

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرتوفونيا



اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا

دراسة ميدانية على عينة من المتعافين من فيروس كورونا بمستشفى 18 فيفري بمتليلي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الدكتور:

يوسف قدوري

من إعداد الطلبة:

سماعيل بوطبة

صلاح الدين بوجلال

الاسم	الدرجة	الصفة
مراد يعقوب	أستاذ محاضر أ	رئيسا
حنان بلعباس	أستاذة محاضرة أ	مناقشا
يوسف قدوري	أستاذ محاضر أ	مشرفا

الموسم الجامعي: 2021/2020م

جامعة غرداية
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا



اضطراب كرب ما بعد الصدمة
لدى المتعافين من فيروس كورونا

دراسة ميدانية على عينة من المتعافين من فيروس كورونا بمستشفى 18 فيفري بمتليلي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الدكتور:

يوسف قدوري

من إعداد الطلبة:

سماعيل بوطبة

صلاح الدين بوجلال

الاسم	الدرجة	الصفة
مراد يعقوب	أستاذ محاضر أ	رئيسا
حنان بلعباس	أستاذة محاضرة أ	مناقشا
يوسف قدوري	أستاذ محاضر أ	مشرفا

الموسم الجامعي: 2021/2020م

الاهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من كلله الله بالهيبة والوقار. إلى من علمني العطاء
بدون انتظار. إلى من أحمل اسمه بكل افتخار، أرجو من الله أن يمد في عمرك لتري
ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم أهتدي بها اليوم وفي
الغد وإلى الأبد والدي العزيز.

إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني، إلى بسمه الحياة
وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى
الحبائب أمي الحبيبة.

أطال الله في عمركما وجزاكم الله عنا كل خير.

إلى سندي في الحياة دائما وأبدا إلى من أرى التفاؤل بأعينهم والسعادة في
ضحكتهم إلى إخوتي وأخواتي وكل أفراد عائلتي.

سماويل

الاهداء

إلى من أفضلها على نفسي ولم لا فلقد ضحت من أجلي، ولم تدخر جهدا في

سبيل إسعادي على الدوام (أمي الحبيبة).

نسير في دروب الحياة، ويبقى من يسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه

صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة، فلم ييخل على طيلة حياته (والدي

العزیز).

إلى إخوتي وأخواتي وأصدقائي وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون

وفي أصعدة كثيرة.

أقدم لكم هذا البحث وأتمنى أن يحوز على رضاكم.

صلاح الدين

شكر وعرفان

قال تعالى: "رب أوزعني أن أشكرك بنعمتك التي أنعمت علي..."

نحمد المولى عز وجل الذي أمدنا بالصحة والصبر والمثابرة لإتمام هذه المذكرة.

ونتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الدكتور يوسف قدوري الذي وقف جاهدا

على إتمام هذا العمل المتواضع، ونشكره على النصائح والتوجيهات التي

قدمها لي وعلى دعمه المعنوي الدائم لرفع معنوياتي فأتمنى أن يجزيه الله

الصحة والعافية.

كما لا يسعنا إلا أن نخص بأسمى عبارات الشكر والتقدير لكل أساتذة علم

النفس الذين أشرفوا على تدريسنا من أول يوم في الجامعة الى غاية هذه

اللحظة داعيا الله عز وجل أن يجزيهم الصحة والعافية.

كما نوجه شكرنا الى كل زملائنا الطلبة كل باسمه والى كل من ساعدنا في

انجاز هذه المذكرة.

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا، وللتحقق من أهداف الدراسة استعمل الطالبان مجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة النصف موجهة ومقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، حيث تمثلت مجموعة الدراسة في ثلاث حالات متعافين من فيروس الكورونا تتراوح أعمارهم بين (41-69) سنة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية 18 فيفري بمتليلي، وعليه تبلورت إشكالية دراستنا في طرح التساؤلات التالي:

-هل يعاني المتعافين من فيروس الكورونا من اضطراب كرب ما بعد الصدمة؟

-هل توجد أعراض متكررة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة (استعادة الخبرة الصادمة، التجنب، والاستشارة) لدى المتعافين من فيروس الكورونا؟

وقد أسفرت النتائج المتوصل إليها وفق منهج دراسة حالة ومن خلال المقاييس المطبقة على الحالات وبعد عرض ومناقشة هذه النتائج في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة توصلنا إلى أن:

-يعاني المتعافين من مرض الكورونا من اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

-توجد أعراض متكررة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة تتمثل في استعادة الخبرة الصادمة لدى المتعافين من مرض الكورونا.

الكلمات المفتاحية: اضطراب كرب ما بعد الصدمة - فيروس كورونا.

Résumé de l'étude:

L'étude actuelle vise à identifier le niveau d'ESPT parmi ceux qui se remettent du coronavirus, et à vérifier les objectifs de l'étude, les talibans ont utilisé un ensemble d'outils représentés dans l'interview semi-dirigée, et l'échelle d'ESPT de Davidson, où le groupe d'étude composé de trois cas récupérés du coronavirus dont l'âge est compris entre (41-69) ans dans l'établissement hospitalier public le 18 février à Metlili, et en conséquence le problème de notre étude s'est cristallisé en posant les questions suivantes:

- Les personnes qui se remettent du coronavirus souffrent-elles du SSPT?
- Y a-t-il des symptômes fréquents de SSPT (récupération traumatique, évitement et excitation) chez ceux qui se remettent du coronavirus?

Les résultats ont été obtenus selon une approche d'étude de cas et à travers les mesures appliquées aux cas, et après avoir présenté et discuté ces résultats à la lumière des hypothèses et des études précédentes, nous avons conclu que:

- Les récupérations de coronavirus souffrent du SSPT.
- Un symptôme fréquent du SSPT est la restauration de l'expérience traumatique des personnes qui se sont rétablies du coronavirus.

Mots clés: PTSD - Coronavirus

فهرس المحتويات

I	الاهداء.....
II	الاهداء.....
III	شكر وعرفان.....
IV	ملخص الدراسة:.....
1	مقدمة:.....
3	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.....
4	الإشكالية:.....
11	1-الفرضيات:.....
11	2-أهمية الدراسة:.....
12	3-أهداف الدراسة:.....
12	4-التعريف الإجرائية:.....
13	5-الدراسات السابقة:.....
16	6-التعقيب على الدراسات السابقة:.....
18	خلاصة الفصل:.....
19	الإطار النظري للدراسة.....
20	الفصل الثاني: اضطراب كرب ما بعد الصدمة.....
21	تمهيد:.....
22	1-لمحة تاريخية حول اضطراب كرب ما بعد الصدمة:.....
23	أولاً: الصدمة النفسية:.....
23	2-تعريف الصدمة النفسية:.....
23	3-أنواع الصدمات النفسية:.....
25	-ثانياً : اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD :.....
25	4-تعريف اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD.....

25	5-أسباب اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD :.....
26	6-أشكال اضطراب كرب ما بعد الصدمة:.....
26	7-النماذج المفسرة لتشكيل اضطراب كرب ما بعد الصدمة:.....
30	8-أعراض اضطراب ما بعد الصدمة:.....
32	9-علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD :.....
36	الفصل الثالث: فيروس كورونا كوفيد-19.....
37	تمهيد:.....
39	2-أصل تسمية فيروس كورونا:.....
40	3-تعريف فيروس كورونا:.....
41	4-الفرق بين فيروس كورونا المستجد وكُل من فيروس SARS وفيروس MERS :.....
42	5-آلية عمل فيروس كورونا كوفيد-19:.....
43	6-طرق انتقال فيروس كورونا كوفيد-19:.....
45	7-أعراض فيروس كورونا كوفيد-19:.....
47	8-تدابير الوقاية من فيروس كورونا كوفيد-19:.....
48	9-علاج فيروس كورونا كوفيد-19:.....
51	خلاصة الفصل:.....
52	الجانب التطبيقي للدراسة.....
53	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.....
54	تمهيد:.....
54	1-مجموعة البحث:.....
54	2-حدود الدراسة:.....
55	3-منهج الدراسة:.....
55	4-أدوات الدراسة:.....

58	..... خلاصة الفصل:
59	..... الفصل الخامس: عرض وتحليل فرضيات الدراسة
60	..... تمهيد:
60	..... 1- عرض وتحليل نتائج الحالات:
72	..... 2- مناقشة الفرضيات:
74	..... 3- الاستنتاج العام:
75	..... 4- الاقتراحات:
75	..... المراجع
80	..... الملاحق

فهرس الجداول

54	..... 01-الجدول رقم (01) يوضح خصائص العينة
63	..... 02-الجدول رقم (02) يوضح نتائج مقياس كرب مابعد الصدمة:
66	..... 03-الجدول رقم (03) يوضح نتائج مقياس كرب مابعد الصدمة
71	..... 04 الجدول رقم (03) يوضح نتائج مقياس كرب مابعد الصدمة

فهرس الملاحق

81	..... 01-ملحق رقم: (01) المقابلة نصف الموجهة
82	..... 02 ملحق رقم: (02) مقياس كرب مابعد الصدمة

مقدمة

في أواخر 2019 اكتُشف فيروس جديد يسمى فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2 (سارز كوف 2) كمسبب لتفشي أحد الأمراض التي بدأت في الصين. ويسمى المرض الناتج عنه: مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19). وفي آذار/مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) أنها صنفت كوفيد 19 كجائحة. تراقب المجموعات المختصة بالصحة العامة الجائحة وتنشر التحديثات على الإنترنت، ومن هذه المجموعات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة (CDC) ومنظمة الصحة العالمية (WHO). كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول منع انتشار الفيروس.

ويعتبر فيروس الكورونا سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض كوفيد-19، وهذا المرض الفتاك الذي قتل ملايين الأشخاص خاصة الجائحة الأولى، أما من أصيب به وبقي على قيد الحياة سبب لهم عدة أمراض نفسية منها القلق والهلع والخوف..... الخ، فأما المتعافين فمنهم من تخطى هذه الأمراض النفسية ومنهم من أصيب باضطراب كرب ما بعد الصدمة.

لقد اهتم العلماء والباحثون في الآونة الأخيرة باضطراب كرب ما بعد الصدمة للوقوف على مصادره، وفهم طبيعته والتوصل لأحسن الخطط العلاجية للتخفيف منه أو القضاء عليه إن أمكن ذلك، إلا أن جل الاهتمام تمحور حول دراسة اضطراب كرب ما بعد الصدمة عند مصدومي الحروب والكوارث الطبيعية والحوادث... الخ، فاضطراب ما بعد الصدمة يسمى أحيانا اضطراب الكرب التالي للصدمة (يرمز له اختصاراً PTSD من Posttraumatic stress disorder) هو نوع من أنواع المرض النفسي حسب النظام العالمي للتصنيف الطبي للأمراض والمشاكل المتعلقة بها. يسبق اضطراب ما بعد الصدمة استناداً إلى تعريف الاضطراب، حادثاً واحداً أو عدة حوادث كارثية أو تهديدات استثنائية. ليس من الضروري أن يكون التهديد هذا موجهاً إلى الشخص ذاته، بل يمكن أن يكون موجهاً إلى أشخاص آخرين (مثلاً إذا كان الشخص شاهداً لحادث خطير أو عمل من أعمال العنف).

تظهر الأعراض النفسية والجسدية لاضطراب ما بعد الصدمة عادة في غضون نصف عام بعد الحدث الصادم. يؤدي الحادث الصادم إلى اهتزاز فهم الشخص لذاته والعالم من حوله وإلى تشكل أحاسيس العجز لديه. من المرادفات الأخرى لاضطرابات ما بعد الصدمة: أمراض ما بعد الصدمة، متلازمات ما بعد الصدمة، الاضطرابات النفسية لما بعد الصدمة، المتلازمات النفسية القاعدية لما بعد الصدمة.

فهناك أنواع أخرى لم يتم التطرق إليها بكثرة الرغم من أهميتها، مثل الموضوع الذي نحن بصدد دراسته وهو اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من مرض الكورونا.

ولدراسة هذا الموضوع قمنا بتقسيمه إلى جانبين، جانب نظري وآخر تطبيقي، حيث يتضمن الجانب النظري ثلاث فصول، تطرقنا في الفصل الأول إلى الإطار العام للدراسة الذي ضم الإشكالية والفرضيات وأهداف وأهمية الدراسة، والدراسات السابقة، وتناولنا في الفصل الثاني متغير اضطراب كرب ما بعد الصدمة بالتطرق للمحة تاريخية حول اضطراب كرب ما بعد الصدمة ثم تطرقنا أولاً إلى الصدمة النفسية تعريفها وأنواعها وبعد ذلك تناولنا اضطراب كرب ما بعد الصدمة تعريفها وأسبابها وأشكالها والنماذج المفسرة لها، ثم أعراضها وفي الأخير علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة وخلاصة الفصل.

وخصصنا الفصل الثالث لمتغير فيروس الكورونا وذلك بالتطرق إلى تاريخ نشأة هذا الفيروس وأصل تسميته وتعريفه والفرق بينه وبين كل من فيروس SARS و MERS وتطرقنا أيضاً إلى آلية عمل فيروس كورونا كوفيد-19 وطرق انتقاله وأعراضه وفي الأخير تدابير الوقاية منه وعلاجه وفي الختام خلاصة الفصل.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي يتفرع بدوره إلى فصلين: الفصل الرابع حول الإجراءات المنهجية ويشمل التعريف بالمنهج والعينة والأدوات المستخدمة، ويحتوي الفصل الخامس والأخير على عرض النتائج ومناقشة الفرضيات، واختتمنا هذه الدراسة باستنتاج عام أعقبه جملة من الاقتراحات.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1. إشكالية الدراسة.
 2. الفرضيات.
 3. دوافع الدراسة.
 4. أهمية الدراسة.
 5. أهداف الدراسة.
 6. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة.
 7. الدراسات السابقة.
- خلاصة الفصل.

الإشكالية:

المبتدأ والنشأة عاملان أساسيان في فهم الظواهر والجوائح والإمراضيات. فهي تزيل المجاهيل الأولية الواجب اكتشافها ووضعها تحت مجهر التحليل العلمي الدقيق، الأمر الذي يفتح أبواب الفهم والمتابعة والبحث. خاصة عندما يتعلق الأمر بالعلوم التطبيقية والتجارب العلمية الطبية. هذه القاعدة الصحيحة في الأوضاع العادية تصبح أكثر جوهرية عندما يتعلق الأمر بجائحة عنيفة هزت العالم بأكمله.

تتمثل هذه الجائحة التي هزت العالم في أواخر سنة 2019 في ظهور فيروس جديد تحت مسمى فيروس كورونا المستجد، وسمي في بادئ الأمر فيروس كورونا ووهان 19 نسبةً إلى مقاطعة ووهان الصينية التي ظهرت فيها أولى الحالات، وجاء الرقم 19 من بدء المرض في نهاية 2019 وبعد ذلك، سُمي المرضُ الناجم عن هذا الفيروس كوفيد-19 أو داء فيروس كورونا المستجد 19 أو المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة، وقد تحوّلت العدوى الجديدة من عدوى محلية إلى وباء فُجائية حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية 2020 (who)، وتمثّل فيروسات كورونا البشرية بنيةً فيروسية كبيرة الحجم، مكوّنة من حمض نووي ربي RNA أحادي الطاق (ذي خيط مفرد) محاط بغلاف. وقد اكتُشفت أول مرة عام 1966 م من قبل كل من العالمين تيريل Tyrell وباينو Bynoe وأطلقت تسمية الفيروسات المكلفة أو التاجية (كورونا) عليها لوجود أشواك أو بروزات شبيهة بالإكليل أو التاج على سطحها. (نشرية الإلكسو العلمية، 2020، ص 04)

فحسب منظمة الصحة العالمية WHO (2020) فإن فيروس كورونا كوفيد-19 هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس (كورونا-سارس-2). وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس المستجد لأول مرة في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية. (WHO، 2020)

وتشير آخر الاحصائيات لمنظمة الصحة العالمية (2021) على أن عدد الإصابات حول العالم مهولة منذ بداية الجائحة الى حد الآن فبلغت 146,183,107 مصاب منها 3,097,923 وفاة و123,988,959 معافي، وتصدرت الولايات المتحدة الأمريكية المركز الأول في عدد المصابين حيث

كان عدد الإصابات فيها 32,725,007 مصاب منها 584,959 حالة وفاة، و25,291,776 معافي، أما الجزائر احتلت المركز 80 ب120,56 مصاب منها و3,190 حالة وفاة 84,038 معافي. (WHO، 2021)

أما بالنسبة لأعراض هذا المرض فتشير نشرية الإلكسو العلمية (2020) على أن عدوى الفيروس تسبب أعراضًا خفيفة تشبه أعراض الأنفلونزا، حيث تبدأ المظاهر السريرية، في المرضى الذين يعانون من الأعراض بعد أقل من أسبوع عادة، وتشتمل على الحمى والسعال واحتقان الأنف والتعب والعلامات الأخرى لعدوى الجهاز التنفسي العلوي. ولكن، يمكن أن تتفاقم العدوى وتتحول إلى داء شديد يتجلى بضيق في التنفس وأعراض صدرية شديدة تتوافق مع الالتهاب الرئوي في كثير من المرضى، وأكثر ما يحدث الالتهاب الرئوي في الأسبوع الثاني أو الثالث من ظهور الأعراض. ويصاب المرضى الذين لديهم حالات أكثر خطورةً بالالتهاب الرئوي الشديد ومتلازمة الضائقة التنفسية الحادة acute respiratory distress syndrome والانتان sepsis والفشل الكلوي والصدمة الإنتانية septic shock التي يمكن أن تؤدي إلى الوفاة. (نشرية الإلكسو العلمية، 2020، ص 11)

أما عثمانة (2015) فتري أن الاعراض تظهر بعد حوالي 14 عشر يوما من الإصابة وتبدأ بشكل بسيط كأعراض الإنفلونزا حيث يشعر المريض باحتقان في الحلق وارتفاع في درجة الحرارة وضيق في التنفس وصداع ويعاني من السعال، قد يتماثل بعدها للشفاء، ويمكن ان تتطور الاعراض الى التهاب رئوي حاد بسبب تلف الحويصلات الهوائية وتورم أنسجة الرئة او الى فشل كلوي، كما قد يمنع الفيروس وصول الاوكسجين الى الدم مسببا قصور في وظائف الأعضاء بالجسم، مما قد يؤدي الى الوفاة عند بعض الحالات، وفي بعض الحالات الأخرى ل يتم اكتشاف العدوى بسبب ظهور اعراض طفيفة لأعراض الزكام ، وبدون مضاعفات خطيرة، علاوة على ما سبق هناك اعراض أخرى إضافية تتمثل في اضطرابات هضمية مثل القيء والاسهال وآلام شديدة على مستوى عضلات الجسم. (عثمانة وآخرون، 2015، ص 50).

وتشير أيضا منظمة الصحة العالمية WHO (2020) على أن المرض ينتقل حاليًا من شخص إلى آخر. ويُقدَّر حاليًا أن شخصًا مصابًا بالعدوى يمكن أن ينقلها إلى شخصين أو ثلاثة أشخاص تقريبًا. ويبدو أن هذا الفيروس ينتقل بشكل رئيسي من خلال القطرات التنفسية التي تخرج مع العطاس أو السعال

أو الزفير إذا كان على مسافةٍ قريبة من الشخص السليم . كما يستطيع الفيروسُ البقاءَ حيًّا لساعات عديدة على السطوح أيضًا، مثل المناضد والطاولات ومقابض الأبواب، وبذلك ينتقل إلى الأشخاص الأصحاء بشكلٍ غير مباشر. (منظمة الصحة العالمية، 2020)

ومع استمرار جهود العالم في حملات التطعيم للسيطرة على جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، ظهرت معطيات عن 3 سلالات جديدة من الفيروس، فيقول الدكتور أسامة (2021) بأنها تعرف أيضا بـ"التحور" (variant) " وهي نسخة من الفيروس تضم مجموعة من الطفرات، وهو ما يعني أن كل سلالة متحورة تضم مجموعة من الطفرات. والطفرة (mutation) هي تغير في ترتيب المادة الوراثية في الفيروس، وبعض هذه الطفرات قد لا تترك أثرا في الفيروس، لكن بعضها قد يؤثر في قدرته على الانتقال والعدوى. (الجزيرة نت، 2021)

وفقا لتقرير لوفيغارو LeFigaro الفرنسية (2021) فإن هذه الطفرة تثير قلقا كبيرا لأن لها خصائص مقاومة للأجسام المضادة الأكثر فعالية التي أفرزتها أجساد المرضى المتعافين من "كوفيد-19"، وحذّر علماء من أن السلالة التي اكتُشفت في جنوب أفريقيا ربما تتمكن من التسلسل عبر أجزاء من الجهاز المناعي إلى نحو نصف الأشخاص الذين أصيبوا بسلالات مختلفة في وقت سابق، وذلك وفقا لوكالة الأنباء الألمانية.

