



ضغوط ما بعد صدمة الفقد وعلاقتها بقلق الصحة
لدى أسر ضحايا فيروس كورونا (COVID-19)

**Post-Traumatic Stress Disorder and the relationship to health anxiety
of families' victims because of corona virus (COVID-19).**

إعداد

أ/ ايمان ربيع عبد الويس الشيخ
باحثة ماجستير

قسم الصحة النفسية والتربية الخاصة

كلية التربية- جامعة طنطا

مجلة العلوم النفسية
والربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

المقدمة

لقد ألحقَ فيروس كورونا بِمُصابيه ومن حولهم من أفراد الأسرة -خاصتاً أولئك الذين فقدوا عزيزا عليهم- العديد من الاضطرابات النفسية منها اضطرابات صدمة الفقد (Traumatic Stress Disorder) وما بعد صدمة الفقد Post-Traumatic Stress Disorder ، وكذلك القلق علي الصحة Health Anxiety. بل واصبحت هذه الاضطرابات هي الأكثر شيوعا والسائدة بين الناس نظرا لكثرة أعداد المصابين والوفيات، فحينما يرتبط خبر وفاة شخص ما ولا سيما اذا كان قريبا من العائلة او صديق او جار او شخص مألوف لديك بوباء العصر كورونا .. حتما سيرتبط معه جملة من المشاعر الحزينة لفقدان الشخص. الذي يعد خبير صادم وفجائيا لمن تعرضوا له خاصتا أن كثيرا من الحالات لشباب وصغار في السن ولا يعانون من امراض لكن امر الله وحكمته سبحانه وتعالى ...

ولقد ورد في تقرير وزارة الصحة المصرية: أنه بلغ عدد حالات المصابين بفيروس كورونا في مصر لآن 494,519 وبلغ عدد الوفيات 24,269 حالة وفاة حتى تاريخ 13 مارس. (Egypt Care, 2022)، وعالمياً بلغت عدد الإصابات 453,833,910 مُصاب، و 6,052,190 حالة وفاة. حتى تاريخ 11 مارس. (World health organization, 2022).

ومع استمرار ارتفاع عدد الحالات المؤكدة والوفيات المرتبطة بفيروس كورونا ظهرت نتيجة لهذا بعض الآثار والاضطرابات النفسية ومنها اضطراب ما بعد الصدمة والقلق على الصحة والعديد من الاضطرابات الأخرى المرتبطة بالحجر الصحي وارتفاع حالات الإصابة والوفيات.

(Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020, 912)

الفقد (DEATH) حقيقة مطلقه.. ويرتبط لدي الكثيرين بانفعالات عنيفة ومشاعر جياشه واتجاهات سلبية تتجمع جميعها مكونة مجموعة من الاضطرابات الناتجة عن هذا الحدث الصادم، فكل شخص توفي كان جزء من عائله يعرف بها وينتمي اليها وكلا منهم ترك وراءه من يذكره ويبيكي لفراقه.. فالفقدان البشري من أشد أنواع الفقدان حيث شدة الألم النفسي من فقد الأحبة وأصحاب الأثر في حياة الإنسان وتسعي الباحثة في هذه الدراسة الي لقاء الضوء علي أسر ضحايا فيروس كورونا، وما تسبب لهم وللمجتمع البشري كله من حاله من الهلع والصدمة والقلق بفعل تأثيره القاتل من جهة ومن جهة أخرى خطورته وسرعة انتشاره.

إن ردود الفعل الناتجة من اضطراب ما بعد صدمة الفقد تصنف الي ثلاث فئات وذلك استنادا الي ما قدمه

(مطاوع بركات، 2007، 23):

- ردود الفعل الإقتحامية: (**Intrusive Reactions**) والتي تكون عبارة عن أفكار وصور تقتحم وعي الفرد دون قصد وتعيده لحالة الانزعاج والقلق.
 - ردود الفعل التجنبية: (**Avoidance Reactions**) والتي تكوف بالابتعاد عن كل ما يذكر بالحدث الصادم، من رفض الحديث عن الحدث وقد يبدو التجنب على شكل حالات وعدم الذهاب الي مكانه، ، وفقدان ذاكرة جزئي وربما كلي إغماء
 - ردود الفعل الجسدية: (**Somatic Reactions**) والتي تكون نتيجة شدة الانفعالات مثل: آلام المعدة وسرعة ضربات القلب، الصداع، فرط التعرق، التهيج، واضطرابات النوم.
- أما قلق الصحة فينطوي على مجموعه من الابعاد والتي تشمل علي:

البعد الأول:

يتضمن الانشغال حول الصحة والذي يقيس درجة انشغال الفرد بصحته الجسمية واهتمامه بها.

البعد الثاني:

يتضمن الخوف من المرض والذي يقيس مستوى الخوف من الإصابة بأمراض خطيره او مزمنة كوباء العصر فيروس كورونا.

البعد الثالث:

يتضمن سلوكيات البحث عن الطمأنينة وقيس هذا البعد سلوكيات الافراد للطمأنينة على صحتهم الجسدية وذلك من خلال اجراء الفحوصات المتكررة والمبالغة في البحث عن الرعاية الطبية وذهابهم المتكرر لزياره الطبيب او تجنب زيارته. وتم بناء المقياس وفقا لهذه الابعاد.

(سحر عبد العظيم إبراهيم وهبه سامي محمود ومحمد إبراهيم عيد، 2021، 167-178).

وقد أكد (عبد الناصر السيد عامر، 2021) وجود المشكلات النفسية لجائحة كورونا (COVID-19) في المجتمع المصري وأن 87,2% من المجتمع المصري لديهم قلق علي أسرهم خوفا من الإصابة بكورونا. هناك عدد من المعايير التي تصنف اضطراب قلق الصحة منها:

(معايير DSM-5، 2013/2022، 125) وتشتمل على الانشغال بوجود أو باكتساب مرض خطير، الأعراض الجسدية ليست موجودة أو إذا تواجدت فتكون خفيفة الشده فقط، يشعر الفرد بالفزع بسهولة حول الحالة الصحية الشخصية يؤدي الفرد سلوكيات متعلقة بالصحة بشكل مفرط علي سبيل المثال (تكرار التحقق من الجسم بحثاً عن علامات المرض) أو يظهر سلوكاً تجنبياً سيء التكيف علي سبيل المثال (يتجنب مواعيد الطبيب والمستشفيات).

الانشغال المرضي في هذه الحالات يستمر لمدة 6 أشهر علي الأقل، ولكن المرض الحدد الذي يخاف الإصابة به ويشغل تفكيره قد يتغير خلال تلك الفترة من الزمن.

ومن خلال ما سبق تسعى الدراسة الحالية للكشف عن وجود اضطراب ضغوط ما بعد صدمة الفقد واضطراب قلق الصحة لدي عائلات ضحايا فيروس كورونا، والي اي مدي (منخفض، متوسط، مرتفع) وصلت أسر ضحايا فيروس كورونا من الاضطراب، وكذلك معرفة العلاقة الارتباطية بينهم ومدي ارتباط كلاً من (النوع - المستوي التعليمي) بمستوي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ومستوي القلق علي الصحة لدي عينه من أسر ضحايا فيروس كورونا.

