مجلـة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية
Eissn :2602-5248 Issn : 2353-0456
المجلد 9/ العـــدد: 4 (2021)، ص 7 - 42

"الصحة النفسية والارجاعية لدى الأفراد ما بعد التعافي من داء كوفيد وذويهم المرافقين لهم19"- دراسة حالة

الأستاذ: لرينونة محمد يزيد[1]
[1]جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله- الجزائر.
ymohamed.lary@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/11/28 تاريخ القبول: 2021/12/18 تاريخ النشر:2021/12/28

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية للبحث في الصحة النفسية والارجاعية لدى أفراد راشدين تعافوا من داء كوفيد 19 وذويهم المرافقين لهم أثناء التداوي، دراسة ميدانية على فئتين من حالات (10) تعافوا من داء كوفيد 19 و(10) من الجنسين ممن كانوا مرافقين لهم، استخدم الباحث المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة، توصلت نتائجها إلى أن كل الحالات يعانون من مختلف الأعراض المرضية من اكتئاب وقلق ووسواس قهري وكلك إلى أن مستوى الارجاعية يختلف من فرد لآخر دون تمايز بين الذكور والإناث.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية والارجاعية، الأفراد، المرافقين، داء الكوفيد

Abstract

The study purpose is to research the nature of mental health and resilience of persons who recovered from covid 19 and their family members who accompanied them during the treatment.

The searcher used a clinical method with case studies, the sample consisted of (10) of the subjects who got infected and recovered, plus (10) members of their family who accompanied them during the treatment.

The result of the study showed that all the members of the research sample appeared to suffer from mental troubles as anxiety and depression and OCD.

And the level of resilience was different from one individual to another without differences between the genders.

المؤلف المرسل: لرينونة محمد يزيد

مقدمة:

تفشى داء "كوفيد 19" منذ ظهوره في مدينة "يوهان" وانتشر في كامل أرجاء المعمورة حتى أنه لم يدع بيتر حضر ولا وبر إلا وطرق بابها وأصاب أفرادا منها، بل وأخذ أرواحا، ذلك رغم تكثيف مجهودات العلماء والطواقم الطبية العالمية، وأيضا الدول والحكومات في التصدي له دون جدوى.

تتحدث الاحصائيات بآلاف المصابين، بل الملايين عبر العالم، حيث لم يسلم بلد من مخلفاته، لا متخلف ولا متطور، والأدهى والأمر أن البلدان المتطورة هي التي سجلت عندها الأرقام العالية سواء في الإصابة أو في عدد الوفيات، حتى أصبح الأمر متعلق بالأمن الصحي والأمن النفسي على حد سواء.

الإشكالية:

قال الحكماء أن الصحة كنز، فالفرد السليم يتمتع بحياة طيبة ورغدا في العيش ومتعة في اشباع حاجياته، لكنه إذا ما أصيب بوعكة ما تداعى جسده ألما وتوجعا، يزيد الأمر تداعيا لما يكون المرض صعب الشفاء منه أو لا تعرف سبل النجاة منه، كما أن الحالة النفسية تتبع هذا التدهور الصحي ويصبح هزيل الجسد مشرد الدهن وهش الوجدان.

هذا وقد عرفت البشرية عبر الأزمنة، فترات تفشت فيها الأوبئة التي أنهكت كاهل الشعوب وصعب الوصول إلى سبل الشفاء منها حيث انتشرت في العديد من

الدول وحصدت أرواحا كثيرة، منها وباء الكوليرا والملاريا والطاعون، إلا أنها اجتاحت مناطق دون أخرى ومست فئات دون غيرها ومكثت مدة زمنية محدودة.

أما في هذا القرن الذي عرف ألوانا من الأزمات السياسية والعسكرية والاجتماعية والاقتصادية، والتي تركت بصماتها على الإنسانية بمفعولها المباشر وغير المباشر، فجاءت نهاية (2019) بمفاجأة لم يكن أحدا ينتظرها أو يحسب لها حسابا، تمثلت في داء بدأ غريبا في منطقة محصورة من العالم (بلدة أوهان) في الصين، فما فتئ حتى أضحى وباءا تطايرت عواقبه وانتشرت في كل أرجاء العالم.

نالت الجزائر حظها من هذا الوباء وعرفت فترات من التصاعد والتنازل منذ أن اجتاح كورونا المدن والقرى من شمالها إلى جنوبها ومن شرقها إلى غربها، حيت وصل عدد المصابين حد (211.662) مقابل (6111) وفاة منذ ظهوره. وفق احصائيات رسمية فقط لسنة (2020) لوزارة الصحة الجزائرية.

كما أنه خلال سنة 2021، فقد سجل معدل (188) حالة يوميا، من 103 حالات يوميا في أفريل 607 حالات في جولية و109 حالات في نوفمبر إلى 191 حالة في بداية ديسمبر وفق وكالة الانباء رويترس في 2021. (Olivers Cherfan & al. in Reuters. 2021)

أما في العالم فقد سجل رقما مهولا من الوفيات تعدى (5.253.726) وفق نفس المصدر، هذا ما يجلي كبر الواقعة ويفسر ما يتضح من تداعيات، سواء على المستوى الدولي أو المحلي، والكم الهائل من الاهتمام والحيطة تجاه داء لا يمكن التنبؤ بعواقبه مهم أعد له من أسباب الوقاية والعلاج.

ولقد اتخذت الجزائر منذ البداية، عدة تدابير وقائية في مواجهة تفشي الوباء، حيث سجلت هذه التدابير ضمن الحق في الحياة والصحة في إطار استراتيجية محكمة إلى حد كبير، مقارنة مع بلدان أخرى مجاورة كانت أم بعيدة،

من بينها ما تمثل في الحجر الصحي واقتناء لوازم الوقاية والعلاج ومنها اقتناء التلقيح وآليات التنفس والاكسجين الصناعي والأدوية.

كما جندت كل الطواقم الطبية وشبه الطبية والهياكل الصحية لهذا الغرض، وسعت جاهدة لتغطية الحاجيات رغم صعوبة المهمة، ورغم الهلع الذي عرفته المنظومة الصحية وهي تتعامل مع وباء لا يعرف له مآله ولا عواقبه.

مما لا شك فيه هو كون الوباء مس في البداية الطبقة الهشة من المجتمع، المتمثلة في كبار السن وذوي الأمراض المزمنة، وهذا ما جعل العملية تصعب في التعامل مع الأعراض المرضية، خصوصا ما تعلق بالأمراض الصدرية والقلب والدماغ، وهي ثلاثة مواقع جسمية حساسة يتوغل من خلالها المرض ويقعد صاحبها وقد يوصله إن لم تكن الإجراءات سريعة إلى الإنعاش ومنه الوفاة.

جعلت هذه الوضعية العديد من الأشخاص يلجأون إلى تدابير وقائية صارمة حكمت عليها الضرورة تمثلت في فرض التباعد الجسدي والحجر والانعزال والمكوث في البيوت وابطال النشاطات التجاريةوالاقتصادية والترفيهية والعلاقات الأسرية، علاوة على التطهير المتكرروالصارم قصد تفادي الإصابة.

أثرت هذه الوضعية الصحية الكارثية على الجانب النفسي للأفراد، سواء من أصيبوا بالداء أم من رافقهم من أهل وأصدقاء وزملاء، ذلك أن أعراضا مختلفة لوحظت على هؤلاء من قلق وتوتر وهلع واكتئاب إضافة إلى الصدمة النفسية التي عاشها (وما زال يعايشها) بعض الأفراد، خصوصا من أصيبوا بالمرض أو عايشوا معهم مراحل الداء وفترة الاستشفاء.

وقد تعددت تعريفات الصحة النفسية واختلفت باختلاف منظور الباحثين واهداف كل بحث واختلاف التخصص (بوشلالق، د-ت)، وقد بعضهم للقول بأن الصحة النفسية هو "الخلو من أعراض المرض النفسي أو العقلي"، وهي الرأي الغالب عند الأطباء، في حين ينظر آخرون على أنها "توافق الفرد مع ذاته ومع

مجتمعه والقدرة على مواجهة الأزمات والصعوبات والاحساس بالسعادة والرضا". (بوشلالق، د-ت).

