القلق والاكتئاب لدى مجموعتي مرضى استبدال الصمامات القلبية وزرع الشرايين التاجية

الباحثة / مي محمد حمدي إبراهيم هندية
لدرجة الدكتوراه في الآداب تخصص علم النفس

المقدمة:-

تتكون أمراض القلب والأوعية الدموية من مجموعة من الظروف التي تؤثر على هيكل ووظيفة القلب ، وإذا ما أديرت بفاعلية يمكن أن تؤدي إلى تحسن الصحة (Fredericks, Lapum & Lo, 2012). وتعد جراحات القلب المفتوح أسلوب معترف به على نطاق واسع لعلاج الأمراض مثل أمراض الشرايين التاجية وأمراض الصمامات القلبية والتي تعتبر أكثر العلاجات الجراحية شيوعاً لأمراض القلب والأوعية الدموية. بالإضافة إلى النتائج الإيجابية المتعلقة بالتخفيف من أعراض أمراض القلب ، وإطالة أمد الحياة وتحسين الصحة المرتبطة بجودة الحياة (Sveinsdottir & Ingadottir, 2012). حيث تتسبب الذبحة الصدرية والنوبات القلبية في المملكة المتحدة بموت عدد من الرجال أكثر مما يتسبب به أي مرض آخر. كما أنه يتسبب بموت عدد من النساء يعادل ستة أضعاف ما يتسبب به سرطان الثدي. ويرجع ذلك إلى مرض القلب التاجي ، فهو مرض شائع في جميع انحاء العالم الغربي ، كما أنه مشكلة صحية متزايدة في البلدان النامية. ولا يخفي أن معظمنا يعرف قريباً أو صديقاً أصيب بنوبة قلبية ، غالباً ما ألمت به دون سابق انذار (دايفيدسون، 2013).

وقد افتقر العلماء قديماً للتكنولوجيا والبيانات التي تحتاج لتأكيد أو نفي المعتقد المتعارف عليه والذي ينص على أن الانفعالات تؤثر على أمراض القلب. وشهد العقدان الماضيان تغيراً جذرياً في المعرفة المتعلقة بفسيولوجيا الأمراض الكامنة وراء أمراض القلب وأيضاً مساهمة الانفعالات والإدراكات في تطورها (Gallo, Ghaed, & Bracken, 2004). فهناك اهتمام متزايد بأهمية العوامل النفسية والاجتماعية في الشفاء من المشكلات الطبية. فالشفاء من العمليات الجراحية (القلب/وغير القلب) لم يتم تحديده بالكامل بواسطة الصفات الفسيولوجية والعلاج الطبي ولكن قد تؤثر العوامل الاجتماعية والنفسية أيضاً في عملية الشفاء عقب العملية الجراحية والشفاء طويل الأمد. وقد أظهرت العديد من الدراسات أهمية العوامل النفسية والاجتماعية في تطوير أمراض القلب و/أو تفاقم الأعراض والبقاء على قيد الحياة في وجود هذه العوامل. فهذه العوامل وبخاصة القلق والاكتئاب تبدو مؤثرة على درجة الشفاء (Szekely et al., 2007) .

ويعتبر القلق والاكتئاب من عوامل الخطر القلبية والوعائية المعترف بها جيداً ، والتي تشبه أهمية التدخين وارتفاع ضغط الدم ، ويجب الكشف عنها ومعالجتها. هذه الاضطرابات النفسية يمكن أن تؤثر على نتائج أمراض القلب والأوعية الدموية من قبل العديد من الآليات الفيزيولوجية المرضية. وعلاوة على ذلك أكدت الدراسات الحديثة أن أعراض القلق أو الاكتئاب ترتبط بالنتائج السلبية بعد الجراحات القلبية ، كما ترتبط بشكل كبير بالتغير الملحوظ في جودة الحياة. ويعتبر تقييم هذه الأعراض كجزء من العمل قبل الجراحة مما قد

