرض النفسي متضادان فالشخص المريض نفسياً لا يستطيع أن يبرز بشكل سليم فحين أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يستطيع التغلب على كل ما يعوق تحقيقه لذاته ولأهدافه، والمرض النفسي يعبر عن شخصيته مفتقدة لعافيتها النفسية، والصحة النفسية تعبر عن شخصية بعيدة عن المرض النفسي.

الصحة النفسية .	المرض النفسي.
. القدرة على التكيف ومواجهة مواقف الحياة اليومية	. صعوبة التكيف ومواجهة مواقف الحياة بسهولة.

الشعور بالحزن والكآبة العامة .	الشعور بالرضا والكفاية والطمأنينة.
الاضطراب والتعقيد في علاقاته مع أفراد أسرته وزملائه في العمل.	قدرة الفرد على التوافق ومواجهة الأزمات بفعالية وكفاية.
التصرف العدواني اتجاه نفسه واتجاه الآخرين وسريع الانفعال.	يكون لدى الفرد قدرة من الثبات الانفعالي ويمكن التحكم في فعالياته.
عدم القدرة على النجاح والاستمرار في العمل	القدرة على الإنتاج في العمل.

جدول رقم 1 : يوضح الفرق بين الصحة النفسية والمرض النفسي

( حمزة فرطاس، 2017، ص 99 )

### 3-معايير الصحة النفسية:

برزت اتجاهات مختلفة لوضع معايير لتحديد السواء في الصحة النفسية نتيجة تعدد النظريات النفسية ومن هذه المعايير :

(أ) الاتجاه الذاتي: وفيه يتخذ الفرد من ذاته اطار مرجعيا يرجع إليه في الحكم على السلوك السوي أو غير السوي

(ب) **الاتجاه المثالي:** الذي يعد الشخصية السوية بأنها مثالية أو ما يقرب منها و ان اللاسوية هي انحراف عن المثل العليا لهذا فإن الحكم عليها هو مدى اقتراب ابتعاد الفرد عن الكمال.

يتميز هذا المعيار بالقيمة حيث أنه يطلق أحكاماً خلقية على السلوك، ومقدار الحكم حسب هذا المعيار هو مدى اقتراب الفرد أو ابتعاده عن الكمال أو عما هو مثالي.

(ج) **الاتجاه الاجتماعي:** ويعتمد فيه على تحديد السواء وغير السواء بمدى الالتزام بالمعايير والقيم الاجتماعية والثقافية والدينية. أي التركيز على ضرورة إعطاء المكانة الأولى للأسس الاجتماعية فإن خرج الفرد بسلوكه عن معايير المجتمع اعتبر هذا السلوك غير مقبول.

(د) **الاتجاه الاحصائي:** يحصل في توزيع السوي واللاسوي من خلال الانحراف عن المتوسط اذ تتركز معظم التشابهات بين الأفراد في منتصف هذا التوزيع، فالشخص السوي لا ينحرف كثيراً عن المتوسط أو الشائع.

(هـ) **الاتجاه الطبي:** يحدد بعض المنظرين في الطب النفسي أن اللاسوية تعود الى صراعات نفسية لاشعورية وان السوية في الخلو من الاضطرابات.

(مرزوق بن احمد 2012 ص 44 )

#### 4- مناهج الصحة النفسية:

1/ المنهج الإنمائي Developmental وهو طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء وصولاً بهم أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية ويتحقق هذا الهدف عن طريق المراحل التالية.

- الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب تفوقهم.

- العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية

- يحاول هذا المنهج تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف الملائمة لتحقيق الصحة النفسية، وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم.

(شافية و هاجر 2015 ص 172)

**2/ المنهج الوقائي: Préventive:** ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى تقيهم من أسباب الأمراض النفسية لتعريفهم بها وإزالتها و للمنهج الوقائي مستويات ثلاثة: تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض، ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى ثم تقليل أثر إعاقته.

(عبد العزيز الأحمد 1999، ص 38)

**3/ المنهج العلاجي: remendial :** ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

(حامد زهران 2005، ص 12)

**5/ مستويات الصحة النفسية:**

1- المستوى الراقى (العالي): هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد. إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها. وتبلغ نسبة هؤلاء 2.5 % تقريباً (يقعون على أقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحى الاعتدالي).

2- المستوى فوق المتوسط : وهم أقل من المستوى السابق سلوكهم طبيعي وجيد ونسبتهم 13.5% تقريباً.

3- المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط): وهم في موقع وسط بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة. لديهم جوانب ضعف يظهر أحدهما أحياناً ويترك مكانه الآخر أحياناً أخرى. وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68%

4- المستوى أقل من المتوسطة أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلاً للاضطراب وسوء التكيف فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها. يقع في هذا المستوى أشكال الانحرافات النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحاد. وتبلغ نسبة هؤلاء 13.5% تقريباً.

5- المستوى المنخفض ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جداً، وعندهم أعلى درجة من الاضطرابات والشذوذ النفسي. إنهم يمثلون خطراً على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة، وتبلغ نسبته 2.5%

(محمد قاسم عبد الله 2001، ص 20-21)

6/ خصائص الصحة النفسية : ( الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية) لكي يمكن القول أن فرداً ما يتمتع بقدر وافر من الصحة النفسية يجب توفر بعض الخصائص لدى ذلك الفرد منها:

1/6 التوافق ويضم جانبين :

(أ) التوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الأسري والمدرسي والمهني والاجتماعي بمعناه الواسع.

(ب) التوافق الشخصي: وهو رضا النفس.

2/6 الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الراحة، الأمن الثقة، احترام الذات، تقبل

الذات، التسامح مع الذات، والطمأنينة.

3/6 الشعور بالسعادة مع الآخرين ويظهر ذلك من خلال احترام الآخرين، إقامة علاقات

اجتماعية الانتماء للجماعة و التعاون مع الآخرين، تحمل المسؤولية الاجتماعية، حب

الآخرين والثقة بهم.

4/6 تحقيق الذات واستغلال القدرات ودلائل ذلك فهم النفس، التقييم الواقعي للقدرات والإمكانيات تقبل نواحي القصور، احترام الفروق بين الأفراد، تنوع النشاط وشمولية، تقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعياً، تقدير الذات حق قدرها وبيذل الجهد في العمل والرضا عن الكفاية والإنتاج.

5/6- القدرة على مواجهة مطالب الحياة، ودلائل ذلك :

-النظرة السليمة للحياة ومشاكلها

-العيش في الحاضر والواقع.

-مرونة في مواجهة الواقع.

-بذل الجهد في حل المشاكل.

-القدرة على مواجهة الإحباطات اليومية.

-تحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية.

-الترحيب بالأفكار الجديدة.

-السيطرة على البيئة والتوافق معها.

6/6التكامل النفسي: ودلائل ذلك :

أ/ الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية جسدياً وعقلياً واجتماعياً ودينياً.

ب/ التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

7/6 العيش في سلامة وسلام ودلائل ذلك:

أ/ التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية.

ب/ السلام الداخلي والخارجي

ج/ الإقبال على الحياة والتمتع بها.

هـ/ التخطيط للمستقبل بثقة وأمان.

(ملوكة عواطف, 2014 ص 93)

7/ علم الصحة النفسية: ظهرت ثورة في ميدان الصحة النفسية كعلم يتبع في دراسة لموضوعاته المختلفة بطريقة علمية وفي تحول هذا العلم من النظرة العلاجية للمضطربين عقليا ونفسيا إلى الاهتمام بالصحة العامة والوقاية من الانحرافات وتنمية الشخصية السوية، وتخفيف الضغوط والأزمات النفسية والاجتماعية وتوفير ظروف العمل والإنتاج والإبداع.

(امينة يس موسى أحمد 2010 ص 12)

8/ أهداف الصحة النفسية: تهدف الصحة النفسية إلى:

1/ فهم الإنسان لنفسه ومشاعره وميوله والأزمات التي تعتريه والأمراض النفسية التي قد تصيبه.

2/ تصديره بطرق العلاج وترويض النفس.

3/ تساعد في فهم نفوس المجتمع الذي يحيط به وما يخلقهم من مشاعر أو أزمات نفسية.

4/ تحقيق التوافق لدى الشخص النفسي والاجتماعي والشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين.

5/ تحقيق الذات لدى الأفراد واستغلال قدراتهم بالأسلوب الأفضل.

6/ تدريبهم على مواجهة الحياة ومصاعبها ومشاكلها.

7/ الأخذ بيد الإنسان للوصول إلى التكامل النفسي أي الشعور بالاطمئنان.

8/ المجموعة أو الفئة المستهدفة التي يتناولها علم الصحة النفسية.

يستهدف علم النفس الصحة فئات المجتمع كافة التي تعاني من اضطرابات نفسية وعدم القدرة على التكيف زيادة على الأشخاص غير الاسوياء.

فالشخص الذي يعاني من اضطراب في حالته الصحية السلوكية يواجه مشاكل عديدة، لعل أبرزها الإجهاد والاكتئاب والقلق ومشاكل في علاقاته مع الآخرين وقد يعاني من الحزن والإدمان وقصور الانتباه وفرط الحركة وصعوبات في التعلم واضطراب المزاج واضطرابات نفسية أخرى. يمكن للمرشدين والنفسيين والمعالجين ومدربي الحياة وعلماء النفس ومزاولي مهنته التمريض والأطباء أن يساعدوا في إدارة المعارف الصحية السلوكية عن طريق معالجتها بطرق مثل جلسات العلاج أو الاستشارة أو المداولة الميدان التجديد للصحة النفسية العالمية " مجال الدراسة والبحث والخبرة والذي يضع الأولوية لتحسين الصحة العقلية وتحقيق الإنصاف في مجال الصحة العقلية لجميع الناس في العالم.

(جهان علي السويد ، 2020 ، ص 6)

### 9/ أهمية الصحة النفسية عند الفرد والمجتمع:

#### 1/ عند الفرد (الإنسان):

- تساعده على حياة خالية من التوترات والصراعات وبما يؤدي إلى شعور بالطمأنينة والراحة
- تزيد من قدرته على مواجهة الشدائد والأزمات والإحباط والتعامل معها بكفاءة بدلا من الهروب منها.
- المساعدة في زيادة نشاط الفرد وقدرته على الإنتاج.
- تساعده على اتخاذ القرارات المناسبة بسهولة.
- تبعده من التناقضات في سلوكه.
- تساهم في قدرة الإنسان على السيطرة على انفعالاته ورغباته بما يحقق توازن وسلوك مقبول.
- عامل مهم في الوقاية من الأمراض النفسية والجسمية.

## 2 عند المجتمع:

- الصحة النفسية عنصر مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي.
- تساعده في قدرة الفرد على قبول الواقع بعلاقاته مع محيطه
- تساهم في زيادة إنتاج المجتمع.
- تساهم بشكل إيجابي في الحياة الاجتماعية بجوانبها المختلفة كالتعلم والصحة والاقتصاد والسياسة، فكلما كان العاملون في هذه المجالات متمتعين بصحة نفسية كان الأداء إيجابياً.
- المساهمة في بناء أسري مستقر الذي هو أساس البناء الاجتماعي.

(محمود التميمي 2013، ص 21-22)

## 10/ الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا 2019:

تسببت جائحة فيروس كورونا كوفيد 19 بتأثيرات على الصحة العقلية والنفسية للناس بشكل عام حول العالم. توصي التوجيهات التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) ويشار إليها اختصاراً بالإنجليزية: Inter Agency Standing Committee بخصوص الصحة العقلية والنفسية والدعم النفسي الاجتماعي بأن المبادئ الأساسية لدعم الصحة النفسية وتعزيزها أثناء حالات الطوارئ هي: "عدم إلحاق الأذى. تعزيز حقوق الإنسان والمساواة، استخدام النهج التشاركية البناء اعتماداً على الموارد والقدرات العالية، اعتماد عمليات تدخل متعددة المراحل وأخيراً العمل مع أنظمة الدعم المتكاملة .

يؤثر كوفيد - 19 على الترابط والاتصال الاجتماعي بين الأشخاص، وثقتهم في الأشخاص والمؤسسات وأعمالهم ودخلهم بالإضافة إلى فرض كمية عبئ هائلة من حيث الهم والقلق.

قالت منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة، إنهما رصدتا انتشار كبيراً لأمراض الاضطراب العقلي، بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) خاصة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والأطفال وبعض البالغين. وبحسب إيجاز منظمة الصحة العالمية، فإنه

خلال تفشي الجائحة، أبلغ 47% من العاملين في مجال الرعاية الصحية في كندا عن الحاجة إلى الدعم النفسي، كما أبلغ 50% من العاملين في مجال الرعاية الصحية في الصين عن إصابتهم بالاكئاب، فيما افاد 42% من العاملين في مجال الرعاية الصحية في باكستان، إصابتهم بالاضطراب النفسي المعتدل و 26% بالاضطراب النفسي الشديد.

(جيهان علي السيد سويد 2020 ص20)

### 11/ النظريات المفسرة للصحة النفسية:

يمكن النظر إلى الصحة النفسية في جميع نظريات علم النفس حسب اختلاف أهدافها وأساليبها، لكن جميعها يتفق على شيء واحد وهو أن يتمتع الشخص بالصحة النفسية وأن تهئ للمريض جو هادئ بالمحبة والاطمئنان والثقة والاحترام، ويتضح ذلك من خلال النظريات النفسية التالية:

**أولاً: نظرية التحليل النفسي:** انصار مدرسة التحليل النفسي أمثال فرويد يتحدثون عن الصحة النفسية السليمة في ضوء مقدرة الأنا وتمكنها من حسم الصراع الدائر فيما بينها وكل من الهو، والانا الأعلى والتوافق بين هاتين المنضمتين ومطالب الواقع وعلى كبح جماح الهو وضبط غرائزها ودوافعها وكذلك على عدم الإغراق في القيم المثالية بحيث لا يفصل الفرد من المواقع كما أعطوا أهمية بالغة للخيرات الطفولية للفرد في إرساء دعائم شخصيته وبنائها، وأكدوا على دور عدم النضج و التثبيت خلال مراحل النمو النفس جنسي في تكوين الانحرافات و الاضطرابات النفسية. أما اريك فروم (1937) فقد ربط بين مفهوم الصحة النفسية أو الشخصية السوية والمقدرة على الحب و الشعور بالتوحد والارتباط الوثيق بالأهل و الوطن كما ربط أثورانك " بين مفهوم الصحة النفسية والابداعية كذلك ربط سوليفان بين مفهوم الصحة النفسية والعلاقات البين شخصية (المتبادلة) غير المتتالية بينما تربط كارن هورني (1978) بين مفهوم الصحة النفسية وادراك الذات وتحقيقها والمقدرة على إضفاء التكامل بيت معظم الحاجات العصابية . (راضية عبير 2020، من 42)

ثانياً: نظرية علم النفس الفردي: يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله الدر " السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي فقد اعتبر الدر العصاب على انه شكل خاطئ من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي فهو يرى أن المجتمع او المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الانساني يمكن الغائها أو ابطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح الشعور الجماعي معياراً للصحة النفسية.

فحسب ادلر " انه لا يمكن اعتبار الانسان سليماً نفسياً الا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع، ويلتزم أخلاقياً بتحقيق عالم أكثر إنسانية، فلا يوجد تعارض بين فردية الشخص وتصرفات الاجتماعية في علم النفس الفردي فتحقيق الذات والتأهيل المستمر والتقدم المهني وتوسيع مجالات الحرية الشخصية تحتل عند ادلر المرتبة نفسها التي يحتلها التضامن والاستعداد للمساعدة والروح الجماعية اذ ان سيرورة الانسان ترتبط بالالتزام الاجتماعي بالأخرين.