حيث يرى "رضوان فيري" أن الصحة النفسية حالة من التوازن بين البيئة والجسد والذات، أي بين متطلبات البيئة المادية والاجتماعية، وتحديدها وبين إمكانيات الفرد الجسدية والاجتماعية (رضوان، 2002).

وتعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية على أنها حالة من الراحة الجسدية والنفسية والاجتماعية وليست عدم وجود المرض (القذافي، 1994).

ومن ناحية أخرى يعرفها "احمد" (1999) بقوله ان الصحة النفسية هي ما يميز السوي عن غيره، وهو وطريقة مواجهة الصراع والمخاوف والقلق، وليس الخلو منها على أن يشعر في النهاية بالسعادة والرضا لاعن ذاتهومجتمعه (الزهراني، 2008، 25).

فالصحة النفسية هي حالة عقلية انفعالية سلوكية إيجابية، وليست مجرد الخلو من الاضطراب النفسي مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الانسان مع الإحساس الايجابي بالسعادة والكفاية (القوصي، 1971).

تطرقت العديد من الدراسات الميدانية لموضوع الصحة النفسية في ظل فيروس كورونا، أفرزت وجود نسبة عالية من الضغط والحصر في أوساط الناس جراء كورونا، هذا ما جاء في تقرير المنظمة العالمية للصحة (منظمة الصحة العالمية،2020).

وفي تقرير آخر جاء على لسان (psycom,2021)، بأن وباء كورونا ومخلفاته امتحن صحتنا العقلية، ومن أجل المحافظة عليها يمكننا الاعتماد على طاقاتنا الخاصة أو طلب المساعدة(psycom, 2021).

من المظاهر الأخرى التي سجلتها هذه الدراسة ما ارتبط بالحزن وفقدان الشهية والغضب.

وبالنظر لحداثة الموضوع نجد صعوبة في إيجاد دراسات تطرقت له، لا سيما في الجانب الأكاديمي، وما هو متوفر من دراسات يتعلق بالملاحظات الخاصة بالممارسة العيادية و/أو ما قام به الملاحظون أثناء فترات الاستشفاء والعلاج بالأوساط الصحية من عيادات ومصاح كوفيد بالمستشفيات الخاصة والمفتوحة.

يصل بنا التحليل إلى زاوية هامةمن زوايا مخلفات الداء على الأفراد المصابين به وأيضا ذويهم ومن أحاط بهم من أصدقاء وزملاء والمرافقين لهم أو الملازمين بحكم التقرب والاحتكاك، علما أن الوضعية الوبائية فرضت على الكل الزامية التباعد الاجتماعي والعزلة، سواء تعلق الأمر بضرورة الاستشفاء أو الوقاية، الأمر الذي انجرت عنه بعض السلوكيات تبين بعدحين أنها غير صحية من الجانب النفسي والعقلي.

يمكن حصر هذه السلوكيات في ثلاثة أبعاد، الأول تعاملي والثاني أدائي والثالث اعتقادي؛ فيما تعلق بالجانب التعاملي، فرض داء كوفيد طرقا خاصة في التعامل بين الأفراد تتمثل في الحذر والتباعد الاضطراري بين أقرب الأشخاص، الأمر الذي أبرز بعض الصفات المتعلقة بالتوتر والنرفزة والانطواء.

أما في الجانب الأدائي فقط اتسم الوضع بقطبين من السلوكيات، الأول الانشغال الكبير بشتى أنواع من النشاطات داخل البيت بدافع ملء الفراغ والثاني الانغلاق في دائرة الخمول والتعب والملل بسبب عدم التكيف مع الوضع الجديد (غير الاعتيادي) خصوصا لدى الأشخاص الديناميكيين، الذين اضطروا للحجر الصحي لمدة طويلة، حال سكان البليدة بالجزائر.

أما الجانب الثالث، فقد يمكن اعتباره البعد الأكثر بروزا جراء الإصابة بداء كورونا، حيث أن الأفراد المصابين وكذلك ذويهم ومن أحاط بهم من زملاء

وأصدقاء وجدوا أنفسهم في وضعية صحية نفسية وعقلية فرضت عليهم تغيير وجهة النظر لمفاهيم كثيرة من أهمها التعاون والتظافر والاحتكاك، سلوكيات انقطعت لحد كبير في العديد من العائلات على المستوى المحلي والشعوب عموما، بسبب غلق الحدود وقرض الحجر الصحي.

جاء في دراسة قام بها جملة من المختصين نشرت في مجلة (revue de santé mentale)بتاريخ 25 نوفمبر 2020، حول الآثار النفسية للوباء، أن كوفيد 19 جعل م الأشخاص أن يدركوا أنه الكل يمكنه أن يشعر بالوحدة والتعب والألم والمعاناة وكذلك الاكتئاب (collectif, 2020)

وفي دراسة أخرى أجريت بفرنسا اعتمدت على الكشف الكمي لعينات حرة باستخدام مقاييس عبر الانترنت مست قرابة 2000 شخص راشدين تفوق أعمارهم 18 سنة يتوزعون على عدة مناطق بفرنسا، جاءت المقاييس لتبحث عن مدى معرفة الأشخاص للتدابير الوقائية المفروضة وكذلك طبيعة الصحة العقلية للأشخاص أثناء وباء كوفيد 19، وتوصلت نتائجها من الناحية الدراسة إلى الكشف عن السلوكيات التي قام بها الأفراد تجاه الصحة العقلية وتطبيق بروتوكولات الوقاية وتلقي التلقيح وبعض سلوكيات الإدمان والعادات الغذائية والنشاط الرياضي.

فقد لوحظ أن 80 بالمائة من الفرنسيين لديهم نظرة إيجابية لحياتهم عموما، في حين 17 بالمائة أظهروا أعراض الاكتئاب و25 بالمائة أعراض القلق، كما أن 66 بالمائة يعانون من اضطراب النوم و10 بالمائة لديهم أفكارا انتحارية (revue de santé mentale, 2020)

يأتي التساؤل الأساسي بالنسبة للدراسة التي بين أيدينا والذي نطرحه على النحو التالي:

ما هي تداعيات كوفيد 19 على المجتمع الجزائري؟

ومنه التساؤلات الإجرائية التالية:

ما طبيعة الصحة النفسية للأفراد بعد الشفاء من كوفيد 19؟

ما طبيعة الصحة النفسية للأفراد المرافقين للمريض المصاب بكوفيد 19؟

هل يتصف المصاب بكوفيد 19 بدرجة ارجاعية عالية؟

ومنه خلف داء كوفيد 19 تداعيات سلبية على الصحة النفسية لدى المجتمع الجزائري

وعن الفرضيات الجزئية:

تتميز الصحة النفسية للأفراد بعد الشفاء من كوفيد 19 بالقلق والاكتئاب

تتميز الصحة النفسية للأفراد المرافقين للمريض بكوفيد 19 بالوسواس وفقدان الشهية والقلق والاكتئاب

يتصف المصاب بكوفيد 19 بدرجة ارجاعية عالية بعد الشفاء.

أهمية الدراسة:

تتسم أهمية الدراسة هذه بالحداثة بالنظر لطابع الوضعية التي فرضها وباء كوفيد 19،كما أن دراسة الصحة النفسية والارجاعية بالرغم من تنوع البحوث في مجال الصحة عموما، إلا أن وضعية الوباء غير المستقرة تزيد من أهمية تناول كذا مواضيع في الوقت الراهن.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي لهذه الدراسة يتجلى من خلال محاولة قياس طبيه الصحة النفسية لمرضى كوفيد 19 بعد الشفاء.

ومحاولة فهم طبيعة الصحة النفسية بالنسبة لأفراد المرافقين للمصاب بداء كوفيد 19؛ كما أننا نسعى من خلال هذه الدراسة فهم مدى قدرة الأشخاص المصابين بداء كوفيد 19 على الارجاعية بعد التماثل للشفاء.

