

علاقة جائحة كورونا باضطراب ما بعد الصدمة

في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

عزيزة محمود علي

باحثة في علم النفس الإرشادي - جامعة إويسيم usim بماليزيا



Aziza.banna@gmail.com

"شبكة العلوم النفسية العربية"



Jamel Turkey

"الكورونا فوبيا"

للنفسانيين دور كبير في هذه المرحلة الحاسمة التي لم يشهد لها الإنسان مثيلاً في تاريخه، في خفض مستوى الخوف المرضي من الإصابة بعدوى الكورونا فايروس ادعوا النفسانيين العرب على عجل إلى المساهمة الفعالة في المساعدة بالتصدي لهذا الرهاب المستفحل إية أعمال ودراسات في الموضوع مرحب بها في "شبكة العلوم النفسية العربية" - د. جمال التركي - رئيس مؤسسة العلوم النفسية العربية

زمن وباء جائحة "الكورونا فايروس"

المنصة التفاعلية لدعم النفسي
الصحة النفسية والذهنية والاعتبارات المستمعية



ملخص

هدفت الدراسة الي معرفة العلاقة المحتملة بين الآثار النفسية لجائحة كورونا واضطراب ما بعد الصدمة (الضغوط التالية للصدمة) وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية مثل الفئة العمرية ، الجنس، المؤهل ، بلد الإقامة . وبلغت عينة الدراسة 206 فرداً تم اختيارهم عشوائياً ، واستخدمت مقياس الضغوط التالية للصدمة (دافيسون) ، وجاءت نتائج الدراسة كالتالي : توجد علاقة وفروق دالة إحصائية بين الفئة العمرية وبين اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن جائحة كورونا، لا توجد علاقة بين الجنس و اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن جائحة كورونا، لا توجد علاقة بين بلد الإقامة و اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن جائحة كورونا، لا توجد علاقة بين نوع الدراسة و اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن جائحة كورونا.

1- مقدمة

تحدث الكوارث عادة وتؤثر على الأفراد وعلى مجتمعاتهم فلا تكاد تخلو حياة الافراد والجماعات من الصدمات التي تغير في حياتهم وتههد استقرارهم النفسي ، حيث تعتبر الصدمات والأزمات والكوارث مكون أساسى من مكونات الوجود الإنسانى بقدر ماتعتبر أحداثاً متوقعة فى فترات مختلفة على مدى حياة الإنسان.

تعتبر الصدمات والأزمات والكوارث مكون أساسى من مكونات الوجود الإنسانى بقدر ماتعتبر أحداثاً متوقعة فى فترات مختلفة على مدى حياة الإنسان

يمكن أن تكون هذه الكوارث من صنع الإنسان، سببها عمل مقصود كما هو الأمر في الإرهاب، لإضطرابات الأهلية، حالات الحرب، أو تسبب بها الناس نتيجة حادث مؤسف أو إهمال مثل حوادث العمل أو حرائق الأبنية. بالإضافة إلى ذلك يمكن أن تنشأ الكوارث عن الطبيعة، بما في ذلك الزلازل، الفيضانات، حرائق الغابات، الأعاصير والزوابع (الهيئة الدولية لدراسات الصدمة ، 2005).

فبعد الحدث الصادم ، يحدث تغيير في الحياة فلم تعد الحياة كما كانت من قبل. ويشعر الأشخاص الذين عانوا من الصدمة أنهم قد تغيروا إلى حد كبير. هوياتهم وتأثيراتهم واستجاباتهم الفسيولوجية ونظرتهم للحياة وتفاعلاتهم مع الآخرين (جميعاً قد خضعت بطريقة ما إلى تحول كامل). حيث لا يوجد المزيد من الاحساس بالسلامة والقدرة على التنبؤ والثقة. "يدرك جميع الناجين أن الأشياء السيئة يمكن أن تحدث لهم الآن وأن حصانتهم هي مجرد وهم .

ولاحظ علماء النفس الاجتماعي (Social Psychology)، وعلماء الاجتماع، أن ثمة أنماطاً سلوكية ونفسية جماعية ارتبطت بأوقات الأوبئة وقد شهد العالم على مر التاريخ العديد من الأمراض والأوبئة الفتاكة كانت بعضها أوبئة محصورة بدول أو نطاق جغرافي معين وكان بعضها أوبئة عالمية أو ما يطلق عليه "جائحة" Pandemic.

وحصدت تلك الأوبئة أرواح عشرات بل مئات الملايين وتسببت في تغيرات ديموغرافية واجتماعية واقتصادية في العالم بأسره، بل ومنها جوائح غيرت مجرى التاريخ. وهناك عوامل مثل مدة التعرض وتعدد مرات التعرض الي الحدث الصادم ، التعرض السابق الي الصدمة ، كل هذه العوامل قد تزيد من تعقيد وصعوبة التعافي ، علاوة علي ذلك فإنه بين 7% ، 14% من الناس يتعرض لصدمة في مرحلة ما من حياته الا انهم لا يطورون جميعهم اضطراب ما بعد الصدمة (Trickey, D&others,2012).

لذلك فإن الصدمة الأشد قسوة هي طبيعة مشكلات الصدمة ، حيث أن الصدمات البشرية أكثر عرضة للتسبب في إجهاد ما بعد الصدمة من الكوارث الطبيعية. (شرفسترا ، وآخرون ، 2008).

يصف التاريخ الاجتماعي للفيروسات تأثير الفيروسات والعدوى الفيروسية على تاريخ البشرية. حيث ظهرت الأوبئة بسبب الفيروسات منذ حوالي 12000 سنة، وذلك بسبب تغير سلوك الإنسان خلال العصر الحجري الحديث حيث بدأ في إقامة مجتمعات زراعية ذات كثافة سكانية عالية وأدى هذا التطور إلى انتشار الفيروسات بسرعة إلى أن أصبحت أوبئة متوطنة.

ويعد فيروس الحصبة والجدي من بين أقدم الفيروسات التي أصابت الإنسان.. أما عن فيروس الإنفلونزا، فقد رُصدت أول جائحة للإنفلونزا عام 1580 وزادت حالات الإصابة بالمرض بوتيرة متزايدة في القرون اللاحقة..

وظهرت وانتشرت في السنة الأخيرة للحرب العالمية الأولى، بثلاث موجات: الأولى في ربيع عام 1918، والثانية وهي الأقوى بين سبتمبر، ايلول عام 1918 وكانون الثاني عام 1919، والثالثة بين فبراير، شباط، عام 1919 ويونيو، حزيران، عام 1920. وتسمى خطأ "الأنفلونزا الأسبانية"، وتنتقل عدواها بالهواء، والفايروس يصنف من الأنفلونزا A وفرعها H1N1. وتقدر خسائرها 39 مليون نسمة

بعد الحدث الصادم ، يحدث
تغيير في الحياة فلم تعد الحياة
كما كانت من قبل. ويشعر
الأشخاص الذين عانوا من
الصدمة أنهم قد تغيروا إلى حد
كبير. هوياتهم وتأثيراتهم
واستجاباتهم الفسيولوجية
ونظرتهم للحياة وتفاعلاتهم مع
الآخرين

عوامل مثل مدة التعرض وتعدد
مرات التعرض الي الحدث
الصادم ، التعرض السابق الي
الصدمة ، كل هذه العوامل قد
تزيد من تعقيد وصعوبة
التعافي

تعادل 2% من سكان العالم حينها. وانتشرت في 43 دولة منها مصر وتركيا والهند واندونيسيا والصين واليابان وكوريا وماليزيا والبرازيل وغيرها، إضافة على الدول الأوروبية وشمال أمريكا. (ويكيبيديا ، 2020)

يقول عالم النفس سيغموند فرويد "القلق هو المادة الخام لكل الأمراض النفسية"، وبما أن فيروس "كورونا" المستجد يثير القلق لدى النسبة الأعظم من سكان الكرة الأرضية، فمن المحتمل أن يضطرب تقدير الأفراد لأنفسهم كما يضطرب تقديرهم للآخرين، لا سيما أن انتقال وانتشار هذا الفيروس يتم بسرعة غير متوقعة. لذا تظهر الأعراض الوسواسية القهرية، مثل غسل اليدين، مراراً وتكراراً بحجة التطهير من الميكروبات والفيروسات.

أما ظاهرة انتشار الوباء، فإنه يسبب ما يشبه حالة هستيريا جماعية تعاني منها شعوب الكرة الأرضية قد تتحول إلى أحداث مادية فعلية تؤدي إلى الفوضى والتخريب وانفلات الأمن كما تصوّرها أفلام هوليوود التي تدور على فكرة اقتراب انتهاء العالم بسبب فيروس. فالسلوك الجماعي يعني التشكيل التلقائي لجمع من الناس على هيئة حشد، أو جماعة، أو شعب، أو أمة يخضعون لقيم طارئة. والتشكيل الجماعي حصيلة الإثارة المشتركة للمشاركين فيه، فالأفراد يتأثر بعضهم ببعض الآخر، وكذلك تؤثر ردود الفعل المشتركة في أعضاء المجتمع، وإزاء ذلك يضعف الإدراك الاجتماعي الفردي والجماعي في زحمة الفوضى وانعدام التنظيم، فتنتشر الإشاعات وحالة الهلع، والمخاوف التي تؤدي إلى الاضطرابات، فضلاً عن حالة الهستيريا الجماعية.