يسمح بتحديد هؤلاء المرضى الذين يعانون من المخاطر المرتفعة ، والذين قد يستفيدوا من الدعم النفسي المصمم خصيصاً لاحتياجاتهم الخاصة ، والتي تهدف إلى التحسن الطبي والجراحي طويل المدى وتحسن جودة الحياة المرتبطة بهم.
(Pignay-Demaria et al., 2003)

الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة الراهنة:-

تناولت الكثير من الدراسات الآثار النفسية المترتبة على الإصابة بالأمراض القلبية عموماً وأمراض الشرايين التاجية والصمامات القلبية بوجه خاص ، فعلى سبيل المثال اهتم جويال وآخرون (Goyal et al., 2005) بدراسة مدى تأثير شدة ومسار الأعراض الاكتئابية على التغيير في جودة الحياة وذلك بعد 6 أشهر من إجراء جراحات زرع الشرايين التاجية وجراحة الصمامات القلبية ، وقامت دراسة سزيكلي وآخرون (Szekely et al., 2007) باستكشاف التأثير طويل المدى للقلق والاكتئاب بعد جراحات الشرايين التاجية وجراحات الصمامات القلبية ، ووصفت دراسة سفينسدوتر وانجادوتر (Sveinsdottir & Ingadottir, 2012) أعراض القلق والاكتئاب قبل جراحات القلب المفتوح ، وفي المستشفى ، وبالمنزل بعد أربع أسابيع على الأقل من الخروج من المستشفى ، في حين هدفت دراسة توركر وآخرون (Turker et al., 2015) إلى ارتباط مرض الصمام الميكانيكي الاصطناعي بزيادة اضطرابات الاكتئاب والقلق ، واستكشفت دراسة بول وآخرون (Poole et al., 2017) مدى مساهمة الأعراض الاكتئابية والقلق قبل جراحة زرع الشرايين التاجية في نسبة الشفاء بعد إجراء الجراحة ، وقارنت دراسة هويكامر (Hooikammer, 2018) آثار إعادة التأهيل قبل وبعد إجراء الجراحات القلبية مقابل إعادة التأهيل ما بعد الجراحات القلبية على مستوى الشعور بالقلق والاكتئاب لدى مرضى الجراحات القلبية من البالغين. وتتحدد أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية:-

ترتكز الدراسة على قياس الفروق في القلق والاكتئاب بين مرضى استبدال الصمامات القلبية ومرضى زرع الشرايين التاجية ، بالإضافة إلى التعرف على الفروق الجنسية في كل من القلق والاكتئاب بين مجموعتي المرضى ، وأيضاً التعرف على أثر الفروق في العمر من مجموعتي المرضى في كل من القلق والاكتئاب. وهو من البحوث ذات الحداثة والتي تفتقر البيئة العربية ومصر لمثلها.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:-

على ضوء النتائج المستخلصة من الدراسة الحالية يمكن اعداد تصور لوضع بعض البرامج التي تقلل من أعراض القلق والاكتئاب لدى مرضى استبدال الصمامات القلبية ومرضى زرع الشرايين التاجية وذلك في دراسة مستقبلية بمشيئة الله تعالى.

أهداف الدراسة:

ترتكز الأهداف الرئيسية للدراسة الراهنة على الآتي:

1- التعرف على الفروق بين مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية ومرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في القلق الحالة-السمة.

2- التعرف على الفروق بين مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية ومرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في الاكتئاب.
3- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية.
4- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية.
5- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية.
6- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية.
7- التعرف على الفروق بين الشباب ومنتصف العمر في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية.
8- التعرف على الفروق بين الشباب ومنتصف العمر في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية.
9- التعرف على الفروق بين الشباب ومنتصف العمر في الاكتئاب لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية.
10- التعرف على الفروق بين الشباب ومنتصف العمر في الاكتئاب لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية.

