



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية  
شعبة علم النفس



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر-بسكرة-  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -  
قسم علم النفس وعلوم التربية -  
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

متلازمة الناجي لدى الأطباء الذين عملوا في فترة جائحة كوفيد - 19  
(دراسة حالات في مستشفى بشير بن ناصر-بسكرة)

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

أ.د. نحوي عبد العزيز عائشة

إعداد الطالبة:

زايري صارة

السنة الجامعية: 2023 / 2024





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية  
شعبة علم النفس



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر-بسكرة-  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -  
قسم علم النفس وعلوم التربية -  
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

متلازمة الناجي لدى الأطباء الذين عملوا في فترة جائحة كوفيد - 19  
(دراسة حالات في مستشفى بشير بن ناصر-بسكرة)

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

أ.د. نحوي عبد العزيز عائشة

إعداد الطالبة:

زايري صارة

السنة الجامعية: 2023 / 2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# شكر و تقدير

الحمد لله حمدا كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه و الصلاة و السلام على أشرف مخلوق أناره الله بنوره و اصطفاه .

و انطلاقا من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله أتقدم بخالص الشكر والتقدير للأستاذة المشرفة على عملي المتواضع هذا الدكتورة " نحوي عبد العزيز عائشة " على إرشاداتها و توجيهاتها التي لم تبخل بها عليا ، و التي كانت عوننا و موجهنا و محفزا لي في دراستي طيلة هذا العام الدراسي فمند أن وطأت قدمي الحرم الجامعي و هي ترفع من معنوياتي لإتمام دراستي ، كلما تعثرت و أردت الانسحاب أجدها لي بالمرصاد ، فشكرا شكرا شكرا أستاذتي الغالية على إعانتني في القيام بهذه الخطوة و التي اعتبرها هامة في مساري لطلب العلم، أتمنى أن يرزقك الله تمام الصحة و العافية و طول العمر و التوفيق و النجاح في كل ما تتمينه و أسأل الله عز و جل أن يفرحك بأولادك و يبارك لكي فيهم و أقول لكي أنك كنت وستظلين الأستاذة و الأم و الصديقة و العزيزة و الغالية على قلبي حتى بعد تخرجي .

أفضل بالشكر الجزيل للأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة مناقشة مذكرة تخرجي .

أتقدم بالشكر و التقدير لكل الأساتذة الذين درسوني هذا العام و لم ييخلوا علينا و كانوا دعما و قوة لنا خاصة نحن فئة 20 بالمائة .

شكرا لكل الزملاء الذين رافقوني هذا العام و كانوا دعما لي ، وفقكم الله إلى أعلى

المراتب .

# إهداء

— إلى من علمني العطاء بدون انتظار ، إلى من لا أستطيع أن أوفيه حقه ، إلى من أحمل اسمه بكل افتخار ، إلى من ساندني في حياتي بدون توقف ، أرجو الله أن يبارك له في صحته و يمد في عمره ليكون تاجا فوق رؤوسنا .....أبي الغالي .

-إلى ملاكي في الحياة ، إلى بسمه الحياة و سر الوجود ، إلى من كان دعاؤها و دعمها ونصائحها سر نجاحي ،إلى أغلى الحبايب..... أمي الحبيبة حفصها الله بحفظه .

-إلى أمي الثانية و جدتي التي ربنتي و سهرت لأجلي و أحببتي دون مقابل و التي لطالما غمرتني بدعائها و حبها ، أرجو من الله أن يرزقها الصحة و العافية و يطيل في عمرها .

-إلى من تميزوا بالوفاء و أجدهم في السراء و الضراء..... إخوتي الأحباء.

-إلى من أرى التفاؤل بأعينهم و السعادة في ضحكتهم ، إلى من أجاهد في الحياة لأجلهم ...أبنائي الأعرء ادم و قصي ،أبكم و أدعو الله أن يحفظكم و يرعاكم بعينه التي لا تنام .

-إلى زوجي الذي وافق أن يمنحني فرصة الدراسة ، حفظه الله و وفقه .

-إلى كل أفراد عائلتي صغيرا و كبيرا في ولاية سعيدة .

## ملخص الدراسة:

إن موضوع دراستنا الاستكشافية يهدف إلى الكشف عن وجود متلازمة الناجي لدى الأطباء الذين عملوا في فترة الكوفيد-19 ، و فيه حاولنا فهم ظاهرة اضطراب كرب ما بعد الصدمة ومتلازمة الناجي و فيروس الكورونا ، و ما مدى تأثيرهم على الجانب النفسي و الجسدي و المهني و الاجتماعي عند الأطباء العاملين في مستشفى بشير بن ناصر ، فبدأنا دراستنا بطرح التساؤل : ما مستوى تناذرات متلازمة الناجي لدى الأطباء الذين عملوا في فترة الكوفيد-19 ؟، و من خلال السياق المنهجي ،اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي ، و قمنا باختبار حالات الدراسة بطريقة قصدية و مضبوطة تمثلت في 10 أطباء بمستشفى بشير بن ناصر ولاية بسكرة ، و قمنا بجمع المعلومات من خلال أدوات الدراسة التي تمثلت في المقابلة العيادية (النصف موجهة) ، و تطبيق مقياس دافيدسون لاضطراب كرب ما بعد الصدمة ، و من بين الحالات العشر أخذنا واحدة كحالة نموذجية و قمنا بتحليلها و مناقشة نتائجها .

من خلال نتائج دراستنا توصلنا إلى وجود آثار كرب ما بعد الصدمة بدرجة خفيفة جدا لدى الأطباء الذين عملوا في فترة الكوفيد-19 ، بينما لا توجد لديهم تناذرات متلازمة الناجي .

### الكلمات المفتاحية :

كرب ما بعد الصدمة ، متلازمة الناجي ، كوفيد-19 .

## **Abstract :**

The subject of Our exploratory study aims to reveal the presence of survivor syndrome among doctors who worked during the covid-19 period , and in it we tried to understand the phenomenon of post-traumatic stress disorder , survivor syndrome , and the corona virus , and the extent of their impact on the psychological , physical , professional , and social aspects of working doctors . At bachir ben nacer hospital we began our study by asking the question : **what is the level of survivor syndrome among doctors who worked during the covid-19 period ?**, and through the methodological context , we relied in our study on the religious approach , and we selected the study cases in a healthy and controlled manner , represented by 10 doctors in hospital Bachir Ben Nacer , Biskra province , and we collected information through tools .

The study consisted of a semi-directed devotional interview and application of the davidson post-traumatic stress disorder scale. Among the ten cases , we took one as a typical case and analyzed it and discussed its results. through the results of her study , we found that there were very mild effects of post-traumatic stress disorder among doctors who worked during the covid-19 , while they do not have survivor syndrome .

### **Key words :**

**Post-traumatic stress , survivor syndrome , covid-19 .**

# فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

	شكر و تقدير
	الإهداء
	ملخص الدراسة
	فهرس العناوين
أ-ب	مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية الدراسة</b>	
4	1/ إشكالية الدراسة
5	2/ دوافع اختيار الموضوع
5	3/ أهمية الموضوع
5	4/ أهداف الدراسة
6	5/ التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الثاني: اضطراب كرب ما بعد الصدمة ومتلازمة الناش</b>	
8	أولاً : اضطراب كرب ما بعد الصدمة
8	1/ تعريف
9-13	2/ النظريات المفسرة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة
13	3/ أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة
16-13	4/ معايير اضطراب كرب ما بعد الصدمة حسب DSM5tr
17	5/ مراحل التكيف مع اضطراب كرب ما بعد الصدمة
19-17	6/ العلاج
20	ثانياً : متلازمة الناجي
20	1/ تعاريف
21	2/ أعراض متلازمة الناجي

فهرس المحتويات

الفصل الثالث: فيروس كوفيد-19	
24	1/ تعاريف
25-24	2/ طرق انتشاره
25	3/ أعراض الإصابة بالكوفيد-19
26-25	4/ الإضطرابات النفسية المصاحبة للكوفيد-19
26	5/ طرق الوقاية من الكوفيد-19
27	6/ معاناة عمال الصحة جراء فيروس الكورونا
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	
29	1/ الدراسة الاستطلاعية
29	2/ منهج الدراسة
30-29	3/ أدوات الدراسة : 3-1- المقابلة العيادية
31-30	3-2- مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون
31	4/ حدود الدراسة : 4-1- حدود مكانية
31	4-2- حدود زمانية
31	4-3- حدود بشرية
الفصل الخامس: تحليل وتفسير النتائج	
36-33	1/ عرض الحالات و تحليلها
41-37	2/ عرض الحالة النموذجية
41	3/ الإجابة على تساؤل الدراسة
43	خاتمة
50-45	الملاحق
53-52	قائمة المصادر و المراجع

# مقدمة

## مقدمة:

يمر الإنسان بالعديد من التغيرات في حياته و يدخل في الكثير من الصراعات النفسية الناجمة عن التعرض لصددمات مثل : الحوادث و الكوارث ، فكل منا معرض بأن يمر بتجربة مخيفة أو حوادث سير أو فقدان عزيز، أو مشاهدة حادث مرعب ، و التي تحدث للفرد اضطرابات نفسية ، فالبعض يتغلبون عليها بمرور الوقت و بدون مساعدة ، و لكن عند بعض الأشخاص تستمر هذه الاضطرابات لشهور أو سنوات ، و هذا ما يسمى باضطراب كرب ما بعد الصدمة ، الذي يؤثر على سلوك الفرد و سماته الشخصية ، وأنماط تفكيره و لهذا فالإنسان معرض في حياته لتهديدات و أخطار في أي وقت و في أي مكان ، و لكن أكبر صدمة يمكن أن يتعرض لها هي فقدان عزيز أو فقدان شخص دون القدرة على مساعدته أو إنقاذه ، و هذا ما نلاحظه عند فئة الأطباء ، إذ يتعرضون يوميا لضغوط نفسية معقدة أخطرها فقدان المريض و عدم القدرة على مساعدته و إنقاذه ، مما قد يعرض الطبيب للإصابة بكرب ما بعد الصدمة ، و قد ينتابه الشعور بالذنب لعدم المحافظة على روح المريض أو التقصير في ذلك ، و هذا ما يسمى بمتلازمة الناجي.

جاءت فكرة القيام بهذه الدراسة و المتمثلة في متلازمة الناجي لدى الأطباء الذين عملوا في فترة الكوفيد-19 كون الباحثة طبيبة ، و تعد فرد من الفئة المعنية و نظرا لمعايشتهم لصددمات متعددة نتيجة العدد الهائل للوفيات طيلة فترة الجائحة ، و قد تناولت دراستنا مايلي :

**الفصل الأول :** خصص للإطار العام لإشكالية الدراسة تناول إشكالية الدراسة و دوافع اختيار موضوع الدراسة ، أهمية الدراسة ، أهداف الدراسة و في الأخير التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة .

**الجانب النظري :** تضمن فصلين :

**الفصل الثاني :** انقسم إلى قسمين : أولا اضطراب كرب ما بعد الصدمة تناول التعريف ، النظريات المفسرة و الأعراض ، المعايير حسب الدليل التشخيصي الخامس المعدل ، مراحل التكيف ، العلاج. ثانيا متلازمة الناجي و تناولت : تعريف ، أعراض ، بعض أشكال المتلازمة .

**الفصل الثالث :** تناول فيروس كوفيد-19 و تطرقنا فيه إلى تعريف ، طرق انتشاره ، أعراض الإصابة به ، الاضطرابات النفسية المصاحبة ، طرق الوقاية ، معاناة عمال الصحة جراء الفيروس .

**الجانب التطبيقي :** تضمن فصلين كالتالي :

**الفصل الرابع :** الإطار المنهجي للدراسة تناول الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة ، أدوات الدراسة ( المقابلة العيادية ،مقياس دافيدسون) ، حدود الدراسة المكانية و الزمانية و البشرية .

**الفصل الخامس :** تناول تحليل و تفسير النتائج و تطرقنا فيه إلى عرض الحالات و تحليلها ،  
عرض الحالة النموذجية و الإجابة على تساؤل الدراسة .  
لنصل في النهاية إلى ختام موضوعنا .

# الفصل الأول

## الإطار العام لإشكالية الدراسة

## 1/ صياغة الإشكالية :

تعتبر متلازمة الناجي متلازمة معقدة للغاية قد يختبرها الشخص لشعوره بالذنب لأنه مازال على قيد الحياة فيما توفي الآخرون أو لاعتقاده أنه لم يبذل الجهد الكافي لإنقاذهم أو لأن شخصا ما فقد حياته بسببه. وتعتبر هذه المتلازمة عرضا مهما لاضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD ، إذ يتلازم الشعور بالذنب مع موقف كارثي مهدد للحياة ، وقد تظهر متلازمة عقدة الناجي ( الذنب ) وحدها دون أن يكون الشخص مصابا باضطراب كرب ما بعد الصدمة ، ونجد العرض المشترك و الأكثر وضوح هو الشعور بالذنب ، كما هناك عددا من الأعراض الأخرى التي تختلف في حدتها باختلاف حالة كل مريض مثل : الشعور بالضعف وقلة الحيلة ، استرجاع ذكريات الموقف الكارثي ، الشعور بالغضب والانفعال ، فقدان الحماس أو حتى أفكار انتحارية وهذه أعراض نفسية تنطبق مع أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD ، كما أن هناك أعراض جسدية مثل : اضطرابات الشهية والنوم ، صداع ، تسارع ضربات القلب . وتوجد عوامل تساعد على ظهور هذه المتلازمة لدى الشخص نذكر بعضها : تعرض الشخص لصدمات في الطفولة ، وجود أمراض نفسية أخرى ، غياب الدعم النفسي من العائلة أو الأصدقاء ....