مشكلة الدراسة

نبعت مشكلة الدراسة من الإحساس الشخصي للباحثة وأسرتها بالمشكلة حيث فقدانها لأخاها ولعدد من المقربين في فترات متقاربة؛ فلم تكن مشكلة الباحثة بمفردها ولكن عانت قرية بأكملها من ارتفاع أعداد المصابين والوفيات بها؛ ولقد صدر قرار رسمي بالعزل الكامل للقرية في بداية الجائحة بعد ظهور 8 إصابات بفيروس كورونا وتم إلزام كافة المواطنين من أهالي القرية بالعزل المنزلي.. ولقد أدي ذلك الي العديد من المشاكل والضغوط والاضطرابات النفسية أثرت وبشكل واضح على التوافق النفسي والاجتماعي لديهم ..

كما نبعت مشكلة الدراسة من كثرت ما شوهد في الآونة الأخيرة في ظل الظروف الطارئة التي مرت ولا تزال تمر بها دول العالم ومن بينها الدول العربية بسبب انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) وما فرضه على الجميع حيث التعايش وفق اسلوب التباعد الاجتماعي (Social Distancing) حيث لا زيارات ولا اجتماعات ولا سلام باليد. إن شيوع الأوبئة خاصة المصحوبة بحالات وفاه كثيره، تظهر متلازمه الاحداث اليومية الصادمة المعروفة علميا باسم اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) Post- traumatic stress disorder، وتترسخ في ذاكرة الافراد حتي وان لم يعيشوها بشكل خاص في بيوتهم، حيث تنتقل الي ذاكرتهم، وتؤثر علي حياتهم وسلوكياتهم نتيجة معاشره الاخرين سواء من الجيران، او من الاقارب والمعارف (Abdulmajeed et al., 2021, 102).

"بعد ظهور وباء كورونا في حياتنا عم القلق على الصحة والخوف المرضي علي الجميع وبالأخص علي ضحايا فيروس كورونا، الذي دخل بيوت ضحاياه عنوه ليأخذ منها أعز الناس دون أن يروه وبلا رحمة". (نور الهدي باديس، 2020، 51).

وقد أكدت ذلك دراسة (Cindy et al., 2020, 290). التي أشارت إلي وجود مستويات مرتفعة من القلق، وأعراض ما بعد الصدمة لدي البالغين في الولايات المتحدة الأمريكية ناتجة عن فيروس كورونا (COVID-19).

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

1. هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب ما بعد صدمة الفقد وقلق الصحة لدي عائلات ضحايا كورونا؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي اضطراب ما بعد الصدمة لدي عائلات ضحايا فيروس كورونا تعزي لمتغير النوع؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي اضطراب ما بعد الصدمة لدي عائلات ضحايا فيروس كورونا تعزي لمتغير نوع المؤهل الدراسي؟

أهداف الدراسة:

1. الكشف عن وجود اضطراب ضغوط ما بعد صدمة الفقد لدي عائلات ضحايا فيروس كورونا (COVID-19).
2. الكشف عن وجود اضطراب قلق الصحة لدي عينة الدراسة.
3. التعرف على دلالة العلاقة الارتباطية بين اضطراب ضغوط ما بعد صدمة الفقد وعلاقتها بالقلق على الصحة لدي أفراد العينة.
4. معرفة مدي انتشار كل مستوي من مستويات ضغوط ما بعد الصدمة (منخفض، متوسط، شديد) لدي عينة الدراسة.
5. معرفة مدي ارتباط (النوع) بمستوي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ومستوي القلق على الصحة.

أهمية الدراسة:

- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وقلق الصحة لدي عينة البحث (ضحايا عائلات فيروس كورونا COVID-19).
- الكشف عن مفهوم قلق الصحة وجوانبه ومحاولة التأصيل النظري لهذا المفهوم في الصحة النفسية نظرا لحدثة هذا الاضطراب في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية DAM 5، وكذلك تقديم إطار نظري شامل عن اضطراب ضغوط ما بعد صدمة الفقد.
- ندرة الدراسات التي تناولت قلق الصحة بالبحث والدراسة على حد علم الباحثة في الوقت الحالي.

- اعداد وتقنين مقياس: قلق الصحة، على عينه من عائلات ضحايا فيروس كورونا (COVID-19).
- الكشف عن الفروق في مقياس ضغوط ما بعد الصدمة وقلق الصحة تعزي لمتغير النوع.

خامسا: مصطلحات الدراسة:

اضطراب ما بعد الصدمة: Post-traumatic stress disorder

التعريف الاصطلاحي:

"يعرف بأنه اضطراب يحدث نتيجة تعرض شخص ما لحدث مؤلم يتجاوز حدود التجربة الإنسانية المألوفة مثل (العنف، القتل، الكوارث، الحروب، التعرض للتعذيب و الاغتصاب) ونتيجة لذلك تظهر عدة عوارض نفسيه وجسديه مثل (التجنب، التبلد ، اضطراب النوم ، التعرق)" (أحمد عكاشه، طارق عكاشه، 2017 ، 190).

اضطراب قلق الصحة:

تعرفه رابطة الأخصائيين النفسيين الأمريكية (ABA 2013,484) , بأنه اضطراب نفسي يصيب 10 في المئة من عامه السكان، وينطوي قلق الصحة على القلق المستمر بشأن الصحة الجسدية والانشغال والخوف من الإصابة بمرض خطير والذي يستمر بالرغم من التقييم الطبي له بعدم وجود اي مرض وتؤدي اعراض قلق الصحة الى مشاعر من الضيق حيث يتجنب بعض الافراد زيارات الطبيب بالكامل والبعض الآخر يذهب باستمرار للطبيب ليقال من مخاوفه الصحية.

ويعرف بأنه حالة من القلق والخوف المفرط من فكره وجود امراض خطيره إلى جانب التفسير الخاطئ للأعراض الجسدية وسلوكيات عدم التوافق والفحص الشديد للجسم والسعي المفرط للطمأنينة.

(Newby, Mohoney & Macon, 2016, 71-76).

الإطار النظري للدراسة

جائحة كورونا:

التعريف الاصطلاحي:

(كوفيد-19) ويعرف أيضاً باسم المرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد 2019، هو مرض تنفسي حيواني المنشأ، هذا الفيروس قريب جداً من فيروس سارس. اكتُشف لأول مرة خلال تفشي فيروس كورونا في ووهان الصينية 2019 ، يُحدث عدد من الأعراض وتشمل الحمى، والسعال، وضيق النفس.(حنان عيسي ملكاوي، 2020، 16).

وتعريف منظمه الصحة العالمية جائحه كوفيد19: بانها المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المكتشف لأول مره في 31 ديسمبر عام 2019 بعد الابلاغ عن مجموعه من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي ووصفه بانه سريع الانتشار...

(World Health Organization)

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: Post-traumatic Stress Disorder

تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (2013) اضطراب كرب ما بعد الصدمة (Post-traumatic stress disorder): بأنه فئة من فئات الاضطرابات النفسية حيث يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط (Stressor Action) نفسي او جسمي غير عادي احيانا بعد التعرض له مباشره وفي احيانا اخرى بعد ثلاثة شهور او اكثر من التعرض لتلك الضغوط وعوده مستمرة لخبرة الحدث وتجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة وهذا الحدث يتضمن موتاً او اذي حقيقياً.

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (2013) في الدليل التشخيصي الخامس اضطراب كرب ما بعد الصدمة (PTSD) بانه التعرض لاحتمال الموت الفعلي، او التهديد بالموت، او التعرض لإصابة خطيره او العنف الجنسي عبر واحد او اكثر من الطرق التالية:

1. التعرض المباشر للحدث الصادم.
2. المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للأخرين.
3. المعرفة بوقوع الحدث الصادم لاحد افراد او أحد الاصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلية او التهديد بالموت لاحد افراد الأسرة او أحد الاصدقاء المقربين فالحدث يجب ان يكون عنيفا او عرضيا.
4. التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.