دراسات ذات صلة:

دراسة "سولومو ومساعديه (2020) التي تطرقت إلى مخلفات الأمراض الخطيرة وعلاقتها بالاضطرابات ما بعد الصدمة، وركزت على أن المعطيات المتوفرة لدى دراسة نتائج الأوبئة تتحدث بأنه بعد سنة من اختفاءها (42) بالمائة من المتعافين يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة (Soloumou et al., 2020) .

دراسة "مازا ومساعديه" (2020) توصلت إلى غلق المدارس بسبب الحجر الصحي له وزنه على النساء منه على الرجال، فالنساء اللواتي تشتغلن عن طريق العمل بالشاشة أكثر وقت بساعة ونصف زيادة يوميا مع ابناءهم وتربيتهم منه عن الرجال في ذات الوضعية. وهذا ما يعهن أكثر وقد يتسبب في وجود اضطرابات من نوع الاكتئاب والقلق(Maza & al., 2020).

دراسة "أميريو وأخرون" (2020) التي قامت على استكشاف وبحث ميداني على عينة عددها (1642) فرد بالقبرص أثناء فترة الحجر المنزلي وتوصلت إلى أن 23،1 بالمائة من الأفراد يعانون من قلق متوسط إلى شديد، و9،2 بالمائة من اضطراب الاكتئاب متوسط إلى شديد، والأكثر تضررا هن النساء بين (18-29 سنة) ثم الطلبة فالبطالين وأخيرا الأشخاص الذيم لديهم سوابق اضطرابات عقلية (Amerio et al., 2020).

دراسة "كاستيلي ومساعديه" (2020) التي قام بها أصحابها بماليزيا على (1054) طالب جامعي بينت أن ارتفاع نسبة القلق أثناء الحجر من عواملها زيادة

الضغط بسب الضائقة المالية والدراسة عن بعد والمستقبل المجهول. (Castelli et al., 2020)

- **تحديد المفاهيم**

1- / كوفيد 19

اصطلاحاكوفيد 19 هو المرض الناجم عن فيروس كورونا-سارس 2 (المنظمة العالمية للصحة، 2021)

التعريف الاجرائياكتشفت المنظمة العالمية للصحة هذا الفيروس المستجد، كوفيد 19 لأول مرة في 31 ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بالصين الشعبية.

2/ الصحة النفسية

اصطلاحا تعني الصحة النفسية القدرة على توافق الفرد مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، والتمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب (موساوي هناء، 2018)

التعريف الاجرائيهو لفظ مرادف للسواء، يشير إلى مهارات في مجال تكوين العلاقات الشخصية والاجتماعية الفعالة.

3/ الارجاعية

اصطلاحاهي قدرة الفرد أو الجماعة على التطوير للأحسن، والاسقاط في المستقبل رغم الأحداث المخلة للاستقرار، ظروف الحياة الصعبة والصدمات التي تكون أحيانا وخيمة(Elm et al. 2016)

اجرائيا هي القدرة على تجاوز الصدمات التي يتعرض لها الأفراد والجماعة جراء ظروف صعبة أو كوارث أو أزمات تشكل صدمات نفسية أو جسدية.

4/التعافي

اصطلاحا هي الشفاء، والقدرة على تغيير الفرد لقيمه ومشاعره ومهاراته و/أو أدواره، كمالا هو طريقة لعيش حياة مرضية ومفعمة بالأمل مع وجود قيود يفرضها المرض (موساوي هناء، 2018).

اجرائياهيوضعية المريض الذي بعد استخدام الأدوية اللازمة والتقيد بتعاليم الطبيب يصبح خال من الأعراض وتبيعات المرض.

الدراسة الميدانية

تطرق الباحث وهو يدرس مخلفات داء كوفيد 19 على الأفراد المتعافين من الداء وذويهم في جانبه الميداني إلى نتائج متابعة حالات عرضت عليه من خلال الممارسة المهنية كاستشاري نفسي.

المنهج المتبع:

استخدم الباحث لغرض الدراسة المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة، وهو المنهج الذي يتناسب مع كذا دراسات.

فالمنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية ام مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وادائه الحاضر، بغية تشخيص الحالة انيا مع التقدير او التنبؤ بتطورها مستقبلا، ثم الانتقاء بعد ذلك الطرق العلاجية المناسبة.

وما يمكن ان نستنتجه ان المنهج العيادي يتميز بالنقاط الاساسية التالية:

فهو يستهدف الحالات التي تعاني من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية والتي تتقدم للعيادة لالتماس العلاج والتوجيه، كما يرتكز هذا المنهج على بحث شامل لتاريخ الحالة، على وحدتها الكلية الحالية وصولا الى الصراعات

الأساسية، ويستخدم هذا المنهج الطرقالمختلفة المناسبةللحالة (ملاحظة، مقابلة، اختبارات نفسية...)

استخدم الباحث في هذه الدراسة أسلوب دراسة الحالة وقد يختلف تعريف دراسة الحالة من باحث لآخر حيث يرى "هادلي، 1958" على انها جمع لكل المعلومات المتراكمة حول الفرد، حيث انها تحتوي على معلومات الاختبارات التي اجريت له، معلومات المقابلات التي تمت معه، معلومات الفحوصات والملاحظات التي تتعلق به، لذا تشمل طريقة دراسة الحالة على المعلومات المتحصلة عن الحالة فيما يتعلق بماضيه وحاضره، وما يمكن التنبؤ به من مشاريع في المستقبل.

كما يوضح كل من "فرناندیز وبدینیلي' (2006) أن دراسة الحالة احتلت مكانة جوهرية في أعمال فرويد،حيث اختلفت دراسة الحالات المقدمة من قبله باختلاف الأهداف، ويمكن القول أن تقديم الحالة يخضع لخصائص ووظائف:

- الخصائص: تهتم بتاريخ الموضوع، بالظواهر اللاشعورية، الخيال، الاحلام، اللجوء الى الكلام الى القلق الى الميكانيزمات الدفاعية وتحليل التحويل.
- أما الوظائف: فتتمثل في انتاج نظرية، انتاج معارف مراقبتها ورفضها، ان استعمال دراسة الحالة في علم النفس العيادي يكون من خلال التركيز على فردانية الاشخاص، اذ لا يوجد شخص مماثل لشخص اخر، فكل حالة هي حالة لوحدها، وكذا طريقة بناء الشخص لما هو عليه، من خلال كونه لا يقارن بأحد، مدرك في علاقة وحامل لتاريخه الشخصي.

خصائص مجموعة البحث:

تمثلت مجموعة البحث في هذه الدراسة في (10) أفراد من بينهم (04 أفراد تمثلوا للشفاء بعد الإصابة بداء كوفيد 19 و(06) آخرين يشكلون الأفراد الذين رافقوهم أثناء العلاج وبعد التعافي.

جدول رقم (01) يبين خصائص مجموعة البحث من الأفراد المعافين من داء كورونا بعد العلاج من الإصابة

العدد	01	02	03	04	05	06	07
السن	34سنة	38	31 سنة	45سنة	48 سنة	81 سنة	52 سنة
نوع	أنثى	أنثى	أنثى	ذكر	ذكر	أنثى	أنثى
تاريخ الإصابة	مارس 2021	ديسمبر 2020	أفريل 2021	فيفري 2021	أكتوبر 2020	مارس 2021	جوان 2021
مدة العلاج	شهر (علاج خارجي)	شهر (خارجي)	شهر (خارجي)	شهر (خارجي)	عشرين يوم منها	شهر (خارجي)	شهر (خارجي)
الحالة الاجتماعية	متزوجة أم لطفلين	متزوجة بدون	عزباء	متزوج أب لثلاثة	أعزب	أرملة	متزوجة أم لطفلين
تاريخ الوعد الأول	أكتوبر 2021	فيفري 2021	ماي 2021	سبتمبر 2021	جانفي 2021	أفريل 2021	نوفمبر 2021
مدة المتابعة	شهرين	أربعة أشهر	خمسة أشهر	شهرين	ستة أشهر	شهرين	شهرين
ملاحظات			غير منتظمة في المتابعة				مازالت في المتابعة

الأستاذ: لرينونة محمد يزيد

08	21 سنة	أنثى	مارس 2021	عشرين يوم	عزباء	أكتوبر 2021	شهرين	
09	27 سنة	أنثى	جانفي 2021	عشرون يوما	عزباء	أكتوبر 2021	ثلاثة أشهر	مازالت في المتابعة
10	27 سنة	أنثى	سبتمبر 2020	عشرون يوما	عزباء	فيفري 2021	شهرين	

تعقيب:

يجد القارئ لهذا الجدول أن جل افراد مجموعة الدراسة هن إناث (08) حالات مقابل (02) ذكرين كما أن خمس حالات من المتزوجات والمتزوجين والنصف الآخر أعزب، في حين اثني منهم أرملتين من، كما أن أعمارهم تتراوح بين (21) سنة و (81) سنة.