(سامر جميل رضوان ، 2007 ، ص 52-55)

ثالثاً: نظرية التحليل الوجودي: لم تهتم هذه النظرية بتحديد السمات الأساسية للصحة النفسية، فمنطلقها قائم على الانسان السليم، ويعتبر المرض فيها شكلاً قاصراً من الصحة. يتجنب التحليل الوجودي الحديث العصابات وتصورات الانسان، فعندما نقود المريض على أساس الأجزاء السليمة الباقية من نفسيته نحو الاعتراف بنفسه وبالعالم، أو توكيد ذاته والعالم، بدلاً من البحث في أعماقه عن دوافع شاذة او عن صدمات لا يمكن إصلاحها. وبناءاً على ذلك يرى بوض أن الصحة النفسية هي التمكين الغير محدود من امتلاك السمات الجوهرية الثمانية (08) للوجود الإنساني وهي:

. امتلاك الانسان تصور الوجود في المكان الذي يعيش فيه.

. امتلاك الانسان تصور عن الزمن.

. التكامل بين الجسد والنفس.

. الاهتمام بالآخرين.

. الاهتمام بالحالة النفسية.

. دور الذاكرة والادراك للأحداث.

. اللاهروب من الموت.

. تساوي المؤشرات السابقة بنفس الدرجة والشدة

(جمال أبو دلو، 2009، 30-33)

رابعاً: النظرية السلوكية: صاحب هذه النظرية واطسون (Watson 1912)

وتعرف هذه النظرية الصحة النفسية، بأن للفرد السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش فيها، فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية هو المحك الاجتماعي، فالنظرية السلوكية تعتبر البيئة المنزلية الأولى، وتعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية.

ويشير العناني (2005) إلى أن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد بالاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة، بحيث تكون الاستجابات بعيدة عن القلق والضيق والتوتر، وعليه يستخلص مفهوم الصحة النفسية وفقاً لهذه الرؤية في القدرة على اكتساب عادات تناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد.

(سونية العواودة 2017، من 15)

12/ مظاهر الصحة النفسية: يمكن التعرف على الصحة النفسية من مظاهرها المختلفة التي تعبر عن مدى توافرها لدى الفرد وقد اتفق العديد من العلماء أن مظاهر الصحة النفسية هي:

- التكيف بأشكاله المختلفة : النفسي البيولوجي والاجتماعي (الزواجي، الأسري المدرسي المهني).
- الشعور بالسعادة مع الآخرين : ويكون بحب الآخرين والثقة بهم واحترامهم وتكوين علاقات اجتماعية مرضية، والسعادة الأسرية والاستقلال الاجتماعي وتحمل المسؤولية.
- فهم الذات وتحقيقها : عن طريق تناسب وتجانس مستوى الطموح مع قدرات الفرد وإمكاناته الذاتية والعمل على استثمارها وتحقيقها مع قناعة ورضا.
- مواجهة مطالب الحياة وأزماتها وإحباطها : فكلما كانت عتبة الإحباط (معدل التحمل) عالية كان ذلك دليلاً على درجة عالية من الصحة النفسية.
- النجاح في العمل : نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه دليل توافر الصحة النفسية ومظاهر ذلك رضا الفرد عن عمله ونجاحه فيه، ويركز علماء النفس المهني والصناعي على هذا الجانب من خلال الاهتمام بعمليات الاختيار والتوجيه المهني اللذين يهدفان لوضع الرجل المناسب في المكان المناسب.
- الإقبال على الحياة و المشاركة في حياة المجتمع و تقدمه : من خلال المشاركة في العمل و الاستمتاع بالجمال و التعاون مع افراد المجتمع فمن علامات اعتلال الصحة النفسية او اضطرابها الاحجام عن الحياة و التشاؤوم و الياس .

(حمزة فرطاس 2017 ص 100 )

### 13/ أبعاد الصحة النفسية :

يشير فانديفر Van diver (14-16 2009) إلى أن الصحة النفسية لها أبعاد وليس بعد واحد مثل الجانب الانفعالي أي القدرة على مواجهة الضغوط والأزمات التي يمر بها الفرد، والجانب الاجتماعي وهو القدرة على إقامة علاقات جيدة في نطاق الأسرة والعائلة والأصدقاء والآخرين، والجانب البدني أو الجسدي ويشير إلى اللياقة البدنية والتغذية الصحية والرعاية

الذاتية الطبية والابتعاد عن سوء استخدام العقاقير والمرح وروح الدعابة والجانب الفكري المعرفي ويشير إلى نجاح الفرد في العمل والتعليم، والجانب الروحي الذي يشير إلى قدرة الفرد على الحب والإيمان والإحسان وعمل الخير وممارسة الطقوس والشعائر الدينية والروحية.

(محمود رامز 2020، من 339-340)

**خلاصة:**

وختلاصة تفصلنا لا يسعنا القول الا أن الصحة النفسية عموماً بأنها ليست مجرد الخلو من المرض والاضطراب ولكنها حالة تتكامل فيها الشعور بالرضا والكفاية والسعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية، وعلى هذا تطرقنا إلى مفهوم الصحة النفسية وأبعادها ومظاهرها ومستوياتها والنظريات المفسرة لها كما تطرقنا إلى بعض المفاهيم المرتبطة بها و كذا الصحةلنفسية خلال الصحة النفسية .

# الفصل الرابع

## الأمراض المزمنة

**تمهيد :**

تقوم التوجيهات الصحية الحديثة على الرعاية الصحية والاهتمام بالجوانب الوقائية، ويعتبر الوعي بأهمية الجوانب الوقائية خطوة أساسية للحد من ارتفاع الأمراض وخاصة الأمراض المزمنة غير المنتقلة باعتبارها أمراض ملازمة للإنسان لفترة طويلة من حياته، والتي لها تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على صحته العامة والمسببة لمجموعة من المشاكل الصحية.

والحديث عن الأمراض المزمنة كأمراض السكري وأمراض الجهاز التنفسي واضطرابات القلب كلها يرجع بالأساس إلى ارتفاع نسبة هذه الأمراض في الجزائر والعالم ككل. كما أن لمظاهر حياة التمدن الغير الصحي ساعد في ارتفاع نسبة الأمراض المزمنة لإثبات الدراسات بوجود علاقة وثيقة بين النمط المعيشي والبيئي من جهة والحياة الصحية للفرد من جهة أخرى.

**1/تعريف الأمراض المزمنة :**

تشكل الأمراض المزمنة في وقتنا الحاضر تهديدا حقيقيا لصحة الإنسان، لهذا سوف نقدم مجموعة من التعريفات للأمراض المزمنة:

**تعريف منظمة الصحة العالمية:** هي أمراض تدوم فترات طويلة تتطور بصورة بطيئة عموما، وتأتي الأمراض المزمنة، مثل السرطانات أمراض القلب والسكري، والسكتة الدماغية في مقدمة الأسباب الرئيسية للوفاة في شتى أنحاء العالم، فهي تقف وراء (63%) من مجموع الوفيات، وهي ما تجعل المصاب بها يعاني من القيام بأعماله.

**(منظمة الصحة العالمية 2016)**

**تعريف أبو زيد :** هي تلك الأمراض الملازمة للإنسان فترة طويلة من حياته، والتي تحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته العامة، وتسبب له مشاكل صحية، واجتماعية واقتصادية لأن المريض لا يستطيع القيام بأعماله المعتادة كما يجب.

( أبو زيد 2016, 02-08)

**تعريف زهران:** هي تلك الأمراض التي تدوم طويلا ولا تختفي تلقائيا، غالبا لا يتم الشفاء منها بشكل كامل.

**تعريف مجموعة علماء:** هي المرض طويل المدى أو المتكرر، وهو يصف سير المرض من بدايته واستمراريته، ويعاني المريض خلالها عدة انتكاسات لحالته الصحية، وتكون متكررة، مع وجود فترات من الشعور بالشفاء المؤقت .

(صحراوي، 2014، ص 48-49).

**تعريف "محمد":** هي مجموعة الأمراض غير المعدية، ولكن عندما يصاب بها الشخص فإنها تتطور على مدى فترة زمنية طويلة، وتتطور بصفة بطيئة، وهي مشكلة عالمية.

( محمد، 2015، 30-10 )

## 2/ الأمراض المزمنة ومنظمة الصحة العالمية:

لقد قدمت منظمة الصحة العالمية تعريفا دقيقا لمعنى الأمراض المزمنة، وبالنسبة لها فقد وافق أكثر من (190) بلدا بقيادتها في عام (2011) على آليات عالمية للحد من عبء الأمراض المزمنة، بما في ذلك خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض المزمنة ومكافحتها للفترة (2013-2020)، وتهدف هذه الخطة إلى تخفيض عدد حالات الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض المزمنة بنسبة (25%) بحلول عام (2025) عبر تسع غايات عالمية

اختبارية، وتركز الغايات التسع جزئياً إلى التصدي لعوامل تزيد خطر تعرض الناس لهذه الأمراض مثل تعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار والنظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني، وتتضمن الخطة القائمة بأفضل خيارات وبالتدخلات عالية المردودية والشديدة التأثير من أجل بلوغ الغايات العالمية، ومن بين غايات منظمة الصحة العالمية نجد:

- حظر جميع أشكال الإعلان عن التدخين والكحول.

- الاستعاضة عن الأغذية المشبعة بالدهون.

- تعزيز الرضاعة الطبيعية.

- الوقاية من سرطان عنق الرحم عن طريق الفحص.

وبدأت في البلدان في عام (2015)، تحديد الغايات الوطنية وقياس التقدم المحرز بخصوص البيانات الأساسية لعام (2020) المبلغ عنها في التقرير العالمي لعام (2014) عن وضع الأمراض المزمنة، كما أنها ستعقد الجمعية العامة للأمم المتحدة اجتماعاً ثالثاً رفيع المستوى بشأنها في عام (2018) لتقييم التقدم المحرز على الصعيد الوطني لبلوغ الغايات العالمية بحلول عام (2025).

( الأمراض غير السارية, 2015 )

### 3/ نظم الرعاية الصحية والأمراض المزمنة:

إن نظام الرعاية الصحية معروف بأنه النظام الذي يشمل جميع الأنشطة والغرض الأول منه هو تحسين الصحة، أو استعادتها، أو المحافظة عليها وهذا في التقرير منظمة الصحة العالمية سنة 2000، هذا فالنظم ممتدة بشكل ملحوظ وتشمل المرضى وعائلاتهم، والعاملين

بالرعاية الصحية، ومقدمي الرعاية داخل المنظمات وداخل المجتمعات، وتشمل أيضا بيئة السياسة الصحية التي تنبثق منها كافة الأنشطة المرتبطة بالصحة، ولما كانت النظم الحانية للرعاية الصحية قد تم تصميمها استجابة للمشكلات الحادة وللاحتياجات العاجلة للمرضى، فإنها صممت لمواجهة الإهمال والأعباء الملحة مثل إجراء الفحوصات، التشخيص، التخفيف من الأعراض وتوقع الشفاء وهي علامات خاصة بالرعاية الصحية المعاصرة. هذا بالإضافة إلى أن هذه المهام تتناسب احتياجات المرضى الذين يعانون من المشكلات الصحية الحادة، والعرضية وعلى كل فإن التفاوت الملحوظ يظهر عندما يتم تطبيق نموذج الرعاية الوجيهة الأمد على المرضى من ذوي المشكلات الحادة، وفي هذا الخصوص، فقد عجزت نظم الرعاية الصحية على المستوى العالمي عن إدراك هذا الاختلاف، وبالتالي لم تستطع أن تجاري الانخفاض الذي يحدث في معدلات المشكلات الصحية الحادة، والارتفاع في معدلات الحالات المزمنة. وفي الحقيقة لم تتطور نظم الرعاية الصحية إلى أبعد من الأسلوب المفهومي المستخدم في تشخيص الحالات الوجيهة الأمد وعلاجها، فنموذج معالجة الحالات الوجيهة الأمد هو نموذج معمم، ويسيطر في الوقت الحالي على تفكير متخذي القرار، والعاملين بالرعاية الصحية، والإداريين والمرضى، فهو النموذج الذي يوجه منظمات الرعاية في العالم أجمع وحتى يومنا هذا، وحتى في أكثر البلدان المتقدمة اقتصاديا، ولا مناص من تطوير نظم الرعاية الصحية لمواجهة معدلات الزيادة في الحالات المزمنة.

(منظمة الصحة، 2000، ص 28 )

#### 4/ العوامل المولدة للأمراض المزمنة:

توجد العديد من العوامل التي تؤثر تأثيرا بالغا في الأمراض المزمنة والتي تؤدي بطريقة غير مباشرة في زيادة هذا النوع من الأمراض ومن بين تلك العوامل نجد:

## 4-1- التحول الديموغرافي:

إن معدلات الولادة على المستوى العالمي أخذت في الأقال في الوقت الذي تتزايد فيه معدلات العمر المأمول وتطول أعمار الناس فعلى سبيل المثال، في الخمسينيات كان العدد المتوقع الذي تلده أي سيدة طوال حياتها هو ستة أطفال، وقد انخفض إجمالي معدل الخصوبة إلى ثلاثة أطفال، أضف إلى ذلك أنه على مدى القرن الماضي زاد العمر المأمول قرابة 30 إلى 40 عاما في البلدان المتقدمة. فأحد نتائج هذه التغيرات في الديموغرافيات العالمية كانت الزيادة في معدلات ونوع المشكلات الصحية المزمنة وانتشارها.

## 4-2- التغيرات في أنماط الاستهلاك وأنماط الحياة :

أصبحت عوامل الإختطار التي يمكن تعديها والتي تتعلق بالحالات المزمنة مثل الأمراض القلبية والأمراض الدماغية الوعائية والسكري، إلى جانب الكثير من السرطانات معروفة تماما، وفي الحقيقة فإن أنماط الحياة والسلوكيات. هي محددات أولية لهذه الحالات، كما يمكن توقي هذه المشكلات مع ما يرافقها من مضاعفات أو على العكس يمكن إحداثها وتفاقمها، ولعل التأثير الأهم على الحالات المزمنة يأتي من أنماط الحياة التي تتمثل في السلوك المنافي للصحة والنماذج الإستهلاكية، ومن أهم أسباب وعوامل ومن أوضح الأمثلة على تأثير السلوكيات على الصحة نجد تعاطي التبغ فهو من التهديدات الرئيسية للصحة .

(منظمة الصحة, 2000 )

## 4-3- التحضر والتسويق العالمي:

إن عبارة الأمراض التحضر تنسب إلى الحالات المزمنة، ويزداد عدد الناس الذين يهاجرون إلى المناطق الحضرية باضطهاد، ففي الفترة ما بين عامي (1950-1985) تضاعف، عدد سكان الحضر في البلدان الصناعية، فيما زاد عددهم في البلدان النامية أربعة أضعاف،

وهكذا أضيف ما يقارب من 750 مليون نسمة بين عامي (1985-2000) إلى المدن التي تتن أصلا بما فيها من مستوطنات مكتظة بالسكان، ومشكلة هذا الازدياد السريع هي نقص المرافق والخدمات الصحية لدى الفقراء من سكان المدن أو ما يطلق عليهم "الحضر الفقراء"

(منظمة الصحة، 2000، ص 16)

### 5/ خصائص الأمراض المزمنة

هناك العديد من الخصائص المميزة للأمراض المزمنة حتى نفرقها عن باقي الأمراض الأخرى ونذكر منها ما يلي:

- لا تنتقل بالعدوى فهي ليست ناجمة عن البكتيريا أو الفيروسات.