ونقلت صحيفة ديلي ميل Daily Mail البريطانية (2021) عن باحثين القول إنه يبدو أن التحور في جزء معين من البروتين الشوكي الخارجي للفيروس يكسبه قدرة على "الهرب" من الأجسام المضادة، وخلص أكاديميون من جنوب أفريقيا إلى أن 48% من عينات دم أشخاص أصيبوا بفيروس كورونا في السابق لم تظهر ردّ فعل مناعي تجاه السلالة الجديدة، وقال أحد الباحثين إن "من الواضح أن لدينا مشكلة ، وقال كبير الباحثين القائم على الدراسة، بيني مور، إن الأشخاص الذين أصيبوا بأعراض قوية لفيروس كورونا في الإصابة الأولى ولديهم رد فعل مناعي أقوى، أقل عرضة للإصابة مجددا، وأشارت الدراسة إلى أن هذا يعني أن الأشخاص الذين أصيبوا بفيروس كورونا منذ 3 أشهر أو أكثر ربما لن تكون لديهم المناعة الطبيعية الكاملة إذا ما أصيبوا بالسلالة الأحدث من الفيروس. (الجزيرة نت، 2021)

وبين هذا وذاك فمرض الكورونا مثلما سبب مشاكل صحية للمصابين المتعافين منه فأيضاً سبب عدة آثار نفسية وتجدد الإشارة إلى أنّ المعلومات حول هذا التأثير الدقيق لهذه الأزمة على الصحة النفسية للأفراد، سواء على المدى القصير أو الطويل قليلة جداً. وبمراجعة منهجية للأدبيات المتعلقة بالمقارنة مع فيروسات كورونا الأخرى مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة سارس SARS ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية MERS تبين ظهور اضطرابات ذات طبيعة نفسية كالقلق، الاكتئاب، الأرق وارتباك الذاكرة.... الخ. (رشا عمر، ريم فواز، 2020، ص 03)

ومن بين الاضطرابات النفسية التي أصابت المتعافين من مرض الكورونا نجد اضطراب كرب ما بعد الصدمة، فمرض الكورونا مليء بالصدمات النفسية وأعراضها فتمت معاشتها من طرف المتعافين من المرض، فحالات الرعب التي عاشها المتعافون خلال المرض سبب لهم عدة اضطرابات وتقلبات في المزاج مما سبب لهم صدمات نفسية.

كلمة PTSD هي اختصار لعبارة Post Traumatic Stress Disorder والتي تعني

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (Alain ,2010, P183).

تعرف جمعية الطب النفسي الأمريكية (1994): اضطراب كرب ما بعد الصدمة بأنه اضطراب ينجم عندما يتعرض شخص ما لحدث مؤلم جدا (صدمة) يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة، وقد يكون حاداً أي أنه يستمر لفترة محدودة، وقد يطول ويصبح مزمناً. (غسان، 38، ص 1999)، وعرفها "باتل فيكرام" (2008): على أنها حالة من الكرب النفسي تحدث لشخص عرف تجربة معرضة للموت. (فيكرام، 295، ص 2008)

يحدث اضطراب كرب ما بعد الصدمة بسبب واقعة ضاغطة غير مألوفة، صادمة، وحدث عنيف يشهد الشخص نفسه أو لأحد أفراد العائلة، كالاغتداء المادي أو الجنسي أو السرقة، والتعرض لهجوم أو الاختطاف أو الأسر وأثناء معاشة الحروب والتعذيب والاعتقال، أو نتيجة التعرض للكوارث الطبيعية والبشرية، كحوادث وسائل المواصلات (برا، بحرا، جوا) أو مشاهدة أحداث مفرجة، أو العلم أنها وقعت

لأشخاص مقربين، أو نتيجة الإصابة بمرض خطير يهدد الحياة، ونتيجة للتشوه الجسدي الذي لا يرجى له شفاء. (أبو عيشة، 2012، ص18)

وبالتالي اضطراب كرب ما بعد الصدمة هو اضطراب وقلق ينتج عن التعرض لحدث صدمي ضاغط على نحو حاد أو مزمن أو متأخر، فالأفراد يعايشون الآن أول صدمة جماعية عالمية لم يشهد العالم مثيلاً لها منذ عقود طويلة، ولعلها الأولى من نوعها منذ الحرب العالمية الثانية، فتجاوزت أعداد الوفيات جراء فيروس كورونا مليوني حالة، ولا تزال تُسجل عشرات الآلاف من الوفيات يوميا. وألقت هذه العاصفة الفيروسية بظلالها على الاقتصاد العالمي، وشبكات العلاقات الدولية والصحة النفسية للأفراد وحتى مظاهر حياة الناس اليومية، فلم يسلم شيء من أذاها، وربما لا يتبادر إلى الذهن، عند التفكير في جائحة كورونا، حالة "الصدمة النفسية"، ناهيك عن "الصدمة الجماعية"، وذلك لأننا نركز دائما على أبعاد الجائحة الاقتصادية والسياسية والبيئية والعلمية. وحتى عند مناقشة التداعيات النفسية للوباء، سُلطت الأضواء على الاكتئاب والقلق والوحدة والضغط النفسية، ولم تشغل الصدمة النفسية إلا حيزاً ضئيلاً من النقاشات الإعلامية، غير أن الصدمة النفسية أكثر عمقا مما يتصور الكثيرون، فهي ليست مجرد مرادف للتجارب التي تسبب ضغوطا نفسية شديدة، ولا تنتج دائما عن الحوادث المروعة التي تستغرق فترة وجيزة، كحوادث السيارات والهجومات الإرهابية أو مكافحة الحرائق. وتختلف الصدمة النفسية عن اضطراب الكرب التالي للصدمة، فالصدمة النفسية تتعلق بأحداث وتجارب ومدى تأثيرها على النفس. وتختلف الصدمة النفسية عن الأحداث الضاغطة باختلاف الطريقة التي تتفاعل بها مع الحدث. (BBC NEWS, 2021)

حسب كايت نغ (2021) توصلت الدراسات إلى أن عدداً كبيراً من مرضى الكورونا الذين تطلب علاجهم الدخول إلى المستشفى، يعانون "اضطراب ما بعد الصدمة" خصوصاً إذا احتاجوا إلى جهاز التنفس الاصطناعي أثناء المعالجة، وكذلك ذكر باحثون أن المرضى قد يعانون تشكيلة واسعة من الأعراض المتنوعة التي يشملها "اضطراب ما بعد الصدمة"، بما في ذلك الأفكار أو الصور الدخيلة، وهبّات المشاعر الجياشة، وسهولة الإحساس بالفرغ، ومحاولة "محو" الذكريات، وتجنّب الحديث عما حدث. (Independent, 2020)

وتفصيلاً، لقد أجريت الدراسة من قِبَل "الكلية الملكية للأطباء النفسانيين" ونشرت في مجلة "بي جيه بسايك أوبن" BJ Psych Open (2020) وشملت 13049 ممن تأكدت إصابتهم بفيروس كورونا أو اشتبه فيها داخل المملكة المتحدة، ثم نجوا منها، واستطراداً شملت الدراسة 147 شخصاً أُدخلوا إلى المستشفى لكنهم لم يحتاجوا إلى جهاز التنفس الاصطناعي و60 مريضاً آخر استخدموا الجهاز في المستشفى. ولقد ذكر أكثر من ربع المشاركين (27%) أنهم واجهوا مشكلات في التنفس لكنهم لم يحتاجوا إلى تدخل طبي، فيما عانى 176 مريضاً مشكلات في التنفس وتلقوا المساعدة في المنزل. وكذلك عانى 35 في المئة من الأشخاص الذين احتاجوا إلى جهاز التنفس الاصطناعي، أعراضاً شديدة تتأتى من "اضطراب ما بعد الصدمة" بالمقارنة مع 18 في المئة من المرضى الذين أُدخلوا إلى المستشفى ولم يحتاجوا أجهزة التنفس. وحتى المرضى الذين لم يضطروا للذهاب إلى المستشفى عانوا أعراضاً تتصل بـ"اضطراب ما بعد الصدمة"، وفق الدراسة. إذ أُبلغ عن وجود أعراض الاضطراب لدى 16% من المرضى الذين تلقوا مساعدة طبية في البيت و11% ممن لم يحتاجوا إلى مساعدة منزلية لكنهم عانوا مشكلات في التنفس. بشكل عام، عانى 41 في المئة من جميع مرضى كورونا الذين شملتهم الدراسة عارضاً واحداً على الأقل بدرجة عالية للغاية. وضمن أعراض "اضطراب ما بعد الصدمة"، تبين أن العارض الأكثر شيوعاً وفق أولئك المرضى، يتمثل في الصور الدخيلة أو "استحضار ما حدث في الماضي"، على غرار الإقامة في جناح العناية المركزة. وفي يونيو (حزيران) من العام الماضي، تَبَّه كبار الأطباء إلى ضرورة خضوع الأشخاص الذين جاءت إصابتهم بفيروس كورونا خطيرة، لفحص بشأن "اضطراب ما بعد الصدمة".

نشرت مجلة سانتي بلوس (2021) الفرنسية تقريراً سلطت فيه الضوء على دراسة علمية حديثة كشفت أن بعض المتعافين من فيروس كورونا يصابون باضطرابات نفسية، وقالت المجلة في تقريرها الذي ترجمته "عربي21"، إن الدراسة التي أجراها مستشفى سان رافايل في ميلانو، أظهرت أن بعض المتعافين من كوفيد-19 عانوا من مشاكل نفسية مثل القلق والاكتئاب وخاصة واضطراب ما بعد الصدمة. وراقب الأطباء في هذه الدراسة 402 من الأشخاص البالغين الذين تعافوا من كوفيد-19 (265 رجلاً و137 امرأة)، بعد شهر واحد من علاجهم. وكان 300 شخص بينهم قد نُقلوا إلى مستشفى سان رافايل عندما أصيبوا بالفيروس، بينما بقي الآخرون في منازلهم. وجد الأطباء أن

أكثر من نصف المتعافين يعانون من اضطراب نفسي واحد على الأقل، وذلك حسب حدة الأعراض التي عانوا منها أثناء المرض. ومن بين هذه الاضطرابات اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

واستندت الدراسة إلى المقابلات السريرية والمعطيات التي أدلى بها المرضى أنفسهم، وبناء على النتائج التي تم الحصول عليها، اكتشف الأطباء أن 28 بالمئة من المرضى يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، في حين يعاني حوالي 31 بالمئة منهم من الاكتئاب، و42 بالمئة من القلق، و40 بالمئة من الأرق، بينما ظهرت لدى 20 بالمئة أعراض الوسواس القهري. (عربي 21، 2021)

وكشفت دراسة بحثية بجامعة كوبنهاجن (2020) أن 96٪ من المرضى الذين دخلوا المستشفى نتيجة الإصابة بالفيروس التاجي كورونا أبلغوا تعرضهم لاضطراب ما بعد الصدمة نتيجة مرضهم كما وجد الباحثون أيضاً زيادة خطر الاكتئاب والقلق واضطرابات الصحة العقلية الأخرى في مرضى كوفيد 19. (اليوم السابع، 2021)

تقول أستاذة علم النفس في جامعة بوسطن (2021) والمديرة المشاركة بالمركز الوطني لاضطراب ما بعد الصدمة National Center for PTSD دنيس سلون، إن الاستجابة الأكثر شيوعاً للمتعافين من مرض الكورونا هي "الصمود". وتقول أيضاً أن الأغلبية العظمى من الأشخاص الذين يمرون بحدث يهدد حياتهم من تلقاء نفسها ولا تستوفي معايير اضطراب ما بعد الصدمة. أما بالنسبة إلى من يعانون بشكل أعمق، فتثبت الأبحاث أنه حتى أقوى مشاعر اليأس تتلاشى في النهاية، مع بعض الاستراتيجيات العلاجية.

واستعرضت اختصاصية الإرشاد النفسي والتربوي، دعاء عدوان، خلال محاضرة نظمها معهد الدوحة للدراسات العليا (2020) تأثيرات جائحة كورونا على الصحة النفسية، والتغيرات التي خلفها الفيروس على أنماط الحياة في مختلف دول العالم، وسلطت المحاضرة الضوء على أبرز الآثار النفسية المترتبة على انتشار فيروس كورونا، ومن بينها: ارتفاع مستويات الشعور بالقلق والتوتر، والأرق وتقطع ساعات النوم، وزيادة أو فقدان الشهية، وارتفاع نسب العنف الأسري، وزيادة عدد حالات الطلاق، والانتحار، مشيرة إلى

أن هذه الآثار يمكن أن تتحول إلى أعراض مرضية نفسية، مثل اضطراب القلق العام، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب الاكتئاب الرئيسي، واضطراب ما بعد الصدمة النفسية.

وحول كيفية التعامل مع الضغوط النفسية الناجمة عن الوباء، شددت دعاء عدوان على ضرورة تقبل الوضع الراهن من خلال إدراك حقيقة نسبة الإصابات إلى حالات التعافي، والبحث عن مصادر معلومات موثوقة، والبقاء على تواصلٍ دائمٍ مع الأهل والأصدقاء، والابتعاد عن الأشخاص والأفكار السلبية، والتوقف عن متابعة الأخبار بشكل مكثف، والذي من شأنه أن يتسبب في حالة من التوتر والضغط العصبي الشديد، خاصة مع انتشار الأخبار الزائفة. (العربي الجديد، 2020)

انطلاقاً من العرض السابق جاءت دراستنا الحالية لتسليط الضوء على اضطراب كرب ما بعد الصدمة على عينة من المتعافين من فيروس الكورونا في البيئة المحلية من خلال التساؤلات التالية:

- هل يعاني المتعافين من فيروس الكورونا من اضطراب كرب ما بعد الصدمة؟
- هل توجد أعراض متكررة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة (استعادة الخبرة الصادمة، التجنب، والاستشارة) لدى المتعافين من فيروس الكورونا؟

1-الفرضيات:

- يعاني المتعافين من فيروس الكورونا من اضطراب كرب ما بعد الصدمة.
- توجد أعراض متكررة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة تتمثل في استعادة الخبرة الصادمة لدى المتعافين من فيروس الكورونا.

2-أهمية الدراسة:

- نحاول في هذا البحث التعرف على مستوى تأثير حدث انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19" على المتعافين من مرض الكورونا من الناحية النفسية، من خلال دراسة ظهور أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة عليهم، وذلك بغرض الوقوف على نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأفراد وبالتالي محاولة اكتشاف الأسباب التي أدت إلى ظهور الأعراض عند البعض دون غيرهم، ومن خلال تلك النتائج نصبح أكثر قدرة في السيطرة على الأسباب المؤدية لأعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة ومن ثم التقليل من تأثيراته مستقبلاً.

- ومن جانب آخر، فإن التعرف على مدى انتشار أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة واكتشافها سريعاً يساهم في التدخل المبكر لعلاجها وحلها حتى لا تتفاقم الأعراض وتؤدي إلى ظهور مشكلات نفسية أخرى أشد خطورة وتأثيراً على الفرد والمجتمع، وذلك من خلال الإعداد والتجهيز لمواجهة مثل هذه المشكلات النفسية عن طريق توفير مراكز العلاج والتأهيل المناسبة.

-تكمّن أيضاً أهمية الدراسة الحالية في التعرف على مفهوم مرض الكورونا باعتباره مفهوم حديث والذي يحظى باهتمام كبير خاصة من علماء النفس بسبب انعكاساته على الصحة النفسية للفرد.

3-أهداف الدراسة:

- معرفة مدى ظهور اضطراب كرب ما بعد الصدمة بالنسبة للمتعافين من مرض الكورونا.

- معرفة الاعراض المتكررة او الشائعة من اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من مرض الكورونا.

- التعرف على شدة اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين لدى مرضى الكورونا.

-معرفة استجابة الشخص لاضطراب كرب ما بعد الصدمة بعد تعافيه من فيروس الكورونا.

- التوصل إلى بعض المقترحات التي من شأنها المساهمة في الحد من التأثيرات النفسية لانتشار فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19" لا سيما فيما يتعلق بأعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة.

4-التعريف الإجرائية:

4-1-اضطراب كرب ما بعد الصدمة:

تعرف بأنها تطور للأعراض المصاحبة لأية صدمة عنيفة وقعت للشخص وسبب للآخرين الموت أو الأذى أو مشاهدتها أو السماع بإصابة أحد أفراد الأسرة. (الخالدي، 2009، ص99)، وهو مجموع الدرجات التي تحصل عليها أفراد العينة على مقياس دافيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة المطبق في الدراسة.

4-2-فيروس الكورونا:

هو فصيلة من الفيروسات التي قد تُسبب المرض للحيوان والانسان، ومن المعروف أنّ عددًا كبيراً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد

الشائعة إلى الأمراض الأشدّ وخامة. (فيروس كورونا المستجد، 2020، ص04)، وهو مجموع الدرجات التي تحصل عليها افراد العينة على اختبار التشخيصي للكوفيد 19.

5-الدراسات السابقة:

5-1-الدراسات العربية:

-الدراسة الأولى: دراسة رشا عمر وريم فواز (2020) بعنوان "الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا" دراسة وصفية مسحية على عينة من افراد المجتمع اللبناني، هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال ازمة جائحة كورونا، والى الوقوف على الفروقات في مستويات الصحة النفسية في بعض المتغيرات الديموغرافية (كالعمر والنوع والوضع الاجتماعي)، وتضمنت العينة (2347) فردا من مختلف المحافظات اللبنانية، واطهرت النتائج أن اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية كما أظهرت وجود فرق دالة احصائيا في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات الدراسة.

-الدراسة الثانية: دراسة الدكتورة آمال إبراهيم الفقي والدكتور محمد كمال أبو الفتوح (2020) بعنوان "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا" (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر) هدف البحث الحالي الى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، اضطرابات النوم، الضجر، اضطرابات الاكل، اضطراب ما بعد الصدمة) المترتبة على جائحة كورونا، بلغت العينة (742) من طلاب الجامعات المصرية، وللوصول الى نتائج البحث تم استخدام مقياس مشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة وتوصلت النتائج الى ان الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى كما توصل البحث إلى وجود فرق دال إحصائياً في المشكلات النفسية يعزى لمتغيري النوع والعمر الزمني، ولا يوجد فرق دال إحصائياً يعزى لمتغير البيئة.

الدراسة الثالثة: دراسة د. عبد اللطيف الحمادة (2020) بعنوان "العلاقة الارتباطية بين الإصابة بفيروس كورونا واضطراب كرب ما بعد الصدمة"، من خلال بحث أجراه مركز سلوان للطب النفسي

بالبحرين ، وشملت الدراسة عينة من مجتمع البحرين، وتوصلت نتائجها الى أن نسبة ظهور أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من أفراد المجتمع البحريني إثر انتشار فيروس كورونا بلغت 11.1%، مشيراً إلى أن "نسبة الإصابة بالمرض في البحرين لم تتجاوز النسب المتعارف عليها عالمياً ويعتبر ذلك نتيجة إيجابية للإجراءات المتخذة من قبل الفريق الوطني الطبي لمكافحة فيروس (كوفيد19) بمملكة البحرين".

الدراسة الرابعة: دراسة دعاء عدوان (2020)، بعنوان "تأثيرات جائحة كورونا على الصحة النفسية" خلال محاضرة نظمها معهد الدوحة للدراسات العليا، والتغيرات التي خلفها الفيروس على أنماط الحياة في مختلف دول العالم، وأجريت هذه الدراسة على عينة من المجتمع الحريني وكان الهدف منها تسليط الضوء على أبرز الآثار النفسية المترتبة على انتشار فيروس كورونا، ومن بينها: ارتفاع مستويات الشعور بالقلق والتوتر، والأرق وتقطع ساعات النوم، مشيرة إلى أن هذه الآثار يمكن أن تتحول إلى أعراض مرضية نفسية، مثل اضطراب القلق العام، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب ما بعد الصدمة النفسية.