يلاحظه ان معظم الافراد الذين تعرضوا لصدمة اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا تتطور لديهم اعراض نفسيه تمتد الى ما بعد التعافي كاضطرابات كبيره في المزاج وسرعه الاستثارة والشعور بالتهديد.

(Cindy et al , 2020)

المحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة وفقا الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس (DSM-IV,2013):

تشير الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-IV,2013) الى ان المحكات التشخيصية يمكن تقسيمها الى فئتين رئيسيتين استناداً للتشخيص الاحصائي الخامس وهي التي تشكل الاساس الذي تقوم عليه (Primary

(symptom) الاعراض الأولية في تحديد المحكات التشخيصية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة التي تتألف من:

1. تعرض الشخص لحدث صادم تتوافر فيه المعاشية والمواجهة للحدث المهدد او الخطير وان تشمل الاستجابة على خوف او عجز شديدين تُعاد معاشه الحدث الصادم باستمرار بطريقه او أكثر من خلال ذكريات مؤلمه تكون على شكل صور ذهنية او افكار او إدراكات تقتحم وعيه او أحلام مزعجه متكررة وكره نفسي شديد متعلق بالمشيرات المرتبطة بالحدث وتفاعلات فسيولوجية حاده ترمز الى الحدث.
2. التجنب الدائم للمثيرات المرتبطة بالصدمة وخدر (تبدل في الاستجابات العامة) لم يكن موجودا قبل الصدمة وتظهر من خلال تجنب الافكار والمشاعر والأنشطة والاماكن والاشخاص الذين لهم علاقة بالحدث ونقص المشاركة في الأنشطة الهامة والاحساس بدنو الاجل والتبدل الوجداني.
3. توجد بشكل دائم أعراض زيادة الاستثارة Symptoms of increase arousal التي لم تكن موجودة قبل الصدمة مثل الصعوبة في النوم او مواصلته وصعوبة التركيز وزيادة اليقظة وزيادة استثاره الاستجابة.

ويشير كلا من يعقوب (2020)، Carmassi et al., (2020) Tanga et al (2020), Dubey et al (2020)

الى ان اهميه اعراض اضطراب ما بعض الإصابة بفيروس كورونا لدى المتعافين تكمن في فهم معاناة المتعافي من فيروس كورونا ووضع الخطط العلاجية المناسبة لحاله الشخص وامكانيه تطوير اجراءات القياس والتقدير وكذلك امكانيه اعتبار بعض من الاعراض الثانوية أولية؛ نظراً لأهميتها كما حدث في جملة الأعراض الخاصة بالتهيج وانفجارات الغضب التي لم تكن متضمنة في المحكات التشخيصية السابقة.

المحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وفقاً الدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية (ICD-10).

وضع الدليل التشخيصي (ICD-10) لمنظمة الصحة العالمية (WHO,2020) المحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة في ثلاث فئات رئيسيه ، تمثل (الجانب الفكري -السلوكي- الانفعالي)، تبدأ خلال الايام او الاسابيع الاولى من التعرض للحدث الصادم مع شرط استمرار اعراض كل فئة لأكثر من شهر و على النحو التالي:

1- إعادة خبره الحدث الصادم.

2- تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم.

3- أعراض فرط الاستثارة. Carmassi et al 2020; Cindy et al ,2020; Tanga et al, (2020)

ثانيا: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدي أسر ضحايا فيروس كورونا:

ان الأسر التي تعرضت الي فقدان أحد أفرادها كبيرا كان أو صغيرا بسبب فيروس كورونا ومعاناتهم مع فقيدهم قبل وفاته ومعاناتهم النفسية والجسدية أيضا بعد وفاته لا شك انه كان لها الأثر الشديد عليهم مما قد يسبب لهم (PTSD) اضطراب ما بعد الصدمة.

1-2 التعريف بأسر ضحايا فيروس كورونا:

ذكرت (Unicef,2019) أنها الأسر التي أصيبت بتعطيل سبل العيش وتعطيل الروابط الأسرية والدعم الأسري والخوف من المرض.

وتعرفها الباحثة بأنها تلك الأسر التي عانت بسبب فيروس كورونا COVID-19 كغيرها من الأسر في جميع أنحاء العالم، ولكن زادت معاناة بعض هذه الأسر بفقدان أحد أفراد الأسرة فيما بين 2019 – 2022.

2-2 أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدي أسر ضحايا فيروس كورونا:

قد أظهرت دراسة كلا من (Duan & ZHU, 2020) و(Lien, Wang, Wariyanti, Latkin) و (Hall, 2020) و (Yang, Li, Zhang, Cheung & Xiang, 2020) أنه في أثناء تفشي عدوى جائحة كورونا (COVID-19) ظهرت مشاكل في الصحة النفسية على نحو متزايد بين عامة الناس من السكان في العالم، وبخاصة كبار السن والأطفال والعمال المهاجرين وأخصائيو الرعاية الصحية والمرضى المصابين بعدوى كوفيد 19، وكذلك الأسر التي عانت من إصابة أحد أفرادها أو وفاته، وحتى الآن ما زالت هناك توصيات محددة من الهيئات الدولية بشأن معالجة قضايا الصحة النفسية خلال هذا الوباء. كما أظهرت دراسة في اليابان " أن في حالة الوباء يزيد الخوف من مستويات التوتر والقلق وبخاصة قلق الموت لدى الأفراد الأصحاء، وتزيد الأعراض عند أولئك الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية موجودة مسبقا.

(Shigemura, Ursani, Morganstein & Kurosawa, 2020, 4)

لقد دعت (منظمة الصحة العالمية، 2020) في مايو 2020 إلى الانتباه إلى تأثير الصحة النفسية بما يحدثه فيروس كورونا من آثار نفسية على المقربين من المصابين وكذلك الآثار النفسية الناتجة عن حالة فقدهم لهذا المصاب بسبب كورونا فيروس، وهذه الدعوة جاءت اعتمادا على الآثار النفسية السيئة التي أظهرتها نتائج انتشار

الأوبئة السابقة بين السكان في العالم، وبخاصة بين المصابين والملاسين لهما والذين يعودون من الفئات الأكثر احتمالا للإصابة بهذا الوباء. واعتمدت منظمة الصحة العالمية في هذا على خبرتها في انتشار الأوبئة، فمع انتشار فيروس ايبولا قسم (Racha & Torres, 2018, p.181) الناس الأكثر احتمالا للإصابة بالوباء الي ثلاث فئات من بينها (الفئة المكشوفة) وهي الفئة التي تصاب بالوباء بسبب قريبا من المصاب مثل الكادر الطبي والصحي ومرافق المريض القائم على رعايته الأسرية والطبية (مرافق الرعاية طويلة الأجل للمرضى و لكبار السن) وازدادت الدعوة إلي الاهتمام بمثل هذه الحالات وأسره نظرا للآثار النفسية السيئة التي قد تعرضوا لها بسبب فيروس كورونا من ضغوط ما بعد الصدمة وقلق واكتئاب .

اضطراب قلق الصحة: health anxiety disorder

يعكس قلق الإصابة بالمرض الشعور بالضيق أو القلق- الذي لا اساس له غالبا -الذي يشعر بها الشخص فيما يتعلق بصحته الشخصية وبسبب سوء تفسير الاحاسيس الجسدية غالبا ما يعتقد الاشخاص القلقون على صحتهم انهم يعانون من مرض خطير.