-الإصابة بها عادة تكون صامتة، وقد لا ينتبه المريض لها إلا بعد بدء حدوث المضاعفات، مثل مرض ارتفاع ضغط الدم.

- مرتبطة بالسلوك الغذائي والحركي للأفراد والجماعات، فمثلا عادة يحتاج مريض ارتفاع ضغط الدم إلى المواظبة على العلاج إلى آخر عمره.

-علاجها عادة مكلف ويتضمن مراحل قد تكون مزعجة للمريض، مثل العلاج الكيميائي والإشعاعي بالنسبة للمصابين بالسرطان، وتتسبب سنويا في قرابة (36) مليون حالة وفاة عالميا، وتحدث (80%) من الوفيات في البلدان الفقيرة والنامية، وتسعة ملايين من وفيات الأمراض المزمنة هم أشخاص أعمارهم تحت سن الـ (60) عاما، و(90%) منهم في الدول الفقيرة والنامية .

(الأمراض المزمنة، 2016)

## 6/ الآثار المترتبة عن الإصابة بالأمراض المزمنة :

يترتب على وجود الأمراض المزمنة أعباء اقتصادية واجتماعية كثيرة وتتجسد الأعباء الاقتصادية في صور عديدة منها عدم قدرة المريض في كثير من الحالات على إعانة نفسه وعدم قدرته على تحمل أعباء عائلية واجتماعية، وكذلك فإن من الآثار الاقتصادية هي اضطرار الدولة إلى تخصيص نسبة لا يستهان بها من ميزانية النفقات إلى إعادة هؤلاء المرضى وتمثل في مخصصات شبكة الحماية الاجتماعية، ومن الآثار الاقتصادية كذلك ضعف مساهمة المصابين بهذه الأمراض على تحقيق الناتج القومي مما يعني في نهاية الأمر زيادة نسبة الذين يعتمدون في معيشتهم على استقطاع جزء من هذا الناتج القومي مما يعني حرمان الاقتصاد من موارد كانت يمكن أن توظف في مجالات التاجية، والأكد أن هناك تكلفة مباشرة ترتبط بالعلاج وتكلفة غير مباشرة ترتبط بالعلاج للمرضى وتكلفة أخرى تتعلق بخفض متوسط العمر بمعنى ارتفاع نسبة الوفيات من جهة وتعطيل الإنتاجية بسبب إعاقة المصابين بالمرض المزمن.

أما العبء الاجتماعي فيظهر في عجز المريض عن أداء أعماله ووظائفه الاجتماعية مما يجعله أكثر اعتمادا على الغير مما يخلق أعباء اجتماعية إضافية على أحد أو كل أفراد الأسرة الواحدة مما يضطر البعض منها إلى ترك مرضاهم من غير علاج، وتحمل بعض مشاكل المرضى أو تركهم ليتخذوا من الشوارع سكنا لهم، كما نجد أن جميع المتوفين من المصابين بالأمراض المزمنة ذكورا وإناثا عاطلين عن العمل مما يجعلهم بغير مورد يعتمدون عليه .

(خليل، وأمين 2009، ص 137-138).

وفيما يلي عرض لأهم الآثار الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها المصاب بالأمراض المزمنة:

**1/6 المعيشة تحت قيود معينة :** حيث يعيش هؤلاء المرضى في ظروف تختلف عن غيرهم من الأصحاء، وهذه القيود تشمل على قيود خاصة بنوعية الأغذية والمشروبات، قيود خاصة بممارسة الأنشطة والهوايات، قيود خاصة باستعمال أنواع معينة من العلاج.

**2/6 العزلة النفسية :** الشعور بالعزلة هو أحد المشكلات التي يعاني منها المصابون بالأمراض المزمنة، حيث نقل مشاركتهم في الأنشطة المتعلقة بالعمل، ثم الإستمتاع بوقت الفراغ، كما أن أصدقائهم القدامى لا يبادلونهم نفس المشاعر السابقة، ولا يقومون بزيارتهم، بالإضافة إلى ما يواجهونه من أسئلة من جانب الأقارب والمعارف، مما قد يصل إلى درجة الإكتئاب.

**3/6 ضعف الثقة بالنفس :** إن ضعف الثقة بالنفس ينتج شعور المريض بأن مشاركته في العالم المحيط به أصبحت هامشية بالإضافة إلى نظرتة الدونية والعطف التي يراها في عيون الآخرين مما يؤدي ذلك إلى شعوره بالعجز التام وتعريف نفسه الأشخاص آخرين بأسلوب ضعيف فيه يأس وفقدان الأمل .

(أبو زيد 2016، 02/08)

**4/6 الاعتمادية الشعور بأنه معتمد على الآخرين :** حيث يرى المريض أنه مقيد على الحركة، وأنه يسبب إجهادا نفسيا واقتصاديا للأسرة، وأنه يتسبب في إحداث كثير من المشاكل للأسرة والمرتبطة بتحمل مخاطر العلاج والمسؤوليات المترتبة عليه، بالإضافة إلى الوقت والجهود الذي تبذل مع المريض في الذهاب إلى المستشفى إذا تطلب الأمر ذلك، هذا مما يساعد على حدوث هذا النمط من الاعتمادية القيود المفروضة على المرضى وبالتالي فهم يشعرون بصراع ما بين احتياجاتهم وتوقعات الآخرين منهم، مما يؤدي إلى شعورهم بالعجز وتظهر آثار ذلك على المضاعفات الطبية التي يعانون منها .

(الأمراض المزمنة كمشكلة 2016، 08 أوت)

## 7/ سبل الوقاية من الأمراض المزمنة :

يتبين من الخبرات المتراكمة في مكافحة هذه الأمراض عالمياً أن نجاح البرامج الوقائية يقتضي اتخاذ قرارات سياسية دائمة و سن تشريعات مناسبة تمكن الأفراد والمجتمع من اتباع أنماط حياتية صحيحة، ويقتضي أيضاً مشاركة المجتمعات المحلية وإدخال إصلاحات على الرعاية الصحية والتعاون مع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، فإن سبل الوقاية هي الأخرى ترتبط بتغيير نمط المعيشة لهذا يكون من الأحسن التركيز على:

- ضرورة نشر الوعي الغذائي السليم والمتوازن.
- نشر الوعي الصحي بتغيير أنماط الحياة اليومية الداعية إلى الخمول والكسل.
- ضرورة الإقلاع عن عادة التدخين، ولاسيما لارتباط هذه العادة بأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان.
- ممارسة الرياضة والنشاط البدني في مجابهة العديد من الأمراض المزمنة.
- الابتعاد عن أجواء التوتر والضغط النفسي بالإتجاه إلى الأنشطة الترويحية والقيام برحلات استجمام.
- ضرورة تنمية الوعي لدى المرأة عن طريق وسائل الإعلام والجهات الصحية المعنية بالإبتعاد عن العوامل المساعدة على ظهور وانتشار أمراض القلب والأوعية الدموية لدى الإناث، خاصة بعد سن اليأس لاسيما بعد انخفاض معدل هرمون الأستروجين" الذي يقوم بتوفير الوقاية لهن في الصغر ومرحلة الشباب.
- وتظهر سبل العملية الخاصة بالنظام والمؤسسات الصحية في:
- زيادة الإلتزام السياسي بالوقاية من الأمراض المزمنة ومكافحتها.

- تنسيق وإجراء البحوث التي تتناول الأمراض المزمنة مثل مسببات السرطانات البشرية، وآليات التسرطن وداء السكري وكذا الضغط الدموي.
  - وضع إستراتيجيات علمية للوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها.
  - استحداث معارف جديدة، ونشر المعارف القائمة على التسيير عملية توصيل النهج المستندة بالبيانات لمكافحتها .
  - وضع معايير وأدوات التوجيه عمليتي تخطيط وتنفيذ التدخلات في مجالات الوقاية من الأمراض المزمنة مثل السرطان، السكري والضغط الدموي"، والكشف عنه في مراحل مبكرة وتوفير خدمات العلاج والرعاية لمرضاه .
- (هامل، وحجام، 2014، ص 18-19).

## 8 / أنواع الأمراض المزمنة :

إن الأمراض المزمنة متعددة ومتنوعة لها عوامل تعمل على ظهورها وكذلك لها نتائج وخيمة إذا ما أصيب بها الفرد ونسبة حدوثها والإصابة بها مختلفة باختلاف الأسباب وأهم شيء اختلاف أنواع هاته الأمراض المزمنة، وكما نعرف أنه موجود عدد لا متناهي من الأمراض المزمنة ومن بينها نجد:

### 1/8 مرض السكري:

يعد داء السكري حالة مرضية مزمنة ناتجة عن عوامل مختلفة وراثية أو فيروسية أو بيئية أو وظيفية

**1/1/8 مفهوم مرض السكري :**

يعد هذا الداء مرض أیضی مزمن یتتمیز بارتفاع مستوى الغلوكوز عن المستوى الطبيعي نتيجة النقص کامل أو نسبي لهرمون الأنسولين أو وجود عوامل مضادة لعمل الأنسولين، والذي لم يتم اكتشافه حتى عام (1921)، فمعدل الغلوكوز في دم الإنسان السليم 80-100 ملغ / 100 مل لتر من الدم أي حوالي غرام واحد لكل كيلو غرام من الدم، وعندما ترتفع نسبة الغلوكوز في الدم بعد تناول الطعام يفرز هرمون الأنسولين لي عمل على تحويل السكر الزائد عن حاجة الجسم إلى كلايكيوجين الذي يخزن في الكبد والعضلات، وعند حصول نقص الأنسولين في الدم تنخفض عملية تحول الغلوكوز إلى الكلايكيوجين في الكبد، في حين ترتفع عملية تحضير الغلوكوز من المصادر غير الكربوهيدراتية، من ثم تؤدي هذه التغييرات جميعها في ارتفاع السكر في الدم وظهور السكر في البول .

(آل سليمان، 2007، ص 18)

**2/1/8 أسباب مرض السكري :**

هناك بعض الفرضيات والبراهين الحديثة مفادها أن جهاز المناعة في الجسم هو المسؤول عن تدمير خلايا بيتا والمسؤول عن مرض السكري من النوع الأول، ولكن من المعروف أن بعض الأشخاص مهيوون أكثر من غيرهم للإصابة بالمرض الذي يزداد بين الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي تكثر فيه الإصابات بالمرض، ومن أسباب الإصابة بمرض السكري نجد :

-الوراثة : لا يمكن اعتبار مرض السكري مرضا وراثيا بحتا، بمعنى أن الآباء المرضى بالسكري لا يكون أبناؤهم مصابين بهذا المرض، ولكن نسبة إصابتهم بالسكري تكون أكثر

من غيرهم وهذه الحقيقة تم إثباتها من قبل الإحصائيات العلمية التي أجريت على مرضى السكري.

-البدانة : إن البدانة ليست كافية للتسبب بالسكري، بمعنى أنه ليس كل بدين مصاب بالسكري، ولكن أثبتت الدراسات العلمية أن البدانة من عوامل الخطورة للإصابة بالسكري.

-بعض الأدوية : كالأقراص المانعة للحمل، والأدوية الكظرية وصادرات بيتا التي تستخدم في معالجة أمراض القلب والضغط، وغيرها من الأدوية التي قد تساهم في رفع مستوى السكر في الدم.

-الانفعالات النفسية : الخوف والحزن الشديد، والقلق المستمر، أو الخسارة المادية الكبيرة والمفاجئة كلها أسباب قد تساهم في الإصابة بالسكري.

-الأمراض : خاصة الأمراض المعدية كمرض البنكرياس الكحولي، أو التشمع الكبدي، أو الحمى القرمزية التي قد تتسبب في ارتفاع مستوى السكر في الدم، كذلك الإختلال في عدد من الغدد الصماء وبالأخص أمراض الغدة الكظرية، والغدة النخامية

(المرزوقي، 2008، ص 30-32)

### 3/1/8 أنواع مرض السكري :

تم تصنيف مرض السكري حديثا إلى أربعة أنواع كالتالي:

. النوع الأول : ويسمى بمرض السكري رقم 01 (I) type هذا النوع في الغالب يصيب الشباب والمسنين، وأغلب المرضى المصابين به عادة هم أصحاب أوزانهم اعتيادية، ويتميز بانعدام أو نقص الأنسولين الشديد بسبب تلف معظم خلايا ( $\beta$ ) بيتا في البنكرياس مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم، فهذا النوع لا يستجيب للعلاج بالأقراص.

. النوع الثاني : ويسمى بالسكري الذي لا يعتمد على الأنسولين، ويقصد به مرضى السكري الذين لا يعتمدون على الأنسولين في علاجهم، وكان يسمى بسكر الكبار لأنه عادة يبدأ بعد سن الأربعين، وأعراضه تظهر تدريجياً، في هذا النوع يفرز البنكرياس كمية من الأنسولين ولكنها قد تكون غير كافية، أو أن هناك مقاومة من الأنسجة والخلايا بالجسم تعوق وظيفة الأنسولين بسبب نقص مستقبلات الأنسولين أو لوجود أجسام مضادة لهذه المستقبلات تمنع الأنسولين وتنافسها على الوصول إليها.

. النوع الثالث : ويحدث نتيجة لوجود علاقة مرضية تؤثر على الخلايا المفرزة للأنسولين في البنكرياس وأهم هذه العلة نجد الالتهاب المزمن للبنكرياس، أورام الغدة فوق الكلية، استئصال البنكرياس، بعض أمراض الغدد الصماء.

النوع الرابع: سكر الحمل

قبل اكتشاف الأنسولين وعلاجه بنجاح في مرض السكر كانت المرأة المصابة بالسكر تعاني من تأثير المرض على وظيفة المبيض وخصوبته وتكرار حدوث الإجهاض .

(الحמיד، 2007، ص 15)

**4/1/8 تشخيص مرض السكري :**

يتم تشخيص داء السكري من إجراء الفحوصات المخبرية التي يوصي بها الطبيب لغرض أن يكون التشخيص جيداً وتاماً حيث ذكرت جمعية السكري الأمريكية أن أهم الفحوصات المخبرية المتبعة حالياً في تشخيص داء السكري يجب أن تتضمن التالي:

- اختبار غلوكوز البلازما الصيامي ويجرى بعد صيام مدة 08 ساعات على الأقل، ويشخص السكري عندما يكون غلوكوز بلازما الدم الدوري أكثر أو يعادل 126 ملغم/ 100 مللتر.

**5/1/8 علاج مرض السكري :**

تعد السيطرة على مستوى السكري في الدم أمرا في غاية الأهمية للحفاظ على الصحة العامة وتجنب الإصابة بالمضاعفات طويلة الأمد ويتم العلاج عن طريق:

**1/5/1/8 الحمية وممارسة التمارين الرياضية :**

تعد من أهم الوسائل المتبعة في علاج الأشخاص المصابين بداء السكري لاسيما مرض النوع الثاني من داء السكري ( AINIDDM ) إن أغلب المصابين بهذا النوع من السكر من البدنيين، لذلك فإن تخفيف الوزن هو العلاج الأول لغرض الحصول على وزن طبيعي يساعد على تقليل المقاومة للأنسولين، وسواء كان العلاج باستعمال الأنسولين أو باستعمال العقاقير الأخرى في معظم حالات السكري يجب تنظيم أوقات وجبات الغذاء وكميات الأغذية المتناولة ونوعها ومراعاة الحصول على العناصر الغذائية الضرورية للحياة والنمو، كما أن ممارسة التمارين الرياضية يساعد على نقل السكر إلى خلايا الجسم واستعماله لإعطاء الجسم الطاقة اللازمة ومن ثم خفض مستوى السكر في الدم.