ويحدث اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) post-traumatic stress disorder نتيجة أحداثاً مهددة ومزعجة بشكل خاص. ويشير (المركز الوطني، 2005) بالإضافة إلى الصدمة نفسها، يمكن أن يكون تصور الضحية لمدى خطورة الصدمة ذات أهمية كبيرة. مثل الأشخاص الذين تعرضوا للتهديد من قبل لعبة بندقية يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة وهو الإجهاد الناتج عن اضطراب ما بعد الصدمة إذا اعتقدوا خلال الصدمة أنها بندقية حقيقية وأن حياتهم في خطر. ومع ذلك، فإن الحالات الأكثر شيوعاً التي قد تعرض الناس لاضطراب ما بعد الصدمة من اضطراب ما بعد الصدمة هي كما يلي: الأشخاص الذين كانوا هدفاً للجريمة العنيفة مثل الاعتداءات الجسدية والجنسية، والتحرش الجنسي، والاضطراب العام، إلخ. وقد أشار المنيجي في كتابه تسليّة أهل المصائب، ان المصائب علي اختلاف انواعها من موت وغيره من نوائب الزمان خطب مؤلم موجه وامر مهول مزعج. (المنيجي، 1925).

كما أن الضغوط النفسية الناتجة من التعرض للأحداث المؤلمة تدفع الأفراد إلى الشعور بالضيق والإحباط والاكتئاب والقلق وغيرها من الانفعالات السلبية الأخرى، إضافة إلى القيام باستجابات سلوكية غير ملائمة كالانطواء والتوقع على الذات وتجنب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والإحساس بالاعترا ب حيث تصبح الحياة لديه بلا هدف أو حس. (ناهد سعود، 2014)

والآن فإن جائحة كورونا المستجد تهدد وبشراة العالم اجمع، وترك وباء كورونا تأثيراته النفسية على البشر، ومن بين هذه التأثيرات النفسية طويلة المدى كرب بعد الصدمة فقد يربط العديد من الأشخاص اضطراب الإجهاد اللاحق للصدمة أو كرب ما بعد الصدمة بشيء مثل الحرب، إلا أنه اضطراب نفسي مزمن يمكن أن يحدث في الأشخاص الذين عانوا أو شهدوا حدثاً مؤلماً في حياتهم، مثل حادث خطير أو هجوم إرهابي أو اعتداء جسدي. ويختلف تأثير الأفراد بتلك الأحداث الصادمة حسب شدة

الصدمة الأشد قسوة هي طبيعة
مشكلات الصدمة، حيث أن
الصدمة البشرية أكثر عرضة
للتسبب في إجهاد ما بعد
الصدمة من الكوارث الطبيعية

ظهور الأوبئة بسبب الفيروسات
منذ حوالي 12000 سنة،
وذلك بسبب تغير سلوك
الإنسان خلال العصر الحجري
الحديث حيث بدأ في إقامة
مجتمعات زراعية ذات كثافة
سكانية عالية وأدى هذا
التطور إلى انتشار الفيروسات
بسرعة إلى أن أصبحت أوبئة
متوطنة

ومرات تكرار الاحداث الصادمة التي يتعرضون لها ، فمنهم من يكون تأثير الأحداث الصادمة عليه ضمن مستوى التحمل في حين يتأثر البعض الآخر بشكل واضح وتظهر عليهم أعراض اضطراب مابعد الصدمة نتيجة لما تعرضوا له من مشاهد ومواقف هددت حياتهم بشكل مباشر أو غير مباشر .

وقد استخدم فرويد معني الصدمة ليدلل علي معاني ثلاثة منها الصدمة العنيفة و الكسر والاصابة بعامة واثارهم علي الانسان، ويضيف فرويد بأن اثر العامل الصدمي قد انحسر الي ما اسماه في صياغات أخرى بالاحباط. (محمود ابو النيل ،1989).

2- خلفية الدراسة

أن الأحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد تؤثر في البناء النفسي لديه في إطار علاقته بالبيئة الاجتماعية التي يحيا فيها، بحيث أصبحت تمثل حجر الزاوية في الاضطرابات النفسية ، وأياً كان نوع الصدمة التي يواجهها الناس، فإن نتيجة هذه الصدمات هي مشاكل نفسية كثيرة وكذلك مشاكل اجتماعية وسلوكية وترتبط بالتطورات النفسية الناتجة عن التعرض لمثل هذه الصدمات المفاجئة والابتدائية والثانوية. على سبيل المثال، غالباً ما تكون الأعراض النفسية للتعذيب أسوأ من الجسدية بمعنى أن الشخص لا يستطيع التعافي وقد يؤدي أبدأً إلى اليأس والألم والإقدام على الإنتحار إذا لم يتم التصدي لهما وتقديم الدعم الكافي لهما. (وليد عبد الحميد ،2013).

يمكن أن يكون لوباء كورونا تأثير مماثل، وفقاً للخبراء والباحثين، حتى إذا لم يتم تشخيصك باضطراب ما بعد الصدمة، فقد يكون لديك رد فعل نفسي قوي تجاه صدمة مرض كورونا والتي يمكن أن تستمر لفترة طويلة بعد وقوع حادث.

وقالت لوانا ماركيز، أخصائية علم النفس السريري والأستاذ المساعد في قسم الطب النفسي في كلية الطب بجامعة هارفارد الأمريكية ورئيس الجمعية الأمريكية للقلق والاكتئاب "عندما نفكر في الأحداث الصادمة، لا يقتصر الأمر على الحدث فحسب، بل هو حقاً تفسيرك له وما الذي يسببه الحدث بالنسبة لك" (Luana Marque,2014).

3- مشكلة الدراسة

الأوبئة هي أوبئة واسعة الانتشار تنتشر في جميع أنحاء العالم. يتوقع علماء الفيروسات أن الوباء التالي قد يحدث في السنوات القادمة ، ربما شكل من أشكال الإنفلونزا ، مع عواقب مدمرة محتملة. فقد أثارت الأوبئة عبر التاريخ العديد من الأسئلة الوجودية في العقل الجماعي للشعوب الموبوءة، بل، وتركت في بعض الحالات تأثيرات على التركيبة النفسية لأجيال كاملة. فالأوبئة مثلها مثل الحروب تؤسس لتغيرات جذرية في نمط حياة الشعوب اليومية وتنتهي التجربة بخلق وتؤسس لقيم وأفكار وأنماط مختلفة للحياة الإنسانية. فيديل سبيتي سيكولوجية البشر في أزمنة انتشار الأوبئة

إن "الإمعان في العزل الاجتماعي، والوحدة، والقلق، والتوتر، والإعسار المالي، هي بمثابة عواصف قوية تجتاح الصحة النفسية للناس." حيث يرى غوستاف لوبون في كتابه "سيكولوجية الجماهير"، "أن الأفراد يقعون تحت التأثير السريع والمفاجئ لتصديق ما يمهد السبيل للأساطير والإشاعات فتنتشر بسهولة فائقة أما ظاهرة انتشار الوباء، فإنه يسبب ما يشبه حالة هستيريا جماعية تعاني منها شعوب الكرة الأرضية، بل وتنشأ مدارس فكرية وفنية، كما حصل بعد الحرب العالمية الثانية مع ظهور المدرسة

يقول عالم النفس سيغموند فرويد "القلق هو المادة الخام لكل الأمراض النفسية"، وبما أن فيروس "كورونا" المستجد يثير القلق لدى النسبة الأعظم من سكان الكرة الأرضية، فمن المحتمل أن يضطر بعض الأفراد لأنفسهم كما يضطر بعض تقديرهم الآخرين

أما ظاهرة انتشار الوباء، فإنه يسبب ما يشبه حالة هستيريا جماعية تعاني منها شعوب الكرة الأرضية قد تتحول إلى أحداث مادية فعلية تؤدي إلى الفوضى والتخريب وانفلات الأمن

و تكمن مشكلة الدراسة فيما يمكن أن نطلق عليه ثنائية الموت والحياة في سياقات طبيعية رغم عدم رغبتنا المطلقة بالموت السهل والسريع من فيروس كورونا، لأنه يمثل قطع مفاجئ وسريع للعضوية الإنسانية في عطانها، الحياة وتشمل الروح أو الحركة ، وأنه فقد تم تكريس القليل من الاهتمام بشكل ملحوظ للعوامل النفسية التي تؤثر على انتشار العدوى الوبائية وما يرتبط بها من ضائقة عاطفية واضطراب اجتماعي. العوامل النفسية مهمة لأسباب عديدة. لفهم وإدارة المشاكل المجتمعية المرتبطة بالأوبئة ، مثل انتشار الخوف المفرط والوصم وكراهية الآخر علاوة على القدرة على وصف ردود الفعل النفسية للأوبئة ، بما في ذلك السلوكيات غير المتكيفة ، والعواطف ، وردود الفعل الدفاعية ، وعوامل الضعف النفسي التي تساهم في انتشار المرض والضيق. (تايلور ، س. 2019).