قد لاحظنا في الآونة الأخيرة مع ظهور جائحة الكورونا انتشار الإصابة بهذه المتلازمة وكان متزامنا مع الانتشار الواسع و الكبير لعدد الوفيات وكان انتشارها خاصة بين أفراد الجيش الأبيض والذي كان خط الدفاع الأول لمواجهة الحرب مع هذا العدو الغير مرئي والفتاك فقد ضحى الجيش الأبيض بأعلى ما وهبه الخالق بالنفس في سبيل مهنته وهي تضحية عظيمة لا تدانيها أي تضحية ونقصد بالجيش الأبيض كل الطواقم الطبية والشبه الطبية نسبة إلى المنزر الأبيض الذي يرتدونه في مكان عملهم .

في ظل أزمة الكوفيد 19 والتي قلبت كل الموازين في شتى المجالات و جوانب الحياة وفي كل أنحاء العالم وبينما كان عامة الناس يخضعون للحجر الصحي في منازلهم قضى عمال الصحة و بالأخص الأطباء جل وقتهم في مواجهة الحرب ضد هذا الفيروس اللعين لمساعدة المرضى وإنقاذ حياتهم وهو واجبهم الديني و الإنساني قبل أن يكون مهني ، إن العجز الذي عاناه الطبيب و حالة الإحباط التي اعتزته أثناء تصديه لحالات الكورونا هو عجز لا يضاهيه أي عجز في الدنيا فقد دخل في حرب مع عدو مجهول والأمر من هذا كان بدون أسلحة فقد عانى الأمرين في ظل نقص المعدات و الأدوية و وسائل الحماية بينما عدد الوفيات في ارتفاع مستمر فكيف كان لهذا الطبيب أن يتغلب على نفسه و يعرض حياته و حياة أسرته للخطر بغية الحفاظ على حياة الآخر فقد كان يتعرض لضغوطات شديدة وأهمها وأخطرها الضغوطات النفسية ، فلا يمكن لأي طبيب في العالم أن يفصل الإنسان الذي بداخله عن المهنة التي يمارسها ، ويجدر بنا الذكر أن الطبيب في زمن الكورونا تعرض لمشاعر الخوف والقلق والأسف ، التوتر ، الشعور بالذنب اتجاه أسرته في حالة إصابتهم بالفيروس واتجاه الوفيات فقد يفكر الطبيب أنه لم يبذل قصارى جهده لإنقاذهم

أو ربما التفكير في كونه بقي على قيد الحياة في حين المرضى الآخرون أو أفراداً من عائلته لقوا حتفهم جراء الإصابة بهذا المرض .

فما مستوى تناذرات متلازمة الناجي ( عقدة الذنب ) لدى الأطباء الناجين من أزمة الكوفيد؟

## 2/ دوافع اختيار الموضوع :

هناك عدة دوافع دفعت الباحثة لاختيار هذا الموضوع وهي كالتالي :

- نفس اختصاص الباحثة كونها طبيبة عامة عملت في فترة الكوفيد 19 وتعتبر ناجية من الجائحة التي سببها أخطر فيروس هدد الحياة البشرية .
- كون الباحثة تعرضت للضغوط النفسية مع زملائها في ميدان العمل وفقدت البعض منهم والكثير من المرضى في ظل نقص المعدات و الأدوية .
- توفر عينة الدراسة والتي هي محققة على أرض الواقع .

## 3/ أهمية الدراسة :

- تسليط الضوء على أكثر فئة حساسة في قطاع الصحة و توضيح الحالة النفسية التي تمر بها عند التصدي إلى فيروس أودى بحياة الملايين بينما كانت هاته الفئة في خط الدفاع الأول لمواجهته والدفاع والحفاظ على حياة الآخرين وتضحياتهم بالنفس والنفيس في سبيل حياة الناس .
- الاهتمام والدعم النفسي للأطباء عند مواجهتهم للأوبئة والأمراض الخطيرة والذي يعد أهم خطوة للمحافظة على صحتهم و النفسية و الجسدية .

## 4/ أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى :

- الكشف على مدى إصابة الأطباء الناجين من جائحة كوفيد 19 بعقدة الذنب اتجاه الذين توفوا بسبب هذا الفيروس اللعين .
- التعرف على الحالة النفسية التي عاشها الأطباء الناجين في فترة الجائحة وهم يواجهون شتى الضغوط للقضاء على هذا المرض الخطير .
- الكشف على إذا ما كان الأطباء لديهم مناعة نفسية أم لا .

5/ التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

5-1- متلازمة الناجي : تعرف كذلك بعقدة الذنب و هي حالة نفسية يتعرض لها الشخص عند مواجهته لكوارث طبيعية أو أوبئة أو بصفة عامة عند تعرضه لصدمة قوية ويكون فيها هو الناجي أي الباقي على قيد الحياة بينما غيره توفي .

5-2- اضطراب كوب ما بعد الصدمة: هو اضطراب نفسي يصيب شخص عقب تجربة صدمة نفسية مروعة مثل حرب ، حادث سير، فقدان عزيز يمكن أن تتضمن أعراض flach back ptsd ( ذكريات مؤلمة تعود بشكل مستمر ومتكرر) والأفكار السلبية ، القلق ، العزلة ، الكوابيس .

5-3- كوفيد 19 : هو مرض بسببه كورونا الجديد sars-cov-2 بدأ انتشاره في عام 2019 و تسبب في جائحة عالمية ، يمكن أن تتفاوت أعراضه من خفيفة إلى حادة منها : الحمى ، السعال ، صعوبة التنفس ، فقدان الشم والذوق ، ألآم الرأس ...

## الفصل الثاني

اضطراب كرب ما بعد الصدمة

ومتلازمة الناجي

## أولاً : اضطراب كرب ما بعد الصدمة .

### 1- تعريف :

**الحدث الصادم:** هو عبارة عن حدث أو أحداث حدثت فعليا تضمنت التهديد بالقتل أو الإصابة الخطيرة أو تهديد السلامة الجسدية للنفس أو غيرها وأن استجابة الشخص تتضمن خوفا شديدا أو عجز أو رعب .

**الصدمة في الطب النفسي :** هي حالة من الضغط النفسي تتجاوز قدرة الفرد على التحمل والعودة إلى حالة التوازن الدائم بعد التعرض للحدث الصادم ، يهاجم الفرد ويخترق الجهاز الدفاعي لديه مع إمكانية تمزيق حياته بشدة ، وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه بسرعة وفاعلية حيث تؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب .

**تعريف عبد الخالق 1989 :** أنها أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة ، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب و التجنب . ( علي عبد الرحيم صالح ، 2014 ، ص280)

**كما تعرف** " على أنها تجربة غياب الإسعافات في أجزاء الأنا و التي يجب أن تقوم بتجميع الاستنثارات مهما كان مصدرها داخلي أو خارجي و التي لا يمكن التحكم بها . (فضيلة عروج ، 2017 ، ص44)

### تعريف اضطراب كرب ما بعد الصدمة : PTSD

**-النايلسي 1991:** رد فعل شديد على الحادث الصادم ويتميز رد الفعل هذا بثلاثة أصناف كبرى من الأعراض:

1.إحياء التجربة : أي الشعور بأن الصدمة يتكرر حدوثها المرة تلو الأخرى، وتكون مصحوبة بكوابيس متكررة وذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة .

2.التحاشي: حافز قوي لتجنب كل ما يتعلق بالتجربة الصادمة .

3.إثارة مفرطة : إحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز، ويسبب هذا الوضع عادة اضطرابات أثناء النوم وصعوبة في الخلود إلى النوم .

الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA2000 :اضطراب ضغطي يلي الصدمة ويحدث بعد تجارب مرعبة ،فيصيب الكثير من الأشخاص الذين تعرضوا لحوادث صدمية كالاغتصاب أو العنف الأسري ، أو الحروب أو كوارث طبيعية مثل : الفيضانات والهزات الأرضية .

-منظمة الصحة العالمية : استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جدا ، تكون ذات طبيعة تهديدية أو كارثية ، تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا ، من قبل كارثة من صنع الإنسان ، أو معركة أو حادثة خطيرة ، أو مشاهدة موت آخر ، أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى. (علي عبد الرحيم صالح ، 2002، 289)

### تعريف ICD-10 لمنظمة الصحة العالمية :

هو استجابة متأثرة بحادثة أو موقف ضاغط ويكون ذو طبيعة تهديدية أو كارثة تسبب كربا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا من قبل: كارثة من صنع الإنسان أو معركة أو حادثة خطيرة أو مشاهدة موت آخر أو مشاهدة حادثة عنف أو أن يكون الفرد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى. (محمد جواد محمد الخطيب ، 2007، ص 1065) .

استنتاج من جميع التعاريف فيعرف بأنه: هو اضطراب نفسي ينشأ بعد التعرض لحادث أو أكثر سواء سبب ضررا بدنيا أو جسميا وهو رد فعل عاطفي شديد لجرح نفسي عميق قد يسميه التعرض للإيذاء الجسدي أو العاطفي أو الجنسي أو حتى مشاهدة أحداث صادمة . (ثابت عبد العزيز، 2006، ص 42)

## 2-النظريات المفسرة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة :

### 2-1- نظرية البيولوجية :

ترتكز هذه النظرية على العلاقة بين " PTSD " و التغيرات الكيميائية و الفيزيولوجية و الوظيفية لعمل الدماغ ، حيث أشارت العديد من الأبحاث الحديثة إلى أن الضغط الشديد يؤثر على عمل الدماغ من خلال بعض المواد الكيماوية . حيث تحدث الصدمة تغيرات في وظائف الدماغ و في أنحاء الجسم مثل ارتفاع في نسبة الكاتيكولامين في الدم ، و ارتفاع نسبة الأستيل كولين و النورايبيفرين ، و السيروتونين و الدوبامين ، فعندما يصاب الإنسان بالصدمة فإن مادة النورايبيفرين تستنزف وتؤثر في قدرة الشخص على التخلص من الصدمة . مما يؤدي إلى استنزاف مادة الدوبامين .

حيث أن التعرض المتكرر للصدمة أو تذكرها يؤدي إلى حالة من التبدل أو التخدير العاطفي . و هذا يكون بمثابة حل للصدمة . وبالتالي يفرز الدماغ مواد مخدرة شبيهة المفعول بالمواد الأفيونية ، كما

ترتفع نسبة الأدرينالين وهذا ما يؤدي لمستويات عالية من الخوف وتكرار الصور و الذكريات عن الصدمة .  
(إيمان علي بدر، 2016، ص 28)

## 2-2- النظرية السلوكية :

طرح الدارسون في مجال الضغوط الصدمية واضطراباتها نماذج عدة لتفسير تكوين هذه الاضطرابات وأبعادها النفسية لدى الضحية . تعتمد هذه النماذج على رؤية علمية يمكن الاعتماد عليها ، ففي إطار المدارس النفسية وجد أتباع المدرسة السلوكية خاصة مبادئ التعلم الاشتراطي أساسا معقولا لتفسير تكون الاضطرابات . حيث أشارت العديد من الدراسات اعتمادا على وجهة النظر التي طرحها " موسو" إلى أن مشاعر الخوف المؤسسة للقلق والاضطراب النفسي للفرد تكون لدى الأفراد ارتباطا بالضغط الصدمي أو ذاكرة مستثارة . كما تكسب الظروف المحيطة بالضغط أو المؤدية إليه قوة النموذج القائم على نظرية التعلم يخبرنا بتفسير مناسب في نطاق علم دراسة أسباب الأمراض لبعض أعراض الاضطرابات الناتجة عن الضغط الصدمي ، خاصة فيما يتعلق بأعراض معينة للاستثارة السريعة وتجنب مثيرات تذكر الضغط . (عبد السجاد عبد البدران ، ص56 )

## 2-3- نظرية التحليل النفسي :

تعتبر نظرية التحليل النفسي سيجموند فرويد " S.FREUD " من أقدم النظريات الكلاسيكية التي تعاملت مع الاضطرابات الانفعالية على أساس فيزيولوجي ، حيث افترضت هذه النظرية أن العوامل الوراثية تعتبر أهم العوامل التي تتسبب في حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية ، وتهتم هذه النظرية بالخبرات المؤلمة و بالذكريات المحزنة السابقة التي تعرض لها الفرد في طفولته ، على اعتبارها دافعا قويا لمعاناته عندما يكبر ويتعرض لخبرات أو ذكريات مماثلة وشبيهة بما كان يعاني منها في طفولته، و هذا يجعله يعاني من اضطراب كرب ما بعد الصدمة النفسية .

و يتحدث أصحاب نظرية التحليل النفسي عن وجود تفاعل كبير وقوي بين خبرات الطفولة السلبية المبكرة والأحداث والمواقف الحالية التي يمر بها الفرد . والتي تحمل خبرات سلبية مشابهة لأنه يسترجع الماضي ويربطه بالحاضر ويعيش في مأساة ، وهذه تعتبر أهم أعراض اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة النفسية .

وتتسبب الحالة الصحية الضعيفة للشخص في حدوث أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بدرجة أكبر من اعتبار عدم تكيفه لشدة وحدة الضغوط التي تواجهه .