**2/5/1/8 العلاج بالأدوية :**

يكون المريض في حاجة إلى العلاج الدوائي عندما يجد أن اتباع الحمية وإنقاص الوزن ليس كافيا للتحكم في مستوى السكر، وتنقسم الأدوية المستعملة للسيطرة على داء السكري إلى مجموعتين رئيسيتين هما:

**3/5/1/8 العلاج بهرمون الأنسولين والأدوية**

العلاج بالأنسولين من أهم طرق العلاج، فكل المرضى المصابين بالسكري مهما كان نوعه بحاجة للعلاج بالأنسولين يوميا لتعويض النقص الذي يسببه البنكرياس، وعقار الأنسولين المستعمل للمعالجة يكون على نوعين النوع الأول المحور ويكون مفعوله طويل الأمد، وغير

المحور مفعوله يكون قصير الأمد وهناك مجموعة كبيرة من الأدوية تعطى حسب شدة المرض .

(Ghazi 2006 P. 6-9)

6/1/8 مضاعفات داء السكري :

يعتمد ظهور المضاعفات للمرضى المصابين بداء السكري على مدى السيطرة على مستوى الغلوكوز في الدم وعلى نمط الحياة وطرق العلاج، وتقسم هذه المضاعفات إلى حادة ومزمنة:

-المضاعفات الحادة لداء السكري: إن هبوط الغلوكوز في الدم هو شائع الحدوث لدى المرضى وذلك عند أخذ جرعات كبيرة من الأنسولين وينتج عنها زيادة في إفراز العرق والرعدة والضعف، والشعور بالجوع والغثيان، وأحيانا يؤدي إلى الإغماء.

-المضاعفات المزمنة لداء السكري : إن مضاعفات داء السكري المزمنة هي المسؤولة عن التلف التدريجي والبطيء والتراكمي الذي تتعرض له أنسجة الجسم المختلفة بسبب الارتفاع غير الطبيعي والمزمن للغلوكوز في الدم كحدوث خلل في الأوعية الدموية، تلف في الأعصاب، خلل في الكلى وكذلك في شبكية العين وتقرحات في الأقدام.

(ghazi.2006 p 8-11)

2/8 أمراض الجهاز الدوري :

يتعرض الجهاز القلبي الوعائي للعديد من الاضطرابات والأمراض بعضها ترجع إلى عوامل خلقية، أي توجد منذ الولادة، وبعضها الآخر يرجع إلى العدوى، ومع ذلك فإن المصدر الرئيسي للتهديد الذي يتعرض له الجهاز القلبي الوعائي يعود إلى الأضرار الناجمة عن

التمزق والإهتراء والتي تحدث خلال حياة الفرد، فأسلوب حياة الفرد تؤثر بشكل كبير في تطور الأمراض التي تصيب الجهاز القلبي الوعائي، ولهذا سيتم عرض لأهم الأمراض والاضطرابات التي تصيب هذا الجهاز كالتالي:

### 1/2/8 مرض ضغط الدم :

تتمثل وظيفة ضغط الدم الشرياني في تسيير الدورة الدموية الكبرى ومن هنا سوف نتطرق إلى هذا المرض المزمن كالتالي:

### 1/1/2/8 مفهوم ارتفاع ضغط الدم :

قبل تعريف ارتفاع ضغط الدم من المهم الإشارة إلى مصطلح ضغط الدم، فعندما يدفع القلب الدم بضربات متتالية إلى أجهزة الجسم عبر الأوعية الدموية الشريانية فإنه يحدث ضغطا معيناً على جدران الأوعية الدموية يسمى ضغط الدم، وهذا الضغط هو في الواقع نتاج قوة جريان الدم، الذي يتأثر بشكل رئيسي بقوة دفع القلب للدم وكذلك محصلة مقاومة الأوعية الدموية لهذا الدم، فكلما كانت الأوعية الدموية ضيقة أو غير مرنة كما تحدث في حالة تصلب الشرايين فإن ضغط الدم سيرتفع، ويقاس على مستويين:

- الأول: ضغط الدم الإنقباضي وهو ينتج عن انقباض البطين الأيسر للقلب ويدفع الدم إلى الشرايين وهو يعتمد على ثلاثة عوامل حيث تشمل حجم الدم المندفَع من القلب وسرعة الدم وأيضا ليونة جدران الشرايين.

- الثاني: ضغط الدم الإنبساطي وينتج عن ارتخاء البطين الأيسر للقلب، وهو يعتمد على عاملين هما طول مدة الإنقباض وأيضا المقاومة الدموية الطرفية

(مكاوي، 2015، ص. 41-42)

**2/1/2/8 أسباب ارتفاع ضغط الدم :**

هناك الكثير من عوامل الخطر السلوكية للإصابة بارتفاع ضغط الدم منها: تناول أغذية تحتوي على الكثير من الملح والدهون، وعدم تناول كمية كافية من الفواكه والخضروات تعاطي الكحول، الخمول البدني و سوء إدارة التوتر، كذلك تلعب العوامل الاجتماعية والاقتصادية دور كبير في الإصابة فتؤثر المحددات الاجتماعية للصحة مثل الدخل والتعليم والمسكن تأثيراً سيئاً على عوامل الخطر السلوكية، ومن ثم تؤثر على الإصابة بارتفاع ضغط الدم فعلى سبيل المثال قد يؤثر عدم العمل أو الخوف من عدم الحصول على فرصة عمل على مستويات التوتر، التي تؤثر بدورها على ضغط الدم المرتفع، ومن الممكن أيضاً أن تؤثر ظروف العمل والظروف المعيشية الكشف عن الإصابة بارتفاع ضغط الدم ومعالجته في الوقت المناسب نظراً لعدم توافر الوسائل التشخيصية والعلاج، مما قد يقف عائقاً أمام الوقاية من المضاعفات المترتبة عن ارتفاع ضغط الدم.

كما يغلب أن يزيد التوسع العمراني العشوائي والسريع من فرص الإصابة بارتفاع ضغط الدم بسبب البيئات غير الصحية التي تشجع على استهلاك الأطعمة السريعة، والسلوك الخالي من النشاط، وتعاطي الكحول، كذلك التقدم في العمر.

**(مذكرة موجزة OMS 2013، ص 19)****3/1/2/8 العلاج: توجد عدة طرق علاجية لارتفاع ضغط الدم وهي:**

-العلاج غير الدوائي : تجنب السمنة وضرورة إنقاص الوزن الزائد تناول الطعام قليل الدسم والدهون غير المشبعة كزيت الذرة، التخفيف من ملح الطعام، تناول التمر فهو غذاء مناسب للمرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم.

- ممارسة النشاط الرياضي , الإمتناع عن التدخين وشرب الكحوليات، تجنب الإمساك وعلاج احتباس البول وتجنب الضغوط النفسية قدر الإمكان، والنوم الكافي الصحي.

- العلاج الدوائي: إن الهدف الرئيسي من علاج ارتفاع ضغط الدم ولو لم يشك المريض من أي عرض هو رفع خطر ارتفاع ضغط الدم على أجهزة الجسم المختلفة، ومنها القلب والشرايين والكلى والمخ والعينين وذلك حسب مستوى ضغط الدم الموجود والجنس والسن.

( مرض السكري والربو أمراض الدم، 2016، ص. 4 )

**2/2/8 أمراض القلب :** إن الحالة النفسية المتردية تلعب دورا واضحا في التأثير على الحالة الصحية للأبدان ولها وقعها القوي عليها وهذا من شأنه التأثير غير المباشر على عضلة القلب وعلى وظائفه.

**1/2/2/8 أنواع أمراض القلب :**

هناك عدد كبير من المظاهر الإكلينيكية لمرض القلب منها الذبحة الصدرية، مرض الشريان التاجي، الجلطة القلبية، وكذلك السكتة القلبية وكل حالة من هذه الحالات تعد حالة طوارئ طبية ويذكر منها:

- **مرض الشريان التاجي:** هو عبارة عن ضيق أو السداد الشرايين التاجية الذي عادة ما ينتج عن تصلب الشرايين وهو تراكم الكوليسترول والرواسب الدهنية على الجدران الداخلية للشرايين، ويمكن أن تحد هذه اللويحات من تدفق الدم إلى عضلة القلب بواسطة سد الشريان، أو عن طريق التسبب بتوتر ووظائف غير طبيعية للشريان، وبدون وجود إمدادات كافية من الدم يصبح القلب محروما من الأكسجين والمغذيات الحيوية التي يحتاجها للعمل بشكل صحيح، ويمكن أن يسبب هذا ألما في الصدر يسمى بالذبحة الصدرية ويمكن الإصابة بالنوبة القلبية.

(دليل علاج 2009 )

## - عوامل الإصابة بمرض الشريان التاجي :

وهي بعض هذه العوامل يمكن السيطرة عليها والتحكم بها وبعضها لا يمكن، فمثلا العوامل التي يمكن التحكم بها مثل ارتفاع ضغط الدم، نسبة الكوليسترول في الدم التدخين، زيادة الوزن وقلة الحركة، داه السكري، هذا ومن المعروف أيضا أن للإجهاد والتوتر النفسي دورا في حدوث المرض، اما عوامل الخطر الأخرى والتي لا يمكن السيطرة عليها فهي الجنس ذكرا ام أنثى، الرجال بعد 45 سنة والنساء بعد 55 سنة، وكذلك عامل الوراثة

(مقدادي، فالح عياش شكوكاني سكافي وزقوت، 2008، ص. 9).

-مرض التهاب عضلة القلب :هو عبارة عن حدوث التهاب في الجزء العضلي من القلب سببها بشكل عام هو الإصابة بالعدوى، إما أن تكون بكتيرية أو فيروسية قد تؤدي إلى أوجاع في الصدر، والأمراض المصاحبة لالتهاب عضلة القلب هي متعددة وتكون مرتبطة بعدوى او بضعف في العضلة ومن بين الأعراض نجد أوجاع في الصدر، قصور في القلب، الحمى خاصة أثناء الإصابة بالعدوى والموت المفاجئ، يتم كشفه عن طريق استخدام مخطط القلب الكهربائي (ECG)، وهناك أيضا علامات للالتهابات من عدم انتظام تركيز (الكرياتين) و(التروبونين) ويمكن كشفها أيضا عن طريق عمل القسطرة، بحيث يتم عمل فحص لنسيج القلب.

-الأسباب : هنالك أسباب كثيرة لهذا الالتهاب منها العدوى الفيروسية بكتيريا الإنفلونزا، البروسيل والكوليرا، الحساسية المثبطات الكربونية اللاهيدروجينية ، بعض السموم كالأدوية الإيثانول ومضادات الذهان، والسموم كأول أكسيد الكربون.

-العلاج : يتم العلاج من خلال المضادات الحيوية معتمدا على نوع البكتيريا والحساسية ضد المضاد الحيوي، فبالنسبة للعدوى الفيروسية، فلا يمكن علاجها مباشرة، ولكن يمكن علاجها من خلال الأعراض فقط .

### (أمراض القلب، 30 نوفمبر 2014 )

- مرض السداد العضلة القلبية : والذي يعرف باسم الجلطة القلبية نتيجة انسداد أحد الشرايين التاجية مما يؤدي إلى ضرر أو موت كامل لجزء من عضلة القلب، وغالبا ما تكون النوبة طارئة طبيا تهدد حياة المصاب وتستدعي الرعاية الفورية.

- الأعراض : بداية ظهور الأعراض في احتشاء عضلة القلب عادة ما يكون تدريجيا، على مدى عدة دقائق وعادة ما يكون لحظيا ومن بين تلك الأعراض نجد ألم في الصدر، إحساس بالضيق، والضغط، ضيق في التنفس، يحدث عندما يكون الضرر الحادث للقلب يحد من كمية الدم الخارجة من القلب من فشل البطين الأيسر، تعرق غزير خفة الرأس، غثيان، التقيؤ، الخفقان.

- الأسباب والتشخيص : المهم هو عامل الخطر وهي سابقة أمراض القلب والأوعية الدموية فالشيخوخة والتدخين والكحول والمستويات المرتفعة لبعض الدهون، ومستويات منخفضة من البروتين الدهني كذلك يعتبر كل من ارتفاع الكوليسترول، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم وقلة النشاط البدني والسمنة، كلها أسباب مؤدية لانسداد عضلة القلب، والطريقة الرئيسية لتحديد ما إذا كان الشخص كان قد حدث له احتشاء في عضلة القلب هي رسم تخطيطي للقلب ( ECG ) التي تتبع الإشارات الكهربائية في القلب.

- العلاج : تشمل العلاجات الفورية للاشتباه في احتشاء عضلة القلب هو عقار الأسبرين، كذلك عمليات القسطرة وعمليات جراحة الشريان وذلك بتحويل مسار الشريان التاجي.

### (أمراض القلب ، 7 نوفمبر 2014)

- قصور القلب : أو فشل القلب هي حالة مرضية تحدث نتيجة أي خلل وظيفي أو عضوي يؤثر على وظيفة القلب كمستقبل للدم ومضخة كافية لانتشار الدم خلال أنحاء الجسم لإمداده بالمواد الغذائية والأكسجين، كما أن حالة قصور القلب هي شائعة ومكلفة ومؤدية إلى الوفاة وله أضرار عائدة على الصحة الجسدية والعقلية بالمرضى وهذا الداء يصاحبه معدل وفيات سنوية يقدر بـ (10%)

- الأعراض: تعتمد أعراض قصور القلب بشكل كبير على الناحية من القلب التي تعاني الفشل بشكل رئيسي، إذا كان جانبي وهناك نوعين من الأعراض:

- فشل أو قصور الجانب الأيسر من القلب:

إن الجانب الأيسر هو المسؤول عن استقبال الدم المحمل بالأكسجين من أوردة الرئتين ثم إلى تراكم الدم في الأوعية الدموية للرئتين والاحتقان فيهما فيؤدي إلى أعراض مرتبطة بينهما ومن أهم أعراضه ضيق التنفس ولهات وخصوصا مع القيام بمجهود ضيق التنفس أثناء الاستلقاء، لأن في الوضع تتجمع كمية أكبر من الدم والسوائل بالرئتين كذلك ضيق مفاجئ في التنفس يجبر المريض على الاستيقاظ من النوم، أو تعب عام.

- فشل أو قصور الجانب الأيمن من القلب :

إن الجانب الأيمن يستقبل الدم الحامل لثنائي أكسيد الكربون المجتمع من أعضاء الجسم ليضخ الدم إلى الرئة، لذا فقصور عمل الجانب الأيمن يؤدي إلى فشله في استقبال الدم في أوردة الجسم الأمر الذي يؤدي إلى خروج السوائل من الأوعية الدموية وتجمع تلك السوائل في أنسجة الجسم المختلفة نظرا لعدم استقبال القلب لتلك السوائل.