لذلك فإن ما هي العوامل التي تزيد من إستمرارية الشعور بالضعف أثناء أو في أعقاب الكوارث الهائلة، يتعرض الكثيرون من الباقين على قيد الحياة مباشرة أو يشاهدوا أشياء يمكن أن تجعلهم ضعفاء بشكل خاص في التعرض لردود فعل الكرب النفسي الشديد. إن الكرب النفسي الناتج عن الكارثة يمكن أن يعيد إلى الأذهان الذكريات أو حالات الصدمة النفسية المسبقة، بالإضافة إلى احتمال تضخيم المشأل السابقة: الإجتماعية، الإقتصادية، الروحية، النفسية، أو الطبية . (الهيئة الدولية لدراسات الصدمة ، 2005)

4 - أسئلة الدراسة

وتتمثل مشكلة البحث في الإجابة علي هذه الاسئلة

1. هل توجد علاقة بين انتشار جائحة كورونا واعراض اضطراب ما بعد الصدمة ؟
- ويتفرع من التساؤل الرئيسي التساؤلات الآتية
1. ماهي العلاقة في ضوء متغير الفئة العمرية ؟
2. ماهي العلاقة في ضوء متغير الجنس؟
3. ماهي العلاقة في ضوء متغير نوع الدراسة ؟
4. ماهي العلاقة في ضوء متغير البلد ؟

5- أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية الي:-

- 1- تفسير العلاقة بين انتشار جائحة كورونا واضطراب ما بعد الصدمة
- 2- مناقشة العلاقة بين الاضطرابات النفسية وبعض العوامل الديموجرافية مثل السن ، الجنس ، المؤهل ، البلد

6- أهمية الدراسة

أولاً : الأهمية النظرية :

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في كونها اضافة لاثراء المكتبة وخاصة في مجال انتشار الأوبئة والآثار النفسية المترتبة عليها في هذا المجال (الآثار النفسية الناتجة عن جائحة كورونا وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية)

يمكن أن يكون تصور الضحية
لهدي خطورة الصدمة ذات
أهمية كبيرة. مثل الأشخاص
الذين تعرضوا للتهديد من قبل
لعبة بندقية يعانون من
اضطراب ما بعد الصدمة وهو
الإجهاد الناتج عن اضطراب ما
بعد الصدمة إذا اعتقدوا خلال
الصدمة أنها بندقية حقيقية وأن
حياتهم في خطر

أن الضغوط النفسية الناتجة من
التعرض للأحداث المؤلمة تدفع
الأفراد إلى الشعور بالضيق
والإحباط والاكتئاب والقلق
وتغيرها من الانفعالات السلبية
الأخرى، إضافة إلى القيام
باستجابات سلوكية غير ملائمة
كالانطواء والتفوق على الذات
وتجنب التفاعل الاجتماعي مع
الأخرين والإحساس بالاعتزاج

إن التعرض للأحداث الصادمة الصدمات يحدث عملية إعاقة للمعالجة الطبيعية للتجارب والصدمات المزعجة وتضعف قدرة الفرد على الاكمال في الحياة بشكل طبيعي ، وقد يحتاج الافراد الذين نجوا من التعرض للصدمات باختلاف انواعها الي المساعدة المتخصصة وفقاً للنتائج العلمية من الدراسات المختلفة ، وتحاول هذه الدراسة تقديم أدلة علمية على الآثار النفسية لإضطراب الصدمة نتيجة تفشي فيروس كورونا ، لذا فإن هذه الدراسة تسعى لسد النقص في الدراسات العربية في هذا الجانب

7- حدود الدراسة

- الحدود الزمنية : شهر مايو 2020
- الحدود الموضوعية :وتشمل موضوع الدراسة (الآثار النفسية الناتجة عن جائحة كورونا وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية)

8- مصطلحات الدراسة

1- جائحة كورونا

-التعريف النظري : فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان . ومن المعروف أن عدد من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس). ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد - 19 (منظمة الصحة العالمية ، 2020)

-التعريف الاجرائي: هو الفيروس الوبائي الذي يصيب الجسد بشكل مباشر، فينتج عنه ، الألم والعذاب والوجع وضيق النفس والسعال والغثيان الدائم، والحجر لمدة طويلة، وربما في النهاية الشفاء أو الموت.

-مرض كوفيد - 19: هو مرض معد يسببه فيروس كورونا المكتشف مؤخراً ولم يكن هناك أي علم بوجود مرض كوفيد - 19 ، هذا الفيروس وهذا المرض المستجدين قبل إندلاع الفاشية في مدينة يوهان الصينية في كانون الأول ديسمبر 2019.

2- اضطراب ما بعد الصدمة :

سمي هذا الاضطراب بأسماء ومصطلحات متعددة، ولأنه ارتبط أصلاً بالحرب الفيتنامية، فانه اصطلح على تسميته بمتلازمة ما بعد فيتنام ، والحالات الصدمية ما بعد فيتنام ، ومتلازمة معسكرات الأسر ، ومتلازمة ما بعد معسكرات الأسر ، ومتلازمة استجابة ضغط ما بعد المعركة، وعصاب الصدمة النفسية ثم استقر في التصنيف الطبية النفسية بصورها الأخيرة على تسميته باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية . (دين ، إي ت، 1997). ووفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس الحالي للاضطرابات العقلية ، DSM5- ، وهو دليل يستخدمه الأطباء السريريون لتشخيص حالات الصحة العقلية. في السنوات السابقة ، يندرج اضطراب ما بعد الصدمة تحت فئة من الظروف ذات الصلة بالقلق. وضعت النسخة الحالية من الدليل اضطراب ما بعد الصدمة تحت فئة الاضطرابات المرتبطة بالصدمات والضغط النفسي. وتعرف منظمة الصحة العالمية WHO في التصنيف الدولي العاشر (10-lcd) اضطراب ما بعد الصدمة

الآن فإن جائحة كورونا المستجد
تمهد وبشراة العالم اجمع ،
وترك وراءه كورونا تأثيراته
النفسية على البشر ، ومن بين
هذه التأثيرات النفسية طويلة
المدي كربه بعد الصدمة

أن الأحداث والمواقف
الضاخمة التي يتعرض لها الفرد
تؤثر في البناء النفسي لديه في
إطار علاقته بالبيئة الاجتماعية
التي يحيا فيها، بحيث أصبحت
تمثل حجر الزاوية في
الاضطرابات النفسية

اضطراب ب ضغوط ما بعد الخبرة الصادمة: بأنها استجابة مرجأة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل أن يسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين . غالبا لدى أي فرد يتعرض له . (احمد عكاشة، 1992)

- التعريف النظري:

أذى جسدى أو تهديد، وتظهر لدى الفرد ذكريات اقتحامية، وإعادة معايشة الحدث مجدداً، والأفكار المخيفة الثابتة، واضطرابات النوم، والتفكك العاطفى، (National Center for PTSD 2010).
هى أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، تتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة وتسبب القلق والخوف والانسحاب والتجنب، والأحداث الصدمية تكون شديدة وغير متوقعة وغير متكررة وتختلف من حادة إلى مزمنة، وهناك أحداث صدمية تؤثر فى الفرد بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر فى المجتمع بكامله كزلزال أو الإعصار وتحدث الاستجابة للضغوط عندما يتعرض الفرد إلى حادث صدمى فاجع ومؤلم، وقد تكون الاستجابة للضغوط الصدمية فورية أو مؤجلة (أحمد عبد الخالق، 2016).

-التعريف الإجرائى لاضطراب ما بعد الصدمة:

هو تعرض الفرد لأحداث صدمية شديدة كالحرب أو العنف الجسدي أو اللفظي أو التهديد بالقتل أو محاولات التحرش أو الاغتصاب تظهر لدى الفرد اضطرابات جسمية وانفعالية واجتماعية وشعورا بتكرار الحدث والتفكير بالصدمة .ويتحدد بالدرجة التى يحصل عليها الطالب فى مقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

3-أعراض اضطراب ما بعد الصدمة

يشترط استمرار الاضطراب مدة تتراوح من شهر إلى ستة أشهر منذ بدء الصدمة
أشار دوروسارو وآخرون (Durosaro et al., 2012) إلى أن هناك ثلاث فئات من أعراض اضطراب ضغوط ما بعد للصدمة، وهى:

- 1 -إعادة معايشة الحدث الصادم: وتبدو السمة الرئيسية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. وتعد الكوابيس المتكررة، واقتحام ذكريات التجارب المؤلمة مثل: الاغتصاب، أو رؤية شخص يقتل، أو تعذيب أحد أفراد الأسرة، أو الاختطاف.
- 2 -التخدر العاطفى: الذى يبدأ بعد ووع الحادث بوقت قريب، فيتجنب الفرد الأصدقاء وأفراد الأسرة والأنشطة والأماكن والأفكار والمشاعر التى تذكره بالصدمة، مما يؤثر على عمله، وقد يدخل فى حالات تفكك مستمر من بضع دقائق إلى أيام عدة، يعتقد خلالها أنه يعيش فى الحادث الصدمى، ويتصرف كما لو أنه يحدث مرة أخرى، وقد تشمل حالات التفكك فقدان الذاكرة
- 3- زيادة الاستثارة: وتتضمن التغير فى أنماط النوم وزيادة اليقظة، وكذلك التهيج الملحوظ، ونوبات الغضب وصعوبة التركيز، والذهول. (الزادمة ، 2018).