وتركز نظرية التحليل النفسي على سمات الشخصية للإنسان و لاسيما الشخصية المؤهلة بالصدمات و التي عانى صاحبها من خبرات الطفولة المؤلمة من التصاقها به و اختزالها في اللاشعور عنده

في عقله الباطني، و التي تكون مؤهلة لاسترجاعها على سطح الشعور و الوعي إذا تعرض الشخص لأحداث و مواقف مشابهة لتلك التي حدثت له في طفولته . (أحلام رزاق. 2019. ص ص31-30)

## 2-4- نظرية التناذر العام للتكيف :

يعد العالم سيلبي " SELYE " أول من استخدم تعبير الشدة النفسية ، أو الضغط الصدمي عقب دراسته في هذه الشدة على الحيوانات .

المرحلة الأولى : و قد أشار "سيلبي" إلى أن استجابة الكائن الفسيولوجي تجاه التنبيه تختلف من شخص إلى آخر بفعل الغدة الكظرية ، و قد قسم المرحلة الأولى إلى فترتين :

فترة الصدمة المتمثلة بإنذار الجسد وتحريك قدراته للتصدي لعوامل الشدة و ردود الفعل الفسيولوجية بهدف تعزيز مقاومة الجسم .

والفترة الثانية تتجلى بانخفاض ردود الفعل الفسيولوجية عنها في الحالة العادية .

\*أما المرحلة الثانية : وتسمى بمرحلة المقاومة ، و تتجلى في قيام عوامل الدفاع في مواجهة عوامل الشدة لغرض تعبئة كافة قدرات الجسمية .

\*أما المرحلة الثالثة: وتسمى بمرحلة الاستنفاد و تتميز باستنفاد قدرات الجسم على التكيف مع عوامل الشدة ، مما يجعل الجسم عاجزا عن التفاعل أو حتى إعطاء جواب عن كل هذه المنبثات .

ويصنف سيلبي عوامل الشدة على النحو التالي :

### - العوامل الجسدية :

وتشمل الحوادث و الآلام و الجروح و الإصابات الجسدية النفسية ، وتشمل الإنهاك النفسي و القلق و المخاوف بكل أنواعها والإرهاق الفكري .

### - العوامل الاجتماعية :

وتشمل المشاكل المهنية والظروف الحياتية . والضغط اليومية و المعيشية . مع صعوبة في العلاقات الاجتماعية و العزلة . ( عبد السجاد عبد البدران ، 2007 ، ص ص57-58)

## 2-5- نموذج "Horowitz" في معالجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة :

يقدم "هورويتز" نمودجا لتفسير (PTSD) ، حيث يشكل نمودجه حجر الزاوية للمحكات الشخصية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة التي أقرتها الرابطة الأمريكية للطب النفسي 1980 ، ولقد

أسس هذا النموذج على وجود نظام فيزيولوجي لدى الإنسان موجه لتحويل وحل المعطيات المضطربة بطريقة متكيفة بحيث تسمح بإدماجها نفسياً وبشكل سليم وصحي ، وتشمل العناصر الأساسية لنموذج معالجة المعلومات على المكونات التالية :

- المعلومات مثل الأفكار .

- الميل إلى الاكتمال .

-العبء الزائد من المعلومات والتي تكون موقف لا يستطيع الفرد فيه أن يقوم بمعالجة المعلومات الجيدة.

-المعالجة غير المكتملة للمعلومات وهنا تجري معالجة المعلومات بطريقة جزئية فقط ، حيث تظل المعلومات الجيدة في الذاكرة النشطة خارج الوعي مع وجود مؤثرات مصاحبة على وظائف الأنا .

وجوهر النظرية أن الإنبيات أو الصور تغزو الفرد من كل جهة ، وقسمها يستوعبه الدماغ و تتم معالجته (ترميز ، حل ترميز ، سلوك) ، بينما لا تتم معالجة القسم الآخر بشكل صحيح لأن المعلومات تكون ناقصة أو فوق طاقة الجهاز العصبي ، كما هو الحال الكوارث والصدمات ، بحيث لا تتلائم المنبهات الخطيرة مع خيرات الشخص ونماذجه المعرفية، وهذا ما يؤدي إلى حدوث التشويه والاضطراب في معالجة المعلومات، وتبقى الإنبيات أو المنبهات الصادمة في شكلها الخام، وتعمل بشكل مستمر في ضغطها المؤلم على الشخص المصدوم الذي يحاول تكرار إخراجها إلى الوعي، ليشعر بالأمن والراحة، وبالتالي ليس له خيار إلا اللجوء إلى استخدام وسائل الدفاع السلبية مثل: النكران والتبند والتجنب جميعها أعراض من كرب ما بعد الصدمة النفسية، حيث تبقى المنبهات الصادمة في منطقة الوعي ناشطة من وقت إلى آخر، تحضر المشاعر المؤلمة والصور والأفكار المأساوية المرتبطة بالصدمة على شكل كوابيس وأفكار وصور داخلية، حيث تتم معالجتها بشكل كامل.

ويعتقد " هورويتز " أن الهدف الأهم في هذا السياق هو التركيز على اكتمال معالجة المعلومات، بدلا من التركيز على تفرغ الشحنات الانفعالية، وأن الأفكار و الصور الداخلية تساعدنا في تسهيل معالجة المعلومات. ويمكن اعتبار عمليات التجنب والتبند بمثابة تمثيل تدريجي للتجربة الصادمة، ولا يمكن معالجة المعلومات في ظل الرقابة الصارمة التي يفرضها الشخص المصدوم على نفسه إزاء المنبهات الصادمة، وهذه الرقابة الصارمة تؤدي إلى ظهور انفعالات شديدة وخطيرة في حين أن الرقابة المعقولة تسمح باستعادة المعالجة وبقبول كمية كبيرة من الإنبيات والانفعالات و معالجتها لتصبح فيما بعد جزء من حياة الشخص وخبراته .

كما يولي " هورويتز " أهمية كبيرة في نمودجه للمتغيرات الشخصية والأسلوب المعرفي و أنماط الصراع وآليات المواجهة لدى الفرد، وكذلك متغيرات الثقافة وغيرها من العوامل التي يمكن أن تؤثر في الكيفية التي يخبر بها الفرد عن أفكاره ومشاعره فاستجابته للأحداث الضاغطة، وفي الكيفية التي يعبر بها عن تلك الأفكار والمشاعر. (إيمان علي بدر، 2016، ص25-27)

### 3/ أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة :

3-1- أعراض الذكريات (التكرار): تقتحم الذكريات وعي الفرد المصدوم دون قصد منه، وقد يعاني من مشاعر الذنب فيغرق في دائرة مغلقة من الأفكار القسرية التي تتمثل بالتذكر واللوم وتأنيب الذات والتي هي أشد عذابا من الحدث الصادم نفسه، وقد تمتد أثارها إلى الأحلام حيث تتكرر فيها مشاهد للحدث الصادم، وقد تصل إلى حد أن يقوم الفرد المصدوم وبشكل مفاجئ بالتصرف والسلوك وكأنه يعيش الحدث الصادم من جديد وبأدق التفاصيل.

3-2- أعراض التجنب: يشعر الأفراد الناجون من الصدمات بتخدير وانفصال عاطفي عن الآخرين، وقد يكون لديهم صعوبة الشعور بالغضب والحب، في محاولة منهم لتجنب التعامل مع مشاعرهم، وبشكل التجنب أحد الأعراض الأكثر ديمومة والمستعصية على التدخلات العلاجية، ويتجلى بكبت الأفكار وسلوكيات الصدمة وتجنبها من أجل حماية الذات . (4 . Beckham & Beckham . 2006)

أعراض فرط الإثارة : كثيرا ما تصنف اضطرابات كرب ما بعد الصدمة ضمن اضطرابات القلق باعتبار ترافق القلق مع مجموعة من التغيرات الجسدية مثل زيادة ضربات القلب، التوتر • التعرق المفرط، وعدم القدرة على النوم، ومن خلال تكرار الذكريات والأفكار والمشاعر يتشكل لدى الفرد فرط إثارة داخلية، قد تعود إلى ردود فعل الخوف وفرط الانتباه أو اليقظة والى الاستجابات الجسدية كالارتعاش المستمر. (إيمان علي بدر، 2016، ص 23)

### 4- معايير اضطراب كرب ما بعد الصدمة حسب DSM 5tr :

اضطراب الكرب ما بعد الصدمة عند الأفراد الأكبر من 6 سنوات.

ملاحظة: تطبق المعايير التالية للبالغين والمراهقين والأطفال الأكبر من 6 سنوات.

بالنسبة للأطفال 6 سنوات والأصغر، انظر المعايير أدناه.

A- التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة أو العنف الجنسي

عبر واحد أو أكثر من الطرق التالية:

1. التعرض مباشرة للحدث الصادم.

2. المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين.
3. المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفاً أو عرضياً.
4. التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم ( على سبيل المثال، أول المستجيبين لجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال)

**ملاحظة :** لا يتم تطبيق المعيار A4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية.

والتلفزيون، والأفلام، أو الصور، إلا إذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل.

B- وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت

بعد الحدث الصادم:

1. الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.

**ملاحظة:** في الأطفال الأكبر سناً من 6 سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول

مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.

2. أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و / أو الوجدان في الحلم بالحدث

الصادم .

**ملاحظة:** عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.

3. ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال، [flashbacks] ومضات الذاكرة) حيث

يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر، (قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل

متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرفاً هو فقدان كامل للوعي بالمحيط).

**ملاحظة:** في الأطفال، قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.

4- الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض المنبهات داخلية أو خارجية والتي

ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم

5- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانباً

من الحدث الصادم.

C- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما:

1- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

2- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية للناس، الأماكن، والأحداث الأنشطة، والأشياء، والمواقف والتي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

D- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) مما يلي:

1. عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم (عادة بسبب النسوة التفارقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس، والكحول، أو المخدرات).

2. المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات، والآخر، أو العالم (على سبيل المثال "أنا سيئ". لا يمكن الوثوق بأحد، العالم خطير بشكل كامل"، "الجهاز العصبي لدي دمر كله بشكل دائم").

3. المدركات الثابتة والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه /نفسها أو غيرها.

4. الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال، الخوف والرعب والغضب، والشعور بالذنب، أو العار).

5. تضاعل بشكل ملحوظ للاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة.

6. مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين.

7. عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال، عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا، أو مشاعر المحبة).

E- تغييرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) مما يلي:

1. سلوك متوتر ونوبات الغضب (دون ما يستفز أو يستفز بشكل خفيف) والتي عادة ما

يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء.

2. التهور أو سلوك تدميري للذات.

3. التيقظ المبالغ فيه (Hyper vigilance)

4. استجابة عند الجفل مبالغ بها.
  5. مشاكل في التركيز.
  6. اضطراب النوم (على سبيل المثال، صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائماً أو النوم المتوتر).
- F- مدة الاضطراب (معايير E,D,C,B) أكثر من شهر واحد
- G- يسبب الاضطراب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء العامة الأخرى.
- H- لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل الأدوية، والكحول) أو حالة طبية أخرى.

#### حدد فيما إذا كان:

\* مع أعراض تفارقية: أعراض الفرد تقي بمعايير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة. وبالإضافة إلى ذلك فرداً على الشدائد يختبر الفرد أعراضاً مستمرة أو متكررة من أي مما يلي:

1. تبدد الشخصية: تجارب ثابتة أو متكررة بالشعور بالانفصال عن الذات، وكما لو كان الواحد مراقباً خارجياً للجسم أو العمليات العقلية (على سبيل المثال. الشعور كما لو كان الواحد في حلم الشعور بإحساس غير واقعي عن النفس أو الجسم أو تحرك الوقت ببطء).
2. تبدد الواقع: تجارب ثابتة أو متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة (على سبيل المثال، يختبر العالم المحيط بالفرد على أنه غير واقعي شبيه بالحلم، بعيد أو مشوه).

**ملاحظة:** لاستخدام هذا النمط الفرعي، يجب ألا تعزى الأعراض التفارقية إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل النساقوة بسبب مادة، وسلوك أثناء التسمم بالكحول) أو حالة طبية أخرى (على سبيل المثال نوبات الصرع الجزئية المعقدة).

#### حدد إذا كان:

\* مع تعبير متأخر: إذا لم يتم استيفاء معايير التشخيص الكامل حتى 6 أشهر على الأقل بعد وقوع الحدث (على الرغم من أن البدء والتعبير عن بعض الأعراض قد يكون فورياً).

(أنور الحمادي، ص198-201)

## 5- مراحل التكيف مع اضطراب كرب ما بعد الصدمة:

5-1- مرحلة الرفض: و تتميز بالانفعال الشديد و الصراخ.

5-2- مرحلة الإنكار: تختلط فيها مشاعر النقمة و الخوف و يرفض طلب العون بسبب إنكاره وقوع الحدث أصلا.

5-3- مرحلة الإثارة: الحساسية اتجاه الأصوات فيسهل ترويعهم و هذا يؤدي إلى الأرق وكذلك يصبحون أكثر حيطة و حذر .