5-2-الدراسات الأجنبية:

الدراسة الأولى: دراسة كاو وآخرين (Cao et al 2020) في الصين، تحت عنوان: "التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الطلاب في الصين". حاولت هذه الدراسة الوقوف على التأثير النفسي لجائحة كورونا على طلاب الجامعات من كلية الطب في الصين، ولهذا الهدف تمّ اتباع المنهج الوصفي المسحي، حيث اشتملت العينة العنقوديّة على (7143) طالباً، وأظهرت النتائج أنّ 0.9% من المبحوثين يُعانون من قلق شديد و2.7% من قلق متوسط و21.3% من قلق خفيف. علاوة على ذلك تبين أنّ وجود أقارب أو معارف مُصابين بالكورونا قد شكّل عامل خطر لزيادة قلق الطلاب، كما ارتبط التأخير في الأنشطة الأكاديميّة بشكلٍ إيجابيٍ بأعراض القلق.

الدراسة الثانية: دراسة مستشفى سان رافائيل (2020) بميلانو بإيطاليا بعنوان المتعافون من «كورونا» يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة "وأظهرت الدراسة المسحية أن أكثر من نصف المرضى الذين جرت مراقبتهم بعد العلاج وعددهم 402 تعرضوا لواحد على الأقل من هذه الاضطرابات بشكل يتناسب مع حدة الالتهاب الذي حدث خلال المرض. وتمت متابعة المرضى وهم 265 رجلا و137 امرأة على مدى

شهر بعد العلاج في المستشفى. وقال فرانثيسكو بنيديتي، رئيس المجموعة في وحدة أبحاث الطب النفسي والأمراض العقلية في سان رافائيل، في بيان إنه «اتضح بشكل سريع أن الالتهاب الناجم عن المرض يمكن أن يكون له توابع نفسية». ونُشر التقرير، الاثنين 2020/08/03، في المجلة العلمية «المخ والسلوك والمناعة»، بناء على المقابلات واستبيانات التقييم الذاتي، تعرف الأطباء على اضطراب ما بعد الصدمة في 28% من الحالات، والاكتئاب لدى 31%، والقلق لدى 42%، والأرق في 40%، وأخيراً أعراض الوسواس القهري لدى 20% منهم.

الدراسة الثالثة: دراسة آدم هامبشاير (2021) بعنوان "اضطراب ما بعد الصدمة ومرضى الكورونا" وجرت هذه الدراسة في جامعة إمبريال كوليدج لندن وجامعة ساوثهامبتون على أكثر من 13 ألف مريض مصاب بفيروس كورونا، فتبين أن واحداً من كل خمسة ممن تم نقلهم إلى المستشفى ولكنهم لم يحتاجوا إلى جهاز التنفس الصناعي، عانوا أيضاً من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. وكانت أكثر أعراض اضطراب ما بعد الصدمة شيوعاً هي «الصور التخيلية»، والتي تعرف أحياناً باسم ذكريات الماضي، حيث يتصور المتعاف باستمرار وجوده في غرفة العناية المركزة، أو يتخيل أنه يرى حوله أطباء وحدة العناية المركزة، أو المرضى الآخرين الذين قابلهم بالمستشفى. ووجدت الدراسة مستويات أقل من الأعراض الشديدة لاضطراب ما بعد الصدمة لدى المرضى الذين يتلقون المساعدة الطبية في المنزل (حوالي واحد من كل ستة) والمرضى الذين لا يحتاجون إلى مساعدة في المنزل ولكنهم يعانون من مشاكل في التنفس (واحد من كل 10). كما لفت الباحث إلى أن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة يمكن أن تبدأ على الفور أو بعد فترة من التعافي، ويمكن أن تستمر لسنوات دون علاج.

الدراسة الرابعة: دراسة أجرتها مجلة غاما الإيطالية للطب النفسي (2021) بعنوان "مرض الكورونا واضطراب ما بعد الصدمة"، أجريت الدراسة على 381 مريضاً من مستشفى واحد في روما، وأظهرت النتائج أن ثلث أولئك الذين ينجون من مرض شديد بسبب كوفيد-19 قد يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، ووجدت أيضاً أن المرضى الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة كانوا من النساء.

6-التعقيب على الدراسات السابقة:

تنوعت واختلفت الدراسات السابقة والتي تصب مجملها في نفس اتجاه دراستنا الحالية وكانت

كالآتي:

6-1-من حيث الموضوع:

تشابهت جل الدراسات من حيث مواضيعها بالنسبة لمتغيرات الدراسة، فكانت كلها تصب في وعاء واحد وهو الآثار النفسية الناجمة عن وباء فيروس كورونا مثل دراسة رشا عمر وريم فواز (2020) بعنوان "الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا" ودراسة الدكتورة آمال إبراهيم الفقي والدكتور محمد كمال أبو الفتوح (2020) بعنوان "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا، ودراسة دعاء عدوان (2020)، بعنوان "تأثيرات جائحة كورونا على الصحة النفسية" وأيضاً عبد اللطيف الحمادة (2020) بعنوان العلاقة الارتباطية بين الإصابة بفيروس كورونا واضطراب كرب ما بعد الصدمة" وبالنسبة للدراسات الأجنبية فهي أيضاً كانت تصب في نفس الوعاء بالنسبة للدراسات العربية، نذكر منها : دراسة كاو وآخرين (Cao et al 2020) في الصين، تحت عنوان: "التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الطلاب في الصين"، ودراسة مستشفى سان رافائيل (2020) بميلانو بإيطاليا بعنوان المتعافون من «كورونا» يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة"، ودراسة آدم هامبشاير (2021) بعنوان "اضطراب ما بعد الصدمة ومرضى الكورونا"، ودراسة أجرتها مجلة غاما الإيطالية للطب النفسي (2021) بعنوان "مرض الكورونا واضطراب ما بعد الصدمة".

أما بالنسبة لدراستنا الحالية الموسومة بعنوان "اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من مرض الكورونا" فهي ذات صلة بهذه الدراسات السابقة من حيث الموضوع.

6-2-من حيث الهدف:

تشابهت جل الدراسات السابقة من حيث الهدف ، فكانت كلها تسعى لهدف واحد وهو معرفة الآثار النفسية المترتبة من مرض الكورونا مثل دراسة رشا عمر وريم فواز (2020) ، ودراسة الدكتورة آمال إبراهيم الفقي والدكتور محمد كمال أبو الفتوح (2020)، ودراسة دعاء عدوان (2020)، ، وأيضاً

دراسة عبد اللطيف الحمادة (2020) ، وبالنسبة للدراسات الأجنبية فهي أيضا كانت لها نفس الهدف مع الدراسات العربية، منها : دراسة كاو وآخرين (Cao et al 2020) ، ودراسة مستشفى سان رافائيل (2020) بميلانو بإيطاليا ودراسة آدم هامبشاير (2021) ، ودراسة التي أجرتها مجلة غاما الإيطالية للطب النفسي (2021) بعنوان "مرض الكورونا واضطراب ما بعد الصدمة".

أما بالنسبة لدراستنا الحالية الموسومة بعنوان "اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من مرض الكورونا" فهي ذات صلة بهذه الدراسات السابقة من حيث الهدف.

6-3- من حيث العينة:

اختلفت الدراسات السابقة في العينة فمنهم من كان أفراد عينته حول الطلبة مثل دراسة كاو وآخرين (Cao et al 2020) في الصين، تحت عنوان: "التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الطلاب في الصين، اما بقية الدراسات سواء العربية منها أو الأجنبية فكانت أفراد العينة فيها حول المرضى من افراد الشعب ذكورا وإناث.

أما دراستنا الحالية والتي هي بعنوان اضطراب كرب ما بعد الصدمة للمتعافين من مرض الكورونا فكانت افراد العينة من الشعب (ذكور وإناث)

6-4- من حيث أدوات الدراسة ومنهج الدراسة:

تشابهت كل الدراسات في اتباع نفس المنهج وهو منهج الوصفي، واتبعت أيضا في دراستها على نفس الأداة وهي الاستبانة، وهذا ما لا يتوافق مع دراستنا الحالية والتي استخدمنا فيها المنهج العيادي، واستعملنا أيضا مقياس (دافيدسون) لاضطراب كرب ما بعد الصدمة واستعملنا أيضا المقابلة نصف الموجهة.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم طرحه آنفا وخاصة في إشكالية الدراسة وفرضياتها، أين نضع قارئنا في الصورة الموفقة لموضوع الدراسة، إضافة إلى التطرق الوجيه لكل من أهمية، وأهداف الدراسة، وأيضا المفاهيم الإجرائية التي من شأنها ننظر لموضوع البحث من نواحي مختلفة من خلال ما تناولته الدراسات السابقة، إلا أن التطرق بالتفصيل لمتغيرات الدراسة يسمح للقارئ إلى الفهم الجيد والأدق لموضوع الدراسة، وهذا ما سننتطرق إليه لاحقاً.

الإطار النظري للدراسة

الفصل الثاني: اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

تمهيد.

1. لمحة تاريخية حول اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

أولاً: الصدمة النفسية.

2. تعريف الصدمة النفسية.

3. أنواع الصدمات.

ثانياً: اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD.

4. تعريف اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD.

5. أسباب اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD.

6. أشكال اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

7. النماذج المفسرة لتشكيل اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

8. أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

9. علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن حياة الإنسان عرضة لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيها، كالكوارث الطبيعية والاعتداءات الجنسية، وهذا من شأنه أن يخلق آثارا وخيمة على المستوى النفسي والجسدي والعاطفي، ومن بين هذه الآثار النفسية نذكر اضطراب كرب ما بعد الصدمة النفسي، ولفهم هذا الاضطراب لابد من التطرق في هذا الفصل إلى نبذة تاريخية لاضطراب ما بعد الصدمة، ثم الإشارة بشكل سريع إلى الصدمة النفسية، والنظريات المفسرة لها، وأنواعها، ثم نتطرق إلى تعريف اضطراب كرب ما بعد الصدمة، أسبابه، أشكاله، والنماذج المفسرة لتشكيله، وأعراضه, وأخيرا التشخيص والعلاج.

1-لمحة تاريخية حول اضطراب كرب ما بعد الصدمة:

التاريخ البشري حافل بالصددمات النفسية وأعراضها تمت معاشتها في كل زمان ومكان من طرف الطبيعة البشرية، فحالات الرعب التي عاشها المحاربون والصدمة التي تسبب فيها البركان في روما القديمة، كذلك التعذيب والمجازر التي حدثت في الحروب الصليبية في العصور الوسطى، ورعب عبودية السود في أمريكا والمحكوم عليهم بالإعدام في الثورة الفرنسية، وقائمة المأساة الإنسانية السابقة يمكن أن تطول بدون حدود، فالحرب والعنف بين البشر، والمجاعة، والكوارث الطبيعية قد وجدت مع الأسف منذ أن كان العالم القديم. ولعل أقدم قصة حول هذا الاضطراب هي قصة "إبيزدرس" المذكورة لدى "هيروdot" هذا الجندي الذي فقد بصره في معركة مارتون. (النابلسي، 1991، ص16)

ويعتبر "ابن سينا" أول من درس العصاب الصدمي بطريقة علمية تجريبية على "حمل" وبهذه التجربة درس "المبدأ" التجريبي ومبدأ إعادة إنتاج الوضعية المرضية بطريقة تجريبية ومبدأ علم النفس الحيواني ومبدأ السيكوسوماتيك وخاصة مبدأ الصدمي (الحدث الصدمي) الذي يمكنه أن يؤدي إلى الموت خوفاً. ولقد أدخل هذا المصطلح "هرمان إبنهايم" oppenheim الطبيب النفسي الألماني سنة (1884) ليصف الأحداث العنيفة التي تؤثر على النفس (اعتداءات، حوادث...)، وتأثيرها أي (العصابات الصدمية). (الأسدي، 2014، ص205)

وفي القرن العشرين نتيجة الحرب العالمية الأولى والثانية أدى إلى تعمق أكثر في البحث الإكلينيكي حول العصاب الصدمي، وفي سنة 1943 وضع أول منشور يأمر بوضع الجنود المصابين بالصدمة النفسية تحت المراقبة. (بن الطيب، 2004، ص68)

وسرعان ما استعمل charcot هذا المصطلح ليشرح بعض حالات المستيريا، وكذا freud الذي حول بعمق هذا المفهوم. أما من الناحية التصنيفية والتشخيصية فقد ظهر في سنة 1992 في Dsm1 فسمي ردة فعل للصدمة النفسية الحادة، أما في سنة 1968 في Dsm2 حذفت هذه التسمية بدون وضع تسمية

أخرى رغم عودة الجنود من الفيتنام باضطراب ما سموه "بزملة ما بعد الفيتنام" في تلك الفترة وماهي " إلا عصابات الحرب". (عبد الحسيني، 2010، ص119)

أولاً: الصدمة النفسية:

2- تعريف الصدمة النفسية:

لغة: الصدمة من الصدم والصدوم: ضرب الشيء لثقله، وصدمه صدمًا: ضربه بجسده، وصادمته، فتصادما واصطدما. (ابن منظور، 1988، ص422)

اصطلاحاً: الصدمة trauma كلمة يونانية الأصل تعني طعن أو نفذ أو احتراق pierre، وتستخدم في الغالب عندما يجرح أو يكسر جزء سليم من أجزاء الجسم. (الميلي، 2013، ص100)

تعريف Freud: الصدمة هي تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبياً زيادة كبيرة جداً من الإثارة. (الحجازي، 2011، ص500) والتي تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال، وبالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الإثارات. (la planche ,1997,P300)

وبالتالي فالصدمة هي أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه مما يخلق أثر نفسي.

3- أنواع الصدمات النفسية:

3-1- الصدمات الرئيسية: هي الخبرات في حياة أي فرد تصادفه باكراً وتكون الآثار النفسية حاسمة لا يمكن أن تستحدثها أي صدمة أخرى وهي أنواع:

صدمة الميلاد: إن عملية الميلاد هي أول حالة خطر وإن ما تحدثه من تصدع اقتصادي يصبح النموذج الأصلي لاستجابة القلق. فإن صدمة الميلاد تصيب كل فرد بدرجة متفاوتة في الشدة، وإن شدة استجابة القلق التي تنشأ عن ذلك يختلف باختلاف شدة الصدمة، ويتوقف على شدة القلق الأول الذي يعانیه الفرد. (سيغموند، 1989، ص125)

صدمة الفطام: تتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ ولادته، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقته به كموضوع سيئ وكرهه أثناء الطعام، وهكذا تتراوح مواقف الرضيع سيئة أو جيدة، وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها، ومن هنا ينبع قلق العصاب.

ومبدأ "ميلاني كلاين" هو الانشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيئ والقلق والعدائية" (عبد القادر، 2020، ص424)

صدمة البلوغ: تعتبر مرحلة البلوغ صدمة وأزمة نفسية لأنها تمثل الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ، مرحلة حتمية في النمو يمر بها كل فرد، وبهذا صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أثرا. (كورغلي، 2002، ص50)

3-2- صدمات الحياة: وهي التجارب التي يمر بها الشخص ويتخلف عنها أذى بالغ بنفسه يطبع شخصيته، بسببها تضطرب فتكون عصابية أو وسواسية أو قهرية أو هستيرية أو شبه فصامية أو هذيانية. (الحنفي، 1994، ص779) وهي أنواع:

صدمة الطفولة: الصدمة عند الطفل تعني الجرح النرجسي، هذا الجرح هو جرح حقيقي يحدث للطفل، بحيث يستطيع أن تستنبط بأن الصدمات فيما يخص الجروح الجسدية أو النفسية التي تؤدي إلى الاضطرابات النفسية، وتكون مرتبطة باستدكار منبع لحدث صدمي كان يعايشه الضحية. ويكون مصحوب بالشعور بالعجز أو الرعب، سلوك مفكك أو مضطرب.

صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي: وهي ناتجة عن أحداث عنيفة طبيعية كالفيضانات والزلازل، كما قد تكون بفعل الإنسان كحوادث المرور وغيرها.

صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث: كموت أحد المقربين للفرد، مما يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره أثناء الوفاة.

صدمة المستقبل أو الصدمة الحضارية: تكون كنتيجة للإفراط في الإشارة كما يقول "توفلر" ولذلك يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي. (الشاذلي، 2016، ص35)

- ثانيا : اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD :

4-تعريف اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD:

كلمة PTSD هي اختصار لعبارة Post-Traumatic Stress Disorder والتي تعني

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (Alain,2010,P183)

تعريف جمعية الطب النفسي الأمريكية (1980-1987-1994): بأنه اضطراب ينجم عندما يتعرض شخص ما لحدث مؤلم جدا (صدمة) يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة، وقد يكون حادا أي أنه يستمر لفترة محدودة، وقد يطول ويصبح مزمنا. (غسان،1999،38)

عرفها "باتل فيكرام" سنة 2008: على أنها حالة من الكرب النفسي تحدث لشخص عرف تجربة معرضة للموت. (فيكرام، 2008، ص295)

كما تعرف بأنها تطور للأعراض المصاحبة لأية صدمة عنيفة وقعت للشخص وسبب للآخرين الموت أو الأذى أو مشاهدتها أو السماع بإصابة أحد أفراد الأسرة. (الخالدي، 2009، ص99)

إذن اضطراب كرب ما بعد الصدمة هو اضطراب وقلق ينتج عن التعرض لحدث صدمي ضاغط على نحو حاد أو مزمن أو متأخر.

5-أسباب اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD:

يحدث اضطراب كرب ما بعد الصدمة بسبب واقعة ضاغطة غير مألوفة، صادمة، وحدث عنيف يشهد الشخص نفسه أو لأحد أفراد العائلة، كالاغتداء المادي أو الجنسي أو السرقة، والتعرض لهجوم أو الاختطاف أو الأسر، وأثناء معايشة الحروب والتعذيب والاعتقال، أو نتيجة التعرض للكوارث الطبيعية والبشرية، كحوادث وسائل المواصلات (برا، بحرا، جوا) أو مشاهدة أحداث مفرجة، أو العلم أنها وقعت لأشخاص مقربين، أو نتيجة الإصابة بمرض خطير يهدد الحياة، ونتيجة للتشوه الجسدي الذي لا يرجى له شفاء. (أبو عيشة،2012، ص18)

6- أشكال اضطراب كرب ما بعد الصدمة:

6-1- الشكل الحاد : الاستجابة الحادة للضغط أو ما يسمى أيضا الاضطراب النفسي الحاد Acult Stress Disorder (A. S. D) وتظهر عند 70% من الضحايا خلال الحادث الصدمي أو الأربعة أسابيع التي تتبعه، ولكن بمرور الوقت قد يحدث تحسن أو شفاء من هذه الأعراض بنسبة 30% من المصابين.

إذن بصفة عامة فإن الأعراض تبدأ في الشكل الحاد مباشرة بعد حدوث الصدمة ويجب أن تستمر الأعراض لفترة قد تصل إلى 6 أشهر وتكون إمكانات الشفاء هنا أفضل. (قهار، 2015، ص 219)

6-2- الشكل المزمن: هو ما يطلق عليه اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (PTSD)، وهو يعرف بمجموعة من الأعراض الدائمة والمستمرة تظهر مع مرور الوقت عند 70% من الأفراد الذين لديهم استجابات حادة للضغط (Aigues)، لتظهر لديهم بشدة متغيرة، حيث 40% يستجيبون بطريقة سطحية، و20% معتدلة، و10% بصورة عنيفة (حادّة)، مع تفاقم تدريجي وتدهور. أي تستمر الأعراض بعد انقضاء ستة أشهر من بداية الصدمة.

