



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة-

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة :

## أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الراشد المتعافي من كوفيد-19

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذة:

د/ بومجان نادية

من إعداد الطالبتين:

لبنى زيقم

شيماء ساسي

السنة الجامعية: 2020/2021.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# شكر و عرفان

الحمد لله على توفيقه و جميل إحسانه و له الحمد على مننه و جزيل عطائه

فالشكر لله أولاً

ثم جزيل الشكر و العرفان لأستاذتنا الفاضلة "نادية بومجان" بالإشراف على

هذه الدراسة وعلى نصابها و توجيهاتها القيمة و ملاحظاتها السديدة، فأنت

أهل الشكر و التقدير فوجب علينا تقديرك، فلك منا كل الثناء و التقدير الذي

يساوي حجم العطاء اللامحدود، ولك منا ألف تحية.

كما أتقدم بالشكر و التقدير لكل الأسرة الجامعية، من إداريين و أساتذة،

قسم علم النفس العمادي و كل الزميلات لقسم علم النفس العمادي.

# إهداء

إلى من ربباني في صغري والديّ

الكريمين، أبي الذي كرّس وقته لأجلي وزرع في نفسي شيم الكرم  
وحب الخير والذي كان لي سندا وناصر طيلة هذه السنوات، ولن  
أنسى في مقامي هذا نبع الحنان وزاد الأطلاق ودار الوقار، والتي  
لطالما رافقتني دعائها وكان سببا في نجاحي، والتي حاكت سعادتي  
وأملتي والتي خطت أزمانها أعلامي نحو النجاح

" أمي الحبيبة ". إلى إخوتي وأخواتي كل باسمه الذين كانوا شغبا ثم  
سندا لي في حياتي.

و لمن فارقنا إلى دار الحق اللهم ارحمهم واجعلهم من أهل جنتك.

وفي الأخير إلى من ساعدني وساندني من قريب أو من بعيد، ولن  
أنسى صديقاتي اللاتي سعدت برفقتهم طيلة الدرب والأيام التي  
عشناها بطوها ومرّها، راجية من الله عز وجلّ كل التوفيق لنا جميعا.

والشكر موصول إلى كل أساتذتي بقسم علم النفس الذين قدموا لي يد  
العون للتعلم والرقي بالعلم طيلة مساري الجامعي لمدة خمس سنوات.

## ملخص

### باللغة العربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي بعنوان: "أعراض اضطرابات الضغط ما بعد الصدمة لدى الراشد المتعافي من الكوفيد-19 تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى المتعافي من كوفيد-19، وذلك باستخدام مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لأرثر و جونسون انطلاقاً من التساؤل التالي:

- هل يعاني الراشد المتعافي من مرض كوفيد 19 من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة؟

وللإجابة على هذا التساؤل اتبعنا المنهج الإكلينيكي و الذي يعتبر المنهج المناسب لهذه الدراسة، كما تم الاستعانة بالمقابلة النصف موجهة، إضافة إلى مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لأرثر و جونسون، و قد اخترنا عينة الدراسة بطريقة قصدية و التي تتكون من حالتين كانت قد أصيبت بكوفيد-19 و تعافت منه، و قد توصلت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن الراشد المتعافي من كوفيد - 19 يعاني من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وبالتالي تحققت فرضية الدراسة.

### الترجمة بالانجليزية

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

## Study summary:

Supplementary note for obtaining a master's degree in clinical psychology, entitled: "Post-traumatic stress disorder symptoms in an adult recovering from COVID-19".

This study aims to know the symptoms of PTSD in recovering from Covid-19, using the PTSD symptoms scale, based on the following hypothesis:

- Does the adult recovering from COVID-19 have symptoms of PTSD? To verify this hypothesis, we followed the clinical approach, which is considered the appropriate method for this study, as well as the semi-directed interview, in addition to the Tyre & Johnson Stress Disorder Symptoms Scale. And we chose the study sample in an intentional way, which consisted of two cases who had contracted Covid-19 and recovered from it.

| الصفحة   | العنوان                                     |
|--|---|
|  | شكر وعرافان                                 |
|  | إهداء                                       |
|  | ملخص الدراسة                                |
|  | فهرس المحتويات                              |
|  | فهرس الملاحق                                |
| 01   | مقدمة                                       |
| <b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>         |   |
| 03   | 1-إشكالية الدراسة                           |
| 04   | 2-فرضية الدراسة                             |
| 04   | 3-التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة         |
| 04   | 4- أهمية الدراسة                            |
| 04   | 5- أهداف الدراسة                            |
| 05   | 6- الدراسات السابقة                         |
| 06   | 7- التعقيب على الدراسات السابقة             |
| <b>الجانب النظري</b>                             |   |
| <b>الفصل الثاني: اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:</b> |   |
| 09   | تمهيد:                                      |
| 10   | أولاً: الصدمة النفسية                       |
| 10   | 1- مفهوم الصدمة النفسية                     |
| 12-11  | 2- لمحة تاريخية و تطور مفهوم الصدمة النفسية |
| 14-13  | 3- خصائص الصدمة النفسية                     |
| 14   | 4-مراحل الصدمة النفسية                      |
| 15-14  | 5-أعراض الصدمة النفسية                      |
| 17-16  | 6-نظريات الصدمة النفسية                     |
| 17   | ثانياً:اضطراب الضغط ما بعد لصدمة:           |

|   |  |
|---|--|
| 18-17   | 1- مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.                     |
| 20-18   | 2- لمحة تاريخية و تطور مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة. |
| 20  | 3- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.                     |
| 21  | 4- تصنيف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.                     |
| 24-22   | 5- المعايير التشخيصية للاضطراب الضغط ما بعد الصدمة       |
| 27-24   | 6- النظريات المفسرة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة          |
| 28-27   | 7- علاج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة                       |
| 29  | - خلاصة الفصل  |
| <b>الفصل الثالث: كوفيد-19</b>                   |  |
| 32  | تمهيد:   |
| 33  | 1- مفهوم فيروس كورونا                                    |
| 33  | 2- الفرق بين فيروس كورونا و فيروس سارس و الميرس          |
| 34  | 3- مفهوم كوفيد-19  |
| 35  | 4- نبذة عن اكتشاف كوفيد-19                               |
| 35  | 5- أسباب المرض الكوفيد-19                                |
| 37-35   | 6- أعراض أمراض الكوفيد-19                                |
| 38-37   | 7- الصحة النفسية عند غير المصابين بالكوفيد-19            |
| 41-38   | 8- الصحة النفسية عند المصابين بالكوفيد-19                |
| 42-41   | 9- تأثير جائحة الكورونا على مختلف الجوانب                |
| 43-42   | 10- الاضطرابات النفسية الناتجة عن وباء كوفيد-19          |
| 43  | 11- التشخيص  |
| 47-44   | 12- علاج مرض كوفيد-19                                    |
| 48-47   | 13- الطرق الوقائية من مرض الكوفيد-19                     |
| 49  | خلاصة الفصل  |
| <b>الجانب التطبيقي</b>                          |  |
| <b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة</b> |  |



|  |   |
|--|---|
| 52   | تمهيد                                       |
| 53   | 1- الدراسة الاستطلاعية                      |
| 53   | 2- منهج الدراسة                             |
| 55-53  | 3- أدوات الدراسة                            |
| 56   | 4- حدود الدراسة                             |
| 56   | 5- حالات الدراسة                            |
| 57   | خلاصة الفصل                                 |
| <b>الفصل الخامس: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة</b> |   |
| 59   | أولاً: عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى       |
| 59   | الحالة الأولى                               |
| 59   | تقديم الحالة                                |
| 60   | ملخص المقابلة                               |
| 61   | تحليل المقابلة                              |
| 62   | تحليل نتائج المقياس                         |
| 63   | التحليل العام للحالة الأولى                 |
| 63   | ثانياً: عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:    |
| 64-63  | تقديم الحالة                                |
| 64   | ملخص المقابلة                               |
| 65   | التحليل العام للحالة الثانية                |
| 66   | ثالثاً: عرض مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات |
| 68   | الخاتمة                                     |
| 72-70  | قائمة المراجع                               |
| 88-74  | الملاحق                                     |

## فهرس الملاحق

|                |                                     |
|----------------|-------------------------------------|
| الملاحق رقم 01 | المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى  |
| الملاحق رقم 02 | المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية |
| الملاحق رقم 03 | تطبيق المقياس مع الحالة الأولى      |
| الملاحق رقم 04 | تطبيق المقياس مع الحالة الثانية     |

# مقدمة

يمر الإنسان في حياته بمجموعة من الأحداث والتجارب المتعددة وقد تتضمن إحدى هذه التجارب خبرات صادمة قوية تؤثر على حياته بالسلب سواء من الناحية النفسية أو الجسدية أو كلاهما. فخلال هذه الفترة الحالية الصعبة التي يعيشها العالم ككل تعد تجربة مختلفة عن باقي الأحداث السابقة وذلك لانتشار فيروس غير مسبوق وفتاك كفيروس كورونا الذي يؤثر بشكل كبير على مسرى الحياة. و الذي قد افتك بالعديد و لايزال يعاني منه الملايين من المصابين فهو يسبب للإنسان أمراض تنفسية تتراوحدتها من نزلات البرد الشائعة إلى أمراضقاتلة على مستوى الجهاز التنفسي و من أهم أعراضه هي ارتفاع حرارة الجسم والسعال الجاف وضيق التنفس. وبانتشاره في كل أنحاء العالم كفيروس قاتل لم يفهمه معظم العلماء في بداية انتشاره فكلهذهاالتجاربغير المتوقعة أصبحت تهدد وجود الإنسان.

فقد أصبح الناس يعيشون أحداث ضاغطة والتي تعتبر من الأسبابفيحدثونظاهراتتقسومدميةحسبوقعوأثرلتكالخبرات. و يحدث هذا عندما يتعرض الفرد لحدث مؤلم أو صدمة نفسية تتخطى خبراته المألوفة في هذه الخبرات و الأحداث الصادمة نجد مجموعة من الأعراض التي تختلف في شدتها من شخص لآخر، و ذلك يعود حسب شخصية الفرد و تكيفه مع الحدث، حيث نجد البعض قد يتمكن من تجاوز الصدمة و تقبل الأحداث بمرونة و يتعايش مع آثارها بمرور الوقت، بينما هناك البعض الآخر قد تظهر عليه أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.والذي تتمثل أعراضه التشخيصية بإعادة التجربة مثل ذكريات الماضي والكوابيس، تجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة مثل الأماكن والأشخاص التي تذكر بالحدث الصادم، وزيادة الاستثارة مثل صعوبة أو كثرة النوم، والغضب والتهييج وصعوبة التركيز.

ومن هنا جاء الاهتمام بموضوع أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الراشد المتعافي من فيروس كوفيد 19، لما يترتب عليه من صدمات نفسية ومشكلات كثيرة.قد خلف آثار جد عميقة تحتاج إلى التكفل و الدعم النفسي و الاجتماعي لدى الكثير من المتعافين.

# الفصل الأول:

## الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- فرضية الدراسة

3- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- الدراسات السابقة

7- التعقيب على الدراسات السابقة

## 1- الإشكالية

يعيش الإنسان من خلال مراحل حياته العديد من المواقف الحياتية، والتي قد تؤدي بت إلى صدمات نفسية، بحيث تعتبر الصدمة النفسية بأنها كل حدث يهدد الفرد بصورة مفاجئة حيث يفقد الفرد فيه معظم إمكانياته في مواجهة الحدث الصادم، فيستجيب بالعجز والإحساس بتهديد الذات مما يؤثر على التوازن النفسي العام للشخص. وتختلف هذه الاستجابات من شخص لآخر أمام نفس الموقف أو الحادث الصادم.

فالحدث الصادم يتمثل في موقف ما مفاجئ فيخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن كل فرد وفي وقت ما من ارضائه، فإذا لم يتم ذلك أو كان مستحيلا فإنه يؤدي إلى إنتاج صدمة في الجهاز النفسي، فهي أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، حيث تتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب، خاصة إذا كانت هذه الصدمة تهدد كيان الجسد فهنا يصبح الجسد بدوره يهدد الأنا.

(محمد، 1991)

فيعيش الفرد خلال هذه الفترة الحالية حدث صادم مفاجئ المتمثل في فيروس الكوفيد 19 المستجد، بحيث لم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد والمفاجئ، فهو يعتبر سببا في حدوث تظاهرة تنفسية صدمية حسب توقعات تلك الخبرات التي يظل مختلفا من فرد لآخر، ولكل إنسان طريقته في التعايش مع هذا الوضعيات.

ففيروسات كورونا هي مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضا مثل الزكام والتهاب التنفسي الحاد، ثم اكتشف نوع جديد من فيروسات كورونا بعد أن تم التعرف عليه كمسبب لانتشار بعض الأمراض الخطيرة والقاتلة التي بدأت في الصين في 2019، ويسبب هذا النوع من الفيروسات مرض معدي، ينتقل من الإنسان المصاب إلى الإنسان السليم عن طريق التعرض لرذاذ من الشخص المصاب، أو عند العطس أو السعال أو التعرض لللعاب وإفرازات الأنف، وتتراوح فترة الحضانة بين النقاط الفيروس وظهور الأعراض 14 يوم. (<http://www.who.net/epi-win>)

فجائحة كورونا قد تؤدي إلى أمراض واضطرابات نفسية، وخاصة الأشخاص الذين يعانون من الأمراض المزمنة، فجسمهم يعاني من نقص المناعة، والأشخاص الذين أصيبوا به فإنهم يخافون من الإصابة به من جديد، وذكر عبد الخالق (1998) أن الحروب المرضية هي أكبر مصادر الإصابة بأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ويظهر هذا الأخير على هيئة رد فعل طويل المدى نتيجة التعرض للأحداث الصادمة المهددة للحياة ويمكن تشخيصها إذا استمرت أعراض الاضطراب الرئيسية

المتمثلة في إعادة تمثيل الخبرة المؤلمة والتجنب والحذر الشديد والاستثارة الدائمة، وفي العادة يؤثر هذا الاضطراب على مجمل حياة الفرد النفسية والاجتماعية (إبراهيم وعبدالله، 1999)

فاضطراب الضغط ما بعد الصدمة يعرف على أنه مرض نفسي، تم تصنيفه من جانب جمعية الطب النفسي الأمريكية (1980، 1987، 1994)، ويحدث عندما يتعرض الفرد لحدث مؤلم يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة، بحيث تظهر لاحقا أعراض سلوكية ومعرفية ووجدانية عديدة (التجنب، التبدل، الأفكار والصور الدخيلة، اضطراب النوم والتعرف والخوف، ضعف الذاكرة والتركيز... الخ) (يعقوب، 1999)

فأعراض اضطراب الضغط بعد الصدمة قد تحدث ضررا في شخصية الفرد وتعيق أداء الوظائف على النحو السوي ومثال ذلك؛ الشخص الذي عاش خبرة فيروس كوفيد 19 المستجد، بحيث قد عانى من خلال هذه الخبرة الكثير من أعراض المرض، كالتعب والإرهاق الجسدي والحمى الشديدة والزكام...، وهنا وبعد هذه الخبرة الصعبة المعاشة والمعاناة نجده في حالة هلع وخوف من إعادة هذه التجربة من جديد. ولهذا جاءت هذه الدراسة لتبحث في موضوع أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية لدى الراشد المتعافي من فيروس كوفيد 19، وعلى ضوء ما سبق يمكن طرح تساؤل الدراسة التالية:

هل يعاني الراشد المتعافي من مرض كوفيد 19 من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية؟

#### الفرضية العامة:

- يعاني الراشد المتعافي من مرض كوفيد 19 من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية.

#### الفرضيات الجزئية:

-يعاني الراشد المتعافي من مرض الكوفيد 19 من أعراض سلوكية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية.

-يعاني الراشد المتعافي من مرض الكوفيد 19 من أعراض معرفية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية.

يعاني الراشد المتعافي من مرض الكوفيد 19 من أعراض انفعالية وجدانية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية.

## 2- متغيرات الدراسة:

أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة: أزمة تنتج عن تعرض لحدث صادم وتتميز بأن الشخص يبدر الشعور بأنه يعيش الصدمة ويتجنب ما يذكره بها ويزداد التوتر والتيقظ وردود الفعل الحادة تجاه الأحداث الضاغطة. (اليونيسيف، 1995)

ويعرف إجرائياً بمجموعة الأعراض السلوكية والمعرفية والانفعالية الوجدانية التي تظهر لدى الراشد المتعافي من مرض الكوفيد 19، ويتم قياسه بالدرجة التي يتحصل عليها في مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ل "تساير وجونسون" (1999) المستخدم في هذه الدراسة.

الراشد المتعافي من مرض كوفيد 19: نقصد بت في هذه الدراسة الشخص الذي يبلغ من العمر (20 - 40) والذي تم شفائه من كوفيد 19 وذلك بعد مكوثه عدة أيام في مصلحة الإنعاش بالمستشفى.

## 3- أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء على المتعافين من كوفيد 19 نظراً لحدثة الموضوع.

- توجيه انتباه الأخصائيين في مجال علم النفس الإكلينيكي إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة من أجل التحسين والتخفيف من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية التي قد يمر بها مريض كوفيد 19.

- التنبيه على أهمية التكفل والرعاية النفسية بهم.

## 4- أهداف الدراسة:

- التعرف فيما إذا كان الراشد المتعافي من فيروس كوفيد 19 يعاني من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة كهدف رئيس.

- التعرف فيما إذا كان الراشد المتعافي من فيروس كوفيد 19 يعاني من أعراض سلوكية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

- التعرف فيما إذا كان الراشد المتعافي من فيروس كوفيد 19 يعاني من أعراض معرفية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

- التعرف فيما إذا كان الراشد المتعافي من فيروس كوفيد 19 يعاني من أعراض وجدانية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

## 5- الدراسات السابقة:



1- دراسة علي ميهوب ويوسف ميهوب (2020):

عنوان الدراسة: الصحة النفسية للعامل وتأثيرها على بيئة العمل في ظل انعكاسات كوفيد 19.

أ - الهدف من الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للعامل، وكذا على بيئة العمل.

ب- العينة و الإجراءات المنهجية:

تمثلت عينة الدراسة في عمال المؤسسات (شركات صنع و بيع الدواء).

ج- نتائج الدراسة:

ومن النتائج المتوصل إليها أن ل كوفيد 19 انعكاسات خطيرة على الصحة النفسية للعامل وعلى مؤسسة العمل من خلال إصابة العامل بإحدى الاضطرابات نتيجة الضغوط التي يعاني منها العمال وعدم مراعاة حالتهم النفسية في ظل زمن كورونا، فالعامل يتعرض للضغط من عائلته من أجل توفير احتياجاتهم في ظل انتشار كوفيد 19 أولاً، وثانياً يتعرض للضغط من قبل مؤسسة العمل من خلال توقيف المؤقت عن العمل أو الحث على زيادة القدرة الإنتاجية للمؤسسات المستفيدة من جائحة كورونا (شركات صنع وبيع الدواء)، كل هذا يضر بالصحة النفسية للعامل وفي بعض الأحيان تصل بت إلى الانتحار.

2- دراسة عيمش فطيمة (2017):

عنوان الدراسة: اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة لدى المرأة المعنفة زواجياً.

أ- الهدف من الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على معاناة المرأة المعنفة زواجياً من اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة والآثار المرتبة عليه.

ب- العينة و الإجراءات المنهجية:

أجريت الدراسة على ثلاث حالات تتراوح أعمارهم من (28-45) سنة في منازلهم بسكرة. متبعة في ذلك المنهج العيادي.

ج- الأدوات:

- المقابلة العيادية نصف الموجهة.

- الملاحظة العيادية.

- مقياس دافيدسون.

#### د- النتائج:

توصلت الباحثة بأن العنف الزوجي يمكن أن يتسبب للمرأة المتزوجة بعدة اضطرابات نفسية أو جسدية ونفسية والتي تتمثل في الاكتئاب الخوف والإحساس بالإنزعاج والقلق بسبب الذكريات المتكررة حول الحدث والشعور بالضيق.

### 3 - دراسة فضيلة عروج (2017):

**بعنوان:** حالة إجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات مبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان

#### أ- الهدف:

فهم المعاش النفسي الصدمي لمريض السرطان.