5-4- مرحلة التجنب : يحاول الابتعاد عن ما يذكره بالتفاصيل و قد يعاني من فقدان القدرة على التركيز و الشعور بالعزلة و انعدام المشاعر و العواطف و يتجنب التفكير بالمستقبل بحجة اقتراب أجله. (جلادين ماكماهون، 2002، ص32)

5-5- مرحلة محاولة الانسحاب و السيطرة على القلق : عند البعض يمكن ان تترافق هذه المرحلة بتعاطي الكحول أو المخدرات أو الإفراط في التدخين أو تناول المهدئات .

5-6- مرحلة التقبل و الاحتواء: و هي المرحلة الأخيرة و فيها يحدث التحسن في الاستجابة مع اضطراب المزاج و تتحسن أحوالهم مع تطور في العلاج. (غسان يعقوب، 1999، ص67)

## 6- العلاج:

إن التدخل العلاجي لاضطراب كرب ما بعد الصدمة ضرورة اجتماعية و إنسانية ، و يجب توفير انسب الاستراتيجيات و أكثرها فعالية في معالجة هذا الاضطراب ، و أن يكون العلاج ملائما لنمط الصدمة ، و حتى تتقدم العملية العلاجية كثيرا نحتاج إلى تقييم شامل لاضطراب كرب ما بعد الصدمة ، و التشخيصات المرتبطة به ، و لكن مهما تعددت و تنوعت محاور العلاج يجب أن تتكامل مع بعضها البعض ، و في كثير من حالات الاضطراب نحتاج لعلاج طبي و نفسي معا.

### 6-1- العلاج الطبي: إن كثير من حالات الإصابة باضطراب كرب ما بعد الصدمة تصاحبها

اضطرابات نفسية أخرى مثل القلق و الاكتئاب ، و بالتالي يمكن استخدام العلاجات الطبية بالعقاقير ، و خاصة إذا كان الشخص مصابا باضطرابات نفسية و انفعالية سابقة قبل تعرضه للصدمة ، حيث أن هذا يضاعف الآثار النفسية و العقلية للصدمة .

يشكل العلاج الطبي المرحلة الأولى و الأساسية في علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة ، و خاصة إذا كان الاضطراب قد سيطر و بشكل سلبي على حياة الشخص ، حيث يكون العلاج الطبي من

اجل تخفيف الأعراض المؤلمة و تسهيل العلاج النفسي، و لقد تبين أن مضادات الاكتئاب والمهدئات العصبية مفيد في تخفيف الأفكار الدخيلة، و إن الليثيوم يمكن بعض المرضى من توفير سيطرة أفضل على انفعالاتهم، و أيضا تبين أن مضادات الاكتئاب و خصوصا "مبيرامين" قد تتجح في تخفيف الأفكار الدخيلة و الاضطرابات الفيزيولوجية، كما أن خافضات القلق و خاصة المهدئات تساعد في التحكم بالقلق الدائم، و نوبات الهلع و مضادات الذهان .

و كثيرا ما يوصف لعلاج الأشخاص الناجين من الصدمات و الباقين على قيد الحياة من الحروب و الكوارث، حيث تساعدهم على النوم و خفض السلوك القهري، و قد ذكر "دافيدسون" و زملائه أن هناك ما يشير إلى أن الأميترتيلين ينجح جزئيا في تخفيف أعراض القلق و الاكتئاب المرافقة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة . (إيمان علي بدر، 2006، ص32)

**6-2-العلاج النفسي:** يهدف إلى مساعدة الشخص للوصول إلى درجة مناسبة من التوافق الشخصي و الاجتماعي، و إمكانية حدوث تغيير في التكوين النفسي للشخص، و هذا قد يؤدي إلى تحسين العلاقة بين الشخص و ذاته و مع العالم المحيط به، بالإضافة إلى أن العلاج النفسي يساعد على إحداث تغييرات أساسية في عادات الشخص، طريقة تفكيره، مفهومه عن ذاته و عن الآخرين .

و لقد تعددت النماذج العلاجية النفسية لاضطراب كرب ما بعد الصدمة، و نذكر على سبيل المثال لا الحصر العلاج السلوكي و العلاج المعرفي . (إيمان علي بدر، 2016، ص33)

### 6-2-1-العلاج السلوكي :

يعتمد العلاج السلوكي على مفاهيم التعلم و قوانينه، و ينظر إلى الاضطراب على أنه ارتباط خاطيء بين المثير و الاستجابة .

يعتبر العلاج السلوكي العلاج المناسب لبعض أعراض كرب ما بعد الصدمة مثل الخوف و القلق، يقوم على افتراض أن استجابة المريض للصدمة هي التي تنتج الأعراض الأولية و الثانوية، و تتسبب في ردود فعل للذكريات، و من هنا تعتبر الذكريات مركز اهتمام في العلاج السلوكي .

ينظر المعالج السلوكي للأعراض على أنها جوانب و أنواع من السلوك لا تلائم الشخص و تعوقه عن التوافق و التكيف و الفاعلية، و تحقيق إمكانياته الشخصية و العقلية، و أنه يمكن ملاحظة هذا السلوك غير المتوافق و تحديده و من ثم ضبطه و استبداله أو توجيهه وجهات ايجابية و بناءة، كما يقوم المعالج السلوكي بوضع الخطة العلاجية و العمل على تنفيذها مع الشخص المضطرب، و من طرق العلاج السلوكي "العلاج بالغمر" و الأسلوب الثاني هو خفض الحساسية التدريجية الذي يعود إلى نظرية "جون وولبي" في العلاج عن طريق الكف بالنقيض، حيث تقتضي هذه الإستراتيجية تعريض الشخص المصدوم

للمنبه المؤلم لكن بصورة تدريجية و ليس دفعة واحدة كما هو الحال في إستراتيجية الغمر، و تشيع استخدام إستراتيجية خفض الحساسية التدريجية لدى حالات كرب ما بعد الصدمة التي تعاني من الكوابيس و الخوف و القلق . (فؤاد صبيرة، 2019، ص147)

### 6-2-2-العلاج المعرفي :

ظهر العلاج المعرفي في عام 1960 و يقوم على أن كل منا له أفكار و توقعات و معاني عن الذات و عن الآخرين ، و عن العالم الذي يحيط به و هذه الأفكار هي التي توجه سلوكه و تحدد انفعالاته ، و تشكل في مجملها الفلسفة الأساسية للشخص في الحياة .

تحدث الاضطرابات النفسية عندما تكون هذه الأفكار و الاعتقادات و الافتراضات ذات طبيعة سلبية و خاطئة ،حيث يكون هدف العلاج المعرفي تحديد و تعديل تحريفات و تحيزات التفكير لدى المريض ، و كذلك تحديد و تعديل المخطط المعرفي لدى المريض. إن الهدف العام للعلاج المعرفي لاضطراب كرب ما بعد هو تيسير المعالجة الانفعالية الناجحة لصدمااتهم و يشتمل مايلي: خفض الاشارة الفيزيولوجية ، و عزل الاسترجاعات الصدمية الاقتحامية ، و ابدال الصورة الخيالية الصادمة بأخرى داعمة و تشجيعية و تغيير المخططات و المعتقدات المولدة للصدمة ،و تطوير استراتيجيات أكثر فعالية للتعامل مع الضغوط اليومية و تطوير القدرة الداعمة لتهدئة النفس و تطمين الذات خاصة أوقات الكرب الإنفعالي . (فؤاد صبيرة، 2019، ص148)

## ثانيا : متلازمة الناجي

### 1- تعريف المتلازمة :

- من الناحية الطبية : هي مجموعة من الأعراض أو العلامات التي تظهر معا وتشير إلى وجود حالة طبية معينة أو مرض محدد ويمكن أن تكون المتلازمات نتيجة عوامل وراثية أو بيئية أو تكون مرتبطة بأمراض معينة عادة ما يتم تشخيص المتلازمات استنادا إلى مجموعة من العلامات و الأعراض التي تظهر في الفحص الطبي ، مثل ارتفاع درجة حرارة الجسم والألم وغيرها من العلامات الفيزيولوجية والسلوكية . (Larousse, 2010, p150).

- من الناحية المجازية: هي مجموعة من السلوكيات الخاصة بمجموعة بشرية عانت من نفس الموقف المؤلم وكذلك تعني تجمعا من الظواهر أو العناصر التي ترتبط ببعضها البعض وتظهر في نفس السياق أو الظروف وتشكل نمطا معيناً يميزها عن الحالات الأخرى .

- من الناحية اللغوية : هي كلمة يونانية الأصل syndrome وتنقسم إلى قسمين : syn تعني معا syndrome تعني تعمل إذن syndrome معناها لغويا : مجموعة من السمات التي تعمل معا .

### تعريف كلمة الناجي :

هو شخص تمكن من البقاء على قيد الحياة بعد تجربة خطيرة أو كارثية أو حادث خطير، يستخدم هذا المصطلح عادة للإشارة إلى شخص تمكن من النجاة من حدث مروع مثل كارثة طبيعية أو حادث سير أو هجوم إرهابي وقد يشير أيضا إلى شخص نجا من مرض خطير أو وباء .

### تعريف متلازمة الناجي :

هي حالة نفسية يعاني منها الأشخاص الذين تجاوزوا حدث صدمي ومأساوي أو الذين نجوا من الموت بينما آخرون فقدوا حياتهم وتعتبر شكل من أشكال اضطراب كرب ما بعد الصدمة ، وتتميز بمجموعة من الأعراض والمشاعر المتعلقة بالذنب والضغط النفسي الشديد الذي يمكن أن يستمر لفترة طويلة بعد انتهاء الحدث وتحتاج متلازمة الناجي إلى دعم نفسي وعلاج مناسب للتعافي .

(caplan ,g and teese.m,1997)

## 2- أعراض متلازمة الناجي :

- الفلق والتوتر المفرط : شعور بالتوتر والقلق دون سبب واضح .
- الشعور بالعجز أو الفشل: إنخفاض في الثقة بالنفس والشعور بأن الشخص لم يكن قادرا على تفادي الحدث الصادم ( الشعور بالذنب ) .
- التوتر العصبي: توتر عام في الجسم يمكن أن يتسبب في مشاكل مثل : الصداع والتوتر العضلي .
- الاكتئاب: شعور مستمر بالحزن و فقدان الاهتمام بالأمور اليومية.
- التفكير المتكرر في الحادث :عودة مستمرة لذكريات الحدث الصادم وعدم القدرة على التخلص منها .
- التجنب من إعادة تجربة الحادث : تجنب الأشخاص أو الأماكن أو الأشياء التي تذكرهم بالحدث الصادم . ( lyne beaudoin,2000,p17)

## 3- بعض أشكال متلازمة الناجي :

**3-1- الناجين من حادث مرور :** تصيب متلازمة الناجي الشخص الذي بقي على قيد الحياة بعد حادث سير خطير بينما فقد آخرون حياتهم فيه وقد تصيب مثلا الشخص الذي كان يقود السيارة باعتقاده انه هو السبب في موتهم ويشعر بعقدة الذنب ويحمل نفسه كل المسؤولية ( نتحدث عن الشخص الذي لم يقم بالحادث عمداً ) ويعتبر وجوده على قيد الحياة خيانة وأنه لا يستحق النجاة وتستمر لديه مشاعر الذنب واللوم.

**3-2- الناجين من الكوارث الطبيعية :** تصيب الأشخاص الذين تعرضوا مثلا للزلازل أو الفيضانات ونجوا من الحادث المؤلم بينما آخرون لقوا حتفهم جراء هذا الحادث الخطير فيشعر الناجون بالذنب والسؤال المتكرر لماذا بقيت على قيد الحياة وفلان لقي حتفه ومات ؟ .

**3-3- متلازمة الناجي عند الآباء :** تصيب الآباء الذين فقدوا طفلا لهم أي ظلوا على قيد الحياة بينما ابنهم توفي فيشعرون بالذنب لوفاته نظرا لأن حماية الطفل والحفاظ عليه هي من واجب الوالدين فيشعرون أنهم قصروا في حمايته ولم يبذلوا ما في وسعهم لبقائه على قيد الحياة وكيف له أن يموت قبلهم (Caplan,Gendteese,M1997)

**3-4- متلازمة الناجي عند الأم بعد الإجهاض :** حالة نفسية قد تواجه الأم بعد تجربة الإجهاض وقد تشمل مشاعر الذنب أو الشعور بالمسؤولية عن فقدان الجنين أو الطفل المنتظر ، يمكن أن تتطور من خلال مقارنة الأم نفسها مع النساء اللواتي تمكنن من حمل الجنين إلى نهايته بنجاح . ( Elina joy.2017)

**3-5- متلازمة الناجي لدى الأطباء :** قد يعاني منها بعض الأطباء والعاملين في الرعاية الصحية بعد مرورهم بتجارب صعبة ومؤلمة مثل مواجهة الوفيات المتعددة أو التعامل مع حالات حرجة وصعبة ونجد هذه المتلازمة أيضا في فترة الأوبئة عندما يكثر عدد المرضى ويزداد عدد الوفيات مثل ما حدث في جائحة الكورونا حيث أصبح الأطباء يعيشون جو من التوتر والضغط النفسي بسبب نقشي الوباء وكثرة المصابين وارتفاع عدد الوفيات فقد يمرّ الطبيب بحالة نفسية معقدة مثل متلازمة الناجي فيشعر بالذنب لوفاة الأشخاص المصابين بينما هو بقي على قيد الحياة أو يعتقد أنه قد قصر في عمله ولم يفعل كل ما بوسعه لنجاتهم .(LyneBeaudoum ,2000,p22).