-

-التشخيص والعلاج : ويكون بالإعتماد مخطط صدى القلب والرسم الكهربائي للقلب (ECG)، والأشعة السينية للصدر، ويكون العلاج عن طريق استعمال مدرات البول الديجوكسين ومثبطات بيتا ( $\beta$ )

(أمراض القلب 2014 ، 07 نوفمبر)

### 3/8 أمراض الجهاز التنفسي :

تسبب أمراض الجهاز التنفسي عبئا صحيا هائلا في جميع أنحاء العالم ويقدر أن 235 مليون فرد يعانون من الربو، وأكثر من 200 مليون فرد لديهم مرض الإنسداد الرئوي المزمن، حيث أنه لا يوجد جهاز أكثر حيوية بالجسم ولا يوجد جهاز مثل الرئة فعدم القدرة على التنفس هو أكثر شعور يعذب ويؤلم الفرد، والرئتين هما أكبر عضو داخلي في الجسم، ومن بين أشيع أمراض الجهاز التنفسي تجد :

### 1/3/8 الربو :

تستخدم كلمة الربو كمصطلح عام يشمل حالة من الإنقطاع في التنفس تنتج عن ضيق منقطع الأنابيب القصبية أو المسالك الهوائية داخل الرئتين، وبالتالي فهو حالة تنتج عن التهاب المسالك الهوائية التي تصبح أكثر حساسية تجاه عوامل محددة وتؤدي إلى ضيق هاته المسالك، ما يحد من تدفق الهواء عبرها، فيسبب القطاع في التنفس وتعرف هذه الحالة بفرط الإستجابة القصبية ويستخدم الأطباء في ما بينهم مصطلح قصابات مرتعشة .

(ايرس ، مزبودي، 2013، ص 01)

1/1/3/8 أسباب الربو: يطلق على الأشياء التي تسبب أزمات الربو اسم محفزات المرض حيث أنه توجد هذه المحفزات في كل مكان من البيئة الخارجية وغيرها، ومنه توجد الكثير من الأسباب منها:

- **الوراثة** : إن الإصابة بالربو وراثيا ليست حتمية، إذ أن الإنسان لا يرثها بالطريقة عينها التي يرث فيها لون العيون وفئة الدم مثلا، إذ يمكن لشخص ما يعاني من الربو الحاد أن ينجب أطفالا لا يعانون من المرض.

- **التدخين** : تتوفر أدلة تشير إلى أن الظروف المهيأة للإصابة بالربو تبدأ بالظهور فيما يكون الجنين في رحم أمه، ويرتبط ذلك بعوامل عديدة مثل التدخين، وخاصة تدخين الأم في فترة الحمل، والنظام الغذائي الذي تتبعه إذ يؤدي الفيتامين "هـ" دورا مهما.

(ايرس ، مزبودي، 2013، ص 29)

### 2/1/3/8 أعراض الربو :

يمكن أن يظهر الربو في شكل واحد أو أكثر من الأعراض منها الصفير أثناء التنفس، انقطاع التنفس، السعال والضيق في الصدر، فالصفير وانقطاع التنفس هما العرضان الأكثر تميزا للربو، وعادة يصيبان المريض بشكل متقطع، سواء كردة فعل لمثير معروف أو من دون سبب معروف، كما أن السعال هو أحد أعراض الربو وقد يكون سعالا جافا أو مرفقا بالبلغم، وعندما يحدث ذلك لدى شخص متقدم في السن، قد يشخص بأنه مصاب بذبحة صدرية إذ وجب هنا عمل تشخيص فارق.

### 3/1/3/8 تشخيص الربو :

المشكلة في هذه الأعراض أنها تحدث أيضا عند الإصابة بأمراض أخرى، مثل مشكلات الرئة أو القلب، لذا كي يقوم الطبيب بالتشخيص الملائم عليه أن يحصل مثلا على وصف دقيق وبيانات بتواريخ الأعراض وما الذي يثيرها ومدتها ومدى حدتها، وما إذا كانت ذات نمط معين، كما أن غياب الصفير لا يعني بالضرورة أن الشخص غير مصاب بالربو، إن

وجود الصفير لا يعني بالضرورة الإصابة بالربو، ما يجعل عملية التشخيص صعبة جدا أحيانا.

(ايرس, مزبودي، 2013، ص 27-29)

#### 4/1/3/8 علاج الربو:

إن المعالجات الطبية تعد الأساس في علاج مرض الربو، ويتطلب العلاج أولا ابتعاد المريض عن مثبرات الحساسية عنده والتي يمكن أن يتعرف عليها بالملاحظة الشخصية وبالتجربة، والخطوة الثانية هي ان تلقي العلاجات الطبية، وتتضمن المعالجة الطبية تعاطي عقار « Bronchodilator » ومن شأنه أن يفتح الممرات الهوائية المغلقة، وكذلك كي يتحاشى المريض النوبة الربوية عليه تعاطي بعض العقاقير المضادة للإلتهابات فمن شأن هذه العقاقير تقليل الإلتهاب في الشعب الهوائية أو سد انسياب مادة الهيستامين، وكذلك يتضمن العلاج تدريبات لتحسين اللياقة للمريض

#### 2/3/8 العلاج :

معظم بكتيريا الجهاز التنفسي يمكن علاجها بالمضادات الحيوية، ومعظم الإلتهابات الفيروسية محدودة ذاتيا، والطريقة الأكثر فعالية لإدارة هذه الأمراض هي من خلال إدارة حالة قياسية، وتعرف إدارة الحالة بأنها عملية تعاونية من التقييم والتخطيط، وتسهيل وتنسيق الرعاية، والدعوة للحصول على خيارات وخدمات للتلبية الاحتياجات الصحية الشاملة العالية والفردية

(أمراض الجهاز التنفسي، 2013، ص 15-14 )

## خلاصة :

إن الاهتمام بصحة الإنسان هي انعكاس واضح لعملية الرعاية بحياته ككل لهذا بات من الواضح العمل بشكل جدي وعلمي لوقاية الإنسان من الأمراض ولإسيما الأمراض المزمنة، ففي الجزائر مثلا هناك آلاف من المصابين بهاته الأمراض والذي ينبغي في هذا الصدد معالجتهم وحمايتهم لتحسين نوعية حياتهم ودرء أخطار المضاعفات والوفاة المبكرة.

لذلك تتطلب مكافحة الأمراض المزمنة بذل جهود كبيرة في سبيل تعزيز خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمصابين وتوفير المتطلبات الأساسية لهذه الرعاية، فمكافحة المرض والوقاية منه ليست مسؤولية فردية أو مسؤولية جهة هي مسؤولية الجميع، ومهمة جماعية.

الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع

### الاجراءات المنهجية للدراسة

**تمهيد :**

تعتبر الدراسة الميدانية من اهم الخطوات الأساسية في البحث العلمي بعد التطرق بالجواب النظرية الخاصة بالموضوع , والتي تناولت متغيرات (كوفيد-19 , الصحة النفسية , الامراض المزمنة ) حيث سنتمكن من خلال فصل إجراءات الدراسة الميدانية نتعرف على الجانب التطبيقي و منهج البحث و الدراسة الاستطلاعية و مكان و زمان اجراء البحث و مجموعة البحث و ادوات البحث .

**1-منهج البحث :**

اعتمدنا على المنهج العيادي لانه برز في بدايته كرده فعل على التجارب المخبرية التي افتتحها "ووفير" و "فيشنر" و غيرهم ممن يرون ان المنهج العيادي مهم في دراسات كثيرة تحاول ان تعالج و تقي من الاضطرابات من خلال جمع البيانات من وحدات الدراسة و المنهج الاكلينيكي الذي يعتمد على دراسة الحالات الفردية معتمدا على عدة وسائل او تقنيات .

**2-الدراسة الاستطلاعية :**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة تجريبية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة بهدف التأكد من صلاحية خطته و أساليب و أدوات البحث او اجراء بعض التعديلات ان تطلب الامر , و اعتمادا على إشكالية الدراسة و تساؤلاتها و من خلال اعتماد المنهج العيادي فان حالات الدراسة تتحدد بالمرضى المزمين الذين تم تشخيص اصابتهم بفيروس كورونا . اما الدراسة الاستطلاعية في بحثنا هذا أقيمت على النحو التالي :

التحقنا بالمستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو و ذلك بعد الحصول على الاذن من رئيس قسم مصلحة الاستعجالات الطبية .

قمنا بالدراسة الاستطلاعية منذ ماي 2023 و ذلك بهدف التأكد من وجود الحالات المراد دراستها و بعد تاكدنا من وجود الحالات المراد دراستها و صلاحية أدوات الدراسة و إمكانية تطبيقها و تحديد المكان الذي سيتم فيه اجراء الدراسة الميدانية و هو قسم مصلحة الاستعجالات الطبية بالمستشفى الجامعي محمد نذير بتيزي وزو .

### 1/2-الدراسة الأساسية:

لقد قمنا بالتقرب من الأشخاص الذين يعانون من امراض مزمنة والذين اصيبو بفيروس كورونا , قصد التعرف عليهم وخلق نوع من الالفة والمودة حتى يسهل علينا باقي إجراءات الدراسة التطبيقية , وكذلك التأكد من صحة المقياس و استخراج الحالات التي تسجل اعلى درجات على البنود الاستبيان المختلفة والتي توافق على طلب التعامل معنا في الدراسة

### 3-مكان و زمان اجراء البحث :

لقد تم البحث الميداني في المستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو قسم مصلحة الاستعجالات الطبية , فكان ذلك في شهر ماي 2023 ثم بعد اجراء الدراسة الاستطلاعية و التأكد من وجود عينات الدراسة , و نظرا للتسهيلات التي تلقيناها من رئيس القسم , قمنا بالشرع باجراءات البحث و كانت مجموعة البحث تحتوي على ثلاثة حالات 1 من جنس ذكر و 2 من جنس انثى تتراوح أعمارهم ما بين 40 الى 60 سنة .

## 4-مجموعة البحث :

الاسم	الجنس	السن	المستوى الدراسي	الحالة المدنية	الحالة الاقتصادية	المهنة	نوع المرض	تاريخ الإصابة	لقاح الكوفيد
ل	ذكر	57	جامعي	متزوج	متوسطة	ممرض	سرطان البروستات	2013	قام بالقاح
و	انثى	38	1متوسط	عازبة	متوسطة	خياطة	نوع من امراض القلب (فريديريك)	2016	قام بالقاح
ن	انثى	45	4متوسط	متزوجة	جيدة	ماكثنة(ب)	ضغط الدم	2018	لم يقم

جدول رقم 2 : يمثل خصائص مجموعة البحث .

## 5- أدوات البحث :

## 5-1المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة العيادية احدى وسائل جمع البيانات في دراسة حالة خصوصا ما يتعلق بالجوانب النفسية و الانفعالية و مشاعر و عقائد و دوافع الأشخاص و الخبرات الماضية و التطلعات المستقبلية , و يدل مصطلح المقابلة على تقابل فردي او اكثر وجها لوجه في مكان ما لفترة زمنية معينة , نتيجة لسبب معروف مقدما , و بناء على موعد مسبق في غالب الأحيان بين المتقابلين .

(متولي و بن سعيد الحارثي 2016 , ص 69 )

و قد اعتمدنا على المقابلة نصف الموجهة التي تعرف بانها ذات الأسئلة المفتوحة فهي تحدد حرية المفحوص و الباحث , حيث تكون للباحث أسئلة متسلسلة على المفحوص للإجابة بحرية حسب تدرج معين . و تحتوي المقابلة في هذا البحث على ثلاثة محاور , المحور الأول يشمل مجموعة من الأسئلة حول الحالة الصحية للحالة و المحور الثاني يشمل

مجموعة من الأسئلة حول الحالة النفسية للحالة . المحور الثالث يحتوي على مجموعة من الأسئلة حول النظرة المستقبلية للحالة .

### 5-2 مقياس ما بعد الصدمة لدافيدسون :

- مقياس الضغط ما بعد الصدمة:

مقياس ما بعد الصدمة ل Davidson مكون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الامريكية، ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

1- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية : 1,2,3,4,17

2- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: 5,6,7,8,9,10,11

3- الاستثارة وتشمل البنود التالية: 12,13,14,15,16

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من 0-4) ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم ويكون مجموع درجات للمقاييس 153 نقطة، حساب درجة كرب ما بعد الصدمة:

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

1- عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

2 - أعراض من أعراض التجنب.

3 - عرض من أعراض الاستثارة.

ثبات ومصداقية المقياس:

لقد تناولنا العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات ومصداقية هذا المقياس وكانت على

النحو التالي:

1/2/5 الثبات:

1/1/2/5 الاتساق الداخلي:

لقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم أخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ودراسة لضحايا الإعصار اندرو، وكان معامل ألفا 0.99 كما استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق إسعاف مقارنة مع موظفين في غزة وكان معامل ألفا 0.78 التجزئة النصفية بلغت 0.61

2/1/2/5 المصدقية الحالية:

لقد تم مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للاكلينيكيين وذلك بأخذ عينة مكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ودراسة ضحايا إعصار اندرو والمحاربين القدماء، وكانت النتيجة بأن 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة، كان المتوسط الحسابي للمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص من 62/+38 بينما كان المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو 15.5/+13.8 (ت 9.37 دلالة إحصائية 0.0001).

3/1/2/5 الثبات إعادة تطبيق المقياس:

لقد تم تطبيق المقياس على مجموعة من الأشخاص الذين تم فحصهم من خلال دراسة إكلينيكية في عدة مراكز وتم إعادة الاختبار بعد أسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقيمة الدلالة الإحصائية (0.001) (Davidson 1995) ودراسة أبو ليلة وثابت (2005) تم اختبار مقياس على عينة من سائقي الإسعاف وكانت العينة مكونة من 20 سائق وتم إعادة الاختبار بعد الأسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقيمة الدلالة

الإحصائية 0.001 مقياس 2-6 بيك للاكتئاب (BDI-II) استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الصورة الثانية لمقياس يسك للاكتئاب (BDIII) وتم اختبار هذه القائمة نظرا لتمتعها بخصائص

الأداة الجيدة لقياس الاكتئاب.

### 3/5 مقياس الاكتئاب والقلق والضغط (DASS21)

وصف DASS لأول مرة من قبل Lovibond سنة 1980 وفي وقت لاحق صدر دليل DASS من قبل Lovibond.H والذي يحتوي على عرض مفصل لبنوده ومكوناته الرئيسية، ونشر في مقال لهما سنة 1995 بمجلة Lovibond 1995. . . . Elsevier Science (S.H). فهو كأداة تستخدم على نطاق واسع لفحص وتقييم أعراض الاكتئاب والقلق والضغط لدى الأصحاء والمرضى البالغين ويعرف بقدرته وصلاحيته التمييزية بين المتلازمات ثلاثة أو البنيات الثلاث حيث تكونت النسخة الأولى والمطولة للمقياس من 42 بند 2008 وبعدها تم اصدار نسخة مختصرة قصيرة مكونة من 21 بند وذلك لغرض تقليل الوقت المستغرق في تطبيقه. ويتألف DASS21. من مقاييس فرعية، يتكون كل واحد فيها من 7 بنود، حيث مقياس الاكتئاب الفرعي يقيس اليأس، وانخفاض تقدير الذات، والحوافز ومقياس القلق يقيس الاستثارة اللاإرادية، وأعراض العضلات والهيكل العظمي.... الخ ومقياس الضغط يقيس التوتر، والإثارة والتأثير السلبي. وقد استخدم على نطاق واسع في عينات غير سريرية لمعرفة الحالات العاطفية السلبية وللكشف عن الأعراض وكذا مستويات مختلفة من الاكتئاب والقلق والضغط.

(براهمية 2018، ص90).

