اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19
دراسة عيادية لحالة واحدة

نوار شهرزاد[1]،* معاش سالمة[2]
جامعة قاصدي مرباح- ورقلة نفساني عيادي للصحة العمومية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية –ورقلة

Post-traumatic stress disorder COVID-19, A clinical study on one case

Chahrazed nouar [1],* **Maache salma[2]**
Kasdi Merbah University – Ouargla(Algeria) Clinical psychologist for public health , Public Authority for Health Ouargla(Algeria)
chahra.nouar@yahoo.fr maachelaksa@gmail.com

Receipt date: 20/11/2020; Acceptance date: 13/02/2021; Publishing Date: 31/08/2021

ملخص. تهدف الدراسة الحالية الى الكشف عن اضطراب صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 لدى حالة واحدة تبلغ من العمر35 سنة أصيبت بالمرض منذ شهر جويلية 2020، والتي تم تشخيصها باستخدام المنهج العيادي ودراسة الحالة وذلك بالاعتماد على الدليل التشخيصي و الاحصائي الخامس (DSM-5)، وتحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة التي أجريت مع الحالة.

توصلت الدراسة إلى أن الحالة تعاني من صدمة نفسية ناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 تمثلت أهم أعراضها في نوبات الهلع، قلق الموت، الشعور بالإحباط، سلوك التجنب، اضطراب الأكل والنوم.

الكلمات المفتاحية. المرض،اضطراب صدمة المرض، فيروس كورونا كوفيد-19 ،دراسة الحالة.

Abstract. The current study aims at detecting the trauma disorder of infection with the Coronavirus Covid-19 in one 35-year-old case who has contracted the disease since July 2020, who was diagnosed using the clinical approach and case study, based on the fifth Diagnostic and Statistical Manual (DSM-5), besides to content analysis of the semi-directed clinical interview conducted with the case.

The study indicated that the case suffered of psychological trauma as a result of infection with the Coronavirus Covid-19; the main symptoms of which are panic attacks, death anxiety, feeling frustrated, avoidance behavior, eating and sleep disturbance.

Key words. illness , Illness shock disorder, Corona Covid-19 virus ,- case study.

***corresponding author**

1-مقدمة

تواجه الإنسانية منذ شهر ديسمبر 2019 تحديات كبيرة ناتجة عما يعرف بجائحة كورونا (كوفيد-19)، والذي تطلب حالة استنفار قصوى في العالم كله نظرا لعدم وجود لقاح وعلاج فعال لافيروس.

يعتبر كورونا كوفيد- 2019 فيروس ناشئ تم اكتشافه لأول مرة في مدينة ووهان الصينية في شهر (ديسمبر2019)، حيث ارتبط الفيروس بمرض تنفسي حاد (Sonja et al, 2020, p01).

والجزائر كغيرها من دول العالم تحاول تجاوز الأزمة من خلال فرض الحجر الصحي وإتباع بروتوكول صحي صارم للحد من انتشار العدوى.

وفي الوقت الذي تركز فيه العديد من الدراسات على البحث عن التأثيرات الصحية والسياسية والاقتصادية لانتشار فيروس كورونا كوفيد- 19 ودراسة الأعراض الجسدية وأهم السلوكات الواجب أتباعها للحد من الإصابة به؛ يلاحظ إهمال للجانب النفسي، إذ اهتمّ عدد قليل من الباحثين بمناقشة الآثار النفسية لهذا الوباء، والتي تظهر على عدة فئات بدءًا من المصابين به والأفراد الأكثر عُرضةً لخطر الإصابة ، وصولا للمتعافين منه. وترجع الآثار النفسية بالدرجة الأولى إلى إجراءات السلامة الصارمة وحالات الطوارئ وطول مدة الحجر المنزلي من جهة، وعدم وجود علاج فعال والتوقعات بارتفاع حالات الوفاة من جهة أخرى.

وتتمثل الآثار النفسية بالدرجة الأولى (حسب الدراسات القليلة) في القلق ونوبات الهلع والاكتئاب واضطرابات النوم ، مما قد يدفعنا هنا للحديثة عن صدمة الإصابة بالمرض.

يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة اضطراب ناتج عن التعرض لحدث صادم على نحو مفرط الشدة، متضمنا خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث الذي قد يكون موتا فعليا أو تهديدا بالموت أو إصابة شديدة، أو مشاهدة حدث يتضمن موتا أو إصابة أو تهديدا لسلامة جسم شخص آخر من أعضاء الأسرة أو الأصدقاء (DSM-V). وينتج عن استمرار هذه الحالة وتكرارها ارتفاع مستوى هرمون التوتر "الكورتيزول"، مما يؤدي الى زيادة معدل ضربات القلب، سرعة التنفس، تشنج العضلات، مصحوبا بالشعور بالذنب والأحلام المزعجة.