من ناحية أخرى كلهم قد تابعوا العلاج بعد الإصابة بالكوفيد خارجيا ما عدا حالة واحدة، الحالة (08) التي اضطرت إلى علاج في المستشفى لمدة خمسة عشرة يوما.

ومن ناحية ثالثة، كانت الإصابة تختلف في الفترات منما تعلق بسن (2020) أي أثناء الموجة الأولى، وهي ثلاثة حالات، والباقي أثناء السنة (2021) بين الموجة الثانية لكوفيد والثالثة.

أما عن المتابعة النفسية فقد تراوحت بين شهرين وثلاثة أشهر ما عدا حالة واحدة (الحلاة 03) والتي لم تلتزم بالمتابعة العلاجية، حيت انقطعت لمدة شهرين قبل أن تعود لمتابعة العلاج.

"الصحة النفسية والارجاعية لدى الأفراد ما بعد التعافي من داء كوفيد وذويهم المرافقين لهم19"- دراسة حالة

جدول رقم (02)يبين حالات الأفراد المرافقين للمريض

العدد	01	02	03	04	05	06	07	08
السن	48 سنة	43 سنة	52 سنة	42 سنة	21 سنة	59 سنة	68 سنة	58 سنة
نوع الجنس	ذكر	ذكر	أنثى	أنثى	أنثى	أنثى	ذكر	أنثى
الحالة الاجتماعية	متزوج أب لطفلين	متزوج دون	أم 6 أبناء	أم لثلاثة أطفال	عزباء	أرملة أم لابنين	متزوج أب لطفلين	متزوجة أم لخمسة
صلة القرابة	زوج	زوج	أم	زوجة	أخت	ابنة	زوج	والدة
صفة المرافقة	متابعة الاعلاج	مرافقة الاعلاج	متابعة الاعلاج	متابعة الاعلاج	لا شيء	متابعة الاعلاج	مرافقة الاعلاج	مرافقة الاعلاج
مدة المرافقة	شهرين	شهرين	خمس أشهر	شهرين	ثلاثة أشهر	ثلاثة أشهر	ثلاثة أشهر	شهرين
مدة المتابعة	شهرين	شهرين	خمس أشهر	شهرين	ثلاثة أشهر	ثلاثة أشهر	ثلاثة أشهر	شهرين
الملاحظات			متابعة متقطعة		أصيبت بالمرض			

09	61 سنة	أنثى	متزوجة أم لثلاثة	والدة	مرافقة أثناء	شهر	شهرين	
10	21 سنة	أنثى	عزباء	ابنة	لا شيء	لا شيء	شهرين	

تعقيب

بالنسبة للأفراد الآخرين الذين تابعوا الاستشارة النفسية من ذوي المرضى المتعافين من فيروس كوفيد 19، والممثلين لمجموعة البحث فهم عشرة من بين ذكور (03) وإناث (07)، تتراوح أعمارهم بين (21) سنة و (68) كلهم من القرابة الأولى، أزواج (04) وأبناء (02) وأولياء (03) وأخوة (01)، رافقوا أو تابعوا مع المصاب طيلة فترة العلاج ما عدا بعضالحالات لم يرافقوا (03) ولكنهم رغم ذلك تأثروا بهذه الوضعية ما دفهم للمتابع النفسية هم أيضا.

أدوات الدراسة

قام الباحث لغرض الدراسة باستخدام ثلاثة أدوات أساسية يحتاج إليها الممارس النفسي والباحث على حد سواء في التعامل مع الحالات، تتمثل في الملاحظة والمقابلة العيادية والمقاييس.

بالنسبة للملاحظة فقد استخدم الباحث الملاحظة المقننة في إطار شبكة ملاحظة كي يرصد الأعراض من خلال وضعيات المفحوص ولغته اللفظية وغير اللفظية، كما استخدم من خلال المقابلة العيادية شبكة تحتوي محاور خاصة ذات صلة بالتعامل مع وضعية داء كوفيد والصحة النفسية وكذا مستوى الارجاعية لديهم.

أما الأداة الثالثة فهي مقياس الصحة النفسية الذي بناه كل من ليونارد وديروجاتيس وليبمان ولينوكوفي (أبو هين، 1992).

ويعتبر مقياس الصحة من بين المقاييس التي نبرز من خلالها الوضع الصحي لمبحوث في الوقت الراهن وهو يتكون من (90) عبارة تنقسم بنودها حسب مختلف أشكال الصحة النفسية التي يتصف بها الأفراد.

يتكون المقياس من 90 عبارة تندرج تحت تسعة أبعاد وهي موزعة كالآتي:

- الأعراض الجسمانية.
- الوسواس القهري.
- الحساسية التفاعلية.
- الاكتئاب.
- القلق.
- العداوة .
- قلق الخوف.
- بارانويا.
- الذهانية .

والجدول التالي يوضح توريع البنود وفق ما قدمه صاحب المقياس

جدول رقم (03) يبين محاور مقياس الصحة النفسية

عدد	اسم المحور	البنود
01	الأعراض الجسمانية	1، 4، 11، 29، 4، 42، 48، 49، 52، 58، 71
02	الوسواس القهري	3، 9، 10، 28، 38، 45، 46، 51، 55، 65
03	الحساسية التفاعلية	6، 21، 34، 36، 37، 41، 61، 69، 73
04	الاكتئاب	2، 5، 14، 15، 20، 22، 26،

		27، 28، 30، 31، 32، 54
05	القلق	12، 17، 23، 33، 39، 57، 72، 79، 80، 86
06	العداوة	13، 24، 63، 67، 74، 81
07	الفوبيا	25، 47، 50، 70، 75، 78، 82
08	بارانويا	8، 18، 43، 68، 76، 83
09	الذهانية	7، 16، 35، 62، 77، 84، 85، 87، 88، 90

عرض بعض الحالات التي تعافت من داء كوفيد 19 وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

الحالة الأولى:

السيدة "ز" تبلغ من المر (34) سنة متزوجة وأم لبنتين، جاءت للاستشارة النفسية بعد أن ظهرت عندها أعراض فقدان الشهية واضطراب النوم والعزلة.

كانت أول حصة بداية أكتوبر، جاءت رفقة زوجها الذي هو الآخر بدى عليه التوتر والقلق واشتكى من كونه لم يشتغل منذ مارس 2020 بسبب جائحة كورونا، حيث اضطر التوقف عن العمل بسبب الحجر المفروض عليه من صاحب العمل (مطعم شعبي)، فاضطر العمل كسائق سيارة مؤقت حتى يتسنى له اكتساب قوت يوم.

أما عن المبحوثة فهي ماكثة بالبيت وتقوم على بنتيها الأولى في سن العاشرة والأخرى سبعة سنوات.

تحدث الزوجين بأنهما أصيبا بداء كوفيد خلال شهر مارس 2021 بعدما جاءت من عند أهلها في زيارة دامت أسبوع ونزلة برد وألم في الرأس وصعوبة في التنفس، شخصها الطبيب بأنها أعراض كوفيد بعد كان الفحص يؤكد ذلك،

مباشرة وضعت تحت الرعاية الطبية عن بعد واتباع علاج طبي لمدة عشرة أيام وحجر صحي لمدة شهر مع مراقبة طبية.