## الفصل الثالث

### فيروس كوفيد-19

**1/تعريف الفيروس :** هو كائن دقيق غير مرئي بالعين المجردة يتكون من جزيئات صغيرة جدا تسمى بالفيروسات ويتكون من حمض نووي (DNA أو RNA) محاط بغلاف بروتيني يعرف بالكبسيدة ، يعتبر الفيروس غير قابل للتكاثر أو النمو بمفرده ، بل يحتاج إلى دخول خلية حية مضيفة ليكمل دورته الحيوية وينتج نسخا من نفسه . ويمكن تقسيم الفيروسات إلى أنواع مختلفة بناءا على هيكلها ونوع حمضها النووي وآلية التكاثر ، مما يجعلها تتنوع في أشكالها و طرق عملها .

### تعريف فيروس كورونا :

هو نوع من الفيروسات التاجية (corona viridae) وهي تسمى بذلك نظرا لشكلها الخارجي المميز التي يشبه التاج أو الهالة ، تتميز فيروسات كورونا بوجود حمض نووي RNA كجزء من هيكلها وتصيب الحيوانات والبشر على حد سواء ، وتعد فيروسات كورونا مسببة لمجموعة من الأمراض بما في ذلك نزلات البرد البسيطة والأمراض الأكثر خطورة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-COV) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (SARS COV) ، بالإضافة الى فيروس كورونا المستجد (COVID19) الذي ظهر لأول مرة في عام 2019 وأدى إلى جائحة عالمية.

### تعريف فيروس كورونا المستجد COVID -19 :

ظهر هذا الفيروس لأول مرة في نهاية سنة 2019 بمدينة ووهان الصينية و انتشر في جميع دول العالم وسبب جائحة عالمية خطيرة .هو نوع من الفيروسات التاجية المعدية وأطلق عليه SARS-COV-2 ويشبه الفيروس المسؤول عن مرض SARS -2003 وقد انتقل من خفاش صغير إلى البشر وهو مسؤول عن مرض COVID 19 ويشير الى :

(CO)أي كورونا (VIRUS) أي فيروس (DISEASE) أي مرض (19) السنة التي ظهر فيها .(هشام درار ،2022)

### 2- طرق انتشاره :

يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد 19 عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى آخر عن طريق القطرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض الكوفيد 19 أو يعطس ، وتتساقط هذه القطرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص ، ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض كوفيد -19 عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس عينيهم أو أنفهم أو فمهم كما يمكن أن يصاب الأشخاص

بمرض كوفيد -19 إذا تنفسوا القطيرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره .  
(هشام درار ، 2022)

### 3- أعراض الإصابة بالكوفيد 19 :

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد 19 في الحمى والإرهاق والسعال الجاف وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان الأنف ، الرشح أو ألم الحلق أو الإسهال وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض ، ويتعافى معظم الأشخاص من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص ، وتشتد حدة المرض لدى شخص آخر حيث يعاني من صعوبة في التنفس مع انخفاض نسبة الأوكسجين في الدم وقد يؤدي للموت .

كما نزداد احتمالية إصابة المسنين والأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة مثل داء السكري ، ارتفاع ضغط الدم ، أمراض القلب بأمراض خطيرة تؤدي بهم إلى الوفاة ( الدليل التوعوي الصحي الشامل ، منظمة الصحة العالمية ، الأونروا ، 2020)

### 4- الاضطرابات النفسية المصاحبة لكوفيد 19:

4-1- الهذيان : هو اضطراب عضوي حاد يحدث بشكل مفاجئ ، يصيب الحالة المعرفية الإدراكية ( القدرات العقلية ) للمريض حيث تبدو عليه تغيرات واضحة في السلوك و في الحالة العقلية ، مما يتسبب في التفكير المشوش وقلّة الوعي بالبيئة المحيطة .

4-2- القلق (Anxiety) :في مواجهة العزل والجر الصحي المفاجئ ، يمكن الأفراد والمجموعات الصغيرة أن يظهروا تفاعلات من القلق والخوف والذي يمكن أن يفسح المجال للاكتئاب واليأس ، أو الغضب والتصرف باندفاع . صعوبة التنفس والعلاج في المستشفى والعزل يؤدي إلى زيادة كبيرة في أعراض التوتر النفسي. يتفاقم قلق المرضى بسبب عدم قدرتهم على إدارة شؤونهم أو إعالة ذويهم .(دياسمين يوسف ديمبيروز، 1441هـ ، ص 30)

4-3- الاكتئاب depression :الاكتئاب بسبب العزل هو جزء من استجابة طبيعية لتدهور مفاجئ في ظروف المعيشية، التي تشمل على الانفصال وعدم اليقين وبيئتها العجز وقد يتطور من أعراض نفسية محدودة إلى اضطراب نفسي يؤثر بشكل سلبي على الفرد والمجتمع .(عبد الله القحطاني، 1441 هـ، ص 33)

**4-4- الاضطرابات المعرفية cognitive disorder:** يحتاج المرضى الذين يعانون من اضطرابات معرفية ( الخوف أو إعاقة ذهنية) إلى عناية ورعاية خاصة أثناء الحجر الصحي والعزل للأسباب التالية:

-تعد قدرتهم الى إعالة أنفسهم محدودة.

-لديهم قدرة محدودة على فهم التعليمات ذات الأهمية الحاسمة والامتثال لها.

- في حال تجميعهم في مؤسسات الرعاية ، فإنهم غالبا ما يجدون أنفسهم في عزلة عن المجتمع .

( د ، عبد الله القحطاني ، 1441هـ ، ص 36)

### 5- طرق الوقاية من فيروس كورونا :

**5-1-ارتداء الكمامة:** استخدم الكمامة الواقية لتقليل انتقال الفيروس عبر الهواء عند التواجد في الأماكن العامة أو عند التواصل مع الآخرين.

**5-2-غسل اليدين بانتظام :** غسل اليدين بالماء و الصابون لمدة لا تقل عن 20 ثانية خاصة بعد السعال أو العطس أو لمس الأسطح العامة .

**5-3-الحفاظ على مسافة الأمان:** حافظ على مسافة الأمان الاجتماعي والبعد الجسدي عن الأشخاص الآخرين وخاصة إذا كنت تشعر بالمرض.

**5-4-تجنب لمس الوجه:** حاول عدم لمس وجهك باليدين غير المغسولة خاصة العينين والأنف والقدم.

**5-5-تنظيف وتعقيم الأسطح العامة:** نظف و عقم الأسطح المستخدمة بانتظام، مثل الأجهزة اللوحية والهواتف الخلوية.

**5-6-تجنب التجمعات الكبير:** تجنب التجمعات الكبيرة من الأشخاص خاصة في الأماكن المغلقة التي تكون فيها التهوية ضعيفة.

**5-7-الالتزام بالتعليمات الصحية الرسمية:** اتبع الإرشادات والتوجيهات الصادرة عن السلطات الصحية المعتمدة في بلدنا.

## 6-معاونة عمال الصحة جراء فيروس كورونا:

عرف قطاع الصحة في العالم بأسره حالة عدم الاستقرار و الطوارئ نتيجة الانتشار السريع لمرض الكوفيد-19 و عدم وجود دواء فعال أو لقاح يضمن سلامة البشرية أو وسيلة تضمن وقاية الأطقم الطبية على غرار الابتعاد عن المنزل و الأسرة ،التعامل اليومي مع المرضى المصابين بالعدوى ،و التأثير بحالتهم النفسية و كذا الخوف من نقل الفيروس للعائلة و الشعور بالذنب اثر ذلك ، الشعور بالعجز عن مساعدة المرضى ، و مع غياب الدعم النفسي كما أن الارتداء الدائم للألبسة الوقائية و الاستخدام المتكرر لمواد التعقيم و التنظيف ساهم في خلق الكثير من المشاكل الصحية لهم ، كلها عوامل ساهمت في تفهقر الحالة النفسية للأطباء و الممرضين و العاملين في خط الدفاع الأول في مواجهة الفيروس المستجد ، بحيث لاحظنا من خلال تصريحات ممارسي الصحة في الجزائر و من أرجاء العالم أنهم في وضعية نفسية محبطة ومنهارة جراء الصراعات النفسية الناتجة عن الضغوط المهنية من جهة المرضى و صراعهم مع الفيروس و الخوف من انتقال العدوى من جهة أخرى ، و حسب تقارير منظمة الصحة العالمية و مراكز الأبحاث العالمية فان فيروس الكورونا يعد حدث صدمي و ضاغط ساهم في مشاكل نفسية للأطباء كالانتحار و الاكتئاب ، الاحتراق النفسي و غير ذلك مشاكل تتعلق بالصحة النفسية .

## الفصل الرابع

### الإطار المنهجي للدراسة

## 1- الدراسة الاستطلاعية:

ساعدت الدراسة الاستطلاعية على تحديد منهج الدراسة و تحديد مدى انتشار أعراض الظاهرة المدروسة و التأكد من تجاوب الحالات و بما أن الباحثة طبية عامة على مستوى مصلحة تصفية الدم بمستشفى بشير بن ناصر ولاية بسكرة و كانت فرد من أفراد الجيش الأبيض في زمن الكورونا فكان سهلا عليها تحديد حالات الدراسة فقد كانوا من الزملاء الذين عايشوا جائحة كوفيد 19 .

## 2- منهج الدراسة :

المنهج هو الطريقة المستخدمة التي ينتهجها الباحث لدراسة ظاهرة أو مشكلة ما، و هو فن التنظيم الصحيح لسلسلة الأفكار العديدة إما من أجل الكشف عن حقيقة مجهولة أو من أجل البرهنة أو الإجابة عن أسئلة يثيرها موضوع بحثه.(الوافي، 2007، ص 37).

فالمنهج حسب روتر "إجراء يستخدم في بلوغ غاية محددة ". (قاسم، 1998، ص 52 ).

و بما أن طبيعة الموضوع المدروس تستدعي منهجا مناسباً لدراسة متلازمة الناجي و اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدي الأطباء الذين عملوا في فترة الكوفيد. و هو جانب يتطلب منا الكشف و التشخيص مما استوجب علينا إتباع المنهج العيادي (الإكلينيكي)،الذي هو أكثر ملائمة مع موضوع بحثنا .

## 2-1- المنهج الإكلينيكي: هو المنهج الأكثر ملائمة كوننا نتعامل مع السلوك الإنساني في

مواقف التفاعل و التوافق الاجتماعي و النفسي، و هو الدراسة المعمقة للحالات الفردية بصرف النظر انتسابها إلى السواء أو المرض. كما يستخدم لأغراض علمية و نفسية من أجل التشخيص و علاج مظاهر الاختلال (زينب، 2005، ص41).

و في المنهج العيادي طبقنا تقنية دراسة الحالة .

## 2-2- دراسة الحالة: هيا الإطار الذي ينظم و يقيم فيها الأخصائي كل المعلومات التي

يحصل عليها عن الفرد و ذلك عن طريق الملاحظة و المقابلة العيادية ، الاختبارات السيكولوجية الفحوصات النفسية و تاريخ الحالة المرضي ..الخ.(عبد المعطي، 1998، ص156) .

## 3- أدوات الدراسة:

### 3-1- المقابلة العيادية : هي الطريقة التي نلجأ إليها عادة للحكم على شخصيات الأفراد حكم

سريع شامل عن طريق التحدث معهم و مقابلتهم بشكل مباشر.( كامل، 2000، ص33).

تتضمن المقابلة العيادية طبعاً الملاحظة و التي يمكن تعريفها على أنها تساعد الفاحص على فهم إنفعالات المفحوص و ملاحظة علامات القلق و التوتر و البكاء أو الابتسامة التي كلها تعتبر إيمائية لما يدور داخل الفرد من ميكانيزمات دفاعية و ذلك من خلال توجيه الحواس و الانتباه إلى ظاهرة معينة أو

عدة ظواهر رغبة الكشف عن صفاتها أو خصائصها توصلنا إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة المراد دراستها. (العيسوي، 1992، ص139).

في دراستنا هذه استعملت المقابلة العيادية النصف موجهة لأنها تخدم طبيعة الموضوع المراد دراسته.

**-المقابلة العيادية النصف موجهة:** هي تلك التي تعتمد على دليل المقابلة و التي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل و توضع لها تعليمة موحدة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة (فاحص و مفحوص) لنفس الغرض، و فيها تتحدد الأسئلة و صياغتها و يرتب توجيهها و طريقة إلقائها بحيث تكون هناك مرونة و حرية تجعل هذه الطريقة بعيدة عن التكلف، كما تعطينا فكرة عامة حول المفحوص و تساعدنا في تحديد طريقة الحوار معه. (محمد مندوه سالم، 2012، ص81).

و قد اعتمدنا في المقابلة العيادية النصف موجهة على 05 محاور كالتالي:

- المحور الأول: بطاقة اكلينيكية عن الحالة.
- المحور الثاني: أزمة الكوفيد-19 و مواجهات الجيش الأبيض .
- المحور الثالث: أزمة الكوفيد-19 (الوقاية من مخاوف العدوى وحدود العلاقات الاسرية).
- المحور الرابع: معايشة وفيات المعارف في أزمة الكوفيد-19 .
- المحور الخامس: متلازمة الناجي.

**3-2-مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيد سون:** طبق في هذه الدراسة لقياس تأثير الخبرات الصادمة على الأطباء الذين عايشوا مرحلة جائحة الكورونا و تعرضوا لصدمات نفسية من خلال احتكاكهم بالمرضى و بالتالي انتقال العدوى رغم كل الاحتياطات ترتب عنها فقدانهم الكثير من الزملاء و حتى الأقارب الذين شخصوا انهم يعانون من اصابتهم بالكوفيد-19 .