وتكمن صعوبة هذا النوع من الاضطراب في الحساسية الزائدة تجاه المحفزات التي يربط العقل بينها وبين الصدمة الأصلية، فمجرد رائحة دخان في مخيم مثلا، قد تستحضر ذكرى حريق منزلي وكأنه حدث للتو. ومع تكرار استرجاع الصدمة يشعر المصابون بالنقص و يلجؤون للعزلة " كأنهم يضغطون على زر إيقاف حياتهم، بينما يتحرك العالم من حولهم" .

وتذكر بعض الدراسات منها دراسة (Struening, et Link, 2001) و(Chesney , Smith,1999) و (Rosenfield,),(mlet, 2005 .1997) أن الأفراد الذين تم عزلهم يتعرضون لسلسلة من الاضطرابات النفسية بعد الحجر الصحي ، يتعلق أولها بطول مدة الحجر حيث تصبح أعراض كرب ما بعد الصدمة (PTSD) أعلى بشكل ملحوظ عندما تستمر لأكثر من 10 أيام وهي المدة التي سيتم تجاوزها بشكل كبير في جميع البلدان، بالإضافة إلى الخوف والإحباط والملل ووصم أولئك المحجوزين (عن 2020 Amsili).

وتوصلت دراسة البداينة (2012) أن الأفراد الذين تم عزلهم بسبب فيروس الايبولا سنة 2003 عانوا من مجموعة من الاضطرابات النفسية المتمثلة في الاكتئاب،الإجهاد، حالة مزاجية منخفضة، هياج،أرق، أعراض كرب ما بعد الصدمة، كما أن العديد ممن كانوا تحت الحجر عانوا من سلوكيات التجنب (البداينة ،2012، ص 87).

وتوصلت أيضا بعض الدراسات الحديثة وجود مشكلات في الصحة النفسية نتيجة الإصابة بفيروس كورونا، فقد أظهرت مجموعة العمل الخاصة بمتابعة الاستجابة لصدمة الإصابة بكوفيد-19، بكلية لندن الجامعية، أن الأشخاص الذين كانوا في العناية المركزة هم الأكثر عرضة لاضطراب ما بعد الصدمة، وقد استندت في ذلك على الأبحاث السابقة التي أظهرت أنّ 30 في المئة من المرضى الذين عانوا من أعراض شديدة خلال تفشي الأمراض المعدية في الماضي،عانوا من اضطرابات ما بعد الصدمة تمثلت أهم مشكلاتها الشائعة في الاكتئاب والقلق (تريغل،2020)

كما توصلت دراسة (مستشفى سان رافاييل بايطاليا) إلى أنه من بين 402 مريضاً تمت متابعتهم بعد علاجهم من الفيروس،عانى 55% منهم من اضطراب نفسي واحد على الأقل، فيما أظهرت النتائج المستندة إلى المقابلات واستبيانات التقييم الذاتي إصابة

28%من المتعافين باضطراب ما بعد الصدمة، كما أصيب 31% منهم بالاكتئاب، وكذلك أصيب 42% منهم بالقلق، فضلا عن إصابة 40% بالأرق و20% بالوسواس القهري (صديقي،2020)

وأجرى ين هوانغ ونينغ تشاو (2020) استطلاعًا إلكترونيًّا على أكثر من 7236 صينيًّا وذلك بهدف تقييم المخاطر النفسية والاضطرابات العقلية الناتجة عن فيروس كورونا كوفيد-19، مع تحديد أي الجماعات أكثر عرضة لتلك المخاطر، وبالتالي مساعدة المسؤولين الحكوميين على تقديم العون اللازم لهم. وقد توصلت الدراسة إلى أن حوالي 3% من الصينيين البالغين لديهم أعراض عالية من القلق والاكتئاب بسبب تفشي فيروس كورونا، وترتفع هذه النسبة لدى الشباب دون سن ال (35) عامًا (Yeen Huang & Ning Zhao,2020).

وتوصلت دراسة أمريكية إلى إن فيروس كورونا تسبب في الإصابة بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، فما يقرب من ثلث الأمريكيين يعانون من أعراض سريرية للاكتئاب أو القلق العام ، كما أن حوالي 75 ألف أمريكي يمكن أن يموتوا بسبب تعاطي المخدرات أو الكحول أو الانتحار نتيجة لوباء فيروس كورونا. وتضيف الدراسة أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بالخرف والزهايمر في وقت لاحق من حياتهم بمقدار الضعف .

وكشفت أيضا دراسة بحثية أجراها (بينروس، 2020) بجامعة كوبنهاجن أن 96٪ من المرضى الذين دخلوا المستشفى نتيجة للإصابة بالفيروس التاجي كورونا-19 أبلغوا تعرضهم لاضطراب ما بعد الصدمة نتيجة مرضهم، كما وجد الباحثون أيضًا زيادة خطر الاكتئاب والقلق واضطرابات الصحة العقلية الأخرى في مرضى كوفيد -19 (https://bawabaa.org/news/381598).