بعد جمع المعلومات من خلال المقابلة العيادية والتي أبرزت أن المبحوثة ليس لها سوابق مرضية، ولما عرض عليها مقياس الصحة النفسية جاءت أغلب الإجابات لتبين أنها لديها أعراض الاكتئاب كفقدان الشهية والبكاء بسهولة والشعور بالوحدة والحزن.

أما فيما تعلق بالإرجاعية، فالمبحوثة أظهر قوة في التعامل مع وضعها وأن خوفها من المرض الذي أقعدها الفراش طيلة عشرة أيام ما جعل عندها هجاس السقوط ثانية في المرض، الأمر الذي جعلها تبقى بالبيت لمدة أكثر من خمسة أشهر منذ اصابتها.

خلاصة الحالة:ان السيدة "ز"، عانت من داء كوفيد اضطرها للحجر الصحي (المنزلي) الذي أثر عليها لدرجة ظهور أعراض الاكتئاب من عزلة وفقدان الشهية والشعور بالوحدة.

الحالة الثانية"ع"، (48) سنة أعزب، أصيب بداء كوفيد 19، في فيفري 2021، ووضع تحت الرعاية الطبية عن بعد وجحر منزلي لمدة (15) يوم وعلاج طبي لمدة ثمانية أيام بعد تشخيص الداء.

جاء للمصحة بسب ظهور أعراض الوسواس القهري تجاه الإصابة بالمرض مرة أخرى، أبرزت نتائج المقابلة العيادية أفكارا هجاسية من نقد الذات وفقدان أهمية الأشياء وتكرار الفعل وكثرة الغسل والخوف من التجمعات وكذا الشعور بالخوف والتعب بذون بذل جهد.

وهي أعراض ظهرت من خلال اجابته لمقياس الصحة النفسية مع وجود أيضا إجابات من نوع "كل شيء يحتاج إلى جهد كبير" و" تنتابني أفكار من نوع يجب معاقبتي" وهي إجابات دالة عن سوء تقدير الذات وهشاشة الأنا.

أكدت هذه الأعراض نقص العزيمة لدى المبحوث وكذلك فقدان الأمل وتوقع سيء للمستقبل، وبذلك درجة ارجاعية ضعيفةوما زال تحت تأثير صدمة المرض كونه شخصية وسواسية قهرية.

خلاصة الحالة:السيد "ع" أصيب بدا كورونا ونتج عن ذلك أعراض من نمط الوسواس القهري وهشاشة الوجدان مع سوء تقدير للذات، العلاج النفسي الذي دام شهرين ساعده على فهم الواقع وإعادة بناء معرفي مرتكزا على تربية صحية في التعامل مع أساليب الوقاية من المرض والقيام ببعض النشاطات المهنية والرياضية امتصت طاقته السلبية وأعادت روح التعامل مع العالم الخارجي.

الحالة الثالثة "ل"(27) سنة أصيبت بداء كوفيد 19 في شهر جانفي 2021، ومنذ ذلك الحين لم تخرج خارج البيت إلى غاية ما جاءت للمصحة شهر أكتوبر 2021 في حالة يأس من الحياة وصداع نفسي زاولها طيلة فترة المكوث في البيت، مع أنها طالبة جامعية اضطرت توقيف السنة الجامعية لذات الأسباب.

خلال مكوثها بالبيت حاولت شغل وقتها بشتى ألوان من النشاطات، فأصبحت ماهرة في الطبخ حيث أبدعت في تحضير شتى ألوان من المأكولات وحاولت القيام بالنشاط الرياضي داخل ابيت وقراءة الكتب وكن كل ذلك وهي في عزلة عن أفراد عائلتها بسبب الحجر الصحي، كما أن مرضها اضطرها للمكوث في الفراش مدة (عشرة) أيام كاملة منهكة وهزيلة حيث وصل وزنها حد العتبة (45) كلغ ففقدت شهية الأكل والرغبة في الحركة.

"الصحة النفسية والارجاعية لدى الأفراد ما بعد التعافي من داء كوفيد وذويهم المرافقين لهم19"- دراسة حالة

أفرزت المقابلة العيادية سوابق متابعة نفسية للمبحوثة حين كانت في سن (18) سنة بعد سقوطها في امتحان البكالوريا واضطرت لطلب مساعدة مستشارة نفسية حتى استطاعت النجاح ودخول الجامعة.

وفي الوقت الذي جاءت فيه الى العيادة ظهرت عندها أعراض الاكتئاب من فقدان الشهية والملل.

جاءت اجاباتها في مقياس الصحة النفسية مرتفعة في البنود التالية، الشعور بالبطء وفقدان الطاقة، تراودني أفكار للتخلص من الحياة، فقدان الشهية، صعوبة في النوم وأجد صعوبة في اتخاذ القرارات، هذه البنود كلها دلت على وجود حالة من الاكتئاب بالإضافة إلى بنود أخرى كزيادة في ضربان القلب والشعور بالغثيان وصعوبة التركيز والتوتر الدالة علة استجابة القلق وكلها أعراض ظهرت عندها بعد معاناتها لداء كوفيد وطوال مكوثها داخل البيت.

خلاصة الحالة: "ل" فتاة هشة الوجدان، لها معاناة في التعامل مع ضغوط الحياة، انطوائية وقليلة الاحتكاك بالآخرين، حتى مع أعضاء أسرتها، اصابتها بكوفيد 19 التي أقعدتها في الفراش دفعت بها إلى الاكتئاب والقلق والتوتر، هشة الوجدان وقليلة الحيوية.

درجة الارجاعية لديها ضد الضغوط ضعيفة وهي تعبر عن حاجتها لم يعطيها الطاقة كونها تشتكي من فكار سلبية وصلت حد التفكير في الانتحار، المساعدة النفسية التي دامت شهرين أعادت لها الثقة في النفس والأمل في الحياة وإعادة مراجعة أولوياتها، فقد قررت العودة إلى مقاعد الجامعة والعمل على النجاح الدراسي (علما أنها مازالت تتابع الحصص العلاجية لذات الغرض).

خلاصة الحالات :

جدول رقم (04) يبين عرض حال للحالات (10) التي تعافت من الكوفيد 19

عدد	الحالة	نوع الجنس	السن	الصحة النفسية	الارجاعية	ملاحظات
1	ز	أنثى	34سنة	اكتئاب	متوسطة	فقدان الشهية في الحياة
2	م	أنثى	38	قلق	إيجابية	جلد وصلابة نفسية
3	إ	أنثى	31 سنة	فوبيا	إيجابية	الرغبة في التغلب على الذات
4	ع	ذكر	45سنة	وسواس قهري	ضعيفة	استسلام لليأس
5	ش	ذكر	48 سنة	قلق وتوتر	متوسطة	الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي
6	خ	أنثى	81 سنة	وسواس قهري	متوسطة	قوة ثقة في النفس واعتقاد ديني
7	س	أنثى	52 سنة	اكتئاب	ضعيفة	استسلام للوضع
8	د	أنثى	21 سنة	هلع	ضعيفة	هشاشة الوجدان وضعف في قوة القرار
9	ح	أنثى	27 سنة	اكتئاب	متوسطة	صلابة نفسية هشة
10	ل	أنثى	27 سنة	اكتئاب وقلق	ضعيفة	استسلام لليأس

تعليق:

يتبين من خلال الجدول أن الحالات العشرة تأثروا بداء كوفيد 19 بدرجات متفاوتة ومتباينة، فكلهم اضطروا للمكوث في الحجر الصحي لقرابة شهر بسبب المرض وأن هذه الوضعية غيرت فيهم نمط الحياة، كما أنهم من خلال مقياس الصحة النفسية أظهروا اختلالا اختلف في طبيعته من اكتئاب (04 حالات) ووسواس قهري (حالتين) وقلق (حالتين)، وهلع (حالة) وفوبيا (حالة).

كما أن فيما يتعلق بالإرجاعية لوحظ عند الحالات وضعيات من ضعيفة (04 حالات) ومتوسطة (04 حالات) وإيجابية (حالتين).