**1/3/5-طريقة تصحيح مقياس DASS21:**

ويتم التقييم في (DASS) باستخدام مقياس ليكرث من 4 نقاط تتراوح من 0 الى 3 حيث تكون الإجابة عليه وفق 4 بدائل هي: لا ينطبق علي اطلاقا تنطبق علي حد ما تنطبق علي بدرجة كبيرة تنطبق علي تماما. وتتراوح الدرجات على هذه البدائل من 0 إلى 3 درجات حيث تقدر أدنى درجة على هذا المقياس ب 0 واقصاها ب 63.

(براهمية 2018، ص 90 91).

البند	البعد
21.17.16.13.10.3.5	الاكتئاب
20.19.15.9.7.4.2	القلق
18.14.12.11.8.6.1	الضغط

**جدول رقم 3: يوضح ابعاد وبنود مقياس DASS21**

(براهمية نفس المرجع السابق ص 91)

**2/3/5-الخصائص السيكومترية المقياس DASS21****ا الصدق**

الصدق التلازمي: أقيمت دراسة من قبل براهيمية جهاد سنة (2018) بحساب معامل الارتباط بين مقياس الاكتئاب، القلق والضغط (DASS21) ومقياس القلق حالة وذلك لمعرفة صدقه ومدى صلاحيته لقياس ما وضع لأجله. حيث وصل معامل الارتباط بين المقياس الأول والثاني ل 0.763 وهو دال عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل على الصدق التلازمي للمقياس

-صدق الاتساق الداخلي: قامت الباحثة براهمية جهاد سنة (2018) بحساب الاتساق الداخلي لبنود المقياس بعد تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للبعد التابعة له، بحيث أن الاتساق الداخلي لبنود بعد الاكتتاب كان أقل من مستوى الدلالة 0.01 0.05 في جميع بنود البعد، أما الاتساق الداخلي لبعد القلق كان أقل من مستوى دلالة 0.01 0.05 في جميع بنود البعد، في حين الاتساق الداخلي لبعد الضغط كان أقل مستوى الدلالة 0.01 0.05 في جميع فقرات البعد.  
(براهمية نفس المرجع السابق، ص 91).

### ب الثبات

طريقة التجزئة النصفية قامت الباحثة براهمية جهاد سنة (2018) بحساب معامل ثبات مقياس DASS21 بطريقة التجزئة النصفية وقد بلغت قيمته 0.79 وهذا يدل على صلاحيته للاستخدام.  
طريقة الفا كرومباخ قامت الباحثة براهمية جهاد سنة (2018) بالتحقق من ثبات مقياس DASS21 وعن طريق حساب معامل Cronbach s Alpha الموضح في الجدول الموالي والذي نلاحظ من خلاله أن قيمة معامل الفا تساوي 0.9 وهي تشير إلى ثبات المقياس.

معامل's Alpha cronbach		مقياس الاكتتاب والقلق و الضغط (DASS21)	
عدد البنود	القيمة		
7	0.786	الاكتتاب	1
7	0.709	القلق	2
7	0.591	الضغط	3
21	0.904	جميع بنود مقياس الاكتتاب والقلق و الضغط	

جدول رقم 4: قيمة معامل 's Alpha cronbach لمقياس DASS21

(براهمية, 2018 ص 94, 93)

**خلاصة الفصل :**

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالات الفردية , حيث قمنا ب التوجه الى المركز الاستشفائي لتطبيق المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس ما بعد الصدمة و مقياس الضغط والقلق والاكتئاب على 3 حالات تتراوح اعمارهم بين (30-70) سنة وبعد ان حصلنا على النتائج سوف نقوم بعرض وتحليل ومناقشة في الفصل الموالي .

## الفصل الخامس

### عرض وتحليل ومناقشة النتائج

**1- عرض و تحليل نتائج الحالة :****1-1 تقديم الحالة :**

الحالة (1) كهل يبلغ من العمر 57 سنة , متزوج له اربع أبناء . كان يعمل كممرض في مستشفى برج منايل حالته الاقتصادية متوسطة .

**1-2 عرض و تحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الأولى :**

بعد سؤالنا التمهيدي له , بدى لنا (ل.ش) راغبا في التحدث معنا و كان مستعدا للإجابة عن اسئلتنا رغم انه كان متعب قليلا . و كان الحالة الأولى التي قمنا بمقابلتها في المركز الاستشفائي الجامعي محمد نذير بتيزي وزو " المركز الاستعجالي قسم الرجال " , تكلم بشكل تلقائي و عادي بعد سماعه لتعليمة السؤال التمهيدي مما جعلنا نقوم مباشرة بطرح الأسئلة الخاصة بالمحاور .

الحالة (1) مصاب بمرض البروستات منذ عشرة سنوات حيث كان يبلغ من العمر 47 سنة , علما انه كان مدمن على الخمر كما قال (بديت نشرب بسببة الضغوطات لي جازوا عليا ) , و تعرض لحادث مرور و كان في حالة سكر ما سبب له صدمة نفسية أيضا حيث قال (خطرة خرجت معا صحابي شربنا كيفكيف و كي ولينا درنا اكسيدون , مزالني نتفكرها لليوم) بمعنى ان مازال يتذكر تلك الحادثة مع أصدقائه , حيث تركت فيه صدمة نفسية بعد ان زارته عائلته و هو في المستشفى و هو في تلك الحالة حيث قال (كي شافوني ولادي و مرتي فسبيطار و انا فذيك الحالة غاضتتي عمري ) .

الحالة (1) أصيب بفيروس كورونا في موجتها الأولى , وقد تم نقله الى المستشفى للعلاج حيث قال لنا : ( كي مرضت بالكوفيد حسيت بلي مام المرض زاد عليا , وليت ما ناكل ما نشرب . نبات نخم و بديت نقول بلي ماراحش نطول بزاف و نموت ) أي انه مر بأيام عصبية خلال فترته الاستشفائية بسبب الكوفيد .

الحالة (1) يتابع علاجه لمرضه في المستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو ، و هو مقبل على عملية جراحية حيث يبدو عليه القلق و الإرهاق من مرضه . و بالمقابل صرح لنا انه يتلقى دعم كبير من عائلته و من صهره الذي يتكفل به في المستشفى حيث قال : ( نسبي راه قايم بيا كيما يلزم ، و حتى العايلة كامل راهم واقفين معايا ماديا و معنويا ) و هذا شيء مهم جدا و يساعد المريض في التخفيف عليه من الضغط و التوتر .

كما صرح لنا أيضا انه يتمنى الشفاء و العودة لحالته الطبيعية لانه يريد ان يرى احفاده يكبرون امام اعينه حسب قوله : (حببت نبري و نشوف ولادي مزوجين ) .

و اما عن فيروس كورونا ككل فقد ترك فيه صدمة و كبيرة و خوف حيث انه اصبح لا يطيق ان يرى شخصا و هو يرتدي كمامة او اي شئ يتعلق بالفيروس .

### 1-3 عرض ومناقشة نتائج مقياس الضغط و القلق و الاكتئاب

فيما يلي جدول يمثل نتائج مقياس الضغط و القلق و الاكتئاب :

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط المحسوب	المتوسط الحسابي	البعد
متوسط	3.46	3.15	63.00	DASS21

### الجدول رقم (5) يوضح نتائج اختبار الفرضية الأولى

يبين الجدول نتائج اختبار الفرضية الثانية، حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس DASS21 كلها تزيد عن المتوسط العام، حيث قدرت الدرجة الكلية للمقياس بمتوسط حسابي قدره 63.00 وانحراف معياري مقداره 3.46، أي أن هناك مستوى متوسط من الضغط والقلق الإكتئاب لدى الحالة الأولى.

## الحالة (01) DASS21:

نظرًا لنتائج المقياس والتي أظهرت أن الحالة حصلت على درجة اجمالية قدرها (59) ، يمكننا القول إن هناك وجودًا لاضطرابات نفسية بمستوى متوسط و هذه النتائج تلقي الضوء على مجموعة متنوعة من الاضطرابات النفسية التي تشمل (الضغط الاكتئاب والقلق)

فيما يتعلق بالاكتئاب وجدنا ان المتوسط الحسابي للمقياس بالنسبة للحالة الأولى يبلغ 63.00 بينما الانحراف المعياري يبلغ 3.46 وهذا يشير إلى وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى الحالة. وهذا يمكن أن يترتب عليه تأثيرات سلبية على مزاجها وشعورها بالرضا الذاتي والحياة بشكل عام .

في حين أنها تحصلت على الدرجة (59) على مقياس (DASS21) وهي كذلك درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من (الضغط القلق الإكتئاب) .

## 4-1 عرض ومناقشة نتائج مقياس ما بعد الصدمة :

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط المحسوب	المتوسط الحسابي	المقياس
متوسط	2.88	2.49	52.33	مقياس ما بعد الصدمة (PTSD)

الجدول رقم (6) يوضح نتائج اختبار الفرضية الأولى

يبين الجدول نتائج اختبار الفرضية الثانية حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها ان المتوسطات الحسابية لابعاد مقياس (PTSD) كلها تزيد عن المتوسط العام , حيث قدرت الدرجة الكلية للمقياس بمتوسط حسابي قدره 52.33 و انحراف معياري مقداره 2.88 أي ان هناك مستوى متوسط من اضطراب ما بعد الصدمة للحالة الأولى . هذه النتائج تشير بوضوح إلى أن الحالة تظهر درجة عالية من الانحراف عن المتوسط العام في وهذا يشير إلى أن معظم الأبعاد لمقياس PTSD هناك وجودًا كبيرًا لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة في تجاربها وذكراياتها.

الحالة الأولى بمقياس اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) نجد أن هذه النتائج تمثل نقطة مهمة في فهم الحالة واستقرار حالتها النفسية بشكل عام. تظهر النتائج أن الحالة تعاني من مستوى متوسط من اضطراب ما بعد الصدمة .

ولفهم هذا التقدير بشكل أفضل، قمنا بمقارنة المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس PTSD لأعراض الحالة بالمتوسط العام المعروف الاضطرابية لهذا المقياس. وجدنا أن المتوسط الحسابي للمقياس بالنسبة للحالة يبلغ 52.33 بينما الانحراف المعياري يبلغ 2.88 .

تحصلت الحالة (01) على الدرجة (54) على مقياس (PTSD) وهي درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من اضطراب ما بعد الصدمة .

### 1-5 خلاصة الحالة :

الحالة الأولى أظهرت نتائج إيجابية وسلبية في الاختبارات المختلفة على مقياس PTSD وحصلت الحالة على درجة متوسطة تشير إلى وجود اضطراب ما بعد الصدمة بمستوى متوسط وحصلت أيضًا على DASS21 وباستخدام مقياس درجة متوسطة تشير إلى وجود مستوى متوسط من الضغط القلق والاكتئاب . هذه النتائج تشير إلى وجود تحديات نفسية في

الحالة الأولى، وهي تتعلق بالاضطرابات النفسية والعوامل النفسية المؤثرة على حالتها النفسية والعامّة حيث يجب أن يتم توجيه الدعم والعلاج الملائم للمساعدة في تحسين حالتها النفسية والعامّة وتعزيز نوعية حياتها .

## -عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية :

### 2-1 تقديم الحالة :

الحالة (2) (و-ف) امرأة تبلغ من العمر 38 سنة ، عازبة ، مأكثة في البيت ، توقفت عن الدراسة في السنة الأولى متوسط ، كانت تعمل خياطة ، المستوى الاقتصادي متوسط .

### 2-2 عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الثانية :

السيدة (و.ف) مصابة بمرض فريديريك (la maladie de friedreich) منذ مدة ( لم يتم التوصل الى تاريخ المرض ) وقد اجرت عملية جراحية على قلبها قبل خمسة اشهر في مستشفى ذراع بن خدة لمرض خزعة التامور (biopsie precardique) ، وهي الان تواصل علاجها في المستشفى الجامعي CHU. ومن خلال اجراء المقابلة معها صرحت لنا بانها بعد اصابتها بفيروس كورونا زاد من شدة قلقها وتوترها على نفسياتها وعلا مرضها كذلك ، اذ ظنت ان الفيروس سينهي حياتها من خلال قولها :

(Asmi helkagh s le covid-19, nighas dayen kan , ad mtagh , akhatar thulfugh kulas beli uliw ad yarhves,ugadagh atas)

ما يعني انها كانت خائفة جدا ، وظنت ان الكوفيد سينهي حياتها ، اذ كانت تشعر أحيانا ان قلبها توقف عن الخفقان .

واما مرحلتها الاستشفائية قبل عامين بسبب الكوفيد فكانت فترة صعبة حسب اقوالها :  
( mi ligh di l hopital , helkagh le covid-19 s3edagh lemrrar , akham )

nnagh d ttasen ara , wahdi kan , mkol nhar twaligh imudan am nek tmetaten , ugadagh , dguid ur ganagh ara neqsagh ula di lmizan )  
 بمعنى عندما كنت في المستشفى بسبب الكوفيد , مررت بايام عصيبة جدا. عائلتي كانت لا تزورني بسبب المرض والحجر الصحي , كنت وحيدة, كل يوم أرى مرضى يموتون , كنت خائفة , وفي الليل لم اكن انام بسبب التفكير المفرط ما سبب لي انخفاض في الوزن.  
 والحالة (و.ف) تعاني أيضا من صدمة نفسية بسبب الزلزال الأخير (قبل عيد الفطر ببضعة أيام) حيث قالت لنا : ( asmi tuweth znezla nni tangaruth di smana )  
 tangaruth n remdan , tegad dgui tigdini atas , yughal wuliw yettaqrahiyi atas )

بمعنى ان الزلزال ترك فيها اثار نفسية وكذا جسدية حيث أصبحت تشعر بالام في قلبها فحتى بعد مرور اشهر على الحادثة ماتزال تتذكر الاحداث من حين الى اخر .  
**2-3 عرض ومناقشة نتائج مقياس الصدمة النفسية ( مقياس ما بعد الصدمة ):**  
 فيما يلي جدول يلخص نتائج مقياس الصدمة النفسية :

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط المحسوب	المتوسط الحسابي	المقياس
متوسط	2.88	2.49	52.33	مقياس ما بعد الصدمة (PTSD)

الجدول رقم (7) يوضح نتائج اختبار الفرضية الثانية .

يبين الجدول نتائج اختبار الفرضية الثانية حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها ان المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس (PTSD) كلها تزيد عن المتوسط العام , حيث قدرت الدرجة الكلية للمقياس بمتوسط حسابي قدره 52.33 و انحراف معياري مقداره 2.88 أي ان هناك مستوى متوسط من اضطراب ما بعد الصدمة للحالة الثانية . هذه النتائج تشير بوضوح إلى أن الحالة تظهر درجة عالية من الانحراف عن المتوسط العام في وهذا يشير إلى أن معظم الأبعاد لمقياس PTSD هناك وجودًا كبيرًا لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة في تجاربها وذكرياتها.

الحالة الثانية بمقياس اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) نجد أن هذه النتائج تمثل نقطة مهمة في فهم الحالة واستقرار حالتها النفسية بشكل عام. تظهر النتائج أن الحالة تعاني من مستوى متوسط من اضطراب ما بعد الصدمة .

ولفهم هذا التقدير بشكل أفضل، قمنا بمقارنة المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس PTSD لأعراض الحالة بالمتوسط العام المعروف الاضطرابية لهذا المقياس. وجدنا أن المتوسط الحسابي للمقياس بالنسبة للحالة يبلغ 52.33 بينما الانحراف المعياري يبلغ 2.88 .