توهم المرض سابقا يعتبر اضطراب نفسي شائع ومزمن في هيئه قلق مفرط يظن الشخص انه مصاب او قد يصاب بمرض خطير وفي حاله الازمات نجد هذا النوع من انواع القلق معرض له الكثيرين من الاشخاص وعلى الرغم انه قد لا يكون لدى الشخص ايه اعراض جسديه تدعمه للقلق الا انه يكون لديه قناعه بانه مصاب بناء على شعوره الجسدي الذي قد يكون طبيعيا جدا او مشابهه لأعراض مرض معروفه على الفور وفسرها بانها من اعراض المرض الخطير بعض الاشخاص المصابون باضطراب القلق او توهم المرض بسبب اضطرابات نفسيه اخرى مثل الاكتئاب او الامراض الفصامية.

(Abramowitz, Olatunji, Deacon, 2007; Ferguson, 2009; Salkowski's, Rimes, Warwick, Clar, 2002).

ففي العقد الماضي جذب مصطلح " قلق الصحة " مع مرادفة التقريبي " التوهم المرضي " انتباه العاملين في الأدب النفسي والجسدي. إذ يُعد من المفاهيم المثيرة للجدل، وذلك لغياب إجماع بشأنه من حيث تعريفه أو علاقته بالمرض (Starcevic, 2013).

- ويعرفه (Abramowitz & Braddock, 2008) انه القلق الحادث بسبب تهديد محتمل للصحة، يتم تصويره على أبعاد تمتد من على خط متصل من غياب الوعي الصحي إلي القلق على الصحة المرضي أو ترهم المرض.

- كما يعرف توهم المرض في قاموس علم النفس الصادر عن جمعية علم النفس الأمريكية بأنه «اضطراب نفسي يرتبط بالجسم، يتضح في انشغال الفرد المستمر بالخوف والاعتقاد بأن الفرد يعاني من مرض جسدي خطير من خلال التفسير الخاطئ وغير الواقعي لبعض الأعراض الجسمية، ويستمر هذا المرض لمدة (٦) أشهر ويؤثر علي الأداء الاجتماعي والمهني للفرد عل الرغم من الطمأنينة الطبية بعدم وجود اضطراب جسدي» (VandenBos,G, 2015, 513)

تشخيص اضطراب قلق الصحة:

لتشخيص اضطراب القلق على الصحة وفقا للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس الصادر عن جمعية علم النفس الأمريكية فإن المعايير كالتالي:

- الانشغال بوجود أو باكتساب مرض خطير.
 - الأعراض الجسدية ليست موجودة أو إذا تواجدت فتكون خفيفة الشدة فقط. إذا تواجدت حالة طبية أخرى أو أن هناك مخاطر عالية لتطور حالة طبية (على سبيل المثال، تاريخ عائلي قوي موجود) فالانشغال يكون مفردا أو غير متناسب بشكل واضح.
 - هناك مستوى عال من القلق على الصحة ويشعر الفرد بالفزع بسهولة حول الحالة الصحية الشخصية.
 - يؤدي الفرد سلوكيات متعلقة بالصحة بشكل مفرد (على سبيل المثال تكرار التحقق من الجسم بحثا عن علامات المرض) أو يظهر سلوكا تجنبيا سيء التكيف (على سبيل المثال يتجنب مواعيد الطبيب والمستشفيات)
 - الانشغال المرضي الحالي قد كان حاضر المدة 6 أشهر على الأقل، ولكن المرض المحدد الذي يخشى منه قد يتغير خلال تلك الفترة من الزمن.
- وقد أشار (Warwick & Saikovskis,1989) في نموذجها المعرفي السلوكي لتفسير القلق على الصحة بأن هناك معتقدات تلعب بشكل أساسي في ظهور واستمرار القلق علي الصحة وهي:
- الاعتقاد بانتشار الأمراض أكثر مما هو في الواقع.
 - اعتبار الأعراض الغامضة دليل حتمي لنتائج كارثية.
 - الاعتقاد بأنه إذا لم تشخص الأمراض وتعالج على الفور ستكون النتائج كارثية.
 - التمتع بصحة جيدة معناه الخلو من الأعراض.
 - وجود هذه المعتقدات يزيد من القلق عل الصحة (قندول و نبيل ، 2018)

علاج اضطراب قلق الصحة:

ان تفشي فيروس كورونا المستجد وما تبعه من أحداث مؤثرة على الصحة العامة للفرد قد تسبب في ظهور مشاعر من الضيق والقلق، وهو شعور طبيعي نتيجة مواجهة فيروس شائع بين الناس وغير معروف مصدره إلا أن هذا القلق قد يتسبب في كثير من المشكلات النفسية والصحية التي من الممكن أن تؤثر على نسبة الشفاء من الفيروس حال التعرض له بل وتزيد من احتمالات العدوى (Montemurro, 2020, 23). كما يعاني الأفراد قلقا نتيجة أن أغلب العلاجات لهذا الفيروس تتضمن علاج الأعراض، والرعاية الدائمة، والعزل، والوقاية من المضاعفات. إضافة إلى ما فرضته الإجراءات الاحترازية لمواجهة الفيروس على نمط الحياة اليومي للأفراد من الحجز المنزلي، والتباعد الاجتماعي والالتزام بارتداء الكمامات، وإجراءات التعقيم المستمرة، ومنع التنقلات وتقليل الزيارات الاجتماعية، وغلق المطاعم والأماكن العامة وقاعات المناسبات، وتوقف رحلات الطيران، وغير ذلك من إجراءات صارمة للعزلة لمواجهة هذا الفيروس سريع الانتشار، وذلك إضافة إلى تأثيره على النواحي الاقتصادية والقطاع الطبي. (Viswanath & Monaga, 2020, 501)

يشمل علاج اضطراب قلق الصحة العديد من التدخلات المعرفية العلاجية علي النحو التالي:

- أ) إعادة الهيكلة المعرفية لمعالجة المعتقدات غير القادرة على التكيف وسوء التفسير.
- ب) التمارين السلوكية، مثل تلك المصممة لإثبات عدم القدرة على التكيف آثار الفحص الجسدي المستمر أو البحث عن الطمأنينة.
- ج) إدارة الجهد تمارين لتقليل الأحاسيس الجسدية التي يخافها الفرد وبالتالي إظهارها للمريض أن الأحاسيس لها سبب حميد (أصل مرتبط بالتوتر).

د) تدخلات أخرى مثل إعادة تدريب الانتباه أو تمارين اليقظة (Taylor & Mcmanus et al., 2012 : Taylor & Asmundson, 2004)

اضطراب قلق الصحة لدي أسر ضحايا فيروس كورونا:

ويذكر ستيفن تايلور (Taylor, 2019) في كتابه سيكولوجية الأوبئة" أن الناس يتباينون في كيفية الاستجابة للضغوط النفسية والاجتماعية كما هو الحال مع ترقب حدوث وباء أو حدوثه فعليا. وتتنوع تلك الاستجابات بين الخوف واللامبالاة والاستسلام للقدر. والأمر يشبهه متصلا، يقلل على أحد أطرافه بعض الناس أو ينكرون المخاطر، ولا ينصاعون للسلوكيات الصحية كتلقي اللقاحات، والالتزام بالممارسات الصحية، والتباعد الاجتماعي. وعلى النقيض منهم، يبالغ آخرون في الاستجابة على نحو مملوء بالخوف والقلق. إن المستويات

المعتدلة من القلق تعمل بمثابة دافع قوي يمكن الأفراد من مواجهة المخاطر، بيد أن مستويات القلق الحادة كفيلة بإنهاكهم نفسياً وهم ما يطلق عليهم ذوو قلق الصحة المرتفع.