**3-2-1-وصف المقياس:** يتكون مقياس دافيدسون من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة الأمريكية للطب النفسي ، و يتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية و هي :

-استعادة الخبرة الصادمة: و تشمل البنود التالية 1،2،3،4،17 .

-تجنب الخبرة الصادمة: و تشمل البنود التالية 5،6،7،8،9،10،11

-الاستثارة: و تشمل البنود التالية 12،13،14،15،16.

**3-2-2-2- تصحيح المقياس:** يتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من 0 إلى 4) و يكون مجموع الدرجات للمقياس 153 نقطة و يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب مايلي : 1. عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .

2. ثلاث أعراض من أعراض التجنب.

3. عرض من أعراض الاستثارة .

أعلى درجة ممكنة للإصابة بكرب ما بعد الصدمة هي 68 و أدنى درجة هي 0 و اختبار دافيدسون يحتوي على 17 بند و كل بند على 5 متغيرات من 0 إلى 4 و منه  $68=4 \times 17$  و هي أعلى درجة ممكنة .

تقسيم درجات الإصابة بكرب ما بعد الصدمة :

من 00 إلى 17	لا توجد صدمة
من 17 إلى 34	صدمة خفيفة
من 34 إلى 51	صدمة متوسطة
من 51 إلى 68	صدمة شديدة

جدول رقم (1) يوضح مستوى درجات الإصابة بكرب ما بعد الصدمة.

**3-2-3- ثبات و مصداقية المقياس:** لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات و مصداقية هذا المقياس و لذا تبنيناه كأداة من أدوات البحث. (أبو ليلة و ثابت و آخرون، 2005) .

#### 4- حدود الدراسة :

**4-1- الحدود المكانية :** تمت الدراسة الميدانية على مستوى مستشفى بشير بن ناصر على مستوى ثلاث مصالح :الإنعاش الطبي ، الجراحة العامة ، تصفية الدم.

**4-2- الحدود الزمانية :** امتدت الدراسة الميدانية من 2024/04/15 إلى 2024/05/10.

**4-3- الحدود البشرية:** تتمثل عينة الدراسة في 10 أطباء تم اختيارهم بطريقة مضبوطة وقصدية فهم أطباء عملوا في فترة الكوفيد-19 و تم اختيارهم وفقا لعدة معايير:

- التنوع في الجنس و السن .
- التنوع في عدد سنوات العمل .
- التنوع في مصلحة العمل .

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل وتفسير النتائج

## 1/ عرض الحالات و تحليلها :

من خلال دراستنا الاستطلاعية على 10 حالات وزعنا عليهم مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون حتى نستنتج درجات و مستوى الكرب لديهم كونهم كانوا في صفوف الجيش الأبيض في فترة الكوفيد-19 كما هو مبين في الجدول أدناه .

### • التعليق على الإجابات :

- البند الأول: نلاحظ أن من 10 أطباء أجاب 2 بدائما ، و 1 غالبا وهذا ما يدل على أنهم يتخيلون صور و ذكريات و أفكار عن الخبرة الصادمة ، و التي هي أزمة الكورونا بينما أجاب 3 بأحيانا دلالة أنهم يميلون إلى آلية الإنكار و الإلغاء ، في حين أجاب 3 بنادرا و 1 أبدا ، أي أنهم تخطوا الحدث و لا يفكرون به .

- البند الثاني: نلاحظ أن 4 أجابوا بأبدا و 4 بنادرا ، يعني أن أغلبهم لا يحلمون بأحلام مزعجة تتعلق بالحدث الصدمي ، بينما أجاب 2 منهم بأحيانا يدل على أنهم ينكرون وجود أي رابط يذكرهم بجائحة الكورونا ، و هذا ما يعرف بآلية الإلغاء و الإنكار ، كما قد يعود إلى كبت الأحلام و نسيانها عند الاستيقاظ و أيضا قد يكون استعلاء و تعويض ، كون الأطباء مازلوا واقفين في ميدان العمل لأداء مهامه ، و إنقاذ الأرواح و تخفيف الآلام مما يشعروهم بالراحة النفسية .

- البند الثالث : نلاحظ أن من 10 أجاب 6 على أبدا ، فهم لا يشعرون بمشاعر فجائية أو أن صدمة الكوفيد-19 سوف تحدث مرة أخرى ، بينما أجاب 1 بنادرا و 3 بأحيانا ، و يعود ذلك أن الطبيب لا توجد تقريبا لديه راحة فهو يعمل إما بمناوبة صباحية أو ليلية (علاج بالعمل أي لا يوجد لديه فراغ لدراسة مشاعره أو التفكير بذاته ) .

- البند الرابع : و هو متعلق بأشياء تذكره بأزمة الكوفيد-19 و عند الشعور بها يتضايق الطبيب ، فهنا أجاب 6 من 10 على أبدا و 2 على نادرا و 2 فقط على دائما ، نستنتج هنا أن أغلبيتهم لا يتضايقون من ذكريات الكورونا لأنهم بذلوا كل ما بوسعهم و كانوا معرضين للعدوى و ربما الموت مثل زملائهم ، إلا أن طبيعة المهنة بمجازفاتها المختلفة اختلاف الأمراض و الأشخاص حيث يصبح الموت و الحياة متوازيان تطالبه بالاستمرار ببذل الجهد في مهنته المتمثلة في العلاج و الإسعاف و الإنقاذ إلا أن الموت ليس بيده (تعددت الأسباب و الموت واحد) .

- البند السابع عشر: هو يعني أن وجود أشخاص و أشياء لهم علاقة بالحدث الصادم يجعل الطبيب يعاني ببعض الأعراض مثل : ضيق التنفس و الرعشة و العرق الغزير، فقد أجاب 8 على أبدا و 2 على نادرا ، و هذا ما يؤكد البند المذكور أعلاه (البند الرابع) .

من البنود الخمسة السابقة الذكر (1,2,3,4,17) و هي بنود تتعلق باستعادة الخبرة الصادمة ، فنلاحظ أن أغلب الأطباء ليس لديهم أية مشاكل أو اعتراض على تذكر أزمة الكوفيد-19 ، فهم متعودون بطبيعة المهنة على الأزمات المختلفة من أمراض خطيرة ، حوادث ، أزمات قلبية، غرف إنعاش فهي كلها تدخل في طبيعة المهنة .

-البند الخامس : و هو يتعلق بتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكر بأزمة الكوفيد-19 ، فقد أجاب 6 من 10 على أبدا و 2 على أحيانا و 1 على غالبا و 1 على دائما ، لأن ليس لهم وقت للتفكير بما مضى بل هو دائما مع المريض الذي بين يديه ، لذا لو يقوم بعملية التجنب و تذكر المشاعر أثناء أزمة كوفيد لتوقف عن العمل ، فأزمة كوفيد بالنسبة لهم هي إحدى الأزمات التي يرونها و يعيشونها يوميا بأشكال أخرى .

-البند السادس : و هو تجنب المواقف و الأشياء التي تذكر بالجائحة ، فقد أجاب 3 على أبدا و 3 على نادرا و 1 أحيانا و 2 غالبا و 1 دائما ، هذا ما يؤكد ما ذكر أعلاه .

-البند السابع : و هو سؤال الطبيب عن ما إذا يعاني من فقدان الذاكرة فيما يخص أزمة كورونا التي مر بها ، فكان أغلب الأطباء لا يعانون من فقدان ذاكرة نفسي حيث أجابوا 9 منهم بأبدا و واحد بنادرا .

-البند الثامن : يتعلق بصعوبة في التمتع بالحياة و النشاطات اليومية ، فقد أجاب 7 من 10 على أبدا و 1 على نادرا، 1 على أحيانا و 1 على دائما، و نلاحظ أن الأغلبية تمارس حياتها بشكل عادي ، و لا تجد أي صعوبة في ممارسة نشاطاتها المعتادة .

-البند التاسع : و هو بند يتحدث عن الشعور بالعزلة و عدم تبادل مشاعر الحب و الانبساط مع الآخرين ، فنلاحظ أن 9 أطباء أجابوا على أبدا مما يدل على أنهم مندمجون وسط المجتمع ، و يتبادلون المشاعر مع الآخرين ، بينما واحد فقط من أجاب على أحيانا .

-البند العاشر : و هو فقدان الشعور بالحزن و الحب ، فنلاحظ 8 من 10 أجابوا بأبدا و 1 بأحيانا و 1 على غالبا ، أي أن أغلبهم ليسوا متبلدي الإحساس .

-البند الحادي عشر : يتحدث هذا البند على صعوبة في تخيل البقاء على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق الأهداف في العمل و الزواج و إنجاب الأطفال ، و هنا أجاب 6 من 10 على أبدا أي أنهم لا يجدون صعوبة في ذلك ، و 2 على 10 بنادرا و 2 بأحيانا ، و هذا كله دعم لما بررناه في تحليل البنود السابقة ، حيث تستمر الحياة لديهم بشكل طبيعي كنوع من الشعور بالرضي الوظيفي لديهم .

من البنود السبعة السابقة الذكر (5,6,7,8,9,10,11) نستنتج أن أفراد الجيش الأبيض أغلبيتهم لا يتبعون آلية تجنب الخبرة الصادمة من جائحة الكوفيد-19 ، لأنهم دائما جيش ابيض في جميع الأزمات الصحية .

البند الثاني عشر: يتعلق باضطراب النوم ، فقد أجاب 4 على أبدا و 2 على نادرا و 2 على أحيانا و 2 على غالبا ، لأن الطبيب معروف بالمناوبات الليلية و الاستعداد في كل لحظة لإنقاذ و إسعاف من استتجد به .

البند الثالث عشر: يتعلق بنوبات التوتر و الغضب ، فنلاحظ أن 5 من 10 أجابوا أحيانا و 2 غالبا و 1 دائما ، مما يعني أن أغلبهم يستثاروا بسرعة و يعبرون على معاناتهم بالغضب و التوتر، في حين أجاب 2 على نادرا ، قد يعود ذلك للضغوط المهنية و قلة العتاد و الظروف المحيطة بالعمل المادية و البشرية .

البند الرابع عشر: يتعلق بصعوبات في التركيز ، فنلاحظ من خلال نتائج المقياس أن 2 أجابوا بأبدا و 2 نادرا و 3 أحيانا ، 1 غالبا ، 2 دائما، فالطبيب دائما مركز في عمله لأنه أمام حالات تعتمد عليه في التشخيص و العلاج ، و يخشى عدم التركيز و يبتعد عن المهنة مؤقتا في حالة اضطراب تركيزه خوفا و تقاديا للأخطاء الطبية لأنها لا تغتفر .

البند الخامس عشر: و هو يتحدث عن الشعور على حافة الانهيار و سهولة تشتيت الانتباه ، و هنا 5 من 10 أجابوا بأبدا و 3 نادرا و 1 غالبا و 1 دائما و هذا ما يدعم البند أعلاه .

البند السادس عشر: يتحدث عن سرعة الاستثارة و لأتفه الأسباب و الشعور دائما بالتحفيز و توقع الأسوأ ، فقد أجاب 2 على أبدا ، و 5 على نادرا ، و 2 أحيانا ، و 1 دائما و هذا ما يدل على الثبات و الاستمرارية في أداء مهامه النبيلة ، و حتى إن وجدت فانه يكتبها أو يضبطها .

من البنود الخمسة (12,13,14,15,16) و التي تتعلق بالاستثارة فنلاحظ أن الأطباء الناجين من جائحة الكورونا لديهم نوعا ما أعراض الاستثارة بنسب متفاوتة ، و هذا راجع ربما لضغط العمل و الضغوط النفسية التي يتعرضون لها خاصة مع أزمة صعبة و خطيرة كجائحة الكوفيد\_19 .

### - الاستنتاج النهائي للحالات العشرة :

من تحليل بنود مقياس دافيدسون تحليلا جماعيا لحالات الدراسة ، لاحظنا أن الأطباء الذين سموا بالجيش الأبيض أثناء أزمة كوفيد لا يعانون من أعراض كرب ما بعد الصدمة ، قد يعود ذلك لشخصية الطبيب منذ سنة أولى طب ، أنه مهياً لمواجهة الأزمات الصحية فردية و جماعية معدية و غير معدية ، فيها نسبة النجاة و فيها نسبة الخسارة ، كما فيها نسبة النجاح و الفشل في إنقاذ المريض ، لذلك وقوفهم

كجيش أبيض في أزمة كوفيد كان بمثابة استمرارية للمهنة و تأدية للواجب و القسم الذي توج به في نهاية التكوين ، و تدرب عليه في تريضاته الدراسية ، وعليه فإن أزمة كوفيد كغيرها من الأزمات الصحية التي يتوجب عليه الوقوف و التصدي لها ، و الاتسام بالصلابة النفسية و الذكاء العاطفي ، سواء كانوا ذكور أو إناث على حد سواء أو ذوي خبرة مهنية طويلة أو قصيرة ، فأداء المهمة يجعلهم يتسمون بالتوافق و الاتزان و التقبل لأنهم يعرفون حدود القدرات و المهنة .

إن لا يوجد لديهم كرب ما بعد الصدمة و تبقى هذه النتائج متعلقة بحالات دراستنا هذه و لا يمكن تعميمها إيماناً منا بالفروق الفردية في الزمان و المكان.