أي ان الحالة (02) تحصلت على الدرجة (54) على مقياس (PTSD) وهي درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من اضطراب ما بعد الصدمة لدى الحالة (02)

## 2-4 عرض و مناقشة نتائج مقياس الضغط و القلق و الاكتئاب :

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط المحسوب	المتوسط الحسابي	البعد
متوسط	3.46	3.15	63.00	DASS21

## الجدول رقم (8) يوضح نتائج اختبار الفرضية الثانية

يبين الجدول نتائج اختبار الفرضية الثانية، حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس DASS21 كلها تزيد عن المتوسط العام، حيث قدرت الدرجة الكلية للمقياس بمتوسط حسابي قدره 63.00 وانحراف معياري مقداره 3.46، أي أن هناك مستوى متوسط من الضغط والقلق الإكتئاب لدى الحالة الثانية نظرًا لنتائج المقياس والتي أظهرت أن الحالة حصلت على درجة اجمالية قدرها (59) ، يمكننا القول إن هناك وجودًا لاضطرابات نفسية بمستوى متوسط و هذه النتائج تلقي الضوء على مجموعة متنوعة من الاضطرابات النفسية التي تشمل (الضغط الاكتئاب والقلق)

فيما يتعلق بالاكتئاب وجدنا ان المتوسط الحسابي للمقياس بالنسبة للحالة الأولى يبلغ 63.00 بينما الانحراف المعياري يبلغ 3.46 وهذا يشير إلى وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى الحالة. وهذا يمكن أن يترتب عليه تأثيرات سلبية على مزاجها وشعورها بالرضا الذاتي والحياة بشكل عام .

تحصلت الحالة (02) على الدرجة (65) على مقياس (DASS21) وهي كذلك درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من (الضغط والقلق الإكتئاب) لدى الحالة (02).

**خلاصة الحالة :**

الحالة الثانية أظهرت نتائج إيجابية وسلبية في الاختبارات المختلفة على مقياس PTSD وحصلت الحالة على درجة متوسطة تشير إلى وجود اضطراب ما بعد الصدمة بمستوى متوسط وحصلت أيضاً على DASS21 وباستخدام مقياس درجة متوسطة تشير إلى وجود متوسط من الضغط والقلق والاكتئاب . هذه النتائج تشير إلى وجود تحديات نفسية في الحالة الثانية، وهي تتعلق بالاضطرابات النفسية والعوامل النفسية المؤثرة على حالتها النفسية والعامّة حيث يجب أن يتم توجيه الدعم والعلاج الملائم للمساعدة في تحسين حالتها النفسية والعامّة وتعزيز نوعية حياتها .

**3- عرض وتحليل نتائج الحالة (3)****3-1 تقديم الحالة (3)**

امرأة تبلغ من العمر 45 سنة متزوجة ، ام ل ستة أطفال ، المستوى التعليمي الرابعة متوسط ، الحالة الاقتصادية جيدة ، تعاني من مرض ضغط الدم .

**3-2 عرض مضمون المقابلة العيادية للحالة (3)**

الحالة (3) (ن.ز) تبلغ من العمر 45 سنة متزوجة منذ حوالي 20 سنة ، ربة منزل لأسرة تتكون من زوج وستة أبناء ، الحالة الاقتصادية جيدة حيث يعمل زوجها أستاذ جامعي .  
ظهر مرض ضغط الدم لديها كمرض مزمن منذ حوالي 4 سنوات ، حيث كانت تعاني من تذبذب في ضغط الدم ، يرتفع خاصة عند قلقها او مواجهة أي مشكل مقلق ، حيث قالت : ( كانت مرات تطلعي كي نتقلق ) و احيانا يتفاقم وضعها وما يستدعي نقلها الى المستشفى بسبب عدم شربها لدوائها حيث صرحت لنا : ( خطرات ما نشربش الدواء ، وموراها يزيد عليا الحال ، خطرات نتغاشى )

الحالة (3) متواجدة في المستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو ، اما عن فترة مرضها بفيروس كورونا فقالت ( ملي بدات كورونا نخاف ، وليت منعزلة على كامل الناس ما نخرجش كامل م الدار نخاف من الناس يعدوني )

بمعنى ان الحالة (3) كانت خائفة من العدوى من المرض حيث تعرضت للعدوة ، وفي يوم من الأيام تم نقلها الى المستشفى بسبب مرضها وتم اجراء التحاليل عليها وقالت : (خطرة داوني لسبيطار وكي دارولي التحاليل لقاوني مريضة بالكوفيد- حكموني تماك ) وهذا ما زاد من حدة قلقها وتوترها اكثر من قبل ، كما كانت جد خائفة في تلك الفترة لعدم توفر الاكسجين بكثرة وابتعادها عن عائلتها حيث قالت : (كنت كل يوم نبات سهرانة ما نرقدش نخاف يخلص الاكسجين و الطبا يكونو مكاشهم ، وزيد واحد ما كان يطل عليا ، غير راجلي مينداك مالطاقة ، ولادي كنت ما نشوفهومش ) ، أي انها كانت خائفة في تلك الفترة وحتى بعد شفائها فقد ترك فيها الوباء اثار لحد اليوم حيث قالت : ( دوكا حتى وخلصت الكورونا وليت كل ما نشوف واحد داير كامامة نتفكر كامل واش جوزت ، وليت نخاف نروح للعراس وكل البلايص لي فيها الغاشي بزاف )

### 3-3 عرض ومناقشة نتائج مقياس DASS21 :

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط المحسوب	المتوسط الحسابي	البعد
متوسط	3.46	3.15	63.00	DASS21

الجدول رقم (9) يوضح نتائج اختبار الفرضية الثالثة

يبين الجدول نتائج اختبار الفرضية الثالثة، حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس DASS21 كلها تزيد عن المتوسط العام، حيث قدرت

الدرجة الكلية للمقياس بمتوسط حسابي قدره 63.00 وانحراف معياري مقداره 3.46، أي أن هناك مستوى متوسط من الضغط القلق الإكتئاب لدى الحالة الثالثة نظرًا لنتائج المقياس والتي أظهرت أن الحالة حصلت على درجة اجمالية قدرها (59) ، يمكننا القول إن هناك وجودًا لاضطرابات نفسية بمستوى متوسط و هذه النتائج تلقي الضوء على مجموعة متنوعة من الاضطرابات النفسية التي تشمل (الضغط الاكتئاب والقلق)

فيما يتعلق بالاكتئاب وجدنا ان المتوسط الحسابي للمقياس بالنسبة للحالة الثالثة يبلغ 63.00 بينما الانحراف المعياري يبلغ 3.46 وهذا يشير إلى وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى الحالة. وهذا يمكن أن يترتب عليه تأثيرات سلبية على مزاجها وشعورها بالرضا الذاتي والحياة بشكل عام .

تحصلت على الدرجة (65) على مقياس (DASS21) وهي كذلك درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من (الضغط القلق الإكتئاب) لدى الحالة (03).

### 3- عرض ومناقشة نتائج مقياس الصدمة النفسية (مقياس ما بعد الصدمة):

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط المحسوب	المتوسط الحسابي	المقياس
متوسط	2.88	2.49	52.33	مقياس ما بعد الصدمة (PTSD)

الجدول رقم (10) يوضح نتائج اختبار الفرضية الثالثة .

يبين الجدول نتائج اختبار الفرضية الثانية حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها ان المتوسطات الحسابية لابعاد مقياس (PTSD) كلها تزيد عن المتوسط العام , حيث قدرت الدرجة الكلية للمقياس بمتوسط حسابي قدره 52.33 و انحراف معياري مقداره 2.88 أي ان هناك مستوى متوسط من اضطراب ما بعد الصدمة للحالة الثانية . هذه النتائج تشير بوضوح إلى أن الحالة تظهر درجة عالية من الانحراف عن المتوسط العام في وهذا يشير إلى أن معظم الأبعاد لمقياس PTSD هناك وجودًا كبيرًا لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة في تجاربها وذكراياتها.

الحالة الثانية بمقياس اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) نجد أن هذه النتائج تمثل نقطة مهمة في فهم الحالة واستقرار حالتها النفسية بشكل عام. تظهر النتائج أن الحالة تعاني من مستوى متوسط من اضطراب ما بعد الصدمة .

ولفهم هذا التقدير بشكل أفضل، قمنا بمقارنة المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس PTSD لأعراض الحالة بالمتوسط العام المعروف الاضطرابية لهذا المقياس. وجدنا أن المتوسط الحسابي للمقياس بالنسبة للحالة يبلغ 52.33 بينما الانحراف المعياري يبلغ 2.88 .

تحصلت الحالة (03) على الدرجة (49) على مقياس (PTSD) وهي درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من اضطراب ما بعد الصدمة لدى الحالة (03)

### خلاصة الحالة :

الحالة الثالثة أظهرت نتائج إيجابية وسلبية في الاختبارات المختلفة على مقياس PTSD وحصلت الحالة على درجة متوسطة تشير إلى وجود اضطراب ما بعد الصدمة بمستوى متوسط وحصلت أيضًا على DASS21 وباستخدام مقياس درجة متوسطة تشير إلى وجود متوسط من الضغط القلق والاكتئاب .هذه النتائج تشير إلى وجود تحديات نفسية في الحالة

الثانية، وهي تتعلق بالاضطرابات النفسية والعوامل النفسية المؤثرة على حالتها النفسية والعامّة حيث يجب أن يتم توجيه الدعم والعلاج الملائم للمساعدة في تحسين حالتها النفسية والعامّة وتعزيز نوعية حياتها .

ملخص نتائج الحالات الثلاث :

مقياس (DASS21)		مقياس (PTSD)		الحالات
الدلالة	الدرجة	الدلالة	الدرجة	
متوسط	59	متوسط	54	الحالة 01
متوسط	65	متوسط	54	الحالة 02
متوسط	65	متوسط	49	الحالة 03

#### الجدول رقم (11) يوضح ملخص الحالات

تحصلت الحالة (01) على الدرجة (54) على مقياس (PTSD) وهي درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من اضطراب ما بعد الصدمة لدى الحالة (01)، في حين أنها تحصلت على الدرجة (59) على مقياس (DASS21) وهي كذلك درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من (الضغط القلق الإكتئاب) لدى الحالة (01).

تحصلت الحالة (02) على الدرجة (54) على مقياس (PTSD) وهي درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من اضطراب ما بعد الصدمة لدى الحالة (02)، في حين أنها تحصلت على الدرجة (65) على مقياس (DASS21) وهي كذلك درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من (الضغط القلق الإكتئاب) لدى الحالة (02).

تحصلت الحالة (03) على الدرجة (49) على مقياس (PTSD) وهي درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من اضطراب ما بعد الصدمة لدى الحالة (03)، في حين أنها تحصلت على الدرجة (65) على مقياس (DASS21) وهي كذلك درجة متوسطة أي أن هناك درجة متوسطة من (الضغط القلق الإكتئاب) لدى الحالة (03).

#### -استنتاج عام :

لقد انطلقت الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية لذوي الامراض المزمنة , ومن المعلومات التي تطرقنا اليها في الجانب النظري سمحت لنا بصياغة إشكالية البحث , وطرح تساؤلات والتي كانت :

- هل يؤثر دخول غرفة الإنعاش أو عدمه على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة عند الإصابة بفيروس كورونا؟

- هل مدة الحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا له تأثير على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة ؟

وللاجابة عنها قمنا بصياغة الفرضيات التالية :

- يؤثر دخول غرفة الإنعاش على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة عند الإصابة بفيروس كورونا.

- مدة الحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا تلعب دورا في درجة التأثير على الصحة النفسية.

- زمن الإصابة بفيروس كورونا يلعب دورا في كيفية التأثير على مستويات الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة .

و لتتحقق من هذه الفرضيات قمنا بالدراسة الميدانية , واعتمدنا على المنهج العيادي (دراسة حالة) وتطبيق أدوات البحث التي تمثلت في المقابلة العيادية نصف موجهة ودليل المقابلة نصف موجهة ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون ومقياس الضغط والقلق والاكتئاب ل Lovibond .

توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

الفرضية التي مفادها يؤثر دخول غرفة الإنعاش على الصحة النفسية لدى ذوي الامراض المزمنة عند الإصابة بفيروس كورونا تحققت حيث كانت النتائج حصول الحالات الثلاثة على صدمة متوسطة حيث نلاحظ ان هناك ابعاد متوسطة الشدة كردود الأفعال النفسية والجسمية اثناء وقوع الحدث الصدمي , اعراض القلق والتوتر وحالة عدم الأمان معتدلة .

الفرضية التي مفادها مدة الحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا تلعب دورا في درجة التأثير على الصحة النفسية تحققت , وكانت النتائج حصول الحالات الثلاثة على درجة ضغط واكتئاب وقلق متوسط .

انطلاقا من هذه النتائج يمكن القول ان فيروس كورونا يؤثر على الصحة النفسية لذوي الامراض المزمنة .

## الخاتمة :

وختاماً لدراستنا المعنونة باسم: تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية لدى المرضى المزمنين ، والتي تناولت مفهوما مهما في علم النفس ولاسيما في ظل تفشي جائحة كورونا، لما لها من أهمية كبيرة في الفترة الراهنة، ففي ظل تفشي جائحة كورونا يعيش شعوب العالم تحدي كبير اثر على مجريات الحياة اليومية، فقد ازدادت حدة التوتر النفسي للأفراد جراء ما تتداوله الصحف ووسائل الإعلام من تحويل وترهيب حول تفشي هذا الأخير، فقد أحدثت الجائحة أزمة إنسانية وصحية غير مسبوقة، فقد حشدت كل الدول بدون استثناء، وتسببت في وفاة وإصابة ملايين الأفراد، مما فسح لنا المجال للكشف عن مستوى الصحة النفسية التي يحملها المصاب بالجائحة، وللإجابة عن هذا التساؤل الذي يتمحور ضمن صلب إشكاليتنا، قمنا بدراسة شملت جانبين: الأول نظري وثاني ميداني تطبيقي، وفي ضوء ما تم عرضه سابقاً، وبعد تطبيق مقياس الضغط و القلق و الاكتئاب و كذا مقياس ما بعد الصدمة على عينة من المصابين بالجائحة في المستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو ، وقيامنا بتحليل ومناقشة النتائج تمكن من الإجابة على التساؤل المطروح، فقد أثبتت نتائج الدراسة أن المصابين بالجائحة كورونا ذوي الامراض المزمنة يمتلكون مستوى متوسط من حيث الضغط و القلق و الاكتئاب ، وكذا لمتعتهم بمستوى متوسط من الصدمة النفسية ، مما يدل على تجاوزهم فترة الصدمة التي أعقبت إصابتهم بالجائحة وإكمال حياتهم بشكل طبيعي وتحدي مختلف الظروف التي قد تواجههم والتحكم في مختلف مناحي الحياة وما تتطلبه من قوة وعزيمة وتمتعهم بخصائص نفسية مرتفعة ولذا توصلنا في النهاية إلى أن الصحة النفسية تلعب دوراً هاماً في مساعدة المريض على تجاوز أي أزمة تفرضها عليه الحياة حتى لو كانت جائحة كورونا التي لم يصل لحد الساعة الوصول لعلاج نهائي لها.