الدراسات السابقة وفروض الدراسة

المحور الأول: دراسات تناولت اضطراب ما بعد الصدمة وفيرس كورونا (COVID_19):

سيتم التطرق الي اهم الدراسات التي تناولت اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بمتغيرات أخرى، كما سيتم تناول أهم النتائج التي ترتبط مع الدراسة الحالية ...
دراسة (إيمان علي بدر، 2016).

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على جوانب متعددة في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من حيث التعرف علي العلاقة بين مستويات الاضطراب و متغيراته مثل النوع والمدة المنقضية علي الصدمة وكذلك التعرف علي الأسباب والأعراض والآثار النفسية المترتبة علي الفقد الوالدي. وتكونت عينة الدراسة من (175) مراهقا ومرافقة من أبناء الشهداء تتراوح أعمارهم بين ال 14 و 18 عاما ، من جميع مدارس المحافظة التي تم الوصول اليها ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدي عينة الدراسة ، بلغت نسبة المستوى المنخفض بين أفراد العينة 23.4% ، نسبة المستوى المتوسط 51.1% ، نسبة المستوى الشديد 25.1% ، وترتبت أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة لدي أفراد العينة علي النحو التالي (بُعد إعادة الخبرة ، بُعد التجنب ، بُعد فرط الاستثارة)، كما أن الاضطراب لا يرتبط بشكل دال مع (النوع ، مدة الصدمة ، عمل الأم) لكنه ارتبط مع مستوى تعليم الأم.

دراسة (أميره عبد الحفيظ محمد، 2017)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية وذلك من خلال مسح ميداني للأفراد الذين تعرضوا ، وتم استخدام مقياسي الكرب والضغوط (إعداد لصددمات نفسية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. على عینه بلغت (184) فرداً ممن تعرضوا لصددمات نفسيه سابقا، أسفرت نتائج الدراسة الميدانية إلى ،الباحثة) وجود تأثير لكرب ما بعد الصدمة على الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث. وقد تبين من البحث عدم وجود اختلافات في تأثير كرب ما بعد الصدمة على الاضطرابات النفسية بين فئات العينة حسب متغيرات العمر ،التي تم استخدامها في هذا البحث والمهنة،الجنس

دراسة (رشا أحمد خلف السيد، 2020)

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على مستوى الخوف من كورونا وعلاقته باضطراب ما بعد الصدمة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدي عينه من الراشدين. وتوصلت النتائج إلى ارتفاع نسبة الخوف لدى عينة الدراسة بنسبة 71% وانتشار كرب اضطراب ما بعد الصدمة لديهم بنسبة 60%، وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الخوف من كورونا واضطراب ما بعد صدمة الإصابة بها، وجود فروق دالة إحصائيا في متغير الخوف من كورونا باختلاف العمر لصالح من هم أكبر سنا، وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث. كما وجدت فروق في المناعة النفسية حسب المستوى التعليمي لمن هم حاصلون على نوع أعلى من التعليم.

دراسة (Liu, et al., 2020)

هدفت هذه الدراسة إلي معرفة مدي انتشار متلازمة ما بعد الصدمة أثناء تفشي COVID-19 في الصين في المناطق الاشد تضررا : الفروق بين الجنسين مهمه، وذلك بعد شهر واحد من تفشي كورونا في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان الصينية، وقد تكونت عينة الدراسة من (285) مقيما في ووهان والمدن المحيطة بها، وأشارت النتائج إلى أن 7% من النساء أظهرن ارتفاع ملحوظ في اضطرابات ما بعد الصدمة في مجالات إعادة التجربة ، والتغيرات السلبية في الإدراك أو المزاج ، والإثارة المفرطة. لذلك يجب تصميم خدمات للصحة النفسية المهنية الفعالة من أجل المساعدة على السلامة النفسية للسكان في المناطق المتضررة، وخاصة أولئك الذين يعيشون في المناطق الأكثر تضرراً ، والإناث والأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النوم.

دراسة (Tanga et al., 2020)

هدفت هذه الدراسة إلي معرفة مدى انتشار وارتباط اضطراب ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب بعد شهر واحد من تفشي وباء كورونا في عينة من طلاب الجامعات الصينية المعزولين في المنزل حيث تم فحص أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة والأعراض الاكتئابية لدي (2485) مشاركا من 6 جامعات صينية باستخدام إصدارات المسح عبر الإنترنت من النسخة المدنية لقائمة PTSD المرجعية، واستبيانات صحة المرضى المزاجية المكونة من 9 أسئلة، وبيانات عن فترات النوم ووقت الحجر الصحي المنزلي. كما تم جمع المتغيرات الاجتماعية والديموجرافية وأشارت النتائج إلى وجود انتشار لكل من اضطراب كرب ما بعد الصدمة والاكتئاب بمعدل 2.7%، 9.0% لدى أفراد العينة، وعلى المستوى الذاتي كان الشعور بالخوف الشديد هو أهم عامل خطر للضيق النفسي يليه قلة فترات النوم وأشارت النتائج إلى أن العواقب النفسية لفيروس كورونا يمكن أن تكون

خطيرة جدا لذا يجب توفير التدخلات النفسية التي تقلل من الخوف ، وتحسين فترات النوم لطلاب الجامعات المعزولين في المنزل ، وينبغي إعطاء الأولوية للخريجين والطلاب في المناطق الأكثر تضرراً.

المحور الثاني: دراسات تناولت اضطراب قلق الصحة وفيروس كورونا (COVID-19):
دراسة (رشدي قريري، 2020)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى قلق الموت لدى الأفراد المشتبه بإصابتهم بفيروس كورونا المستجد، وتوصلت الدراسة إلى أن القلق عموماً وقلق الموت من أكثر المصاحبات لفيروس كورونا المستجد. فالدراسة تسلط الضوء على نفسية الإنسان المصاب بفيروس كورونا ومدى تأثيرها على المصاب وخصائصه السلوكية والانفعالية والوقوف على العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وقلق الموت وكذلك الاطلاع على نوع الإستراتيجية التي يعتمدها الفرد المشتبه في إصابته بالكوفيد 19 لمواجهة قلق الموت وذلك ب:

- 1- إيجاد العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وقلق الموت لدى المشتبه في إصابتهم بالكوفيد 19.
- 2- الفرق بين الجنسين في استراتيجيات المواجهة لدى المشتبه بإصابتهم بالكوفيد 19.

دراسة (احمد حسن محمد الليثي، 2020)

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وكل من القلق وتوهم المرض لعينة من طلاب الجامعة، في ظل أحداث جائحة كورونا..، تكونت عينة البحث من (465) طالباً من بعض الجامعات المصرية تراوحت أعمارهم بين (18 - 22) عام بمتوسط عمري قدره (20.8) عام، وانقسموا إلى (296) من الإناث، (169) من الذكور وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية بأبعادها (التفكير الإيجابي، الثقة بالنفس، المواجهة الإيجابية، المرونة النفسية، تنظيم الذات، الضبط الانفعالي) وكل من القلق وتوهم المرض لعينة البحث من طلاب الجامعة ، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في القلق وتوهم المرض ترجع للنوع (ذكور-إناث) لصالح الإناث، ولم تتضح فروق دالة إحصائياً في القلق وتوهم المرض بين طلاب المناطق الريفية والحضرية ، كما يستخلص الباحث من نتائج البحث الحالي أهمية تنمية المناعة النفسية لتقوية الدعم في مواقف الأزمات مما ينعكس على الصحة النفسية للطلاب في مرحلة التعليم الجامعي.