6-3- الشكل المتأخر: تبدأ الأعراض هنا بالظهور بعد فترة طويلة من الركود قد تصل إلى عدة أشهر أو سنوات. (قهار، 2015، 220)

7- النماذج المفسرة لتشكيل اضطراب كرب ما بعد الصدمة:

حاولت بعض النظريات أن تعطي تفسيراً لتشكيل اضطراب كرب ما بعد الصدمة، ومن أهم هذه النظريات نذكر ما يلي:

7-1- معالجة الأنباء: تعتبر من أهم النظريات التي حاولت أن تفسر اضطراب ما بعد الصدمة، فالأنباء تغزونا من كل حذب وصوب، قسم منها يستوعبه الدماغ وتتم معالجته (ترميز، حل الترميز، السلوك)، بينما لا تتم معالجة القسم الآخر بشكل صحيح لأن الأنباء تكون ناقصة أو فوق طاقة

الجهاز العصبي (جهاز الاستقبال)، بحيث لا تتلاءم المنبهات الخطيرة الطارئة مع خبرات الشخص ونماذجه، وهذا ما يؤدي إلى حدوث التشويه والاضطراب في معالجة الأنباءات. (غسان، 1999، ص71)

ويعتقد Horowitz بأن معالجة الأنباءات الصادمة لابد لها أن تمر بمراحل متعددة:

المرحلة الأولى: مرحلة الانفعال الشديد، ويدخل فيه الصراخ أو الرفض والاحتجاج والخوف الشديد مع فترات من التفكك والذهان.

المرحلة الثانية: النكران والتبدل وعمليات التجنب لكل ما يذكر بالحدث بالإضافة إلى الانسحاب.

المرحلة الثالثة: النكران والتبدل والأفكار الداخلية التي تتوافق مع حالة من اليأس والاضطرابات الانفعالية.

المرحلة الرابعة: العمل من خلال الصدمة، بحيث تصبح الأفكار والصور الداخلية أخف وطأة، ويصبح التعامل معها ممكناً، بينما يشتد النكران، التبدل، وتبرز استجابات القلق والاكتئاب، والاضطرابات الفيزيولوجية.

المرحلة الخامسة: وفي المرحلة الأخيرة يحدث التحسن النسبي في الاستجابة، ولكن المريض لا يصل إلى هذا التحسن بشكل كامل، إذ تستمر لديه بعض الاضطرابات المزاجية. (غسان، 1999، ص72)

7-2- النموذج السيكولوجي:

حاول كل من Green(1985) و Lindey و Wilson(1992) أن يضعوا نموذجاً نفسياً واجتماعياً لتفسير اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وهم يعتقدون بأن مصير الصدمة يتوقف من جهة على حدثها وطبيعتها، ومن جهة أخرى على شخصية المصدوم ودور البيئة إذ كلما كانت العوامل النفسية والبيئية ملائمة كلما كان المصدوم قادراً على تخطي آثار الصدمة واستعادة التكيف إلى حد معقول كما هو موضح باختصار في الشكل التالي: (عبد الخالق، 1998، ص163)

7-3- نظرية التعلم والإشرط: هناك نوعان من التعلم القائم على الإشرط وهما:

الإشرط الكلاسيكي: الذي يدرس ردات فعل الجسم أو الكائن ايزاء ضغوط البيئة (المنبهات)، وفيه يكون الشخص خاضعاً لتلك الضغوط وليس له الخيار في تبديلها، وهذا ماجاء به بافوف Pavlov، كما عالج إمكانية خلق استجابة شرطية عن طريق ربط منبه طبيعي (Stimulus Neutre) الذي يقدمه بمنبه شرطي (Stimulus Conditionnel). وعلى إثر ذلك قام بتحديد قوانين خاصة بعملية التعلم

الكلاسيكي للسلوكيات العادية والمرضية تتمثل في: الانطفاء (L'extinction)، التعميم (Généralisation)، التعميم الزائد (SUR généralisation)، والتمييز (Discrimination).

وقد تم دراسة اكتساب العصابات عند الإنسان من طرف واطسن (Watson) والتي برزت في تجربة مخاوف الطفل ألبرت (Albert)، كما قام ماري كوفر (Mory Cover Jones) بتجربة مماثلة على الطفل بيتر (Peter) لتعليمه استجابة مضادة لمخاوفه: تناول مثلجات تعمل على إزالة الاستجابة الشرطية المرتبطة بانفعالات، وأصبحت هذه الأخيرة القاعدة، كما وصفه بعد ذلك ولبر (Walper) بالكف المتبادل. (عبد الخالق، 1998، ص164)

الإشراط الفاعل (السكينري): برز هذا المبدأ من خلال استعمال "سكينر" Skinner لعبة تجريبية بها حيوان، يعمل صدفة على الضغط على لائحة للحصول على الطعام، ليكرر بعد ذلك هذه العملية، فاستنتج Skinner بأن المتغير التابع الواجب دراسته في كل سلوك هو الاستجابة ووتيرة تكرارها، أو حذف بعض الاستجابات، وتعزز ردود الأفعال من خلال عواقبها، حيث تصبح وحدة تحليل السلوك هي ظروف تعزيز. (مبروك، 2010، ص67)

7-4- نظرية التعلم الاجتماعي: يؤكد كوترو Cottraux (2001) بأن نظرية التعلم الاجتماعي هي الأكثر اكتمالا حاليا في نظريات التعلم، فهو يعتبر نموذج متعدد التأثير الذي يسلم بعضوية نشطة تؤثر وتتأثر بالمحيط.

7-5- النموذج المعرفي:

يرمي النموذج المعرفي إلى إدراك معنى الحدث عند الشخص وكيف تظهر لديه المعاناة، ويبدو أن هذا الأمر يتوقف على نظرة الشخص إلى ذاته والعالم، هنا ندخل في صلب القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية التي تميز شخصا عن آخر، ومما لا شك فيه أن الصدمة تؤدي إلى زعزعة هذه البيانات الشخصية. (بركو، 2016، ص80).

7-6- النموذج البيولوجي:

حاول بعض الباحثين أن يربطوا اضطراب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تبدلات كيميائية وفيزيولوجية ووظائفية.

ويرى (Van Der Kald 1984) أن الصدمة تؤدي إلى اضطراب في وظيفة الدماغ وبعض أنحاء الجسم، وهذا الاضطراب يظهر على الشكل التالي:

-إرتفاع في نسبة الكاتيكولامين في الدم.

-إرتفاع نسبة الأسيتيلكولين.

-انخفاض في نسبة النورإينفرين.

-انخفاض في نسبة السيروتونين في الدماغ.

-انخفاض في نسبة الدوبامين في الدماغ.

فقد حاول (DE Lapina 1984) أن يربط اضطراب ما بعد الصدمة بطبيعة الجهاز العصبي، وهو يرى أن الأشخاص الذين يعانون أكثر من سواهم هم الذين يسيطر لديهم الجهاز البراسيمبثاوي، لذا فهم لا يتوصلون إلى تحقيق ترميز كاف للأنباءات المؤلمة والمفاجئة بشكل صحيح، كما أنهم يستجيبون فيزيولوجيا وبشكل غير اعتيادي لتلك المنبهات. (غسان، 1999، ص78)

ففي إطار الدراسات الفيزيولوجية الدماغية أثبت "ليدوكس (Le Doux) ورومانسكي (Romanski) وكساغوريس (Xagoris) سنة 1989، أن اللوزة Amygdale هي مكان إشارات الخوف في الأحداث الصادمة (يتم ربط منبهات المحيط مع الصدمة). (سامر، 2016، ص324)

7-7- نظرية Wilson وغموض الهوية:

اعتمد Wilson (1972-1977) على نظرية Erikson لدراسة الهوية عند الجنود المقاتلين في الفيتنام، وجد أن الجنود المراهقين والذين تتراوح أعمارهم ما بين 17 و24 سنة يتعرضون لضغوط ومخاوف شديدة، تعرقل لديهم نمو الهوية الايجابية (مرحلة المراهقة هي مرحلة الاستحقاقات: النجاح الأكاديمي، الشهادات...)، غير أن الحرب لا تسمح بتحقيق هذه الطموحات وبناء الهوية الايجابية بشكل ملائم. (قهار، 2015، ص210)

8- أعراض اضطراب ما بعد الصدمة:

تنقسم الأعراض إلى إعراض أولية وإعراض ثانوية:

8-1 أعراض أولية:

- إعادة الخبرة المتصلة بالصدمة والمعاناة من خلال:
 - الأفكار الاقترامية، المشاعر، الصور، الذكريات.
 - تذكر الحادث بشكل معاود بسبب الانزعاج والاضطراب.
 - الأحلام والكوابيس، المعاودة بشكل ضيق.
 - يعيش الفرد الحادث مرة ثانية واستعادة شريط الذكريات.
 - الانزعاج نتيجة للتعرض لحوادث ترمز للصدمة أو تذكير الفرد بها.

• تجنب العالم الخارجي:

- تناقص الاهتمام بالأنشطة المهمة.
- المدى الضيق للوجدان.
- مشاعر الانفصال والنفور.
- النسيان لأسباب نفسية.

• السلوك التجنبي:

- بذل جهد لتجنب الأفكار أو المشاعر المرتبطة بالصدمة.

- بذل جهد لتجنب الأنشطة أو المواقف التي تثير ذكرى الصدمة.

- عدم القدرة على استرجاع جوانب مهمة من الصدمة.

•التنبيه الزائد:

-صعوبة النوم، إعادة الذاكرة وصعوبات التركيز.

-التهيج وانفجارات العنف والغضب.

-شدة الاستجابة الفيزيولوجية للأحداث التي تذكر الفرد بالصدمة أو ترمز إليها.

-التنبيه المرتفع والتيقظ الزائد.

•مشاعر الذنب:

-وهي تنشئ إحساس الفرد ذاته لم يقدم ما عنده أثناء الصدمة.

8-2- أعراض ثانوية:

•الاكتئاب: قدرت نسبة الإصابة حسب Ruby Villar ب 30%، وهو شائع لدى ضحايا الصدمات

الغير مسنين رغم الإختلاف في الصدمات المتضمنة فيه والمسببة له، وهذا ما أكدته دراسات

Icono(1984)، وكشفت دراسات أخرى عن ظهور ارتفاع نسبة الملامح الاكتئابية لدى المرضى الذين

يعانون من زملة استجابة الضغوط (عبد الخالق، 2016، ص135).

فظهر لدى أكثر من 75% الأعراض التالية:

الشعور بالكآبة، الشعور بنقص الطاقة، الحزن، الشعور بعدم الاهتمام بالأشياء، فقدان الاهتمام بالعلاقات

الجنسية، التعب، عدم الأهمية. (الدسوقي، 1964، ص175)

•القلق: يعتبر عنصر أساسي في الاضطرابات بالإضافة إلى الملح، فلقد لاحظ Horowitz أن 75% من

المرضى يعانون من PTSD يقرون بوجود الأعراض التالية:

سرعة دقات القلب، ويصبح الشخص مفزوعا فجأة دون سبب. (عبد الخالق، 2006:136،

ص136)

هذا بالإضافة إلى: قلق الموت، السلوك الاندفاعي، سوء استخدام العقاقير والأدوية النفسية.

الاضطرابات السيكوسوماتية: حيث تتخذ الأعراض صوراً متعددة من بينها:

الإجهاد وسرعة التعب، آلام المفاصل، أعراض شبيهة بالروماتيزم والصداع ولأعراض التنفسية والقلبية، الشعور بالضعف في مختلف أجزاء الجسم، والغثيان واضطراب المعدة والآلام في العضلات وفي أسفل الظهر، الدوخة والإغماء والحذر في كافة أجزاء الجسم والشعور بالتقل في الأطراف، آلام في القلب والصدر... الخ. (قهار، 2015، ص44)

9- علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة PTSD:

9-1- العلاج الدوائي: ويتمثل هذا العلاج في تناول:

مثبطات إعادة التقاط السيروتونين (IRS): الذي يعدل السيروتونين، ومن أهم المواد الكيميائية التي

تعطى للمريض نجد أربعة أنواع وهي:

• فليوكستين Fluxétine يعطى بمقدار 20 إلى 80 ملغ.

• باروكستين Paroxétine يقدم بمقدار 20 إلى 60 ملغ.

• سرترازين Sertraline يتناول بمقدار 50 إلى 200 ملغ.

• سيتالوبرام Citalopram بمقدار 20 إلى 60 ملغ.

مضادات الاكتئاب الجديدة: ينصح بها إذا لم ينجح النوع الأول، ومن أهم الأدوية نجد إثنين وهما:

• فانلفاكسيني Venlafaxine يعطى بمقدار 75 إلى 225 ملغ.

• ميرتازابين Mirtazapine يعطى بمقدار 15 إلى 45 ملغ. (بوكرمة، 2015، ص99)

مضادات الذهان غير المثبطة Antipsychotiques Atypique : وتكون مصاحبة بمضادات

الاكتئاب، ومن أهم مضادات الذهان نجد ثلاث مواد وهي:

• ريسبيريدون Risperidone تعطي ب مقدار 8,0 إلى 8 ملغ يوميا.

• اولانزابين Olanzapine تعطى بمقدار 5 إلى 20 ملغ يوميا.

• كيتابين Quétapine تعطى بمقدار 25 إلى 300 ملغ يوميا.

أدوية معدلة المزاج: ويمكن ذكر أنواع منها:

لاموترجين, كاربامازين, فالبروات, توبرامات, قابا بونتان.

العناصر الأدرنالية: نذكر اثنين منها:

• مثبطات بيتا: أهم مادة مثلة لهذه الفئة هي البروباتولول تعطى بمقدار 40 إلى 60 ملغ يوميا.

• ألفا الأدرينالية: وأهم مادة تمثلها نجد البرازوسان الذي يعطى بمقدار 2 إلى 20 ملغ يوميا.

البنزوديازيبين: Binzodiazépines وهنا نستعمل ذات نصف حياة-طويلة-حتى نتفادى ظواهر

الارتداد الحصري. (بوكرمة، 2015، ص102)

9-2- العلاج بالتحليل النفسي:

قدم العديد من علماء التحليل النفسي نماذج تفسيرية وعلاجية لمشكلة الصدمة النفسية، كما قدموا مفاهيم

إكلينيكية تفيد في العلاج (كحاجز المنبه) و (إجبارا لتكرار) الذي قدمه "فرويد"، وما قدمه "ليفتون" عن

(إنطباع الموت).

وقد قدم "هور وتيزولندي" (Lindy et Horowitz) نموذجين للعلاج النفسي وهما:

• الحمل الزائد من المعلومات.

• المعالجة غير المكتملة للمعلومات.

وتتحدد ثلاثة أساليب عامة للعلاج تعتمد وفقا لدرجة سيطرة آليات الإنكار أو الخدر وهي:

• التحكم الزائد.

• الإقحام أو التكرار.

• التحكم المنخفض.

9-3- العلاج المعرفي: ويمكن تحديد نظريتين أسهمتتا في تطوير هذا العلاج وهما:

العلاج المعرفي الدلالي: والذي يشمل نظرية الأبنية الشخصية التي جاء بها "جورج كيلبي" J. Kily،

وهي الطريقة التي يرى الفرد من خلالها العالم من حوله وخبراته التي مر بها.

نظرية التعلم الاجتماعي: ركز كل من "جوليان روتر" و"ألبرت باندورا" و"التر ميشيل" و"دونالد مايكنباو" على أهمية التفاعل بين العمليات المتعددة المتضمنة في تفكير الفرد ومشاعره وسلوكه وبين نواتجها في البيئة.

واقترح "ليفنثال" Léventhal نموذج "الاستجابة المتوازنة" الذي يحدد تعاقب الأحداث من الخطر إلى الفعل كما يلي:

خطر خارجي _____ تقدير الخطر _____ سلوك مناسب للتغلب عليه

الشكل رقم (01) يوضح نموذج الاستجابة المتوازنة ليفينثال Leventhal

(بركو، 2016، ص 88)

9-4- العلاج السلوكي: والذي يعتبر احد الأساليب الحديثة المبنية في الأساس على نظريات وقواعد التعلم، يعتمد هذا العلاج على مبدأ أن الإنسان يتعلم السلوك السوي وغير السوي من خلال تفاعله مع البيئة، وجوهر العلاج هو إحلال السلوك الملائم والمرغوب فيه محل السلوك غير الملائم والمكروه. (بترس، 2010، ص 175)

التدريب على الاسترخاء: تحصل الحالة المرغوب فيها عن طريق القيام بتمارين الاسترخاء، أي راحة العضلات والتنفس والدورة الدموية المشابهة لحالة النوم وتشكل تمارين الاسترخاء تتبعا متضمنا على المستوى العضوي والنفسي لإيحاءات ذاتية تؤدي إلى تعزيز مخفض لتنظيمات المريض التنفسية والحركية والنفسية والانفعالية، ويدخل التدريب الذاتي كالراحة والاستحمام وتمارين "اليوغا" للحصول على اتخاذ جسدي تستهدف العضلات والتنفس والقلب والدورة الدموية والبطن وليونة الجبهة في الرأس، ثم يتم التركيز على المواقف النفسية والوصول إلى السعادة وللمعالج دور هام في إحداث حالة الاسترخاء. (عتيق، 2013، ص 18)

التدريب على التخيل السار: ويهدف إلى زيادة حالة الاسترخاء لدى الفرد وتحديد قدرته على تخيل مشهد سار مع توجيه الأخصائي، حيث يطلب من الفرد تخيل صور أو مشاهد سارة في أماكن يجدها وتستدعي منه الاسترخاء، في الوقت الذي يقدم الأخصائي تفاصيل يمكن تصورها عن المشهد السار.

العلاج بالتفجر الداخلي أو بالغمر: ويكشف هذا الأسلوب عن استراتيجية سلوكية يمكن استخدامها كنسق لبناء برامج علاجية لاضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، وتتضمن عدة أطوار فرعية من أبرزها عمل تنظيم هرمي للذكريات الصادمة. (بركو، 2012، ص 93)

خفض الحساسية المنتظم: ويعتبر هذا الأسلوب مفيداً في علاج أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كحالات القلق والخوف والكوابيس، وذلك بالتدرج من خلال مجموعة مواقف أو الأحداث المتخيلة المثيرة للقلق وانتهاء بالأكثر إثارة للقلق. (أبوعيشة، 2012، ص 217)

العلاج بتقنية EMDR: وهي تقنية إزالة الحساسية وإعادة الصبرورة العلاجية عن طريق حركة العينين، وتعتمد هذه التقنية على الطرق التالية:

أن يطلب من الفرد تخيل الحدث الصدمي، وعليه يركز على الأفكار، والاستجابات الوجدانية، وفي نفس الوقت يتبع حركة أصابع المعالج السريعة من اليمين إلى اليسار أو العكس، وفي نهاية كل مشهد أو جزء يصف الفرد بدقة الأفكار وردود الفعل الانفعالية، وتكرر المشاهد التي يتوقف فيها الفرد عن الإحساس بالقلق، يتمكن من تبني أفكار موجبة، في نفس الوقت الذي يستمر فيه تخيل المشاهد الصدمية. (سعدوني، 2012، ص 141)

خلاصة الفصل:

وعليه يمكن القول إن الصدمة النفسية أو اضطراب كرب ما بعد الصدمة من أكثر الاضطرابات التي لا تكاد تفارق الإنسان في هذا العصر، لدرجة أنه أصبح يسمى عصر الصدمات والضعف.

فالصدمة النفسية تترك لدى الفرد آثارا لا تمحى مدى الحياة وذلك نتيجة ما يتعرض له الفرد من ضغوطات ومشاكل خطيرة لا يستطيع التكيف والتعامل معها وكذلك التخلص منها، وهذا ما يجعله يعاني من التوتر والانفعالات الزائدة التي تخلف من ورائها عواقب وخيمة تؤدي إلى اضطرابات أخرى.

الفصل الثالث: فيروس كورونا كوفيد-19.

تمهيد

1. تاريخ نشأة فيروس كورونا.
2. أصل تسمية فيروس كورونا.
3. تعريف فيروس كورونا.
4. الفرق بين فيروس كورونا المستجد وكُل من فيروس SARS وفيروس

MERS

5. آلية عمل فيروس كورونا كوفيد-19.
6. طرق انتقال فيروس كورونا كوفيد-19.
7. أعراض فيروس كورونا كوفيد-19.
8. تدابير الوقاية من فيروس كورونا كوفيد-19.
9. علاج فيروس كورونا كوفيد-19.

خلاصة.