**الاقتراحات:**

- \_ ضرورة الدعم النفسي لذوي الامراض المزمنة.
- \_ الاعلان عن المرض بدون التضخيم و التقليل منه.
- \_ على وزارة الصحة العمل على تسطير خطط ارشادية و وقائية للحد من اوبئة اخرى.
- \_ التوعية و الارشاد من قبل الاطباء و الاخصائيين النفسانيين.
- \_ القيام بدراسات مستقبلية لمساعدة المرضى.
- \_ توفير اخصائيين نفسانيين في جميع مراكز الصحة.

# قائمة المراجع

أولاً- المراجع باللغة العربية:

- 1-حامد عبد السلام زهران (2005) :الصحة النفسية و العلاج النفسي , عالم الكتب , القاهرة.
- 2-احمد محمود حسن , مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من المسنين في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد و دور خدمة الفرد في التخفيف منه , مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية , جامعة اليوم , العدد 21 , الجزء 5 بتاريخ 2020 .
- 3-حسن سخسوخ (2015) : محاضرات في الصحة النفسية للطفل و المراهق , كلية العلوم الاجتماعية , قسم علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا , جامعة محمد دباغين سطيف 2 .
- 4-زعطوط رمضان(2005) :علاقة الاتجاه بالسلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمنين بورقلة , مذكرة ماجيستر , جامعة ورقلة , الجزائر .
- 5-بن غدفة شريفة(2007) : السلوك الصحي و علاقته بنوعية الحياة : دراسة مقارنة بين سكان المدينة و الريف , رسالة ماجيستر , جامعة سطيف , الجزائر.
- 6-عبد الغفار عبد السلام (2001) : مقدمة في الصحة النفسية , دار النهضة العربية , مصر .
- 7-امجد جمعة و اخرون : الصحة النفسية و استراتيجيات التكيف اثناء انتشار فيروس كورونا المستجد , دراسات نفسية و تربوية , مجلد 14 , العدد 2 , ( بتاريخ اغسطس 2021).
- 8-امال ابراهيم الفقي و محمد كمال : المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد , مجلة تربوية , كلية التربية , العدد 74 , يونيو 2020 .

- 9-رشا عمر و اخرون : الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا في ضوء بعض المتغيرات الديمقراطية , المجلة العربية للنشر العلمي AJSP
- 10-اديب محمد خالدي (2009) : الصحة النفسية , الطبعة 1 , دار وائل للنشر , جامعة المستنصرية , العراق .
- 11-معاوية انور عليوي 2020 : كورونا القادم من الشرق كيف احمي نفسي و عائلتي من الكورونا , الطبعة 1 , الطبع و النشر منارة العلم .
- 12-احمد حسن محمد اللثي : المناعة النفسية و علاقتها بالقلق و توهم المرض المترتب بجائحة كورونا المستجد , مجلة البحث العلمي في التربية , الجزائر , العدد 21 , اغسطس 2020 .
- 13-سعيد سالم بن محسن الاسمري : مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي اثر فيروس كورونا المستجد , المجلة العربية للدراسات الامنية , جامعة نايف العربية للعلوم الامنية , العدد 265 , مجلد 2 , تاريخ النشر 30 جوان 2020 .
- 14-سنوسي بومدين : الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا والتباعد الاجتماعي و استمرار الحجر الصحي , مجلة التمكين الاجتماعي , العدد 2 , مجلد 2 , تاريخ النشر جوان 2020 .
- 15-جيهان علي السيد سويد : مجلة البحوث البيئية و الطاقة , مجلة دورية نصف سنوية , محكمة تصدر عن جامعة المنوفية , المجلد 9 , العدد 14 , يناير 2020 .
- 16-حمزة فرطاس 2017 : العدالة التنظيمية و علاقتها بالصحة النفسية , اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه , تخصص علم النفس العمل و التنظيم جامعة محمد خيضر , جامعة بسكرة.

- 17-مرزوق بن احمد عبد المحسن العمري 2012 : الضغوط النفسية المدرسية و علاقتها بالانجاز الاكاديمي عينة من طلاب المرحلة الثانوية , بمحافظة الليث , رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس , جامعة ام القرى , المملكة العربية السعودية .
- 18-عبد العزيز بن عبد الله الاحمد 1999 : الطريق الى الصحة النفسية , الطبعة 1 , دار الفضيلة للنشر و التوزيع , الرياض .
- 19-محمد قاسم عبد الله 2001 : مدخل الى الصحة النفسية , دار الفكر للطباعة و النشر , عمان , الطبعة 1 .
- 20-ملوكة عواطف 2014 : اتجاهات معلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الانسانية و علاقتها بالصحة النفسية , مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر تخصص الصحة النفسية و التكيف المدرسي , كلية العلوم الاجتماعية , جامعة قصدي مرباح ورقلة , الجزائر .
- 21-امينة سي موسى احمد 2010 : الصحة النفسية و علاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين , بحث مقدم لنيل شهادة الماجيستر , كلية الاداب علم النفس , معسكر ابو شوك بمدينة الفاشر ولاية الشمال دارفور , السودان .
- 22-محمود كاظم محمود تميمي 2013 : الصحة النفسية مفاهيم نظرية و اسس تطبيقية , الطبعة 1 , دار صفاء للنشر و التوزيع , عمان .
- 23-صونيا يوسف العواودة 2017 : فاعلية برنامج ارشادي لتحسين درجات الصحة النفسية لدى امهات اطفال المصابين بمتلازمة التوحد في محافظة الخليل , مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في علوم التربية , كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس , جامعة محمد بوضياف المسيلة , الجزائر .

24- ابو زيد الحسن 2016 : الامراض المزمنة كمشكلة اجتماعية تم استرجاعها في تاريخ مارس 2023 من :

<http://WWW.VB.KFU.ORG/ATTACHEMENT.COM>

25- صحراوي دليلة 2014 : واقع خدمات التأمين الصحي في الجزائر : دراسة حالة تأمين الامراض المزمنة في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية , رسالة ماستر , جامعة ام البواقي , الجزائر .

26- محمد هناء 30 اكتوبر 2015 : ماهي الامراض المزمنة ؟ و لماذا سميت بهذا الاسم ؟ تم استرجاعها بتاريخ افريل 2023 . من :

<HTTP://WWW.ALMIRSAL.COM>

27- الامراض غير السارية , 2015 تم استرجاعها في تاريخ 14 افريل 2023 من :

<HTTP://WWW.WHO.INT/MEDIACENTRE.COM>

28- منظمة الصحة العالمية : الرعاية المبكرة للحالات المزمنة 2000 , تم استرجاعها في تاريخ 10 مارس 2023 من :

<http://WWW.WHO.INT/ENTITY/CHP/KNOWLEDGE/PUBLICATI>

ON-PDF

29- خليل اسماعيل ابراهيم و امين عزيز عباس 2009 : الاثار الاقتصادية و الاجتماعية لمعاناة ذوي الامراض المزمنة في العراق , المجلة العراقية لبحوث السوق و حماية المستهلك , ص 129-145 .

30-مهدية هامل و حجام العربي 21 افريل 2014 : الامراض المزمنة و النمط المعيشي و الاجتماعي الغير الصحي . قدم الى الملتقى الوطني الاول حول الصحة العامة و السلوك الصحي في المجتمع الجزائري , جامعة الطارف .

31-ال سليمان نوف بنت علي 2007 . العوامل الغذائية و الصحية المرتبطة بالاصابة بالامراض المزمنة لدى السيدات السعوديات , مذكرة ماجيستر , جامعة الملك عبد العزيز , السعودية .

32-المرزوقي جاسم محمد 2008 : الامراض النفسية و علاقتها بمرض العصر السكري , الطبعة 1 , دار العلم و الايمان , الاسكندرية , مصر .

33-الحמיד محمد بن سعد 2007 : مرض السكري اسبابه و مضاعفاته و علاجه , الطبعة 1 , المكتبة الالكترونية السعودية .

34-مكاوي هناء 2015 : وجهة الضبط داخلية - خارجية و اثرها على الجانب العلائقي لدى الاستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الشرياني , رسالة ماستر , جامعة بسكرة , الجزائر .

35-مذكرة موجزة عالمية عن ارتفاع ضغط الدم القاتل الصامت 2013 , تم استرجاعها في افريل 2023 من :

<http://WWW.WHO/IRIS/BITSREAM/.../WHO-DCO-WHD-2013ARA-PDF>

36-دليل العلاج مرض الشريان التاجي 2009 تم استرجاعه في افريل 2023 من :

<http://WWW.MYCLEVELANDCLINIC.ORG/ARABIC/20%GUIDS/158833.COM>

37-مقدادي ريم , فلح,نصير,عياش,احمد,شكوكاني,نجاه,سكافي,محمد,زقوت,بسام 2008 :  
الصحة تجمعنا , مجلة جمعية الاغاثة الطبية الفلسطينية 1, 2, 28 .

38-امراض القلب نوفمبر 2014 تم استرجاعها في ماي 2023 من :

<http://WWW/FTO1997.WORDPRESS.COM/2014/11/PAGE04>

39-ايرس , ج 2013 : الربو (هنادي,مزبودي,مترجم ). مكتبة الملك فهد الوطنية ,  
الرياض .

40-امراض الجهاز التنفسي في العالم 2013 تم استرجاعه في ماي 2023 من :

<http://WWW.THORCIC>

ARABIC.PDF

41-فكري لطيف متولي و صبحي بن سعيد الحارثي 2016 : دراسة حالة في علم النفس ,  
مكتبة الرشد للنشر و التوزيع , س2016 , ص90 .

42-براهمية جهاد 2018 : مناخ الرعاية الصحية , التواصل , الالم النفسي , السرطان ,  
دراسة ميدانية ببعض مراكز مكافحة السرطان بالجزائر .

**ثانيا المراجع باللغات الاجنبية :**

43-Ghazi, S.(2006). Some physioilgicol and histological effect of  
alcoholic extract tribulus terrestris in diabetic femal rabbits. Thesis  
magister , university of Baghdad , Iraq

44-<http://www.mayoclinic.org> 18 janvier 2022

45-china time.

editor: feng hoi

book designer : li changgen, niu jian gwei , wang gaigai

translator : zhoetian (hunan international business vocational  
collegue ) [www.digital.future.ca](http://www.digital.future.ca)

46-[www.who.com](http://www.who.com)

الملاحق

## ملحق رقم (1)

### دليل المقابلة العيادية النصف موجهة:

#### المحور الأول: البيانات الشخصية

الاسم  السن  المهنة

الحالة المدنية: أعزب  مطلق  أرمل  متزوج

المستوى التعليمي: ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي

المستوى الاقتصادي : منخفض  متوسط  مرتفع

#### المحور الثاني : فيروس كورونا

. كيف كانت ردة فعلك بعد ظهور فيروس كورونا ؟

. كيف كنت ترى فيروس كورونا قبل الإصابة به ؟

. كيف انتقلت اليك العدوى ؟

. هل لاحظت تغيرت في تصرفاتك و مشاعرك بعد الإصابة بالفيروس ؟

. هل هناك حالات اخرى مصابة بالفيروس في عائلتك ؟

. بعد التشخيص و معرفة انك مصاب هل ذهبت الى الطبيب ؟

#### المحور الثالث : الحالة النفسية

. كيف كانت حالتك النفسية بعد تفشي الفيروس بسرعة كبيرة ؟

. ما مدى تاثير الفيروس في تفكيرك ؟

. هل تلقيت الدعم بعد الإصابة بالفيروس ؟ من جانب من ؟

. هل كنت على استعداد لمباشرة العلاج ؟

. هل تلقيت اللقاح ؟

. كيف كانت نظرتك للحياة بعد الانتشار الرهيب للفيروس ؟

المحور الرابع : الامراض المزمنة

. منذ متى و انت مصاب ؟

. كيف كانت ردة فعلك بعد معرفتك بانك مصاب ؟

. هل انت متحمس للعلاج ؟

. كيف ترى حياتك المستقبلية ؟

## ملحق رقم (2)

### مقياس الضغط القلق

#### (DASS 21) والاكنتاب

#### تعلیمة المقياس :

يرجى قراءة كل عبارة و كل اجابة تشير الى مدى انطباقها عليك خلال الاسبوع الماضي , مع العلم لا توجد اجابات صحيحة او خاطئة , لا تقضي وقتا طويلا في اي منها :

البنود	لا تنطبق علي اطلاقا	تنطبق علي نوعا ما	تنطبق علي بدرجة كبيرة	تنطبق علي كثيرا
1-وجدت صعوبة في التخفيف من الضغط				
2-شعرت بجفاف في حلقي				
3-لم استطع على الاطلاق الاحساس بمشاعر ايجابية				
4-شعرت بصعوبة في التنفس				
5-وجدت صعوبة في المبادرة للقيام باشياء				
6-كنت اميل الى ردة فعل مبالغ فيها تجاه المواقف و الاحداث				
7-شعرت برجفة				
8-شعرت بانني استهلك الكثير من الطاقة العصبية				
9-كنت خائفا من مواقف قد افقد السيطرة على اعصابي و اسبب اجراحا لنفسي				
10-شعرت بان ليس لدي اي شئ ارجوه				
11-شعرت بانني مضطرب و منزعج				
12-اجد صعوبة في الاسترخاء				
13-شعرت بالحزن و الغم				
14-كنت لا استطيع تحمل اي شئ يحول بيني و بين ما ارغب في القيام به				
15-شعرت بانني على وشك الوقوع في حالة من الرعب				
16-فقدت الشعور بالحماس باي شئ				
17-شعرت بان قيمتي قليلة كشخص				
18-شعرت بانني سريع الانفعال				
19-كنت واع/واعية بضربات قلبي في غياب مجهود				

				جسدي
				20- شعرت بالخوف بدون سبب وجيه
				21- شعرت بان الحيلة لا معنى لها

### الملحق رقم (3)

### ptsd مقياس ما بعد الصدمة

البؤود	لا على الاطلاق	قبل	بشكل معتدل	كثيرا	للاغاية
1-ذكريات منكرة و مزعة و غير مرغوب فيها للتجربة المجهدة.					
2-الاحلام المنكرة و المزعة للتجربة المجهدة.					
3-شعور مفاجئ بالشعور او التصرف كما لو ان التجربة المجهدة تحدث مرة اخرى.					
4-الشعور بالضيق عندما ذكرك شيء ما بالتجربة المجهدة.					
5-ردود فعل جسدية قوية عندما يذكرك شيء ما بالتجربة المجهدة.					
6-تجنب الذكريات او الأفكار او المشاعر المرتبطة المجهدة.					
7-تجنب الذكريات الخارجية بالتجربة المجهدة.					
8-تواجه صعوبة في تذكر أجزاء مهمة من التجربة المجهدة.					
9-وجود مشاعر سلبية قوية تجاه نفسك او الاخرين او العالم.					
10-لوم نفسك او أي شخص اخر بشدة على التجربة المجهدة او على ما حدث بعد ذلك.					
11-وجود مشاعر سلبية قوية مثل الخوف او الرعب او الغضب او الذنب او الخجل.					
12-فقدان الاهتمام بالأنشطة التي كنت تستمتع بها.					
13-الشعور بالاعترا ب او العزلة عن الاخرين.					
14-مواجهة صعوبة في الشعور بالعواطف الإيجابية.					
15-الشعور بالانزعاج او الغضب او التصرف بعدوانية.					
16-تحمل الكثير من المخاطر او القيام بأشياء يمكن ان تؤذيك.					
17-الشعور باليقظة					
18-الشعور بالقلق او القلق بسهولة					
19-صعوبة التركيز					
20-صعوبة في النوم او البقاء نائما					



....

...