دراسة (آمال إبراهيم الفقي، 2020)

هدفت هذه الدراسة التعرف على المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب وطالبات الجامعة والمرتتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد، تكونت عينة دراستهم من (764) طالباً من الجامعات المصرية (الحكومية والأهلية)، وللوصول إلى نتائج البحث تم استخدام مقياس للمشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة، واعتمد الباحثان

على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت النتائج إلى أن 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 وتوصلت الدراسة على أن القلق واضطرابات النوم والاكتئاب والكدور والضجر أكثر الآثار المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة.

دراسة (Heidi, et al., 2021)

هدفت هذه الدراسة الي التنبؤ بالقلق المرتبط بـ **covid-19**: ودور الوسواس القهري وابعاد القلق ومدى حساسية يقظة الجسم، تبعاً لذلك الدراسة الحالية قامت بفحص العوامل النفسية التي تتنبأ بقلق أكثر حدة مرتبط بفيروس كورونا علي (438) فرد من أعضاء المجتمع، وتمت التدابير المكتملة لتقييم القلق المرتبط بفيروس كورونا وكذلك المتغيرات النفسية المفترضة لتوقع استجابة قلق مرتبطة بفيروس كورونا . كما ترتبط أعراض الوسواس القهري بالتلوث، والخوف من الأحاسيس الجسدية المرتبطة بالإثارة (أي حساسية القلق)، ويقظة الجسم تنبئ بقلق أكثر حدة فيما يتعلق بالوباء، أعراض الوسواس القهري المتعلقة بالمسؤولية للتسبب في الضرر ظهرت أيضاً كمتنبئ، وأشارت نتائج الدراسة إلي أن تقرير العديد من الأفراد ظهر فيه القلق كاستجابة لهذا التهديد وبمستويات عالية، حيث ان **7.8%** من أفراد العينة كان لديهم قلق شديد متعلق بفيروس كورونا وان **10.3%** من الاناث و **3.7%** من الذكور حاصلين علي درجات عالية في قلق الصحة المرتبط بكورونا ويمكن أن يؤدي هذا القلق إلى نتائج عكسية على الصحة النفسية والاستجابات السلوكية غير القادرة على التكيف التي لها عواقب على صحة المجتمع .

دراسة. (Motahedi, Aghdam, Khajeh, Baha, Aliyari & Amardani, 2021)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أثر فيروس كورونا (**COVID-19**) على مستوى القلق والاكتئاب لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية وتحديد العلاقة بينهما من حيث خصائصها الديموغرافية، استخدمت هذه الدراسة تصميم مقطعي يتألف المشاركون من الموظفين الطبيين والإداريين والتنظيفيين الذين كانوا يعملون أثناء الجائحة في مستشفى في منطقة حضرية في إيران. تم استخدام طريقة أخذ عينات التعداد للموظفين المشاركين (من مايو إلى أغسطس 2020) وشارك في هذه الدراسة (140) من العاملين في الرعاية الصحية ويعملون في جمع البيانات. ثم تم تحليل البيانات باستخدام الانحدار الخطي متعدد المتغيرات. أشارت النتائج إلى أن متوسط درجات القلق والاكتئاب **6.64 / 4.86** و **10.59 / 18.21** على التوالي، وهناك ارتباط مباشر كبير بين القلق والاكتئاب (**P**

>0.001). بالإضافة إلى ذلك فالجنس الأنثوي ارتبط بمعدل أعلى مستوى من القلق. علاوة على ذلك كان وجود تاريخ في الحجر الصحي بسبب فيروس كورونا مرتبطاً بمستوى أعلى من الاكتئاب.
دراسة (محمد حسن المطوع، 2021)

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف علي العلاقة بين القلق والاكتئاب وتوهم المرض لدي عينه من مصابي فيروس كورونا وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي المنزلي بمملكة البحرين، والكشف عن مستويات القلق والاكتئاب وتوهم المرض لديهم، وأجريت الدراسة علي عينه مسحية بطريقة كرة الثلج من خلال التطبيق الالكتروني لأدوات الدراسة المتمثلة في مقياس القلق (8) من اعداد غريب عبد الفتاح وقائمة بيك الثانية للاكتئاب **BDI-II** من اعداد أرون بيك ومقياس توهم المرض المشتق من قائمة كورنيل من اعداد عماد الدين سلطان وجابر عبد الحميد. وذلك علي عينه مسحية تضم (323) فرداً منهم (81) من الذكور و(242) من الإناث، بلغ متوسط العمر لأفراد العينة 34/6 سنة وقد تم حصر 5 من المصابين بفيروس كورونا، و 6 من أصحاب الحجر الصحي، و37 من أصحاب العزل الذاتي المنزلي، و275 من العاديين وقد بينت نتائج الدراسة انه توجد علاقه طرديه بين توهم المرض والاكتئاب لدي المصابين بفيروس كورونا ، كما توجد علاقه ارتباطية طرديه بين توهم المرض وكلاً من القلق والاكتئاب لدي أصحاب العزل الذاتي المنزلي وكذلك لدي العينة الكلية . أما بالنسبة لمستويات القلق وتوهم المرض والاكتئاب لدي افراد العينة فإنه بالنسبة للمصابين بفيروس كورونا يعانون من درجة أعلي من المتوسط في توهم المرض، ودرجة أقل من المتوسط في القلق، ودرجة أقل من المتوسط في الاكتئاب. وبالنسبة لأصحاب الحجر الصحي يعانون من درجة أعلى من المتوسط في توهم المرض، ودرجة متوسطه في القلق، ودرجة اعلي من المتوسط في الاكتئاب.

دراسة (حنان عثمان محمد أبوالعين، 2021)

هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج ارشادي لتعزيز الصحة النفسية والتعرف على أثره في خفض مستوى القلق لدى عينة من أسر مرضى كورونا، لدى عينة مكونة من (40) مشاركة تراوحت أعمارهن ما بين (18-25) سنة، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، تمثلت أدوات الدراسة في البرنامج الارشادي (اعداد الباحثة)، المقياس العربي للصحة النفسية (عبد الخالق، 2016)، المقياس القلق من كورونا (موسى وكجور، 2020)، توصلت النتائج إلى فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في تعزيز الصحة النفسية وانخفاض مستوى القلق من كورونا لدى عينة الدراسة، كما أشارت النتائج إلى استمرار فعالية البرنامج حتى فترة المتابعة.

دراسة (طه ربيع طه عدوي، 2022)

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فعالية العلاج بالمخططات عبر الانترنت في خفض قلق الصحة وتحسين الأمل لدى عينة من طلاب الجامعة أثناء جائحة كوفيد-19. بلغت عينة البحث (30) طالبا، بمتوسط عمري (20.8)، وانحراف معياري (1.2)، واعتمد البحث الحالي على استخدام المنهج التجريبي والمنهج الكلينيكي، وطُبق على أفراد العينة أدوات البحث المتمثلة في: البرنامج العلاجي، ومقياس قلق الصحة، ومقياس الأمل، واستمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي، ودراسة الحالة، واختبار التات، واختبار ساكس. وتشير نتائج البحث إلى فعالية العلاج بالمخططات عبر الانترنت لخفض قلق الصحة وتحسين الأمل لدى عينة من طلاب الجامعة أثناء جائحة كوفيد-19، واستمرار فاعليته أثناء فترة المتابعة. كما أظهرت الدراسة الكلينيكية الخصائص الفردية للحالة، وديناميات الشخصية قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي، كما أشارت إلى الأسباب والعوامل الدينامية الكامنة والمسئولة عن قلق الصحة.