#### ب- العينة و الإجراءات المنهجية:

تكونت عينة الدراسة في المرأة العازبة مبتورة الثدي جراء إصابتها بسرطان الثدي، واستخدمت المنهج العيادي بهدف الوصول إلى نتائج موضوعية تخدم مجال البحث العلمي.

#### ج- الأدوات:

- المقابلة العيادية.

- مقياس إجهاد ما بعد الصدمة.

- استبيان لتقييم الصدمة.

#### د- النتائج:

توصلت الباحثة إلى أن الحالات عانت من إجهاد ما بعد الصدمة حتى وإن لم يكن بشكل حاد خلف لديهن خبرة صدمية سلبية و خلفت بدورها آثار من معاشهن للإجهاد الحاد أثناء الحدث الصدمي وتطور إلى حالة الإجهاد ما بعد الصدمة تناذر ذات بعد إكلينيكي.

### 6- التعقيب على الدراسات السابقة:

تتشارك دراسة "عيمش فطيمة " ودراسة " فضيلة عروج" مع موضوع بحثنا المتمثل في أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى المتعافي من كوفيد-19 في خاصية اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و عينة الدراسة المتمثلة في فئة الراشدين.

كما تتشارك دراسة علي ميهوب و يوسف ميهوب مع موضوع دراستنا في جانب كوفيد-19 وانعكاساته الخطيرة نتيجة الضغوط التي تؤثر على الصحة النفسية في ظل انتشار جائحة كورونا. أما دراستنا كانت أكثر تحديدا حيث تناولنا الصدمة النفسية وصولا إلتناذر نفسوصدمية لان سماع خبر الإصابة بمرض كوفيد-19 كفيل بأن يخلف صدمة نفسية وصولا إلب أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و هذا حسب وقع وأثر تلك الخبرات الذي يظل مختلفا من فرد إلب آخر، ولكل إنسان طريقته في التعايش مع هذه الوضعيات.

## الفصل الثاني:

### أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

تمهيد

أولاً: الصدمة النفسية:

- 1- مفهوم الصدمة النفسية
- 2- لمحة تاريخية و تطور مفهوم الصدمة النفسية
- 3- خصائص الصدمة النفسية
- 4- نظريات الصدمة النفسية
- 5- مراحل الصدمة النفسية
- 6- أعراض الصدمة النفسية
- 7- أنواع الصدمة النفسية

ثانياً: اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

- 1- مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
- 2- لمحة تاريخية و تطور مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
- 3- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
- 4- تصنيف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
- 5- المعايير التشخيصية اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
- 6- أشكال اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
- 7- النظريات المفسرة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
- 8- علاج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

خلاصة الفصل

## تمهيد

أن الحدث الصادم هو عبارة عن حدث مفاجئ قوي يخترق الجهاز النفسي و يعرقل نظام الشخصية ، و بذلك فإنه يخلف آثار نفسية و جسدية على الفرد ، فهي غالبا ماتكون أحداث مفاجئة دون توقع مسبق ، تتصف بالقوة و ينتج عنها القلق و التوتر و الخوف عند الأفراد الذين تعرضوا لها. و قد تتطور هذه الأعراض لتشكّل اضطرابا جد خطير و شائع و هو اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ، و في هذا الفصل سنتناول تعريف الصدمة النفسية و خصائصها... و كذلك سنتطرق إلى تعريف اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و التطور التاريخي لهذا المفهوم و الأعراض ، المعايير التشخيصية ، أهم النظريات المفسرة له، و أخيرا طرق العلاج.

## أولاً: الصدمة النفسية:

## 1- تعريف الصدمة النفسية:

وقد عرفها معجم مصطلحات التحليل النفسي على أنها حدث في حياة الفرد يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص نفسه فيه والاستجابة الملائمة حياله، بما يثيره التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض.

و يعرفها "فرويد" أنها تجربة معاشة تحمل الحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبياً زيادة كبيرة جداً في الإثارة إلى درجة إن تصفيتها أو إرسالها بوسائل التسوية المألوفة تنتهي بالفشل مما ينجر معها لا محالة اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية ووظيفتها. (محمد، 1991)

أما في كتابه ما وراء مبدأ اللذة يعرف الصدمة بأنها كل إثارة خارجية قوية قادرة على أحداث انهيار في الحياة النفسية للفرد، فهي تعبر عن حوادث شديدة و مؤذية و مهددة لحياة الفرد بحيث تتطلب مجهود كبير لمواجهتها و التكيف مع الوضع الجديد.

و بالنسبة ل بيارمارتي " MARTY PIERRE " الصدمة النفسية هي الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر أثره على الفرد و يكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة في الزمن أو عن حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم وهو في مرحلة التطور والنمو أو يمس التنظيم الأكثر تطوراً عند حدوث الصدمة

كما يعرف Ba illy الحدث الصدمي بأنه يخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن كل فرد وفي وقت ما من إرصاده فإذا لم يتم ذلك أو كان مستحيلا فإنه يؤدي إلى إنتاج صدمة في الجهاز النفسي. (محمد لمين، 2010)

## 2- لمحة تاريخية و تطور مفهوم الصدمة النفسية :

إن تسمية و ضعية الشعور بتهديد الحياة ( إقتراب الموت ) باسمالعصابة الصدمي تدين بها العالم oppenbeim عام 1889 ليوضح ما أصاب عمال القطارات من رعب ، و آثار نفسية بعد حادث من حوادث القطارات.

و لقد أثار هذا الطرح معارضة العالم charcot الذي لم يرى في هذه الآثار سوى نوعا خاصا من أنواع الهستيريا، و في تيار charcot إهتم كل من freud و jannet بدراسة الدور المرضي الذي تسببه الصدمات النفسية و الذكريات المنسية ذات الطابع الصدمي في الوعي ، و بهذا توصل كلاهما للاوعي الذي يحفظ في المنسيات و المكبوتات الصدمية كما توصل كلاهما إلى مبدأ التطهير و يعني العمل على إخراج الصدمة أو الصدمات من اللاوعي وتذكير الوعي بها حتى يتخلص المرء من أثرها الصدمي، وبالتالي يستعيد توازنه . و لغاية نشوب الحرب العالمية الأولى، كان العصابة الصدمي قد أصاب عددا كبيرا من الناس ويشكل بهذا عصابة صدميا جماعيا ، فاصطلح لفظ "عصاب الحرب " ، وخلال الحرب العالمية الثانية ركز ميدان الطب على الأمراض العقلية العسكرية الذي عرف بصدمة " القذائف القطع " و خصصت الدراسات في متابعة الآثار السيكولوجية للصدمة عند المحاربين في سنة 1970.

و في عام 1974 نشر العالمان hohnstrom و bugess مقالات حول تناذر الصدمة موضحين الآثار النفسية و الجسدية عند التعرض لصدمة ما. و حدد اللفظ لأول مرة في 5-dsm سنة 1980 و أدخل إسم جديد " إضطرابات الشدة النفسية عقب التعرض للصدمة PTSD إلا أن الفكرة تبلورت بدقة عن الصدمة النفسية و آثارها و بعض الأمراض السيكوسوماتية أو العصابية كالوهن النفسي أو الهستيريا. أن تاريخ الصدمة النفسية قديم ، و الكتابات التي تعالج هذا المفهوم كثيرة و متنوعة ، و بالتالي سنحاول إلقاء الضوء على أهم المحطات التي مر بها هذا المفهوم و أهم الإسهامات العلمية التي ساعدت في تطوره.

إبتكر مصطلح الصدمة النفسية " psychique traumatisme " في علم النفس المرضي في نهاية القرن 19 من طرف الطبيب الألماني " Oppenheim herman " (في مؤلفه ) الأعصبة الصدمية(سنة 1888)، وفي هذا المؤلف تحدث oppenheim حول 42 حالة من الأعصبة التي حدثت عقب التعرض لحوادث عمل أو حوادث مرور و من هنا إبتكر مصطلح "الصدمة النفسية " و قد كان منحازا للطرح المرتبط بالمتنشأ النفسي ، لأن الهلع هو الذي يحرض على ظهور اضطراب نفسي أو عاطفي. و قد وصف oppenheim بعض الأعراض التي أصبحت عناصر خاصة بالأعصبة الصدمية: كوابيس أو

إضطرابات النوم المتكررة ، تهيج و حساسية للمنبهات الخارجية بالإضافة إلى نوبات الحصر كإستجابة لكل ما يذكر بالحادث.(عبد الرحيم. 2016)

و بصدور مؤلف oppenheim جاء العالم charcot كمعارض له ، حيث نفى إستقلالية الأعراض المرتبطة بالعصاب الصدمي، و ربطها بالهستيريا ، و في سنة 1889 ناقش العالم janet pierre أطروحته للدكتوراه حول الآلية النفسية و عرض فيها 21 حالة عصابية نتجت لدى أغلبهم بفعل صدمة نفسية ، و بين أن هذه الحالات غير قادرة على الإنفصال عن الذكرى المرتبطة بصدمتهم و التي تكون خاصة و ما قبل شعورية و غير قابلة للتحويل لفكرة ، و هنا كانت محطة هامة في تاريخ مصطلح الصدمة النفسية و خلال انعقاد مؤتمر باريس " علم النفس الفيزيولوجي ز التنويم المغناطيسي " جاء "فرويد " بحالته التي عالجها من خلال إعادة معايشة الحدث الصدمي تحت تأثير التنويم المغناطيسي ، فما يحدث الصدمة حسب "فرويد " هو الخبرة المصادفة لمشاعر معذبة جدا غير قابلة للتفريغ مبشرة من خلال التصرفات كالبكاء، و غير قابلة للتفريغ فيما بعد من خلال التداعيات. وإفترض "فرويد " أن الصدمة غالبا ما تكون جنسية و تنتج عن الإغواء أي حادث إغواء طفل من طرف راشد ، ثم بعد عدة سنوات تراجع "فرويد " عن فرضية الصدمة النفسية والصدمة الجنسية التي هي أصل الهستيريا لصالح اصطلا (عبد الرحمان و رضوان، 2002)

وفي القرن العشرين أعطت الصراعات المسلحة فرصة للأطباء النفسيين العسكريين لتعميق دراستهم الإكلينيكية حول الصدمة النفسية ، حيث صيغ مصطلح "عصاب الحرب " بمناسبة الاضطرابات العصابية " الهستيريا و توهم المرض " الملاحظة لدى الضباط الروسين المشتركين في الصراع الروسي الياباني ، و في الحرب العالمية الأولى عرض و بأشكال مختلفة تشخيص "صدمة القصف." و في الحرب العالمية 2 عاد الاهتمام بهذه الاضطرابات، و سعت الولايات المتحدة الأمريكية في بذل جهد لانقضاء المقاتلين و إقصاء من يتميزون بضعف نفسي.لفتت الحروب التي تخللت النصف الأول من القرن 20 الانتباه من جديد للأعصاب الصدمية ، و تمكن التحليل النفسي بالتدرج بربط تسميات الأعصاب بالحالات المستعصية الناتجة عن الحرب ، و ربط في كل من Eder في بريطانيا و Adrian في فرنسا و Vogt في ألمانيا عصاب الحرب بتعقيدات ما قبل شعورية.

أما abraham و Ferenczi و هم تلاميذ "فرويد " اللذين تم تعيّنهم في الجيش الألماني فقد ساهما في تطوير نظرية التحليل النفسي لأعصاب الحرب ، عن طريق فك رموز الأعراض الهستيرية و ألح Ferenczi على النكوص الطفلي لهؤلاء العصابين ، و من جهة أخرى عرض "فرويد " نموذج تحليلي نفسي دينامي و نسبي للصدمة ، حيث عرفت الصدمة النفسية على أنها انكسار لصاد الإثارات يحرض على المستوى الاقتصادي انكسار من طرف كميات كبيرة من الطاقة الغير مربوطة ، و هنا



يعجز الجهاز النفسي بسبب غياب إيساعده من خلال القلق، و عدا المستوى الإكلينيكي يبق الفرد مثبتا في الصدمة كما تشهد عدا ذلك تظاهرات ( الكوابيس المتكررة - إجتار عقلي و ردود فعل الفزع. ..

و بالتالي نفس الحدث الذي من شأنه توليد صدمة ،قد يولد ردود فعل توافقية ( لدى شخص سليم ) ، أو عصب صدمي ( لدى شخص سليم لكنه لا يشغل مؤقتا قوى ضرورية من أجلسد أو ربط الإثارات)،أو( عصاب صدمي مختلط بعصاب داخلي ) لدى فرد عصابي أين تكون كل القوى و بصورة كلية ممتصة من خلال الكبت العصابي القديم ، و بالتالي لايشغل أبدا الطاقة الضرورية من أجل مواجهة الصدمة.وضع بعد ذلك "فرويد" لمستة الأخيرة عدا نظريته حول الصدمة النفسية في كتابه " موسد والتوحيد ".

و برز من جديد الاهتمام بالصددمات النفسية بعد الحرب الأمريكية في الفيتنام ( 1964 - 1973 ) و التي مثلت صدمة معنوية للأمريكيين بسبب إنهار الحلم الأمريكي .و مع الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية في طبعته الثالثة سنة 1980 قدم اضطراب ما بعد الصدمة، PTSD أو حالة ضغط ما بعد الصدمة، ESPT و عرضت معايير دقيقة و أكثر صلابة في الطبعة المراجعة ل-R) 3-dsm سنة 1987 ، و تم التأكيد عدا منشأ الصدمة النفسية المتمثل في حادث غير مألوف من شأنه أن يستثير حالة كرب détresse لدى أغلب المتعرضين له ، كما تم التأكيد عدا ضرورة ربط أعراض التكرار ، التجنب أو الانفصال و إزداد الإثارة العصبية

و أخيرا وصفت منظمة الصحة العالمية سنة 1992 في تصنيفها العالمي للأمراض

( CD10)اوحدات أساسية خاصة بالاضطرابات ما بعد الصدمية و هي:

-رد الفعل الحاد لعامل ضغط.

-حالة ضغط ما بعد الصدمة.

-التغير المزمن للشخصية عقب خبرة كارثية.

### 3- خصائص الصدمة النفسية:

للصدمة النفسية مجموعة من الخصائص و السمات التي تميزها عن غيرها من الاضطرابات التي ذكرها: ( صالح، 2013 )

-أنها خارج حدود الخبرة الإنسانية الإعتيادية، و تسبب ضيقا شديدا لكل من يتعرض لهو من ذلك التعرض للتعذيب ، العنف ،الإغتصاب... و غير ذلك

- إدراك الفرد لها بأنها وضع بالغ الصعوبة ، يفوق القدرة على الاحتمال، وتشكل نوعا من الخطر على سلامته ، و اهدافه الحياتية و على تلبية حاجياته الأساسية.
- أنها تسبب في إنهيار القدرة على مواجهة الوضع الطارئ ، و يؤدي إلى فقدان حالة التوازن النفسي.
- أنها تفوق في حدة مصادر و آليات الفرد الغيراعتيادية على التكيف.

#### 4- مراحل الصدمة النفسية:

يمر معظم المصابون بالصدمة النفسية بعدد من المراحل التي لا بد من أخذها بعين الاعتبار في العناية العلاجية ، و هذه المراحل هي:

##### أ/ مرحلة الصدمة و الإنكار stage denial&shock :

و فيها ينكر المصاب باضطراب ما بعد الصدمة تعرضه لصدمة نفسية ، و المصاب بضغوط اضطراب ما بعد الصدمة يتصرف و دون وعي منه و كأنه لم يتعرض لأي صدمة نفسية ، و عادة ما تستغرق هذه المرحلة أسبوعا و يعتمد ذلك على نوع و درجة الصدمة النفسية التي تعرض لها الفرد.

##### ب/ مرحلة الغضب: stage anger

و فيها يشعر الفرد المصاب باضطراب ما بعد الصدمة بالغضب لتعرضه لتلك الخبرة المؤلمة و يبدأ في لوم ذاته ( لم حصل لي هذا ؟).

##### ج/ مرحلة المساومة: stage bargaining

و يكون فيها الفرد في حالة من الإحباط تجعله يأخذ الوعود على نفسه بأن يقوم بأي شيء للخروج من تلك الخبرة المؤلمة أو استعادة ما فقده في السابق.

##### د/ مرحلة الإكتئاب: stage depression

وخلال هذه المرحلة يبدأ وقع الصدمة النفسية يأخذ منحاً طبيعياً و واقعياً ، إذ يبدأ المريض بالحزن و يبدي عدم الاهتمام بكل ما يدور حوله من أمور كان يهتم بها هـ/ مرحلة التقبل: stage acceptance و فيها يبدأ باستيعاب ما حصل له من صدمات ، و تقبل الأثر النفسي الذي خلفته الصدمة النفسية وراها ، و تعد هذه المرحلة بداية العلاج.( كامل، 1996)

#### 5- أعراض الصدمة النفسية:

هناك قواسم مشتركة بين الأفراد المصدومين و التي تتمثل في الأعراض التي تظهر عندهم بعد تعرضهم للحوادث الصدمية، و من بين هذه الأعراض مايلي:

### أ- الأعراض الحسية:

هي عبارة عن تدفق فائض من الاستجابات الانفعالية إزاء منبهات داخلية أو خارجية تحمل في طبيعتها أشكال الحادث وأهم هذه الاستجابات مايلي:

#### • الضغط النفسي:

يحس المصدوم بقلق شديد و ضعف و خوف من أن يصبح مختلا أو أن يموت بحسرتة. و يظهر القلق على شكل مخاوف مرضية استجابات غير عادية لمنبهات طبيعية، و بذلك فهو يحس بأنه إنسان غير عادي يعيش في رعب و فراغ.

#### • الغضب و التهور:

يتميز انفعال المصدوم بالعنف و الغضب الشديدين و التذمر من مصيره و هذا ما يجعله يحبذ الابتعاد عن الآخرين من أجل تجنب الاصطدام بهم.

#### • الاكتئاب:

يعني اضطراب المزاج و الإحساس بالحزن الشديد و المستمر بالإضافة إلى الإحساس بالأسى اللامبالاة :

لا يهتم المصدوم بعلاقاته السابقة، كما لا يصبو إلى تكوين علاقات جديدة، كما أنه لا يطمح إلى مستقبل مزهر و تكون نظرتة للمستقبل متشائمة.

### ب-الأعراض السلوكية:

تتمثل عموما في ضغط النشاط الوظيفي و اختلاله و تتجلى هذه الأعراض فيما يلي:

•**الهيجان**: عدم قدرة المصدوم على الإحساس بالراحة و إحساس دائم بالضغط

•**العياء**: ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة تعرضه للحدث الصدمي و بالرغم من هذا هو يحس بالتعب الدائم.

•**نوبات البكاء**: يبكي المصدوم تعبيرا عن حزنه و خسارته و معاشه الصدمي

• اضطرابات النوم: يتميز هذا العرض بالديمومة على اختلاف مظاهره، سواء كانت صعوبة الاستغراق في النوم أو الاستيقاظ بعد مدة من النوم. (Bernard, 1997)

## 6- النظريات المفسرة للصدمة النفسية:

### 6-1 النماذج المعرفية:

التي تأسست حول المعرفة أكثر منها الفرد في خطر و التي تحضر الفرد أو الهروب: إذا كان الفرد لا يحمل فهم الخطر لوضعية ما بنيته المعرفية المقترحة سوف تكون مضطربة و بالتالي سوف يظهر أعراض عصبو-حيوية. ردود الفعل التجنب غير مبرر و أعراض عودة الحادث ( بفرط النشاط حول مصدر المعلومة للإشارة الخطر). بنية معرفية مقترحة ل كوزاك J.Kozak و فوا E.Foa عام 1986.

بالنسبة ل نتوب C.Chentob عام 1988: الصدمة تعيد تنشيط بعض عقد معالجة المعلومة و ترفع التحجير لعقد أخرى مثبثة. هذا ما يناسب تحريض ردود فعل الإنذار و غزو للصور و الأفكار المتطفلة (تدخل بدون إنذار). ثم إعادة لاستجاباته الخاصة أي أن الفرد سوف ينشأ هدف جديد زائد الحرص أو غني بحرص زائد. و إطلاق ردود فعل إنذار جديدة. تغدي و تصون الحاقة المفرغة لردود فعل الخطر الحفظ الذاتي بميل أو انحراف تأكيدي.

عام 1991 اقترح D.Barlow و J.Jones نموذج متشابه: المرور من الإنذار الواقعي الإنذار المتعلم و لسلوك الإنذار و التجنب لوضعية ذات الحصر anxieuse الفهمي المنظم.