4-النظريات التى تناولت اضطراب ما بعد الصدمة

1 -نظرية المعالجة العاطفية Emotional processing theory

تم إعداده من قبل فو وروجرز وروزيمان و عدة طرق من أجل مراعاة تراكم المعرفة ، لا سيما فيما

غالباً ما تكون الأعراض النفسية
للتعذيب أسوأ من الجسدية
بمعنى أن الشخص لا يستطيع
التعافي وقد يؤدي أبداً إلى
اليأس والألم والإقدام على
الانتحار إذا لم يتم التصدي لهما
وتقديم الدعم الكافي لهما.

وفقاً للخبراء والباحثين، حتى إذا
لم يتم تشخيصه باضطراب ما
بعد الصدمة، فقد يكون لديك
رد فعل نهسي قوي تجاه صدمة
مرض كورونا والتي يمكن أن
تستمر لفترة طويلة بعد وقوع
حادثة.

يتعلق بضحايا الاعتداء والاغتصاب. كان أحد التطورات هو توضيح العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والمعرفة المتاحة قبل الصدمة وأثناء الصدمة وبعد الصدمة. واقترحوا أن الأفراد الذين لديهم آراء أكثر صرامة قبل الصدمة سيكونون أكثر عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة. يمكن أن تكون هذه وجهات نظر إيجابية جامدة حول الذات بأنها عالية الكفاءة والعالم آمن للغاية ، وهو ما يتعارض مع الحدث ، أو وجهات نظر سلبية جامدة حول الذات على أنها شديدة للغاية غير كفؤ والعالم خطير للغاية ، وهو ما سيؤكد الحدث (Rothbaum, Foa and Riggs, 1993-1998) ، (Rothbaum, Foa and Riggs, 1993-1998) ،

2- النموذج المعرفي Clark Ehlers and Clark's cognitive model

لفت (إهلرز وكلارك ، 2000) الانتباه إلى المفارقة في اضطراب ما بعد الصدمة حيث يشعر المرضى بالقلق بشأن المستقبل ، على الرغم من أن الصدمة كانت في الماضي. اقترحوا أن استجابات مرضية للصدمة تنشأ عندما يعالج الأفراد المعلومات المؤلمة في الخارج والتي تنتج إحساسًا بالتهديد الحالي ، إما تهديدًا خارجيًا للسلامة أو تهديدًا داخليًا على الذات والمستقبل . تشمل الآليتان الرئيسيتان اللتان تنتجان هذا التأثير تقييمات سلبية للصدمة أو عقابيلها وطبيعة ذاكرة الصدمة نفسها. (جرس وأخرون ، 2004).

3- نظرية العلاج النفسي الإسلامي

في أوج الحضارة العربية ظهر لدي العرب أطباء ورثوا تعليم أبي قراط وجالينوس كانوا اساتذة في الطب الجسمي النفسي علي حد سواء حيث اثبتوا طرقا علمية لا تقل اهمية او منهجية عن الطرق المستخدمة في العصر الحاضر ، في مقدمتهم ابن سينا 980-1037 ، وكان ابن سينا يقوم بمعالجة مرضاه من الكآبة السوداء او المنخوليا . وقد تحدث عن اعراضه المتمثلة في الظن بالآخر ، الشعور بالاضطهاد ، الخوف بلا سبب ، سرعة الانفعال، الغضب، الدوار، والاختلاجات والوحشة والكرب. (العويضة ، 2011).

4-ردود فعل الكرب النفسي الناتجة عن الكوارث الجماعية -

وتتمثل معايير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حسب الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات النفسية الخامس فيما يلي:-

- ردود فعل (أحاسيس) عاطفية: إحساس بالصدمة، عدم التصديق، القلق، الخوف، الحزن، الغضب، الكره،الذنب، الخجل، العجز، الغدر، الإكتئاب ، التخدير العاطفي ،صعوبة التعبير عن الأحاسيس، بما في ذلك الحب والعاطفة، أو الإهتمام بمسرات النشاطات اليومية.
- ردود فعل (عقلية) فكرية: إرتباك، ضياع، عدم المقدرة على إتخاذ القرارات الحاسمة، القلق، قصور القدرة على الإنتباه، صعوبة التريز، فقدان الذاكرة، ذكريات غير مرغوب بها، تكرار التخیلات، لوم النفس
- ردود فعل جسمية: الضغط، التعب، التوتر، صعوبة النوم، الكوابيس، الرعب بسهولة، إرتفاع ضربات القلب، الغثيان، أوجاع وآلام، تدهور الأحوال الصحية، تغير الشهية، تغير الرغبة الجنسية
- ردود فعل مع الأشخاص الآخرين: الحاجة لهم، الإعتماد عليهم؛ عدم الثقة؛ الغضب السريع؛ تضارب المصالح؛ الإنسحاب؛ العزلة؛ الإحساس بالرفض أو التخلي؛ البعد الشخصي؛ الحكم على الغير؛ أو حب السيطرة في الصداقة، الزواج، الأسرة، أو العلاقات الأخرى
- ردود فعل (معنوية) روحانية: التساؤل لماذا، لماذا أنا، أين آن الله، الشعور بأن الحياة لا تستحق

قد أثارت الأوبئة عبر التاريخ العديد من الأسئلة الوجودية في العقل الجماعي للشعوب الموبوءة، بل، وتركت في بعض الحالات تأثيرات على التركيبة النفسية لأجيال كاملة.

الأوبئة مثلها مثل الحروب تؤسس لتغيرات جذرية في نمط حياة الشعوب اليومية وتنتهي التجربة بخلق وتأسيس لقيم وأفكار وأنماط مختلفة للحياة الإنسانية

5- الفئات الأكثر عرضة للخطر نتيجة الكوارث الجماعية :-

- يحدد الباحثون ثماني فئات قد تتأثر بالوباء أكثر من غيرها من فئات المجتمع.
- الأطفال، وصغار السن، والعائلات (إغلاق المدارس، العنف الأسري، لا وجبات مدرسية مجانية)
- المسنون ومن يعانون مشكلات صحية (العزل، الوحدة، الفقد)
- الذين يعانون مشكلات في الصحة النفسية (التوقف عن العلاج وحدوث انتكاسات)
- الصفوف الأمامية من الطواقم الطبية (مخاوف من العدوى، والتوتر بسبب العمل)
- الذي يعانون صعوبات في التعلم (تغير في الروتين والدعم)
- أصحاب الدخول المتدنية (الوظيفة وعدم الأمان الاقتصادي)
- السجناء، والمشردون، واللاجئون (النزوح الاجتماعي)

5-العوامل التي تزيد من إستمرارية الشعور بالضعف

أثناء أو في أعقاب الكوارث الهائلة، يتعرض الكثيرون من الباقين على قيد الحياة مباشرة أو يشاهدوا أشياء يمكن أن تجعلهم ضعفاء بشكل خاص في التعرض لردود فعل الكرب النفسي الشديد. إن الكرب النفسي الناتج عن الكارثة يمكن أن يعيد إلى الأذهان الذكريات أو حالات الصدمة النفسية المسبقة، بالإضافة إلى احتمال تضخيم المشاهد السابقة: الإجتماعية، الإقتصادية، الروحية، النفسية، أو الطبية

خسارة الأسرة، الجيران، أو المجتمع، ولذلك هناك عدد من العوامل التي تساهم في استمرارية الشعور بالضعف كما ذكرت الهيئة الدولية لدراسات الصدمة 2005 :

•خطر تهدد الحياة أو الأذى الجسدي (خاصة عند الأطفال)

•التعرض لموت شنيع، جراح جسدية، أو للجثث

•التخريب البيئي أو العنف الإنساني الشديد

•خسارة المسكن أو ممتلكات قيمة

•خسارة الاتصالات أو الدعم من أشخاص مهمين في حياة الإنسان

•الإحتياجات العاطفية القوية

•التعب الشديد، التعرض للعوامل الجوية، الجوع، الحرمان من النوم

•التعرض للخطر فترة طويلة، الخسارة، الضغط الجسدي أو النفسي

•التعرض للتلوث بالمواد السامة (مثل الغاز، الأبخرة، الكيماويات، المواد المشعة، أو العناصر

البيولوجية

كما دلت الدراسات على أن بعض الأشخاص الأكثر ضعفاً بتعرضهم لردود فعل الضغط النفسي الشديد وإستمرارية الصعوبات، بما في ذلك أولئك الذين تعرضوا مسبقاً في حياتهم لـ:

•تجارب صدمات نفسية أخرى (مثل الحوادث الشديدة، الإيذاء الجسدي أو النفسي، الإعتداء،

المعارك، الهجرة وتجارب اللاجئين، وأعمال الإنقاذ .