التعليق على الدراسات السابقة:

تناول البحث الحالي عرضا ل (13) دراسة سابقة مما تم ذكرهم في الدراسة وفق محورين أساسيين وهما:

المحور الأول: دراسات تناولت اضطراب ما بعد الصدمة وفيروس كورونا (COVID_19).

المحور الثاني: دراسات تناولت اضطراب قلق الصحة وفيروس كورونا (COVID-19).

ويمكن تحديد أوجه الشبه والاختلاف بينهما وبين الدراسة الحالية فيما يلي:

أوجه التشابه: تشابهت الدراسة الحالية ومعظم الدراسات السابقة جزئياً من ناحية الهدف، حيث أن هدف الدراسة الحالية هو الكشف عن وجود اضطراب ما بعد صدمة الفقد لدى أسر ضحايا فيروس كورونا كما هو الحال في دراسة: رشا أحمد خلف السيد (2020)، دراسة (Liu,et al.,2020)، ودراسة (Tanga et al.,2020). كما استخدمت بعض الدراسات السابقة المنهج الوصفي الارتباطي وهو نفس المنهج المستخدم في الدراسة الحالية ومن أمثلة هذه الدراسات: دراسة ايمان علي بدر (2016)، دراسة (Liu,et al.,2020)، ودراسة (Tanga et al.,2020).

وكذلك الكشف عن مدي وجود اضطراب قلق الصحة لدى أسر ضحايا فيروس كورونا كما هو الحال في دراسة: رشدي قرييري (2020)، دراسة أحمد حسن الليثي (2020)، دراسة أمال الفقي ومحمد أبو الفتوح (2020)، دراسة محمد حسن المطوع (2021)، وكل هذه الدراسات السابقة قد استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي كما هو الحال في الدراسة الحالية. ، دراسة حنان عثمان محمد أبو العنين (2021).

أوجه الاختلاف: اختلفت الدراسة الحالية ومعظم الدراسات السابقة جزئيا من حيث الهدف، كما انه في الدراسة الحالية أستخدمت أسر ضحايا فيروس كورونا (COVID-19) كعينة للتطبيق ولم يسبق أن قامت دراسة على حدود علم الباحثة بتناول هذه الفئة بالدراسة، كما أنه لا توجد دراسات تناولت اضطراب قلق الصحة لدي أسر ضحايا فيروس كورونا (COVID-19) بالتحديد وعلاقته باضطراب ما بعد الصدمة لديهم. إضافة الي قيام الباحثة ببناء أدوات الدراسة الحالية حيث اعداد مقياس لاضطراب قلق الصحة لدي أسر ضحايا فيروس كورونا (COVID-19).

فروض البحث:

للإجابة على أسئلة الدراسة قامت الباحثة بوضع الفروض التالية:

- 1- يوجد معامل ارتباط موجب بين درجات اضطراب ما بعد الصدمة، ودرجات قلق الصحة لدي عائلات ضحايا فيروس كورونا.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الجنسين من عائلات ضحايا فيروس كورونا في اضطراب ما بعد الصدمة.
- 3- يوجد أثر لنوع المؤهل على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة من عائلات ضحايا فيروس كورونا.

محددات الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية في ضوء ما يلي:

1-الحدود الزمنية:

الوقت الذي سوف تستغرقه الباحثة في إجراء الدراسة الميدانية، وتطبيق المقاييس.

2-الحدود المكانية:

أجريت الدراسة الحالية في نطاق قرية الهياثم، مركز المحلة الكبرى بمحافظة الغربية.

3-الحدود البشرية:

ستقوم الباحثة بتطبيق الدراسة على عينه من أسر ضحايا فيروس كورونا (COVID_19).

مقاييس الدراسة:

- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة (قطب حنور)
- مقياس قلق الصحة (إعداد الباحثة)

تصدر عن

كلية التربية

جامعة طنطا

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

جدول (1) متوسطات درجات اضطراب ما بعد الصدمة وقلق الصحة تبعاً لمتغير النوع والمستوى التعليمي

اضطراب ما بعد الصدمة	قلق الصحة	
126,9200	79,3600	ذكور
132,5200	86,0800	إناث
127,1250	75,2500	مؤهل عالي
132,1154	89,6154	مؤهل متوسط

1- يوجد معامل ارتباط بين درجات اضطراب ما بعد الصدمة وقلق الصحة لدى عائلات ضحايا فيروس كورونا.

جدول (2) معامل الارتباط بين درجات اضطراب ما بعد الصدمة وقلق الصحة

البيان	العدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
اضطراب ما بعد الصدمة	50	0,320	0,001
قلق الصحة	50		

من جدول (2) يتبين أنه توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب ما بعد الصدمة وقلق الصحة وذلك لدى عائلات ضحايا فيروس كورونا، وبصفة عامة هذه النتيجة تؤدي إلى قبول الفرض الأول حيث توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب ما بعد الصدمة وقلق الصحة، هذه النتيجة تؤدي إلى قبول الفرض الأول.

2- فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الجنسين من عائلات ضحايا فيروس كورونا توجد كورونا في اضطراب ما بعد الصدمة. ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ف) للفروق بين متوسط درجات أفراد العينة من الذكور والإناث من عائلات ضحايا فيروس كورونا لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

جدول (3) تحليل التباين للفروق بين درجات اضطراب لما بعد الصدمة لدى عائلات ضحايا فيروس كورونا تبعاً للنوع (ذكور - إناث)

مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط مجموع المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	
0,01	6,488	392,000	1	392,000	الصدمة التباين بين
		60,418	48	2900,080	المجموعات التباين داخل المجموعات

من جدول (3) يتضح أنه توجد فروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة حيث كانت قيمة (ف) = 6,488 لصالح الإناث أي أن الإناث أكثر تأثر باضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بالإناث، وهذا يؤدي إلى قبول الفرض الثاني.

تفسير الفرض الثاني

يعتقد الكثير من الناس أن اضطراب ما بعد الصدمة، يؤثر فقط على الرجال الذين عانوا من الأحداث المروعة خلال الحروب أو تعرضوا لأحداث شاقة في حياتهم، من خلال الكوابيس والذكريات التي لا يستطيعون السيطرة عليها، ولكن هذا الاضطراب يمكن أن يصيب النساء أيضاً اللاتي تعرضن لأحداث صعبة، ووفقاً للجمعية الأمريكية للطب النفسي، من المحتمل أن تصاب النساء باضطراب ما بعد الصدمة مرتين، ويعانين من فترة أطول من أعراض ما بعد الصدمة ويظهرن مزيداً من الحساسية للمحفزات التي تذكرهن بالصدمة. والآثار التي يمكن أن تؤدي إلى مشاكل الصحة البدنية أيضاً، بما في ذلك الصداع ومشاكل في المعدة.

3- يوجد أثر لنوع المؤهل على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة. وللتحقق من هذا الفرض تم إجراء تحليل تباين أحادي الاتجاه في اضطراب ما بعد الصدمة، وجدول () يعرض ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (4) تحليل التباين الأحادي لأثر التخصص على اضطراب ما بعد الصدمة لدى عائلات ضحايا فيروس

كورونا

مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط مجموع المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	
0,01	5,004	310,801	1	310,801	الصدمة التباين بين
		62,110	79	2981,279	المجموعات
					التباين داخل
					المجموعات

من جدول (4) يتضح أنه توجد فروق بين متوسطات درجات المؤهل العالي والمؤهل المتوسط في اضطراب ما بعد الصدمة حيث كانت قيمة (ف) = 5,004 لصالح المؤهل المتوسط، وهذا يؤدي إلى قبول الفرض الثالث.