من الملاحظ إذن أن الحالات التي اتسمت بإرجاعية ضعيفة لها هشاشة وجدانية (الحالة 08) واستسلام لليأس (الحالات 04، 07، 10).

أما الحالات المتوسطة الارجاعية فلوحظ عندها فقدان الشهية (الحالة 01)، والحاجة للدعم النفسي والاجتماعي (الحالة 05)، واعتقاد ديني ونقص في الثقة في النفس (الحالة 06) وصلابة نفسية هشة (الحالة 10).

وبذلك يمكن اعتبار الوضع المعاش جراء الاصابة بكوفيد 19 تسبب في تغيير مسار حياة الأفراد وألزمهم ردود أفعال غير اعتيادية من عزلة اجبارية وفراغ روحي ونمطية السلوكيات وملل، كل ذلك نتج عنه مشكلات توافقية واختلال في الصحة النفسية.

عرض بعض الحالات التي رافقت المرضى الذين تعافوا من داء كوفيد 19 وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

الحالة الأولى:السيد (ل) ذكر (48) سنة أب لبنتين، رافق زوجته التي أصيبت بداء كوفيد وتعايش معها فترات العلاج والصراع مع الداء في الأوقات الصعبة طيلة مدة العلاج، وقد انتابه الهلع والخوف على صحة زوجته واضطر

توقيف العمل والبقاء بالبيت مدة طويلة لا يخرج سوى لشراء الأغراض وإلا وقع على عاتقه المتابعة الطبية وتقديم الدواء في وقته بالجرعات الضرورية والسهر ليال طوال يتابع ويرافقها حتى شفيت تماما.

من خلال المقابلة العيادية لاحظ الباحث أن الحالة يعني من القلق والتوتر وسرعة النرفزة، يقول بأن بطالته المفروضة عليه هي التي جعلت منه يعاني من هذه الأعراض،وأنه في الأصل رجل مرح وبشوش ويحب العمل والخرجات الأسرية.

"كورونا غيرت مجرى حياتنا وألزمتنا البقاء في البيوت" عبارة كررها أكثر من مرة أثناء اجراء المقابلة العيادية، كما ابدى استياء من الوضعية المفروضة عليه وقلة حيلته تجاه هذا الداء الذي لا يجد حلولا تساعده على التغلب عليه، كما أن مرض زوجته أثر عليه كثيرا ودفع بع إلى استخدام استراتيجيات من نوع المواجهة وإعادة التخطيط لحياته حتى يتكيف مع الضغوط المعاشة.

جاءت اجاباته على مقياس الصحة النفسية تدور حول نمط القلق، فهو أجاب بأن البنود (6، 21، 34، 36، 37، 41، 61، 69، 73)عرفت درجات عالية وهي بنود دالة على وجود حساسية تفاعلية عالية، وهي بنود تتصل بالرغبة في انتقاد الآخرين وصعوبة التعامل معهم وسهولة الإيذاء والشعور بأن الآخرين لا يفهمونه وأنهم غير ودودين.

هذه الإجابات تدل على حساسية شديدة لديه وانفعالات واندفاعية في تصرفاته تفسر تماما وجود أعراض القلق الظاهر من خلال اجاباته على البنود آلام في الصدر والقلب والشعور بالارتجاف والشعور بالخوف بدون سبب والخوف فجأة وزيادة ضربات القلب والخوف من السفر.

ومن خلال الحصص العلاجية استطاع المبحوث بأسلوب إعادة البناء المعرفي وضع استراتيجيات عملية في التعامل مع هذه الوضعية والتغلب عن المخاوف وتطبيق برنامج مركز على النشاط الرياضي والبحث عن عمل جديد

والالتفات على البنتين اللتان احتاجتا للاهتمام العاطفي والوجداني بسبب تأثير الوضعية المرضية الي أصابت الأم وجعلت منها تهملهم شيئا ما.

خلاصة الحالة: السيد " ل" تلقى صدمة قوية جراء جائحة كوفيد كونه من جهة فقد عمله ومن ناحية أخرى مرض زوجته التي كانت تقوم على أشغال البيت وحاجيات الجميع وتسبب ذلك في تغيير ظروف حياتهم، فاضطر أن يقوم عليها في متابعة الدواء والتركيز على حاجيات بنتيه والبحث عن عمل جديد، كل ذلك سبب له التوتر والنرفزة وهشاشة تفاعلية وقلق.

الحالة (04): (م) تبلغ من العمر (42) سنة وهي أم لثلاثة أطفال، جاءت للاستشارة النفسية بعد شعورها بأعراض اكتئابية انتابتها بعض مرور شهورا شدادا بعد إصابة زوجها بداء كورونا وملازمته الفراش لمدة شهر والحجر الصحي والالتزام بالبقاء بالبيت فاصبح شديد التوتر والدخول في صراعات معها، الأمر الذي أثر عليها سلبا وجعل منها في حاجة للبحث عن العزلة والانطواء وكثرة البكاء والارهاق كونها منقسمة بين حاجيات زوجها للرعاية والمتابعة الطبية والواجبات المنزلية ومتطلبات الأبناء الذين لا يزيد أعمارهم عن (12) سنة للكبير و(03) سنوات الصغرى وثالث فيسن (08) سنوات، أطفالا تأثروا هم أيضا بالوضعية حيث أن كل أفراد الأسرة اضطروا على العزلة في البيت والحجر الصحي في بيت صغير (ثلاثة غرف)، منها غرفة يمكث فيها الأب المريض، وهم في غرفة صغيرة فيها يلعبون ويدرسون وينامون، فقد حرموا من الخروج منها خوفا من العدوة والإصابة بالمرض، فكان حرص الأم على التحكم في هذا الوضع والقيام على حاجياتهم.

علما بأن الأطفال في مراحل نمو مختلفة وحرجة غالبا ما ينقلب اللعب بينهم إلى شجار وصراخ ومطالبة بإشباع حاجيات من اكل ولعب واهتمام عاطفي،

حاولت الأم القيام بهذا الدور إلا أنها انهكت وتسبب لها ذلك في استجابة اكتئابية شديدة دفعت بها إلى اللجوء إلى الاستشارة النفسية.

اجاباتها لمقياس الصحة النفسية استخرج تلك الأعراض من بينها الصعوبة في اتخاذ القرار والشعور بالبطء وفقدان الطاقة، فقدان الشهية والبكاء بسهولة.

رغم ذلك بقيت السيدة (م) صامدة أمام هذه الوضعيات واسترجعت طاقتها بعد شفاء زوجها وعودته لعمل وفتح الحجر مجال الحركة والخروج الى الأماكن الواسعة للأطفال وهي من رافقهم في الخروج وتجديد الطاقة والاستجمام بالذهاب الى شاطئ البحر والعودة تدريجيا للحياة الطبيعية.

خلاصة الحالة: تعاني الحالة (م) من استجابة اكتئابية بسبب الضغوط النفسية التي عايشتها طيلة مرض زوجها بداء كوفيد وحرصها أثناء الحجر الصحي والعزلة في البيت على مرافقة الزوج من جهة ومن جهة أخرى مرافقة الأبناء والقيام على تلبية حاجياتهم والحرص على عدم إصابتهم بالمرض رغم ضيق العيش والبيت، تأثرها هذا أنهك وجدانياتها ودفع بها بالانطواء والبكاء وفقدان الشهية ما دفع بها اللجوء للاستشارة النفسية.

الحالة (د) عمرها (21) سنة هي مرافقة لأختها التي تعرضت لداء كوفيد 19 ولازمتها طيلة العلاج ورافقتها كونها كانت هي المسؤولة على اعطاءها الدواء ومساعدتها على الخروج من الوضعية المرضية.

والملاحظ أنها هي الأخرى أصيبت بالداء بعد تعافي اختها لكن لم يكن الأمرصعبا عليها كونها تعلمت كيفية التعامل مع الداء واتخاذ الاحتياطات اللازمة من غذاء ودواء وتنشيط البدن.

من بين الأعراض التي ظهرت عليها من خلال مقياس الصحة النفسية الصداع المستمر والدوخة مع الاصفرار وسهولة الاستثارة، الشعور بالوحدة وبالغثيان وآلام بالمعدة ونقص في تقدير الذات.

رغم تلك الوضعية المتوترة عمدت المبحوثة على تغيير أسلوب حياتها واهتمت بتطبيق برنامج حيوي مركزة فيه على الاهتمام بذاتها وبالغذاء والرياضة والعودة إلى مقاعد الجامعة والخروج مع صديقاتها.

كل ذلك رفع من معنوياتها وجدد طاقتها وتعلمت (حسب قولها) من تجربة كوفيد التعامل مع الضغوط وأن مستعدة دائما لانتظار الظروف الصعبة والتعامل معها كيف ما كانت.

هذا دليل على ارجاعيتها الجيدة وتغلبها على الصدمة التي سببتها حالة مرض اختها ثم هي أيضا واتخاذ استراتيجيات إيجابية في التعامل مع الضغوط.

خلاصة الحالة: (د) فتاة رغم شبابها وصغر سنها خرجت من تجربة كوفيد بقوة وعزيمة وتعمت التعامل مع الضغوط رغم الجهود التي بذلتها وهي ترافق أختها أثناء إصابتها بالداء وإصابتها هي الأخرى بعدها.

كما أن (د) تعلمت من هذه التجربة الاستعداد للتعامل مع الضغوط والظروف غير المنتظرة بتقوية العزيمة لديها والرفع من تقدير الذات (رغم أنها فقدته فترة ما أثناء مرضها).

خلاصة الحالات التي رافقت مرضى كوفيد:

جدول رقم (05) يبين وضع الحالات التي رافقت مرضى كوفيد أفراد مجموعة البحث

العدد	الحالات	السن	نوع الجنس	طبيعة العلاقة	الصحة النفسية	طبيعة الارجاعية	ملاحظات
1	(ل)	48 سنة	ذكر	زوج	القلق	جيدة	
2	(س)	43 سنة	ذكر	زوج	القلق	متوسطة	
3	(ش)	52	أنثى	أم	الاكتئاب	ضعيفة	

		سنة					
4	(م)	42 سنة	أنثى	زوجة	الاكتئاب	متوسطة	
5	(ل)	21 سنة	أنثى	أخت	الفوبيا	جيدة	
6	(و)	59 سنة	أنثى	ابنة	القلق	جيدة	
7	(ن)	68 سنة	ذكر	زوج	الاكتئاب	ضعيفة	
8	(ف)	58 سنة	أنثى	والدة	الاكتئاب	ضعيفة	
9	(ر)	61 سنة	أنثى	والدة	الاكتئاب	ضعيفة	
10	(د)	21 سنة	أنثى	ابنة	أعراض جسمية	جيدة	

تعليق:

يظهر من خلال قراءة هذا الجدول أن الحالات التي شكلت مجموعة البحث في هذه الدراسة على اختلاف أعمارها وفئتها بين ذكور وإنات والذين عايشوا مرض ذويهم سواء كانوا أزواجا أم أبناء أو أولياء تأثروا كثيرا من هذه الوضعية وظهرت عليهم أعراض الاضطراب النفسي من اكتئاب (05 حالات) وقلق (03 حالات) وفوبيا (حالة واحدة) وأعراض جسدية (حالة واحدة) كما أن الحالة الرابعة (الحالة د) تعرضت هي الأخرى إلى العدوة مما جعلها تتعب أكثر من غيرها بالنظر لصغر سنها (21 سنة)، ظف إلى ذلك أن سن أفراد الدراسة، سبعة منها فاق تراوح سنها (48) سنة ومنها ما وصل (68) سنة وهذا يفسر الهشاشة الوجدانية

والسقوط في الاضطراب النفسي بالنظر للضغوط النفسية التي تعرضوا لها اضطراريا وهم يرافقون ويعايشون مرض ذويهم

من ناحية أخرى، نلاحظ أن هؤلاء الأفراد وإن تقبلوا الوضع فهم اختلفوا في طبيعة طاقتهم للتحمل، فمنهم من كانت الارجاعية لديهم جيدة (04 حالات) ومنهم كانت متوسطة (حالتين) ومنهم من كانت ضعيفة (04 حالات).

مناقشة النتائج:

يلاحظ من خلال قراءة نتائج هذه الدراسة أن الحالات المتبعة، على اختلاف كونها تعرضت مباشرة لداء كورونا وتعافتمنه وأنها كانت مرافقة ومتابعة للمريض أثناء إصابته بالداء، فهي كلها تأثرت بهذه الوضعية وتجلى ذلك من خلال ظهور أعراض مرضية على مستوى الصحة النفسية بمختلف أشكالها، فالحالات التي تعرضت للمرض جاءت معاناتها متعلقة بالوضع المرضي في حد ذاته كونهم اضطروا للمكوث طويلا على فراش المرض ومتابعة برنامج علاجي مكثف ضروري للخروج من المرض.

فتغيير عادات المريض ولجوءه إلى استراتيجيات جديدة كيفها حسب طبيعة المكان والزمان وأيضا وفق المرحلة العمرية الي ينتمي إليها.

نستقرئ من خلال هذه الدراسة أن الأفراد أقل سنا هم من استطاعوا التعامل بأكثر تكيفا مع الوضعية المرضية، يعود سبب ذلك في الغالب لقوة مناعتهم بالمقارنة مع من هم أكبر السنا والذين يظهر عليهم هشاشة ونقص في المناعة.

هذا الأمر لم يكن كافيا لعدم الاستجابة المرضية على مستوى الصحة النفسية، فإن الوضعية الوبائية، والتي لم يستطع الطب إيجاد حلولا كافية

وناجعة للتخلص منه نهائيا،فهذا الوضع المبهم تسبب في الهاع والقلق والفوبيا والاكتئاب وأيضا الوساوس القهرية.

من ناحية أخرى نجد أن طبيعة الاضطراب ليس له غلاقة بالسن أو بنوع الجنس، فنجد أن الوسواس القهري ملحوظ عند الذكور والإنات على حد سواء (رغم أن جل الحالات من الإنات)، فهو حال رجل في سن (45) سنة وامرأة في (81) سنة وهي أرملة لها ثمان أبناء جلهم متزوجين وتسكن مع بنت لها غير متزوجة وأخرى متزوجة ولها ثلاثة أبناء. كما أن هذه السيدة رافقها أثناء العلاج بنت أخرى استقبلتهم جميعا في بيتها وهي الأخرى أرملة ولها ثلاثة أبناء.

هذه الأجواء جعلت منها تخشى على أفراد أسرتها وتتعامل بحذر في كل شيء منها أخذ الدواء في وقته والجلوس بعيدا عنه ولو كانوا في نفس الحجرة والغذاء في معزل عنهم والنوم أيضا، هذا كله شكل ها بعض النمطية ومنه الوسواس القهري.

أما حالات القلق فهي أيضا كثيرة عند الحالات المتبعة على اختلاف سنهم(21 سنة و38سنة و48 سنة)، يمكن تفسير هذا الأمر بكونه يعود لتغيير عاداتهم السلوكية بسبب المرض، حيث أن كلهم اضطروا لتوقيف نشاطاتهم المعتادة من عمل خارج البيت ودراسة.

أما الاكتئاب الذي لوحظ عند حالتين فهو يعود إلى العزلة المفرطة ونقص الاهتمام من طرف ذويهم وفقدان الشهية، وهذا ملاحظ عند الحالتين وهما امرأتين متزوجتين عمرهما (34 سنة و52 سنة) كانتا تعملان في النشاط التجاري قبل الإصابة بالمرض (الأولى بيع الأدوية والثانية تجارة حرة) فكان للحجر الصحي أثرا حيث أن الأولى فقدت عملها في حين أن الثانية كانت لها خسارة مادية بعد غلق الحل لمدة طويلة، والجدول التالي يلخص هذه الملاحظات.

جدول رقم (06) يبين توزيع الحالات المتعافية من داء كوفيد في خصائص نوع الجنس والسن والاضطراب

الحالات	نوع الجنس	السن	الصحة النفسية
01	أنثى	34سنة	اكتئاب
02	أنثى	38	قلق
03	أنثى	31سنة	فوبيا
04	ذكر	45سنة	وسواس قهري
05	ذكر	48سنة	قلق وتوتر
06	أنثى	81سنة	وسواس قهري
07	أنثى	52سنة	اكتئاب
08	أنثى	21سنة	هلع
09	أنثى	27سنة	اكتئاب
10	أنثى	27سنة	اكتئاب وقلق

أما عن الحالات الأخرى، أي الأفراد المكونين لمجموعة البحث من المرافقين للمرضى، يلاحظ نهم هم أيضا تأثروا من الوضعية الاضطرارية التي فرضتها جائحة كورونا، والذين هم أيضا لم يسلموا من الوقوع في الاضطرابات النفسية حيث برزت عندهم أيضا أعراض الاكتئاب والقلق والفوبيا والوسواس القهري بدرجات متفاوتة.

والتفسير الأقرب لهذا هو الضغوط التي عايشوها أثناء مرافقتهم لذويهم وتحملهم للإرهاق الاجباري اذي فرضته الوضعية، فجلهم اضطروا لترك وظائفهم ونشاطاتهم اليومية بسبب الحجر المفروض والعناء المتعلق بعملية مراقبة والوقوف على صحة ذويهم كما أنهم عايشوا تلك المعاناة الصحية والآلام التي انتابت هؤلاء مما أثر على نفسيتهم وزعزع استقرارهم وأمنهم النفسي.

من الملاحظ أيضا أن جل هؤلاء ظهر عندهم وعيا بحالاتهم المرضية فلجؤوا طوعا للاستشارة النفسية وطلب المساعدة النفسية والعلاج.

تطلبت المساعدة النفسية عموما ثلاثة أشهر باستخدام أساليب علاجية سلوكية معرفية، ساعدتهم على تعزيز الارجاعية والتعامل مع الضغوط والأزمات التي عايشوها وبالنسبة للبعض تجاوز الصدمة النفسية الي سببتها الوضعية الوبائية.

الاستنتاج العام:

استخلصت الدراسة الحالية أن الحالات التي شكلت مجموعة الدراسة منها من أصيبت بداء كوفيد 19 وهي عشر حالات (ذكرين وثمان لإنات) على مختلف أعمارهم وظهر لديهم أعراض الاكتئاب والقلق والهلع والوسواس القهري.

أما الحالات الأخرى والتي هي (10) حالات ممن رافقوا المرضى (03 ذكور و07 إنات) هم أيضا أظهروا أعراض الاكتئاب والقلق عموما.

كما أن الارجاعية لدى كلا المجموعتين كانت مختلفة من جيدة ومتوسطة وضعيفة بين الذكور والإنات على حد سواء.

على هذا الأساس فإن الفرضيات الموضوعة للدراسة والمتمثلة في:

1/ تتميز الصحة النفسية للأفراد بعد الشفاء من كوفيد 19 بالقلق والاكتئاب قد تحققت وهذا ما يتفق مع دراسة الم وآخرون (2016) ودراسة سالومو وآخرون (2020)

2/ تتميز الصحة النفسية للأفراد المرافقين للمريض بكوفيد 19 بالوسواس وفقدان الشهية والقلق والاكتئاب قد تحققت وهذا ما يتفق ودراسة مازا وآخرون (2020)

3/ يتصف المصاب بكوفيد 19 بدرجة ارجاعية عالية بعد الشفاء لم تتحقق سوى في بعض الحالات وهذا ما يختلف ودراسةممثلة وزارة الصحة بكندا (2020).

خاتمة:

تعد دراسة مخلفات الإصابة بداء كوفيد 19 من الدراسات التي لم تنل حظها من الدراسات كونها حديثة ومرتبطة بالوقت الراهن إذ ما زال الداء مستفحلا على المستوى المحلي والعالمي على حد سواء.

المجتمع الجزائري ليس في منئ من هذه الوضعية، فجاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على الظاهرة وركز الباحث على عناصر هامة تتمثل في المعاناة من الداء بالنسبة للأفراد الذي أصيبوا به وحالاتهم النفسية وطبيعة صحتهم النفسية بعد التعافي وكذا درجات الارجاعية لديهم، من جهة أخرى انصب الباحث في دراسته لذوي هؤلاء الأفراد الذي رافقوهم في مرحلة العلاج وبعد المعافاة وبحث أيضا في طبيعة صحتهم النفسية والمتأثرة بالوضعية الوبائية وبوضعية الأفراد المصابون حين العلاج وبعد التعافي كذا مستويات الارجاعية لديهم.

جاءت النتيجة أن كل من الفئتين ظهرت عندها أعراضا مرضية على مستوى الصحة النفسية خصوصا الاكتئاب والقلق وهذا ما توافق مع عدة دراسات علمية محلية وعالمية ونفس الملاحظة بالنسبة للارجاعية التي لم تكن دوما جيدة وحسب اختلاف الوضعيات والطبيعة العلائقية بين الأفراد.

هذا وتحتاج الظاهرة إلى دراسة يتعامل المنصب في البحث فيها بالتطرق إلى دراسة إحصائية بعينة أوسع والبحث في درجات الارتباط ودراسة الفروق على مستويات مختلفة من فئات عمرية ونوع الجنس وطبيعة العلاقات ومستوياتها ودرجة القرابة على سبيل المثال لا الحصر.

قائمة المراجع

بوشلالق ، نادية (د . ت) الصحة النفسية ، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية ، كلية الآداب، جامعة ورقلة.

رضوان ، سامر جميل (2002) الصحة النفسية ، دار المسيرة .عمان

الزهراني ، سعيد محمد (2008) التفاؤل والصحة النفسية لدى الطلاب الدراسين بكليتي

المعلمين والتقنية بالباحة ، رسالة ماجستير غيرمنشورة . كلية التربية . جامعة ام القرى

القذافي ، رمضان بن محمد (1998) الصحة النفسية والتوافق . المكتب الجامعي الحديث. الاسكندرية.

القريطي ، عبد المطلب أمين (2003) في الصحة النفسية ، ط 3 ، دارالفكر العربي . القاهرة. القوصي ، عبد العزيز (1971) أسس الصحة النفسية ، دار القلم . الكويت.

منظمة الصحة العالمية (2021) تقرير سنوي

موساوي هناء ، بن حمدي مروة . (2018) . الاحتراق النفسي و علاقته بابعاد الصحة النفسية لدى الاطباء. شهادة ماستر علم النفس الاجتماعي . جامعة 8 ماي 1945 قالمة

Amerio, A.; Brambilla, A.; Morganti, A.; Aguglia, A.; Bianchi, D.; Santi, F.; Costantini, L.; Odone, A.; Costanza, A.; Signorelli, C.; Serafini, G.; Amore, M.; Capolongo, S. (2020) COVID-19 Lockdown: Housing Built Environment's Effects on Mental Health. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 5973.

Elm, Jessica H. L.; Lewis, Jordan P.; Walters, Karina L.; Self, Jen M. (1 October 2016). I'm in this world for a reason": Resilience and recovery among American Indian

Castelli, L., Di Tella, M., Benfante, A., & Romeo, A. (2020). The spread of COVID-19 in the Italian population: anxiety, depression, and post-traumatic stress symptoms. Can J Psychiatry, 65(10), 731-2.

Collectif, in revue de santé mentale, https ://www.santémentale.fr (2020)

Fernandez, Lydia ; Pedinielli, Jean-louis (2006) la recherche en psychologie clinique. Dans recherche en soins infirmiers 1-84, 41-51.

Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., ... & Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. Brain, behavior, and immunity, 89, 594-600.

Administrative en chef du Ministere de la santé (2020). Du risque à la résilience, une approche axée sur l'équité concernant le covid 19. Rapport. Canada.

Solomou, I., & Constantinidou, F. (2020). Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the COVID-19 pandemic and compliance with precautionary measures: Age and sex matter. International journal of environmental research and public health, 17(14), 4924.