### 6-1-1 نموذج فينيشال fenichel:

Otto.fenichel هو مؤسس نموذج الصدمة الأكثر قربا من التوجه الفرويدي. هذا النموذج قدم في فصلين في كتابه النظرية التحليلية النفسية للاعصبة عام 1945. المخصص لعصاب الصدمي وتعقيداته النفس عصبية psychonévrotiques. بالرجوع إلى النموذج الفرويدي الخاصة بالطاقة فينيشال ميز ثلاث صور حالات:

1- الفرد صحي و مطمئن و حامي مثيراته pare-excitation سوف يستطيع إن يواجه آثار الاثارات الحادث.

2- الفرد صحي لكن في نفس الوقت منهك و حامي مثيراته لا يستطيع أبعاد و لا تصفية العدوان. سوف يظهر عصاب صدمي محض

3- فرد هو عصبي من قبل. اين الطاقة ستكون دائما خاصة للكبت العصبي..و سوف يطور عصاب صدمي منوع ومعقد.

في ما يخص تكوين الأعراض، فينيشال يسجل أن تحجر مختلف وظائف الأنا (وظيفة تصفية المحيط، وظيفة الحضور، وظيفة العلاقة الموضوعية بالآخر) يستدعي التدخل الاستعجالي لمواجهة الحدث الصدمي.

الأحلام الصدمية واجترار الحدث النهاري يكوّن نمط دفاعي قديم يعمل على إعادة الحدث بفعالية للشئ الذي عاشه بسلبية. وأخيراً يقوب فينيشال عندما يخفق الأنا وأساليبه التكيفية تنتج ظاهرتين:

-انتاج الأعراض

-محاولة إعادة الرقاية مع الحاجة إلى النكوص.

## 6-2- النظريات و النماذج السلوكية:

ترتبط النظرية السلوكية بنظريات التعلم الذي يؤكد على أهمية الاستجابة المتعلمة عند الفرد نتيجة مثير معين تتسبب في خلق هذه الاستجابة. وقد ذكر كين و زملاؤه (1985) أن أي مثير و إن كان حادا شديدا يمكن تعميم استجابته على مثيرات أخرى متشابهة معهفي حدثه و شدتهوقوتهو خصائصهاكثرتها مختلفةمعهمفيمصدرها فقد يتذكر الفرد صوت طلقاتنارية أو صوت انفجارا تعرض، لها سابقا بمجرد سماعه صوتا قويا عاليا صادرا عن أي مصدر عادي غير عسكري فتكون استجابته لهذا الصوت الشبيه بصوت القنابل ولانفجاراته ينفس الاستجابة لصوت القنابل الحقيقية لأنه عمت استجابة على المثير السابق العسكري على المثير الحالي غير العسكري.

## ثانيا: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

### 1- مفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

سمي هذا الاضطراب بأسماء ومصطلحات متعددة، ولأنه ارتبط أصلا بالحرب الفيتنامية، فانه اصطلح على تسميته:

- متلازمة ما بعد الفيتنام (Post Vietnam Syndrome)
- الحالات الصدمية ما بعد الفيتنام (Post Vietnam Tramatic States)،
- ومتلازمة معسكرات الأسر (Concentration Camps Syndrome)
- متلازمة ما بعد معسكرات الأسر (Post-concentration Camps Syndrome)
- متلازمة استجابة ضغط ما بعد المعركة (Post-Combat Stress Response)

- عصاب الصدمة النفسية ( TraumaticNeurosis )

ثم استقر في التصنيف الطبية النفسية بصورها الأخيرة على تسميته ب: اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية. (رمضان، 2012 )

- كلمة PTSD هي اختصار ل (Post Traumatic stress Disorder):

وقد تمت ترجمتها إلى العربية تحت اسم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وصنفت ضمن اضطرابات القلق في DSM- VI وهي عبارة عن مجموعة أعراض واضطرابات تظهر بعد الصدمة وهي كالتالي :صعوبة في النوم، قلة التركيز، الغضب الزائد، المبالغة في الارتجاف، اليقظة المفرطة، وتكون مرتبطة بأحداث تثير أو ترمز للصدمة.(رفيدة. فيروز، 2016)

- حددت منظمة الصحة العالمية (W.h.o) اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في التصنيف

الدولي العاشر (ICD-10) (بانه: "استجابة مرجاة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط (مستمر لفترة قصيرة أو طويلة)، ويتصف بانه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل إن يتسبب في حدوث ضيق أو أسد شديد غالبا لدى أي فرد يتعرض له مثل: الموت العنيف لأشخاص آخرين، أو إن يكون الفرد ضحية للتعذيب أو الإرهاب أو الاغتصاب، أو غير ذلك من الجرائم...

- بينما يقدم الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM-VI (1994): استنادا إلى الرابطة

الأمريكية للطب النفسي تعريفا لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على النحو التالي: "انه فئة من فئات اضطرابات القلق، حيث يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسمي، غير عادي، في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة، وفي أحيان أخرى ليس قبل ثلاثة أشهر وأكثر بعد التعرض لتلك الضغوط".(محمد، 2017)

- يعرفه عبد المنعم الحفني: بأنه حالة من التمزق النفسي الذي يشعر به المريض، وبأنه لم يعد

يدري شيئا سوى أن صدمة عنيفة قد حلت به، ويتداع لها جسده، فتظهر عليه بعض الاضطرابات، ويحل به النهك النفسي والجسد(عبد المنعم، 1995)

- يعرفه عكاشة: اضطراب كرب ما بعد الصدمة بأنه الاضطراب الذي يظهر كرد فعل متأخر أو

ممتد زمنيا، لحدث أو إجهاد ذي طابع يحمل صفة التهديد أو الكارثة، ويبدأ الإضطراب غالبا خلال شهر من ظهور الحدث شديد الكرب، أو التغيير في الحياة ولا تتجاوز فترة الأعراض ستة أشهر.

## 2- التطور التاريخي لمفهوم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

إن تاريخ الصدمة النفسية قديم قدم الإنسان، فهو كتاريخ العنف والقلق، حيث أننا نجد مفهوم الصدمة في الأساطير القديمة كملحمة جلجامش، كما نجد آثارها (العنف، البشاعة، ورعب المحاربين) في

الكتابات القديمة، إذ نقرأ في الإلياذة لهوميروسقراءة تقف عند مختلف الأحداث الصدمية ونتأجها في شعره.

كما أشار أبوقراط إلىالأحلام الصدمية في كتابه "أحلام شارل السادس" سنة 1572، لكن تناول الفعلي لمفهوم الصدمة النفسية كان بداية بPinal(1798-1880)الذي قام بوصف إكلينيكي لعدد من الحالات التي تعاني سيكولوجيا بعد صدمة انفعالية مرتبطة بالحرب وأين فهرسها حسب العرضية الغالبة:

1- صف العصابات.

2- صف البلاهة، النقص.

3- الهوس والسوداوية.

تلت بعد ذلك دراسات أخرى، لكن Oppenheim.H (1888) هو الذي ادخل مصطلح العصابة الصدمي في علم النفس المرضي.

وبعد سنتين أي 1900 وصف كريبلين عصاب الهلع الذي يشبه كثيرا العصابة الصدمي. لكن في النصف الأول من القرن العشرين قام المحللون النفسيون بتطوير إكلينيكية العصابة الصدمي وهم Ferenczi, Abraham, Freud بحيث أخذوا مصطلح عصاب الحرب الذي قدمه Honiggman (1908) عدا مند تحليلي وأدمجوا معه السيرورة النفسية وأعطوا بذلك للصدمة دورها في المرض العقلي.

لكن الحروب التي سبقت حرب الفيتنام والتي تلتها والآثار السيكولوجية التي ظهرت عند قداماء المحاربين الأمريكيين، هي التي خلقت وعيا اجتماعيا وعلميا بهذه الحالات، والحركة النسوية ساهمت هي الأخرى بالاعتراف بالمعدل المرتفع للاعتداءات الجنسية على النساء في أمريكا، وهذا الوعي شجع تحويل البحث في ميدان آثار ما بعد الصدمة، والفائدة الاجتماعية والتجريبية من هذه الأعراض قد دعمت الاعتراف بتشخيصها.

ومع ظهور الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية عام 1980 المحرر من طرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي ظهر اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) بصفة رسمية معطيا محكات محددة ودقيقة. نفس الأمر كان في الطبعة المراجعة (DSM-III R.1987)حيث أكدت هذه الطبعة على الأتيولوجية الصدمية ضرورة ظهور أعراض الإعادة (تكرار)، التجنب، وافرط في الحياة النورو الإعاشية.

أما الدليل التشخيصي و الإحصائي في طبعته الرابعة عام (DSM-IV.1994) حدد أكثر خصائص الحدث الصدمي وردود الفعل الانفعالية الفورية.

والدليل التشخيصي - والإحصائي الرابع الذي أعدته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-IV 1994) فإن اضطراب الضغوط التالية للأحداث الصدمية هو فئة من فئات اضطرابات القلق حيث يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسدي غير عادي في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة وفي أحيان أخرى ليس قبل ثلاثة أشهر أو أكثر. (شرفي، 2016)

وقد حدثت تغييرات جوهرية في معايير هذا الاضطراب في الطبعة الخامسة من هذا الدليل، فقد تمت إزالته من فصل "اضطرابات القلق"، ونقله إلى فصل جديد. إذ يُرد هذا الاضطراب حالياً في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5 في فئة الاضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد. (لينا، 2018)

ويتضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية - الطبعة الخامسة إضافة نوعين فرعيين: اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 6 سنوات واضطراب كرب ما بعد الصدمة مع أعراض فصامية واضحة (إما تجارب الشعور بالانفصال عن عقل الفرد أو جسمه، أو تجارب يبدو فيها العالم غير واقعي أو مشوشاً). (أنور، 2014)

### 3- أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

يتميز اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة بأعراض محددة والتي هي أعراض أولية الواجب توافرها في اضطراب، وأعراض أخرى عصابية غير محددة والتي تلازم الأعراض المحددة ويلخص كل من زرارة وحمدي هذه الأعراض فيما يلي:

- إعادة الحدث الصدمي: مثل التذكر للحدث، والكوابيس، الأفكار الداخلية... الخ. محاولة التجنب للأفكار والمشاعر والأحداث، والأشخاص الذين رافقوا الحدث الصدمي.  
- فرط اليقظة: ويكون الفرد في حالة تأهب ويعاني من اضطرابات النوم، التهيج وصعوبة التركيز والاستجابة المنزعجة المبالغ فيها.

وهناك أعراض أخرى مصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة وهي :

- نوبات الهلع: مثل الخوف الشديد والتي يمكن أن يكون مصحوباً بضيق في التنفس والدوخة والتعرق وتسارع دقات القلب .  
- الأعراض الجسدية: الألم المزمن والصداع وآلام في المعدة والإسهال وضيق أو حرقة في الصدر وتقلص العضلات أو آلام في الظهر.  
- مشاعر عدم الثقة: ضعف الثقة في الآخرين وضعف التفكير واعتبار العالم مكان خطير .



- مشاكل في الحياة اليومية: وجوب مشاكل في العمل، المدرسة أو في الجانب الاجتماعي، تعاطي المخدرات أو الكحول للتخفيف من الآلام العاطفية .
- المشاكل الاجتماعية: مواجهة الكثير من المشاكل الاجتماعية مع الشعور بضعف الألفة تجاه العائلة والأصدقاء .
- الاكتئاب والقلق والحزن وتقلب المزاج وفقدان الاهتمام وعدم التمتع بالأنشطة، الشعور بالذنب والخجل أو اليأس من المستقبل.

### التفكير في الانتحار:

- أفكار تسيطر على أفكار الفرد الخاصة .
- وجود الذكريات المتكررة للحدث الصدمي والأحلام المخيفة أو الشعور بوقوع وتكرار الحدث الصدمي .
- ردود الأفعال المفاجئة والشديدة، مشاكل في التركيز، زيادة اليقظة للبيئة، تكرار السلوك الذي يذكروهم بالصدمة.

### 3-1 الأعراض العصابية غير المحددة:

يحتوي جدول الأعراض مجموعة من الأعراض غير المحددة التي يمكن أن نجدها في عصابات أخرى مثل القلق الوهن النفسي والجسمي الوهن الجنسي، صعوبة التركيز كذلك يحتوي على أعراض نفسية عصبية مثل الإرشاد والهستيريا، الفوبيا، التجنب القوي، وجود أفكار ثابتة.. الخ اضطرابات سلوكية قهرية وغير متحكم فيها والتي تولد مزاج العنف والمأساة للصدمة الأساسية، وتتمثل في:

- أزمة البكاء .
- أزمة التهيج .
- إفراط في الغضب .
- هروب وسلوك الانتحار .

### 4- تصنيف اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة :

يتم تصنيف اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة في تصنيف منظمة الصحة العالمية الخاص بالاضطرابات العقلية والسلوكية (ICD (10-ضمن الفئة F40-F48) الخاصة بالعصاب والاضطرابات

ذات العلاقة بالضغط الجسمية المظهر ويضعه ضمن الفئة الفرعية الخاصة بردود الفعل نحو الضغط الحاد واضطرابات التكيف والتي تشمل خمسة أنواع:

- ردة فعل الضغط الحاد.
- اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.
- اضطرابات التكيف.
- ردود فعل أخرى نحو الضغط الحاد.
- غير محددة. (قاسم، 2006)

ظهر مصطلح اضطراب كرب ما بعد الصدمة كتشخيص في النسخة الثالثة من الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطراب النفسانية عام (1994)، وقد حدثت تغييرات جوهرية في معايير هذا الاضطراب في الطبعة الخامسة من هذا الدليل، فقد تمت إزالته من فصل "اضطراب القلق"، ونقله إلى فصل جديد. إذ يُرد هذا الاضطراب حالياً في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطراب النفسانية DSM-5 في فئة الاضطراب المتعلقة بالصدمة والإجهاد والذي يشمل كل من اضطراب التعلق التفاعلي، اضطراب المشاركة الاجتماعية المتحلل، اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، اضطراب الكرب الحاد، اضطرابات التأقلم، الاضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد المحددة الأخرى، الاضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد غير المحددة. (الدليل التشخيصي V)

### 5- المعايير التشخيصية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة :

حدد الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسانية الرابع DSM-IV والخامس DSM-V الصادر عن الجمعية النفسانية الأمريكية المحكات التشخيصية لاضطرابات ما بعد الصدمة كما يلي:

أ- إن يكون الشخص قد تعرض لحدث صدمي عاشه على النحو التالي:

أ/1- إن يكون قد جرب أو شاهد أو واجه حدثاً أو أكثر من الموت الفعلي والتهديدية، أو تهديد التكامل العضوي (الجسدي) له وللآخرين.

أ/2- إن يستجيب لهذا الحدث بخوف شديد أو رعب أو عجز وفي حالة الأطفال قد يظهر على الطفل سلوك مضطرب أو متهيج

ب- أن يستعيد الفرد الحدث الصدمي بشكل إقحامي ومتكرر في واحد أو أكثر مما يلي :

ب/1- ظهور ذكريات أليمة تبدو على شكل صور أو تخييلات أو أفكار أو ادراكات ترتبط بالحدث الصدمي (في حالة الأطفال يظهر لديهم نوع من اللعب التكراري يرتبط موضوعه بالحدث الصدمي).

ب/2- ظهور الحدث الصدمي أو اجراء منه في الأحلام بشكل مؤلم ومتكرر (في حالة الأطفال تكون احلامهم مفزعة دون إن يستطيعوا تحديد مضمونها)

ب/3- يتصرف الشخص أو يشعر كما لو إن الحدث الصدمي يحدث مرة أخرى. (في حالة الأطفال قد تظهر في سلوكياتهم اجزاء محددة من الحدث الصدمي)

ب/4- شعور الشخص بالضيق والارتباك عند التعرض لإشارات أو رموز داخلية أو خارجية ترتبط بالحدث الصدمي بشكل عام.

ب/5- تظهر لدى الشخص استجابات أو ردود أفعال فسيولوجية عند التعرض لهذه الرموز والإشارات.

ج- تجنب دائم للمنبهات أو للمثيرات المرتبطة بالحدث الصدمي مع حذر للاستجابة العامة ويظهر ذلك في ثلاثة عداً الأقل مما يلي :

ج/1- يبذل الشخص جهداً في تجنب الأفكار أو المشاعر أو الأحداث المرتبطة بالصدمة .

ج/2- يبذل الشخص جهداً في تجنب الأشخاص والأماكن والأنشطة المرتبطة بالصدمة .

ج/3- عدم تذكر أو نسيان أجزاء مهمة من الحدث الصدمي

ج/4- الشعور بالعزلة عن الآخرين أو النفور منهم .

ج/5- ضيق مساحة الوجدان (العواطف) لديه مثل: ضعف أو عدم امتلاكه مشاعر الحب.

ج/6- نقص واضح في الاهتمام بالأنشطة المهمة أو المشاركة فيها مع تناقض ملحوظ في الميول أو الاهتمامات.

ج/7- الشعور بأن المستقبل محدود وغير واعد (كتوقع الفرد إلا تكون له مهنة، وإلا يتزوج، أوإلا يعيش العمر الطبيعي).

□- وجود أعراض مستمرة في التنبيه أو الاستثارة الزائدة تظهر في اثنين عداً الأقل مما يلي:

□/1- صعوبة الولوج في النوم أو الاستمرار (الاستغراق) فيه .

□/2- التهيج أو انفجارات الغضب .

□/3- صعوبة التركيز .

□/4- فرط التيقظ .

5/□-استجابات رعب مبالغ فيها.

خ-وتستمر هذه الأعراض في (ب-ج-د) مدة أكثر من شهر

د-كما يسبب الاضطراب تأديا واضحا في الوظيفة المهنية والاجتماعية للفرد .

ذ- ويكون الاضطراب حادا إذا استمرت الأعراض اقل من 3 اشهر، ومزمنا إذا استمرت 3 أشهر،

ومؤجلا إذا بدأت الأعراض بعد 6 أشهر عا□ الأقل من الحادث الصدمي.(خطاب، 2017 )

## 6- النظريات المفسرة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

### 6-1 نظرية الاستثارة العصبية الزائدة:

يفسر هذا الاتجاه الحدث الصدمي عا□ انه استجابة حيوية عصبية تؤدي إل□ تنشيط إفراز هرمونات الضغط المختلفة التي تسمح للكائن الحي بأن يستجيب للضغوط بطريقة تكيفية، وتتضمن هذه العملية إفراز الكورتيزول والكاتيكولامين .وقد دلت التجارب التي اجريت عا□ الحيوانات المتعرضة لصدمة إن هناك تزايد في مادة النوربينفرين ولقد سجلت لدى حالات اضطراب الضغوط التالية للصدمة استجابات مرتفعة للمنبهات الضاغطة مثل ارتفاع ضغط الدم، زيادة معدل ضربات القلب .كما نجد حساسية لمستقبلات الكاتيكولامين التي تؤدي إل□ تنبيه مفرط للاستجابات الترويعية والقلق، وتنبيه سريع للجهاز العصبي المستقبل. كما تتميز هذه الحالة بازدياد النشاط السمبثاوي، إفراز مفرط للأدرنالين، اضطرابات في محور الهيپوتلاموس، نقص في وظائف الغدة الدرقية وعدم الانتظام في النوم، ويؤثر ذلك عا□ الانتباه، والانفعالات واليقظة .ويفترض كلوب Cloub نموذجا لتفسير أعراض التفكير الاقتحامي والنشاط الزائد لدى المصدومين، بأنها أعراض ثانوية ناتجة عن عدم ملائمة آليات الكف بلحاء المخ لأبنية جذع المخ السفلي مثل: منطقة المهاد التحتي. (الرشيدي، 2001)

### 6-2 النموذج السلوكي :

تؤكد هذه النظرية أنّ أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة هي بمثابة استجابات متعلّمة عند الفرد الذي يتعرض لمثير معيّن يمثل مؤشرات خطر قد يحدث له. إذ أنّ أيّ مثير ضار للفرد سيتمثل لديه بعدد من المظاهر الانفعالية في صورة أعراض تدل عا□ معاناته من هذا المثير، وقد يعمّم الفرد هذا المثير عا□ مثيرات أخرى متشابهة معه في خصائصها وشدّتها وحدّتها بالرغم من اختلافها معه في مصدرها، كما أنّ استجابته للمثير القديم يمكن تعميمها عا□ المثيرات الجديدة مما يجعله في حالة معاناة متكررة. (عادل، 2017)

يرجع النموذج السلوكي إلى النماذج المنحدرة من نظريات التعلم والاشراط كما أنه يستود كذلك من النماذج المطبقة لدراسة معالجة المعلومة، أي دراسة سيرورة التفكير التي تصفي وتنظم إدراك أحداث المحيط، وفيما يلي بعض النماذج السلوكية:

#### أ- نموذج Mowrer :

يرى أن الصدمة هي وضعية رعب تثير ردات فعل انفعالية مقلقة على ثلاث مستويات: حركية، فيزيولوجية، ومعرفية، وهذا ما يفسر تطور وثبات الاضطراب في هذه الوضعية، حيث أن العديد من المثيرات تكون مرتبطة بالحدث الصدمي حسب نموذج الاشرط الكلاسيكي وستثير مرة أخرى نفس الاستجابات العضوية التي أثارها الحدث أول مرة، أما الاشرط الفاعل فيسمح بتعيين دوام وتعميم الاضطراب.