مشكلة الدراسة:

لقد شكل الله عز وجل هذه العضلة التي لا غنى عنها بحيث تتجدد خلاياها وأنسجتها على مر السنين ليصبح قادراً على مواجهة متطلبات الحياة في كل الأعمار. فالخمول ، وعدم الحركة ، والسمنة ، وعدم ممارسة الرياضة ، بالإضافة إلى التدخين ، وارتفاع ضغط الدم ، ومرض السكري ، والانفعالات العصبية والنفسية من شأنها أن تحول عضلة القلب إلى مضخة ضعيفة أو تصيب العضلة بأعصاب تؤثر على وظيفة القلب. لذا فالرياضة ، والحركة ، والامتناع عن التدخين ، وتجنب السمنة ، ومعالجة الأمراض السابق ذكرها من شأنها تقوية القلب والمحافظة على وظائفه الحيوية. (يماني، 2000)

فالعلاقة بين الانفعالات السلبية مثل الاكتئاب والقلق وأمراض القلب التاجية تناولتها دراسات عديدة. فقد ثبت أن الاكتئاب لدى المرضى الذين يعانون من أمراض الشرايين التاجية المستقرة يعتبر مؤشراً قوياً في الأحداث القلبية والوعائية. وأيضاً ترتبط أعراض القلق مع زيادة خطر الوفاة أو احتشاء عضلة القلب بين المرضى الذين يعانون من أمراض الشرايين التاجية. فالتنشيط طويل المدى للجهاز العصبي اللاإرادي قد يزيد من خطر الإصابة بتصلب الشرايين ، ونقص تروية القلب ، أو عدم انتظام ضغط الدم ، أو عدم انتظام ضربات القلب ، أو احتشاء عضلة القلب أو الموت المفاجئ.

(Ozturka et al., 2015)

مفاهيم الدراسة:

مرض الشرايين التاجية:

قام دايفيدسون (2013: 4) بتعريفه بأنه مرض القلب التاجي والذي يرجع إلى تصلب الشرايين ، وهو مرض تنسد فية الشرايين التاجية تدريجياً بالدهون ، ويؤدي تضيقها إلى حدوث أعراض الذبحة الصدرية ، وفي حل انسداد الشرايين التاجية تماماً تحدث النوبة القلبية.

مرض الصمامات القلبية:

يعرفه يماني (2000: 2) بأنه أي مرض يسبب ازدياد سمك وتندب الصمامات قد يؤدي إلى تضيق تتفاوت خطورته من بسيط إلى شديد التضييق ، أما إذا أصيبت الصمامات بتليف فإنها تفتح بدرجة كافية ولكنها تفشل في أن تغلق بإحكام ويطلق على هذه الحالة بقصور الصمام ، وفي كثير من الأمراض تكون الصمامات ضيقة وقاصرة في آن واحد أي أنها لا تفتح ولا تغلق بكفاءة كما يجب أن تكون.

القلق:

يصف فرويد (1989: 13) القلق بأنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يتملك الإنسان ، ويسبب له كثيراً من الكدر والضيق والألم ، والشخص القلق يتوقع الشر دائماً ، ويبدو دائماً متشائماً وهو يتشكك في كل أمر يحيط به ويخشى أن يصيبه منه ضرر.

التعريف الإجرائي:

تعرف الباحثة القلق بأنه عبارة عن "حالة من الشعور بالخوف والضيق والتوتر والفزع تنتاب الفرد عند تعرضه لمواقف ضاغطة" ، وتقاس درجة القلق في هذه الدراسة من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس سبلبيرجر للقلق الحالة-السمة ترجمة أحمد عبد الخالق.

الاكتئاب:

يرى الشربيني (2001: 17) أن الاكتئاب هو أحد التقلبات المعتادة للمزاج استجابة لموقف نصادفه في حياتنا يدعو إلى الشعور بالحزن والأسى مثل فراق صديق أو خسارة مالية ، فالمفهوم الأهم للاكتئاب هو وصفه كأحد الأمراض النفسية المعروفة ، ويتميز بوجود مظاهر نفسية وأعراض جسدي.