## 2/ عرض الحالة النموذجية :

### 2-1- بطاقة إكلينيكية للحالة:

الاسم : مفيدة. الجنس : أنثى. السن : 39 سنة. المهنة: طبيبة عامة.  
 الحالة الاجتماعية: متزوجة و أم لثلاثة أطفال. الحالة الاقتصادية: عادية.  
 سنوات العمل: 12 سنة .

### 2-2- ملخص المقابلة :

هذه حالة طبية خبرتها 12 سنة عايشت مرحلة الكوفيد-19 من أولها ، فتقول الحالة أنها في بادئ الأمر استقبلت استدعائها للوقوف مع المرضى بخوف شديد بقولها: "كنت خائفة لأنني كنت أم لرضيع عمره 3 أشهر"، أي أنها خافت على صغيرها أكثر من خوفها على نفسها ، و لكنها لبث النداء و التحقت بزملائها لرعاية المرضى، كما أنها تعرضت لمشاعر الحزن و الأسى عند تواجدها وسط المرضى، ومشاهدتها لمعاناتهم، فقد كانت مرحلة جدّ صعبة بالنسبة للعالم ككل و للجيش الأبيض كوجه خاص، فقد عانى الكثير جراء هذه الجائحة ، و ذكرت الحالة أن تعاملها كان حسن مع المرضى و مناسب مع الوضع ولم تعلق أكثر على نقطة نقص المعدات و الأدوية. و عند سؤالها عن تأثير الوفيات عليها صممت لوهلة وقالت بصوت منخفض: " شعور لا يوصف إلى حد البكاء" ، و هذا ما يدل على أن الحالة تأثرت و لاتزال متأثرة بالحدث الصدمي، و الذي هو وفاة الكثير من المرضى جراء العدوى من فيروس خطير.

بالنسبة لأسرتها فقد كانت حרصة جدا على النظافة، و عند الشك أو إصابة أحد أفراد عائلتها تقول الحالة أنها لم تكن تشعر بالذنب. و قالت أنه انتابها سلوكيات الوسواس القهري في الوقاية و الامتناع و تجنب العدوى، و عند سماعها بوفاة أحد الزملاء تقول أنها كانت تصاب بنوبات هلع و خوف شديد .

كما صرحت الحالة عدم وجود وفيات في عائلتها بسبب هذا المرض الخطير، و لا تشعر بالذنب لموت أي أحد، بينما كانت الحالة تراودها صور عن الأزمة داخل المستشفى و الأسرة لحد الساعة، أي أنها دائما متذكّرة للحدث الصدمي و قالت أنها تسعى دائما لتجنبها و التخلص منها فهي تشعرها و كأن الأزمة موجودة إلى حد الساعة .

و فيما يخص لوم نفسها على أنها بقيت على قيد الحياة بينما توفي الكثير فهي تقول: "لا" ، وترى أنها بذلت كل جهدها لإنقاذ المرضى ،و لم تقصر بشيء في سبيل نجاتهم و لكن للأسف إنها مشيئة الله عز و جل، و لكن صرحت الحالة أنها كانت تتألم و تصاب بالأرق و قلة النوم و هي تجتاز الأزمة.

2-3- التحليل الكيفي للمقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة و التي هي طبيبة عامة بمستشفى بشير بن ناصر، والتي تعتبر فردا من أفراد الجيش الأبيض الذي عايش مرحلة جائحة الكورونا، و التي كانت أصعب مرحلة و تعتبر خطيرة و منهكة و حساسة جدا للجيش الأبيض، الذي سبل نفسه في سبيل حياة الآخرين، وقد تبين لنا أن هذه الطبيبة كان خوفها الشديد في المحافظة على حياة صغارها إنها غريزة الأمومة مهما كانت وظيفتها ، خاصة و أن في تلك الفترة كان لديها رضيع لا يتجاوز 3 أشهر، و كما نعلم أن في جميع الميادين منحت عطلة استثنائية للأمهات اللاتي لديهن أطفال أقل من سنتين إلا عمال الصحة، و هذا وحده يسبب ضغط نفسي لهم، فكما نرى هذه الطبيبة و بالرغم من أنها أم لطفل صغير جدا إلا أنها استقبلت الاستدعاء للالتحاق بصفوف الجيش الأبيض، و حسب كلامها أنها لم ترفض الطلب بل لبته و كانت حريصة جدا و خائفة من نقل العدوى لعائلتها، فقد اهتمت كثيرا بجانب النظافة إلى حد سلوكيات و تظاهرات الوسواس القهري للوقاية و تجنب العدوى.

يتضح لنا أن الحالة تعاني من آثار كرب ما بعد الصدمة من خلال إعادة معاشتها للحدث الصدمي، فهي تراودها صور عن الأزمة داخل المستشفى أثناء أداء عملها، و أنها تسعى دائما و في كل مرة تجنب هاته الذكريات ، لا تريد تذكر الحدث و كذلك من خلال قولها: "أشعر بنفس المشاعر و كأن الأزمة موجودة" أي أنها لا تزال تحت وقع الصدمة ،لكنها تزاوّل عملها يوميا و على أكمل وجه و لا يوجد لديها مشاكل في العمل، فهنا يمكننا القول أن ممارستها لعملها هو ما ساعدها في تحسين حالتها النفسية، فكما نعلم أن هناك علاج بالعمل في علم النفس، و هو ما ساعدها على تخفيف آثار كرب ما بعد الصدمة، و الذي كان نتيجة جائحة الكوفيد، و التي كان أثرها جد كبير على نفسية عمال الصحة عامة و على الأطباء خاصة ،فكما نعلم أن في هذه الفترة عانت هذه الفئة من عدة ضغوط باعتبارها الصف الأول في مواجهة الفيروس اللعين : ضغط ساعات العمل الطويلة، و التي كانت مكثفة جدا، لم يتمكنوا حتى من الاستفادة من عطلهم السنوية ، ضغط الخوف من العدوى ،ضغط نقص المعدات و الأدوية و ملابس الوقاية، و لا ننسى الضغط الذي سببته ملابس الوقاية خاصة مع ارتفاع درجة الحرارة في مناطق الجنوب كما هو الحال في ولايتنا.

أما بالنسبة لمتلازمة الناجي فيتبين لنا من خلال أسئلتنا للحالة فيما إذا ينتابها الشعور بالذنب على بقائها على قيد الحياة فيما توفي زملاؤها أو بعض المعارف، فكانت الحالة تجيب: "لا ليس لي دخل في ذلك"، و هنا نرى قوة إيمان الطبيبة، و أنها مشيئة الله و قدره ،و عند سؤالها أنه كان بإمكانها بذل مجهود أكبر لإنقاذهم كانت إجابتها بلا . فنستنتج أن الحالة ليس لديها الشعور بالذنب اتجاه من لقوا حتفهم جراء الكوفيد-19، فهي لا تشعر أنها قصرت في عملها و في القيام بواجبها اتجاه المرضى .

وعليه فإن تأثر هذه الحالة بجائحة الكوفيد قد يعود إلى مسؤوليتها الأسرية و العاطفة التي تربطها بالمحيط، كونها أنثى تسعى إلى الحفاظ على أسرتها و على المرضى و معارفها، و لذا طبقنا عليها مقياس دافيدسون لنعرف مستوى كرب ما بعد الصدمة لديها لأن المقابلة أعطتنا درجات خفيفة من الصدمة، حيث نجدها مرنة و متقبلة، إلا أنها تذكرت هذه الأحداث من خلال أسئلة المقابلة فقط، لان ليس لديها التجنب أو الأحلام المزعجة، و لا تعاني من اضطرابات النوم أو اكتئاب .

#### 2-4- نتائج مقياس دافيدسون :

استعادة الخبرة الصادمة :

$$44.2=5\div 221 \quad 221=17\times 13 \quad 13=(1+4+2+2+4)$$

تجنب الخبرة الصادمة :

$$21.85=7\div 153 \quad 153=17\times 9 \quad 9=(0+0+0+0+1+4+4)$$

الاستثارة :

$$34=5\div 170 \quad 170=17\times 10 \quad 10=(1+1+4+4+0)$$

$$25=4\div 104.91 \quad 104.91=(34+21.85+44.2) \text{ و منه}$$

حساب درجة كرب ما بعد الصدمة حسب مقياس دافيدسون :

-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة : ظهر من خلال البند (1) و (4) .

-3 أعراض من أعراض التجنب : مبينة في البنود (5)،(6) فقط .

-عرض من أعراض الاستثارة : البند (13) و (14) .

مجموع درجات الخام المتحصل عليها 25 من أصل 68 و منه :

$$24=(4+4)+(4+4)+(4+4) \text{ حساب الدرجة الخام لكرب ما بعد الصدمة}$$

$$0.96=25\div 24 \text{ و منه متوسط الدرجة يكون}$$

$$0.16=153\div 25 \text{ أما متوسط الاختبار يكون}$$

## 2-5- تحليل نتائج مقياس دافيدسون :

الدرجة المتحصل عليها هي 25 و هي محصورة بين 17 و 34 و تشير إلى وجود كرب ما بعد الصدمة خفيف .

يتضح لنا من خلال النتائج المتحصل عليها أن الحالة تعاني من اضطراب كرب ما بعد الصدمة بدرجة خفيفة هذا ما تفسره نتائج مقياس دافيدسون بعد تطبيقه على الحالة بالحصول على درجة 25 حيث تنحصر بين 17 و 34 و هو ما يدل على الدرجة الخفيفة و من هنا يتبين لنا أن الحالة أصبحت تعاني من كرب ما بعد الصدمة بدرجة خفيفة بعد معاشتها لأزمة الكوفيد-19 وسط الجيش الأبيض و رؤية المرضى و هم يعانون من شدة و قسوة و مضاعفات هذا المرض اللعين الذي أودى بحياة الملايين و هذا ما خلف هذا الاضطراب لدى الطيبة و قد ظهر جليا في محاور المقياس حيث تحصل محور استعادة الخبرة الصادمة على أعلى درجة ( مع العلم أن ما أثاره هو أسئلة المقابلة) وهي 44.2 يليه محور الاستثارة بدرجة 34 ، أما محور تجنب الخبرة الصادمة فقد تحصل على درجة 21.85 و هي اقل درجة .

## 2-6- التحليل العام للحالة :

انطلاقا من موضوع دراستنا و الذي يدور حول متلازمة الناجي لدى الأطباء الناجين من جائحة كوفيد-19 حيث تعتبر متلازمة الناجي شكل من أشكال كرب ما بعد الصدمة و محاولة الكشف عن وجودها لدى أفراد الجيش الأبيض بعد تخطيهم للجائحة الخطيرة و بالاعتماد على المنهج العيادي باستخدام المقابلة العيادية النصف موجهة و تقسيمها إلى 5 محاور و تطبيق مقياس دافيدسون المتضمن لثلاث بنود رئيسية متمثلة في تناذرات التكرار و التجنب و الاستثارة و لكل منها بنود فرعية و اعتمادا على معايير التشخيص لاضطراب كرب ما بعد الصدمة الواردة في الدليل التشخيصي الخامس المعدل وجدنا أن الحالة تعاني من اضطراب كرب ما بعد الصدمة بدرجة خفيفة بعد اجتيازها لأزمة الكوفيد و بعد تعرضها لجميع الضغوط النفسية الناتجة عنها و باعتبار الحالة فرد من أفراد الجيش الأبيض الذي عايش الجائحة بكل ما لديه من قوة و قدم النفس و النفيس للقضاء على هذا الفيروس اللعين و المحافظة على أرواح الناس ، فنرى أن الحالة وبعد تعرضها لصدمة الكورونا أصبحت تعاني من تناذرات استعادة الخبرة الصادمة و هذا من خلال تخيل صور و ذكريات عن الصدمة ، و التضايق من كل ما يذكرها بالتجربة الصادمة و معاناتها أحيانا لأحلام مزعجة و هي أعراض تدل أن الحالة لديها الإحساس الدائم بإعادة معايشة الخبرة الصادمة و يتجلى هذا أيضا في تصريحها بشعورها و كأن الأزمة موجودة .

كما أن الطيبة لجأت إلى سلوكيات تجنبية بهدف تجنب إعادة معايشة الخبرة الصادمة المؤلمة و ذلك عن طريق تجنبها للأفكار أو المشاعر التي تذكرها بالحدث الصدمي و كذا تجنب المواقف و الأشياء التي لها علاقة بجائحة الكورونا ، و الذي يوظف كآلية دفاعية نفسية ، كما يساعد على الابتعاد عن الخبرة

المؤلمة و نلاحظ أن الحالة لم يكن لديها صعوبة في التمتع بحياتها بكل جوانبها و لم تكن تميل للعزلة أو تجنب الآخرين و هذا ما ساعدها على عدم تفاقم حالتها و عدم تعرضها إلى اضطراب كرب ما بعد الصدمة الحاد . أما بالنسبة لأعراض الاستثارة فنلاحظ أن الحالة لم تكن تعاني من اضطراب النوم و هذا راجع للإرهاق و التعب الشديد الذي تتلقاه من خلال طبيعة عملها و لكنها تعاني من التوتر و الغضب و صعوبات في التركيز و هي أعراض فرط الاستثارة و سرعة التثبي و التي تعتبر أعراض عصبية نتيجة للرب و الهلع الذي عاشته الحالة في مرحلة الجائحة .