تمهيد:

الفيروسات كائنات حية لا خلوية تتطفل اجباريا على الانسان والحيوان والنبات وحتى على الكائنات الدقيقة، مثل البكتيريا والفطريات، مسببة لها العديد من الأمراض، فهي تتواجد في مختلف الأوساط كالماء والهواء والتراب، ومن بين الفيروسات الخطيرة التي أحدثت ضجة كبيرة في الآونة الأخيرة في العالم والتي سببت خسائر مادية وبشرية وخيمة في مختلف الميادين الاقتصادية والاجتماعية والسياحية وهو فيروس كورونا covid-19.

وفي هذا الفصل سوف نتطرق الى عدة عناصر حول فيروس الكورونا منها: تاريخ نشأة الفيروس وأصل تسمته وآلية عمله، وأيضا سوف نتطرق الى طرق انتشاره وأعراضه وتدابير الوقاية منه، وفي الأخير العلاج.

1- تاريخ نشأة هذا الفيروس:

يعود اكتشاف أول فيروس تاجي بشري (HCoV) إلى عام 1965. حيث قام الباحثان البريطانيان ديفيد تيريل وبيون (David Tyrrell et Bynoe) بعزل سلالة فيروسية تسمى (B814) من عينات تنفسية لدى تلميذ يعاني من نزلة برد شائعة. وتمكننا من زراعة الفيروس الموجود في سائل غسيل الأنف باستخدام خلايا القصبة الهوائية الجنينية كوسيلة استزراع. وأظهرت التجارب أن العامل الممرض مقاوم للمضادات الحيوية وأنه حساس للإيثر، مما يشير إلى أنه فيروس وليس بكتيريا وأنه يملك غلافا دهنيا. في الواقع، الإيثر هو مذيب للدهون.

وفي عام 1966، لاحظ باحثون في جامعة شيكاغو، هامري وبروكنا (Hamre et Procknow)، نمو فيروس على خلايا كلى جنينية بشرية ملقحة بعينات تنفسية من طلاب مصابين بنزلات برد. هذا الفيروس المسمى (HCoV 229E) يشبه شكليا الفيروس التاجي البشري (B814) وكذلك فيروس التهاب الشعب الهوائية المعدية (IBV) حساس للإيثر وتتألف مادته الوراثية من الحمض النووي (ARN)

في عام 1967، تم اكتشاف سلالة أخرى، تسمى (HCoV OC43)، في الولايات المتحدة من قبل كينيث ماكنتوش (Kenneth McIntosh) وزملاؤه من المعهد الوطني للصحة بولاية ميرلاند، تم زرعها على خلايا القصبة الهوائية البشرية. تمكن الفريق أيضا من عزل فيروسات أخرى حساسة للأثير من عينات من الجهاز التنفسي.

في 16 نوفمبر 1968، ظهر مصطلح "الفيروس التاجي" رسميا في مجلة (Nature)، بناء على معيار أساسي وهو الشكل morphological تحت المجهر.

في عام 1975، وافقت اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات (ICTV) على إنشاء عائلة جديدة من الفيروسات، (The Coronavirinae)، والتي تنتمي هي نفسها إلى جنس (Coronaviridae)، تشترك هذه الفيروسات بالحمض النووي RNA وطريقة تكاثرها.

ففي عام 2003 تم تحديد الفيروس التاجي (SARS-CoV) كعاملٍ معدٍ مسؤولٍ عن: متلازمة التهاب الرئوي الحاد الشديد، (Severe Acute Respiratory Syndrome، SRAS) وفتح الباب مرة أخرى لإثارة اهتمام المجتمع الطبي والعلمي. (عصام، 2020، ص 1-8)

بدأ وباء السارس في دلتا نهر اللؤلؤ (قوانغدونغ جنوب الصين). استمرت من نوفمبر 2002 إلى يوليو 2003 وأصاب 29 دولة (آسيا وأوروبا وأمريكا الشمالية والجنوبية). أصيب ما إجماليه 8098 شخصا بالسارس، توفي منهم 774. تم التعرف على الزباد المقنع (Paguma larvata)، وهو آكل لحوم صغير، على أنه الحيوان الذي ينقل الفيروس التاجي (SARS-CoV) إلى البشر، وقد تبين لاحقاً أن الخفاش يمثل دون شك الخزان الطبيعي لهذا الفيروس.

في سبتمبر 2012، ظهر الفيروس التاجي السادس البشري، (MERS-CoV)، في الشرق الأوسط، بعد عشر سنوات من السارس (SARS-CoV). بدأ بحدوث حالة عدوى تنفسية شديدة في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية في يونيو 2012. توفي المريض البالغ من العمر 60 عاماً بسبب التهاب رئوي شديد وحدوث فشل كلوي بمرحلة لاحقة. في 23 سبتمبر 2012، سجلت منظمة الصحة العالمية حالتين من المتلازمة التنفسية الحادة الجديدة، وأطلقت عليها متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS). حيث كشف تحقيق وبائي عن وجود حالتين سابقتين أصيبتا في أبريل 2012 خلال وباء التهاب الرئوي بين طاقم التمريض في وحدة العناية المركزة في الزرقاء، الأردن.

في نهاية يناير 2020، انتشر هذا الفيروس بشكل رهيب محدثاً أزمة عالمية من كل الجوانب بسبب الانتشار السريع والمقلق مسبباً الكثير من حالات الوفيات. (عصام، 2020، ص 9)

2- أصل تسمية فيروس كورونا:

يشق اسم Coronavirus من الكلمة اللاتينية Corona (كورونا)، وتعني بالعربية التاج أو الإكليل أو الهالة، ويشير الاسم إلى الشكل المميز للفيروس تحت المجهر الإلكتروني (جسم كروي يحتوي على بروزات أو زغبات سطحية بصلية كبيرة تملأ سطح غلاف الفيروس)، وفي اللغة العربية تعتبر تسمية

(فيروس كورونا) الأشيع والأكثر استخدامًا سواء بين عامة الناس أو المختصين بالطب والعلوم، والأدق هو تسميته بالفيروس التاجي أو الفيروس المكمل أو فيروس الهالة. (معاوية العليوي، 2020، ص22)

3-تعريف فيروس كورونا:

فيروسات كورونا عبارة عن عائلة فيروسية كبيرة، ومن المعروف أن الإصابة بها تتسبب في نزلات البرد العادية، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ، والمتلازمة التنفسية الحادة (SARS)، وتدعى أيضًا متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد وغيرها من الأمراض الخطيرة نسبيًا. ويعد فيروس كورونا المستجد هو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية التي لم تكتشف في البشر من قبل. وقد تم اكتشاف فيروس كورونا المستجد 2019 بسبب حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي التي بدأت تظهر في ووهان عام 2019، وقد أطلقت منظمة الصحة العالمية في 12 يناير 2020 مؤقتًا على هذا الفيروس اسم " nCoV-2019"، وفي 12 فبراير 2020 أطلقت عليه اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات رسميًا " SARS-CoV-2"، كما أكدت أن هذا الفيروس ينتمي لنفس الجنس الذي ينتمي إليه الفيروس المسبب لمرض السارس. (وانغ دونغ، سون هاي، 2020، ص11)

وتعرفه الصحة العالمية على أنه من الفيروسات الواسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس). (WHO، 2020)

وأيضاً يعرف بأنه فصيلة من الفيروسات التي قد تُسبب المرض للحيوان والانسان، ومن المعروف أنّ عددًا كبيراً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشدّ وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة. ويُسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد-19. (فيروس كورونا المستجد، 2020، ص04)

تمثل فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض متنوعة للإنسان كالزكام/نزلات البرد العادية، ومتلازمة كورونا الشرق الأوسط التنفسي (MERS-CoV)، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم سارس (SARS-CoV) ويعد فيروس كورونا المستجد (SARS-CoV-2) سلالة جديدة لم يسبق تحديدها وإصابتها للبشر من قبل. (نشرية الألكسو العلمية، 2020، ص16)

3-1- تعريف مرض كوفيد-19 (covid-19):

تعرفه الصحة العالمية (WHO) على أنه المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس كورونا-سارس-2. وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس المستجد لأول مرة في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية. (WHO، 2020)

مرض كوفيد-19 هو مرض معد يسببه فيروس كورونا المكتشف مؤخراً. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس وهذا المرض المستجدين قبل اندلاع الفاشية في مدينة يوهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر 2019. (فيروس كورونا المستجد، 2020، ص04)

4- الفرق بين فيروس كورونا المستجد وكُل من فيروس SARS وفيروس MERS:

هناك 6 فيروسات تاجية معروفة تصيب البشر بالعدوى وذلك بالإضافة إلى فيروس كورونا المستجد 2019، من بينها 4 أنواع شائعة نسبياً بين البشر، قدرتها الإمراضية منخفضة، وعادة ما تصيب الجهاز التنفسي ببعض الأعراض الخفيفة مثل نزلات البرد العادية، أما النوعان الآخران فهما الفيروسان التاجيان SARS وMERS، ينتمي فيروس كورونا المستجد إلى عائلة الفيروسات التاجية β ، له غلاف بروتيني، وله جسيمات إما دائرية أو بيضوية، وعادة ما تكون ذات أشكال مختلفة، يتراوح قطر الفيروس بين 60 إلى 140 نانومتراً.

تعد الخصائص الجينية لفيروس كورونا المستجد مختلفة اختلافاً واضحاً عن الخصائص الجينية لكل من فيروس SARS وMERS. وتشير الأبحاث الحالية بأن هناك تشابهاً كبيراً بنسبة أكثر من 85 %

بين فيروس كورونا المستجد والفيروس التاجي الموجود في الحفافيث والمسبب لمرض السارس. (وانغ دونغ، سون هاي، 2020، ص 11-12)

5-آلية عمل فيروس كورونا كوفيد-19:

تهاجم الفيروسات التاجية البشرية الخلايا الطلائية الهدبية في منطقة الأنف والبلعوم من خلال مستقبلات خاصة موجودة على هذه الخلايا (مستقبلات أمينو بيتيداز أو مستقبلات حمض السياليك) أما في حالة إصابة الجهاز التنفسي فتكون عن طريق مستقبلات (إنزيم أنجيوتنسن 2 المتحول)، فتحدث الانقسامات الداخلية في السيتوبلازم بعد وصول المادة الوراثية للفيروس، ويؤدي ذلك إلى تلف الخلايا الطلائية ثم تنطلق خلايا (الكيموكاينز والإنترلوكينز)، وهي خلايا بروتينية متناهية الصغر لها دور مهم في سير رد الفعل المناعي للجسم، فيعقب ذلك تطور أعراض المرض. وتتميز سلالة الفيروسات التاجية البشرية أثناء تكاثرها داخل الخلية المصابة بغياب خطوة النسخ (Transcription) من دورة حياتها مقارنة بالفيروسات الأخرى مثل: فيروس الإنفلونزا وفيروس الحصبة حيث خطوة النسخ تكون أساسية في تكاثرها ولإيضاح الفكرة، أثناء تكاثر المادة الوراثية في الإنسان إلى (DNA) يتم نسخها إلى (mRNA) ثم تترجم إلى بروتين، أما الفيروسات التاجية البشرية تترجم مباشرة إلى بروتين دون الحاجة إلى خطوة النسخ، فبمجرد وصول مادتها الوراثية إلى (RNA) إلى سيتوبلازم الخلية المصابة تعامل كـ (mRNA) مباشرة، ولذلك ربما يكون تكاثر هذه الفيروسات أسرع من غيرها. (معاوية العليوي، 2020، ص 25)

فبالنسبة لدورة حياة فيروس الكورونا فترى عثمانة (2015) انها تكمن في آلية تتمثل في وجود مستقبل خاص على الغشاء الخلوي لفيروس كورونا عبارة عن شوكة بروتينية يرمز لها بالرمز S وهي المسؤولة الرئيسية عن دخول الفيروس إلى الخلية المضيفة، ويمكن ان يتم تنشيط هذه الشوكة البروتينية من قبل مختلف انزيمات البروتياز، لكن لحد الآن لم يتم تحديد كيفية حدوث العملية بالتفصيل، ويتميز البروتين S بخصائص مميزة تم الحصول عليها بواسطة البيومعلوماتية بحيث تم التعرف على موقعين، الأول يوجد على السطح البيني S1/S2 ولديه القدرة على التحليل والتفكيك البروتيني، أما الموقع الثاني لديه الاختراق أثناء الدخول الفيروسي، ويتم تنشيط هذين الموقعين الفيروسيين الذي يتبث عليهما انزيم البروتياز، وهذا الأخير يعمل

على تحويل الشوكة S من الحالة الخاملة الى الحالة النشطة مما يؤدي الى تثبيتها على المستقبل الموجود على سطح الخلية المضيفة ثم انطلاق عملية البلعمة. ثم يتضاعف فيروس الكورونا بعد الدخول الى الخلية الهدف عن طريق البلعمة الخلوية، حيث يتم إزالة الغلاف الفيروسي وتحرير المادة الوراثية داخل سيتوبلازم الخلية والمتمثلة في ARN حيث يعامل الأخير كرسول (ARNm) أي حدوث الترجمة مباشرة دون المرور بمرحلة النسخ. ويملك فيروس كورونا أيضا بروتين يدعى Replicase الذي يساعد على تضاعف ARN الفيروسي باستعمال آليات الخلية المضيفة، بحيث أن Replicase هو اول بروتين يتم ترجمته، ويتم تضاعف ARN الفيروسي في نفس الوقت الذي يتم فيه تشكل سلسلة طويلة من متعدد البروتين، بحيث تكون كل البروتينات مرتبطة مع بعضها البعض ويتم فصلها بواسطة أنزيم البروتياز، بعد تشكل مختلف مكونات الفيروس ويتم تجميعها وتغليفها وخروجها بالتبرعم. (عثامنة وآخرون، 2015، ص48-49)

6- طرق انتقال فيروس كورونا كوفيد-19:

تُعدُّ مصادر العدوى التي وُجدت حتّى الآن هم المرضى المصابون بفيروس كورونا المستجد، كما يُمكن أن يكون المصاب بالعدوى دون أن تظهر عليه أعراض أيضاً مصدرًا للعدوى. والطرق الرئيسية لانتقال العدوى هي انتقال الرذاذ عن طريق الجهاز التنفسي وانتقال العدوى عن طريق التلامس المباشر، ففي الطريقة الأولى يخرج الرذاذ من المرضى عند العطس أو السعال أو الكلام، وحينما يستنشق شخص آخر يصاب مباشرة بالعدوى، أما في الطريقة الثانية فتحدث العدوى عن طريق ملامسة اليد الملوثة بالفيروس لتجويف الفم أو الأنف أو العين وغيرها من الأغشية المخاطية. وهناك احتمال للتعرض للعدوى عن طريق الهباء الجوي وذلك عند التعرض لفترات طويلة إلى هباء جوي بتركيز عالٍ في بيئة مغلقة، (حيث ينتشر الرذاذ الخارج من المريض ويظل عالماً في الهواء مُشكلًا تبعثرات غروية). (وانغ دونغ، سون هاي، 2020، ص 12)

وتشير نشرة الالكسو العلمية (2020) على أن طريقة انتشار المرض يكون من شخص مصاب أو حامل للفيروس إلى شخص آخر عن طريق جزيئات الرذاذ الصغيرة التي تنتشر من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم. ويمكن أن يلقت الأشخاص مرض كوفيد-19 إذا تنفسوا هذه الجزيئات من شخص مصاب بعدوى الفيروس. لذلك من المهم الحفاظ على مسافة تباعد متر ونصف على الأقل بين

الأشخاص. وقد تسقط جزيئات هذا الرذاذ على الأسطح المحيطة، مثل الطاوات ومقابض الأبواب والسلام. وقد يصاب الناس بالعدوى عند ملامستهم هذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم. لذلك من المهم غسل اليدين جيدا بالماء والصابون. وقد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 15 يومًا من التعرض للفيروس، ويمكن أن يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة ويؤدي إلى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص. (نشرية الإلكسو العلمية، 2020، ص 18)

وحسب وكالة الأمم المتحدة الأنروا (UNRWA) يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-19 عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس. ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص عن طريق القطرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض كوفيد-19 أو يعطس. وتتساقط هذه القطرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص. ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض كوفيد-19 عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس عينيهم أو أنفهم أو فمهم. كما يمكن أن يصاب الأشخاص بمرض كوفيد-19 إذا تنفسوا القطرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره. ولذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد. (فيروس كورونا المستجد، 2020، ص 04)

ويرى الدكتور معاوية العليوي (2020) أن الفيروسات التاجية التنفسية تنتشر بنفس الطريقة التي تنتشر بها الفيروسات التنفسية الأخرى كالفيروسات الأنفية والإنفلونزا حيث يمكن أن يصاب الأشخاص بالعدوى عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس أما بشكل مباشر من خلال استنشاق القطرات التنفسية الصغيرة (الرذاذ المتطاير) التي تتناثر من أنف أو فم الشخص المصاب بالمرض عندما يسعل أو يعطس بالقرب من الأشخاص السليمين أو بشكل غير مباشر من خلال لمس الأسطح والأدوات الملوثة بالفيروس بعد سقوط القطرات التنفسية للشخص المصاب عليها فيقوم الأشخاص السليمين بلامسة هذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس عينيهم أو أنفهم أو فمهم كما يشكل الاختلاط المباشر مع المصابين سببًا مهمًا لانتقال الفيروسات التاجية أيضًا، فتقبيل الشخص المصاب أو حضنه أو مصافحة يده الملوثة بالقطرات التنفسية ثم لمس العين أو الفم أو الأنف تزيد من خطر حدوث العدوى لذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد عن 1-2 متر، ولا يبدو أن انتقال هذه الفيروسات عن طريق

براز الشخص المصاب بالمرض وسيلة فعالة لنقل العدوى، ولكن ربما قد تحدث بسبب الإسهال الذي يحصل عند بعض المرضى حيث تشير الأبحاث إلى أن الفيروس قد يتواجد في البراز في بعض الحالات، ولكنها تبقى طريقة محدودة ونادرة لنقل العدوى أما انتقال العدوى من الحيوانات إلى البشر فهي غير مفهومة على نحو تام، ولكن من المرجح أن الخفافيش وقطط الزباد هي المستودعات التي تستضيف الفيروس التاجي المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم بينما تعتبر الخفافيش أيضاً والجمال هي المستودعات التي تستضيف الفيروس التاجي المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية لذا تحمل مخالطة هذه الحيوانات مخاطر عالية للعدوى كما قد يسبب استهلاك المنتجات الحيوانية النيئة أو غير المطهية بصورة كافية، بما في ذلك الألبان واللحوم، أو شرب بول الإبل العدوى أيضاً. (معاوية العليوي، 2020، ص 31)

7- أعراض فيروس كورونا كوفيد-19:

تتمثل أعراض كوفيد-19 الأكثر شيوعاً حسب منظمة الصحة العالمية WHO (2020) فيما يلي: الحمى والسعال الجاف والإجهاد.

وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً التي قد تصيب بعض المرضى ما يلي: فقدان الذوق والشم، احتقان الأنف، التهاب الملتحمة (المعروف أيضاً بمسمى احمرار العينين)، ألم الحلق، الصداع، آلام العضلات أو المفاصل، مختلف أنماط الطفح الجلدي، الغثيان أو القيء، الإسهال، الرعشة أو الدوخة.

وعادة ما تكون الأعراض خفيفة، ويصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم إلا أعراض خفيفة للغاية أو لا تظهر عليهم أي أعراض بالمرّة.

وتشمل العلامات التي تشير إلى مرض كوفيد-19 الوخيم ما يلي: ضيق النفس، انعدام الشهية، التخليط أو التشوش، الألم المستمر أو الشعور بالضغط على الصدر، ارتفاع درجة الحرارة (أكثر من 38 درجة مئوية).

وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً ما يلي: سرعة التهيج، التخليط/التشوش، انخفاض مستوى الوعي (الذي يرتبط أحياناً بالنوبات)، القلق، الاكتئاب، اضطرابات النوم، مضاعفات عصبية أشد وخامة ونُدرة مثل السكتات الدماغية والتهاب الدماغ والهذيان وتلف الأعصاب.