التعريف الإجرائي:

تعرف الباحثة الاكتئاب بأنه " حالة من الشعور بالحزن والسخط وعدم الرضا والشعور بالذنب والفشل وعدم القدرة على الاستمتاع بالأشياء التي اعتاد الفرد الاستمتاع بها ، وتختلف

حدته نظراً لطبيعة المواقف التي يتعرض لها الفرد" ، وتقاس درجة الاكتئاب في هذه الدراسة من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في كل من المزاج الحزين ، والتشاؤم ، والفشل ، وعدم الرضا ، ومشاعر الذنب ، والعقاب ، وكره الذات ، ولوم الذات ، والأفكار الانتحارية ، والتهيج أو القابلية للإثارة ، والانسحاب الاجتماعي ، وعدم القدرة على اتخاذ القرار ، وتغيير صورة الجسد ، وصعوبات في العمل ، واضطرابات النوم ، وسرعة التعب ، وفقدان الشهية ، وفقدان الوزن ، والانشغال بالصحة ، وتأثر الطاقة الجنسية وذلك باستخدام قائمة بيك للاكتئاب ترجمة أحمد عبد الخالق.

عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على عينة مكونة من 117 مريضاً أجروا جراحات القلب المفتوح بمعهد القلب القومي بمطار امبابة ، ومستشفى شبين الكوم التعليمي ، ومستشفى شبين الكوم الجامعي داخل المستشفيات وبالعيادات الخارجية ، (58 من الذكور ، و59 من الإناث) ، تراوحت أعمارهم بين (20 : 70 عاماً). مقسمين إلى فئتين من العمر هما (57 مريضاً من الشباب <45 عاماً ، و60 مريضاً من منتصف العمر >45 عاماً). بمتوسط أعمار 83,45 ، وانحرف معياري 12,70. وقسمت العينة إلى مجموعتين:

1- المجموعة التجريبية الأولى:- من مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية وبلغ عددهم 72 مريضاً ، (30 من الذكور ، و42 من الاناث) ، و (41 من الشباب <45 عاماً ، و31 من منتصف العمر >45 عاماً).
2- المجموعة التجريبية الثانية:- من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية وبلغ عددهم 45 مريضاً ، (28 من الذكور ، و17 من الإناث) ، و (16 من الشباب <45 عاماً ، و 29 من منتصف العمر >45 عاماً).

أدوات الدراسة:

1- مقياس سبيلبيرجر للقلق الحالة–السمة (ترجمة أحمد عبد الخالق)
2- قائمة بيك للاكتئاب (ترجمة أحمد عبد الخالق)

نتائج الدراسة:

ستتم مناقشة نتائج الدراسة من خلال عرض نتائج المعالجات الإحصائية في ضوء اتساقها أو عدم اتساقها مع فروض الدراسة ، وستتم المناقشة في ضوء فروض الدراسة كالتالي:

الفرض الأول:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية ومرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في القلق الحالة-السمة".

تبين من نتائج اختبار "ت" عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مرضى استبدال الصمامات القلبية ومرضى زرع الشرايين التاجية في القلق الحالة-السمة. ويرجع ذلك إلى

مدى قلق مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية ومرضى جراحات زرع الشرايين التاجية من حدوث أي تطور في حالتهم الصحية أو حدوث وفاة ، فهم دائما أكثر خوفاً وقلقاً من المستقبل. كذلك الحاجة الملحة لبعض المرضى لإجراء جراحات أخرى بالقلب. فضعف حالتهم الصحية يؤثر على المستوى البدني وعدم قدرتهم على العمل أو بذل المجهود لتوفير احتياجاتهم المادية أو حتى مساعدة أنفسهم مما يزيد من مستوى شعورهم بالقلق وخاصة على مستقبلهم ومستقبل أسرهم في كلا المجموعتين. ونظراً لحداثة الدراسة الحالية اقتصرت الدراسات السابقة على الاهتمام بجراحات القلب المفتوح بشكل عام ولم تتناولها كمجموعتين فقط (بقدر علم الباحثة). حيث أشارت نتائج دراسة ويليامز وآخرون (Williams et al., 2013) إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً في القلق بين مجموعتي مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية ومرضى استبدال أو إصلاح الصمامات القلبية مع أو بدون زرع الشرايين التاجية. كما أثبتت دراسة هوير وآخرون (Hoyer et al., 2008) عدم وجود فروق على مقياس القلق بين المرضى الذين خضعوا لجراحات زرع الشرايين التاجية و مرضى استبدال الصمامات القلبية والمرضى الذين خضعوا لكلا الجراحتين.

الفرض الثاني:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية ومرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في الاكتئاب".

تبين من نتائج اختبار "ت" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى مجموعتي مرضى استبدال الصمامات القلبية ومرضى زرع الشرايين التاجية في الاكتئاب. ويرجع ذلك إلى استمرار مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية ومرضى جراحات زرع الشرايين التاجية بالشعور بالتعب والاجهاد بعد الجراحة والاستمرار بتناول الأدوية مدى الحياة مع مراعاة البعد عن بذل أي مجهود. وكذلك كون مجتمع الدراسة ممن يتم علاجهم على نفقة الدولة حيث تشابهت حالتهم الاقتصادية والاجتماعية بشكل كبير فيواجه كلا المجموعتين نفس المشكلات الحياتية التي تجعل المرضى تحت تأثير الضغوط النفسية الشديدة التي تؤدي بدورها إلى زيادة الشعور بالاكتئاب. فهم دائماً بحاجة إلى المساعدة والدعم النفسي ، ولديهم إحساس كبير بالضعف ، والفشل ، والحزن ، والبكاء ، والشعور بتثاقل الأعباء ، ولوم الذات ، والشعور بالتقصير تجاه المحيطين بهم نظرا لظروفهم الصحية التي اختلفت عن الماضي. وكما أشارنا في نتائج الفرض الأول الخاص بالقلق لدى مجموعتي استبدال الصمامات القلبية وزرع الشرايين التاجية اقتصرت الدراسات السابقة الخاصة بالاكتئاب على الاهتمام بجراحات القلب المفتوح بشكل عام ولم تتناولها كمجموعتين فقط (بقدر علم الباحثة). فأشارت دراسة أوترالز وآخرون (Oterhals et al., 2015) أن مرضى جراحات استبدال الصمام الأورطي وجراحات زرع الشرايين التاجية لديهم أعراض مرتفعة من الاكتئاب مقارنة بمرضى استبدال الصمام الأورطي فقط والذي يعد منبئ قوي ومهم للحالة النفسية والصحية بعد الجراحة القلبية. كما أثبتت دراسة سيبليتز وآخرون (Sibilitz et al., 2015)

وجود ارتباط كبير بين إعادة الدخول إلى المستشفى والاكتئاب في كل من مجموعتي الدراسة من مرضى الصمامات القلبية مع أو بدون جراحات زرع الشرايين التاجية.

الفرض الثالث:-
القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية".

تبين من نتائج اختبار "ت" وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى استبدال الصمامات القلبية في القلق الحالة-السمة لصالح ارتفاع متوسطات الإناث. ويرجع ذلك إلى الطرق المختلفة التي يلجأ إليها الرجال والنساء في التعامل مع الضغوط النفسية في الحياة. فهم أكثر عرضه للتوتر بشكل عام. وتعد مسئوليات النساء الكبيرة وعدم قدرتهم على تحمل الضغوطات القوية التي تمر بهم ، والتعب والاجهاد المستمر تزيد من مستوى شعورهم بالقلق على الأبناء والأسرة والمستقبل. على عكس الذكور الذين يتحكمون في السيطرة على مشاعرهم والقدرة على عدم اظهار ما يعانون به من القلق وقدرتهم على الانشغال في الكثير من الأشياء التي يحاولون (أو يتظاهرون) من خلالها الخروج من حالات الضغط النفسي الشديد. وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة جونسالفيس وآخرون (Gonçalves et al., 2016) التي أثبت وجود فروق في القلق لدى مرضى جراحات استبدال أو اصلاح الصمامات القلبية ومرضى عضلة القلب بين الذكور والإناث لصالح الإناث. بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة توركير وآخرون (Turker et al., 2015) حيث أشارت إلى عدم وجود ارتباط بين القلق لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية الاصطناعية والنوع.

الفرض الرابع:-
القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية".

تبين من نتائج اختبار مان ويتني يو وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في القلق الحالة-السمة لصالح ارتفاع متوسطات الإناث. ويرجع ذلك إلى طبيعة النساء فعلى عاتقهم حملاً عاطفياً كبيراً يتعلق بأسرهم والمحيطين بهم. فالضعف الصحي والبدني والنفسي يؤثر علي مكانتها في الأسرة والعمل ، فيسيطر عليها الخوف من بُعد الأشخاص المقربين عنها وفقدان الأمان الأسري والاجتماعي. فهم أكثر تأثراً بالأحداث الحياتية وقلقاً من الحاضر والمستقبل. كذلك عبر الكثير من النساء عن مدى خوفهم وقلقهم من تطور المرض والموت بدرجة أكبر من الرجال الذين يبدون تماسكهم عند مواجهة المواقف والأحداث الحياتية. وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة تانج وهونتر ووي (Tung, Hunter & Wei, 2008) حيث تكتسب الإناث من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية مستويات أعلى من القلق الحالة-السمة مقارنة بالرجال مما

يرتبط بمستوى أقل في جودة الحياة. كذلك أثبتت دراسة أيكير وآخرون (Eaker et al., 2005)وجود فروق بين مرضى الشرايين التاجية فكانت الإناث أعلى بكثير على مقياس القلق مقارنة بالرجال. فيرتبط ارتفاع القلق لدى الإناث بارتفاع خطر حدوث الوفاة. بينما اختلفت دراسة ديرمينجيان وكرم وسلامة (Deyirmenjian, Karam & Salameh, 2006) مع نتائج الدراسة الحالية والتي أثبتت عدم وجود فروق بين الجنسين في القلق لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية.

الفرض الخامس:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دالة احصائية بين الذكور والإناث في الاكتئاب لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية".

تبين من نتائج اختبار "ت" وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى استبدال الصمامات القلبية في الاكتئاب لصالح ارتفاع متوسطات الإناث. ويرجع ذلك إلى كون الاكتئاب اضطراب مزاجي يؤثر في الحياة اليومية للنساء فيظهر في أفعالهم وتعبيراتهم الدائمة عن مدى حزنهم وتأثرهم بالحالة الصحية التي وصلوا إليها من الألم ، وشكل الجرح وأثره في اجسامهم ، والشعور بالضعف ، وقلة قدرتهم الصحية على ممارسة انشطتهم اليومية في المنزل أو العمل ، وقلة الدعم الاجتماعي. كما قد تكون للتغيرات الهرمونية دوراً كبيراً في زيادة الاكتئاب لديهم مقارنة بالرجال. وقد أشار جيلمور (Gilmour, 2008)أن الكثير من الدراسات تؤكد أن الاناث اللاتي يعانين من الاكتئاب لديهم خطورة أكبر للتعرض لأمراض القلب أكثر من الذكور. واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة توركير وآخرون (Turker et al., 2015) والتي أثبتت إلى عدم وجود ارتباط بين الاكتئاب بمستوياته لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية الاصطناعية والنوع.

الفرض السادس:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاكتئاب لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية".

تبين من نتائج اختبار مان ويتني يو وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في الاكتئاب لصالح ارتفاع متوسطات الإناث. فكما أشارنا سابقاً فإن النساء يظهرون ويعبرون عن احساسهم وانفعالاتهم بشكل كبير مقارنة بالرجال نظراً لما يواجهون من مشكلات كثيرة. فالمشكلات الأسرية والاجتماعية والاقتصادية التي تواجهها المرأة في مجتماعتنا تلعب دوراً رئيسياً في زيادة شعورهم بالاكتئاب ، وترسيخ المشاعر السلبيه ، والبكاء ، والحزن ، والإحساس بالذنب ، ولوم الذات. حيث عدم قدرتهم على ممارسة حياتهم الطبيعية فحالتهم الصحية تتطلب الكثير من الراحة وقلة الجهد وهو ما يتعارض مع طبيعة المرأة التي يكون الاعتماد عليها بشكل كامل داخل

الأسرة. فإحساسها بتأثير الحالة الصحية علي حياتها وعملها وطموحتها ومستقبلها وما كانت تأمل بالوصول إليه يزيد من مستوى الشعور بالإكتئاب لديهم. واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دارسة ماليك وآخرون (Mallik et al., 2005) والتي توصلت إلى أن الاناث لديهم ارتفاعاً كبيراً في الاكتئاب مقارنة بالذكور من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية. كذلك أكدت دراسة جراس وآخرون (Grace et al., 2014) أن الإناث تسجل ارتفاعاً كبيراً عن الذكور من مرضى زرع الشرايين التاجية في الاكتئاب. بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ال وبترسون وبولينج (Al, Peterson & Bolling, 1997) والتي أشارت إلى عدم وجود تأثيراً مباشراً للنوع على الاكتئاب ما بعد جراحة زرع الشرايين التاجية.

الفرض السابع:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الشباب ومنتصف العمر في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية".

تبين من نتائج اختبار " ت" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الشباب ومنتصف العمر من مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية في القلق الحالة. بينما أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق السمة بين مجموعتي الشباب ومنتصف العمر من مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية لصالح ارتفاع متوسطات الشباب. ويرجع ذلك إلى أن المرضى في مرحلة الشباب كانوا أكثر قلقاً علي مستقبلهم ، وتأثرهم بمرضهم وخوفهم من حدوث أي تطور في حالتهم الصحية ، وعدم قدرتهم على العمل والحركة للتكفل بأسرهم وعلاج أنفسهم ، حيث إن معظم افراد العينة من الطبقة الفقيرة ذات الأعمال اليدوية التي تطلب المزيد من الجهد والحركة وهو مالا يقدرون عليه صحياً بشكل كامل. بينما المرضى في منتصف العمر أكثر رضا بما وصلوا إليه من العمر فهم عاشوا ما يكفيهم على حد تعبيرهم. وقد أشارت نتائج دراسة آشير وآخرون (Aicher et al., 2011) أن هناك ارتفاعاً كبيراً أكثر من الطبيعي في القلق لدى مرضى استبدال الصمامات القلبية ممن هم أصغر سناً. بينما أثبتت دراسة جونسالفيس وأخرون (Gonçalves et al., 2016) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق لدى مرضى جراحات استبدال أو اصلاح الصمامات القلبية ترجع إلى العمر.

الفرض الثامن:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الشباب ومنتصف العمر في القلق الحالة-السمة لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية".

تبين من نتائج اختبار مان ويتني يو وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الشباب ومنتصف العمر من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في القلق الحالة لصالح ارتفاع متوسطات الشباب. بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الشباب ومنتصف العمر من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في القلق السمة. فكما أشرنا في نتائج الفرض السابق فإن المرضى الشباب أكثر شعوراً بالقلق من المرضى في مرحلة منتصف العمر. فطبيعة

المرض تتطلب قلة المجهود المبذول وهذا ما يقوم به المرضى من منتصف العمر بحكم تقدمهم في العمر بالإضافة لحالتهم الصحية ، بينما المرضى الشباب هم أكثر احتياجاً للحركة وبذل الجهد والعمل مما يزيد من قلقهم علي مستقبلهم ومستقبل أبنائهم لعدم قدرتهم على العمل بشكل جيد لتغطية كافة احتياجاتهم وكذلك توفير المال للحصول على العلاج نظراً لحالتهم الصحية التي قد تتطور لما هو أسوء. وأكدت ذلك دراسة ماكرون وآخرون (McCrone,et al., 2001)حيث توصلت الدراسة إلى وجود فروق لصالح الأصغر سناً في القلق وخاصة في الأسبوعين الثاني والرابع بعد إجراء جراحة زرع الشرايين التاجية. بينما أشارت دراسة جلاجير و مكينلي (Gallagher & McKinley, 2007) إلى وجود مستويات مرتفعة من القلق لدى مرضى الشرايين التاجية من كبار السن حين محاولتهم الشفاء وحاجتهم إلى الدعم الأسري. كما أظهرت دراسة بوكيريا وزينشينكوب وكيسليفا (Bokeriaa , Zinchenkob & Kiselevaa, 2013) عدم وجود تأثيراً كبيراً للسن على مستويات القلق الحالة-السمة لدى مرضى الشرايين التاجية.

الفرض التاسع:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الشباب ومنتصف العمر في الاكتئاب لدى مرضى جراحات استبدال الصمامات القلبية".

تبين من نتائج اختبار "ت" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الشباب ومنتصف العمر من مرضى استبدال الصمامات القلبية في الاكتئاب. ويرجع ذلك إلى أن الاكتئاب مرتبط بشكل كبير بطبيعة المرض حيث أنه يؤثر علي الحالة النفسية لكلا الفئتين العمرية. فعلى الرغم من استبدالهم للصمامات فلألم مازال موجوداً ولم تحسن حالتهم الصحية بشكل كامل ، وكذلك وضع نظام غذائي وعلاجي محدد لحالتهم المرضية والاستمرار عليه مدى الحياة ، أيضاً ضعف الدعم الاجتماعي من المقربين والمحيطين الذى أشار له المرضى من الفئنين مما يزيد من شعورهم بالاكتئاب. فقد عبر كلا الفتئتين عن مدى حزنهم وتأثرهم بما حدث لهم من تدهور في حالتهم الصحية قبل الجراحة وما ترتبت عليه الجراحة ، فحياتهم اختلفت كلياً عما كانت عليه قبل الإصابة بالمرض ، حيث يسيطر عليهم الشعور بالضعف ، والعجز ، والحزن ، والبكاء ، والشعور بالوحدة. واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كذلك توصلت دراسة هيلمانا وآخرون (Heilmanna et al., 2016) إلى عدم وجود أي علاقة بين العمر والاكتئاب لدى مرضى استبدال الصمامات القلبية الميكانيكية وأجهزة مساعدة البطينين. بينما أظهرت دراسة هو وآخرون (Ho et al., 2005) وجود فروق لصالح صغار السن من مرضى جراحات الصمامات القلبية الذين يعانون من الاكتئاب.

الفرض العاشر:-

القائل بأنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الشباب ومنتصف العمر في الاكتئاب لدى مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية".

تبين من نتائج اختبار مان ويتني يو عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الشباب ومنتصف العمر من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية في الاكتئاب. ويرجع ذلك أيضاً

لارتباط المرض بشكل كبير بالتأثير على حالتهم النفسية وشعورهم بالاكتئاب. فطبيعة المرض ، والشعور بالألم ، وشكل الجرح سواءً في الصدر أو الزراع أو الفخذ ، والضعف البدني ، واتباع نظام غذائي محدد وممارسة تمارين رياضية مخصصة لتتناسب مع حالتهم الصحية لتفادي بذل المجهود الشديد ، والابتعاد عن التدخين ، وافتقادهم للدعم الاجتماعي والنفسي ، واتباع نظام يومي معين وهو ما لم يكونوا معتادين عليه قبل الإصابة بالمرض ، والاستمرار في تناول عدد من الأدوية مدى الحياة لتجنب حدوث تطورات في حالتهم الصحية كانت من المسببات الرئيسية لزيادة مستوى الاكتئاب لدى المرضى من الشباب ومنتصف العمر. واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة اينج وآخرون (Eng et al., 2011) والتي أثبتت عدم وجود فروق في العمر في الاكتئاب في المستشفى لدى مرضى الشرايين التاجية. كذلك أشارت دراسة رايمسزوسكا وكيجنا وهادرس (Rymaszewska, Kiejna & Hadryś, 2003) إلى عدم وجود تأثيراً للسن على الحالة النفسية على مقياس الاكتئاب لمرضى جراحات زرع الشرايين التاجية. في حين توصلت دراسة ماليك وآخرون (Mallik et al., 2005) إلى أن الأصغر سناً من مرضى جراحات زرع الشرايين التاجية لديهم ارتباطاً كبيراً بالأعراض الاكتئابية.