إن هذه الوضعية تستوجب فعلا تدخلا جادا للتكفل النفسي بالحالات وقد يكون طويل المدى لحماية المريض من الآثار التي قد تغير من مسار حياته. ومن هذا المنطلق تحاول الدراسة الحالية الكشف عن أعراض ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 وذلك من خلال طرح التساؤل التالي:

- هل تعاني الحالة قيد الدراسة من اضطراب صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19؟

2-1.فرضية الدراسة: تعاني الحالة قيد الدراسة من اضطراب صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19

3-1. أهداف الدراسة:تهدف الدراسة إلى :

- الكشف عن أعراض اضطراب صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 لدى الحالة قيد الدراسة.

4-1.أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من المفاهيم التي تتناولها، سواء من حيث أهميتها أو جدّة البحث فيها،ففي ظل الظروف الخاصة التي يشهدها العالم أصبح من المهم التعرف على التداعيات النفسية والاجتماعية للأفراد الذين أصيبوا بالمرض (كورونا كوفيد-19) أو احد المحيطين بهم.

5-1. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة :

1.اضطراب ما بعد الصدمة:

يعرف اضطراب ما بعد الصدمة حسب المعجم الطبي النفسي (2008) مجموعة حوادث شديدة الوطأة على النفس مثل كارثة طبيعية أو حرب أو حادث مرعب، ومن اعراض الحالة ارتجاج ذهني للصدمة والصور وأفكار الشؤم المرتبطة بها ومعاودة ظهور الأحداث السيئة في الأحلام إضافة إلى خدر النفس مصحوب بانخفاض شعور الشخص بالعالم المحيط بو وحذر مفرط واستجابة إجفالية مبالغة، ولا يتم تشخيص هذه الحالة إلا إذا استمرت مدة شهر على الأقل (بطيخ وهزيم،2018، ص 120، عن ريبير،2008).

* **التعريف الإجرائي لاضطراب ما بعد صدمة المرض:**هي مجموعة من الأعراض النفسية التي تظهر على الفرد المتعافي بعد الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19، والمتمثلة في ردود فعل فيزيولوجية بارزة، الضيق النفسي الحاد والمستمر، استجابات هلع مبالغ فيها، الأحلام المزعجة، صعوبة التركيز،وجود ذكريات مزعجة اقتحامية، معتقدات أو توقعات سلبية مبالغ فيها ومستمرة حول الذات أو الآخرين، الشعور بالانفصال أو الاغتراب عن الآخرين، انخفاض ملحوظ في الاهتمامات أو المشاركة في النشاطات المعتادة، عدم القدرة على اختبار المشاعر الإيجابية بصورة مستمرة (عدم القدرة على الشعور بالسعادة، الإشباع، أو مشاعر

الحب)، سلوك تهيجي ونوبات غضب(لأدنى استثارة)، وتستمر الأعراض لمدة شهر. ويتم الكشف عن هذه الأعراض بالاعتماد على الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM5)، ومن خلال تحليل محتوى المقابلة العيادية.

1-6. الإطار النظري للدراسة:

1-6-1. اضطراب ما بعد الصدمة النفسية: يعرف الدليل التشخيصي العاشر (10) لمنظمة الصحة العالمية (WHO) اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بأنه " كل استجابة متأخرة لحادثة أو موقف ضاغط جداً، تكون ذات طبيعة تهديدية أو كارثية، تسبب كرباً نفسياً لكل من يتعرض لها تقريباً، من قبيل كارثة من صنع إنسان أو معركة أو حادثة خطيرة أو مشاهدة موت آخر أو أخرى في حادثة عنف أو أن يكون أفراد ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (صالح،2008: 82)

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) اضطراب ما بعد الصدمة بأنه " الأعراض التي تتبع التعرض لضغط صدمي شديد يشمل الخبرة المباشرة للشخص الذي يتعرض للحدث الذي يتضمن تهديد حقيقي أو متخيل أو جرح خطير أو أي تهديد آخر لجسد الشخص أو مشاهدة الحدث الذي يشمل الموت، الجرح أو أي تهديد لجسد الشخص نفسه أو لشخص آخر أو الإخبار عن موت عنيف أو غير متوقع أو إيذاء خطير أو تهديد بالموت أو إلحاق الجرح أو الإيذاء لفرد من أفراد الأسرة أو أي قريب عزيز " (DSM IV ,1994,p 46).

- تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM5):

يحدد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM5) العوامل السببية كمعيار أساسي في تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة متبوعا بسبعة معايير أخرى تستخدم مع الراشدين والمراهقين والأطفال فوق 06 سنوات ، وتتمثل فيما يلي:

أ .التعرض إلى تهديد فعلي بالموت، جرح خطير، أو عنف جنسي، بحادث (أو أكثر) مما يلي:

1.الاختبار المباشر لحادث أو أحداث صدمية.

2.مشاهدة الشخص لحوادث صدمية تقع للآخرين.

3.العلم بوقوع أحداث صدمية تصيب أفراد العائلة المقربين، أو صديق حميم.

في حالات التهديد الحقيقي بالموت لأحد أعضاء الأسرة أو الأصدقاء، يجب أن يكون الحادث عنيف ومفاجئ.

4.الاختبار المتكرر أو التعرض القوي إلى تفاصيل أحداث صدمية مقززة، كما هو الشأن للأفراد الأوائل الذين يقومون بجمع الأشلاء البشرية، أو ضباط الشرطة المعرضون بصورة متكررة لتفاصيل الإساءة للطفل.

ويجب الإشارة إلى أن المعيار أ2 ، لا يرتبط بالتعرض للصدمة من خلال التلفاز أو الأفلام أو الصور والألعاب الإلكترونية.

ب .وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض الاقتحامية المرتبطة بالأحداث الصدمية، والتي يبدأ ظهورها بعد وقوع الحادث الصادم.

1. وجود ذكريات مزعجة اقتحامية وغير إرادية للحادث الصادم، ويمكن أن يظهر لدى الأطفال الأكثر من 6 سنوات ألعاب تكرارية يكون موضوعها مرتبط بالحادث الصادم.

2. أحلام مزعجة وتكرارية ذات عاطفة أو محتوى مرتبط بالحادث الصادم.

3. ردود أفعال تفككية، يشعر أو يتصرف الفرد خلالها كما لو أن الحادث الصادم سوف يحدث مرة أخرى، أو الفقدان الكلي للوعي بالموجودات من حوله في الحالة القصوى

4. ضيق نفسي حاد ومستمر إثر التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية تشابه أو ترمز لجانب من جوانب الحادث الصدمي.

5. ردود فعل فيزيولوجية بارزة نتيجة التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية ترمز

ج .التجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحادث الصادم، تظهر بعد حدوثه، ويمكن أن يظهر في واحدة أو أكثر مما يلي:

1.التجنب أو بذل جهود لتجنب الذكريات المزعجة والأفكار والمشاعر المرتبطة بصورة وطيدة مع الحادث الصادم.

2.التجنب أو بذل جهود لتجنب المفكرات) أشخاص، أماكن، حوار، أنشطة، مواضيع ووضعيات) المرتبطة بالحادث الصدمي والتي قد تدفع إلى استحضاره.

د .تشوهات سلبية في المعارف والمزاج مرتبطة بالحادث الصدمي، تبدأ أو تتفاقم بعد حدوثه، وتظهر في واحدة أو أكثر مما يلي:

1.عدم القدرة على تذكر جانب هام مرتبط بالحادث الصدمي ناجم عن النساوة التفككية، وليس إلى أسباب أخرى كجروح الرأس أو الكحول أو المخدرات.

2.معتقدات أو توقعات سلبية مبالغ فيها ومستمرة حول الذات أو الآخرين أو العالم، من قبيل" أنا سيء"، أو أن" العالم كله خطير ".

3.معارف مشوهة ومستمرة حول سبب ونتائج الحادث الصدمي، تقود الفرد إلى تذنيب ذاته أو الآخرين.

4. حالة انفعالية سلبية مستمرة (الخوف، الرعب، الغضب، الشعور بالذنب، الخزي....)

5. انخفاض ملحوظ في الاهتمامات أو المشاركة في النشاطات المعتادة.

6.الشعور بالانفصال أو الاغتراب عن الآخرين.

1.عدم القدرة على اختبار المشاعر الإيجابية بصورة مستمرة (عدم القدرة على الشعور بالسعادة، الإشباع، أو مشاعر الحب)

ه .تشوه ملحوظ في وظائف الحضور والاستجابية مرتبط بالحادث الصدمي، يبدأ أو يتفاقم بعده، كما يتبين في واحد أو أكثر مما يلي:

1.سلوك تهيجي ونوبات غضب(لأدنى استثارة)، ويظهر في شكل عدوان لفظي أو جسدي اتجاه الأفراد أو المواضيع.

2. سلوك متهور أو محطم للذات 3. استجابات هلع مبالغ فيها.

4. مشكلات في التركيز 5. اضطراب في النوم (صعوبة في النوم، النوم غير المريح)

و .استمرار مدة الاضطراب (توفر معايير :ب، ج، د، ه) لأكثر من شهر.

ز .أن يسبب الاضطراب بضيق عيادي دال، أو إعاقة في الميدان الاجتماعي، المهني، أو مجال حياتي آخر هام.

ح .أن لا تعزى أسباب الاضطراب إلى عوامل فيزيولوجية للمواد الكيميائية أو إلى ظرف طبي آخر.

يعتبر إذن الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM 5) من أهم وأحدث المراجع الموثوقة في ميدان الصدمات النفسية، وتحاول الهيئات العلمية القائمة عليه بااستمرار إضافة كل ما تراه مفيدا في مجالي التشخيص والبحث العلمي، بغية مساعدة العياديين والباحثين على حد سواء.

(زقعار، زقور،2019،ص- ص679-681)

2-6-1. فيروس كورونا كوفيد-19: عرف فيروس كورونا كوفيد - 19 بأنه مرض تتسبب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة.

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا للفيروس في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو يصاب البعض بألم الحلق، أو الإسهال . وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجيا بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض .ويتعافى نحو (80%) من الأشخاص من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص، بينما تشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من بين كل 6 أشخاص أصيبوا بعدوى المرض. كما تزداد احتمالات الإصابة بالمرض لدى المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري. أدى المرض إلى وفاة نحو 2% من المصابين في العالم.

(منظمة الصحة العالمية، 10 أفريل2020 ،عن ملياني و مجادي،2020،ص 206) .

2-الطريقة والأدوات:

2-1. منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

2-2. عينة الدراسة: اقتصرت عينة الدراسة على حالة واحدة وهي أنثى تبلغ من العمر 35 سنة شخصت بإصابتها بفيروس كورونا كوفيد-19 مما استوجب استشفاءها وإتباعها للبروتوكول العلاجي، ورغم شفاءها من أعراض المرض جسديا إلا أنها ظلت تعاني من الأعراض النفسية المصاحبة له.

2-3. أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على :

2-3-1. المقابلة العيادية نصف الموجهة: استخدمت الدراسة المقابلة العيادية نصف الموجهة من خلال تحليل محتوى المقابلة التشخيصية التي أجريت مع الحالة، ويمكن حصر أهم محاورها في :

- البيانات الشخصية عن الحالة:
-التاريخ المرضي والإصابة بالمرض:
- التداعيات النفسية للمرض
- التداعيات الاجتماعية للمرض
- النظرة المستقبلية

3- النتائج ومناقشتها:

3-1. عرض وتحليل عام للحالة:

تم تحويل الحالة سعيدة للفحص النفسي من طرف خلية التقييم الخاصة بكوفيد - 19 ،من خلال بطاقة التقييم المرسلة من مستشفى محمد بوضياف بورقلة بهدف القيام بالتحقيق والتقصي الوبائي. ولوحظ على الحالة خلال التحقيق الهاتفي مجموعة من الأعراض المتمثلة في التوتر والقلق- صعوبة الكلام وانفجار بالبكاء من حين لآخر- قلة الأكل والنوم مما استوجب تحويلها إلى المتابعة والتكفل النفسي. أصيبت سعيدة بالعدوى بتاريخ 28 ماي 2020 وظهرت عليها أعراض المرض، ليتم الاستشفاء لمدة 05 أيام بالمصلحة المتخصصة لعلاج حالات كوفيد-19.

أجريت في البداية 04 حصص للمتابعة النفسية عبر الهاتف، لتكون أول جلسة علاجية وجها لوجه بتاريخ 07 جويلية 2020، ونشير هنا أن الحالة سعيدة هي التي طلبت المساعدة والتكفل العلاجي وذلك بعد أن عبرت عن عدم قدرتها عن تجاوز الضغط النفسي الذي تعيشه، وبعد أن لاحظت تأثير حالتها على تكيفها مع المحيط (في العلاقة مع الزوج والأبناء وعلى الأداء الوظيفي).

1-البيانات الشخصية عن الحالة: يتعلق الأمر بالحالة سعيدة التي تبلغ من العمر 35 سنة، تنحدر من احدي بلديات ولاية ورقلة، متزوجة وأم لثلاثة أطفال، المستوى الدراسي السنة الثالثة ثانوي وتعمل كإدارية في إطار عقود ما قبل التشغيل. المستوى الاقتصادي للأسرة متوسط. لا تعاني الحالة من سوابق مرضية.

2-وعن التاريخ المرضي: تذكر الحالة أنها لم تكن تتبع الإجراءات الصحية المفروضة بشكل صارم، وإنها كانت في زيارة عائلية لأحد الأقارب الذين أصيبوا بالمرض للاطمئنان على حالته الصحية "..... كنت في زيارة لخالي لي كان مريض، قالوا كورونا وإحنا مصدقناش دايرينها غير gripe قاوية برك.....".

بعد ثلاث أيام من الزيارة (أي بتاريخ 28 ماي 2020)، بدأت تظهر على الحالة أعراض تتمثل في آلام الرأس خاصة في منطقة الجبهة، ارتفاع درجة الحرارة وانخفاضها من حين لأخر، صعوبة في البلع آلام في المفاصل مع احتقان في الجيوب الانفية، مما استوجب نقلها إلى المستشفى لتشخص الحالة على أنها حاملة للفيروس بنسبة 30 ٪ وإصابتها بالعدوى، مما استوجب استشفاءها في مصلحة كوفيد-19.

مكثت الحالة سعيدة في المصلحة لمدة خمسة أيام، لتواصل بعدها العلاج والحجر المنزلي، وبهذا الصدد تذكر الحالة ".... في البداية ما صدقتش أني مريضة حتى زاد عليا الحال وحكمتني الفشلة باه خلاص قلت نروح لسبيطار.....كي دارولي سكانير لقاولي 30 ٪ من الفيروس... حطوني في شمبرا وحدي لقاوني تاعبة شوي..... خفتهم كيفاه لابسين .....".

بعد خروجها من المستشفى احترمت سعيدة شروط وإجراءات الحجر خوفا من نقل العدوى لاولادها ولولديها المصابان بأمراض مزمنة .

3-التداعيات النفسية للمرض: عن التداعيات النفسية للمرض تذكر الحالة سعيدة أنها كانت تشعر في المستشفى بالخوف وخاصة أنها كانت في عزلة عن الآخرين ".....كنت نحس روحي تقول في حبس طول الليل وأنا عيني تشوف ما يجينيش النعاس ...خايفة نغمض عينيا نموت...."،.....بعد الحجر عاودت درت التحاليل وكانت سلبية والحمد لله ...".

لكن رغم التشافي إلا أن الحالة سعيدة تذكر أنها تعاني من بعض الأعراض النفسية المتمثلة في ضيق في الصدر وشعور بالاختناق وعدم القدرة على التنفس- توتر حاد وألام في البطن- الخوف من فقدان السيطرة والخوف من الموت، قلة الأكل والنوم

حيث وصف لها الطبيب منوما لكنه لم يفدها حسب تصريحها "... بعد ما بريت بديت نحس روحي كارهة وحاكمتني الضيقة، تقول داخلتني الموت.... نحب غير نخرج لبرا نمشي وخلاص..... تحكمني الحالة لعشية أكثر من الصباح، حتى عدت لا تجي لعشية نستناها ويبدا قلبي يخبط.....كي رجعت للطبيب اعطاني مهدئي بالصح لا كيف كيف ما دارلي والو....." ....." كي قوات عليا ديت كونجي15 يوم من الخدمة ورجعت..... لاباس تحسنت شوية ".

مع الشكوى المتكررة للحالة سعيدة قام الطبيب المعالج بإجراء كل الفحوصات الطبية اللازمة التي أثبتت خلوها من الأعراض المرضية المرتبطة بالفيروس.

4-التداعيات الاجتماعية للمرض: بعد التأكد من الشفاء التام من المرض من طرف العائلة، أصبحت الشكوى المتكررة للحالة سعيدة مصدر قلق لبعض أفراد العائلة،خاصة زوجها الذي اصبح دائم الشجار معها "...عادو الدار يقولولي راكي موسوسة ...راكي تزيدي فيها برك...."، "...حتى زوجي عاد يتعارك معايا ويقولي عدتي دايرتها سبة برك وديما تشكي..."، "....وليت نتقلق من أولادي....نعيط عليهم ونضربهم ياسر..."،"...وليت نحاول نهرب من الحالة باش ننساها..... عدت نقعد نتفرج فالتلفزيون باه ننسى بصح كيف كيف...."..

وتدرك الحالة سعيدة أن الأعراض التي تعانيها غيرت من علاقاتها مع الآخرين، وكانت سببا في الانتقادات المتواصلة من طرف المحيط، كما كانت سببا في مردودها في العمل، وهذا كان دافعا قويا لطلب التكفل والمساعدة النفسية.

5-النظرة المستقبلية: نظرا لما تعرضت له الحالة سعيدة والآثار الناتجة على البعدين النفسي والاجتماعي، أصبح هدفها التخلص من الأعراض ومحاولة العودة إلى الحياة الطبيعية مع الأسرة ".....مدابيا نرجع لحياتي الطبيعية ....حتى ولادي عدت نشوفهم كاهريني من كثرت ما نشكي، ونرجع الضغط لي نعيشو عليهم ونظربهم...". ورغم معاناة سعيدة إلا أنها تبقى متفائلة بخصوص مستقبلها.

2- تحليل محتوى المقابلة العيادية:

جدول رقم (01) يوضح تكرار وحدات المحاور ونسبها المئوية

المحاور	تكرار الوحدات	النسب المئوية
التاريخ المرضي والإصابة بالمرض	13	٪12.03
التداعيات النفسية للمرض	48	٪44.44
- التداعيات الاجتماعية للمرض	39	٪36.11
- النظرة المستقبلية	08	٪7.40
المجموع	108	٪100

يلاحظ من الجدول رقم (01) أن الحالة سعيدة تحدثت بإسهاب عن التداعيات النفسية للمرض والإصابة بالعدوى والمعاش النفسي الذي خلفه، حيث انه اشتمل على أكبر عدد من الوحدات بنسبة 44.44٪ ومما يشير أيضا الى الصعوبات التي تواجهها الحالة. ويتضح من خلال المعلومات المتوصل اليها ان سعيدة مازالت تنتابها الشكوك حول وضعها الصحي، وظهرت عليها أعراض نفسية متمثلة في نوبات الهلع والخوف، قلق الموت، افكار وسواسية، نوبات البكاء بدون سبب واضح، الانفعالية والصراخ، اضطرابات الاكل والنوم،كما أظهرت ارتفاع نسبة الاستثارة المفرطة وسلوكات التجنب، وهذا يشير الى ان الحالة تعيش حالة تأهب مستمرة،....كي تجي لعشي نستناها..في تعبير ضمني عن الخوف من معاودة الحالة ومعايشتها لها.

ثم يليه محور التداعيات الاجتماعية للمرض وتأثيره على العلاقات الأسرية بنسبة 36.11 ٪. وهي نسبة تعبر عن مدى تأثير المرض على العلاقات الاجتماعية والاسرية في شكل اخر قد يؤدي الى تثبيت الوصم الاجتماعي لها مستقبلا

ويلاحظ من خلال الجدول أيضا أن الحالة سعيدة لم تتحدث مطولا عن الإصابة بالمرض وظروفها حيث قدرت نسبة الوحدات ب 12.03٪، ثم النظرة المستقبلية بنسبة 7.40٪.

إذن من خلال النتائج المتوصل اليها نؤكد ان فرضية الدراسة قد تحققت والتي تنص على أن حالة الدراسة تعاني من اضطراب صدمة الإصابة بالمرض.

2-3. مناقشة النتائج في ضوء فرضية الدراسة:

تنص فرضية الدراسة على أن الحالة تعاني من اعرض اضطراب صدمة الإصابة بالمرض، وهدا ما اوضحته النتائج المتوصل اليها،حيث اظهرت الحالة أعراضا تتمثل في نوبات الهلع والخوف، قلق الموت، افكار وسواسية، نوبات البكاء بدون سبب واضح، الانفعالية والصراخ، اضطرابات الاكل والنوم، وهو ما يتوافق ايضا مع ما تم تشخيصه في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM5).

وتتفق ننتيجة الدراسة الحالية مع بعض الدراسات منها دراسة (Struening, et Link, 2001) ودراسة (Chesney , 1999 Smith,) و(.Rosenfield, 1997),(mlet, 2005) التي توصلت إلى أن الأفراد الذين تم عزلهم يتعرضون لسلسلة من الاضطرابات النفسية بعد الحجر الصحي ،ويتعلق أولها بطول مدة الحجر حيث "تصبح أعراض كرب ما بعد الصدمة (PTSD) أعلى بشكل ملحوظ عندما تستمر أكثر من 10 أيام وهي المدة التي سيتم تجاوزها بشكل كبير في جميع البلدان، بالإضافة إلى الخوف والإحباط والملل ووصم أولئك المحجوزين (Amsili 2020).

كما تتفق ودراسة البداينة (2012) التي وصلت إلى أن الأفراد الذين تم عزلهم بسبب فيروس الايبولا عانوا من مجموعة من الاضطرابات النفسية ، اكتئاب، إجهاد، حالة مزاجية منخفضة، هياج،أرق، أعراض كرب ما بعد الصدمة، كما أن العديد ممن كانوا تحت الحجر في سلوكيات التجنب .بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية، مثل تقليل الاتصال المباشر مع المرض (البداينة ،2012، ص 87).

وتتفق أيضا مع دراسة (مستشفى سان رافاييل) بايطاليا، التي توصلت إلى أنه من بين 402 مريضاً تمت متابعتهم بعد علاجهم من الفيروس،عانى 55% منهم من اضطراب نفسي واحد على الأقل، فيما أظهرت النتائج المستندة إلى المقابلات واستبيانات التقييم الذاتي إصابة 28% من المتعافين باضطراب ما بعد الصدمة، كما أصيب 31% منهم بالاكتئاب، وكذلك أصيب 42% منهم بالقلق، فضلا عن إصابة 40% بالأرق و20% بالوسواس القهري (صديقي،2020)

كما تتفق ودراسة ين هوانغ" و"نينغ تشاو (2020) التي توصلت الى ان حوالي 3% من الصينيين البالغين لديهم أعراض عالية من القلق والاكتئاب، بسبب تفشي فيروس كورونا، وترتفع هذه النسبة لدى الشباب دون سن الـ(35) عامًا (Yeen Zhao,2020 Huang & Ning).

ان اضطراب ما بعد الصدمة هو نتيجة شائعة للكوارث الكبرى، وخاصة أن انتشار حالات الوباء تعزز ظهور الاعراض ومنها ما تمر به البشرية حاليا وانتشار جائحة كوفيد-19، وذلك بسبب الفهم الضعيف للفيروس وآليات انتشاره ومدى خطورتها فضلاً عن عدم وجود علاج فعال له وارتباطه بالموت، مما ولد قلقا كبيرا لدى الأفراد. كما أن تجربة الحجر الصحي لمدن باكملها والعزل الصحي للمرضى المصابين والتعرض لخطر الموت، أسباب تؤدي إلى انتشار الخوف وفقدان الشعور بالأمان والثقة، مما يعزز ظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

ولوحظ أيضا أن الفرد بعد الشفاء من المرض يبقى موصوما اجتماعيا مما يجعله عرضة للإساءة أو الرفض أو العزلة، و ويتسبب له ذلك بعدم الثقة في الذات وفقدان الأمل في أي فرصة لحياة طبيعية مرة أخرى.

ومن الممكن أن تؤدي حالة التكيف السلبي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة، ومضاعفات صحية جسمية وسلوكية تحمل الأفراد بتحريف الأداء المعتاد في عمله مع العلم أن تأثير هذه الضغوط يتوقف على طبيعة الشخصية وما يتصف به من قدرة على تحمل الإحباط أو المرونة ومستوى التفاؤل (إبراهيم، 2002 ، ص 13). لذلك فانه من الضروري التدخل المبكر للتكفل النفسي بالحالات التي تعرضت للعدوى بعد التشافي من المرض.

4-الخلاصة

يتضح من خلال الدراسة التي أجريت على الحالة، أن فيروس كورونا كوفيد-19 له أثار لا تقتصر على الآثار الجسدية فقط، بل تتعداها أيضا إلى الآثار النفسية القصيرة والطويلة المدى التي تتمثل في صدمة الإصابة بالمرض والخوف من الموت الناجم عن غموض مستقبل المرض على البشرية وعدم وجود لقاح فعال له لحد الساعة.لذلك يستوجب على القائمين على الصحة جعل التدخلات النفسية اكثر فعالية لتفادي النتائج السلبية على الفرد والمجتمع.

وفي ضوء النتائج المتوصل إليها نقترح:

- إجراء المزيد من الدراسات حول الآثار النفسية للإصابة بفيروس كورونا .

- المرافقة النفسية للمرضى والمتعافين (l'accompagnement psychologique)،من خلال فتح المجال لهم للتعبير عن شعورهم ومعاناتهم النفسية والمخاوف التي يعيشونها .

- بناء برامج علاجية طويلة المدى للتكفل النفسي بالمتعافين أو الأفراد الذين فقدوا أفرادا من العائلة بسبب الفيروس على المدى البعيد.

References

Al Badayneh Diab (2012). Development of a Scale for the Social Stigmatization of People Living with AIDS in the Arab Society, University of Sharjah Journal of Humanities and Social Sciences, Volume 9, Number 2, June 2012, Page 4. Bargoug Lamine, Borzouk Kamal (2020). The implications of quarantine on mental health, Journal of Social Empowerment, 2 (2), pp. 2017-226. [In Arabic]

Amsili, S. (2020, 03 26). Idées . Consulté le 06.10. 2020, sur les echos: https://www.lesechos.fr/idees-debats/sciences-prospective/coronavirus-les-risques psychologiques- du-confinement-en-5-questions-1189190

Batekh Lina, Hazim Kinan (2018): Post-traumatic stress disorder and its relationship to irrational thoughts, a diagnostic study on a sample of students from Al-Baath University, Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies _ Series of Arts and Humanities, Volume (40), Issue (02) 2018, Pp. 115-142. [In Arabic]

Nasser Ibrahim, 2004. Fundamentals of Education, Human Awareness, 1st Edition, Amman: Al-Raed Library. [In Arabic]

Siddiqui Haroun - translated by Mahmoud Hamdan. (2020). Al-Qabas - Coronavirus survivors suffer from mental disorders: https://alqabas.com/article/5794441 Link Bruce, Phelan Joe, translated by Deep Thaer (2020): The concept of stigma, Imran Magazine 8 (31), pp-141-168. [In Arabic]

Trigl Nick (2020) Coronavirus: COVID-19 survivors at risk of developing PTSD https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-53216299

World Health Organization https://www.who.int/en/emergencies/diseases/novel -coronavirus-2019 / advice - for

Yeen Huang & Ning Zhao(2020). Mental Health Burden for The Public Affected by The Covid-19 Outbreak in China: Who Will Be the High-Risk Group? journal of Psychology, Health & Medicine, April 14, 2020, pp. 1-12.

Zaqkar Radwan, Zaqour Awatif (2019), Psychological Trauma in the Fifth Diagnostic and Statistical Manual DSM5 Dimensions and Limits, Journal of Scientific Prospects, Volume 11 Issue 03,2019. [In Arabic]

المراجع

البداينة ذياب (2012). تطوير مقياس للوصم الاجتماعي للمصابين بمرض الأيدز في المجتمع العربي.مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية،المجلد 9 ،عدد2 ، يونيو 2012 ،ص4 .

برقوق يمين، بورزوق كمال (2020). تداعيات الحجر الصحي على الصحة النفسية، مجلة التمكين الاجتماعي، 2 (2)،ص ص 226-2017.

بطيخ لينا،هزيم كنان (2018).اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية د ا رسة تشخيصية على عينة من طلبة جامعة البعث، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (40)،العدد (02)2018، ص-ص 115-142.

تريغل نيك (2020) فيروس كورونا: المتعافون من كوفيد-19 يواجهون خطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-53216299

زقعار رضوان،زقور عواطف (2019).الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس DSM5 أبعاد وحدود، مجلة افاق علمية، المجلد 11 العدد 03،2019.

صديقي هارون– ترجمة محمود حمدان.().2020 القبس-المتعافون من فيروس كورونا يعانون من اضطرابات نفسية : https://alqabas.com/article/5794441

لينك بروس،فيلان جو،ترجمة ديب ثائر(2020).مفهمة الوصمة، مجلة عمران 8(31)،ص-ص 141-168.

منظمة الصحة العالمية https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel for--coronavirus-2019/advice-

ناصر إبراهيم(.2004).أصول التربية، الوعي الإنساني، ط1 ،عمان: مكتبة الرائد.