وينبغي للأشخاص من جميع الأعمار الذين يعانون من الحمى و / أو السعال المرتبط بصعوبة التنفس أو ضيق النفس، والشعور بالألم أو بالضغط في الصدر، أو فقدان النطق أو الحركة، التماس الرعاية الطبية على الفور. اتصل أولاً إن أمكن بمقدم الرعاية الصحية أو الخط الساخن أو المرفق الصحي، لتوجيهك إلى العيادة الملائمة. (WHO، 2020)

تشابه السمات السريرية لمرض فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية إلى حد ما مع سمات المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) وفي مرض فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية فإن الأعراض البارزة لدى المرضى الذين يدخلون إلى المستشفيات هي الحمى، والسعال، وضيق التنفس. وتشمل الأعراض الشائعة الأخرى الرعدة، والانتفاض، والصداع، والألم العضلي، والتوعك. ويعتبر الفشل التنفسي أبرز المضاعفات. وأشارت التقارير أيضاً إلى وقوع حالات مرض خفيف واستعلان لا نمطي مترافق مع الإسهال. وعانى أكثر من نصف المصابين في المملكة العربية السعودية من ظروف مستبطنة. وتوفي أكثر من نصف المرضى الذين تأكدت إصابتهم بالمرض. (منظمة الصحة العالمية، 2013، ص 03)

يقول الطبيبان وانغ دونغ، سون هاي أنه بناء على نتائج فحوصات الأمراض الوبائية الحالية، تمتد فترة حضانه فيروس كورونا المستجد من يوم إلى 14 يوماً، وفي أغلب الحالات تظهر الأعراض خلال 3 إلى 7 أيام. وتعد الحمى والسعال الجاف والإعياء الشديد هي الأعراض الرئيسية التي تظهر على المريض بعد الإصابة بفيروس كورونا المستجد، ونادراً ما تظهر على المرضى أعراض مثل انسداد الأنف أو الرشح والتهاب الحلق وآلام العضلات والإسهال وغيرها. وهناك نسبة ضئيلة من المرضى لا يعانون إلا من حمى منخفضة وتعب خفيف، ولا يحدث لهم التهاب رئوي. وغالبا ما يعاني المرضى في الحالات الشديدة من ضيق في التنفس وانخفاض نسبة الأكسجين في الدم، وتتطور الحالات الخطيرة سريعاً إلى ما يسمى

ب"متلازمة الضائقة التنفسية الحادة"، والصدمة الإنتانية، والحُمّاض الاستقلابي الذي تصعب معالجته، ونزيف الدم وتخره، وفشل العديد من أجهزة الجسم وغيرها. والجدير بالذكر أن المصابين ذوي الحالات الخطيرة والحادة قد يعانون خلال مراحل المرض من حمى منخفضة إلى متوسطة، أو حتى دون حمى واضحة. (وانغ دونغ، سون هاي، 2020، ص 12)

8- تدابير الوقاية من فيروس كورونا كوفيد-19:

- تنظيف اليدين بشكل جيد وبانتظام بفرَكهما مطهر كحولي أو بغسلهما بالماء والصابون.
 - الحفاظ بمسافة لا تقل عن متر واحد (3 أقدام) بينك وبين أي شخص يسعل أو يعطس.
 - تجنب لمس العينين والأنف والفم.
 - اتباع ممارسة النظافة التنفسية الجيدة. ويعني ذلك أن تغطي فمك وأنفك بكوعك المثني أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس، ثم التخلص من المنديل المستعمل على الفور.
 - الزم المنزل إذا شعرت بالمرض. إذا كنت مصاباً بالحمى والسعال وصعوبة التنفس، التمس الرعاية الطبية واتصل بمقدم الرعاية قبل التوجه إليه. واتبع توجيهات السلطات الصحية المحلية.
 - وإذا كنت تعاني من الحمى والسعال وصعوبة التنفس، التمس المشورة الطبية على الفور، فقد تكون مصاباً بعدوى الجهاز التنفسي أو حالة مرضية وخيمة أخرى. واتصل قبل الذهاب إلى مقدم الرعاية وأخبره إن كنت قد سافرت أو خالطت أي مسافرين مؤخراً. (فيروس كورونا المستجد، 2020، ص 06)
 - أما منظمة الصحة العالمية WHO (2020) فتقول حافظ على سلامتك باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة، مثل التباعد البدني ولبس الكمامة، لاسيما عندما يتعذر الحفاظ على التباعد البدني، والحفاظ على التهوية الجيدة في الغرف، وتلافي التجمعات والمخالطة عن قرب، وتنظيف يديك بانتظام، والسعال في مرفقك المثني أو في منديل ورقي. وتحقق من النصائح المحلية في المكان الذي تعيش وتعمل فيه.
- افعل كل ذلك معاً. (WHO، 2020)

9- علاج فيروس كورونا كوفيد-19:

أما بالنسبة للعلاجات ضد مرض (كوفيد-19) واللقاحات التي تحمي من الإصابة بفيروس كورونا المستجد: هناك من ينادي بالمناعة المجتمعية، حيث إذا حصل عدد كافٍ من الناس على التحصين ضد المرض في المجتمع المحلي، فيمكن لهذا المجتمع أن يصل إلى ما يسمى بالمناعة المجتمعية. وذلك لا يُتاح للمرض أن ينتقل بسهولة من شخص إلى آخر لأن معظم الناس محصنون، بحيث يوفر مستوى من الحماية ضد المرض.

وتندرج البحوث العلمية التي تجري حالياً لإيجاد/تطوير علاج إلى:

- أدوية مضادة للفيروسات تهاجم بشكل مباشر قدرة فيروس كورونا على التكاثر داخل الجسم.

- أدوية بإمكانها تهدئة جهاز المناعة لدى المريض.

- الأجسام المضادة التي تؤخذ من دم الناجين أو تصنع في المختبر والتي بإمكانها مهاجمة الفيروس.

ومما هو معروف أن الدراسات والأبحاث العلمية تجرى حالياً بسرعة فائقة وبشكل متواصل وعلى مدار الساعة في جميع أنحاء العالم لتطوير علاجات وأدوية ولقاحات لفيروس كورونا المستجد. حيث أسفرت هذه التجارب عن إيجاد بعض العلاجات وبعضها في الأطوار الأخيرة من تطوير لقاحات قد تكون متوفرة وناجعة في المستقبل القريب. وهناك بحوث علمية تجرى حالياً على أكثر من 150 عقاراً مختلفاً، معظمها أدوية مستخدمة لعلاج أمراض أخرى، وذلك لاختبار إمكانية استخدامها ضد فيروس كورونا. وثمة أكثر من 20 لقاحاً في طور العمل على تطويرها، وقد وصل أحد هذه اللقاحات إلى مرحلة الاختبار على البشر بعد أن اجتاز مرحلة التجارب على الحيوان، حيث تُجرى عمليات اختبار مدى كفاءتها وتأثيرها على البشر ومدى سلامة استخدامها. (نشرية الإلكسو العلمية، 2020، ص 20)

وفي 2021 توصلت بعض شركات الأدوية العالمية لإنتاج بعض اللقاحات المضادة لفيروس

الكورونا نذكر منها:

-لقاح معهد جماليا الروسي: اسم اللقاح "سبوتنيك في" (Sputnik V)، وطوّره معهد جماليا في موسكو. واللقاح الروسي قائم على نواقل من الفيروس الغدي (Adenoviral vectors)، وتعد الفيروسات الغدية البشرية من الأكثر سهولة وبساطة بالنسبة لعملية التعديل، ولذلك اتسع نطاق انتشارها كنواقل. و"النواقل" (vectors) هي حوامل يمكنها إيصال المادة الجينية من فيروس آخر إلى الخلية. وتتم إزالة المادة الجينية للفيروس الغدي الذي يسبب العدوى، بينما يدخل جين يحمل كودا "شيفرة" لبروتين من فيروس آخر، وفي الحالة الراهنة من فيروس كورونا المستجد، واسمه العلمي "سارس كوف 2". وهذا المكون المضاف الجديد يساعد الجهاز المناعي في الاستجابة وإنتاج الأجسام المضادة التي تحميه من العدوى.

- لقاح أسترازينيكا-أكسفورد

هذا اللقاح طوّره المختبر البريطاني أسترازينيكا وجامعة أكسفورد "أسترازينيكا-أكسفورد" (AstraZeneca-Oxford)، والتقنية التي يستخدمها هي "النواقل الفيروسية" (Viral vector)، وفيها يستخدم فيروس آخر أقل ضراوة، يجري تحويله ليضاف إلى جزء من فيروس كورونا، ويتم إدخال الفيروس المعدل إلى خلايا الأفراد، التي تقوم بدورها بإنتاج بروتين نموذجي لـ"سارس كوف 2"، وهو ما من شأنه دفع أنظمتهم المناعية إلى التعرف عليه. ويستخدم لقاح أكسفورد-أسترازينيكا فيروسا غدانيا (Adenoviruses) كناقل فيروسي، في تقنية تشبه اللقاح الروسي.

- لقاح فايزر-بيونتك: طوّره شركة "فايزر" (Pfizer) الأمريكية وشريكها "بيونتك" (BioNTech) الألمانية، ويعمل على تقنية "الحمض النووي الريبوزي المرسل" (messenger RNA) أو "إم آر إن إيه" (mRNA) وهو جزيء يخبر خلايانا بما يجب أن تصنعه.

يتم حقن هذا اللقاح في الجسم، ويقوم بإدخال هذا الجزيء الذي يتحكم في آلية لتصنيع مستضد معين لفيروس كورونا "سنبله" (spike)، وهو طرف مميز للغاية موجود على سطحه ويسمح له بالالتصاق بالخلايا البشرية لاختراقها. وسيتم بعد ذلك اكتشاف هذه السنبله من قِبَل الجهاز المناعي الذي سينتج الأجسام المضادة، وستبقى هذه الأجسام المضادة لفترة زمنية معينة.

-لقاح مودرنا:

هذا اللقاح طوّره شركة مودرنا (moderna) الأميركية، ويستخدم لقاح مودرنا تقنية "الحمض النووي الريبوزي المرسال" نفسها التي يستخدمها لقاح فايزر-بيونتك.

- لقاح شركة نوفافاكس

اللقاح طوّره شركة نوفافاكس (Novavax) الأميركية. ويعتمد على إدخال جين معدل في فيروس يسمى الفيروس البكتيري (baculovirus)، وسمحوا له بإصابة خلايا الحشرات، وبعد ذلك جُمعت بروتينات السنبله "سبايك" من هذه الخلايا في جزيئات نانوية (nanoparticles) والتي في حين أنها تبدو مثل فيروس كورونا، لكن لا يمكنها التكاثر أو التسبب في "كوفيد-19". ويتم حقن هذه الجسيمات النانوية في الجسم عن طريق اللقاح حيث تؤدي لتشكيل الجهاز المناعي استجابة للجسم المضاد. وإذا واجه الجسم فيروس كورونا في المستقبل فإن جهاز المناعة يكون قادرا على صدّه.

- لقاح شركة جونسون آند جونسون

اللقاح طوّره شركة "جونسون آند جونسون" (The Johnson & Johnson) الأميركية، ويعتمد على فيروس غدي معدل (modified adenovirus) -وهو فيروس شائع يسبب أعراضا شبيهة بالزكام- تم تصميمه لنقل أجزاء من المادة الوراثية من بروتين "السنبله" (spike) الموجود في فيروس كورونا.

- لقاح شركة سينوفارم: من تطوير شركة سينوفارم (Sinopharm) الصينية، ويعتمد على فيروس معطل "خامل"، وقامت شركة سينوفارم بتطويره بالتعاون مع معهد ووهان لعلم الفيروسات ومعهد المنتجات البيولوجية، وذلك وفقا لتقرير في دويتشه فيله. وفي تكنولوجيا اللقاح الخامل (Inactivated vaccine) تتم معالجة العوامل المعدية من فيروس كورونا المستجد -كيميائيا أو عبر الحرارة- لإفقادها خطورتها، لكن مع الحفاظ على قدرتها في إنتاج رد مناعي، وهذا أكثر أشكال التلقيح تقليدية. (الجزيرة نت، 2021)

خلاصة الفصل:

وعليه يمكن القول إن فيروس كورونا كوفيد-19 هو مرض العصر بسبب الأزمة التي سببها في العالم جمع في شتى المجالات (الصحية والاقتصادية والاجتماعية) وبسبب الآثار التي خلفها، وبالتالي فهذه الجائحة أثرت نفسياً على سكان العالم بسبب مخلفاتها السابق ذكرها، لذا وجب تضافر الجهود للتغلب على هذه الأزمة خاصة من الجانب النفسي وذلك بالقيام بدراسات وأبحاث وتدخلات نفسية خاصة في الميدان لخطي هذه الازمة بأقل الأضرار.

الجانب التطبيقي

للدراسة

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.

1. مجموعة البحث

2. حدود الدراسة

3. منهج الدراسة

4. أدوات الدراسة

خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعد التعرض إلى الجانب النظري والتفصيل فيه، سنتطرق الآن إلى الجانب الميداني الذي يحوي إتباع إجراءات منهجية علمية منظمة مضبوطة ابتداء من توظيف المنهج المناسب، وسلامة اختيار العينة الممثلة للمجتمع الأصلي، وهذا ما حاولنا إتباعه من خلال حرصنا على بناء إجراءات منهجية منظمة سيتم عرضها من خلال هذا الفصل.

1-مجموعة البحث: قد أجريت الدراسة الحالية على عينة من المتعافين من فيروس كورونا بمستشفى "18 فيفري بمتليلي"، اختار الطالبين 3 حالات من المتعافين من الفيروس تمثلت في جنس الذكور، تراوحت أعمارهم بين (55-64) سنة، حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية.

1-2-خصائص مجموعة البحث:

الحالات	الجنس
الحالة 1	ذكر
الحالة 2	ذكر
الحالة 3	ذكر

جدول رقم (01) يوضح خصائص مجموعة البحث.

2-حدود الدراسة:

2-1-الحدود المكانية: لقد تم إجراء البحث الميداني على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية "18 فيفري بمتليلي" ولاية غرداية.

2-2-الحدود الزمانية: هي الفترة الزمنية التي استغرقتها الدراسة الميدانية، حيث تم الشروع فيها من 18/04/2021 إلى غاية 23/05/2021، أي مدة 32 يوم.

2-3- الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة تكونت من 3 حالات من المتعافين من فيروس الكورونا.

3- منهج الدراسة:

تعتمد البحوث العلمية على منهجية معينة يراد من خلالها الوصول إلى نتائج علمية دقيقة، يحدد منهج الدراسة في إطار أبعاد المشكلة وأهدافها، ولقد لخص "عزيز حنا وآخرون" (1999) ذلك بقولهم "تختار المشكلة منهج بحثها، وقد تختار المشكلة المراد دراستها أكثر من منهج، وفق طبيعتها وتحليل أبعادها. (نزيم، سرداوي، 2009، ص302).

وبما أن موضوع بحثنا يعتمد على حالات فردية فقد كان المنهج المستخدم هو المنهج العيادي لأنه يتناسب وطبيعة الموضوع الذي يدرس متغيرات الدراسة وذلك من خلال التعمق في شخصية الحالات وجمع معلومات حول الموضوع والإجابة عن تساؤلات المطروحة.

3-1- المنهج العيادي: يعرفه "**Reuchlin maurisse**" بأنه تناول للسيرة في منظورها الخاص كذلك التعرف على المواقف وتصرفات الفرد إتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء الفرد الحل.

(Reuchlin Maurisse, 1992, p 113)

4- أدوات الدراسة:

4-2- المقابلة العيادية: هي أداة هامة للحصول على المعلومات وتستخدم في مجالات متعددة. يعرفها "Anjless": أنها محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين هدفها إثارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في البحث العلمي والاستعانة بها. (بدوي، عبد الرحمان، 1999، ص11).

4-3- المقابلة العيادية النصف موجهة: هي شكل من أشكال المقابلة حيث يكون الأخصائي قد حدد مسبقا الموضوع الذي يريد الاستفسار عنه مع العميل حيث يدرك القائم بها أنه يريد أن يعطي المعلومات فهو يقوم بتوجيه أسئلة مباشرة كثيرة لتغطية كامل جوانب الموضوع المدروس كما تسمح للعميل التعبير بكل حرية وفق الأسئلة الموجهة له. (روتز، جوليا، 1985، ص115-116).

قبل القيام بالمقابلة يستلزم على الباحث تحديد محاورها والمرتبطة بالخصوص بفرضيات الدراسة من أجل تسهيل حصر مجال البحث لذلك كان علينا تقسيم محاور الدراسة إلى ثلاث محاور رئيسية وكل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة وهي كالآتي:

المحور الأول: وقد ضم هذا المحور معلومات حول فترة ما قبل الإصابة بالفيروس.

المحور الثاني: يضم مجموعة من الأسئلة حول المعاش الصدمي بعد الإصابة بالفيروس.

المحور الثالث: الهدف من هذا المحور التعرف على مصادر الضغط العائلية والعلائقية.

المحور الرابع: محور المشاكل النفسية والعاطفية.

المحور لخامس: ضم هذا المحور أساليب تجاوب مع الموقف الصادم.

4-4-4-مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون:

تم تطبيق مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة والذي يتكون من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية، ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي كالتالي:

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

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

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

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من 0 إلى 4) ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم، ويكون مجموع الدرجات الخاصة بكل مقياس.

4-4-4-1-حساب درجات كرب ما بعد الصدمة:

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

1-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

2-ثلاثة أعراض من أعراض التجنب.

3-عرض من أعراض الاستثارة.

وينقط كآآتي:

- من 17 إلى 22 متأخر

- من 22 إلى 32 مزمّن

- من 32 فما فوق حاد

4-4-2-الخصائص السيكومترية لمقياس كرب ما بعد الصدمة:

- ثبات المقياس:

-الاتساق الداخلي: استخدم معامل ألفا كرومباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض تم أخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ودراسة لضحايا الإعصار اندورا وكان معامل ألفا 0.99، استخدم معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق إسعاف مقارنة مع موظفين في غزة وكان معامل ألفا (0.78)، التجزئة النصفية بلغت (0.61). (Abu Leila ,2005)

-صدق المقياس: لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنة بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة الإكلينيكية، وذلك بأخذ عينة مكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب

ودراسة ضحايا إعصار أندرو، والمحاربين القدماء، وكانت النتيجة بأن 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة.

المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة هؤلاء الأشخاص هو $38/-62+$ ، بينما المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة للأشخاص الذين لم تظهر عليهم أعراض كرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو $15.5/+13.8-$ (الدلالة الإحصائية 0.001)

-ثبات وإعادة تطبيق المقياس: لقد تم تطبيق هذا المقياس على مجموعة من الأشخاص الذين تم فحصهم من خلال دراسة إكلينيكية في عدة مراكز وتم إعادة الاختبار بعد أسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقيمة الدلالة الإحصائية = 0.001 (Davidson, 1995) أما دراسة أبو ليلة وثابت 2005 فد تم اختيار المقياس على عينة من سائقي الاسعاف وكانت العينة مكونة من 20 سائق وتم إعادة الاختبار بعد أسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقيمة الدلالة الإحصائية = 0.001.

خلاصة الفصل:

تعرضنا في هذا الفصل إلى أهم الخطوات المتبعة في الدراسة الميدانية وإجراءاتها، بداية بالمنهج وتحديد أفراد العينة وذكر خصائصهم المميزة وطريقة اختيارها، لنعرج بعد ذلك وبأكثر تفصيل للأدوات المعتمد عليها في الدراسة وتبيان خصائصها السيكومترية في بيئاتها الأصلية وحسابها في الدراسة الحالية، ثم تطرقنا بعدها إلى إجراءات التطبيق الميداني وذلك بذكر حدود الدراسة وخطوات تطبيق أدواتها

الفصل الخامس:

عرض وتحليل فرضيات الدراسة.

تمهيد

1. عرض وتحليل نتائج الحالات.

1.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.

2.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.

3.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.

2. مناقشة الفرضيات.

3. الاستنتاج العام.

4. الاقتراحات.

تمهيد:

تسعى الدراسة الحالية للتعرف على اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا كوفيد-19، ولهذا قمنا بجمع البيانات اللازمة من خلال المقابلة النصف الموجهة التي تحتوي على أربع (5) محاور وكل محور يحتوي على أسئلة خاصة بحياة المريض، ثم قمنا بتحليل المقابلة واستخلاص نتائجها بالإضافة إلى تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون وطريقة تصحيحه، ويرجع هذا للإجابة على فرضيات الدراسة حتى يتبين لنا مدى تحقيق صحة الفرضية من عدمها.