#### ب- نموذج Farlane Mac :

بالنسبة له الحدث الصدمي يؤدي إلى خلق الصورة الدخيلة (المعيار B) هذه الصورة تثير بدورها وضعية التجنب (المعيار C) وهذه الوضعية التجنبية تصبح مثيرا لاستحضار الصورة الدخيلة.

#### ج- نموذج Foy 1992 :

بالنسبة له مميزات وحدة العامل الضاغط كافية وضرورية من أجل الحصول على ردات فعل حسب نموذج الاشرط الكلاسيكي، لكن المتغيرات الوسيطة البيولوجية والاجتماعية هي المسؤولة عن تأزم الاضطراب.

إن في هذه المقاربة تكون الصدمة بمثابة المثير الذي يثير ردة فعل عادية من القلق، عن طريق التعميم لسيرورة التعلم، وبالتالي تصبح سلسلة من المثيرات اللاحقة والحيادية مولدة للمرض (ملابس، وجسم المتعدي، المكان، الزمان، الجو، محيط الصدمة...) وتصبح قادرة خارج الوضعية البدائية على إثارة ردات فعل القلق.

وهذه المثيرات المولدة للمرض يمكن أن تؤدي إلى سلوكات تجنبية قد تدوم أثناء استقرار الاضطراب هذه السلوكات التجنبية يمكن أن تكون ذات أنواع مختلفة: تجنب المثيرات الواسائية (المشي، الملابس، الألوان، الشخص، الأصوات... الخ) وتجنب الانفعالات (إحساس جسدي يذكر بالخوف.. الخ)، وبالتالي

تكون السلوكيات التجنبية الهدف المفضل في العلاج السلوكي والذي يبحث عن الحصول على الاعتيادية لهذه الميزات الحيادية والتي أصبحت مولدة للقلق.

### 3-6 النموذج المعرفي-البيولوجي:

يرتكز هذا النموذج على الفرضية البدائية أن الفرد له معرفة مسبقة بالخطر، تحضره للدفاع عن نفسه أو للهرب، وإذا لم يتمكن الفرد من تقديم معناه للخطر في وضعية ما، فإن بنيته تختل وتظهر الأعراض العصبية الإعاشية مع استجابات تجنبية غير عادلة وأعراض انبعاثية عن طريق فرط نشاط لمجال المعلومات حول علامات الخطر. في عام 1988 بين Barland أنه عندما يأتي حدث مخل للتوازن في حياة الفرد، هذا الأخير سيقدم ردات فعل للضغط الذي يمثل إنذار حقيقي، وهي ذات مدة كافية لإثارة إنذارات خاطئة إما فردية أو مؤجلة.

أبسط الإحساسات الجسمية ستفسر على أنها إعلان عن العودة إلى الأزمة وهو يعتقد أن الأزمة الأولية تهدد بالحدوث في أي وقت وأنها إذا وضعت من يستطيع التحكم فيها، ذاكرتها طويلة المدى ستخزن هذا المخطط للخطر. إن النظرية المعرفية تأخذ بعين الاعتبار تأرجح سلوكيات الفرد في مختلف مراحل الصدمة، منذ دخولها وطريقة مواجهتها، فتكون تدريجياً كأنماط معرفية على المدى الطويل، لأن التخلص منها وابعادها من الذاكرة العاملة بطيء وصعب، مما يسمح لها بأن تصبح نمط من الأنماط التي تغيرت بعد الصدمة. (سامية، 2009)

### 4-6 نظرية التحليل النفسي:

تعتبر نظرية التحليل النفسي لسليجمنون فرويد (من أقدم النظريات الكلاسيكية التي تعاملت مع الاضطرابات الانفعالية على أساس فيسيولوجي، حيث افترضت هذه النظرية أن العوامل الوراثية تعتبر أهم العوامل التي تتسبب في حدوث اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، وارتأت هذه النظرية بالخبرات المؤلمة و بالذكريات المحزنة السابقة التي تعرض، لها الفردي طفولته، على اعتبارها دافعا قويا من معاناته عندما يكبر ويتعرض، لخبرات أو ذكريات مماثلة شبيها بما كان يعاني منه في طفولته، وهذا ما يجعله يعاني من أعراض ضغوط ما بعد الصدمة النفسية.

أشار إلى أن اثنين من الخصائص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وهما:

- تناول التكرار أو إعادة التجربة و الإنكار أو التجنب. و يتحدث أصحاب نظرية التحليل النفسي عن وجودت فاعل كبير وقوي بين خبرات الطفولة السلبية المبكرة و الأحداث و المواقف الحالية التي يمر بها الفرد، و التي تحمل خبرات سلبية مباشرة إلا انه يسترجع الماضي ويربطه بالحاضر، التي تعتبر من

أعراض اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة .و تتسبب الحالة الصحية الضعيفة للفرد في حدوث أعراض، اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة بدرجة أكبر من اعتبار عدم تكيفه لشدة وحدة الضغوط التي تواجهه.

#### 5-6 النظرية المعرفية:

فسرت النظرية المعرفية اضطراب ما بعد الصدمة من خلال نموذج شبكة الذاكرة القائمة على الخوف، أي أنّ الأحداث الصادمة تهدد افتراضات الفرد السوية حول مفهومه للأمان، بحيث تصبح الحدود بين الأمان والخطر غير واقعية، وهذا ما يقود إلى تكوين بنية للخوف في الذاكرة بعيدة المدى لدى الفرد، الذي سيمرّ بخبرة نقص القدرة على التنبؤ وضعف السيطرة على حياته، وهذان هما السببان في حدوث مستويات عالية من القلق لديه. إذاً، ينشأ اضطراب كرب ما بعد الصدمة حين تصبح الأحداث والمواقف التي كانت آمنة سابقاً مرتبطة بخطر شديد أثناء الصدمة. (سوسن، 2011)

#### 7- علاج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

يعاني مرضى اضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD) في الغالب من صعوبات في تقبل العلاج. فالعلاقة الكامنة بين العرض أو الاضطراب السائد، وهو الذي كان السبب وراء العلاج، وبين الخبرة الصادمة لم تتم رؤيتها بالأصل ولن تتبلور مؤشرات معالجة اضطراب الضغوط التالية للصدمة إلا في مجرى العلاج. وغالباً ما توجد مخاوف كبيرة من تكرار خبرة الصدمة في أثناء الاشتغال بها وحصول لا معاوضة. ومن هنا فإن التحضير الجيد على عمل الصدمة مهم جداً سواء بالنسبة للمعالج أم المريض.

وفي الجلسة الأولى لا يتم الاستفسار عن تفاصيل الصدمة أبداً، ويتم تقدير مقدار الانصرام بصورة هشة فقط. ويذكر ساك (2000) Sack، سلسلة من الإجراءات يصعب الاستغناء عنها في التحضير للعلاج:

- الشرّ للمريض حول طريقة ومعدّل وفائدة علاج الصدمة
- استقصاء الاستعداد المسبق للإصابة (اللاحصان) Vulnerability للمعني، وتاريخ حياته وسيرته الذاتية والضغوط الزاهنة والموارد.
- وصف موجز (مخطط أولي) مقدار ومجرى الانصرام.
- استفسار فاعل لمجالات الأعراض، من بينها تكرار الخبرة، الاقتحام، التجنب، المخاوف، التصرفات القهرية، سلوك الإدمان (يمكن تحديد أعراض الاقتحام بمساعدة دفتر المذكرات اليومي، حيث يقوم المريض بالتسجيل فيه لفترة أسبوع).

- تحديد مقدار التفكك، ذلك أن هذه تمتلك مضامين أو (معان) Implication ضخمة بالنسبة لمؤشرات وتنفيذ علاج الصدمة.
- تشخيص علاجي نفسي شامل، من أجل التعرف على أعراض نفسية أخرى وتقدير تأثيرها على العلاج، أي السؤال عن الأعراض النفسية الموجودة حالياً والتي ذكرها المريض في سياق السيرة المرضية وتحديد في مقتضى الحال شدة وجود اضطراب نفسي آخر قائم في الوقت نفسه أو استبعاد اضطرابات أخرى.
- تقدير البنية الشخصية للمريض وقدرته للدخول في علاقة (علاجية)، توضيح الصعوبات الممكنة في التفاعل والاشتغال بها قبل الدخول في العلاج الفعلي للصدمة في مقتضى الحال.
- توضيح فيما إذا كان المريض يتمتع بالاستقرار وبالموارد النفسية بشكل كاف ويستطيع الاستمرار تحت ضغوط علاقة العمل العلاجية.
- التطرق للتوقعات المفرطة من علاج الصدمة وتصحيحها
- إمداد المريض بالمعلومات الأولية حول الصدمة وعواقبها والاضطرابات التفككية وإمكانية العلاج وإعطائهم معلومات خطية إذا أمكن. (سموكر وآخرون، 2013)

### خلاصة الفصل:

إن الصدمة النفسية التي يعيشها الفرد كتجربة مفاجئة و قوية تؤدي إلى آثار نفسية عديدة تظهر على شكل جملة من الأعراض و قد تدوم و تتطور لتنتج ما يسمى باضطراب الضغط ما بعد الصدمة ، وقد تناولت العديد من الدراسات و النظريات المفسرة له على اختلاف العلماء و قد توصلوا لمجموعة من العلاجات كل حسب تفسيره له.



## الفصل الثالث:

# فيروس كوفيد 19

تمهيد

1- مفهوم فيروس كورونا

2- الفرق بين فيروس كورونا المستجد وفيروس السارس SARC والميرس MERS

- الحجر الصحي

- الصحة النفسية

- المناعة النفسية

- التحصين النفسي

3- مفهوم مرض الكوفيد 19

4- نبذة عن اكتشاف كوفيد 19

5- أسباب مرض كوفيد 19

6- أعراض مرض كوفيد 19 والأمراض الأكثر عرضة للإصابة بمرض كوفيد 19

7- الصحة النفسية عند غير المصابين بالكورونا

8- الصحة النفسية عند المصابين بالكورونا

- الذين لم يدخلوا للمستشفى (في العزل المنزلي)

- الذين دخلوا للمستشفى

- جدول يوضح الحالة النفسية للمصابين بالكورونا في الحجر المنزلي وفي

المستشفى لمختلف الفئات العمرية

9- تأثير جائحة كورونا على مختلف الجوانب

- على الطاقم الطبي والموظفين المعنيين

- على الأخصائي النفسي العيادي

### تمهيد:

فيروس كوفيد 19 من الفيروسات التي لديها سرعة انتشار، بحيث أدى إلى موت الكثير والضرر بالكثير من العائلات، وهذا نظرا لخطورة أعراضه التي تهدم كيان الصحة الجسدية والنفسية للفرد.

## 1- فيروس كورونا:

أطلقت منظمة الصحة العالمية (who) اسم sars-cov-2 على فيروس كورونا واسم covid19 على المرض الذي يسببه هذا الفيروس، حرفي كو/co اختصار لكلمة كورونا، وحرفي في/vi اختصار لكلمة فيروس، وحرف د/D اختصار لكلمة مرض Disease، باللغة الانجليزية، وقد اختير هذا الاسم لتجنب الإشارة إلى مجموعات معينة من الأشخاص أو المواقع وإعطاء انطباعات سلبية عنها.

فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط " ميرس " والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة " سارس "، وفيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض الكوفيد 19. (دون مؤلف، 2020)

## 2- الفرق بين فيروس كورونا المستجد وفيروس السارس SARS والميرس MERS:

ينتمي كل من فيروس كورونا المستجد وفيروس السارس SARS و MERS إلى عائلة فيروسات كورونا، وقد أظهر تحليل الجينات في الماضي أن خصائص الجين الخاص بـ " nCov-2019 " تختلف اختلافا كبيرا عن جيني " sars-cov " و " mers-cov "، أما اليوم فأثبت التحليل عن نسبة التماثل بين " nCov-2019 " و " Bat-SL-CoVZC45 " أكثر من 85 %.

### -حجر الصحي:

الحجر الصحي هو مجموع إجراءات للحد من انتشار أمراض أو أوبئة معدية كما هو الحال مع جائحة فيروس كورونا، ومن خلال هذه الإجراءات يتم الحد من اختلاط الناس وتقييد حركتهم إلا

للضروريات اليومية، يمكن للمرء ممارسة حياته اليومية بشكل محدود ضمن قيود الحجر الصحي من دولة إلى أخرى، ففي ألمانيا مثلا تعطى إجازات مدفوعة الأجر للمرضى المتضررين، وتغطي شبكات الضمان الاجتماعي والصحي تكاليف العلاج والرعاية الصحية.

الحجر الصحي الذاتي أو العزلة الذاتية هو مصطلح شائع ظهر خلال جائحة فيروس كورونا 2019-2020، انتشر في معظم البلدان عام 2020، شجع المواطنون على البقاء في المنزل للحد من انتشار المرض. (بوعلام، 2020)

### الصحة النفسية:

إن الصحة النفسية جزء أساسي لا يتجزأ من الصحة، وفي هذا الصدد ينص دستور منظمة الصحة العالمية على أن " الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز "، ومن أهم آثار هذا التعريف أن شرط الصحة النفسية يتجاوز مفهوم انعدام الاضطرابات أو حالات العجز النفسية. والصحة النفسية عبارة عن حالة من العافية يمكن فيها للفرد تكريس قدراته الخاصة والتكيف مع أنواع الإجهاد العادية والعمل بإتقان وفعالية والإسهام في مجتمعه.

### - المناعة النفسية:

تعرفها ناهدة أحمد فتحي: " قدرة الفرد على استخدام السبل والآليات والاستراتيجيات لمواجهة الصعوبات الاجتماعية والتكيفية والضغوط النفسية، فهي بناء غير ثابت في شخصية الفرد، وتتحسن بوجود عوامل وقائية كالتفكير الايجابي، الضبط الانفعالي، المبادأة والتوكيدية، الإبداع وحل المشكلات، الصمود والصلابة النفسية، إدارة وفاعلية الذات، التوجه نحو الهدف، التكيف والمرونة النفسية، التدبير، المسؤولية الاجتماعية.

### - التحصين النفسي:

يرى مايكنيوم: أن التحصين من الضغط يشبه التحصين الطبي الذي يؤدي إلى الحماية من المرض، فالتحصين من الضغوط يزود الفرد بالمهارات التي تمكنه من التعامل مع المواقف الضاغطة المستقبلية، وكما في التحصين الطبي فإن مقاومة الفرد تصبح أفضل عندما يتعرض لمثير ضاغط. (بوعلام، 2020)

## 3- مرض كوفيد 19:

يعرف الفيروس الآن باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2 (سارز كوف 2)، ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19) هو مرض معدي يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد

ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول "ديسمبر" 2019، وفي مارس 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية أنها صنفت مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19) كجائحة. (وسيلة، 2020)

### 4- نبذة عن اكتشاف كوفيد 19:

في الحادي والثلاثين من جنبر 2019، استفاق العالم على أول حالة مشتبه في إصابتها بفيروس كورونا المستجد المعروف بكوفيد19، بسوق هوتان للمأكولات البحرية في ووهان بمقاطعة هوبي الصينية، قبل أن ينتقل ليسري في أغلب دول القارات الخمس وبدون استثناء، وحسب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، تيدروس غيبريسوس، فإن هذا الفيروس وبفعل تفشيه ووصوله إلى المرحلة الحاسمة، أصبح بشكل وباء عالميا شاملا. فالتغيرات الأولية تشير إلى أن هذا الوباء الذي تتمثل أهم أعراضه في ارتفاع حرارة الجسم والسعال الجاف وضيق التنفس، سينتشر إلى حد كبير في جميع أنحاء المعمورة، ويمكنه أن يصيب في النهاية ما بين 40 و 70 % من سكان العالم، ليتسبب في مقتل ملايين الأشخاص وتسريح ملايين العمال وشل مئات الاف المؤسسات والشركات الإستراتيجية، فضلا عن تخفيض الناتج المحلي الإجمالي العالمي بما يقارب 3 تريليون دولار. (وسيلة، 2020)

### 5- أسباب مرض كوفيد 19:

تؤدي عدوى فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2، أو سارز كوف 2، إلى الإصابة بمرض فيروس كورونا 2019، أو كوفيد 19.

يبدو أن الفيروس المسبب لكوفيد 19 ينتشر بسهولة بين الناس، وسيستمر العلماء باكتشاف المزيد عن كيفية انتشاره مع مرور الوقت، أظهرت البيانات أنه ينتشر من خلال المخالطة الشخصية اللصيقة (ضمن 6 أقدام، أو 2 متر)، وينتشر الفيروس عن طريق الرذاذ التنفسي المنطلق عندما يسعل المصاب بالفيروس أو يعطس أو يتحدث، يمكن استنشاق هذا الرذاذ أو دخوله في فم شخص قريب أو أنفه أو عينه.

ويمكن أحيانا أن ينتشر فيروس كوفيد 19 عند التعرض للقطرات الصغيرة أو الضباب التي تبقى عالقة في الهواء لعدة دقائق أو ساعات، ويسمى ذلك: الانتقال بالهواء، من غير المعروف حتى الآن مدى شيوع انتشار الفيروس بهذه الطريقة.

ويمكن أن ينتقل أيضا إذا لمس الشخص سطحاً أو شيئاً عليه الفيروس ثم لمس فمه أو أنفه أو عينه، مع أن هذه ليست الطريقة الرئيسية لانتقاله. (نايك، 2020)

### 6- أعراض مرض كوفيد 19:

قد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 14 يوما من التعرض له، وتسمى الفترة التالية للتعرض والسابقة لظهور الأعراض " فترة الحضانة "، يمكن أن تتضمن العلامات والأعراض الشائعة مايلي:

- الحمى
- السعال
- التعب

قد تشمل أعراض الكوفيد 19 المبكرة فقدان حاستي الذوق أو الشم، ويمكن أن تشمل أعراض أخرى:

- ضيق التنفس أو صعوبة في التنفس
- الأم العضلات
- القشعريرة
- التهاب الحلق
- سيلان الأنف
- الصداع
- ألم الصداع
- العين القرنية (التهاب الملتحمة)

هذه القائمة ليست شاملة، وقد تم الإبلاغ عن أعراض أخرى أقل شيوعا مثل:

- الطفح الجلدي
- الغثيان
- القيء
- الإسهال (سمير، 2020)

يصاب الأطفال عادة بأعراض مشابهة للبالغين، وتكون حدة مرضهم عموما خفيفة، ويمكن أن تتراوح شدة أعراض الكوفيد 19 بين خفيفة جدا إلى حادة، قد يصاب بعض الأشخاص بأعراض قليلة فقط، وقد لا تكون لدى بعض الناس أي أعراض على الإطلاق، قد يعاني بعض الأشخاص من تأزم الأعراض، مثل: تفاقم ضيق التنفس، وتفاقم الالتهاب الرئوي، بعد حوالي أسبوع من بدء الأعراض.

الخطر كلما تقدم الشخص في العمر، وقد يكون المصابون بحالات طبية مزمنة أكثر عرضة للإصابة بأعراض خطيرة ك:

- الأشخاص المصابين بأمراض القلب،
- السرطان،
- داء الانسداد الرئوي المزمن،
- السكري، السمنة، التدخين،
- مرض الكلى المزمن،
- مرض الخلايا المنجلية،
- ضعف جهاز المناعة بسبب عمليات زرع الأعضاء.
- الربو.
- مرض الكبد.
- أمراض الرئة المزمنة مثل التليف الكيسي أو التليف الرئوي.
- الحالات الطبية المتعلقة بالدماغ والجهاز العصبي.
- ضعف جهاز المناعة بسبب زراعة نخاع العظم، أو فيروس نقص المناعة البشري، أو بعض الأدوية.
- ارتفاع ضغط الدم. (سمير، 2020)

#### 7- الصحة النفسية عند غير المصابين بالكورونا:

في ظل تفشي الوباء هناك ممن لم يخالطوا المرضى، هؤلاء الذين لم يصابوا بالفيروس هم أكثر الأشخاص حظاً، إذ تعاملوا بشكل مناسب مع المعلومات المتعلقة بالوباء، وحافظوا على نمط حياة مستقرة وصحية لمنع ردود الفعل النفسية السلبية، ففهمهم الصحيح كون لهم ردود فعل ايجابية، وكذلك التفاوض المفرط عكس ذلك فهو ليس أفضل رد فعل، إضافة للمناعة النفسية التي لديهم سيكتسبون أيضاً تعلم الأمور الصحية بشكل عام، وتعلم الحفاظ على الصحة الشخصية، وتعلم المسؤولية، وتعلم التعامل الايجابي مع الأزمات، وتعلم المرونة الايجابية مع تغير الروتين في الحياة وأوقات الفراغ. فالإنسان المرن هو من يجد البدائل ويستمر في الحياة والتواصل مع الآخرين بطريقة نافعة مع إيجاد البديل الأمن كإلغاء الاجتماعات وإجرائها إلكترونياً. (أحمد، 2019)

ومع ذلك قد تتأثر أيضاً أنماط حياتهم الطبيعية، ويطلعون على الكثير من المعلومات المتعلقة بالوباء، مما قد يؤدي إلى الفهم غير الصحيح، الذي قد يسبب بإصابتهم ببعض الأعراض النفسية كالقلق، نوبات الغضب، الاكتئاب، وحتى أعراض اضطراب السلوك، مثل: العزلة أو صعوبة النوم... خاصة إذا

كانت البنية ضعيفة فهذه الأعراض تسبب له تهديد للإصابة بالمرض، أما الخوف فيحدث عندما يبالغ الفرد في الإجراءات الاحترازية أو يتعطل عن أداء وممارسة حياته اليومية، تقول سوزان كيمي " إن الضغوط النفسية الإضافية أصبحت تدفعني إلى حافة الانهيار التي كانت من قبل أستطيع تقاؤها، إذ أصبحت ترتعد خوفا من المواصلات العامة، وزاد حرصها على نظافة أدوات المائدة والأكواب وابتابها الخوف والحزن كلما رأت صور خلايا فيروس كورونا.

هناك مثل ياباني يقول: " الأزمات فرص "، أزمة فيروس كورونا أصبح وباء عالمي جعل الناس يعيشون هذه الخبرة بألم نفسي وفقدان وحزن، وبالمقابل سيشعرون بالفخر لما أظهره من إيثار ومسؤولية، وستعلمهم الحفاظ على الهدوء الشخصي، وتقديم العناية اللازمة للأشخاص المحيطين.

## 8- الصحة النفسية عند المصابين بالكورونا:

### - الذين لم يدخلوا للمستشفى (في العزل المنزلي):

هناك بعض الأشخاص لهم الاستعداد فطري للإصابة بالمرض، هؤلاء سيتفاجم القلق لديهم ليحفر ظهور أعراض فيروس كورونا، وهناك من أصيبوا به عن طريق العدوى من الآخرين وكل هؤلاء قد تكون أعراضهم خفيفة لا يحتاجون إلى دخول المستشفى، بل ملزمون بعزل أنفسهم في المنزل لكي لا ينقلوا العدوى للآخرين، وبالرغم من عدم دخولهم للمستشفى فهذا لا يعني أنه ليس أي مشكلة تحتاج إلى اهتمام، إذ ينبغي أن يتبعوا نصائح الطبيب وألا يخرجوا أو يتجولوا في كل مكان، تشير بوكو نيبودا الأخصائية النفسانية والمتحدثة باسم مجلس العلاج النفسي بالمملكة المتحدة إلى أن " الوباء انعكس ايجابيا على الصحة النفسية لبعض الناس، وقد يدوم هذا الأثر أيضا لفترة طويلة، وترى أن تجربة الحجر الصحي خففت مستويات القلق لدى بعض الناس الذين كانوا يعانون من الضغوط النفسية في العالم الخارجي قبل الوباء، وذلك لأنهم شعروا بالحرية والأمان بقضاء ساعات أطول في المنزل". (أحمد، 2019)

وعكس ذلك فلأنهم ليسوا في المستشفى ينجم عن الحجر المنزلي ضغوطات نفسية كثيرة، لذلك قد يصبحون قلقين بشكل مفرط على صحتهم خاصة لما يشعرون بوعكة صحية طفيفة، وقد يقلقون بشأن انتقال العدوى إلى الأقارب والأصدقاء لفشلهم في عزل أنفسهم بشكل صحيح، فتقول نيبودا "إن اضطراب القلق العام يعد واحدا من المشاكل النفسية التي قد تنتشر في الأيام المقبلة، إذ يعاني الكثيرون في مجتمعنا المعاصرة من القلق بالفعل، لكن وباء كورونا القاتل، قد يفاقم القلق والمخاوف لدى الأشخاص الذين يميلون للشعور بالقلق، وحتى بعد انحسار الوباء سيشعر البعض بقلق مفرط خوفا من ظهور سلالة أخرى من الفيروس: كذلك قد يشعرون بالوحدة والعجز والحزن والاكتئاب عندما يجدون الآخرين يحاولون



الابتعاد عنهم، وأنهم وصموا بالعار من مرضهم بسبب بعض التعليقات، وقد يقمعون عواطفهم ولا يتجرؤون على التعبير عنها خوفاً على أسرهم.

فالأضطرار في العلاج في العزل، ودون معرفة ماذا سيحدث... كل تلك الأمور بلا شك هي ضربة مفاجئة للمرضى، فبعض المصابون يشعرون بالصدمة النفسية، لا يركزون ولا يبدون رد فعل، لأنه ليس لديهم أدنى فكرة عما يجب فعله، أو قد ينكر بعض المرضى حقيقة أنهم مصابون، ويصرّون على أن الأطباء مخطئون فهم بالتأكيد. لذلك يرفضون العلاج ونصائح الطبيب الوقائية بل يتهورون ويدمرون ما حولهم بعدم عزل أنفسهم، حيث يقعون فريسة الخوف المبالغ فيه وينغمسوا تحت الصدمة والحزن والاكتئاب، مع وجود آراء سلبية في أذانهم بشأن العلاج، فهم يميلون إلى التشاؤم والشعور باليأس نحو المستقبل، وقد يقعون مستيقظين طوال الليل. (أحمد، 2019)

#### -الذين دخلوا للمستشفى:

يشد المرض والألم لدى المصابين حيث يلزمهم العلاج والتواجد وسط طاقم طبي مجهز بالكامل في المستشفى بأمل استعادة صحتهم على أيديهم، مع كل هذا قد يتفقم الشعور بالوحدة لديهم خاصة وأنهم وسط محيط غير مألوف، ودون معرفة ماذا سيحدث، فكل تلك الأمور بلا شك هي ضرورية مفاجئة للمرضى، فقد يصبحون حساسين لدرجة سماع أفراد الطواقم الطبية يتحدثون بصوت منخفض أو أمامه عن حالات خطيرة أو توفت جراء المرض بالكورونا فإنهم يظنون أن حالتهم تزداد سوءاً والطبيب يخفي عنهم ذلك، ثم ينغمرون في الصدمة النفسية والخوف أو يتخلون على العلاج، وترى نيبودا أن هذا الوضع يفرض تحديات على الأشخاص الذين لا يحسنون التعامل مع المجهول أو يعجزون عن تحمل المواقف التي تخرج عن سيطرتهم، وتقول: " إن بعض الناس يصابون بصدمة نفسية من عدم التيقن أو المجهول، وهذه الصدمة قد تلازمهم لفترة طويلة "، لذلك ربما يؤثر تقلب الظروف المرضية أثناء العلاج على حالة المرضى النفسية بشكل كبير. (أحمد، 2019)

#### - جدول رقم (01) يوضح الحالة النفسية للمصابين بالكورونا في الحجر المنزلي وفي

#### المستشفى لمختلف الفئات العمرية:

| مصابين بكورونا في المستشفى   | مصابين بكورونا في الحجر المنزلي   |  |
|--|---|--|
| يصاب معظم الأطفال بأعراض خفيفة أو لا يصابون بأي أعراض على الإطلاق، فمعدلات إدخال الأطفال للمستشفيات أقل بكثير من معدلات إدخال البالغين، ولأن | إن وجود الأطفال دون زملاء للعب أثناء الحجر الصحي قد يكون له عدد لا يحصى من الآثار، حيث إن اللعب يسهل التطور المعرفي واختبار التجارب |  |

|  |   |                 |
|--|---|-----------------|
| <p>الأطفال يصابون عادة بالزكام، فإن أجهزتهم المناعية قد تكون مهياة لتزويدهم ببعض الحماية ضد الكورونا، لكن يبدو أن الأطفال الذين يبلغون 4 سنوات فما فوق هم أكثر عرضة لخطر الإصابة والبقاء في المستشفى، إذ يعزلون عن آبائهم وأقربانهم ومعلميهم وكل شخص آخر موجود في حياتهم مما يؤدي لظهور اضطراب القلق والخوف وسلوك الانسحاب كاستجابة إلى الحاجة الماسة للخروج من الوضع غير المريح فيلجؤون للتبول اللاإرادي ومص الأصابع بالتالي يصبحون متوترين ولا يطيعون التوجيهات لأنهم سيفارقون ذويهم.</p>  | <p>التفاعلية الأساسية التي تؤدي إلى تطوير علاقات وثيقة خارج الأسرة، كما أن الكبار ليسوا رفقاء لعب جيدين للغاية إنهم مملون، وينفذ صبرهم ولديهم أشياء أخرى للقيام بها، خاصة الأطفال الذين يعانون صعوبات في التعلم سيضعف انتباههم ويقل أدائهم جراء غلق المدارس مما يؤدي لظهور القلق والاكتئاب وأعراض نفسية واجتماعية أخرى بسبب فقدان الوضع الطبيعي، كما أن الأمر أصعب على الأطفال الذين ليس لديهم أشقاء، قد يلجؤون إلى الإنترنت بشكل سلبي.</p>   | <p>الأطفال</p>  |
| <p>بعض البالغين يمرضون من الفيروس لأن أجهزتهم المناعية تبالغ في رد فعلها تجاهه، مما يلحق مزيدا من الضرر بأجسامهم فينتهي بهم الأمر في ردهات العناية المركزة من أجل العلاج، ومنه بالضرورة سيتوجهون بأنماط جديدة للسلوك السلبي كالخوف والصدمة النفسية، وغيرها من الاضطرابات التي تصيب النفس وتهلكها، ولأن الجو يتغير عليهم داخل المستشفى بإتباع أنظمتها والضبط حسب الوقت المحدد قد يرفع معدلات العنف ودرجاته خلال الأوضاع الهشة لأنهم لا يملكون الشجاعة الكافية لمواصلة العلاج فيفقدون الأمل في الحياة ويتمنون أن يرتاحوا فقط، وهم بالفعل أكثر عرضة</p> | <p>بينما يلتزم ملايين الناس حول العالم بيوتهم ويعزلون أنفسهم عن مجتمعاتهم، مازال الشباب يمرحون ويمارسون حياتهم بشكل شبه طبيعي في دول عدة لأن المرض يظهر بشكل أقل حدة لديهم، ولكن ينتهي بهم الأمر بحجر أنفسهم من أجل الحماية ومع ذلك يهيئهم العزل للإصابة بحالات نفسية خطيرة كالإكتئاب والقلق والصدمة النفسية، فيلجأ البعض إلى تعاطي الكحول والمخدرات، وقد تدفع البطالة البعض إلى التشرذم والعنف لتلبية حاجاتهم، كذلك الجائحة زادت من مستوى اللامبالاة والخمول وأيضا أدت إلى زيادة الضغط والعبء القائم على عاتقهم.</p> | <p>الراشدين</p> |

|   |   |                  |
|---|---|------------------|
| <p>للمعانة نفسياً.</p>  |   |                  |
| <p>بينما يصارع العالم الأزمة الصحية المتمثلة في كوفيد 19، بات كبار السن أحد ضحاياها، خاصة الذين يعانون من حالات طبية كامنة هم أكثر عرضة للمرض الشديد أو الموت بسبب كورونا، فمن هو واهن طبياً يعتبر الوفاة خطر محقق به جراء الإصابة، لذلك يلزمون وحدة العناية المركزة وإلا جانب صحتهم المتدهورة تنشأ مجموعة من الاضطرابات كالخوف والقلق والدخول في صدمة نفسية، وقد يتوقف آخرون عن العلاج نتيجة التعامل السلبي الذي يحصل معهم من طرف مقدمي الرعاية الصحية كالعنف والإساءة وبالتالي تتدنّى مستويات رفاهتهم الاجتماعية والنفسية والبدنية، مما تحدث لهم انتكاسات فهم أكثر فئة يواجهون تحديات وعوائق تضر صحتهم الجسدية بشكل كبير.</p> | <p>يواجه المسنون الذين يتم وضعهم في الحجر الصحي مع أفراد الأسرة أيضاً مخاطر أكبر تتعلق بالوحدة والخوف، وبالإضافة إلى الزيادة في التمييز على مستوى المجتمع، يتأثرون اجتماعياً بسياسات المسافة البدنية والاجتماعية، لا سيما المنعزلون منهم الذين يعانون من تدهور القدرة الإدراكية، قد يصبحون أكثر قلقاً وغضباً وانطواءً خلال الحجر الصحي ومن بين أمور أخرى انخفاض تقديم الخدمات الأساسية فقد لا تتوفر الأدوية التي يحتاجونها ومع ارتفاع مستويات الفقر قد لا يستطيع الأهل تلبية احتياجاتهم مما يفضي إلى تبعات شديدة الحدة مثل الوفاة والاكنتاب والصدمة النفسية وغيرها من المشاكل والاضطرابات النفسية الاجتماعية.</p> | <p>كبار السن</p> |

(احمد، 2019)

## 9- تأثير جائحة كورونا على مختلف الجوانب:

### - على الطاقم الطبي والموظفين المعنيين:

رغم الأعباء التي يواجهها القطاع الطبي الذي يقدم الخدمة الصحية لمختلف المصابين في المستشفى، قد زادا ضغط إضافي عليهم ناجم عن نقشي وباء فيروس كورونا المستجد، إذ عليهم أن يبتعدوا عن أبنائهم وأزواجهم وعائلاتهم في الوقت نفسه، يزيد اختلاطهم مع المرضى من خطر إصابتهم بالفيروس ولا يقدرّون من أخذ راحة من نوبات العمل في الوقت المناسب بسبب نقص عددهم، إضافة إلى ذلك، قد يواجهون أيضاً ضغوطاً مثل نقص الخبرة، وعدم فهم الآخرين لهم، وآلام الانفصال عن أحبائهم، والقلق بشأنهم، ويؤكد هاني هنري " لا بد من الاعتراف بالدور البطولي للقطاع الطبي، فهم حالياً داخل

الحدث كمن هم في حالة حرب، لن يكون لديهم وقت بالضرورة لمراعاة حالتهم النفسية، لذا لبدا من الاهتمام بحالتهم النفسية بعد هذه الأزمة، فقد يعاني بعضهم من صدمة نفسية خاصة بعد الأزمة". (محمد، 2018)

#### - على الأخصائي النفسي العيادي:

للفسائي العيادي الدور الأكثر الأهمية في محنة وباء كوفيد 19 إذ عليه أن يجمع بين مهامه الاعتيادية داخل مصالح المستشفى والمهمة الجديدة المتمثلة في التكفل بحالات المرضى المصابين بالفيروس حيث تتمثل مهامه في نشر الوعي، وتقديم الإرشادات الوقائية، وكذلك التكفل النفسي بالحالات المصابة بمرض كورونا وغير المصابة أيضا، ويكون ذلك عبر الجلسات العيادية ليقوم بدور المرشد والمسعف والمعالج حتى يصل إلى أعلى درجة ممكنة من الاستقرار النفسي لمختلف الفئات المتواصل معها، من خلال التدخل في الأزمات النفسية يعتبر الأخصائي النفسي من المعرضين للإصابة بالعدوى في الوقت الراهن، وكذلك أثناء مواجهة التطور المستمر للوباء، قد يعاني بعض الأخصائيين من شعور قوي بالإحباط والعجز والجلد الذات وصدمة نفسية، وخاصة عندما لا يستطيعون مساعدة أقاربهم وأصدقائهم المصابين، حيث يروي محمد السعيد الكرعاني طبيب نفساني عن تجربته " كنا نتعايش مع فكرة الإصابة بالعدوى كلما هجمت علينا ترتفع معنويتنا أحيانا وتنخفض أيانا أخرى، كان بعض العاملين يصاب بالذعر بين الحين والآخر خوفا من احتمال الإصابة وكان حينها يتضامن الآخرين هو الملاذ، كنا نواجه عدوا لا نعرف عنه إلا القليل، عدوا لا يرى، كنا نرتدي الملابس الوقائية ثم ننظر إلى بعضنا حتى نسد كل فجوة محتملة لعبور العدو، وعندما ندخل إلى جناح المرضى كان الخوف يتلاشى، إذ كان علينا أن نكون مصدر طمأنينة للمرضى وأن نمنحهم الأمل في أن الأمور ستكون على ما يرام". (محمد، 2018)

### 10- الاضطرابات النفسية الناتجة عن وباء كوفيد 19:

#### اضطراب الوسواس القهري:

يشير تايلور مفسرا أن اضطراب الوسواس القهري محصلة لعوامل وراثية وبيئية، ويقول: " أن الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة بأنواع من اضطراب الوسواس القهري (مثل وسواس التلوث والهوس بالتنظيف) من المرجح أن يصابوا بالاضطراب أو تتفاقم أعراضه بسبب الضغوط النفسية مع الجائحة. وقد يصاب بعض هؤلاء برهاب الجراثيم المزمن ما لم يتلقوا علاجاً نفسياً ملائماً".

#### اضطراب القلق العام:

ترى الأخصائية النفسية والمتحدثة باسم مجلس العلاج النفسي بالمملكة المتحدة أن: "اضطراب القلق العام يعد واحد من المشاكل النفسية التي قد تنتشر في الأيام المقبلة، إذ يعاني الكثيرون في مجتمعاتنا المعاصرة من القلق بالفعل، لكن وباء كورونا القاتل قد يفاقم القلق والمخاوف لدى الأشخاص الذين يميلون للشعور بالقلق وحتّى بعد انحسار الوباء سيُشعر البعض بقلق مفرط من ظهور سلالة أخرى للفيروس". (دون مؤلف، 2020)

### -اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية:

صرّ أطباء بارزون أن الأشخاص الذين عانوا بشدة من أعراض فيروس كورونا ونقلوا للمستشفيات، يحتاجون إلى فحص عاجل لاحتمال معاناتهم من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، كما قالت مجموعة العمل الخاصة بمتابعة الاستجابة لصدمة الإصابة بكوفيد 19 والتي تقودها كلية لندن الجامعية بمشاركة خبراء جنوب الشرقي إنجلترا، أن الأشخاص الذين كانوا في العناية المركزة هم أكثر عرضة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، ويقول الخبراء أن عشرات الآلاف من هؤلاء كانوا يعانون من المرض بدرجة تجعلهم عرضة لخطر الإصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD. (دون مؤلف، 2020)

### 11- تشخيص مرض كوفيد 19:

نشرت منظمة الصحة العالمية عدة بروتوكولاتٍ لاختبارات فيروس كورونا المستجد يستخدم اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل للنسخ العكسي (rRt-PCR) يمكن إجراء الاختبار على عينات من الجهاز التنفسي أو الدم، تظهر النتائج عمومًا في غضون ساعات قليلة إلى أيام.

تمكن علماء صينيون من عزل سلالة من فيروس كورونا ثم نشروا التسلسل الجيني بحيث يمكن للمختبرات في جميع أنحاء العالم تطوير اختبارات تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR) بشكلٍ مستقل للكشف عن الإصابة بالفيروس.

حتّى تاريخ السادس والعشرين من فبراير عام 2020، لم يصل العلماء إلى اختبارات أجسام مضادة أو تحاليل جاهزة لنقطة الرعاية الصحية لكن الجهود ماضية في طريق تطويرها.

اقترحت التوصيات التشخيصية التي أصدرها مشفى زونغان التابع لجامعة ووهان طرقًا لتشخيص العدوى بناء على العلامات السريرية والخطورة الوبائية، تضمنت هذه المعايير تحديد الأشخاص الذين يملكون اثنتين على الأقل من الأعراض التالية بالإضافة إلى قصة سفر إلى ووهان أو تواصل مع أحد المصابين: الحمى أو العلامات الشعاعية لذات الرئة أو ثبات عدد الكريات البيض أو نقصها أو نقص عدد الخلايا للمفاوية، أظهرت دراسة نشرها فريق من مشفى تونغجي في ووهان بتاريخ السادس والعشرين

من فبراير عام 2020 أن التصوير المقطعي المحسوب يملك حساسية أعلى (98%) من تفاعل البلمرة التسلسلي (71%)، يمكن أن تحدث النتائج السلبية الكاذبة نتيجة فشل العدة المخبرية، أو بسبب مشاكل في سحب العينة أو إجراء الاختبار، تعتبر النتائج الإيجابية الكاذبة نادرة نسبيًا.

([www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-19](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-19))

### 12- علاج مرض الكوفيد 19:

#### - اللقاح:

لا يتوفر حتى الآن لقاح للفيروس، لكن عددًا من الوكالات بدأت بالعمل على إنتاج لقاح. تقيّد الدراسات والعمل السابق المرتبط بلقاح فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (سارس كوف) لأنه يشابه الفيروس المستجد (سارس كوف 2) في العديد من خصائصه إذ يستخدم النوعان الإنزيم المحول للأنجوتنسين 2 كطريق لاجتياح الخلايا البشرية. يدرس العلماء ثلاث استراتيجيات للقاح. أولاً، يهدف الباحثون إلى بناء لقاح فيروسي كامل. يهدف استخدام هذا الفيروس -إن كان مثبطاً أو مقتولاً- إلى تحريض استجابة مناعية فورية من جسم الإنسان ضد عدوى جديدة بكوفيد-19. الاستراتيجية الثانية هي لقاحات تحت الوحدات، وهي تهدف إلى تكوين لقاح يحسّس الجهاز المناعي ضد أجزاء معينة من الفيروس. في حالة فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة، تركز هذه الأبحاث على بروتين النائي-إس الذي يساعد الفيروس على الاندخال في الإنزيم المحول للأنجوتنسين 2. الاستراتيجية الثالثة هي اللقاحات المعتمدة على الحمض النووي (لقاحات الحمض النووي الريبوزي والحمض النووي الريبوزي منقوص الأكسجين، وهي تقنية جديدة لتركيبة اللقاحات). (يجب اختبار اللقاحات التجريبية العائدة إلى أي من هذه التقنيات للتأكد من أمانها وفعاليتها. في السادس عشر من مارس 2020، بدأت التجربة السريرية الأولى للفيروس بأربعة متطوعين في سياتل. يحتوي اللقاح على شيفرة وراثية غير مؤذية منسوخة من الفيروس الذي يسبب المرض .

#### - الأدوية المضادة للفيروسات:

لم توافق منظمة الصحة العالمية على أي دواء لعلاج الإلتانات بفيروس كورونا لدى البشر على الرغم من أن السلطات الصحية الكورية والصينية تنصح باستخدام بعض هذه الأدوية. بدأت تجربة العديد من الأدوية المضادة للفيروسات لعلاج كوفيد19 ومن ضمنها أوسيلتاميفير ولوبينافير/ريتونافير وغانسيكلوفير وفابيبيرافير وبالوكسافير ماربوكسي وأوميفينوفير والإنترفيرون ألفا، لكن في الوقت الحالي لا تتوفر بيانات تدعم فائدة استخدامها. تنصح السلطات الصحية الكورية باستخدام لوبينافير/ريتونافير

أو الكلوروكين أما النسخة السابعة من التوصيات اليابانية فتصح باستخدام لوبينافير/ريتونافير وريبافيرين وكلوروكين و/أو أوميفينوفير .(دون، 2020)

بدأت الأبحاث الهادفة إلى إيجاد علاجات ممكنة للمرض في يناير من عام 2020، كما أن عددًا من الأدوية المضادة للفيروسات دخلت فعلاً في التجارب السريرية .علماً الرغم من أن الأدوية الجديدة كلياً قد تحتاج إلى وقت لتطويرها وقد يتأخر ظهورها حتى عام 2021، لكن عددًا من الأدوية المُجربة حاليًا مصرح به بالفعل لعلاج أمراض فيروسية أخرى، أو دخل التجارب المتقدمة قبل التصريح الرسمي بالاستخدام .

يمكن لدواء ريمديسيفير وكلوروكين تثبيط الفيروس التاجي بفعالية خلال التجارب في الزجاج (ضمن المخبر). يخضع ريمديسيفير للتجربة في الولايات المتحدة والصين .تظهر النتائج الأولية من دراسة متعددة المراكز فعالية الكلوروكين وأمانه في علاج ذات الرئة الناتجة عن كوفيد-19، بالإضافة إلى «تحسين الموجودات الشعاعية للرئتين وتنشيط الانقلاب المصلي للفيروس إلى السلبية وتقصير أمد الإصابة بالمرض.

في السادس عشر من مارس عام 2020، أعلن مستشار الحكومة الفرنسية حول كوفيد-19 البروفسور ديديه رو أن دراسة أجريت على 24 مريضًا من الجنوب الشرقي لفرنسا أظهرت فعالية الكلوروكين كعلاج فعال لكوفيد-19. عولج هؤلاء المرضى بجرعة 600 مغ من الهيدروكسيكلوروكين يوميًا لمدة عشرة أيام. أدى ذلك إلى «تسجيل سريع وفعال في عملية الشفاء، وانخفاض حاد في الوقت الذي بقي فيه الأشخاص معدين للآخرين». في حين يملك الكلوروكين تاريخًا مطولاً من الأمان، يخضع المرضى إلى مراقبة لصيقة من أجل تحري التداخلات الدوائية والتأثيرات الجانبية الخطرة المحتملة للدواء. قال البروفسور رو: «شملنا في هذه التجربة جميع من كانوا موافقين [على العلاج]، والذين كانوا جميع تقريبًا. قدمت مدينتان في البروتوكول هما نيس وأفينيون لنا المرضى [المصابين بالعدوى] الذين لم يكونوا قد حصلوا على علاج بعد... تمكنا من تأكيد أن المرضى الذين لم يتلقوا بلاكينيل (الدواء الحاوي على هيدروكسيكلوروكين) كانوا لا يزالون معدين بعد ستة أيام، أما بالنسبة إلى الذين تلقوا بلاكينيل، بعد ستة أيام، كان 25% منهم معدين فقط في أستراليا، أعلن مدير مركز البحث السريري التابع لجامعة كوينزلاند البروفسور ديفيد باترسون عن نيته إجراء دراسة سريرية واسعة لاختبار فعالية كل من كلوروكين ولوبينافير/ريتونافير كعلاجات لكوفيد-19. سوف تقارن هذه الدراسة فعالية كل دواء منهما مع الدواء الآخر ومع فعالية إعطاء مشاركة من النوعين الدوائيين. يأمل البروفسور باترسون بالبدء بهذه التجربة بحلول نهاية مارس 2020. تحدث رجل الأعمال والمخترع المشهور إيلون ماسك على تويتر أيضًا حول أهمية الكلوروكين كعلاج لكوفيد-19، إذ أشار إلى ورقة بحثية نشرها باحثون أمريكيون في الثالث عشر من مارس عام 2020 دعمت بقوة استخدام الدواء.(دون، 2020)

أظهرت الدراسات الحديثة أن التجهيز البدئي للبروتين الناتئ عبر إنزيم البروتياز سيرين 2 العابر للغشاء (تي إم بي آر إس إس 2) ضروري من أجل دخول فيروسات سارس كوف 2 وسارس كوف وميرس كوف (المسؤول عن متلازمة الشرق الأوسط التنفسية عام 2012) من خلال التفاعل مع مستقبل الإنزيم المحول للأنجيوتنسين 2. تقترح هذه الموجودات أن مركب كاموستات المثبت لإنزيم تي إم بي آر إس 2، المصرح باستخدامه السريري في اليابان من أجل كبح التليف في الداء الكلوي والكبدى وعلاج التهاب المريء التالي للجراحة والتهاب البنكرياس، يمكن أن يقدم خيارًا علاجيًا فعالًا خارج التوصيات .

#### - العلاج السلبي بالأضداد:

يعقد بعض العلماء أملًا على التبرع بالدم من الأشخاص الذين كانوا مصابين سابقًا وتعافوا من كوفيد-19، وهي استراتيجية جربت أيضًا خلال وباء سارس الذي يُعتبر نسيبًا سابقًا لكوفيد-19. آلية عمل هذه الطريقة هي نقل الأضداد التي ينتجها الجهاز المناعي للأشخاص المتعافين من الفيروس بشكل طبيعي إلى الأشخاص الذين يحتاجون هذه الأضداد، وهو من أشكال التمنيع غير المعتمد على اللقاحات .

تعتبر هذه الاستراتيجية العلاجية المصلية النقاوية (العلاج بالمضاد المصلي) مشابهة لاستخدام الغلوبولين المناعي لفيروس التهاب الكبد ب للوقاية من العدوى بهذا الفيروس، أو استخدام الغلوبولين المناعي البشري للكلب في علاج الكلب. يمكن أن تأتي أشكال أخرى من العلاج السلبي بالأضداد، مثل العلاج بالأضداد وحيدة النسيلة المصنعة في وقت لاحق مع التطور الصيدلي الحيوي، لكن إنتاج المصل النقاوي يمكن أن يزداد من أجل تطبيق أكثر سرعة العلاج التجريبي. (دون، 2020)

يمكن تجريب العلاجات المضادة لفيروسات لدى المصابين بشكل شديد من المرض. تتصح منظمة الصحة العالمية مشاركة المتطوعين في التجارب العلاجية التي تدرس فعالية وأمان العلاجات المقترحة. هناك أدلة تجريبية (غير مؤكدة) على فعالية دواء ريمديسيفير اعتبارًا من مارس 2020. تدرس الصين أيضًا إمكانية استخدام دواء لوبينافير/ريتونافير. نُصح باستخدام نيتازوكسانيد في تجارب أوسع على الكائنات الحية بعد إظهار تثبيط لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة عند استخدامه بتركيز منخفضة.

خضع دواء كلوروكين، المستخدم عادة لعلاج الملاريا، للتجريب في الصين في فبراير 2020، مع إيجابية النتائج المبدئية. يملك الكلوروكين فوسفات طيفًا واسعًا من التأثيرات المضادة للفيروسات لذلك اقترح كعلاج للفيروس. أظهرت الدراسات المخبرية إمكانية الدواء تثبيط عمل الفيروس لذلك أصدرت مديرية كوانغدونغ الإقليمية للعلوم والتكنولوجيا واللجنة الصحية الإقليمية تقريرًا مفاده أن الكلوروكين فوسفات «يزيد من احتمال نجاح العلاج ويقلل من مدة بقاء المريض في المشفى» وينصح باستخدام الدواء على المصابين بالأشكال الخفيفة والمتوسطة والشديدة من ذات الرئة المرتبطة بالفيروس المستجد



دخل دواء توسيليزوماب في التوصيات العلاجية التي أصدرتها اللجنة الصينية للصحة بعد إنهاء دراسة صغيرة في جامعة العلوم والتكنولوجيا في الصين. يخضع الدواء لإجراء تجارب ضمن خمسة مستشفيات في إيطاليا بعد أن أبدى نتائج إيجابية لدى المصابين بالشكل الشديد من المرض. بالمشاركة مع عيار فيريتين الدم من أجل تحري حدوث متلازمة إفراز السيتوكين (العاصفة السيتوكينية)، يهدف الدواء إلى معاكسة هذه التطورات، والتي يُعتقد أنها تسبب الوفاة لدى بعض المصابين بالمرض. وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على استعمال حاصرات مستقبلات الإنترلوكين-6 لعلاج متلازمة إفراز السيتوكين الناتجة عن سبب آخر هو المعالجة بالخلايا التائية ذات مستقبل المستضد الخيمري (أحد العلاجات المناعية السرطانية) في عام 2017 .

### - تكنولوجيا المعلومات:

في فبراير 2020، أطلقت الصين تطبيقًا محمولًا للتعامل مع تفشي المرض. يُطلب من المستخدمين إدخال أسمائهم وأرقامهم الوطنية التسلسلية. يمكن للتطبيق كشف «التماس القريب» مع مصاب من خلال كاميرات المراقبة وبالتالي تقدير الخطورة المحتملة لعدوى. يمكن لكل مستخدم أيضًا تحري حالة ثلاثة مستخدمين آخرين. في حال تسجيل التطبيق حالة خطرة محتملة، لا يكتفي بطلب العزل الشخصي من المستخدم، بل ويعلم السلطات الصحية المحلية .

### - الدعم النفسي:

قد يعاني المصابون من تأزم نفسي بسبب الحجر الصحي وتقييد السفر والآثار الجانبية للعلاج والخوف من الإصابة بحد ذاتها. من أجل مواجهة هذه المخاوف، أصدرت اللجنة الوطنية الصينية للصحة توصيات وطنية للتعامل مع الأزمات النفسية في السابع والعشرين من يناير عام 2020 . (دون، 2020)

## 13- طرق الوقاية من مرض كوفيد 19:

على الرغم من عدم توفر لقاح للوقاية من كوفيد 19، يمكننا اتخاذ بعض الخطوات لتقليل خطر الإصابة به، توصي منظمة الصحة العالمية (who) ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (cdc) في الولايات المتحدة باتباع الاحتياطات التالية لتجنب التعرض للفيروس المسبب لكوفيد 19:

• تجنب المخالطة للصيقة (ضمن مسافة 6 أقدام أو 2 متر) مع شخص مريض أو لديه الأعراض

- حافظ على وجود مسافة بينك وبين الآخرين، ولهذا الأمر أهمية خاصة إذا كنت من الفئات الأكثر عرضة للإصابة بحالة شديدة من المرض، ضع في اعتبارك أن بعض الأشخاص قد يكونون مصابين بكوفيد 19 ويمكن أن ينقلوه للآخرين، حتى إذا لم تكن لديهم الأعراض أو لم يعرفوا أنهم مصابون به أصلا.
- اغسل يديك كثيرا بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل، أو استخدم مطهرا يدويا يحتوي على الكحول بنسبة 60 بالمائة على الأقل
- ارتد كمامة في الأماكن العامة، مثل محلات البقالة، حيث يصعب تجنب المخالطة اللصيقة بالآخرين
- غط فمك وأنفك بمرفقك أو بمنديل عند السعال أو العطس، تخلص من المنديل بعد استخدامه، واغسل يديك فوراً
- تجنب لمس العينين والأنف والفم
- تجنب مشاركة الأطباق وأكواب الشرب والمناشف وأغطية الفراش والأدوات المنزلية الأخرى إذا كنت مريضا
- نظف وعقم يوميا الأسطح التي تلمس بكثرة، مثل مقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة والالكترونيات والطاولات
- إذا كنت مريضا فألزم منزلك ولا تذهب إلى العمل أو المدرسة أو الجامعة، وكذلك الأمر بالنسبة للأماكن العامة (عبد السلام، 2005)

### خلاصة الفصل:

نظرا لخطورة هذا المرض وجب على جميع أفراد المجتمع من تطبيق الطرق الوقائية للحفاظ على صحتهم وصحة عائلاتهم، ومن أجل تخطي هذه الفترة الحرجة والصعبة على جميع فئات المجتمع.

# الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع:

### الجانب المنهجي للدراسة

- تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- حالات الدراسة

4- حدود الدراسة

5- أدوات الدراسة

## خلاصة الفصل

### تمهيد:

يعد الجانب التطبيقي جانب ذو أهمية في الدراسة العلمية، حيث من خلاله تأخذ الدراسة أهميتها وتقلها العلمي، ويحتاج هذا الجانب التطبيقي إلى بعض الطرق والوسائل التي تساعدنا في تحقيق الأهداف المسطرة للدراسة منها المنهج وأدواته..

### أولاً: الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات الميدانية في إجراء البحث وحسب عبد الرحمن العيسوي هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

والدراسة الاستطلاعية هي أول خطوة قامنا بها وكان ذلك من بداية شهر مارس إلى غاية شهر جوان 2021. وبما أن موضوعنا كان حول متعافيين من مرض كوفيد 19، فكانت وجهتنا إلى المجتمع في ولاية بسكرة، ومن نتائج الدراسة الاستطلاعية أنه تم ضبط الموضوع وحالات الدراسة، و اختيار الحالات والتعرف إليهم.

### ثانياً: المنهج الدراسة:

#### المنهج الاكلينيكي:

يعرف المنهج الإكلينيكي على أنه الطريقة التي تعني بالتركيز على الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكنه من دراسة الحالة " دراسة شاملة ومعقدة " حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تأثرت بالظاهرة موضوع الدراسة أو أثرت فيها. (عبد القادر، 2000)



إنّ فالمنهج الإكلينيكي هو يستخدمه الأخصائي النفسي في دراساته العيادية، وهو ما يتعلق بدراسة الحالة المرضية من كافة جوانبها وصولاً إلى فهم دقيق لطبيعة المشكلات، وفي هذا العرض اعتمدت هذا المنهج لأنه منهج في مجال التخصص، كذلك لأنه منهج معتمد في دراسة الحالات.

### ثالثاً: أدوات الدراسة:

#### 1- المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تعتبر المقابلة استبيان شفوي، وهي محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين، بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث للتعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة. (دويدر، 2000)

كما يعرفها أنجلس: هي محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع فرد آخر أو أفراد بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي، أو للاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج. (بوحوش، 1999)

ولقد استخدمنا في دراستنا المقابلة النصف الموجهة لأنها تسمح لنا بجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات وتعطي الفرصة والحرية للتعبير عن المشاعر والأحاسيس لكن الحرية تكون في ضوء الهدف المسطر الذي يخدم موضوع البحث.

#### 2- مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

تم استخدام مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة الذي صممه تاير وجنسون وطوره (الخواجه والبحراني 2008)، والمعد على البيئة العمالية، والمكون من (69) فقرة توزعت على ثلاثة مجالات اشتمل كل منهما (23) فقرة وفيما يأتي توضيحاً لمجالات الأداة:

- مجال الأعراض الوجدانية: يتكون من (23) فقرة (الفقرات 1- 23)، تعكس هذه الفقرات لدى الفرد أعراضاً وجدانية للاضطراب مثل سرعة الغضب والقلق ومشاعر الوحدة النفسية وعدم الأمن وغيرها من الأعراض الوجدانية.

- مجال الأعراض المعرفية: يتكون من (23) فقرة (الفقرات 24-46)، تعكس هذه الفقرات لدى الفرد أعراضاً معرفية للاضطراب مثل التفكير السلبي بالمستقبل وضعف التركيز ومحاولة تناسي الأحداث الصادمة.

- مجال الأعراض السلوكية: يتكون من (23) فقرة (الفقرات 47-69)، تعكس هذه الفقرات لدى الفرد أعراضاً سلوكية للاضطراب مثل ضعف الهمة وضعف الرغبة في مزاولة النشاط اليومي، والعزلة الجسدية ورجفة في الجسم وعدم القدرة على الانجاز، وتغيير العادات.

- طريقة تصحيح المقياس:

اعتمد الباحث على تدرج خماسي لتصحيح الإجابات إذ يحدد درجة انطباق الفقرة على المستجيب وفقاً لما يلي: دائماً (5)، غالباً (4)، أحياناً (3)، نادراً (2)، أبداً (1)، وتتراوam الدرجة الكلية على المقياس بين (69 - 345)، ومن ثم عدت نقطة القطع للمقياس (241 - 345)، وإن اقترب درجة المفحوص من الحد الأعلى (345) يعني أن المفحوص يعاني بدرجة عالية من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، واقتربه من الحد الأدنى يعني تدني مستوى المعاناة لديه.

- تقنين المقياس:

من أجل معرفة المجالات التي يتوزع عليها درجات مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، تم تحليل وصفي لبيانات المقياس كخطوة أولية، والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (02): تحليل وصفي لبيانات مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

| المكونات                         | الإحصاءات | أقل قيمة | أعلى قيمة | المدى | طول الفئة |
|----------------------------------|-----------|----------|-----------|-------|-----------|
| أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة | 69        | 345      | 276       | 55.2  |           |
| أعراض الوجدانية                  | 23        | 115      | 92        | 18.4  |           |
| أعراض المعرفية                   | 23        | 115      | 92        | 18.4  |           |
| أعراض السلوكية                   | 23        | 115      | 92        | 18.4  |           |

وكانت الخطوة الموالية هي تحديد فئات كل مكون من مكونات مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (03): تحديد فئات مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

| مستويات المقياس:          | مكونات المقياس: | منخفض جداً  | منخفض       | متوسط       | مرتفع     | مرتفع جداً |
|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|
| أعراض اضطراب الضغط ما بعد | 69-124.2        | 124.3-179.4 | 179.5-234.6 | 234.7-289.8 | 289.9-345 |            |

| الصدمة    |            |            |            |          |                   |
|-----------|------------|------------|------------|----------|-------------------|
| 115 -96.7 | 96.6 -78.3 | 78.2 -59.9 | 59.8 -41.5 | 41.4 -23 | الأعراض الوجدانية |
| 115 -96.7 | 96.6 -78.3 | 78.2 -59.9 | 59.8 -41.5 | 41.4 -23 | الأعراض المعرفية  |
| 115 -96.7 | 96.6 -78.3 | 78.2 -59.9 | 59.8 -41.5 | 41.4 -23 | الأعراض السلوكية  |

#### رابعاً: حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: تمت بمنزل كل حالة

- الحدود الزمانية: دامت الدراسة من بداية شهر جانفي 2021 إلى غاية شهر جوان 2021.

#### خامساً: حالات الدراسة:

لقد تم اختيار حالات الدراسة بطريقة قصدية من فئة الراشدين، وهي ممثلة في الجدول التالي:

#### جدول رقم (04): يوضح حالات الدراسة

| حالات الدراسة  | اسم الحالة | عمر الحالة | المستوى الدراسي  | رتبة الميلاد |
|----------------|------------|------------|------------------|--------------|
| الحالة الأولى  | (م)        | 26 سنة     | سنة ثانية ماستر  | الكبرى       |
| الحالة الثانية | (ب)        | 27 سنة     | سنة ثالثة ليسانس | الثالثة      |

### خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض أهم الإجراءات المنهجية، من دراسة استطلاعية إلى تحديد المنهج المتبع وحالات الدراسة، التي ستؤدي إلى تأكيد أو نفي الفرضية والوصول إلى نتائج للمشكلة المطروحة.

## الفصل الخامس:

### تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

## أولاً: عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

### الحالة الأولى:

- الاسم: (م)
- الجنس: أنثى
- السن: 26 سنة
- الترتيب في الأسرة: الكبرى
- عدد الاخوة: 4 أخوات
- المستوى الدراسي: سنة ثانية ماستر
- المستوى الاقتصادي: جيدة
- الحالة الاجتماعية: عازبة

### تقديم الحالة:

الحالة "م" فتاة راشدة تبلغ من العمر 26 سنة، تحتل المرتبة الأولى من بين 3 ذكور، عاشت الحالة (م) حياة عادية تخلو من المسؤولية لكونها هي البنت الوحيدة في العائلة والمدللة بين أخواتها، عازبة، مستواها التعليمي سنة ثانية ماستر، الحالة الاقتصادية جيدة، الحالة (م) يتيمة الأب حيث توفي بمرض كوفيد 19، وهذا ما أدى بها إلى معاناة شديدة بعد وفاته واستسلامها لمرض الكوفيد 19، بحيث دخلت لمستشفى حكيم سعدان مدة 5 أيام، يومان في الإنعاش و3 أيام في مصلحة الكوفيد كانت تحت المراقبة و أنهت الحجر في المنزل لمدة أكثر من 14 يوم و التي كانت قد شفيت منه تماما قبل 10 أشهر من المقابلة الأولى.

### ملخص المقابلة:

فمن خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و التي تمت مع الحالة في منزل عائلتها و قد سارت بشكل سلس و جيد من طرفها و مساعدتنا في الإجابة على كل أسئلة المقابلة فالحالة (م) هي التي كانت متكلفة بحالة أبيها لأنه كان مريضا بمرض كوفيد 19 ومن خلال تكفلها بأبيها أصيبت بمرض كوفيد لكنه لم يكن بادي عليها أعراضه إلا غاية وفاة أبيها تعبت نفسيا وجسديا ودخلت في صدمة جراء وفاته مما أدى بأهلها إلا أخذها للمستشفى وهناك عرفت بأنها مصابة بمرض كوفيد 19 وهذا يظهر في قولها: " كمرض دارنا وخاصة بابا لأنني أنا لكنت لاتيا بيه عرفت روحي بلي راني حاملة للمرض وبعدها توفى بابا ثم ضربت بزاف نفسيا وجسديا بعدها داووني دارنا للسبيطار ثم عرفت بلي راني مريضة بهذا الهم كيما باباتشو كيت كي قالي طبيب عدت نخم كون يصرالي كيما بابا واش يصرا لماما مسكينة"، فالحالة لم

تتقبل مكوئها في المستشفى بحيث دخلت إلى الإنعاش مدة يومين وخرجت منه وبقيت في مصلحة كوفيد 19 مدة 3 أيام تحت المراقبة لقولها: " كي داوني للسبيطار قعدت عندهم 5 أيام يومين في الإنعاش و3 أيام في مصحة الكوفيد تحت المراقبة ومن بعد خلاص خرجت كملت الحجر في شمبرتي تهنيت من السبيطار نتاع الهم"، فالحالة انتابتها مشاعر الخوف ويظهر ذلك حسب قولها: " كي دخلت للسبيطار كنت خايفة ياسر" وقولها: " المرة أولًا كانت عادية كنت لاتيا غير بوفاة بابا أما كي داوني للسبيطار أو أنا منيش قادرة نتنفس وسخانه طالعولي ثم خفت".

### تحليل المقابلة:

من خلال نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة التي أجريت مع الحالة تبين لنا أنها كانت تعيش داخل وسط عائلي دافئ يتميز بحنان الأبوين والإخوة، وكانت حياتها مستقرة نفسيا قبل وفاة أبوها وإصابتها بفيروس كوفيد 19، وهذا واضح حسب قولها: " كنت عايشة حياتي لباس بي"، فالحالة كان لديها نوع من القلق والخوف الذين كانت تخفيهما ويظهر ذلك حسب قولها: " كنت نقلق ياسر، كنت خايفة ياسر"، كما تستخدم آلية الإبدال لمشاعرها الحقيقية القلقة بمشاعر ترى أنها مقبولة كالضحك.

وقد تأثرت الحالة أثناء إجابتها على بعض الأسئلة وظهر ذلك من خلال علامات التوتر البادية على ملامح الوجه واليدين والرجلين (احمرار الوجه، تحريك اليدين والرجلين بسرعة والبكاء)، وفي بعض الأحيان تستخدم ميكانيزم الكبت ويظهر ذلك عندما كانت تصمت لفترة وتفكر وتختار الإجابة الملائمة، ويظهر هذا أكثر في قولها: " أكيد..... حسيت روجي كبرت خاصة بعد ما رحلت للموت ورجعت"، فالحالة (م) تبدو اجتماعية جدا وتحب تكوين علاقات، كما أنها لا تعاني من مشاكل علائقية داخل أسرتها، فعلاقتها جيدة مع أمها وأخواتها لقولها: " إيه ماما وخواتاتي مهمش مخليني خاصة كي عدت أنا لكبيرة نتاع الدار"

فالحالة قد تعاني من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وهذا راجع للفترة الحرجة التي مرت بها جراء وفاة أبيها وعدم تقبلها لضغوطات المرض ومعاناته.

### تحليل نتائج المقياس:

#### جدول رقم (05): يوضح نتائج المقياس للحالة الأولى

| المحاور           | الدرجات |
|-------------------|---------|
| الأعراض الوجدانية | 108     |
| الأعراض المعرفية  | 107     |

|     |                  |
|-----|------------------|
| 109 | الأعراض السلوكية |
| 324 | المجموع          |

خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة مع الحالة الأولى تبين لنا أن الحالة مصابة بأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

- حيث تحصلت على 108 درجة بالنسبة لمحور الأعراض الوجدانية فهي درجة مرتفعة، وتتحصر في المجال المرتفع جدا ( 96.7 - 115 )

- كما تحصلت أيضا على 107 درجة في محور الأعراض المعرفية وهي درجة مرتفعة جدا أيضا وتتحصر في نفس المجال المرتفع جدا المتمثل في: ( 96.7 - 115 )

- إضافة إلى محور الأعراض السلوكية تحصلت على 109 درجة وهي درجة مرتفعة جدا وتتحصر في نفس المجال المرتفع جدا المتمثل في: ( 96.7 - 115 )

بحيث الدرجات المتحصلة عليها في هذه المحاور مرتفعة جدا وتتحصر في مجال (96.7-115)، وعند جمع درجات المقياس نتحصل على الدرجة الإجمالية لمقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة التي تقدر بدرجة 324 درجة، وهي محصورة حسب تصحيح المقياس في مجال المرتفع جدا (28.9 - 345)، فالدرجة تعبر على أن الحالة تعاني بدرجة عالية من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

### التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال النتائج المستخلصة من مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ل تاير وجونسون ونتائج المقابلة العيادية النصف موجهة، توصلنا إلى أن الحالة تعاني بدرجة مرتفعة جدا من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، فالحالة عانت كثيرا بعد إصابتها بمرض كوفيد و وفاة أبيها، حيث أكد james (1989): أن ( الصدمة العاطفية تسبب دمار للشخص، وهي تجربة لا يمكن السيطرة عليها ويكون لها تأثير نفسي يتسبب في تولد الشعور بفقدان الأمل وعدم القدرة على السيطرة على الأمور والنفس)، كما أكدت الحالة من خوفها من الإصابة به من جديد ويظهر ذلك من خلال قولها: " نحس بالخوف ونخاف لنزيد نمرض به ثاني منيش ناقصة "، فأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تحدث ضررا في شخصية الفرد وتعيق أداء الوظائف على النحو السوي، ومثال ذلك الشخص الذي عاش خبرة فيروس كوفيد 19 المستجد، بحيث من خلال هذه الخبرة، عان كثيرا من أعراض المرض كالتعب وارهاق جسدي وحمى شديدة وزكام...، ويظهر ذلك من خلال قولها: " تعبتني سخانه لكانت تطلعي ياسر وزاد



عليا ضيق التنفس"، وهنا وبعد هذه الخبرة الصعبة المعاشة والمعاناة نجده في حالة هلع وخوف من إعادة هذه التجربة من جديد، وأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تظهر على هيئة رد فعل طويل المدى نتيجة التعرض للأحداث الصادمة المهددة للحياة ويمكن تشخيصها إذا استمرت أعراض الاضطراب الرئيسية المتمثلة في إعادة تمثيل الخبرة المؤلمة والتجنب والحذر الشديد والاستثارة الدائمة، وفي العادة يؤثر هذا الاضطراب على مجمل حياة الفرد النفسية والاجتماعية. (إبراهيم، 1999)

### ثانيا: عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

#### - الحالة الثانية:

- الاسم: (ب)
- الجنس: أنثى
- السن: 27 سنة
- رتبة الميلاد : الثالثة
- عدد الاخوة: 5 إخوة
- المستوى الدراسي: ثالثة ليسانس أدب عربي
- الحالة الاقتصادية: جيدة
- الحالة الاجتماعية: عازبة.

#### تقديم الحالة:

الحالة "ب" امرأة عازبة تبلغ من العمر 27 سنة عاملة ذات مستوى اقتصادي جيد تعيش مع عائلتها أختها الصغرى و والديها، تعاني من مرض عضوي على مستوى الجهاز التنفسي وهو الربو. تمت تشخيصها من طرف الطبيب بإصابتها بكوفيد-19 و ذلك في تاريخ 2020/09/16. و التي ظهرت عليها اعراض كوفيد-19 التي انتقلت إليها بسبب العدوى و طبيعة عملها و احتكاكها بالناس حيث نقلت من مقر سكنها بعد إن شعرت بالإرهاق و الحمى القوية و نقلت على أثرها إلى طبيب للقيام بفحوصات. فالحالة "ب" آخر مرة تم فحصها و إثبات شفاءها كان قبل 6 أشهر قبل إجراء المقابلة.

#### ملخص المقابلة:

فمن خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و التي تمت مع الحالة في منزل عائلتها و قد سارت بشكل سلس و جيد من طرفها و مساعدتنا في الإجابة على كل أسئلة المقابلة. فالحالة "ب" ظهرت عليها أعراض كوفيد-19 و تنقلت إلى الطبيب بعد تدهور حالتها و أجرت فحوصات أثبتت إصابتها بفيروس كورونا في قولها: " أول شيء ظهرت عندي أعراض..... سكانير درتو ولقيت عندي كوفيد و

نسبة 55 % ". هنا الحالة تلقت خبر صادم مؤلم و غير متوقع جاء نتيجة عدوى جراء عملها الذي يحتم عليها التواجد في أماكن مكتظة في قولها " صراحة في هذيك الدقيقة تمت بالخلعة و كانت صدمة متوقعتهاش..... لانو خدمتي ديما يكونو ناس معاك و يلي يدير كامامة و كاين يلي مديرش ربي يهدي برك." فالحالة انتابتها مشاعر الخوف و كانت نفسيتها محطمة و لم تفهم كيف تتصرف اتجاه هذا الموقف الغريب بالنسبة لها حسب قولها " كنت خايفة ميتة غير الرعب حاكمني منيش فاهمة.....ننا تخمم واش يصرا من بعد". الا إن الحالة كان إيمانها بالله قوي فهي راضية بما قدمه الله لها كما قالت " واش را [ ندير لا اله الا الله محمد رسول الله نصبر في روجي ندعي ربي يسلكني عل [ خير.....واش ندير."

الحالة "ب" تحمل بعض الأعراض من الإكتئاب و القلق و التوتر نتيجة للصدمة التي مرت بها من خلال اضطرابات النوم التي لديها في قولها " وي سرتو في الوقت الاول كي خرجت من السبيطار مكنتش نقدر نرقد كان رقدت ساعة برك نوض في وسط الليل مخطوفة نحس روجي را [ نطيح ونشوف روجي في السبيطار نعيط حتا [ نفظن نعود نبكي و نستغفر."

### تحليل نتائج المقياس:

#### جدول رقم (06): يوضح نتائج المقياس للحالة الثانية

| الدرجات    | المحاور           |
|------------|-------------------|
| 86         | الأعراض الوجدانية |
| 77         | الأعراض المعرفية  |
| 88         | الأعراض السلوكية  |
| <b>251</b> | <b>المجموع</b>    |

من خلالالنتائج المتحصل عليها من المقياس التي في الجدول يتضح أن الحالة لديها أعراض اضطراب الضغط مابعد الصدمة و بنسبة مرتفعة وهذا يتضح من خلال حصولها عل [ 251 نقطة عل [ مقياس تاير و جونسون.

حيث تحصلت الحالة "ب" على درجة 86 في المحور الأول الأعراض الوجدانية و هي درجة مرتفعة تنحصر في المجال المرتفع (78.3-96.6).

وكذلك المحور الثاني المتعلق بالأعراض المعرفية تحصلت الحالة على 77 درجة و هي تعتبر درجة متوسطة نوعا ما مقارنة بالدرجات في المحاور الأخرى و هي التي تنحصر في المجال المتوسط (59.9-78.2).

فيما تحصلت على درجة 88 في المحور الثالث الأعراض السلوكية و هي درجة مرتفعة و التي تنحصر في المجال المرتفع (96.6-78.3).

### التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال الاختبار والمقابلة التي اجريت مع الحالة يتضح أن الحالة تعاني من أعراض اضطراب الضغط مابعد الصدمة بدرجة مرتفعة و قد ظهر لنا في المقابلة معها أنها تعاني من الأفكار و التخيلات حول ما حصل لها في قولها " : تحكمني الرجفة و قلبي يبدأ يخبط و نولي حتى نعرق شفت ياسر ناس ماتو كي كنت في السبيطار و حتى كي خرجت نخاف نسمع واحد عندو كوفيد ربي يشافيهم كامل و يهز علينا هذا الوباء يا رب".

تعاني الحالة (ب) من معاودة الحدث الصدمي و ذلك من خلال قولها " صراحة نخاف لانو كاينين عباد رجعتهم و انا راني دايرة كامل احتياطاتي "، كما أنها تعاني من أفكار وسواسية متسلطة حول أصابتها بالكوفيد مرة أخرى و هذا في قولها " : صراحة نخاف لانو كاينين عباد رجعتهم و انا راني دايرة كامل احتياطاتي".

ولاحظنا أن الحالة وجدت المساندة و الدعم الكافي من قبل العائلة وهذا ما ساعدها على تجاوز الصدمة بأقل الأضرار كما أنها تمكنت من العودة لحياتها بشكل طبيعي رغم بعض الإنتكاسات و ذلك من خلال قولها " الحمد لله يا ربي كانوا ديما معايا و يدعولي و كي نشوف كيفاه كانوا والديا و خوتي خايفين عليا وقت لي مرضت و يجرو بيا و يوصو في الطببة حتى كي خرجت كيفاه كانوا معايا حاسنين عوني في كلش".

### ثالثا: عرض مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

من خلال النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة للحالتين و ذلك من خلال مقياس أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، حيث كانت الدرجات المتحصل عليها ما بين المرتفعة إلى المرتفعة جدا (251-324) و من خلال إجراء المقابلات مع الحالتين و تحليلها نستخلص أن الفرضية الأولى تحققت مع الحالتين و التي مفادها: يعاني الراشد المتعافي من مرض الكوفيد 19 من أعراض سلوكية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية بالصدمة، و كذلك الفرضية الثانية التي مفادها: يعاني الراشد المتعافي من مرض الكوفيد 19 من أعراض معرفية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية، و كذلك الفرضية الثالثة التي مفادها: يعاني الراشد المتعافي من مرض الكوفيد 19 من أعراض انفعالية وجدانية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية. و بما أن الفرضيات الثلاث كلاهما تتمحور حول الأعراض الرئيسية لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة وهي - :تجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة من خلال تجنب الحديث عن الإصابة بالكوفيد-19 و كذلك من خلال الخوف المستشفة أو مصلحة الكوفيد-19 و تجنبه قدر الإمكان ، و عدم القدرة على الحديث بشكل مفصل و دقيق عن الحادث. - الشعور بمعاودة الحدث الصدمي و يظهر ذلك جليا في الأفكار المتسلطة على الحالات المتعلقة بالإصابة مرة أخرى بالفيروس أو الظروف التي تم فيها الم استعادة ذكريات الحادث الصدمي و الإصابة. و منه نقول أن الفرضية التي العامة و التي مفادها: يعاني الراشد المتعافي من مرض كوفيد 19 من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة النفسية.

قد تحققت في هذه الدراسة. و قد بينت الدراسة أيضا أنه كلما تكرر الحدث أو معايشة نفس الأحداث الإصابة أدى ذلك إلى زيادة و ارتفاع شدة الإضطراب، أما بالنسبة عن ميكانيزمات الدفاع التي إستخدمتها الحالات فهي تتمثل في الإنكار و الذي ظهر في عدم القدرة على وصف تفاصيل الحدث ، وكذلك إستخدام الكبت من خلال ما تظهره الكوابيس و ظهور إضطرابات النوم لدى المتعافين من كوفيد-19

خاتمة

يعتبر اضطراب الضغط ما بعد الصدمة من الاضطرابات التي تهدد الكيان النفسي للفرد وخاصة إذا كان الفرد يعيش مرض جديد خطيرا يؤدي إلى الموت، كفيروس كوفيد 19 الذي يصيب كل الفئات العمرية وخاصة الراشد، حيث أن من عاش تجربة مرض كوفيد19 يصبح يخاف من إعادة تجربته من جديد، فهذا المرض يصبح هاجس يهدد كيان الشخص.

واستنتاجا من خلال هذه الدراسة أن الراشد المتعافي من مرض كوفيد 19 يمكن أن يصاب بأعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، لأن معظم من عاش معاناة هذا المرض الذي انتشر في العالم فجأة يصبحون يخافون من الإصابة به من جديد.

دون أن ننسإ استخدام بعض الميكانيزمات الدفاعية المتمثلة في الكبت و الإنكار ، و أساليب غير تكيفية مع الحدث الصادم و هذا ما يفسر ظهور أعراض اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة للحالات.

# قائمة المراجع

أ- الكتب:

1. إبراهيم، عبد الله (1999). علم النفس الاكلينيكي في ميدان الطب النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، دون طبعة.
2. حامد عبد السلام (2005) الصحة النفسية والعلاج النفسي، علم الكتب، طبعة 4
3. دويدري (2000) البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العلمية، دار الفكر العربي.
4. عبد الرحمن سي موسى و رضوان زقار ، ( 2002 )، الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق ط1
5. عبد المنعم الحنفي: ( 1995 ) موسوعة علم النفس، دار النشر نوبلس، بيروت، ط 1.
6. علي عبد الرحيم صالح: ( 2013 )، علم النفس الشواذ للاضطرابات النفسية و العقلية، دار صفاء للنشر و التوزيع، ط1.
7. عمار وآخرون(1999).مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحث، طبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، دون طبعة
8. كامل محمد محمد عويضة: ( 1996 )، علم النفس بين الشخصية و الفكر، دار الكتب العلمية ، بيروت ، لبنان ، ط1.
9. محمد (2018) درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، دون طبعة.
10. محمد أحمد محمود خطاب: ( 2017 )، علم النفس المرضي (دراسات إكلينيكية معمقة).
11. محمد لحمد النابلسي ( 1991 )، الصدمة النفسية علم نفس الحرب و الكوارث، بيروت دار النهضة العربية للطباعة و النشر.المكتب العربي للمعارف، ط1.
12. ميرفين سموكر و آخرون، ترجمة سامر جميل: ( 2013 )، إعادة رسم الصورة و علاج الإعادة دليل معالجة الصدمة من النوع الأول، دار الكتاب الجامعي.
13. نور الحمادي،(2014) الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM 5، الدار العربية للعلوم.ط1.
14. يعقوب (1999) سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي، دار القرابي، ط1.



ب-المذكرات و المجالات:

15. بوعلام غبشي، فيروس كورونا: ماهي الآثار النفسية للحجر الصحي وكيف يمكن تجنبها ، 54  
14:France24.com
16. دون مؤلف (2020) فيروس كورونا: ماذا تعرف عن الآثار النفسية طويلة الأمد للإصابة بكوفيد  
19 ، 3 نوفمبر، BBC NEWS
17. دون مؤلف (2020) كورونا والاكتئاب...ماذا فعل الفيروس بالناس، sky news ، 19 أغسطس
18. الرشيد بشير و آخرون: ( 2001 )سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية، مجلة 2 الكويت.
19. رفيذة زارقة، فيروز حمدي: ( 2017 )، إجهاد ما بعد الصدمة لدى المصابين بالقصور الكلوي  
المزمن، مذكرة لنيل شهادة ليسانس، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
20. سامية عرار: ( 2009 )، تشخيص اضطراب الضغوط التالية للأحداث الصدمية و علاقته بأداء  
التفكير لدى عينة من طلاب الثانوي، جامعة الجزائر.
21. سمير، عبد الصمد (2020) مجموعة الارشادات الرئيسية للصحة النفسية في ظل انتشار مرض  
كوفيد 19، مركز هويكنز أرامكو الطبي، قسم الطب النفسي.
22. سهلة فايز رمضان صوالي: ( 2012 )مشاهدة الصورة الإعلامية و المعاشية للأحداث خلال الحرب  
على غزة و علاقتها باضطراب لدى الأمهات في قطاع غزة، شهادة لنيل رسالة الماجستير في علم  
النفس، كلية التربية، جامعة الأزهر.
23. سوسن مجيد: (2011). اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس  
في الجامعات العراقية. مجلة الفتح، جامعة بغداد.
24. شريفي علاوية: ( 2016 )، إجهاد ما بعد الصدمة لدى المرأة الفاقدة للجنين، مذكرة لنيل شهادة  
الماستر في علم النفس، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
25. عادل سلطان، (2017) اضطراب الضغوط التالية للصدمة بعد حرب 2011 وعلاقته ببعض  
المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة مصراتة. مجلة التربية، كلية التربية، الجامعة الأسمرية الإسلامية
26. عبد الرحيم شادلي: ( 2017 )، إنعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري  
الأطراف ، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث ( ل م د ) في: علم النفس تخصص: علم  
النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة.

27. فتحي (2019) الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبهات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسيا (المكونات العاملة لمقياس المناعة النفسية).
28. قاسم حسين صالح: (2006)، اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية، مجلة الشبكة العربية للعلوم النفسية، العدد 12.
29. كوروغلي محمد لمين: (2010) مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل - الأسباب و استراتيجيات التكفل النفسي، مذكرة ماجستير، علم نفس جامعة قسنطينة منتوري.
30. لينا بطيخ، كنان هزيم؛ (2018) اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية: دراسة تشخيصية على عينة من طلبة جامعة البحث. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية..
31. محمد (1991) الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث، دار النهضة العربية
32. مصطفى (1975) معجم مصطلحات التحليل النفسي، ديوان المطبوعات الجامعية
33. نايك (2020) فيروس كورونا: المتعافون من كوفيد 19 يواجهون خطر الإصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة، 29 يونيو، BBC NEWS
34. وسيلة، سوريا، عائشة، حسام، جدو (2021/2020) الدليل المساعد للطالب للدخول الجامعي مركز المساعدة النفسية جامعة محمد خيضر بسكرة.
- الكتب باللغة الأجنبية:

35. Bernard doray . Claude louzoun . (1997) .les traumatismes dans la psychisme et la culture, France, édition Eres.

-مواقع الكترونية:

36. <http://www.jhah.com/dist/assets/img/jhah-logo.svg>
37. <http://www.who.net./epi-win>
38. Pierre Marty ،les mevement individuels de la vie et la mort. Masson. Paris
39. [www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-19](http://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-19)

قائمة الملحق

الملحق رقم 01:

س1: السلام عليكم.كيف حالك ؟

ج1: وعليكم السلام، لباس الحمد لله.

س2:ماهو اسمك ؟ سنك؟

ج2: اسمي (م)، عمري 26 سنة

س3: ماهو مستواك الدراسي ؟

ج3: ثانية ماستر

س4:كيف اكتشفت إصابتك بكوفيد 19؟

ج4: كمرض دارنا وخاصة بابا لأنني أنا لكنت لاتيا بيه عرفت روجي بلي راني حاملة للمرض وبعدها توفى بابا ثم ضريت بزاف نفسيا وجسديا بعدها داوني دارنا للسبيطار ثم عرفت بلي راني مريضة بهذا الهم كيما بابا تشوكيت كي قالي طبيب عدت نخم كون يصرالي كيما بابا واش يصرا لماما مسكينة

س5:كيف كانت رد فعلك عندما علمت بإصابتك ؟

ج5: المرة أولي كانت عادية كنت لاتيا غير بوفاة بابا أما كي داوني للسبيطار أو أنا منيش قادرة نتنفس وسخانه طالعلي ثم خفت

س6: هل ظهرت عليك اعراض كوفيد 19-؟

ج6: أكيد، تعبتني سخانة لكانت تطلعلي ياسر وزاد عليا ضيق التنفس

س7: هل تمت متابعة حالتك في المستشفى ؟

ج7: كي داوني للسبيطار قعدت عندهم 5 أيام يومين في الإنعاش و3 أيام في مصحة الكوفيد تحت المراقبة ومن بعد خلاص خرجت كملت الحجر في شمبرتي تهنيت من السبيطار نتاع الهم

س8: ماهي المشاعر التي كانت تتناكب أثناء الإصابة ؟

ج8: كي دخلت للسبيطار كنت خايفة ياسر ونخم لا يصرالي كيما بابا ربي يرحموا تعب بزاف....وعدت نخم كون نموت أنا ماما واش يصرالها لأنها معدتش تتحمل ونفسيتها تعبت ياسر بعد ما مات بابا

س9: عندما تأتيك المشاعر كيف كنت تتصرف، و ماهو رد فعلك إزاء هذه المشاعر ؟

ج9: مكنت ندير والو، غير كنت ندعي ربي سبحانوا يخفف عليا وكنت كي نضعف نقول يا ربي  
إديني عند بابا

س10: كيف كان شعورك و أنت في الحجر الصحي ؟

ج10: كنت نقلق ياسر وحدي لأنني كنت نقعد وحدي غير يمدولي الماكله وكانت تغيضني ماما  
كي نسمعها تبكي عليا

س11: كيف أثر الكوفيد على علاقاتك مع المحيطين بك ؟

هاذيك المده أصلا كان واحد ما يروى الواحد كانت ناس كل دايرة الحجر، حاجه وحدة غاضتني  
جنازة بابا لتحرمنا منها أما ناس ميهمونيش

س12: وهل تأقلمت مع الإصابة ؟.

ج12: مستحيل نتأقلم ربي يبعدوا علينا برك

س13: كيف كان شعورك بعد تعافيك من الكوفيد ؟

ج13: حسيت بالراحة لتنهيت منوا

س14: هل تتتابك أحلام مزعجة واضطرابات في النوم ؟

ج14: إيه، عاد عندي الأرق خاصة كنتفكر هاذيك المدة وموت بابا النوم يروحلي

س15: هل تلاحظين تغيير في طريقة تفكيرك من بعد الإصابة ؟

ج15: أكيد.... حسيت روجي كبرت خاصة بعد ما رحلت للموت ورجعت

س16: هل تبذل جهدا في تخطي الأحداث المؤلمة التي مررت بها ؟

ج16: أيها أكيد

س17: بعد تماثلك للشفاء هل تراودك أفكار حول مستقبلك و كيف تكون ؟

ج17: صراحة معندتش نخم في المستقبل خاصة كي توفى بابا حابه غير نكمل الماستر لأنني  
حاسة روجي دمرت

س18: هل رأيت اختلاف في مدركاتك..؟

ج18: إيه، أكيد

س19: هل وجدت دعم نفسي أو سندا من طرف العائلة ؟

ج19: إيه ماما وخواتاتي مهمش مخليني نحس بحدّ حاجه خاصة كي عدت أنا لكبيرة نتاع

الدار

س20: كيف تكون ردة فعلك اذا رأيت مصاب بالفيروس كوفيد 19؟

ج20: نحس بالخوف ونخاف لنزيد نمرض ثاني منيش ناقصة

س 21: هل هناك أنشطة اعتدت القيام بها قبل إصابتك ؟

ج21: إيه كنت ندير سبور ومطالعة الروايات كنت عايشة حياتي لباس بيا

س22: هل مازلت تحتفيظين بنفس الأنشطة بعد الإصابة ؟

ج22: صبور حبست لأنها لاصال كانت مفرمية وضك مازال مسجلتش فيها أما المطالعة مازلت

نقرا

س23: تتوتر عندما تصادف بعض الأحداث التي كنت قد مررت بها أثناء الإصابة ؟

ج23: إيه ياسر

س24: هل تتنابك تظاهرات جسمية مثل الارتجاف، التعرق، ارتفاع ضغط الدم، الغثيان، زيادة في

ضربات القلب ؟

ج24: هاذم حسيت بيهم الوقت لكنت مريضة مي ضك لالا

س25: إلأى مدى أثرت الإصابة في التمتع بحياتك و التخطيط للمستقبل ؟

ج25: كرهنتي في حياتي كي داتلي بابا.

## الملحق رقم 02:

س1: السلام عليكم.كيف حالك ؟

ج1: و عليكم السلام ورحمة الله. بخير نحمدو ربي

س2: ماهو اسمك ؟ سنك؟

ج2: "ب" عمري 27 سنة

س3: ماهو مستواك الدراسي ؟

ج3: ليانس ادب عربي. تخرجت عام 2015

س4:كيف اكتشفت إصابتك بكوفيد 19؟

ج4: أول شيء ظهرت عندي أعراض لي ديما نقولو عليها نتاع الكورونا معدتش نشم و لا نذوق والو عندي سخانة و إسهال و بشوي عدت نتعب منقدرش نوقف على رجليا هنا شكيت قلت بلاك تكون هيا. و بعدها داووني تعبانة طول لعند الطبيب هوا لي قالي بلاك صح تكوني مريضة كوفيد و عطاني ندير سكانيردرتو ولقيت عندي كوفيد و نسبة 55%.

س5:كيف كانت رد فعلك عندما علمت باصابتك ؟

ج5:صراحة في هذيك الدقيقة تمت بالخلة و كانت صدمة متوقعتهاش و قلت لا غير زرة قاوية لانو انا مريضة باللازم و قلت صاي مع وقت هذاك ناس تموت و لخلايع و انا راني تعديت لانو خدمتي ديما يكونو ناس معاك و يلي يدير كمامة و كاين يلي ميديرش ربي يهدي برك.

س6: هل ظهرت عليك اعراض كوفيد 19؟

ج6:هيه اعراضها بعد السخانة راحولي حاسة الشم و الذوق و حكمني إسهال و عادت عندي النهجة لموت شفتها.

س7: هل تمت متابعة حالتك في المستشفى ؟ كيف كانت ؟

ج7:هيه تبعت لازم كانت حالتي خطيرة طول خص شوي و نموت كون مدروليش نتاع الأكسجين و فتت حتى كومة قريب سمانة. لمرة الأولفوت نرمال لسبيطار و يتبعو فيا مع الأكسجين السيروم و الدواوات هنا في حكيم سعدان و بعدها حالتي دهورت صاي عقبته كومة و انا تبعت مع مرضي و زيد هذي كورونا مع انو انا مكنتش زعما تعبانة من اللازم من قبل غير كي يكون دخان و لا بلاصة مش متنفسه نتعب بصح كي حكمتي كورونا صح ثما وين شفت الويل و الحمد لله على كل حال.

س8: ماهي المشاعر التي كانت تتتابك أثناء الإصابة ؟

ج8:نت خايفة ميتة غير الرعب حاكمني منيش فاهمة واش را بصرالي نشوف غير الموت قدامي نخم برك و نقول إن شاء الله ميكونش واحد من عائلتي تقاس بيها لانو نفسيتك تتحطم و نتا تخم واش يصرا من بعد.

س9: كيف كنت تتصرفين و ماهو رد فعلك إزاء هذه المشاعر ؟

ج9: واش راڻ ندير لا اله الا الله محمد رسول الله نصبر في روجي ندعي ربي يسلكني عدا خير كنت خايفة و انا وحدي معرفتش واش ندير .

س10: كيف كان شعورك و أنت في الحجر الصحي ؟

ج10: أي حالتي حالة تاعبة طول من ناحية المرض و نفسيتي مدهورة غير نبكي قاعدة وحدي تحسي الناس خايفة من المرض و كيفاه تشوف فيك كي نتفكر و ترجعلي هذيك الحالة لي كنت فيها نقعد نبكي مي نحمد ربي عدا الصحة لي راني فيها ضركا

س11: كيف أثر الكوفيد عدا علاقاتك مع المحيطين بك ؟

ج11: بقات فيا الخلعة نتاع اني نسلم و لا نكون بلا كمامة و لا نمس حاجة هكا و لا هكا بسكو انا معرفتش كيفاه وصلنتي الكورونا كنت داير احتياطاتي نغسلو و نعقمو الدار كامل و مناش نخرجو كامل حتا من بابا مخلينا هاش راجل كبير عندو السكر و لاطونسيون منين الله اعلم.

س12: وهل تأقلمت مع الإصابة ؟

ج12: مشي تاقلمت كنت مش متقبلتها نهائيا لانو شفتي كيفاه الناس تموت تعرفي انا كي كنت ثم في لسبيطار حاسة غير بالدوامة لي كنت فيها

س13: كيف كان شعورك بعد تعافيك من الكوفيد-19 ؟

ج13: الحمد لله يا ربي نهار لي زدت درت التحاليل و طلع سلبي فرحة كبيرة و الطبيب يقولي معندكش و مكانش كوفيدانا طايرة فرحة و روحت للدار زدت درت حجر قريب 15 يوم و مخرجتش من الدار أكثر من شهر... الحمد لله عدا الصحة.

س14: هل تتنابك أحلام مزعجة و اضطرابات في النوم ؟

ج14: وي سرتو في الوقت الاول كي خرجت من السبيطار مكنتش نقدر نرقد كان رقدت ساعة برك نوض في وسط الليل مخطوفة نحس روجي راڻ نطيح ونشوف روجي في السبيطار نعيط حتا نلفن نعود نبكي و نستغفر .

س15: هل تلاحظين تغيير في طريقة تفكيرك من بعد الإصابة ؟

ج15: هيه انا بيني بين روجي حاسة تبدلت في حوايج ياسر لكن مش مؤثرة عليا مع الناس و دارنا ندير حساب شحال من حاجة أو وليت شوي نحس بهدرة الناس نزعف و نبكي من شيء تافه بصح



منيش مخليا روحي نبقا هكا بسكو عدت نلق من حالي هذه نتحسس من كلش إن شاء الله ربي يعطينا الكوراج.

س16: هل تبذل جهدا في تخطي الأحداث المؤلمة التي مررت بها ؟ هل تفكرين دائما في الحدث الذي مررت به ؟ هل تخطيتي هذا الحدث ؟

ج16: راني نحاول نرجع كيما كنت قضيائي و خدمتي باش نسي روحي و ننس هذيك الفترة نتاع الضغط و المرض كلش مخلط عليا يجيني في بالي و منقدرش نقولك تخطيتو مية بالمية لانو هكا كي نكون وحدي نبدا نرجع في هذيك الفترة.

س17: بعد تماثلك للشفاء هل تراودك أفكار حول مستقبك ؟

ج17: كي ريحت راني بشوي نحاول نبدا خدمتي و نرتب في أموري و مستقبلي و ربي يسهلنا لي فيها الخير

س18: هل رأيت اختلاف في مدركاتك..؟

ج18: كاين اختلاف شوي هيه و خايفة لا نبقا هكا لانو ساعات يكونو يحكو معايا انا نروا نغيب منكوش مركزة معرفتش منين هذه قلت بلاك راني انا منيش نركز في الهدرة.

س19: هل وجدت دعم نفسي أو سندا من طرف العائلة ؟ كيف تصفين علاقتك مع أسرتك الآن ؟

ج19: الحمد لله يا ربي كانوا ديما معايا و يدعولي و كي نشوف كيفاه كانوا والديا و خوتي خايفين عليا وقت لي مرضت و يجرو بيا و يوصو في الطبعة حتا كي خرجت كيفاه كانوا معايا حاسنين عوني في كلش

س20: كيف تكون ردة فعلك اذا رأيت مصاب بالفيروس كوفيد 19؟

ج20: نمدلو لحوايج لي ستعملتهم و ننصحو بالطبة لي رحلهم نرمال بصح هههه صراحة نخاف لانو كاينين عباد رجعتلهم و انا راني دايرة كامل احتياطاتي مع راني ازماتيكي كون توليلي صاي واش بقا فيا س21: هل هناك أنشطة اعتدت القيام بها قبل إصابتك؟

ج21: كنت مع خدمتي في الادارة

س22: هل مازلت تحتفيظين بنفس الأنشطة بعد الإصابة ؟

ج22: هيه تقريب وشيه نقصت شوي الضغط علما روحي ندير خدمتي كامل نقسمها باش نلحق بيها في الوقت

س23:ماذا يحدث لك عندما تصادف بعض الأحداث التي كنت قد مررت بها أثناء الإصابة ؟

ج23: تحكمني الرجفة و قلبي يبدأ يخبط و نولي حدثًا نعرق شفت ياسر ناس ماتو كي كنت في السبيطار و حدثًا كي خرجت نخاف نسمع واحد عندو كوفيد ربي يشافيهم كامل و يهز علينا هذا الوباء يا رب

س24:هل تتنابك تظاهرات جسمية مثل الارتجاف،التعرق،ارتفاع ضغط الدم،الغثيان، زيادة في ضربات القلب ؟

ج24: هيه يكون قلبي يخبط و نولي نرجف و نعرق هذه كامل غير كي نسمع كشما واحد قريب عندو كورونا كيما خطرة واحدة خدامة معانا حكمتها و كانت قريبة ليا ديما بعض و هيا مريضة بالسكر توفات ربي يرحمها تعبت بعدها هزيت ملادي يومين مرحتش نخدم.

س25:إلنأي مدى أثرت الإصابة في التمتع بحياتك و التخطيط للمستقبل ؟

ج25: اثرت عليا و ليت نهاب و نخمم في الحاجة قبل ما نبدا فيها بصح مع الوقت بدا رول هذا الخوف و نشوف.