و عليه يمكن القول أن أهم النتائج التي أسفرت عنها دراستنا هي معايشة الحدث الصدمي أثناء أزمة الكوفيد-19 لها مخلفات سلبية نفسية و جسدية و تجسدت النفسية منها في اضطراب كرب ما بعد الصدمة و الذي قد يصل إلى حد الإزمان .

### 3-الإجابة على التساؤل : ما مستوى تناذرات متلازمة الناجي لدى الأطباء الذين

عملوا في فترة الكوفيد-19 ؟

من الدراسة الاستطلاعية على الحالات العشر لأطباء كانوا ضمن الجيش الأبيض في أزمة كوفيد ومن خلال تحليلنا لاختبار دافيد سون لكرب ما بعد الصدمة وجدنا أن حالات الدراسة لا يعانون إلا بدرجات خفيفة من كرب ما بعد الصدمة و ليست لديهم متلازمة الناجي كونهم الجيش الوحيد الذي واجه الكوفيد في العالم بأسره هم الأطباء و الممرضون ، و عليه فإن مهنتهم مهنة أزمات في جميع الأوقات و الأحوال بشتى أنواع الأمراض فالموت و الحياة متوازيان بالنسبة لهم و الأهم من ذلك أداء ما بوسعهم لإنقاذ الأرواح و هذا ما يجعلهم يشعرون بالرضى الوظيفي لأن فيه المواجهة و التضحية و اداء المهام مهما كان الوضع والأدوات و البيئة فصقلت الشخصية على مواجهة أي أزمة صحية كانت و هذا ما ظهر في نتائجنا أن مستوى كرب ما بعد الصدمة خفيف جدا بينما تناذرات متلازمة الناجي تكاد معدومة .

و هذا ما نلتمسه لدى كل من يمتن مهنة التمريض أو الطب لأنها تتطلب من الفرد الصلابة النفسية و المناعة النفسية، الاتزان الانفعالي، الرضى الوظيفي، القدرة على الإنجاز، و كلها تدل على الصحة النفسية و الكفاءة المهنية.

الخاتمة

### خاتمة :

أكثر فئة أثبتت بجدارة دورها الفعال و الجبار في مواجهة الأوبئة و الأمراض الخطيرة والجائحات هي فئة الجيش الأبيض ، كون أن دورها الرئيسي و هدفها الوحيد هو حماية النفس البشرية والحفاظ عليها ، و رغم الأجر الزهيد الذي يتقاضونه و النقص الفادح في المعدات و الأدوية و رغم الظروف الصعبة التي يعيشوها الأطباء إلا أنهم كانوا واقفين وقفة الرجل الواحد في مواجهة جائحة الكورونا ، و لا يزال واقفا أمام الأمراض و الحوادث و الأزمات بأنواعها ، لذا يجب الاهتمام بهذه الشريحة من العمال ورعايتها ، و السعي بها نحو الرقي و التقدم لكي تؤدي عملها و واجبها على أتم وجه ، و تظل صامدة ومناضلة في سبيل المحافظة على صحة و أرواح الآخرين ، و يكون هذا الاهتمام بالنظر إلى مجموعة نقاط هامة في مجال رعاية الجيش الأبيض نذكر منها :

1-الدعم النفسي : الصحة النفسية هي أهم عنصر يجب الاهتمام به لما يتعرض له عمال الصحة من ضغوط نفسية متنوعة المصدر : ساعات العمل المتواصلة و الطويلة ، ضغط الإدارات ، الظلم و الاعتداءات بمختلف أنواعها و...الخ .

2-تحسين ظروف العمل : توفير المعدات و الأدوية ، إعادة مكانة الطبيب و قيمته في المجتمع ، احترام و تقدير هذه الفئة ، تحسين سبل التواصل بين العمال في الوسط الاستشفائي ...الخ .

3-الدعم المادي : مقارنة بما يقدمه عمال الصحة من خدمات سامية و عظيمة ألا و هي المحافظة على أعلى ما يملكه الإنسان "الروح البشرية" ، و ما يتعرضون له من أخطار: عدوى،إصابات مهنية ، ضغوط نفسية ..نجدهم يتقاضون أجور زهيدة فحبذا لو ينظر إلى هذه النقطة و يتم مراجعتها.

وفي الأخير لا يسعني القول سوى أن أتمنى أن تتحسن نظرة الشعب اتجاه هذه الفئة ، ويقابلون جهودهم و تضحياتهم بالاحترام و التقدير، و نتمنى أن تقوم الدولة الجزائرية بالنهوض بهذا القطاع الحساس و تطويره .

الملاحق

## ملحق رقم (01):

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون  
PTSD Scale according to DSM-IV  
ترجمة د. عبد العزيز ثابت

الجنس: (ذكر-أنثى)

العمر:

الاسم:

العنوان:

عزيزي / عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. كل سؤال يصف التغييرات التي حدثت في سمك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب على كل الأسئلة علما بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات 0 =أبدا، 1 =نادرا، 2 = أحيانا، 3=غالبا، 4= دائما

تكرار الحالات						
4	3	2	1	0		
دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا	الخبرة الصادمة	الرقم
2	1	3	3	1	هل تتخيل صور، وذكريات وأفكار عن الخبرة الصادمة؟	1
0	0	2	4	4	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	2
0	0	3	1	6	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟	3
2	0	0	2	6	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟	4
1	1	2	0	6	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5
1	2	1	3	3	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصائم ؟	6
0	0	0	1	9	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7
1	0	1	1	7	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	8

0	0	1	0	9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟	9
0	1	1	0	8	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (أنك متبك الإحساس)؟	10
0	0	2	2	6	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب الأطفال؟	11
0	2	2	2	4	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟	12
1	2	5	2	0	هل تتتابك نوبات من التوتر و الغضب؟	13
2	1	3	2	2	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
1	1	0	3	5	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار واصلة معاك على الآخر ، ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15
1	0	2	5	2	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائماً بأنك متحفز و متوقع الأسوأ؟	16
0	0	0	2	8	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟	17

مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة

الملحق رقم (02): المقابلة العيادية مع الحالة النموذجية

المهنة: طبيبة عامة

الاسم: مفيدة

اللقب: ساسي

السن: 39 سنة

الحالة الاقتصادية: عادية

الحالة الاجتماعية: متزوجة

سنوات العمل: 12 سنة

الرتبة بين الإخوة: 3

عدد الأولاد: 3

المحور الأول: أزمة الكوفيد و الجيش الأبيض

س1. كيف استقبلت استدعاءك للوقوف مع المرضى في أزمة الكوفيد ؟

كنت خائفة لأنني كنت أم لرضيع عمره 3 أشهر .

س2. ماهي المشاعر التي انتابتك وسط المرضى و معاناتهم ؟

مشاعر الحزن و الأسى .

س3. كيف كان تعاملك في ظل نقص المعدات و الأدوية ؟

كان تعاملتي حسن مع المرضى مناسب مع الوضع .

س4. ما مدى تأثير الوفيات عليك ؟

شعور لا يوصف إلى حد البكاء .

المحور الثاني: أزمة الكوفيد و الأسرة

س1. كيف كانت الوقاية لكي و لأسرتك ؟

كنت حرصه جدا على النظافة .

س2. هل كان لديك الشعور بالذنب عند الشك أو الإصابة الحقيقية بفيروس كورونا داخل عائلتك ؟

ليس لدي شعور بالذنب .

س3. هل انتابتك الوسواس القهري في الوقاية و الامتناع و التجنب ؟

نعم

س4. هل كنت تصاب بنوبات الهلع عند السماع بان زملائك أصيب واو ماتوا من جراء الكوفيد ؟

نعم

المحور الثالث: معايشة وفيات المعارف في أزمة الكوفيد

س1. من الذي توفى لديك في أزمة الكوفيد ؟

لا أحد .

س2. هل تشعر بالذنب لوفاتهم ؟

بالطبع لا .

س3. هل لديك صور تراودك عن الأزمة داخل المستشفى أو الأسرة ؟

نعم .

س4. هل تتجنب هذه الذكريات ؟

نعم .

س5. هل تشعر بنفس المشاعر و كأن الأزمة موجودة ؟

نعم .

### المحور الرابع: متلازمة الناجي

س1. هل تلوم نفسك أنك بقيت على قيد الحياة بينما توفي زملاؤك أو بعض الأقارب ؟

لا

س2. هل ترى أنه كان يجب عليك بذل مجهود أكبر لإنقاذهم ؟

لا

س3. هل كنت تتألم أو تصاب بالأرق و أنت تجتر الأزمة؟

نعم كثيرا .

## ملحق رقم (03):

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون  
PTSD Scale according to DSM-IV  
ترجمة د. عبد العزيز ثابت

الجنس: (ذكر-أنثى)

العمر: 39 سنة

الاسم: مفيدة

العنوان: العالية بسكرة

عزيزي / عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. كل سؤال يصف التغييرات التي حدثت في سمكك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب على كل الأسئلة علما بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات 0 =أبدا، 1 =نادرا، 2 =أحيانا، 3=غالبا، 4 =دائما

4	3	2	1	0		
دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا	الخبرة الصادمة	الرقم
×					هل تتخيل صور، وذكريات وأفكار عن الخبرة الصادمة؟	1
		×			هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟	2
		×			هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟	3
×					هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟	4
×					هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟	5
×					هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصائم؟	6
			×		هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها ( فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7
				×	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	8
				×	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟	9
				×	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (أنك متبك الإحساس)؟	10

				×	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب الأطفال؟	11
				×	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟	12
×					هل تتنابك نوبات من التوتر و الغضب؟	13
×					هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
			×		هل تشعر بأنك على حافة الانهيار واصلت معاك على الآخر ، ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15
			×		هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائماً بأنك متحفز و متوقع الأسوأ؟	16
			×		هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟	17

مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة

# قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر و المراجع

1. الدليل التوعوي الشامل ، منظمة الصحة العالمية الأونروا ، 2020 .
2. الحمادي أنور ، معايير DSM-5-tr
3. الوافي عبد الرحمان ، المختصر في مبادئ علم النفس و مصطلحاته ، ديوان المطبوعات الجامعية المعرفة، 1995، الجزائر .
4. العيسوي محمد عبد الرحمان ، علم النفس الإكلينيكي ، 1992 .
5. بوشارب رزيقة و سناني عبد الناصر ، الأعراض النفس صدمية عند المتعافين من فيروس كوفيد-19 بعد الاستشفاء ، دراسات نفسية و تربوية ، مخبر البحث في العلوم الاجتماعية ، المجلد 14 ، سكيكدة ، الجزائر .
6. ثابت عبد العزيز ، 2006 ، الخبرات النفسية الصادمة ، جامعة بيروت العربية ، بيروت.
7. جلادين ماكماهون ، 2002 ، التكيف مع صدمات الحياة ، ترجمة رنا النوري ، العبيكان ، ط1 .
8. درار هشام ( بروفييسور في الأمراض الصدرية) ، 2021 ، محاضرة حول كوفيد-19 ، جامعة سيدي بلعباس ، الجزائر .
9. شقير محمود زينب ، 2002 ، مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
10. صالح علي عبد الرحيم ، 2014 ، علم النفس الشواذ الاضطرابات النفسية و العقلية ، عمان ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، ط1 .
11. صبيرة فؤاد حسن ، الفروق في التفكير الأخلاقي لدى العاملين في جامعة تشرين وفقا لبعض المتغيرات ،مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات ، سوريا .
12. عبد السجاد عبد البدران ، 2017 ، الصدمة النفسية و اضطراباتها بعد الحرب و علاقتها بالتفكير التجريدي ، دار الفيحاء ، لبنان .
13. عبد الله مريع القحطاني ، حنين البيشي ، ياسمن يوسف ديميروز ، 1441هـ ، الاضطرابات النفسية أثناء جائحة فيروس الكورونا المستجد و دور فريق الصحة النفسية في المنشآت و المحاجز الصحية ، الرياض.

14. عبد المعطي حسن مصطفى ، علم النفس الإكلينيكي ، 1998 ، دار قباء الحديثة للطباعة و النشر و التوزيع .
15. عروج فضيلة ، 2017 ، دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم النفس المرضي .
16. علي بدر إيمان ، 2016 ، اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة و علاقته ببعض المتغيرات (دراسة ميدانية لدى عينة من أبناء شهداء محافظة طرطوس في مرحلة المراهقة ) ، دراسة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي ، جامعة تشرين ، سوريا .
17. قاسم حسين صالح ، 1998 ، الاضطرابات النفسية و العقلية و السلوكية ، جامعة صنعاء .
18. لابلاش و بونتاليس ، 2002 ، ترجمة الدكتور مصطفى الحجازي ، معجم مصطلحات التحليل النفسي ، المؤسسة الجامعية للنشر و التوزيع ، ط4 ، بيروت .
19. محمد جواد محمد الخطيب ، 2007 ، تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة ، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإسلامية) .
20. يعقوب غسان ، 1999 ، سيكولوجية الحروب و الكوارث و دور العلاج النفسي ، بيروت ، دار الفرابي ، لبنان .
21. Beckham E C Beckham ,2006 , coping with trauma and post traumatic stress disorder .
22. Caplan G and Teese M , 1997 , survivors .
23. Elina joy , 2017 , la survivance liée aux pertes de grossesse .
24. Larousse médical , 2010 .
25. Lyne beaudoin , 2000 , le syndrome de survivant chez les infirmiers d'unité de médecine et de chirurgie , mémoire présentée a la faculté d'éducation en vue de l'obtention du grade de maitre arts (M.A) , université de sherbrooke , canada