1- عرض وتحليل نتائج الحالات:

1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

1-1-1- بيانات الشخصية للحالة الأولى:

الاسم: (ع.ب).

السن: 41.

الحالة الاجتماعية: متزوج.

الجنس: ذكر.

المستوى الدراسي: جامعي.

المهنة: مهندس دولة.

1-1-2- تقديم الحالة الأولى:

الحالة (ع.ب) تبلغ من العمر 41 سنة، مهندس دولة، متزوج، مستواها التعليمي جامعي، تعيش في جو أسري مفعم بالتفاهم و الاحترام و أب لثلاث أولاد ، كانت حياة الحالة في استقرار قبل وهذا على قوله (جميلة عادي كنت عايش) هذا قبل الإصابة وفي فترة كورونا كانت الحالة متواجدة في مكان العمل حيث مرضى حيث ان الحالة لم يكن يتوقع إصابته بعد قوله (لم أتوقع على لشفيت مكنتش نتوقع حتى شوي) كما كانت الحالة تعاني من ضغط شديد خلال العمل بقوله (متوتر و تاغب من الخدمة مع كنا غير قلال تزيرونا) بعدما عمل الفحوصات الطبية تبينا لي من أقواله أن الحالة كان في شك من أمره انه

مصاب (بعد ما مرضت شحال هكاك وحد سمانة رحت لوبيطال درت الفحوصات و التحاليل قالولي مكانش بعدها زادت حالتي شكيت في أمري رجعت قتلهم ديرولي سكانر طلعت نتيجتي ابي 70 بالمئة) وبعد تعرضه لصدمة وعدم تقبله لإصابته تأكد من قوله(جاني طبيب المختص بعد ما تشدبت في لوبيطال قالي راك مصاب بفيروس بنسبة 70)وهذا كل في غياب العائلة وهذا دليل لعدم وجود السند (لا أصلا انا كنت في الشركة بعيد على الدار و مسمعوش بيا و مقلتش ليهم)ورغم إصابته في محيط العمل لم يتعرض لأي إهمال بل كان محور اهتمام لحد قوله (لا كل خدموني مليح حتا اهتموا بي زيادة)وحالته الجسمية والنفسية محرجة وفاقدة لسيطرة حتى التفكير في الموت(ذاكرة راحتلي، فشل كامل، عدم الحركة، مكنتش مأمّن بالحالة تااعي و سيرتوك دخلت للإنعاش وصل بيا الخوف كتبت وصية تااعي قلت مدامني بعيد على داري و فاميلتي و قبل ما ترووح ذاكرتي نكتبها و سلم أمري لربي).

ورغم اصابته لم يلم نفسه (ومنلومش رووحي على اصابتي بيسك محيط خدمتي هو ما خلأولي المريض أدور وعدانا رغم إجراءاتنا الوقائية). كما أن الحالة لم تكن تعاني من أي عجز بل كان تنتابه بعض القلق من إصابة (لا راني خدام ولباس بيا الحمد الله إلا زاد حكمني سكر من الخلعة شوي تقلقت). كانت الحالة تنظر لنفسها بعد تلقيها للخبر مصدومة ومفروعة (مأمنتش تشووكيت قلت الموت خلاص) وكانت ردت فعل الحالة بمغالطة التحاليل وتصميم على إعادتها بسبب عدم تقبله للإصابة (انو اعودولي سكانار بلاك راهم غالطين ولا تساست)، ورغم عدم تقبل الإصابة إلا أن الحالة حاول التكييف مع الوضع (تقبلت مبعودو تجاوزت الحمد الله)ورغم معيشة الحالة التي عاشها من صدمة وخوف وفزع وأخذه بالحيلة، تعرض للإصابة وبعد ذهابه إلى منزله تقبل الوضع وكان في تحسن لمساندة عائلية لقوله(وي بزاف أمي و زوجتي رجعت اهتموا بيا خاوتي و عايلتي كامل و أولادي ربي يحفظهم).

تصف الحالة غبنتها وعليها ملامح الدهشة والحزن والاكتئاب وهذا راجع لما عاشته في فترة كورونا). هذا فيما يخص حالتها في الوقت الحالي التي كانت نتيجة صدمة نفسية، أما فيما يخص لغتها كانت متناسقة وبدت مركزة مع الكلام في المقابلة إلا أنها مترددة في الحديث.

1-1-3- تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة التي تضمنت 6 محاور: معلومات حول فترة الإصابة بالفيروس كورونا، المعاش الصدمي بعد إعلان الإصابة، مصادر الضغط العائلية والعلائقية، المشاكل النفسية والعاطفية، وكيف تم تجاوب مع الموقف الصادم. تبين أن الحالة كانت تعيش حياة مستقرة قبل الإصابة حتى تمت اصابتها وهذا ما جعله في حيرة من أمره في فترة الإصابة حسب قولها "كنت عايش حياة جميلة عادي" أي وصفت الحياة في فترة الإصابة التي تميزت بالخوف من الموت أما عند طرحنا للسؤال المتعلق بل، التزمت الصمت، ثم شرعت في الكلام، عن حالت مرضها كما ظهرت الصدمة من خلال حديثها عن لحظة إعلانها أنها أصيبت بالفيروس، قائلة "جاني الطبيب المختص وقالي رانا تأكدنا وراك مصاب بالنسبة 70 بالمئة، قتلها علاه، كانت صدمة ليا، تبكش، قتلهم عاودولي تاست مأمنتش".

كما تعاني الحالة من أحلام وكوابيس مزعجة تظهر بشكل غير مريح حول الحدث، حيث تظهر بشكل معاناة وألم: "خطرات نحلم روجي رجعت مرضت ودخلت الإنعاش"، وهذا ما يسبب لها الشعور الدائم أن ما حدث معها سيحدث مرة أخرى. ومن جانب الحياة العاطفة كانت مساندة العائلية للحالة جيدة لقولها: "وي بزاف أمي وزوجتي رجعت اهتم بيا خاوتي وعائليتي كامل وأولادي ربي يحفظهم. أما فيما يخص تجاوب الحالة مع الموقف الصادم فهي رافضة لهذا الموقف: "جاتني كالصدمة مأمنتش بلي نمرض كنت داير الحيطه من الفيروس"، هذا يدل على صدمته اتجاه المرض.

1-1-4- نتائج اختبار اضطراب كرب مابعد الصدمة:

جدول رقم (02) يمثل تنقيط مقياس الكرب مابعد الصدمة للحالة الأولى:

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	هل تتخيل صور وذكريات وأفكاره عن الخبرة الصادمة؟				×	
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟		×			
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟			×		
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟				×	
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					×
6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					×
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟					×
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟				×	
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟			×		
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب			×		
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب الأطفال؟				×	
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟				×	
13	هل تعاني من صعوبات في التوتر والغضب؟				×	
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟				×	
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار واصلة معاك على الآخر؟ ومن السهل تشتيت انتباهك؟			×		
16	هل تستثار لأنفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفظ ومتوقع الأسوأ؟			×		
17	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من الضيق في التنفس والرعدة والعرق			×		

						الغزير وسرعة في ضربات القلب؟
--	--	--	--	--	--	------------------------------

1-1-5-التعليق على نتائج اختبار:

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (02) أن الحالة تحصلت على 44 درجة من مقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة، وهي أكبر من 32 وبالتالي فإن الحالة تعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة فوق الحد.

1-1-6-الربط بين نتائج المقابلة والمقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها بواسطة أدوات الدراسة (المقابلة ومقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة) نلاحظ أن الحالة (ع، ب) تحصلت على 44 درجة على المقياس، وهو أكبر من 32 درجة، وأيضاً من خلال المقابلة تبين لنا أنه يعاني من مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة مرتفع، وذلك لعدة أسباب على حد قوله (ذكرناها في تحليل المقابلة)، وبالتالي على حسب نتائج المقياس وأيضاً على حسب المقابلة نصف الموجهة، فإن الحالة (ع، ب) يعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة فوق الحد.

1-2-2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

1-2-1-البيانات الشخصية للحالة الثانية:

الاسم: (ش.ب).

السن: 75.

الحالة الاجتماعية: متزوج.

الجنس: ذكر.

المستوى الدراسي: ابتدائي

. المهنة: متقاعد.

1-2-2-تقديم الحالة الثانية:

الحالة (ش.ب) تبلغ من العمر 75 سنة، متقاعد، متزوج، مستواها التعليمي ابتدائي، يعيش في جو أسري يسوده الاستقرار و الاحترام و المودة و أب لعشرة أولاد ، كانت حياة الحالة في استقرار قبل وهذا على قوله (عادي مع الخدمة و الفلاحة) هذا قبل الإصابة وفي فترة كورونا كانت المدينة تعاني من خوف من الفيروس وهذا ما أثر على الحالة و رغم المرض لم يكن يتوقع إصابته بعد قوله (متوقعتش نمرض) كما كانت الحالة تعاني من أمراض مزمنة جعله متوتر وفي شدة خوفه من إصابته (كنت لا خايف لانتصاب عاس روجي ياسر سيرتو كي راني مريض) بعدما عمل الفحوصات الطبية كان يناوبه الشعور بإصابته بفيروس وفي نفس الوقت لم يتقبل الوضع بقوله (جاني صاحب ولدي طيب دارلي تاست كنت شك بأعراض ومرات نقول بلاك والو) كما كانت أعراض لمرض ظاهرة على الحالة من خلال قوله (كانت تحكمني السخانة وتحترف بزاف فاليل ومكنت نرقد من شدت المرض وحكمت الفراش) كما كانت الحالة له علاقة وطيدة بعائلته وحبه لابنته كما كان خائف من فقدانهم وتفكير في الموت (كنت دائما نحوس على أولادي وبنتي صغيرة كنت خايف لا نموت ونخليها موراي) كما كانت صحته النفسية جسمية غير متكيفة مع الوضع الذي يعيشه بقوله (طاحت صحتي موليتش نقدر ندير والو وحكمت لفراش حتى الكلام موليتش نقدر نهضر متقبلتش الوضع لي راني فيه خلاص) الحالة لم يعلم بإصابته لإخفاء أولاده الخبر عليه خوفا من تأثره بالموضوع إلا أن الحالة لم يعلم بالموضوع زادت حالته ومرضى وتم عزله في غرفة وكان ابنه الكبير المكلف بأمره بقوله (تمت بالخلعة كي عرفت وصيت ولادي قلت ليهم خلاص درك نموت كان ولدي لكبير هو لي يجيني دائما). ورغم إصابته لم يلم نفسه (ومنلومش روجي على اصابتي كنو كنت عاس روجي زين تقدرت عليا وخلاص) كما أن الحالة كانت تعاني عجز وتتابه بعض القلق من إصابة و مع الأمراض المزمنة (ما وليت نقدر ندير ولو لا لفراشي فشلت ومقلق ياسر) كانت الحالة تفكر في موت كثير لكثرت ذكرها لي بقوله(كنت كل يوم نوض نقول ليوم نموت) ورغم عدم تقبل الإصابة إلا أن الحالة حاول التكيف مع الوضع كما لاحظت تمسكه بجانبه الديني (صح كنت مريض مبصح الحمد الله تقدرت عليا هذ المرض كنت نقول لمومن مصاب) ورغم معيشة الحالة التي عاشها من صدمة وخوف و فزع إلا أن كان سبب تقبله السند الحائط به هو عائلته(ولادي كانوا وقفين معايا وزوجتي حتى ابنتي وخاصة ابني كبير كان دائما يصبرني) تصف الحالة اصابتها بالفيروس وعليها ملامح الدهشة والحزن وهذا راجع لما عاشته في فترة كورونا.

1-2-3- تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة التي تضمنت 6 محاور: معلومات حول فترة الإصابة بالفيروس، المعاش الصدمي بعد إعلان الإصابة، مصادر الضغط العائلية والعلائقية، المشاكل النفسية والعاطفية، وكيف تم تجاوب مع الموقف الصادم. وهي أن الحالة كانت تعيش في فترة كورونا و مع ازدياد نسبة الوفيات قلق حاد و وسوسة من ان يصاب وهذا خوف لأنه كان مريض بأمراض المزمنة لقوله) كنت خايف مع كنت مريض بسكر و لطونسيو) ومع تعرضه للإصابة و ظهور الأعراض عليه التي جعلته عاجزا عن الحركة و حالته النفسية تدهورت لقوله (راحتلي و تلفت في الذاكرة و خفت اولادي اشوفوني بهذا الحالة)و كانت الحالة في حالت فزع وخوف بعد تلقيها الخبر الذي كان مخفي عنه من طرف ولده لكي لا تزيد حالته النفسية والجسمية و رغم إجراءات الوقائية أصيب بالمرض و لم يتقبل إصابته خوفا من الموت و ان يفقد أولاده، و لقوله خفت لا نموت وصيت ولادي وعلى بنتي لخت نخليها) وهذا كله كانت له مساندة عائلية من طرف ابنه الكبير و اعتنى به لحد قوله (هو كان قايم بيا) ولكن مع فترة المرضية له كان متمسكا بدينه لأنه قال (المومن مصاب) لكن خبر أصابت اثر فيه حتى إلى يومنا هذا لقوله ملي مرضت به خسرت صحي وليت ضعيف موليتش نخدم كما كنت) و هذا ماجعله عاجزا في استمرار حياته اليومية.

-2-4- نتائج اختبار اضطراب كرب مابعد الصدمة:

جدول رقم (03) يمثل تنقيط مقياس الكرب مابعد الصدمة للحالة الثانية:

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	هل تتخيل صور وذكريات وأفكاره عن الخبرة الصادمة؟			×		
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟				×	
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟				×	
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة			×		

					صادمة؟	
×					هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟	5
×					هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟	6
		×			هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	7
×					هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	8
		×			هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟	9
			×		هل فقدت الشعور بالحزن والحب	10
×					هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتتحقق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب الأطفال؟	11
×					هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟	12
	×				هل تعاني من صعوبات في التوتر والغضب؟	13
			×		هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	14
		×			هل تشعر بأنك على حافة الانهيار واصلة معاك على الآخر؟ ومن السهل تشتيت انتباهك؟	15
		×			هل تستثار لأنفه الأسباب وتشعر دائماً بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟	16
	×				هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من الضيق في التنفس والرعدة والعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب؟	17

-2-5- التعليق على نتائج الاختبار:

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (03) أن الحالة تحصلت على 48 درجة من مقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة، وهي أكبر من 32 وبالتالي فإن الحالة تعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة فوق الحاد.

1-2-6- الربط بين نتائج المقابلة والمقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها بواسطة أدوات الدراسة (المقابلة ومقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة) نلاحظ أن الحالة (ش، ب) تحصلت على 48 درجة على المقياس، وهو أكبر من 32 درجة، وأيضاً من خلال المقابلة تبين لنا أنه يعاني من مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة مرتفع، وذلك لعدة أسباب على حد قوله (ذكرناها في تحليل المقابلة)، وبالتالي على حسب نتائج المقياس وأيضاً على حسب المقابلة نصف الموجهة، فإن الحالة (ش، ب) يعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة فوق الحد.

1-3-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

1-3-1- بيانات الشخصية للحالة الثالثة:

الاسم: (خ، م)

العمر: 69 سنة

المستوى الدراسي: بدون مستوى

الحالة العائلية: ارملة

عدد الأولاد: 8 منهم 3 ذكور و5 إناث

المهنة: ربة بيت

1-3-2- تقديم الحالة الثالثة:

الحالة (خ. م) تبلغ من العمر 69 سنة، ربة بيت، متزوجة، بدون مستوى لديها 8 أولاد مظهرها الخارجي نظيفة ومرتبّة ذات هندام جيد وتغيرات وجهها عادية تبدو عليها الجدية في التعامل واتصالها البصري تجنبي فهي تتكلم ونظراتها غير متجهة نحوى وتبدو كثيرة الحركة من حين إلى آخر مما يدل على قلقها وتوترها وتبدو عليها علامات الصدمة انما تعاني من شيء ما اما التعبير اللفظي فكان حادا بصوت قوي ومسموع ووتيرة الحديث كانت سريعة جدا لكنها مفهومة وزلات اللسان غير موجوده اما بالنسبة للجانب الانفعالي فكان مزاجها متقلب حسب انفعالها برواية قصه العرس الذي كانت في تحضيراته لي ابن اختها وهذا ما يدل على قلقها اما الغضب والخجل والانزعاج فغير موجودون وغير ظاهرون .

ويظهر لنا أيضا ان الحالة ليست لديها أي معلومة عن هذا المرض ولا تدرك مدى خطورته لأنها كانت في تحضيرات العرس وهذا يدل على ان الحالة (خ.م) كانت تقوم بتجمعات مع العائلة والجيران والأصدقاء من خلال قولها (.... لا مرض مولانا سبحانه وتعالى) وهنا تبين لي اننا لالحالة لم تكن تتوقع اصابتها بمرض أكدت الحالة على شدة الخوف الذي اصابها (كي قالولي بلي عندك لمرض متت بخوف وتخلعت) ولكن بعد إصابتها كانت لها صدمة كبيرة به بقيت في المنزل مدة أربعة أيام أما سبب الإصابة كان عن طريق العدوى (جاني لخير كي صدمة صابني) لأنها كانت في تحضيرات العرس أي في أماكن التجمع وعدم التزامها بالاجراءات الوقائية وذلك من خلال قولها (..... كنا نوجدو للعرس) و قالت (..... في الدنيا عمرنا ما درنا الكمامة ما نعرفوهاش قاع) ورغم إصابة الحالة بالمرض إلا لحسن الحظ لم يصيب احد من طرف العائلة أو الأصدقاء أو الجيران وهذا يدل على أن الحالة عندما أصيبت بالمرض وبدأت تظهر الأعراض على الحالة (خ.م) بقيت في البيت لمدة أربعة أيام وهذا يدل على الحجر الصحي قامت به ولكنها لم تبقى مدت 14 يوم فكانت تعيش صدمة وخوف شديد بقولها(كنت لا فدار وحدي ونهار طول وانا خايفة ونتراجف) بل التحقت بالمستشفى نظرا لي ازدياد سوء حالتها، وبعد إصابة الحالة بالمرض (خ.م) ادركنا بانها ليست لديها أي معلومة عن العلاج هذا المرض الا بعد حضورها الى المستشفى وتناول الأدوية الصيدلانية كالزنك والفيتامينات وتأخذهم بشكل عادي ومستمر دون انقطاع بل لديها رغبة في العلاج لأنها كانت غير متقبلة وخائفة من هذا المرض لأنه انتشر منذ مدة طويلة وأصيب به العديد من الناس وكان مرض خطير (خديجه) رأيته كشيء صعب كقولها (..... حاجه واعرة ياسر) ولم يكن احد يزورها في المستشفى قولها (..... ما كان توحد يجيني على بيها حسيت بهذا لمرض خطير و واعر) والابتسامة محتفية من وجهها وهذا دليل على قوه الصدمة التي اصبتها ، ومن الجانب الانفعالي تبدو الحالة النفسية للحالة (خديجه) قلقه ومتوترة سريعة الانفعال من خلال قولها (.... بغيت نتقلق واحيانا نبكي) ثم بعدها ادارت راسها ومسحت عيناها اللتان كانتا تعمان بالدموع وبعدها وبعدها قالت (..... تبارك الله تحسنت) بعد بقائها في المستشفى مدة 15 يوم وخضوعها للعلاج فترى الحالة (خديجة) بانها تحسنت اما عن الجانب المعرفي فتقول الحالة انها لا تنسى وتتذكر كل شيء وليس لديها أي تشويش في الأفكار ولكن يظهر لنا عكس ذلك من خلال طرح سؤال على الحالة في الجانب المرضي ماهي اصابتك بالمرض فأجابت الحالة (خ.م) بانها بقيت مدة أربعة أيام فقط ولكن عند إعادة طرح السؤال في الجانب الانفعالي

كم دامت الاعراض قبل الاستشارة الطبية؟ فكان جواب الحالة (خ.م) غير دقيق حيث قالت (.....الله اعلم 15 يوم وانا نحس بضيقه) فنرى هنا تناقض في اجابتها وهذا يدل على النسيان وعدم التركيز وعن المستقبل فنقول الحالة انها لديها نظره ايجابية عن المستقبل حيث كانت تصلي وهي جالسه في مكانها على السرير بالمخدة والان أصبحت تصلي وهي جالسه ومتجهة الى القبلة وفي السجود ولديها امل في ان تصلي وهيا واقفه على رجليها فالمرض لا يآثر عليها مستقبلا من خلال قولها (.....والو عادي تبارك الله الحمد لله) فكانت نصيحتها للمرضى الجدد بانها سوف تتحسن مثلها مثل الاخرين من خلال قولها(..... تتحسني كيفك كيف الناس) وقولها كذلك (.... امر الله يديه الله) وهذا يدل على تشجيع واليقين، ونصيحتها للناس الآخرين الالتزام بارتداء الكمامة وابتعدوا عن التجمعات حيث قالت (.... الله لا يجيب ليهم باس)

1-3-3-تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة التي تضمنت 6 محاور: معلومات حول فترة الاصابة بالفيروس كورونا، المعاش الصدمي بعد إعلان الإصابة، مصادر الضغط العائلية والعلائقية، المشاكل النفسية والعاطفية، وكيف تم تجاوب مع الموقف الصادم.

تبين لي أن الحالة (خ.م) تعاني من نفسيه متوترة وغير مستقرة وتعاني من صدمة تجاه المرض الذي أصابها حيث يبدو عليها القلق وسرعة الانفعال وهذا ما سبب لها معاناة من المرض وحالتها الصحية، وفي اغلب الأوقات تكون خائفة وقلقه لدرجه أنها تريد الخروج من المستشفى فقط ولكن لديها أملا كبيرا في الشفاء.

أما فيما يخص تجاوب الحالة مع الموقف الصادم فهي رافضة لهذا الموقف: "جاتني كالصدمة مأمنتش بلي نمرض كنت دايرة الحيطه من الفيروس"، هذا يدل على صدمتها اتجاه المرض. ومن خلال ما مرت به الحالة وهذا ما ظهرت من خلال المقابلات التي أجريت على الحالة تبين ان الحالة تعاني من اضطراب كرب صدمة نتيجة الإصابة (بالكوفيد 19).

1-3-4- نتائج اختبار اضطراب كرب ما بعد الصدمة:

جدول رقم (04) يمثل تنقيط مقياس الكرب ما بعد الصدمة للحالة الثالثة:

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	هل تتخيل صور وذكريات وأفكاره عن الخبرة الصادمة؟				×	
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟		×			
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خيرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟			×		
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟				×	
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					×
6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					×
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟			×		
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					×
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟					×
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب				×	
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب الأطفال؟					×
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟					×
13	هل تعاني من صعوبات في التوتر والغضب؟					×
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟				×	
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار واصلة معاك على				×	

					الآخر؟ ومن السهل تشتيت انتباهك؟
		×			16 هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟
×					17 هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من الضيق في التنفس والرعدة والعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب؟

-3-5- التعليق على نتائج الاختبار:

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (04) أن الحالة تحصلت على 52 درجة من مقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة، وهي أكبر من 32 وبالتالي فإن الحالة تعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة فوق الحاد.

1-3-6- الربط بين نتائج المقابلة والمقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها بواسطة أدوات الدراسة (المقابلة ومقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة) نلاحظ أن الحالة (خ، م) تحصلت على 52 درجة على المقياس، وهو أكبر من 32 درجة، وأيضا من خلال المقابلة تبين لنا أنه يعاني من مستوى اضطراب كرب مابعد الصدمة مرتفع، وذلك لعدة أسباب على حد قوله (ذكرناها في تحليل المقابلة)، وبالتالي على حسب نتائج المقياس وأيضا على حسب المقابلة نصف الموجهة، فإن الحالة (خ، م) يعاني من اضطراب كرب مابعد الصدمة فوق الحاد.

2- مناقشة الفرضيات:

- ارتأينا في دراستنا هذه أن ندرس اضطراب كرب مابعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس، وحاولنا التأكد من صحة الفرضيات التي مفادها:
- يعاني المتعافين من مرض الكورونا من اضطراب كرب ما بعد الصدمة.
 - توجد أعراض متكررة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة تتمثل في استعادة الخبرة الصادمة لدى المتعافين من مرض الكورونا.

2-1- مناقشة الفرضية الأولى:

من خلال تطبيق مقياس دافيدسون لاضطراب كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، وكذا المقابلة النصف موجهة توصلنا إلى النتيجة التالية والتي مفادها: يعاني المتعافين من فيروس الكورونا من اضطراب كرب ما بعد الصدمة، وبالتالي تحققت فرضية الدراسة.

نتائج دراستنا توافقت مع عدة دراسات نذكر منها:

-دراسة كايت نغ (2021) فقد توصلت إلى أن عدداً كبيراً من مرضى الكورونا الذين تطلب علاجهم الدخول إلى المستشفى، يعانون "اضطراب ما بعد الصدمة" خصوصاً إذا احتاجوا إلى جهاز التنفس الاصطناعي أثناء المعالجة. (Independent, 2020)

- دراسة أجرتها مجلة غاما الإيطالية للطب النفسي (2021) بعنوان "مرض الكورونا واضطراب ما بعد الصدمة"، أظهرت النتائج أن ثلث أولئك الذين يتعافون من فيروس كورونا كوفيد-19 يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة.

-دراسة بحثية بجامعة كوبنهاجن (2020) أن 96% من المرضى الذين دخلوا المستشفى نتيجة الإصابة بالفيروس التاجي كورونا أبلغوا تعرضهم لاضطراب ما بعد الصدمة. (اليوم السابع، 2021)

2-2- مناقشة الفرضية الثانية:

من خلال تطبيق مقياس دافيدسون لاضطراب كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، وكذا المقابلة النصف موجهة توصلنا إلى النتيجة التالية والتي مفادها: توجد أعراض متكررة لاضطراب كرب ما بعد الصدمة تتمثل في استعادة الخبرة الصادمة لدى المتعافين من فيروس الكورونا. وبالتالي تحققت فرضية الدراسة.

نتائج دراستنا توافقت مع عدة دراسات نذكر منها:

- أجريت الدراسة من قِبَل "الكلية الملكية للأطباء النفسيين" ونشرت في مجلة "بي جيه بسايك أوبن" BJ Psych Open (2020) وشملت 13049 ممن تأكدت إصابتهم بفيروس كورونا أو اشتبه فيها داخل المملكة المتحدة عانوا أعراضاً تتصل ب"اضطراب ما بعد الصدمة"، وفق الدراسة فقد عانى 41 في المئة من جميع مرضى كورونا الذين شملتهم الدراسة عارضاً واحداً على الأقل بدرجة عالية للغاية. وضمن

أعراض "اضطراب ما بعد الصدمة"، تبين أن العارض الأكثر شيوعاً وفق أولئك المرضى، يتمثل في الصور الدخيلة أو "استحضار ما حدث في الماضي".

دراسة قامت بها أستاذة علم النفس في جامعة بوسطن (2021) والمديرة المشاركة بالمركز الوطني لاضطراب ما بعد الصدمة National Center for PTSD دنيس سلون، إن الاستجابة الأكثر شيوعاً للمتعافين من مرض الكورونا هي "الصمود". وتقول أيضاً أن الأغلبية العظمى من الأشخاص الذين يمرون بحدث يهدد حياتهم من تلقاء نفسها ولا تستوفي معايير اضطراب ما بعد الصدمة. أما بالنسبة إلى من يعانون بشكل أعمق، فتثبت الأبحاث أنه حتى أقوى مشاعر اليأس تتلاشى في النهاية، مع بعض الاستراتيجيات العلاجية. (Independent, 2020)

3- الاستنتاج العام:

من خلال الدراسة التي قمنا به تبين لنا أن المتعافين من فيروس الكورونا يعانون من اضطراب كرب ما بعد الصدمة، وأن المتعافين أيضاً يعانون من تكرار أعراض استعادة الخبرة الصادمة، وتبين ذلك في دراستنا معتمدين على المنهج العيادي وتطبيق مقياس دافيدسون لاضطراب كرب ما بعد الصدمة على ثلاث حالات تراوحت أعمارهم بين (41-69) سنة، ولكن بعد عرض وتحليل النتائج ومناقشتها توصلنا إلى نتيجة مفادها تحقق الفرضيات التي انطلقنا منها في إنجاز هذا البحث، والتي اثبت بأن المتعافين من فيروس كورونا يعانون من اضطراب كرب ما بعد الصدمة ولاحظنا ذلك من خلال المقابلة فظهرت عدة أعراض منه إعادة معايشة الخبرة الصادمة والتجنب والاستشارة، وأيضاً كما ظهرت الصدمة من خلال استحضار التصورات المتعلقة بالحدث الصدمي (التجنب)، وإعادة معايشة الحدث الصادم في الأحلام والكوابيس، ونجد أيضاً أن كل الحالات تكررت لديهم نفس الأعراض والتي تمثلت في استعادة الخبرة الصادمة، ثم تليها أعراض التجنب وفي الأخير أعراض الاستشارة وهذا إن دل فإنه يدل على أن الكورونا سببت أزمة كبيرة وسط المجتمع، وذلك بسبب أرقام الوفيات المرتفعة التي تظهر كل يوم على شاشات التلفاز والاصابات المهولة، مما أثر سلباً على الصحة النفسية للمصابين منه، وعليه يقدم الطالبين مجموعة من الاقتراحات.

4-الاقتراحات:

- تنمية مهارات مواجهة الضغوط عبر كامل أفراد المجتمع وعبر كامل المراحل العمرية مما يساعد على بناء شخصية قادرة على التصدي والتحكم في مختلف الصدمات التي يتلقاها الفرد على مدى حياته.
- على الجهات الإعلام المختلفة القيام بدورها وبث المشاعر المعنوية الايجابية لدى جميع أفراد المجتمع، والتركيز على تبصير الجميع بمخاطر فيروس كورونا وعدم تهويل الاخبار المتداولة.
- تفعيل الوسائل الإعلامية المختلفة التي تلعب دورا كبيرا في توعية الناس من أجل اكتشاف المرض في وقته وتشخيصه والتعجيل بالعلاج من أجل أن تكون النتيجة إيجابية.
- ينبغي عمى الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية التركيز في الفترة الحالية على دراسات وبرامج إرشادية وعلاجية على مستوى المستشفيات وحتى على وسائل الاعلام.
- تفعيل مبادئ علم النفس الإيجابي من خلال الاهتمام بالجوانب الإيجابية عند الافراد وتنميتها والتركيز على مكامن القوة في الشخصية مثل التفاؤل والسعادة وقوة التحمل، حيث أن جميعها متغيرات أساسية تساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسدية في مواجهة الضغوط والصدمات.
- تدريب الأفراد على استراتيجيات المواجهة وتنمية القدرة على الصلابة والتحمل والصمود من خلال دمج هذه الموضوعات في المقررات التعليميّة في مختلف المراحل التعليميّة

المراجع

المراجع باللغة العربية:

الكتب:

1. ابن منظور (1988): "لسان العرب المحيط"، المجلد الثالث، دار لسان العرب، بيروت.
2. أبو عيشية زاهدة، تيسير عبد الله (2012): "اضطرابات ضغوط مابعد الصدمة النفسية النظرية والأعراض، العلاج"، (ب-ط)، دار وائل، الأردن.
3. أديب محمد الخالدي (2015): "علم النفس الاكلينيكي في التدخل العلاجي"، ط1، دار المسيرة، عمان.
4. الأسدي سعيد جاسم، عطاري محمد سعيد (2014): "الصحة النفسية للفرد والمجتمع"، ط1، دار رضوان، الأردن.
5. بدوي، عبد الرحمان (1999): "مناهج البحث العلمي"، وكالة المطبوعات، الكويت.
6. بركو مزوز، بوخولة بوخميس (2016): "علم النفس الصدمي"، ط1، دار قانة، باتنة، الجزائر.
7. بطرس حافظ بطرس (2010): "المشكلات النفسية وعلاجها"، ط2، دار المسيرة، الأردن.
8. بوكرمة فاضلي (2015): "علم الأدوية النفسية"، (ب-ط)، دار هومة، الجزائر.
9. الحنفي عبد المنعم (1994): "موسوعة علم النفس والطب النفسي"، ط4، مكتب مديولي، القاهرة.
10. الدسوقي كمال (1964): "الطب العقلي والنفس، علم الأمراض النفسية"، ط1، دار وائل، عمان.
11. روترز، جوليان (1985): "علم النفس الإكلينيكي"، دار المعرفة الجامعية، مصر.
12. سعدوني غديرة (2012): "مصير الأطفال المصدومين جراء العنف"، (ب-ط)، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر.
13. سيغموند فرويد، محمد عثمان نجاتي (1989): "الكف والعرض والقلق"، ط4، دار الشروق، القاهرة.

14. عبد الحسيني محمد (2010): "علم النفس الجنائي"، ط1، دار الراية، عمان.
15. عبد الخالق أحمد محمد (1998): "الصدمة النفسية"، ط1، جامعة الكويت، الكويت.
16. عبد الخالق أحمد محمد (2006): "الصدمة النفسية"، (ب-ط)، داراقرأ، مصر.
17. عبد القادر فرج طه (2002): "موسوعة علم النفس والتحليل النفسي"، ط1، دار سعاد وصباح، الكويت.
18. غسان يعقوب (1999): "سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي"، ط1، دار الفرابي، بيروت لبنان.
19. فيروس كورونا المستجد Covid-19، (2020): "دليل توعوي صحي شامل"، النسخة الأولى، الأنروا.
20. فيكرام باتل (2008): "الصحة النفسية للجميع حيث لا يوجد طبيب نفسي"، ط1، ورشة الموارد العربية، بيروت.
21. لقاء عصام أبو عجيب، (2020): "فيروس كورونا (النشأة والتحول)"، مبادرة المعهد والملتقى للحماية والوقاية والمعرفة، جونايف.
22. معاوية أنور العليوي (2020): "كورونا القادم من الشرق (كيف أحمي نفسي وأسرتي من الكورونا؟)"، ط1، دار النشر منارة العلم، سوريا.
23. المليي عبد القادر، عيساوي بشير (2013): "البحوث العلمية في علم الاجتماع خدمة الفرد في حالات الضغوط النفسية"، (ب-ط)، دار الكتاب الحديث، مصر.
24. النابلسي محمد أحمد (1991): "الصدمة النفسية-علم النفس الحروب والكوارث"، (ب-ط)، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
25. نشرية الإلكسو العلمية (2020): "جائحة كورونا كوفيد-19، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم". جامعة اليرموك.

26. وانغ تشونغ دونغ – سونهاي يان (2020): "الدليل الشامل لفيروس كورونا، ترجمة إيمان سعيد -رنا محمد عبده -بسمة طارق"، ط1، دار النشر بيت الحكمة للاستشارات الثقافية، القاهرة.

الرسائل العلمية

1. آمال الفقي، محمد كمال (2020): "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من طلاب الجامعة المصرية"، كلية التربية، مصر.
2. بن طيب فتيحة (2015): "التخلف العقلي عند الطفل وآثاره في ظهور الاضطرابات النفسية عند الأم"، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.
3. رشا عمر تدمري (2020): "الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا في ظل بعض المتغيرات الديموغرافية"، دراسة وصفية على عينة من المجتمع اللبناني، لبنان.
4. الشاذلي عبد الرحيم (2016): "انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري الأطراف"، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
5. عتيق نبيلة (2013): "واقع علاج اضطراب ضغط ما بعد الصدمة النفسية بتقنية ازالة الحساسية واعادة المعالجة بحركة العينين"، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس، سطيف.
6. عثامنة الهام وآخرون (2014): "دراسة وصفية تصنيفية تحسيسية لكل من فيروس إيبولا وكورونا"، مذكرة تخرج لنيل شهادة أستاذ التعليم المتوسط، المدرسة العليا للأساتذة، القبة، الجزائر.
7. قهار صبرينة (2015): "مركز التحكم وتقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغط عند العسكريين المصابين باضطراب الضغط لما بعد الصدمة"، رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
8. كورغلي محمد أمين (2010): "الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل - الأسباب واستراتيجيات التكفل النفسي"، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، قسنطينة، الجزائر.

9. مبروك وداد (2010): " فعالية برنامج جماعي سلوكي معرفي في التخفيف من أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والأعراض المصاحبة له عند أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون"، رسالة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
10. نزيه سرداوي (2009): " المحددات غير الذهنية للتفوق الدراسي"، أطروحة دكتوراه، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة الجزائر.

المواقع الإلكترونية:

1. الجزيرة نت (2021): " لقاحات الكورونا"، الدوحة قطر.
2. اليوم السابع (2020): " من مصابي الكورونا أصيبوا باضطراب ما بعد الصدمة".
3. العربي الجديد، (2020): " كيف نتجاوز تأثيرات فيروس كورونا على الصحة النفسية؟ الدوحة".
4. العربي 21: (2021): " الناجون من الكورونا يعانون من مرض نفسي".
5. كايتهغ، (2021): " مرضى كورونا ممن دخلوا المستشفيات عانوا اضطرابات نفسية".

Independent عربية.

6. منظمة الصحة العالمية (2013): " فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية البعثة المشتركة بين المملكة العربية السعودية ومنظمة الصحة العالمية"، الرياض، السعودية.
7. منظمة الصحة العالمية، (2020): " مرض فيروس كورونا (كوفيد19)".
8. BBC NWES (2021): " فيروس كورونا كيف نتعافى من الصدمة النفسية الجماعية كوفيد-19".

المراجع باللغة الفرنسية:

1. Abu Leila, R.Thabet(2005): "Vostanis,P.(in presse)".Mental Health reaction among emergency health staff in war zon.

2. Davidson, (1995): "**Davidson Self-Rating PTSD Scale**". Available From Multi-Health Systems, Inc, 908 Niagara Falls Boulevard, North Tonawanda, NY 14120.
3. La planche et Pontalis (1997) :"**vocabulaire de la psychanaliseson la direction de Daniel la gache**", pup, édition delta, paris.

الملاحق

ملحق رقم 01: دليل المقابلة العيادية:

البيانات الشخصية:

الإسم: السن: الحالة الاجتماعية:

الجنس: المستوى الدراسي: المهنة:

محاوِر المقابلة:

المحور الأول: حول فترة ما قبل الإصابة بالفيروس.

- كيف كانت حياتك قبل الإصابة بالفيروس؟

- هل كنت تتوقع الإصابة بهذا الفيروس؟

- كيف كانت حالتك النفسية قبل الإصابة؟

المحور الثاني: المعاش الصدمي بعد إعلان الإصابة بالفيروس.

- متى تم الإعلان عن إصابتك بالفيروس؟

- كيف كانت طريقة الإعلان عن إصابتك بالفيروس؟

المحور الثالث: مصادر الضغط العائلية والعلائقية.

- هل تعرضت لمشاكل مع أفراد العائلة بسبب الإصابة بالفيروس؟

- هل عانيت من إساءة لفظية جراء إصابتك بالفيروس؟

المحور الرابع: المشاكل النفسية والعاطفية.

- حدثني عن الإصابة قليلا، وهل تعتبر أنك المسؤول عن إصابتك بالفيروس بسبب عدم التزامك

التعليمات الوقائية؟

- هل تشعر بالعجز بعد إصابتك بهذا الفيروس؟

المحور الخامس: التجاوب مع الموقف الصادم.

- كيف كنت تنظر لنفسك بعد تلقيك خبر الإصابة بالفيروس؟

- كيف كانت ردة فعلك بعد إصابتك بالفيروس؟

- هل تقبلت خبر إصابة بالفيروس؟

- هل تجاوزت الصدمة؟

- هل تلوم نفسك لأنك كنت السبب في الإصابة؟

- هل اعتمدت على مساندة العائلة في تجاوز هذه الصدمة؟

ملحق رقم 01: مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون.

الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالباً	دائماً
1	هل تتخيل صور وذكريات وأفكاره عن الخبرة الصادمة؟					
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟					
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟					
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟					
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد لا تشعر بالحب اتجاه الآخرين أو الانبساط؟					
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب					
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب الأطفال؟					
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائماً؟					
13	هل تعاني من صعوبات في التوتر والغضب؟					
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار واصله معاك على الآخر؟ ومن السهل تشتيت انتباهك؟					
16	هل تستثار لأنفه الأسباب وتشعر دائماً بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟					
17	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من الضيق في التنفس والرعدة والعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب؟					