•أمراض طبية مزمنة أو مشاأل نفسية.

•فقر مزمن، تشرد، بطالة، أو التفرقة العنصرية

• ضغوط نفسية رئيسية حديثة في الحياة اليومية أو ضغوط عاطفية (مثل الطلاق أو خسارة مصدر

الرزق)

إن "الإيمان في العزل الاجتماعي، والوحدة، والقلق، والتوتر، والإعسار المالي، هي بمثابة محاصنة قوية تحتاج الصحة النفسية للناس".

أما ظاهرة انتشار الوباء، فإنه يسبب ما يشبه حالة هستيريا جماعية تعاني منها شعوب الكرة الأرضية، بل وتنشأ مدارس فكرية وفنية، كما حصل بعد الحرب العالمية الثانية مع ظهور المدرسة السوربالية فنياً، والوجودية والفوضوية في الفكر والفلسفة

9-دراسات سابقة

يعد موضوع جائحة كورونا من الموضوعات الحديثة والطائرة وإجراء البحث عن دراسات لم تجد الباحثة دراسات ذات علاقة مباشرة بموضوع الدراسة ولكن هناك بعض الدراسات الأخرى التي تناولت تأثير الضغوط النفسية علي الصحة النفسية .

-دراسة محمد عبد الرحمن الشقيرات، 2001 بعنوان: الضغوط النفسية وتأثيرها على الصحة النفسية والصحة الجسمية وعلاقتها ببعض العوامل الديمغرافية عند أعضاء هيئة التدريس في جامعة مؤتة: هدفت إلى دراسة الضغوط النفسية وتأثيرها في الصحة النفسية والصحة الجسمية وعلاقتها ببعض العوامل الديمغرافية عند أعضاء هيئة التدريس في جامعة مؤتة في المملكة الأردنية الهاشمية وأظهرت الدراسة علاقات ارتباطية موجبة بين الضغوط النفسية والأعراض الجسمية والنفسية المرتبطة بها. وبينت فروقاً دالة إحصائية بالنسبة إلى شدة الضغوط النفسية والأعراض المرتبطة بها وفقاً لنوع الكلية، المؤهل العلمي، الرتبة الأكاديمية، والخبرة والحالة الاجتماعية. وفروفاً دالة إحصائية في شدة الضغط النفسي تعزى لمتغير العمر .

-دراسة رينولدز ، ليندا ك. وآخرون. 2004 بعنوان الضغط والأعراض الجسدية لدى منخفضي الدخل في المناطق الريفية وبينت النتائج وجود علاقة دالة بين الضغط النفسي والشكاوى الجسدية لدى كل من الذكور والإناث في العينة. وأن ارتفاع مستوى الضغط يؤدي إلى ازدياد معدل الأعراض والشكاوى الجسدية لدى أفراد العينة. وكانت أكثر الأعراض الجسدية شيوعاً بين أفراد العينة: آلام المعدة والصداع.

-دراسة ناهد سعود ،2014 بعنوان أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب النفسي الجسدي (السيكوسوماتي) توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة ومستوى الاضطراب السيكوسوماتي. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة والجوانب الانفعالية وفقاً لقائمة كورنل. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة والجوانب البدنية وفقاً لقائمة كورنل. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة وحدوث أمراض جلدية عند الأفراد. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي وفقاً لمتغيري الجنس والعمر

وفي دراسة نشرتها وكالة الأناضول بعنوان الكوارث الطبيعية قد تؤثر على الصحة العقلية للناجين، وكشفت النتائج أن 94 في المئة من المشاركين، عانوا أعراض الأرق الذي أعقب الكارثة. وبعد وقوعها بعامين، ظهرت على 42 في المئة من المشاركين مستويات كبيرة سريريا من اضطراب ما بعد الصدمة، وكان حوالي 22 في المئة منهم لديهم أعراض الاكتئاب. (وكالة الأناضول ، 2019)

تم تكريس القليل من الاهتمام بشكل ملحوظ للعوامل النفسية التي تؤثر على انتشار العدوى الوبائية وما يرتبط بها من ضائقة عاطفية واضطراب اجتماعي

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في كونها إضافة لأثر المكنة وخاصة في مجال انتشار الأوبئة والآثار النفسية المترتبة عليها في هذا المجال

10 - منهج الدراسة والإجراءات

1. المنهج :

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي حيث أنه من انسب المناهج للوصول الي تحديد اضطراب ما بعد الصدمة لدي الافراد المتعرضين لجائحة كورونا .

1- العينة:

تكونت عينة الدراسة من 206 فرد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مختلف الاعمار ومن الجنسين .

2- أدوات الدراسة :

أ- مقياس اضطراب الصدمة لدافيسون ترجمة عبد العزيز ثابت : يتكون المقياس من سبعة عشر فقرة تتعلق بالخبرات الصادمة التي تعرض لها الأشخاص سابقاً وكل عبارة في المقياس ترتبط بالحدث الصادم السابق وأمام كل عبارة خمسة إجابات تبدأ بالإجابة الأولى أبداً والثانية نادراً والثالثة أحياناً والرابعة معظم الوقت والخامسة دائماً، ويضع المبحوث إشارة (x) أمام العبارة التي تتفق وتعبّر عن مشاعره والعبارة كلها صحيحة وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر. ويتم الإجابة علي واحدة من الخيارات التي أمام العبارة. تتراوح درجات هذا المقياس من صفر وحتى 68 وهي اعلي الدرجات لأولئك الذين تعرضوا للخبرات السابقة وصفر لمن لم يتعرض لهذه الخبرة، فالإجابة بأبدا تأخذ صفر والإجابة بنادراً تأخذ درجة واحدة والإجابة أحياناً تأخذ درجتان والإجابة بمعظم الوقت تأخذ ثلاث درجات ودائماً تأخذ أربع درجات، تحسب الدرجات حسب الإجابة بالموافقة. وللمقياس تصحيح فرعي، بحيث يت تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

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

تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود 5,6,7,8,9,10,11

الاستثارة وتشمل 12,13,14,15,16,17

يكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم. يكون مجموع الدرجات للمقياس الفرعي 136 نقطة

ويتم حساب التشخيص لكرب ما بعد الصدمة بما يلي: عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة, 3 أعراض من التجنب. وعرضين من اعراض الاستثارة

المعالجة الاحصائية :

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (206) فرداً تم اختيارهم بطريقة عشوائية وإعلامهم أن الغرض من الاستبيان هو قياس كرب أو اضطراب ما بعد الصدمة في ظل جائحة كورونا، تم استبعاد (2) استبيان لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي نتيجة (لعدم استكمال أسئلة المقياس) بينما أجاب (204) عن جميع أسئلة الاستبيان وأفصح عدد (184) فرد عن جنسهم و أفصح عدد (191) عن بلد الإقامة و أفصح عدد (190) عن أعمارهم، وذكر عدد (192) مؤهلاتهم وفيما يلي يوضّح الجدول (1) توزيع عينة الدراسة من حيث الجنس و بلد الإقامة والعمر ومؤهل الفرد:

جدول (1) توزيع عينة الدراسة من حيث الجنس و بلد الإقامة والفئة العمرية والمؤهل

المتغير	العدد	النسبة المئوية	المجموع
الجنس	ذكر	15.8%	184
	أنثى	84.2%	

إن التعرض للأحداث الصادمة
الصدمة يحدث عملية الحماية
للمعالجة الطبيعية للتجارب
والصدمة المزمنة وتضعف
قدرة الفرد على الأعمال في
الحياة بشكل طبيعي

يشترط استمرار الاضطراب مدة
تتراوح من شهر إلى ستة أشهر
منذ بدء الصدمة

191	مصر	120	62.8%
	تركيا	52	27.2%
	سوريا	3	1.6%
	السعودية	3	1.6%
	قطر	3	1.6%
	الأردن	2	1%
	كندا	1	0.5%
	بريطانيا	1	0.5%
	أمريكا	1	0.5%
	سويسرا	1	0.5%
	فرنسا	1	0.5%
	ماليزيا	1	0.5%
	الإمارات	1	0.5%
	ليبيا	1	0.5%
190	أقل من 18 سنة	17	8.9%
	من 18 - 30	114	60%
	من 30 - 45	47	24.7%
	أكبر من 45	12	6.3%
192	طالب	61	31.8%
	طالب في 3 ثانوي	7	3.6%
	ماجستير	10	5.2%
	دكتورة	5	2.6%

إعادة معايشة الحدث الصادم؛
وتبدو السمة الرئيسية لاضطراب
ضغوط ما بعد الصدمة. وتعد
الكوابيس المتكررة، وافتحاش
ذكريات التجارب المؤلمة مثل:
الاغتصاب، أو رؤية شخص يقتل،
أو تعذيب أحد أفراد الأسرة، أو
الاختطاف

الفئة العمرية

المؤهل

وتجدر الإشارة الي أن وسيط عمر المشاركين كان 25 عامًا وتراوح بين (15 إلى 72) عامًا.
أدوات الدراسة:

مقياس دافسون (Davidson Trauma Scale-DSM-IV) لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17
بند تتمثل في الصيغة التشخيصية التي تتبع الطب النفسي في أمريكا وتتقسم بنود هذا المقياس إلى ثلاثة
من المقاييس الفرعية وتتضمن:

1 -استعادة الخبرة الصادمة وتتضمن البنود الآتية.(1,2,3,4,17) :

2 -تجنب الخبرة الصادمة و تتضمن البنود الآتية.(5,6,7,8,9,10,11) :

3 -الاستثارة وتتضمن البنود الآتية.(12,13,14,15,16) :

وتتم حساب النقاط عبر مقياس يتكون من 5 نقاط (من صفر إلى 4) عن طريق سؤال المفحوص عن
الأعراض في الأسبوع الماضي

التخدر العاطفي: الذي يبدأ
بعد زوال الحادث بوقت قريب،
فيتجنب الفرد الأصدقاء وأفراد
الأسرة والأنشطة والأماكن
والأفكار والمشاعر التي تذكره
بالصدم، مما يؤثر على عمله

جدول (2) المقياس الفرعي وفقوات المقياس وعدد الفقرات

الرقم	المقياس	فقرات المقياس	عدد الفقرات
المقياس الفرعي الأول	استعادة الخبرة الصادمة	1,2,3,4,17	5

المقياس الفرعي الثاني	تجنب الخبرة الصادمة	5-11	7
المقياس الفرعي الثالث	الاستثارة	12-16	5
عدد الفقرات الكلي		1-17	17

حساب درجة اضطراب ما بعد الصدمة:

يُشترط في تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة أن يتحقق ما يلي:

1 -وجود عرض واحد على الأقل من استعادة الخبرة الصادمة.

2 -وجود ثلاثة أعراض على الأقل من تجنب الخبرة الصادمة.

3- وجود عرض واحد على الأقل من الاستثارة .

وبعد حساب درجة اضطراب ما بعد الصدمة تبين الآتي حسب جدول (3)

جدول (3) النسبة المئوية والمجموع لوجود اضطراب ما بعد الصدمة

المتغير	العدد	النسبة المئوية	المجموع
وجود اضطراب ما بعد الصدمة	لا	92.6%	204
	نعم	7.4%	

أي أن نسبة الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن جائحة كورونا كانت 7.4% بعدد 15 حالة من إجمالي 204 حالة.

ثبات المقياس :

تم حساب ثبات الاتساق الداخلي لمقياس تأثير الخبرة الصادمة (دافسون) وكذلك حساب المقاييس الفرعية باستخدام معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) كما هو موضح في جدول رقم (4-1)

جدول رقم (4-1)

قيمة المقياس الفرعي * عدد الفقرات * معامل ألفا

الرقم	القيمة	عدد الفقرات	قيمة Alpha
المقياس الفرعي لأول	استعادة الخبرة الصادمة	5	0.810
المقياس الفرعي الثاني	تجنب الخبرة الصادمة	7	0.743
المقياس الفرعي الثالث	الاستثارة	5	0.882
الدرجة الكلية لتأثير الخبرة الصادمة		17	0.906

وتشير نتائج الجدول بأن أداة الدراسة عبرت عن مستوى "ممتاز" من الثبات في أسئلة الاستبيان ككل حيث وصلت نسبة معامل ألفا إلى (90.6%) بينما تراوحت نسبة ثبات المقاييس الثلاث الفرعية لمعامل ألفا بين المقبول والجيد (من 74.3% - 88.2%).

نتائج استبيان اضطراب ما بعد الصدمة

ويوضح الجدول (4-2) بأن أعلى نسبة إجابة بـ(غالبًا) كانت 25.1% في السؤالين 13 و 14 :

زيادة الاستثارة: وتتضمن التغير في أنماط النوم وزيادة اليقظة، وكذلك التهيج الملحوظ، ونوبات الغضب وصعوبة التركيز، والذهول

أن الأفراد الذين لديهم آراء أكثر صرامة قبل الصدمة سيكونون أكثر عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة

المفارقة في اضطراب ما بعد الصدمة حيث يشعر المرضى بالقلق بشأن المستقبل ، على الرغم من أن الصدمة كانت في الماضي

هل تتنابك نوبات من التوتر والغضب؟ و هل تعاني من صعوبات في التركيز؟
وأقل نسبة إجابة ب (غالبًا) كانت 8.9% في سؤال 7 : هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟
و أعلى نسبة إجابة ب(دائمًا) كانت 29.6 % في سؤال 4: هل تتضايق من من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟ وأقل نسبة إجابة ب (دائمًا) كانت 5.9% وذلك في سؤال 7 : هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟

جدول (4-2) نتائج استبيا اضطراب ما بعد الصدمة

الرقم	عبارات اضطراب ما بعد الصدمة	أبداً	نادرًا	أحيانًا	غالبًا	دائمًا
		%	%	%	%	%
1	هل تتخيل صور ، وذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة؟	14.9	19.8	26.7	22.8	15.8
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟	42.4	17.7	20.2	14.8	4.9
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث سيحدث مرة أخرى؟	22.7	19.7	25.6	20.2	11.8
4	هل تتضايق من من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟	15.8	19.7	18.7	16.3	29.6
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟	18.2	18.7	17.2	22.7	23.2
6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	16.8	15.8	22.3	23.3	21.8
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟	57.6	18.2	9.4	8.9	5.9
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	26.1	13.3	18.2	22.2	20.2
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟	26.6	19.2	21.2	13.8	19.2
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب (أنك متبلد الأحساس)؟	35.5	20.2	16.7	13.3	14.3
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل، الزواج، وإنجاب الأطفال؟	28.1	15.8	19.1	13.7	23.2
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائمًا؟	30.5	16.3	20.7	14.8	17.7
13	هل تتنابك نوبات من التوتر والغضب؟	11.8	21.7	19.7	25.1	21.7
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	10.8	19.2	22.2	25.1	22.7
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصله معاك على الآخر)، ومن السهل	20.7	18.7	20.7	22.2	17.7

ردود فعل (أحاسيس) عاطفية:

إحساس بالصدمة، عدم التصديق، القلق، الخوف، الحزن، الغضب، الكره، الذنب، الخجل، العجز، الغدر، الإكتئاب، التخدير العاطفي، صعوبة التعبير عن الأحاسيس، بما في ذلك

ردود فعل (عقلية) فكرية:

إرتباك، ضياع، عدم المقدرة على إتخاذ القرارات الحاسمة، القلق، قصور القدرة على الإبتباه

تشتيت انتباهك؟					
16	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحيز ومتوقع الأسوأ؟	16.3	26.2	26.2	15.3
17	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة ، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟	47.8	22.7	9.9	11.3
					8.4

المعالجة الإحصائية :

تمت معالجة البيانات الإحصائية وتمت عملية الإحصاء الوصفي للقيم وحساب المتوسط والنسب المئوية والانحرافات المعيارية وتم استخدام اختبار المونتيكارلو (Monte Carlo) و اختبار فيشر اكساكت (fisher exact test) للإجابة على فرضيات البحث وذلك عن طريق برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وفيما يلي سنعرض إجابات كل سؤال من أسئلة الدراسة.

نتائج الدراسة :

سؤال البحث : 1. هل توجد علاقة بين انتشار جائحة كورونا واعراض اضطراب ما بعد الصدمة ؟

هامش هام

ومن المهم للغاية التفريق بين شدة الصدمة و اضطراب ما بعد الصدمة حيث تتم حساب شدة الصدمة بأخذ المجموع ولا يشترط أن يدل المجموع العالي على وجود كرب ما بعد الصدمة لأنه لا بد لتحقيق اضطراب ما بعد الصدمة من عدد معين للأعراض في كل مقياس ولهذا كان اختيار وجود اضطراب ما بعد الصدمة كمتغير كافي (نعم أو لا) هو الاختيار الأكثر دقة من حسابه كمجموع رقمي على عكس شدة الصدمة النفسية .

حساب شدة الصدمة النفسية

وبينت الدراسة أن متوسط شدة الصدمات النفسية لكل المشاركين كان 30.87 (انحراف معياري = 14.90)

وبعد عمل اختبار (ت) بين الذكور والإناث في شدة الصدمات وُجد التالي : أن متوسط شدة الصدمة النفسية في الذكور 25.5 (انحراف معياري = 15.89) و متوسط الشدة النفسية في الإناث هي 31.38 (انحراف معياري = 14.59) وأن هذه الفروق لم تكن ذات دلالة إحصائية حقيقية حيث (ت = 178 ، دالة = 0.059)

جدول 3-4 اختبار ت بين شدة الصدمة والجنس

متوسط شدة الصدمة النفسية	الجنس	ن	متوسط	انحراف معياري	ت	درجة الحرية	قيمة الدالة
الصدمة النفسية	ذكر	27	25.52	15.89	-	178	0.059
	أنثى	153	31.38	14.59	1.99		

ودود فعل جسمية: الضغط، التعب، التوتر، صعوبة النوم، الكوابيس، الرعب بسهولة، ارتفاع ضربات القلب، الغثيان، أوجاع وآلام، تدهور الأحوال الصحية، تغير الشهية، تغير الرغبة الجنسية

ودود فعل مع الأشخاص الآخرين: الحاجة لهم، الاعتماد عليهم؛ عدم الثقة؛ الغضب السريع؛ تضارب المصالح؛ الانسحاب؛ العزلة؛ الإحساس بالرفض أو التخلي؛ البعد الشخصي؛ الحكم على الغير؛ أو حب السيطرة

ويمكن بسهولة أن نقسم شدة الصدمة النفسية للأقسام التالية :

من (0-4) درجات ← خبرة صدمة "بسيطة"

من (5-10) درجات ← خبرة صدمة "متوسطة"

من 11 درجة فما فوق ← خبرة صدمة "شديدة" وبهذا تصبح متغير كفي وباختبار علاقتها بالجنس نجد ونجد أن نسبة 85.5% من الذكور تعاني من خبرة صدمة شديدة و 7.4% لديها خبرة صدمة متوسطة وأيضاً 7.4% كانت لديها خبرة صدمة بسيطة ، بينما في الإناث كانت نسبة 91.5% تعاني من خبرة صدمة شديدة و 4.6% لديها خبرة صدمة متوسطة و 3.9% لديها خبرة صدمة بسيطة وبعد استخدام اختبار مونت كارلو (Monte Carlo) نجد هذا الاختلاف في النسب غير حقيقي حيث (MCP=1.79 عند قيمة الدالة = 0.400) وعند معامل ثقة 95 % (0.390-0.410)

وبعد اختبار علاقة شدة الصدمة النفسية مع الفئة العمرية نجد أن 100% من فئة الأطفال الأقل من 18 عاماً تعاني من صدمة شديدة في حين أن الفئة العمرية من 18 ل 30 عام تعاني بنسبة 92.0% من صدمة شديدة و 4.4% من صدمة متوسطة و 3.5% لديها صدمة بسيطة، في حين حققت الفئة العمرية من 30 ل 45 88.9% في الصدمة الشديدة و 6.7% صدمة متوسطة و 4.4% صدمة بسيطة ونجد أن الفئة العمرية الأكبر من 45 عاماً عانى 72.7% منها من صدمة شديدة و 9.1% من صدمة متوسطة و 18.2% من صدمة بسيطة وبعد استخدام اختبار مونت كارلو (Monte Carlo) نجد أن هذا الاختلاف في النسب غير حقيقي حيث (MCP=6.50 قيمة الدالة = 0.257 عند معامل ثقة 95 % (0.249-0.299))

وبعد اختبار علاقة شدة الصدمة النفسية ببلد الإقامة نجد أن:

100% عانوا من صدمة شديدة في كل من كندا و سوريا وبريطانيا وسويسرا و فرنسا وماليزيا وقطر و ليبيا.

وفي مصر فإن 94.0% عانوا من صدمة شديدة و 3.4% من صدمة متوسطة و 2.6% صدمة بسيطة.

وفي تركيا 84.6% لديهم صدمة شديدة و 9.6% لديهم صدمة متوسطة و 5.8% لديهم صدمة بسيطة

وفي السعودية فإن 66.7% لديهم صدمة شديدة و 33.3% لديهم صدمة بسيطة.

بينما في الأردن فإن 50% لديهم صدمة شديدة و 50% لديهم صدمة متوسطة. وأخيراً في الإمارات فإن 100% لديهم صدمة بسيطة.

وبعد استخدام اختبار مونت كارلو (Monte Carlo) نجد أنه لا توجد دلالة إحصائية لهذه الاختلافات في النسب بين بلدان الإقامة حيث (MCP=41.46 عند قيمة دالة = 0.100 معامل الثقة 95% ((0.105-0.094)).

ونجد بعد اختبار علاقة شدة الصدمة بنوع الدراسة أن 100% من طلبة الثانوية العامة عانوا من صدمة شديدة ثم أن 95% من الطلاب عانوا من صدمة شديدة و 3.3% من صدمة متوسطة و 1.7% لديهم صدمة بسيطة.

وفي فئة الخريجين فإن 90.6% لديهم صدمة شديدة و 5.7% صدمة متوسطة و 3.8% صدمة بسيطة.

أما أصحاب الماجستير فعانى 70% منهم من صدمة شديدة و 1% صدمة متوسطة و 2% صدمة

ودود فعل (معنوية) روحانية:
التساؤل لماذا، لماذا أنا، أين
لأن الله، الشعور بأن الحياة لا
تستحق الحياة، فقد ان الأهل

إن الكرب النفسي الناتج عن
الكارثة يمكن أن يعيد إلى
الأذهان الذكريات أو حالات
الصدمة النفسية
المسبقة، بالإضافة إلى احتمال
تضخيم المشاهد السابقة:
الاجتماعية، الاقتصادية، الروحية،
النفسية، أو الطبية

وبالنسبة للحاصلين على الدكتوراة فإن 60% لديهم صدمة شديدة و 20% صدمة متوسطة و 20% صدمة بسيطة وبعد استخدام اختبار مونت كارلو (Monte Carlo) نجد هذا الاختلاف في النسب بين نوع الدراسة غير حقيقي حيث (MCP=13 عند دالة = 0.059 ومعامل ثقة 95 % (-0.054 0.064))

وتلخيصًا فإن علاقة شدة الصدمة بكلٍ من متغير الجنس و الفئة العمرية و بلد الإقامة و نوع الدراسة لم يكن له دلالة إحصائية حقيقية.

السؤال الأول : هل توجد علاقة إحصائية بين متغير الفئات العمرية وبين وجود اضطراب ما بعد الصدمة في ظل جائحة كورونا؟
ويعرض جدول (5) نتيجة هذه السؤال عبر جدولة (crosstabulation) وجود اضطراب ما بعد الصدمة * الشرائح العمرية.

جدول (5) الفئات العمرية * وجود اضطراب ما بعد الصدمة

المجموع	الفئات العمرية						
	أكبر من 45	من 30 ل 45	من 18 ل 30	أقل من 18			
178	12	40	111	15	العدد	لا	وجود اضطراب ما بعد الصدمة
93.7%	100.0 %	85.1%	97.4%	88.2%	النسبة المئوية		
12	0	7	3	2	العدد	نعم	
6.3%	0.0%	14.9%	2.6%	11.8%	النسبة المئوية		
190	12	47	114	17	العدد	المجموع	
100.0%	100.0 %	100.0%	100.0 %	100.0%	النسبة المئوية		

اختلفت نسبة وجود اضطراب ما بعد الصدمة بين الفئات العمرية حيث أن أكبر نسبة تعرضت للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة هي نسبة 14.9% من الفئة العمرية من 30 ل 45 عام يليها نسبة 11.3 % من الأطفال أقل من 18 سنة يليها نسبة 2.6% من الفئة العمرية من 18 ل 30 عام وأخيرًا لم تكن هناك أي إصابة باضطراب ما بعد الصدمة في الفئة العمرية الأكبر من 45 عام وبعد استخدام اختبار المونتي كارلو (Monte Carlo) نجد أن هذا الاختلاف في النسب بين الفئات العمرية هو اختلاف حقيقي حيث أن (MCP= 9.03 ، مستوى الدالة = 0.017) (P value =0.017) ومعامل الثقة 95% (0.14-0.19) (CI 95% (0.14-0.19)).

وبالتالي فإن هذا يجعلنا نرفض الفرض الصفري عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لوجود دلالة إحصائية مما ينتج عن وجود علاقة بين الشرائح العمرية و اضطراب ما بعد الصدمة الناتج عن جائحة كورونا وهذه علاقة منطقية حيث أن الفئة العمرية من 30 ل 45 عام هي أكثر فئة تضررت بعد جائحة كورونا يليها فئة الأطفال المراهقين الأقل من 18 عامًا.

السؤال الثاني : هل توجد علاقة إحصائية تربط بين متغير الجنس وبين وجود اضطراب ما بعد

يعد موضوع جائحة كورونا من الموضوعات الحديثة والطارئة ويجري البحث عن دراسات لم تجد الباحثة دراسات ذات علاقة مباشرة بموضوع الدراسة ولكن هناك بعض الدراسات الأخرى التي تناولت تأثير الضغوط النفسية على الصحة النفسية .

مقياس اضطراب الصدمة
لدايفيسون ترجمة عبد العزيز
ثابته : يتكون المقياس من
سبعة عشر فقرة تتعلق بالخبرات
الصادمة التي تعرض لها
الأشخاص سابقاً وكل عبارة في
المقياس ترتبط بالحدث الصادم
السابق

الصدمة في ظل جائحة كورونا ؟

ويعرض جدول (6) نتيجة هذه التساؤل عبر جدولة (crosstabulation) وجود اضطراب ما بعد الصدمة * الجنس.

جدول (6) وجود اضطراب ما بعد الصدمة * الجنس

المجموع	الجنس		العدد	النسبة المئوية	وجود اضطراب ما بعد الصدمة
	أنثى	ذكر			
172	145	27			
93.5%	93.5%	93.1%			
12	10	2			
6.5%	6.5%	6.9%			
184	155	29			
100.0%	100.0%	100.0%			

أن أكبر نسبة تعرضت للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة هي نسبة 14.9% من الفئة العمرية من 30 لـ 45 عام يليها نسبة 11.3% من الأطفال أقل من 18 سنة

ومن الجدول السابق نجد أن نسبة الذكور المصابين باضطراب ما بعد الصدمة كانت 6.9% في حين كانت نسبة الإناث المصابين باضطراب ما بعد الصدمة 6.5% وبعد استخدام اختبار فيشر إكسكاست (fisher exact test) نجد أن هذه الاختلاف في النسبة بين الذكور والإناث غير حقيقي لأن (قيمة الدالة = 1.00) (p-value = 1.00)، وهذا ما يجعلنا نقبل الفرضية الصفرية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) ونستنتج عدم وجود علاقة بين متغير الجنس واضطراب ما بعد الصدمة بسبب جائحة كورونا وهي نتيجة منطقية فلا توجد اختلافات بين الذكور والإناث في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة الناجم عن جائحة كورونا.

السؤال الثالث: هل توجد علاقة إحصائية بين متغير نوع الدراسة وبين وجود اضطراب ما بعد الصدمة في ظل جائحة كورونا؟

ويعرض جدول (7) نتيجة هذه الفرضية عبر جدولة (crosstabulation) وجود اضطراب ما بعد الصدمة * نوع الدراسة.

جدول (7) وجود اضطراب ما بعد الصدمة * نوع الدراسة

المجموع	نوع الدراسة					العدد	النسبة المئوية	وجود اضطراب ما بعد الصدمة
	طالب	خريج	طالب	ماجستير	دكتوراة			
180	60	98	6	10	6			
93.8%	98.4%	90.7%	85.7%	100.0%	100.0%			
12	1	10	1	0	0			
6.3%	1.6%	9.3%	14.3%	0.0%	0.0%			

أن نسبة الذكور المصابين باضطراب ما بعد الصدمة كانت 6.9% في حين كانت نسبة الإناث المصابين باضطراب ما بعد الصدمة 6.5%

أن نسبة وجود اضطراب ما بعد الصدمة تختلف بين أنواع الدراسة المختلفة وأن أكبر نسبة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة كانت 14.3 % بين طلاب الثانوية العامة يليها نسبة 9.3% بين الخريجين ثم نسبة 1.6% بين الطلاب

أن نسبة وجود اضطراب ما بعد الصدمة اختلفت بين أنواع الدراسة المختلفة وأن أكبر نسبة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة كانت 14.3 % بين طلاب الثانوية العامة يليها نسبة 9.3 % بين الخريجين ثم نسبة 1.6 % بين الطلاب

أن نسبة الإحابة باضطرابه ما بعد الصدمة اختلفت بين بلدان الإقامة وكانت أعلى نسبة انتشار في الإحابة باضطرابه ما بعد الصدمة هي 66.7% للمقيمين في دولة قطر ثم نسبة 5.8% في كل من مصر وتركيا

المجموع	179	93.7%	12	6.3%	النسبة المئوية نعم	النسبة المئوية لا	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة						
									1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد
ليبيا	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
الأردن	2	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
قطر	1	33.3%	2	66.7%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
سويسرا	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
ماليزيا	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
فرنسا	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
أمريكا	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
بريطانيا	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
السعودية	3	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
سوريا	3	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
كندا	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
تركيا	49	94.2%	3	5.8%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
مصر	113	94.2%	7	5.8%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
المجموع	120	93.7%	12	6.3%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
النسبة المئوية	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
المجموع	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
النسبة المئوية	2	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
المجموع	3	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
النسبة المئوية	1	100%	0	0.0%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
المجموع	52	94.2%	3	5.8%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							
النسبة المئوية	120	94.2%	7	5.8%	النسبة المئوية	العدد	وجود اضطراب ما بعد الصدمة							

- أبي عبد الله محمد بن محمد المنجي. 1925. تسلية اهل المصائب مطبعة السعادة محطة مصر. المركز الوطني
- أحمد عبد الخالق. 2016. علم نفس الشخصية . مكتبة الانجلو : القاهرة .
- أحمد عكاشة. 1998. الطب النفسي المعاصر . مكتبة الأنجلو المصرية .
- الزادمة الزروق. 2018. اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكئاب لدى طلاب الجامعة جامعة عين شمس (رسالة ماجستير) :كلية البنات .قسم علم النفس .
- سلطان موسى العويضة . 2011. مراحل العلاج النفسي الاسلامي لاضطراب ما بعد الصدمة . مجلة العلوم التربوية والنفسية مجلد 12 ع 1
- محمد عبد الرحمن الشقيرات. 2001. الضغوط النفسية وتأثيرها على الصحة النفسية والصحة الجسمية وعلاقتها ببعض العوامل الديمغرافية عند أعضاء هيئة التدريس في جامعة مؤتة"، مجلة كلية التربية، المجلد 17 ، العدد 2 ،جامعة ،أسيوط .
- محمود أبو النيل . 1998. العلاقات السيسومترية في الجماعات الصغيرة . مركز الكتب الثقافية ، ج 2 .
- المركز الوطني المتعاون للصحة العقلية 2005. اضطراب ما بعد الصدمة. في اضطراب ما بعد الصدمة: إدارة اضطراب ما بعد الصدمة لدى البالغين والأطفال في الرعاية الأولية والثانوية. المملكة المتحدة.
- منظمة الصحة العالمية . 2020. مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) : سؤال وجواب
- ناهد سعود . 2014. أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب النفسيين. كلية التربية ج دمشق مجلد 30 العدد 2 .
- الهيئة الدولية لدراسات صدمات الكرب المفاجئة. 2005. الكارثة الجماعية واضطراب الصدمة وكالة الأناضول . 2019. الكوارث الطبيعية قد تؤثر على الصحة العقلية للناجين. تركيا ، اسطنبول
- وليد عبد الحميد. 2013. معالجة الاضطرابات التالية للصدمة بعلاج ابطال التحسس واعادة المعالجة بحركات العين . شبكة العلوم النفسية العربية ، 6
- Charuvastra, A., & Cloitre, M. 2008. Social bonds and posttraumat stress disorder. *Annu. Rev. Psychol.*, 59, 301-328.
- Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. 2001. *Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD*. Guilford Press.
- Grant, K. E., Lyons, A. L., Finkelstein, J. A. S., Conway, K. M., Reynolds, L. K., O'Koon, J. H., ... & Hicks, K. J. (2004). Gender differences in rates of depressive symptoms among low-income, urban, African American youth: A test of two mediational hypotheses. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), .
- Grèzes, J., Frith, C., & Passingham, R. E. 2004. Brain mechanisms for inferring deceit in the actions of others. *Journal of Neuroscience*, 24(24), 5500-5505.

لا توجد علاقة بين الجنس و
اضطراب ما بعد الصدمة الناتج
عن جائحة كورونا

لا توجد علاقة بين بلد الإقامة و
اضطراب ما بعد الصدمة الناتج
عن جائحة كورونا

Robinaugh, D. J., Marques, L., Traeger, L. N., Marks, E. H., Sung, S. C., Beck, J. G., ... & Simon, N. M. (2011). Understanding the relationship of perceived social support to post-trauma cognitions and posttraumatic stress disorder. *Journal of anxiety disorders*, 25(8), 1072-1078.

Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge Scholars Publishing.

Trickey, D., Siddaway, A. P., Meiser-Stedman, R., Serpell, L., & Field, A. P. (2012). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical psychology review*, 32 (2), 122-138.

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/DocAziza-CoronaPandemic&PTSD.pdf>

*** **

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي، رقياً بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2020 1 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الصدار السادس)

الشبكة تطفئ شمعها التاسعة عشرة وتدخل عامها العشرون من التأسيس

19 عاماً من الخد... 17 عاماً من التواصل "

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

*** **

مؤسسة العلوم النفسية العربية

معاً... نذهب أبعد

اشتراكات العضوية بمؤسسة العلوم النفسية العربية للعام 2020

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=36&controller=category&id_lang=3

اشتراكات عضوية مدفوعة لدعم المؤسسة

اشتراكات العضوية بالدفع الإلكتروني

1 - عضوية "الشريك الفخري الماسي المميز"

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=275&controller=product&id_lang=3

2 - عضوية "الشريك الفخري الماسي"

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=116&controller=product&id_lang=3

3 - عضوية "الشريك الشرفي الذهبي"

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=117&controller=product&id_lang=3

- اشتراكات العضوية بالتحويل البنكي (بعد اختيار نوعية العضوية 1 - 2 - 3)

مرفق رابط مستند الهوية البنكية للمؤسسة

www.arabpsynet.com/APF-IBAN.pdf

- اشتراكات العضوية بالتحويل عن طريق الويسترن يونيون (بعد اختيار نوعية العضوية 1 - 2 - 3)

Dr. Jamel TURKY (Sfax - TUNISIA)

ARABPSYFOUND President

لا توجد علاقة بين نوع الدراسة
و اضطراب ما بعد الصدمة
الناتج عن جائحة كورونا.