تفسير الفرض الثالث

يمكن تفسير هذا الفرض على أساس أنه توجد فروق بين المستوى التعليمي بين أفراد العينة، حيث إنه جميعا لا يقعون ضمن مستوى تعليمي واحد، ونتيجة لذلك اختلفت القدرات واختلف المستوى الفكري، لأن كوفيد 19 يثير الأحاسيس السلبية، حيث إن ذوى المستوى التعليمي المتوسط لم يكن لديهم القدرة على البحث عن هذا المرض أو البحث عن أسبابه وأعراضه وطرق علاجه، في حين أن مستوى التدين يكون لديهم منخفض فتكون صدمتهم نتيجة لوفاة أحد أقاربهم يكون بمثابة كارثة لديهم لم يستطيعوا تحملها، مما يترتب بعد ذلك عليهم إلى ضغوط نفسية كثيرة.

وان الصدمات والمصاعب المختلفة تؤثر على الحالة النفسية لأفراد العينة ذوى المستوى التعليمي المتوسط أكبر من ذوى المستوى التعليمي العالي، ويرجع ذلك أيضاً إلى المستوى الثقافي الذى يعيشه أفراد العينة، حيث أن ذوى المستوى التعليمي العالي لديهم قدرة مقاومة لاضطراب ما بعد الصدمة.

المراجع:

- 1) أحمد عكاشه ؛ طارق عكاشه (2017). **الطب النفسي المعاصر**، ط 17، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- 2) أحمد حسن محمد الليثي (2022). **المناعه النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب علي جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 لعينة من طلاب الجامعة .مجلة البحث العلمي في التربية جامعة عين شمس.**
- 3) .آمال إبراهيم الفقي (2020) .**المشكلات النفسية المترتبة علي جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 لدي عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر. المجلة التربوية في كلية التربية جامعة بني سويف ، ج74.**
- 4) .الجمعية الامريكه للطب النفسي (2013). **معايير DSM5 ط1.** ترجمة أنور الحمادي.
- 5) .أميرة أحمد عبدالحفيظ (2017) . **تأثير اضطراب كرب مابعد الصدمه علي بعض الاضطرابات النفسيه لدي سكان مدينة الرياض بالمملكه العربيه السعوديه. مجلة الجامعة الاسلاميه للدراسات التربويه والنفسيه، 4(25)، 34-60.**
- 6) ايمان علي بدر (2016) .**اضطراب ضغوط مابعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة تشرين.**
- 7) .حنان عثمان محمد أبوالعنين (2021) .**برنامج ارشادي لتعزيز الصحة النفسية وقياس أثره في خفض أعراض القلق من كورونا لدي عينة من أسر مرضي فيروس كورونا بمدينة نجران بالمملكة العربية السعودية . مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والإجتماع ، كلية الإمارات للعلوم التربوية ، ع 67.**
- 8) . حنان عيسي ملكاوي (2020) .**تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد علي الأمن الصحي العربي . مجلة الأسكو العلميه ، طباعه رقمية للمنظمه العربيه للتربية والثقافه والعلوم 2، 16 .**
- 9) .رشا أحمد خلف السيد (2020).**الخوف من كورونا "كوفيد19" وعلاقته باضطراب كرب مابعد الصدمة لدي عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية (دراسة سيكومترية- إكلينيكية).المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية ،مج56.**

- 10) رشدي، قريبي (2020). استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بقلق الموت لدي المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا. *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية* ، مج2، ع1.
- 11) سحر عبد العظيم ابراهيم، هبه سامي محمود ، محمد ابراهيم عيد(2021) . الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الصحة. *مجلة الارشاد النفسي*، 2، 167-178.
- 12) طه ربيع ، طه عدوي (2022) . فعالية العلاج بالمخططات عبر الإنترنت في خفض قلق الصحة وأثره في تحسين الأمل لدي طلبة الجامعة أثناء جائحة كوفيد-19: دراسة امبريقية كينيكية . *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية* ، ع 16، ج2.
- 13) نبيل، قندول (2018). النموذج المعرفي السلوكي لتفسير وعلاج توهم المرض المرتكز علي الأفكار الصحية اللاعقلانية لكل من Salkovskis & Warwick. *مجلة علوم الإنسان والمجتمع* ، جامعة مجد خضير بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، ع27.
- 14) محمد حسن المطوع (2005) . توهم المرض والقلق والإكتئاب لدي عينه من مصابي فيروس كورونا (كوفيد -19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي المنزلي بمملكة الأردن. *مجلة العلوم التربويه والنفسية*، 22، 9-47.
- 15) مطوع بركات (2007). الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الصدمات والكوارث. ويمكن الحصول عليه من الموقع التالي: www.nesasy.org
- 16) نور الهدي باديس (2020). كورونا هذا الزلزال : هادم للذات وعدو الحياه، سالب الحريات. *مجلة المسار*، 122، 51-82.

- 17) Abdulmajeed, A. Alkhamees, A.Saleh, A. Alrashed, b. Ali, A. Alzunaydi, b. Ahmed, S. Almohimeed, b. Moath ,S. Aljohani, C. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia, *comprehensive psychiatry* ,102 .
- 18) American Psychiatric Association (2013). diagnostic and statistical Manual of mental health disorder ,fifth edition , Arlington , VA : American Psychiatric Association.



- 19) .Bailer, J. Kerstner, T. Witthöft, M.Diener, C.Mier, D.Rist, F.(2015).
Health anxiety and hypochondriasis in the light of DSM-5. Anxiety Stress
Coping . p.p 219-239.
- 20) 20.Brooks, S. Webster, R. Smith, L.Woodland, L. Wessely, S.
Greenberg, N. & Rubin,G. (2020). The psychological impact of quarantine and
how to reduce it. The Lancet, 395 Rapid review of the evidence, .920-912 .
- 21) .Cindy, H.Zhang,E.Wong ,G. Hyum, S. Hahm,H .(2020) . Factors associated
with depression, anxiety and PTSD, symptomatology during the COVID-19
pandemic : Clinical implications for U.S. young adultmental health . Psychiatry
Research Volume 290.
- 22) .Heidi, J., Ojaleht, O., Jonathan, S., Abramowit, Z., Samantha, N. & Buchholz,
A. (2021) .University of North Carolina at Chapel Hill, United States. Journal
of Anxiety Disorders ,83.
- 23) .Liu, et al., (2020).Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19
outbreak in China hardest-hit areas: gender differences matter .Psychiatry
Res,287 .
- 24) .Motahedi,S. Aghdam, M. Khajeh, R. Baha, R. Aliyari, H. & Amardani, F.
(2021). Anxiety and Depression among Healthcare Workers during COVID-19
Pandemic: A Cross Sectional Study, HELIYON. Journal Pre-proof, HLY 8570 .
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08570>
- 25) .Newpy , m.Mohoney,J.Macon,E. (2016) . pilot trial of therapist -supported
internet -delivered cognitive behavioral therapy program For Health Anxiety ,
V (6) p.p 71.

- 26) Nicola Montemurro.(2020).The emotional impact of COVID-19:From medical staff to common people .Jornal Brain,Bahavior,and Immunity.87:23-24.Jornal homepage: www.elsevier.com/locat/ybrbi.
- 27) .World Health Organization. (2022). COVID-19 situation in the Region - tota reports. Situation as of 15 March, 2022, from: <http://www.emro.who.int/ar/health-topics/corona-virus/index.html>
- 28) .Egypt Cares.2022 , إحصائيات مصرية , 13 March,2022, from: <https://www.care.gov.eg/EgyptCare/index.aspx>



مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا