جامعة يحيى فارس – المدية –

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

الصحة النفسية لدى الممرضين في ظل جائحة كورونا

(دراسة عيادية لـ 7 حالات)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبان

رابح سيدهم ليندة

أمين كديك

إشراف الأستاذة

مرداس سميرة

السنة الجامعية: 2021-2022م


بسم الله الرحمن الرحيم

شـــكر وعرفـــان



الحمد لله الذي اعاننا في اداء هذا الواجب ووفقنا في انجاز هذا العمل.

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان لكل من ساعدنا من قريب او بعيد في انجاز هذا العمل، ونخص بالذكر الاستاذة المشرفة سميرة مرداس التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة.

كما نتقدم بالشكر الى كل اساتذة قسم العلوم الاجتماعية خاصة اساتذة علم النفس العيادي

ولا ننسى ان نشكر رئيس قسم كوفيد 19 والاخصائية النفسانية بسكري .ح بمستشفى محمد بوضياف بالمدية.



إهـــــداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا ولم نكن لنصل إليه لو لا فضل الله علينا أما بعد أهدي هذا العمل المتواضع إلى أمي و أبي العزيزين حفظهما الله لي اللذان سهرا وتعبا على تعليمي في إتمام هذا العمل من قريب أو من بعيد

وإلى أفراد أسرتي ، سندي في الدنيا ولا أحصي لهم فضل

إلى كل أقاربي و إلى كل الأصدقاء و الأحباب من دون استثناء إلى أساتذتي الكرام وكل رفقاء الدراسة

و في الأخير أرجوا من الله تعالى أن يجعل عملي هذا نفعا يستفيد منه جميع الطلبة المتربصين المقبلين على التخرج

أمين



إهـــــداء

الحمد لله الذي وفقني في إنجاز هذا العمل المتواضع فإن أصبنا فمن الله وإن أخطأنا فمن أنفسنا

أهدي عملي هذا إلى:

من حصد الأشواك عن طريقي ليمهد لي طريق العلم

و إلى من علمني العطف والحنان والتسامح

إلى أبي و أمي

وإلى القلوب الطاهرة الصادقة وإلى رياحين حياتي وإلى رفيق دربي

إلى إخوتي

إلى كل من تجمعني بهم صلة رحم إلى كل أقاربي

وإليك أنت يا من تتصفح أوراق مذكرتي

ليندة

الملخص

عنوان الدراسة: الصحة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الصحة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا. وقد حددت إشكالية الدراسة بالتساؤل العام:

- هل يتمتع الممرضين في ظل جائحة كورونا بالصحة النفسية؟

وتفرع منها التساؤلات الجزئية التالية:

- هل يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب القلق؟
- هل يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب الاكتئاب؟
- هل يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب الوسواس القهري؟

انقسمت الدراسة إلى جانبين: جانب نظري يحتوي أربعة فصول: الأول يعرض الإطار العام للدراسة والثاني يتعلق بالصحة النفسية والثالث حول الممرضين والرابع حول جائحة كورونا، أما الجانب التطبيقي فقد ضم فصل الجانب التطبيقي وفصل مناقشة الفرضيات وعرض الحالات.

خصت الدراسة مجموعة البحث تكونت من (07) حالات من الممرضين في ظل جائحة كورونا منهم (04) ذكور و (03)إناث ، اعتمدنا على المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة الحالة، كما تم تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب للكشف عن طبيعة الصحة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا ، وتم استخدام المقابلة نصف الموجهة من أجل جمع أكبر قدر من المعلومات عن الحالات .

فيما يخص الفرضية العامة التي تنص على وجود اضطراب في الصحة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا فقد تحققت لدى 03 حالات ، فيما تبين أن هناك 04 حالات لا تعاني من اضطراب في الصحة النفسية. و قد تحققت الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن الممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب القلق، لحالتين(02) كما تحققت أيضا الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن الممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب الاكتئاب لحالتين(02) التي أثبتت عندهم اضطراب في الصحة النفسية، وفيما يخص الفرضية الجزئية الثالثة، التي تنص على أن الممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب الوسواس القهري تحققت لحالتين (02) ماعدا حالة واحدة التي لم يثبت أنها تعاني من اضطراب في الوسواس القهري.

فهرس المحتويات:

فهرس الجداول

مقدمة: .....أ

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة.....5

1-الإشكالية : 5

2 - فرضيات الدراسة:..... 9

3 - أهمية الدراسة: 9

4 - أهداف الدراسة:..... 10

5 - تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:..... 10

5-1. الصحة النفسية:..... 10

5-2. الممرض: 11

5-3. جائحة كورونا (civid 19):..... 11

6 - الدارسات السابقة: 12

6-1.الدراسات العربية: 12

6-2. الدراسات الأجنبية: 17

7- التعقيب على الدراسات السابقة:..... 18

الفصل الثاني: الصحة النفسية.....21

تمهيد: 21

1- مفهوم الصحة النفسية:..... 22

2- مظاهر الصحة النفسية:..... 23

3-معايير الصحة النفسية: 23

3 -1. المعيار الإحصائي:..... 24

3 -2. المعيار الذاتي (الظاهري): 24

3 -3. المعيار الاجتماعي:..... 25

3 -4. المعيار الباطني: 25

3 -5. المعيار السيكاتري :..... 25

4 - خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية: 26

4 -1. توافق:..... 26

4 -3. الشعور بالسعادة مع الآخرين:..... 26

4 -4. تحقيق الذات و استغلال القدرات: 26

4 -5. القدرة على مواجهة مطالب الحياة: 27
4 -6. التكامل النفسي: 27
4 -7. العيش في سلامة و سلام: 27
5 - مناهج الصحة النفسية: 28
5-1. المنهج الوقائي: 28
5-2. المنهج العلاجي: 28
5-3. المنهج الإنشائي: 28
6 - أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع: 29
7 - أهداف الصحة النفسية: 29
الخلاصة: 30
الفصل الثالث: الممرض 32
1-تعريف التمريض: 33
2-تعريف الممرض/(ة): 33
3- أدوار الممرض (ة): 34
3 -1. الدور الشفائي (العلاجي): 34
3 -2. دور العناية (المواساة) 34
3 -3. دور التواصل: 34
3 -4. دور التعليم: 35
3 -5. دور التخطيط: 35
3 -6. دور التنسيق: 35
3 -7. دور الحماية: 35
3 -8. دور إعادة التأهيل: 35
3 -9. دور تهيئة المريض للمجتمع: 36
4 - صفات الممرض (ة): 36
5 - أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في عملهم: 37
5 -1. المشاكل الاجتماعية: 37
5 -2. المشاكل المهنية: 37
5 -3. المشاكل الإدارية: 38
5 -4. المشاكل الثقافية التربوية: 38
6 - أنواع التمريض: 39
6 -1. من الناحية الأكاديمية: 39
6 -2. من الناحية الإدارية: 40

7 - دور مهنة التمريض في ظل جائحة كورونا: 40
8 - مخاطر مهنة التمريض: 41
8 -1. وحدات التصوير و الإشعاعي: 41
8 -2. إصابات العمود الفقري وألم الظهر: 42
8 -3. الإصابات بالحروق: 42
8 -4. الحروق الناتجة عن أسعة الليزر: 43
8 - 5. التعرض للمواد الكيميائية السامة: 43
8 -6. التعرض للمخاطر البيولوجية: 44
8 -7. التعرض للعنف أثناء أداء العمل: 45
8 -8. التعرض للإصابات النفسية: 45
خلاصة: 47
الفصل الرابع : فيروس كورونا 49
تمهيد: 49
1-تعريف فيروس كورونا (كوفيد 19): 50
2- تشخيص فيروس كورونا: 52
2 -1. الأداء السريري: 52
2 -2. أداء التصوير: 52
2 -3. الفحص المخبري: 53
2 -4. فحص المسببات: 53
3-أعراض فيروس كورونا (cov 19): 53
4-طرق انتقال و انتشار الفيروس كورونا (cov 19) : 54
4 -1. الطريقة المباشرة: 54
4 -2. الطريقة غير مباشرة: 55
5-طرق الوقاية من فيروس كورونا (cov19): 55
6- تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية: 56
7-إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا: 57
7 -1. الحجر الصحي: 57
7 -2. إجراءات الحجر الصحي في (الجزائر): 57
7 -3. تنفيذ حجر كامل عبر الوطن قابل للتجديد: 58
الخلاصة: 59
الفصل الخامس : الاجراءات المنهجية للدراسة 61
تمهيد: 61

1 - الدراسة الاستطلاعية: 62
2- منهج الدراسة: 63
3- حدود الدراسة: 64
3 -1. الحدود الزمانية: 64
3 -2. الحدود المكانية: 64
4 - مجموعة الدراسة: 65
4 -1. معايير اختيار مجموعة الدراسة: 65
4 -2. خصائص مجموعة الدراسة: 66
5 -أدوات الدراسة: 68
5 -1. المقابلة العيادية نصف الموجهة: 69
5 -2. مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب: 70
5 -2-1. الخصائص السيكو مترية للمقياس: 70
5 -2-2. ثبات المقياس : 71
5 -2-3. صدق المقياس: 72
5 -2-4. تعليمية المقياس: 72
5 -2-5. طريقة تطبيق وتصحيح مقياس الصحة النفسية: 72
الفصل السادس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات 76
1 - عرض الحالات: 76
1 -1. عرض الحالة الاولى: 76
1 -1-1. تقديم الحالة: 76
1-1-2. عرض وتحليل نتائج المقابلة نصف موجهة: 77
1 -1-3. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :..... 79
1 -2. عرض الحالة الثانية: 81
1-2-1. تقديم الحالة: 81
1-2-2. عرض وتحليل نتائج المقابلة نصف موجهة: 82
1 -2-3. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :..... 84
1 -3. عرض الحالة الثالثة: 86
1 -3-1. تقديم الحالة: 86
1 -3-2. عرض وتحليل نتائج المقابلة نصف موجهة: 86
1 -3-3. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :..... 89
2 - عرض النتائج ومناقشة الفرضيات : 91
2 -1. عرض بعض النتائج الكمية والنوعية : 91

2-1-1. عرض نتائج المقابلة العيادية : 91
2 -1-2. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية : 99
2 -2. مناقشة الفرضيات : 101
2 -2-1. مناقشة الفرضية العامة: 101
2 -2-2. مناقشة الفرضيات الجزئية: 102
الاستنتاج العام: 105
الاقتراحات: 108
قائمة المراجع : 110
الملاحق: 118
ملحق رقم 01 : دليل المقابلة نصف الموجهة 118
ملحق رقم 02 : مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب 122

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
جدول رقم 01	يبين خصائص مجموعة الدراسة من حيث السن، الجنس والمستوى التعليمي .	66
جدول رقم 02	يبين خصائص مجموعة الدراسة من حيث المصالح الذين يعملون بها .	67
جدول رقم 03	يبين خصائص مجموعة الدراسة من حيث الحالة الإجتماعية والأقدمية في العمل .	68
جدول رقم 04	يبين نتائج معامل ثبات الصحة النفسية بطريقة ألفا كرومباخ .	71
جدول رقم 05	يبين نتائج مقياس الصحة النفسة لسيدني كراون للحالة (01) .	79
جدول رقم 06	يبين نتائج مقياس الصحة النفسة لسيدني كراون للحالة (02) .	84
جدول رقم 07	يبين نتائج مقياس الصحة النفسة لسيدني كراون للحالة (03) .	89
جدول رقم 08	يبين عرض نتائج المقابلة النصف موجهة للحالات .	91
جدول رقم 09	يبين عرض نتائج مقياس الصحة النفسة لسيدني كراون للحالات	99

مقدمة

مقدمة:

تعد الصحة النفسية بمفهومها الشامل غاية لكل الأفراد والمجتمعات على حد سواء، لذلك تسعى المجتمعات الراقية لتوفير كل السبل والعوامل التي تتضمن صحة نفسية كاملة لأفرادها، والذي يعود بدوره الى أداء الفرد ونفعه لنفسه وأسرته ومجتمعه .

يعيش الانسان في عالم متغير ويواجه فيه صعوبات وعراقيل في حياته في عدة مجالات ، تعتبر الحياة المهنية من أهم جوانب الحياة حيث أن العاملون في معظم المؤسسات الاستشفائية يعيشون ضغوطات خاصة الممرضين والأطباء والتي تترك فيهم اثارا سلبية ، كما قد تؤدي هذه الأثار إلى تدهور في الصحة النفسية .

ولعل المؤسسة الاستشفائية من إحدى المؤسسات التي يقع على عمالها (الممرضين) ضغط كبير. تعني المؤسسة الاستشفائية بتقديم الخدمات ذات النوعية، مرتبطة بصفة مباشرة بنوعية التركيبة البشرية المكونة للعمال، و ما تتضمنه من قدرات وكفاءات إذ تعاني هذه الأخيرة من عدة مشاكل تمسهم.

إذ تعرف مهنة التمريض بأنها تقدم خدمات إنسانية في قطاع الصحة لذا تعتبر مهنة التمريض من المهن الشاقة لما يتعرض له العامل في هذا المجال من تنوع في الضغوط علي الجانب العقلي و الاجتماعي والاضطراب النفسي والجسدي وغيره من الأثار السلبية على صحة الممارس .حيث أن الممرض يتعرض لضغط عالي من العمل ومن أرباب العمل ومن المرضى ومرافقيهم وأيضا لدى كل فرد منهم ضغوطات خاصة به تؤثر عليه نفسيا وجسميا .

تعد مهنة التمريض من الموضوعات التي استقطبت اهتمام الكثير من الباحثين نتيجة لما يتعرض له العامل من انخفاض الأداء لاسيما عند ظهور الأزمة الصحية العالمية في أواخر سنة 2019 (فيروس كورونا) .

حيث واجه العالم تهديدا لم يسبق له مثيل، والمتمثل في جائحة كورونا (كوفيد-19) هو الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية للفيروس المسبب لمرض الالتهاب الرئوي الحاد والمعروف باسم (كورونا) والذي أعلنته منظمة الصحة العالمية جائحة عالمية.

يؤثر المرض على الناس بشكل مختلف، حيث تظهر معظم الحالات أعراضا خفيفة، خاصة عند الأطفال والشباب. ومع ذلك، فان بعض الحالات يمكن أن تظهر أعراض حادة وخطيرة، حيث يحتاج حوالي 20 ٪ من المصابين للرعاية الطبية في المستشفى كما أدى الى نسبة كبيرة من الوفيات.

بسبب تفشي جائحة فيروس كوفيد-19 في العالم ، تعطّل مجرى حياة الملايين، وأصبح الاقتصاد العالمي مهددا .إذ شكل فيروس كوفيد-19 خطرا هدد البشرية .

لقد وضعت جائحة كورونا (كوفيد 19) المستجد المجتمع الدولي بأسره بالخصوص صناع القرار فيه أمام تحديات جمة على عدة مستويات إذ عليهم السيطرة على انتشار الفيروس ومراقبة قدرة قطاع الرعاية الصحية ودعم مجتمعاتهم خلال الخدمات بطريقة مختلفة .

منذ ذلك اليوم دخلت الجزائر على غرار بلدان العالم في سلسلة من الاجراءات والتدابير الوقائية للتقليص من حجم المعاناة الذي سببته هذه الجائحة ،خاصة أن المعطيات القادمة من الدول التي سبقتنا في خوض معركة (كوفيد 19) بينت أن العديد من الأشخاص اصيبوا بالاضطرابات النفسية من ابرزها : القلق ،الخوف، العجز ،الهلع واضطرابات النوم والمزاج ومن الأكثر عرضة لهذا الوباء هم العاملين بالقطاع الصحي .

فبالرغم من فرض الحجر الصحي على كافة القطاعات، إلا أن القطاع الصحي ظل يعمل على قدم وساق منذ ظهور أول حالة الى غاية الآن بشكل مستمر فالأثار النفسية التي تخلفها الأزمات الصحية على موظفي القطاع الصحي ليست موضوعا جديدا ، حيث اهتم الكثير من الباحثين بدراسة الصحة النفسية للممرضين .

وجاءت دراستنا في هذا المنحنى حيث قسم الباحثان هذه الدراسة إلى جانبين وهما الجانب النظري والجانب التطبيقي الجانب النظري يحتوي على أربعة فصول

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ويحتوي على إشكالية الدراسة ، فرضياتها، أهمية وأهداف الدراسة، تحديد مفاهيم الدراسة، والدراسات السابقة

الفصل الثاني: بعنوان الصحة النفسية، وتم التطرق فيه إلى مفهوم الصحة النفسية ، مظاهر الصحة النفسية ومعاييرها، خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية، مناهج الصحة النفسية وأهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع، وأخيرا أهداف الصحة النفسية .

الفصل الثالث: بعنوان الممرض تناولنا فيه تعريف التمريض والممرض و التعرف على أدواره و صفاته، أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في عملهم ، كما تطرقنا إلى أنواع و مخاطر التمريض ودور مهنة التمريض في ظل جائحة كورونا .

الفصل الرابع: خاص بفيروس كورونا تناولنا فيه تعريف فيروس كورونا ،تشخيصه والتعرف على أعراضه ,و تطرقنا الى طرق انتقال وانتشار الفيروس وطرق الوقاية منه، واخيرا إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا .

الفصل الخامس: والمتمثل في الجانب التطبيقي، وتم التطرق إلى الخطوات المنهجية للدراسة المتمثلة في: المنهج المتبع، الدراسة الاستطلاعية، حدود الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة .

الفصل السادس: والمتمثل في عرض ومناقشة فرضيات البحث وتحليل وتفسير النتائج .

وفي الأخير قام الباحثان ببلورة أهم ما جاء في الدراسة من خلال الاستنتاج العام، ثم ختم الباحثان الدراسة ببعض الاقتراحات .

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة



1-إشكالية الدراسة

2-فرضيات الدراسة

3-أهمية الدراسة

4-هداف الدراسة

5-تحديد المفاهيم الاساسية للدراسة

6-الدراسات السابقة

7-التعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية :

موضوع الصحة النفسية من المواضيع الأساسية في علم النفس وقد نال اهتماما كبيرا في أبحاث المتخصصين سواء في العلوم النفسية أو الطبية أو التربوية، كما أن الصحة النفسية هي مصدر اهتمام جميع الأفراد على اختلاف مواقعهم سواء كانوا متخصصين أو مربين أو غيرهم، فالإنسان يسعي في هذه الحياة إلى تحقيق أعلى درجة من درجات الصحة النفسية وراحة البال والتكيف .

والصحة النفسية ضرورة حياتية من أجل تحقيق وضع سوي لعيش و تفاعل الفرد مع نفسه ومع المحيط الذي يتواجد فيه بيئيا كان أو اجتماعيا أو ثقافيا، وذلك لما تمثله الصحة النفسية من توافق و تكييف الفرد مع المستويين الذاتي و الاجتماعي، كما يكون قادرا على مواجهة مختلف المتطلبات الحياتية والمواقف و المشكلات والأزمات التي تواجهه في حياته . **(كاظم التميمي، 2013، ص20)**

حيث تعتبر الصحة النفسية هي الشرط أو مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي، تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه الفرد.**(جمال أبو دلو،2008، ص35)**

تشمل الصحة بمعناها الأوسع الصحة الجسدية والنفسية. ومع أن العديد من العاملين الصحيين يوافقون على هذا المفهوم الواسع للصحة، إلا أن التركيز ينصب بشكل رئيسي على الصحة الجسدية في الواقع، وثمة أسباب عديدة لذلك .ولعل السبب الأهم هو أن العاملين الصحيين لا يعرفون الكثير عن الصحة النفسية وبالتالي لا يرتاحون إلى التعامل مع مشكلات الصحة النفسية. لكن الوعي بمختلف أنواع الاضطرابات النفسية ازداد في السنوات الأخيرة. وأصبح العديد من العاملين الصحيين أكثر اهتماما بالتعامل مع هذه المشكلات . تبين أن الاضطرابات النفسية شائعة، وتحدث في كل المجتمعات وفي كل

فئات المجتمع. ونحن نعلم الآن أن الاضطرابات النفسية تسبب معاناة كبيرة وعجزا. وتبين أن الاضطرابات النفسية تحدث عند الأطفال والمسنين والأمهات، فضلا عن البالغين، على العموم. ولم تعد الصحة النفسية موضوعاً للاختصاصيين، بل هي تشكل في الواقع جانباً أساسياً من الرعاية لكل العاملين الصحيين في كل المجتمعات .ومن الضروري أن يكون العامل الصحي ملما جدا بالاضطرابات النفسية، بقدر إلمامه بالأمراض الجسدية. **(فيكرام باتل ،2008، ص2)**

يعيش الإنسان في عالم متغير، و قد يواجه فيه صعوبات و عراقيل في حياته في مختلف مجالات الحياة، و تعتبر الحياة المهنية من أهم جوانب الحياة من حيث طبيعة العمل الذي يمارسه الفرد مع أشخاص من بيئته و من البيئات الاجتماعية الأخرى، حيث أن العاملون في معظم المنظمات و المؤسسات الاستشفائية يعيشون أنواعا من الاضطرابات خاصة الممرضين و الأطباء و التي قد تترك أثارا سلبية عليهم، و تؤدي هذه الآثار إلى تدهور صحتهم النفسية، ومن خلال دراسة مرباح مليكة ورشيد سعيدي (2019) التي توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية منخفض ويوجد فروق تبعا لمتغير الجنس والأقدمية في العمل . **(مرباح مليكة ورشيد سعيدي ،2019، ص59-70)**

وتعتبر مهنة التمريض مساعدة الفرد المريض أو المعاق من أجل القيام بتلك النشاطات التي تساهم في توفير الصحة و الشفاء من المرض .

فالممرضين في هذه المهنة يتعرضون إلى مصادر عديدة من الضغوط ، منها ما تفرضه طبيعة المهام الموكلة إليهم كالمسؤولية المباشرة على المرضى، والجهد الكبير الذي يبذلونه من أجل رعايتهم ومساعدتهم وإعادة تأهيلهم والعناية بصحتهم ونظافتهم، فعادة ما تكون العناية والمسؤولية عن الآخرين أحد أهم العوامل المؤدية للاضطرابات النفسية، فالممرضين يقومون بأدوار مختلفة تتسم، في كثير من الأحيان، بالغموض وعدم الوضوح نظرا لتناقض الأوامر التي يتلقاها من الأطباء والإدارة، والتي هو ملزم

بتطبيقها ما يعرضه لضغط نتيجة الخوف في الوقوع في أخطاء علاجية في حق المريض تفقده حياته، وعبء العمل الزائد والعمل لساعات إضافية والمناوبات الليلية، والبيئة المادية غير الصحية كفلة المعدات الطبية والضوضاء التي تسببها واحتمالات الإصابة بالعدوى، كلها عوامل تزيد من شعور الممرضين بالقلق والتوتر، لاسيما عند مواجهة العالم أزمة صحية عالمية حيث ظهر مرض فيروس "كورونا" (covid 19) باعتباره وباء مهددا للصحة . **(بلعابد وآخرون ،2019)**

وفي ظل هذه الجائحة وفي خضم زيادة حالات الإصابة بكوفيد 19 والطلب على العلاج العاجل، قد يتعرض الممرضين للاضطرابات النفسية. وهذا راجع إلى كثرة المهام التي يقومون بها من تقديم الرعاية الصحية للمرضى والعلاج. وفي الواقع شكل ظهور كوفيد 19 اختبارا محسوسا لمدى قدرة النظم الصحية على الصمود ومدى جاهزية آليات التأهب والاستجابة للطوارئ وبشكل عام، تكافح أنظمة الرعاية الصحية لتتبع واختبار وعلاج الأشخاص المتضررين في جميع أنحاء العالم .

مرض فيروس كورونا (كوفيد 19) هو مرض معد يسببه فيروس كورونا المستجد (سارس – كوف 02)، و تنوع كوفيد 19 أو تطور إلى 3 سلالات أو أكثر و كل سلالة لها أعراض خاصة و أدى فيروس كورونا إلى نسبة وفيات كبيرة و شفاء البعض من الحالات حيث كان يعتبر تهديدا للعالم لأنه لم يتم العرف عن سبب العدوة و كيفية انتشاره و هو سريع الانتشار.

حسب المنظمة الصحية العالمية فيروسات كورونا هي «فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يعرف أنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى أمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) أو فيروس كورونا المستجد (n cov)هو سلالة جديدة من الفيروسات لم يسبق اكتشافها لدى البشر وفيروسات كورونا حيوانية المنشأ، أي أنها نتنقل بين الحيوانات والبشر.

وفي دراسة سنوسي بومدين، و جلولي زينب (2019)، توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض، و أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي الشعور بالخوف الكبير من الإصابة بهذا الوباء، و الشعور بالعجز من حماية أفراد العائلة .

(سنوسي بومدين جلولي زينب، 2020، ص 65-80)

سببت أزمة كورونا الكثير من الانعكاسات الصحية الجسدية النفسية و الاجتماعية وأرهقت الأطباء و الممرضين و الأجهزة الطبية في كافة بلدان العالم و في دراسة مهيوب يوسف ومهيوب علي (2020)، والتي توصلت إلى أن العامل من بين الأشخاص الأكثر عرضة للاضطرابات النفسية في زمن كوفيد 19، فضعف الاهتمام بالصحة النفسية للعامل من قبل مؤسسات العمل في ظل جائحة كورونا يفاقم الوضع مستقبلا، انعكاسات كوفيد 19 على الصحة النفسية للعامل تعتبر انعكاسات سلبية يمكن أن تلحق أضرارا على مؤسسة العمل . **(مهيوب علي، 2020، ص 130-139)**

و عليه جاءت دراستنا و التي نحاول من خلالها التعرف على الصحة النفسية عند الممرضين في ظل جائحة كورونا و الذي من خلاله نطرح التساؤل العام التالي:

- هل يتمتع الممرضين في ظل جائحة كورونا بالصحة النفسية؟

و يتفرع هذا الأخير للأسئلة التالية:

1- هل يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب القلق؟

2- هل يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب الاكتئاب؟

3- هل يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب الوسواس القهري؟

2 – فرضيات الدراسة:

لإجابة على التساؤلات تم اقتراح الفرضية العامة:

- يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب الصحة النفسية .

والفرضيات الجزئية كما يلي:

1- يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب الاكتئاب .

2- يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب القلق .

3- يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من اضطراب الوسواس القهري .

3 – أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على الصحة النفسية .
- تعتبر هذه الدراسة من الدراسات القليلة في هذا المجال بحسب علم الباحثان و التي تتناول الصحة النفسية لدى الممرضين في ظل جائحة كورونا .
- الفضول العلمي بالإضافة إلى ميول الباحث للشخصية في معرفة الصحة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا .
- يمكن الاستفادة من هذه الدراسة ببناء برامج إرشادية علاجية لهذه الفئة .
- قد تفيد هذه الدراسة الكثير من الباحثين في المجال النفسي الأكاديمي في التعرف و التعمق أكثر على عينة الدراسة " الممرضين في ظل جائحة كورونا" .

4 – أهداف الدراسة:

- التعرف على المستوى العام للصحة النفسية.
- الكشف إن كان ممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب القلق .
- الكشف إن كان الممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب الاكتئاب .
- الكشف إن كان الممرضين يعانون في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب الوسواس القهري.
- إثراء البحث العلمي في مجال الصحة النفسية للمرضين في ظل جائحة كورنا .

5 – تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

5-1. الصحة النفسية:

- **التعريف الاصطلاحي:**

هي حالة عقلية انفعالية دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا و اجتماعيا أي مع نفسه و مع بيئته و يشعر فيها بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين و يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته ويكون قادر اعلى مواجهة مطالب الحياة وتكون الشخصية متكاملة سوية و يكون سلوكه عاديا بحيث يعيش بسلامة و سلام . **(عابد الخالق ,1993)**

ويعرفها زهران حامد (1979) بأنها حالة دائمة نسبيا و شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا أي مع نفسه و مع البيئة و يشعر فيها بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و تكون شخصية متكاملة سوية و يكون سلوكه عاديا يعيش في سلام و أمان .

(حامد زهران 2005، ص 9)

- **التعريف الإجرائي:**

هي غياب بعض أعراض القلق أو الاكتئاب أو الوسواس القهري وتتمثل في درجة المتحصل عليها من خلال مقياس الصحة النفسية لسيدني كروان و كرسب .

5-2. الممرض:

- **التعريف الاصطلاحي:**

الممرض هو الشخص المسئول عن الرعاية التمريضية في مختلف مراحل تواجد المرضى والحائز على شهادة التمريض بعد دراسة لا تقل على أربعة سنوات في كلية التمريض وأصبح مؤهلا ومجازا الممارسة مهنة التمريض بالإضافة إلى قدرته على العمل كعضو في فريق طبي.

(محمد لقازم، ممرض س. / wiki / org . Wikipédia .arm ://http)

- **التعريف الإجرائي:**

الممرض هو الشخص الذي تحصل على شهادة ليسانس في التمريض أو المعهد العالي للتكوين الشبه الطبي لتقديم الخدمة الصحية و يعمل بمستشفى (محمد بوضياف) في جناح كوفيد 19، و يعمل لمدة 24 ساعة و يرتاح ثلاثة أو أربعة أيام .

5-3. جائحة كورونا (civid 19):

- **التعريف الاصطلاحي:**

هو فيروس مستحدث و هو سلالة جديدة من الفيروسات الناتجة و تمكن خطورة الفيروس في أنه يصيب الجهاز التنفسي للإنسان، و هو فيروس كبير الحجم يبقى على الأسطح لفترات طويلة و لكبر حجمه فإن بقائه بالهواء مدة لا تتجاوز 3 ساعات و هذه الفترة كافية لانتشاره و ينتشر هذا المرض من

شخص لآخر عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف و الفم عندما يسعل أو يعطس الشخص المصاب بكوفيد 19 و تتساقط هذه القطرات على الأسطح المحيطة بالشخص و يمكن حينها أن يصاب بأشخاص آخرون (المخالطون) بعدوة فيروس كورونا عند ملامستهم لهذه الأسطح بمجرد لمس العين أو الأنف أو الفم . **(الدليل الارشادي للوقاية من مرض كوفيد 19 ، ب س، ص7-10)** **(https://www.unicef.org)**

- **التعريف الإجرائي:**

فيروس كورنا " كوفيد 19" هو وباء ظهر في أواخر 2019 و يعد هذا الوباء مهددات لصحة الفرد، و هو سريع الانتشار حيث يعيش هذا الفيروس في الهواء لمدة 3 ساعات و ينتشر هذا الفيروس عن طريق الفم (اللعاب) و عن طريق الأنف و اللمس، و أكثر الأعراض شيوعا لهذا المرض هي الحمى والسعال الجاف وضيق في التنفس و الإسهال لبعض منهم، يشعرون بعد 3 أو 4 أيام من المرض، و هناك أشخاص يصابون بالعدوى لكن دون أن تظهر عليهم و دون أن يشعروا بالمرض.

6 - الدارسات السابقة:

يستعرض الباحثون هنا الدراسات السابقة و التي يروا أنها تتضمن بعض الجوانب الدراسة الحالية ثم التعقيب عليها، و سنعرض الدراسات العربية و الأجنبية التي تناولت موضوع بحثنا:

6-1.الدراسات العربية:

- **دراسة قزقوز حميدة ،إغمين نذيرة (2021):**

- بعنوان : مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد 19(بقالمة)

- هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في فترة انتشار جائحة كورونا COVID-19 ، ومعرفة مدى إحداث كل من الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة فروقا في مستوى الصحة النفسية واستبانة تم توزيعها على عينة قدرها 30 فردا من الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل قالمة .
- وتوصلت الباحثتان إلى النتائج التالية :

- يوجد مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة كوفيد .
- لا يوجد لديهم فروقا دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بالنسبة لكل من متغير الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة .

- **دراسة معتصم محمود شنطاوي، محمد سعيد السعيدين (2021):**

- بعنوان : الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة كلية العلوم رياضية في جامعة مؤتة في ظل جائحة كورونا (بالأردن) .
- هدفت الدراسة إلى التعرف على الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة كلية علوم رياضة في جامعة مؤتة في ظل جائحة كورونا، و التعرف إلى الفروق الإحصائية في الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة كلية علوم الرياضية في جامعة مؤتة في ظل جائحة كورونا وفق متغيرات الدراسة (جنس، السنة الدراسية، المؤهل العلمي) .
- استخدم الباحثان المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة أهداف الدراسة، و تكونت عينة الدراسة من (99) طالب و طالبة من طلبة كلية علوم الرياضة في جامعة مؤتة ثم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة .

- واستخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات، كما استخدم برنامج الرزم الإحصائي لتحليل النتائج .
- و توصل الباحثان إلى النتائج التالية:

- مستوى التكيف الدراسي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة مؤتة في ظل جائحة كورونا كان مرتفعا.
- مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة مؤتة في ظل جائحة كورونا كان متوسطا، و عدم وجود فروق إحصائية في متغيرات الدراسة (الجنس، السنة الدراسية، و المؤهل العلمي)، و أن هناك علاقة طردية بين الصحة النفسية و التكيف الدراسي.
- و أوصى الباحثان بضرورة التواصل و التفاعل أكثر مع أعضاء الهيئة التدريس داخل كلية التربية الرياضية ، ضرورة عقد ندوات إلكترونية عبر تطبيق zoom تخص الصحة النفسية و التكيف مع جائحة كورونا.

- **دراسة ابتسام أبو العمرين (2008):**

- بعنوان : مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة و علاقاتهم بمستوى أدائهم.

- هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية، كما هدفت إلى التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين وهدفت إلى استكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية و الأداء المهني .

- استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، و طبقت الدراسة على عينة مكونة من 201 ممرض وممرضة، منهم 109 ذكور و 92 إناث .
- استخدمت الاستبانة من إعداد الباحثة لقياس الصحة النفسية لدى الممرضين و نموذج تقويم الأداء لتحليل البيانات المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية .
- توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

- وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين و الممرضات، حيث كان مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى منه لدى الممرضات في كل من البعد الشخصي و البعد الاجتماعي و الدرجة الكلية للمقياس، بينما لم توجد تباينات في كل من البعد المهني و البعد الديني .
- عدم وجود تباينات في مستوى الأداء لدى الممرضين و الممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء و أبعاده الفرعية .
- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الممرضين و متوسط درجات الممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لصالح الممرضين .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة لدى الممرضات و الممرضين تعزى للمؤهل العلمي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات و الممرضين تعزى إلى القسم الذي يعمل فيه .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات الممرضين تعزى إلى عدد سنوات الخبرة في جميع أبعاد مقاييس الصحة النفسية ما عدا البعد الاجتماعي ، فقد وجدت فروق لصالح ذوي سنوات الخبرة الطويلة أكثر من 15 سنة .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات و الممرضين تعزى للمستوى الاقتصادي لصالح ذوي الدخل المرتفع.

- **دراسة رشا عمر تدمري، ريم فواز و حسين حمية (2020):**

- بعنوان: الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورنا (كوفيد 19) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية .
- هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة جائحة كورونا، و إلى الديموغرافية كالعمر، النوع، الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي، و الوضع الوظيفي، المستوى الاقتصادي و المحافظة .
- استخدم بالباحثون المنهج الوصفي المسحي المقارن، و تكونت العينة من (2347) فردا من مختلف المحافظات اللبنانية تراوحا أعمارهم بين (13-84) سنة.
- تم إعداد استمارة خاصة بالبيانات الديموغرافية ، و قائمة الأعراض المرضية المعدلة .
- توصل الباحثون إلى النتائج التالية :

- اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية .
- أظهرت وجود فروق إحصائيا في الصحة النفسية تعزى للفئة العمرية، النوع الوضع الاجتماعي، المستوى التعليمي، الوضع الوظيفي و المستوى الاقتصادي .

6-2. الدراسات الأجنبية:

•دراسة لندرو و آخرون (2006):

- بعنوان: الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفى بمدينة كتفستون جمايكا .
- هدفت الدراسة إلى تحقيق مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين العاملين في مستشفيين كنتشون و جمايكا .
- تكونت عينة الدراسة من 212 طبيبا وممرضا من العاملين في مستشفى كنتستون العام والمستشفى الجامعي استخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية وطريقة المجموعات البؤرية .
- بينت الدراسة أن:

- 1704 من أفراد عينة الدراسة يعانون من ضغوط نفسية .
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور أعراض اضطرابات النفسية وكل من سنوات الخبرة، ضغوط العمل و الضغوط الخارجية و الضائقة المالية .
- مؤشرات تأثر الصحة النفسية تمثلت في الخوف من القدوم للعمل، سنوات الخبرة لأكثر من خمس سنوات والضغوط النفسية الخارجية .
- تمثلت الضغوط الخارجية في الضائقة المالية، الاجتماعيات و العناية بالأطفال .

- **دراسة كسيونغ و آخرون في العديد من الدول (2020):**

- بعنوان: تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان .
- تم إجراء بحث وثائقي منهجي على شبكة العلوم و ميدلاين و أمبسي، من بداية الوباء حتى 17 مايو و مقالات لإرشادات Prisma .
- حيث تم إجراء بحث يدوي على الباحث العلمي من Google، لتحديد الدراسات ذات الصلة.

- و تم اختيار المقالات بناءا على معايير محددة.
- وقد كشفت النتائج:

- ارتفاع معدلات أعراض القلق من 6.33 % إلى 50.9 % والاكتئاب من 14.6 % إلى 48,3% واضطرابات ما بعد الصدمة 7 % إلى 53.8 % والضيق النفسي من 34.43 %إلى 38 % .
- تم الإبلاغ عن الإجهاد من 8.1 %إلى 81.9 % في عموم السكان خلال جائحة كورونا في الحين، إسبانيا ، إيطاليا، غيران، الولايات المتحدة الأمريكية، تركيا، نيبال، و الدانمرك.
- و بهذا تبين إرتباط جائحة كورونا بمستويات شديدة الأهمية من الضيق النفسي .

7- التعقيب على الدراسات السابقة:

- **من حيث الهدف :**

إختلف الباحثون في أهدافهم المرجوة من دراساتهم عن الصحة النفسية حيث هدفت إلى التعرف على الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف المدرسي لدى الطلبة والتعرف على الفروق الإحصائية في الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي وأشارت بعض الدراسات الى معرفة مستويات الصحة النفسية لدى الأطباء و الممرضين وإختلافاتها والتعرف على العلاقة بينها و بين الأداء المهني ، إلا أن الدراسة الحالية تناولت الصحة النفسية لدى الممرضين في ظل جائحة كورونا .

- **من حيث العينة :**

اختلفت عينات الدراسة السابقة حسب خصوصية هذه العينات ، فقد أجرى العديد من الباحثين دراستهم على الطلبة الجامعيين وآخرون على الأطباء والممرضين .

- **من حيث المنهج :**

اعتمدت كل الدراسات على المنهج الوصفي إلا دراسة لندرو وآخرون استخدموا المنهج العيادي.

- **من حيث النتائج :**

اختلفت نتائج الدراسات السابقة باختلاف أهدافها ومن أهم النتائج المتوصل إليها أن مستوى التكيف الدراسي لدى الطلبة الجامعيين كان مرتفعا في ظل جائحة كورونا وعدم وجود فروق إحصائية في متغيرات الدراسة ، في حينت بينت دراسات أخرى أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى من الممرضات ووجدت بعض الدراسات أن الأفراد يعانون من الضغوط النفسية. وبينت دراسات أخرى أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة كوفيد كان مرتفع .

كما توجد مؤشرات تؤثر على الصحة النفسية كالخوف من القدوم للعمل مع الضغوط النفسية الخارجية .

أيضا توصلت دراسات أخرى إلى ارتفاع في معدلات أعراض القلق , الاكتئاب والضيق النفسي . وبينت ارتباط جائحة كورونا بمستويات شديدة الأهمية من الضيق النفسي.

- **من حيث الأدوات :**

اعتمدت كل الدراسات السابقة على الاستبيان إلا دراسة لندرو و آخرون استخدموا مقياس الصحة النفسية وطريقة المجموعات البؤرية ودراسة رشا عمر تدمري، ريم فواز و حسين حمية قامت بإعداد استمارة خاصة بالبيانات الديموغرافية ، و قائمة الأعراض المرضية المعدلة .

الفصل الثاني



الصحة النفسية

تمهيد

1 –تعريف الصحة النفسية

2 –مظاهر الصحة النفسية

3 –معايير الصحة للنفسية

4 –خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية

5 –مناهج الصحة النفسية

6 –أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع

7 –أهداف الصحة النفسية

خلاصة الفصل

الفصل الثاني: الصحة النفسية

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم حتى يستطيعوا أن يحبوا و أن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع.

و نظرا لما تمثله الصحة النفسية من أهمية كبيرة للعمال من الناحية الاقتصادية والإنسانية على حد سواء، نجد أن العديد من الدراسات والبحوث اهتمت بالصحة النفسية فهي أساس التوافق والكفاية، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل باعتباره المتغير المستقل للدراسة، وللتعرف عليه أكثر تطرقنا إلى العناصر التالية، أولا تعريف الصحة النفسية، ثم مظاهر الصحة النفسية ، تليها خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية، ثم أهمية الصحة النفسية و بعدها أهداف الصحة النفسية و أخيرا مناهج الصحة النفسية.

1- مفهوم الصحة النفسية:

يرتبط تطور الصحة النفسية ارتباطا وثيقا بتطور علم النفس، فبعد أن كانت تشير إلى خلو الفرد من الإضرابات السيكولوجية والاضطرابات الانفعالية ، أصبح يعبر عنها إيجابيا أي الجوانب الإيجابية في حياة الأفراد، لهذا تعددت و تنوعت تعريفات العلماء والباحثين للصحة النفسية .

فعرف المطيري (2005) الصحة النفسية بأنها تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي، خاليا من الاضطرابات مليء بالحماس وأن يكون إيجابيا خلاقا مبدعا، يشعر بالسعادة والرضا، قادرا على التغلب على كافة الإحباطات والعوائق التي تواجهه في حياته . **(المطيري معصومة 2005، ص22)**

كما عرف عكاشة أحمد(2008) الصحة النفسية بأنها الانسجام بين الصورة الاجتماعية ما يعتقده الناس والمجتمع عن الفرد، والصورة الذاتية (أي التقييم الحقيقي للفرد) والصورة المثالية (لما يرغب الفرد أن يكونه) . **(عكاشة أحمد 2008، ص 287)**

ويعرف عبد الغني أشرف (2001) الصحة النفسية بأنها توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم الخارجي عموما مع حد أقصى من النجاح و الرضا و السلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة و قبولها . **(عبد الغني أشرف 2001، ص2)**

بينما يرى عبد الله مجدي (2013) الصحة النفسية بأنها حالة من الاتزان النفسي تتجلى بتكامل الشخصية والتخطيط لمستقبلها وحل مشكلاتها والتكيف مع الواقع وما فيها من معايير اجتماعية والتمتع بقدر من الثبات الانفعالي . **(عبد الله مجدي ، 2013، ص 26)**

ويمكن القول بأن مفهوم الصحة النفسية قد تطور مع تقدم علم الصحة النفسية فبعد أن كانت الصحة النفسية تدل على معنى سلبي محدود وهو خلو الفرد من أعراض المرض النفسي، أو العقلي، فقد تطورت إلى مفهوم إيجابي أكثر شمولا حيث أصبح المفهوم مرتبطا بقدرة الفرد على تحقيق التكييف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه.

2- مظاهر الصحة النفسية:

لكي يمكن القول أن الفرد يتمتع بصحة نفسية سليمة يجب توافر بعض العلامات أو السمات وهي:

- غياب الصراع النفسي الحاد (الصراع الداخلي و الخارجي).
- النضج الانفعالي: بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية و الطفلية .
- الدافعية الإيجابية للإنجاز التي تدفع الفرد للقيام بأعمال تحقق له النجاح .
- التوافق النفسي المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة، بحيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من المتغيرات .

(ربيع شحاتة، 2000، ص 92-99)

3-معايير الصحة النفسية:

تتحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد ويواجههم من ضغوطات، وتتحدد بعد غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والاقتصادي والاجتماعي، فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي بوجود الإنسان وواقعه، ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

3 -1. المعيار الإحصائي:

أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الاعتدالي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) و درجات منخفضة (أقل من المتوسط)، وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتدالي.

ومن المأخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عن الحديث من الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل: الطول و الوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقما مضللا ولا معنى له، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس، و لكن نستدل عليه من صفات الفرد .

(عبد الغفار عبد السلام، 2001، ص 58-61)

3 -2. المعيار الذاتي (الظاهري):

تتحدد السوية هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها، في كل ما يشعر به الفرد من خلال فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي، فمن الصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا، لأن معظم الأفراد الأسوياء تم خبرتهم حالات من الضيق و القلق . **(غريب 1999، ص 137، 138)**

3 -3. المعيار الاجتماعي:

تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا، و يعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه بعد الدراسة ثقافة الفرد، ويخلوا هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بالمعايير المسايرة، أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي .**(ربيع، شحاتة، 2000، ص 90)**

3 -4. المعيار الباطني:

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة و يعمل على تجاوز مثاليها فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الاجتماعية أو الإحصائية كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة . **(إيمان فوزي ، 2001، ص 22)**

3 -5. المعيار السيكاتري :

هو خلو الشخص من أعراض مرضية مذكورة في معايير وتصنيف تشخيص دولي المعمول فيها في حقل سيكاتري ، المذكور في دليل: CIM10،CIM11، DSM4 ، DSM5 .

4 – خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية:

لكي يمكن القول أن فردا ما يتمتع بقدر وافر من الصحة النفسية يجب توافر بعض الخصائص لدى الفرد حسب شعبان كاملة (1999) و التي يحددها فيما يلي:

4 –1. توافق:

و يضم جانبين:

- التوافق الاجتماعي: يشمل التوافق الأسري والمدرسي والمهني والاجتماعي بمعناه الواسع.
- التوافق الشخصي: و هو الرضا عن النفس.

4 –2. الشعور بالسعادة مع النفس:

دلائل ذلك الراحة، الأمن، الثقة ، احترام الذات، تقبل الذات التسامح مع الذات و الطمأنينة

4 –3. الشعور بالسعادة مع الآخرين:

و يظهر ذلك من خلال احترام الأخرين إقامة علاقات اجتماعية، الانتماء للجماعة، التعاون مع الأخريين، تحمل المسؤولية الاجتماعية، حب الآخرين و الثقة بهم .

4 –4. تحقيق الذات و استغلال القدرات:

ودلائل ذلك فهم النفس، التقييم بين الأفراد، تنوع النشاط و شموله، تقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا تقديم الذات حق قدرها وبذل الجهد في العمل والرضا عنه والكفاية والإنتاج .

(شعبان كاملة، 1999، ص 33)

4 -5. القدرة على مواجهة مطالب الحياة:

و دلائل ذلك:

- النظرة السليمة للحياة ومساكلها
- العيش في الحاضر والواقع
- مرونة في مواجهة الواقع
- بذل الجهد في حل المشاكل
- القدرة على مواجهة الإحباطات اليومية
- تحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية
- الترحيب بالأفكار الجديدة
- السيطرة على البيئة والتوافق معها

4 -6. التكامل النفسي:

دلائل ذلك:

- الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية جسميا و عقليا و اجتماعيا و دينيا
- التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي

4 -7. العيش في سلامة و سلام:

ودلائل ذلك:

- التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية
- السلم الداخلي والخارجي

- الاقبال على الحياة والتمتع بها
- التخطيط للمستقبل بثقة وأمان . **(شعبان كاملة، 1999، ص 32-34.)**

5 - مناهج الصحة النفسية:

يشير محمد الهابط (2008) أن هناك ثلاثة مناهج تتبعها للحفاظ على الصحة النفسية والجسمية و هي كالآتي:

5-1. المنهج الوقائي:

هذا المنهج يلجأ إليه للحفاظ على كل من الصحة الجسمية والنفسية والمقصود به بالمنهج الوقائي هو ما يتبعه الأفراد مع أنفسهم و مع غيرهم ليجنبوا أنفسهم و غيرهم الاضطرابات النفسية مثل عدم الاستجابة للانفعالات العنيفة ،ومحاولة تقبل الواقع بما فيه من محاسن و مساوئ و مواجهة مشاكل الحياة بهدوء .

5-2. المنهج العلاجي:

يقصد به معاودة الطبيب النفسي في حالة تعرض الفرد إلى انحراف في الصحة العقلية أو النفسية يقصد أن يعود المريض إلى حالة التوازن والاعتدال والتوافق النفسي والاجتماعي .

5-3. المنهج الإنشائي:

فهو ما يسعى إليه الفرد ليزيد من سعادته إلى أقصى حد ممكن كالاستمتاع بمباهج الحياة و ملذاتها المشروعة و شعوره بالرضا عن نفسه، وعن الآخرين، وكذلك سعي الفرد لتزداد كفاءته كمحاولة تنمية شخصيته والتعود على التفكير المنطقي السليم، وتقوية الذاكرة وتدعيم الخيال الواقعي . **(محمد الهابط، 2008)**

6 – أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع:

من المهم أن يتمتع جميع الأفراد الصغير والكبير، أصحاب الجسم السليم والمرضى، الذكر والأنثى، التلميذ، الأب، الأم والعامل والمعلم وأصحاب المهن وكل الأفراد، فالصحة النفسية هي موضوع يمس كل إنسان ويتصل به، فمن لا يود أن يتمتع بنمو الشخصية والسلوك الاجتماعي المقبول والقدرة على مواجهة مشكلات الحياة وصعوباتها، التمتع بالسعادة وأن يخلوا من جميع الأعراض والأمراض النفسية والجسمية، يمكن القول بأن الصحة النفسية هدف يسعى إليه كل فرد و أمنية يود تحقيقها .

(أحمد عبد الخالق، 1991)

7 – أهداف الصحة النفسية:

يوجز زهران (2003) أهداف الصحة النفسية في الآتي:

- الدراسة العلمية للصحة النفسية والتكيف النفسي (بحث عواملها و شروطها).
- دعم الصحة النفسية عن طريق برامج التوعية الصحية والنفسية و التربوية.
- الوقاية من الاضطرابات النفسية والمشكلات الانفعالية والسلوكية.
- علاج الاضطرابات والمشكلات عند وقوعها بإتباع تقنيات العلاج النفسي المتنوعة .

(عبد السلام زهران، 2003، ص 29)

الخلاصة:

لقد تناولنا هذا الفصل أهم النقاط حول الصحة النفسية من تعريفات مختلفة، كما أشرنا إلى أهميتها و معاييرها و أهم الخصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية والأهداف والمناهج.

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن الصحة النفسية هي مهمة جدا سواءا للفرد أو المجتمع ولا يمكن للفرد التمتع بصحة نفسية سليمة إلا إذا توافر بعض العلامات والسمات وبالتالي التخلص والمواجهة من جميع الاضطرابات والأمراض النفسية لذلك ظهرت أهمية الحفاظ على الصحة النفسية وبعض الأهداف التي تقوم بتكيف النفسي والدعم عن طريق برامج توعية وعلاج الاضطرابات عن طريق إتباع تقنيات العلاج النفسي، وأن يكون الفرد قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتجنب كل ما يصف برضاه واستقراره وتوافقه.

الفصل الثالث

الممرض



تمهيد

1-تعريف التمريض

2-تعريف الممرض/(ة)

3-أدوار الممرض/ (ة)

4-صفات الممرض/(ة)

5-أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في عملهم

6-أنواع التمريض

7-دور مهنة التمريض في ظل جائحة كورونا

8-مخاطر مهنة التمريض

خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الممرض

تمهيد:

تعبر مهنة التمريض إحدى أهم المهن الرئيسية في مجال الرعاية الصحية لأي بلد وقد تزايدت أهمية التمريض مع ارتفاع تقديم الخدمات الصحية وبرزت أهمية الممرضين في النسق الطبي لما يقوم به من أدوار عديدة.

و قد تطرقنا في هذا الفصل إلى مهنة التمريض ،أهداف وحدة التمريض، تعريف الممرض والتعرف على أدواره و صفاته و أيضا عن دور مهنة التمريض في ظل جائحة كورونا.

1-تعريف التمريض:

هو عبارة عن فن وعلم مساعدة الأفراد (المرضى او المعاقين) على أداء تلك الأنشطة التي تساهم في الصحة والشفاء منها (أو الموت) التي يتم تنفيذها دون مساعدة عندما تكون لديهم القوة أو الإرادة أو المعرفة اللازمة، يساعد التمريض أيضا الأفراد على تنفيذ العلاج الموصوف وأن يكونوا مستقلين عن المساعدة في أقرب وقت ممكن . **(carbento 1998 p1)**

وتعرفه شاهين (1990) بأنه "مساعدة الفرد المريض أو المعاق من أجل القيام بتلك النشاطات التي تساهم في توفير الصحة و الشفاء من المرض التي يمكن أن يقوم بها دون أن يساعده أحد إن امتلك القدرة الضرورية الإرادة و المعرفة . **(شاهين فارسين 1990، ص 32)**

ومن هذه التعريفات نرى أن التمريض هو صحة المجتمع فهو لا يهتم بالفرد فقط بل يهتم بالعائلة والمجتمع والبيئة والمحيط بما فيه الجانب النفسي .

2-تعريف الممرض/(ة):

الممرض (ة) هو ذلك الشخص الذي يقوم بالخدمات التمريضية سواء كان هذا الشخص قد أكمل دراسة التمريض في مدرسة، كلية، معهد أو تدرب على تقديم الخدمات التمريضية أثناء عمله في أحد المستشفيات أوالمراكز الصحية وبناءا عليه فإن الممرض هو ذلك الشخص الذي يسمح له بتقديم خدمات تمريضية تهدف إلى إدامة الصحة أو العناية بالمريض . **(خزاعلة عبد العزيز، 1997، ص 223)**.

وعرفه ماهر الشافعي بأنهم الاشخاص الذين يقومون بتقديم الخدمات التمريضية سواء كانوا قد أكملوا دراسة التمريض في كلية أو متوسطة أو معهد أو جامعة و بناءا عليه فإن الممرض هو الشخص مهني

لديه الحصيلة المعرفية والمهارات والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية .

(ماهر الشافعي ، 2002، ص 08)

3- أدوار الممرض (ة):

هناك تسعة أدوار يقوم بها الممرض أو الممرضة فيما يتعلق بالعناية بالمرضى وأرهم أومن يدعمونهم ويعمل الممرض على تكييف مهارته وأساليب العناية مع هذه الأدوار المتداخلة كلما دعت الحاجة إلى ذلك تختلف نوعية العمل والدور طبقا لاختلاف الدرجة والتحصيل العلمي للمرض .

3 -1. الدور الشفائي (العلاجي):

يستخدم الممرض الأساليب التي تساعد في إنجاح الشفاء الطبيعي كتغيير الضمادات المعقمة وإعطاء الأدوية للمرضى و غيرها من المهارات .

3 -2. دور العناية (المواساة)

إن الممرض يدعم المريض عن طريق اتجاهاته وأعماله التي تظهر اهتمامه برفاهية المريض وتقبله له كإنسان، ويحرص الممرض أن لا يضع القرار نيابة عن المرضى، لكنه يشجع المرضى على المشاركة في إعداد الخطط للعناية بهم وتتضمن نشاطات الحفاظ على كرامة الفرد .

3 -3. دور التواصل:

ويشمل جمع المعلومات وتوصيلها للآخرين وبتواصل التمريض مع المرضى وأسرهم ومع زملائهم الممرضين في أقسام أخرى ومع أعضاء الفريق الصحي، وغالبا ما يتأثر شفاء المريض بنوعية التعامل الذي يقوم به التمريض .

3 -4. دور التعليم:

يقوم الممرض بدور التعليم حيث يقومون بتزويد المعلومات وتعزيز التغير السلوكي والعمل على توفير بيئة مناسبة تمكن المريض من تعلم وتحديد حاجات المرض واستعداده للتعليم .

3 -5. دور التخطيط:

يمارس التخطيط من خلال جميع مراحل عملية التمريض من أجل تحقيق الأهداف المتوقعة من العناية الصحية.

3 -6. دور التنسيق:

التنسيق طريقة لوضع الأشياء مع بعضها، ويشمل دور الممرض والاختصاصين في مجال الصحة.

3 -7. دور الحماية:

وهذا يشمل النشاطات التي يقوم بها التمريض لحماية الإنسان من إحباطات ، مضاعفات، تعقيم المواد، تزويد الناس بالمعلومات عن الأمراض المعدية، وطرق الوقاية بها وكيفية منع حدوثها والإسعافات الأولية وإجراءات الوقائية الأخرى .

3 -8. دور إعادة التأهيل:

ويشمل النشاطات التي ترفع مع إمكانيات المريض إلى الحد الأقصى، وتخفيف القيود عليه إلى الحد الأدنى، وغالبا ما تساعد هذه النشطات المريض على التغير و اكتساب مهارات جديدة كمهارة المشي باستخدام العكازات .

3 -9. دور تهيئة المريض للمجتمع:

وهذا ما يشمل تحويل انتباه المريض من التركيز على المرض إلى أشياء أخرى مفيدة له، فالمريض الذي يعاني من مرض طويل الأمد يرغب في الحديث بأمور تتعلق بالناحية العلاجية، والحديث عن أخبار العلم وما شابه من محادثات سيستمع بها أكثر وتخرجه من حالته النفسية السيئة .

(شاهين فارسين 1990، ص 36-38)

4 - صفات الممرض (ة):

- المعرفة التامة بالعمل المطلوب وزيادة المعرفة بالبحث في كل جديد مفيد.
- عدم الخجل عند مواجهة أي موقف جديد والسؤال عنه.
- دراسة الحالات الجديدة وملازمة القراءة والاطلاع من ذوي الخبرة.
- سؤال الطبيب عند وجود استفهام بدون خجل.
- تحمل مسؤولية المريض.
- يجب أن يعرف الممرض (ة) أم مسؤولياتهم على المرضى قبل الطبيب.
- البشاشة في وجه المريض، ولا يمكن لومه لما يعانيه.
- تجنب الكذب على المريض.
- التصرف كقدوة حسنة وأخلاقية مع المريض.
- شرح الخطوات التمريضية والفحوصات المهمة له ليكون مطمئن ويقلل من قلقه.
- محادثة المريض عن الادوية وطرق إعطائها.
- حفظ سر المريض ومساعدته.
- عدم الاستهزاء بالمريض.

- عدم التحيز بحسب الجنس أو اللون أو الدين أو لعرق.

(أدهم أحمد، صفات ممرض ناجح، 2006) (http:// www.T bab. Net. Ask. Showthread. Php)

5 – أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في عملهم:

على ضوء الظروف المحيطة بالعمل التمريضي وبالرغم من التطورات التي شهدتها المهنة لايزال الممرضون يواجهون بعض المشاكل منها الاجتماعية والمهنية الإدارية والقافية، مثل: عبء العمل، وعدم وجود توصيف وظيفي محدد لهم، الأمر الذي يؤثر على استقرارهم النفسي وشعورهم بالراحة في عملهم، فضلا عن نظرة المجتمع السلبية لمهنتهم و التي تصيبهم بالحرج والرغبة في تغييريها والتحول لمهن أخرى وفيما يلي أهم المشاكل التي تواجه الممرضين في عملهم دون بلوغهم مستوى الأداء المتوقع منهم:

5 –1. المشاكل الاجتماعية:

تتمثل عموما في النظرة إلى مهنة التمريض فكلما كانت تتميز بكونها نظرة احترام وتقدير كلما ارتقع مستوى جودة الخدمة التمريضية، والعكس كلما نظر المجتمع إلى المهنة بسطحية وهامشية كلما تدهورت نوعية الخدمات التمريضية.

5 –2. المشاكل المهنية:

تكمن أساسا في تعدد فئات وظيفية التمريض، فضلا عن عدم وجود وصف وظيفي دقيق لكل من الفئات و التداخل والازدواجية بينهم، ضف إلى ذلك نظرة الأطباء والإدارة إلى الممرضين، والمتمثلة في التقليل من احترام عملهم مما يولد حدوث صراعات وظيفية مستمرة، وأهم ما يمكن ملاحظته دخول بعض الأشخاص الغير المؤهلين في سلك التمريض، الشيء الذي ساهم في تدهور الخدمات التمريضية.

5 -3. المشاكل الإدارية:

تتمثل أساسا في نقص اليد العامة التمريضية، بمعنى عدم توفر الممرضين بالأعداد المطلوبة، والكافية لسد إحتياجات الصحية للمجتمع، ويرجع ذلك أساسا إلى قلة الإقبال على مهنة التمريض حسب ما توصلت إليه دراسة أمريكية ، ولذا نجد معظم الدول والمنظمات العالمية تسعى جاهدة لحل هذه المشكلة.

5 -4. المشاكل الثقافية التربوية:

تتضمن ضعف الاستعداد لاستمرار بالدراسة وتطوير المستوى التعليمي وحتى الفني، وذلك راجع لعدم تهيئة الظروف الإيجابية الملائمة التي تمكنها من رفع المستوى العلمي من خلال الدراسة والتحصيل العلمي الأكاديمي العالي وكذلك مسؤولياته العائلية، تجعله عاجزا عن تلبية متطلبات العمل في المستشفيات، ومن بين الظروف الثقافية والتربوية المعيقة للعمل التمريضي ما يلي:

- **انخفاض المستوى التعليمي:** لان معظم الممرضين يتمتعون بمستويات تعليمية منخفضة ,كما ان المناهج الدراسية المقررة في الدورات والمدارس التمريضية التي يمكن ان تطور مستوياتها الثقافية بشكل جيد .
- **انخفاض الميول إلى الدراسات العليا:** ترجع ظاهرة عدم مواصلة الدراسات في مهنة التمريض إلى جملة من الأسباب الموضوعية وأخرى الذاتية من أهمها:
  - صعوبة الظروف الاجتماعية والمادية التي تعيق الممرض عن متابعته للدراسة .
  - عدم التوفيق بين واجبات العمل والواجبات العائلية.
  - ضعف المحفزات المادية والمعنوية التي تشجع للاستمرار في الدراسة.

- عدم توفر الجو العلمي المناسب، وتتمثل في عدم اهتمام الممرضين بإثراء معارفهم التمريضية لعدم استغلالهم لأوقات فراغهم في نشاطات المطالعة والتثقيف الذاتي . **(العنزي علي 2009، ص 36-39)**

كل هذه المشاكل يمكن أن تؤثر على الصحة النفسية للممرض.

6 – أنواع التمريض:

يقسم التمريض في المستشفى إلى:

6 -1. من الناحية الأكاديمية:

- **التمريض القانوني:** الممرضين والممرضات الذي يحملون الشهادة الجامعية الأولى على الأقل في مجال التمريض .
- **التمريض المشارك:** الممرضين والممرضات الذين يحملون درجة الشهادة المتوسطة في مجال التمريض وتكون مدة الدراسة سنتان بعد الثانوية العامة.
- **التمريض المساعد:** الممرضين والممرضات الذين حصلوا دورة في مجال التمريض وهذه الدورة تكون لمدة سنة أو ستة أشهر.
- **عمال التمريض:** الممرضين والممرضات في مجال التمريض بناءا على تدريب عملي فقط للقيام بعمل معين من أعمال التمريض.

6 -2. من الناحية الإدارية:

- **مدير التمريض / رئيسة التمريض:** وهي أعلى منصب إداري في مهنة التمريض أو أحيانا تسمى مساعد/ مساعدة مدير المستشفى لشؤون التمريض ويكون / تكون مسئولة عن جميع شؤون التمريض في المستشفى بجميع مستوياته الإدارية والأكاديمية.
- **رئيسة التمريض في قسم طبي معين:** مثال رئيسة تمريض القسم الباطني، أو الجراحة وهي المسئولة عن جميع الإطارات التمريضية في ذلك القسم.
- **مشرف تمريضي ليلي:** وهو المسئول في المناوبة الليلية عن التمريض ويكون بمثابة معاون لرئيس التمريض.
- **ممرضة/ ممرض:** حسب التسمية الأكاديمية . **(ذباب، و الساعاتي، 2012، ص 308)**

7 - دور مهنة التمريض في ظل جائحة كورونا:

تلعب مهنة التمريض دورا كبيرا ومؤثرا في تقديم الخدمات الرعاية الصحية للمرضى، وتمثل حجر الزاوية في نجاح المرافقة الطبية في تقديم العناية اللازمة وللتمريض أدواره ومسؤولياته المهمة والحاسمة في منظومة الرعاية الصحية بوجه عام وخلال جائحة كوفيد 19 ظهرت أهمية التمريض بقوة، حيث شكل التمريض ركيزة أساسية في خط الدفاع الأول الذي تصدى لجائحة "كورونا" المستجد، وأثبتت الكوادر التمريضية قدرتها على التكييف مع الظروف الاستثنائية التي تعامل معها القطاع والدعم من قيادتنا الرشيدة والمجتمع المحلي والعالمي مما أبرز دور مهنة التمريض في نظام الرعاية الصحية، وجسد مكانتها في التغطية الصحية الشاملة و وضع سياسات صحية ، وكان همهم في الجائحة هو المساهمة في إنقاذ حياة المصابين وخدمة المرضى بكل إنسانية ونبل .

(سامي عبد الرؤوف، ملائكة الرحمة يواجهون كورونا، 2021) (http/// www. Alittihad.ae)

8 – مخاطر مهنة التمريض:

تشير الصحة المهنية إلى ذلك المفهوم الصحي الذي يشرح تأثير ظروف العمل على العاملين في مكان معين وطرق الحماية منها، ولما كانت المستشفيات مكان عمل محفوف بالمخاطر ولأهمية الدور الذي يقوم به جميع العاملين فيها لحماية وعلاج المرضى، فقد أصبح لزاما حماية هؤلاء والسعي لتحقيق متطلباتهم بتوفير مكان عمل سليم يساعد على الأداء الجيد.

تختلف خطورة ظروف العمل باختلاف الهيئات الصحية وأدوارها، وفي الأقسام الداخلية للمستشفى يتعرض العاملون للملوثات الكيميائية والبيولوجية، كما يخضع العاملون إلى تأثيرات الحركات والجهد العضلي المرتبط بالتعامل مع المرضى، إضافة إلى ما يصابون به من ضغط عصبي ونفسي أثناء أدائهم لأدوارهم المختلفة تتعرض هيئة التمريض كغيرها من الهيئات الصحية وقوع الممرضين تحت تأثير الضغوط العصبية والنفسية المستمرة أثناء عملهم في المستشفيات وفيما يأتي نذكر طرق حماية هيئة التمريض في المواقع التالية:

8 –1. وحدات التصوير و الإشعاعي:

تستخدم المستشفيات مصادر إشعاعية مختلفة، كما في حالة مرضى السرطان، وتشمل هذه المصادر مواد مشعة خطيرة، من شأنها إلحاق الضرر بصحة من يتداولها، لهذا نجد إدارة أي مستشفى تسهر على تدريب الفئة المكلفة بالعمل على مثل هذه المصادر بشكل جيد على تداولها و تعريفهم بمخاطر التعرض لها، فبالرغم من إجراءات التوعية و الحملات التحسيسية التي تنظمها المستشفيات حول المخاطر التي تنجم عن التعامل بمصادر المشعة، إلى أنه غالبا ما يستهتر الممرضون المكلفون بتقديم خدمات التصوير الإشعاعي بجدية، فلا يلتزمون بإجراءات الأمن و السلامة داخل قاعات العلاج الإشعاعي و هذا يرجع بالدرجة الأولى لنقص الوعي نظرا لعدم رؤيتها بالعين المجردة، إلى أن هناك دائما عدم الوعي الكافي

بمخاطر الإشعاع لعدم رؤيتها والإحساس الفوري بتأثيراتها، مما يجعل هيئة التمريض العاملة في تقديم هذه الخدمة عرضة لنسيان متطلبات الصحة والسلامة المهنية، فيقصرون في الالتزام بمتطلبات الوقاية الشخصية، كما أن عدم الاهتمام بتسجيل إصابات العمال في القطاع الصحي يتسبب في غياب أرقام حقيقية تعبر عن حجم المشكلة ومن هنا تأتي أهمية اتباع إجراءات الوقاية من خلال رصد مدى اتباع العمال لإجراءات تحقيق السلامة والتزامهم بلبس الملابس الواقية الكشف الدوري للأجهزة، صيانتها لمنع حدوث أي تسربات تعرض العمال لجرعات أكثر من المسموح به.

8 -2. إصابات العمود الفقري وألم الظهر:

يتعرض عمال المستشفيات خاصة هيئة التمريض لإصابات الظهر المتكررة، والتي تنتج غالبا من جراء حمل وتحريك المرضى العاجزين عن الحركة، وبالتالي يستلزم التقليل من حدة هذه الإصابات تعيين أفراد لمساعدة الممرضين في القيام بهذه المهام الصعبة واستخدام معدات رفع المرضى للحد من إصابات الظهر وألمه . **(سامية جلال، 2006، ص 112)**

8 -3. الإصابات بالحروق:

تتعرض فئات التمريض نتيجة استخدام التعقيم بالبخار في وحدات التعقيم إلى ملامسة المعدات المعقمة الساخنة في حالة عدم التزامها باتباع خطوات العمل الصحيحة في تداول الآلات والمعدات. كما قد يتعرض الممرضون في غرفة العمليات للحروق والصدمات الكهربائية، نتيجة عدم التزام الإدارات الهندسية بصيانة الوصلات الكهربائية لأجهزة المستخدمة في مختلف الأقسام العلاجية والتشخيصية داخل المستشفيات، أو عدم تبليغ الممرضين في غرف العمليات عن حدوث الخلل في الأجهزة الكهربائية .

8 -4. الحروق الناتجة عن أسعة الليزر:

تستخدم أجهزة الليزر حاليا بشكل متكرر في غرف العمليات، حيث يتطلب استعمال هذه الأجهزة لبس الملابس الواقية من التعرض لأشعة الليزر وخاصة معدات شبكية العين التي تعد ذات حساسية مفرطة اتجاه مثل هذه الأشعة .

8 – 5. التعرض للمواد الكيميائية السامة:

تتعرض هيئة التمريض للعديد من الكيميائيات السامة أثناء عملها في الكثير من المواقع داخل المستشفيات مثل:

- المواد الكيميائية المعقمة المستخدمة في تعقيم المناظير والمعدات الجراحية الشخصية والتي لا يمكن تعقيمها بالبخار .
- المواد الكيميائية المستخدمة في أقسام الباثولوجي والمعامل الأخرى .
- المواد الحافظة لأنسجة مثل الفور مالين الذي يستخدم في حفظ الأنسجة حتى إجراء التحاليل الهيتوباثولوجية لها .
- الأدوية ذات السمية التي تحتاج إلى تحضير قبل الحقن بها وتستعمل في حالات مرضى السرطان.
- مواد التحميض التي تستعمل في حجرات تحميض أفلام الأشعة .
- الغازات المخدرة في غرفة العمليات .
- المواد الصناعية البترولية المتطايرة المستخدمة لإزالة البقع من طرف عمال النظافة.

و فيما يلي بعض القواعد التي تساعد على الحد من أخطار المواد الكيميائية:

- يمكن الحد من التعرض للمواد الكيميائية الخطرة من خلال استخدام طرق بديلة و المعدات المتطورة التي من شأنها تقليل التأثيرات السلبية لمثل هذه المواد .
- غزل المواد الكيميائية المتطايرة وتغطية حاوياتها وحفظها في خزائن مهوئة .
- السيطرة على المواد السامة عند تحضيرها لعلاج السرطان وغلق دائرة الغازات التخدير في غرف العمليات باستخدام أجهزة إزالة الغازات الخارجة بالزفير من المريض .
- التهوية الجيدة خاصة غرف التحميض أفلام الأشعة حتى في حالة استخدام آلات التحميض.
- استخدام ملابس ومعدات الوقاية الشخصية كالقفازات والنظارات الواقية .
- النظافة الشخصية بالغسيل المتكرر للأيدي بعد كل فحص ومداواة كل مريض .
- النظافة العامة بإزالة الأوساخ المختلفة والمخلفات وتطهير المكان .
- ويبقى التدريب من الطرق الرئيسية لتعريف الممرضين وتوعيتهم بمخاطر المهنة وكيفية التعامل معها بطريقة صحيحة لتجنب الأثار الصحية السلبية لعملهم .

(سامية جلال / 206، ص 115)

8 -6. التعرض للمخاطر البيولوجية:

ويقصد بها الانتقال الأمراض من المرضى إلى الهيئات الصحية وهناك ثلاث طرق رئيسية لنقل العدوى من المرضى إلى العمال من مقدمي الخدمة الصحية، وهي:

- الرذاذ وجزيئات الإفرازات المحلة بالجراثيم والميكروبات العالقة في الهواء وتشمل الفيروسات المسببة لعدوى الجزء العلوي من الجهاز التنفسي والحصبة والسل، وطرق لحماية منها كالآتي :
  - الحفاظ بقدر الإمكان على مسافة التي لا تقل عن المتر بعيدا عن المريض أثناء الحكة أو العطس .

- غسل اليدين بعد علاج كل مريض وتجنب دعك العينين باليد قبل غسلها .
- لبس القناع على الأنف والفم لمنع انتقال العدوى .
- عزل المرضى في حجرات خاصة لمنع انتقال الهواء من حجراتهم إلى الخارج.

- التعرض بملامسة الجلد وتشمل العدوى ببكتيريا الاستيافيلوكوكس أدريس والفاريسال، والحماية منها تتطلب لبس المئزر البلاستيكي و القفازات .
- انتقال العدوى عن طريق السوائل المعدية من خلال :الجروح والعين والوخزوتشمل الالتهاب الكبدي الوبائي، (ب) و (ج) الايدي، وكذلك عدوى الالتهاب الكبدي (أ) من السوائل البرازية ويمكن الوقاية من هذه السوائل الناقلة للعدوى عن طريق لبس الملابس الواقية والنظارات والأقنعة، وطرق التعامل الصحيحة عند التخلص من الآلات الحادة والإبر والمخلفات الخطيرة.

8 -7. التعرض للعنف أثناء أداء العمل:

وهو ما قد يتعرض له العديد من الممرضين من طرف المرضى خاصة في حالات الطوارئ حيث يضطرون للتعامل مع المختلين عقليا والخارجين عن القانون الذين يكونون في حالة غضب أو هيجان .

وتزيد حدة هذه المشكلة في المستشفيات الأمراض العصبية حين يتعاملون مع المضطربين عقليا ونفسيا مما يستلزم الحيطة المستمرة في تعاملاتهم مع هذه الحالات المرضية والتدريب على مواجهة مثل هذه المواقف بالاستعانة بأمن المستشفى والأشخاص المدربين على مواجهة الأفراد الذين يتسمون بالعنف كما يجب أن تكون هناك قوة في حالة تأهب من الاشخاص المدربين لاحتواء مرضى الحالات العصبية والنفسية وبالتالي لابد من وجود نظام يضمن تدخلهم بالسرعة المطلوبة عند الحاجة إليهم .

8 -8. التعرض للإصابات النفسية:

تعد المستشفيات أماكن ضغط للمرضى و عائلتهم، لكنها أيضا تمثل بيئة ضغط نفسي و عصبي مستمرين للعاملين بها نتيجة الآتي:

- معاناة الممرضين من العمل المتواصل والعمل الليلي الذي ينتج اضطرابات في النوم.
- ضغط العمل الزائد في غالب الأوقات نتيجة ارتفاع على خدمات التمريض.
- التوقعات العالية من المرضى والتي قد تكون في بعض الأحيان غير واقعية.
- الشتائم والتهديدات التي يتلقاها الممرضون من طرف المرضى الواقعين تحت تأثير الخمر أو المخدرات أو غير الراضين عن نتائج عمل الطبيب.
- الإدارة غير المنظمة والسيئة التي تفرق بين الزملاء، مما يخلق شعور دائم بالإحباط.
- الضغط النفسي والإحباط نتيجة محدودية الموارد المتاحة التي يحتاج إليها لعلاج المرضى .

(سامية جلال، 2006، ص 112-11)

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق إليه في الفصل يتضح لنا أن مهمة التمريض من المهن السامية والإنسانية كونها ترتبط بالحالة الصحية للإنسان وهي عبارة عن فن وعلم ينتهجه الممرض لتقديم الخدمات العلاجية للمجتمع للحفاظ على صحة الفرد، حيث يعتبر الممرض هو الشخص المسئول عن الرعاية التمريضية في مختلف مراحل تواجد المرضى ولقد اتضح لنا كذلك أن للمرض أدوار وأنشطة مختلفة كالتقييم والمراقبة وتشخيص مشاكل المريض، كما يؤمن الرعاية اللازمة للمريض للحد من مشاكله حتى يتعافى وتوفير الدعم العاطفي حيث يتميز الممرض بصفات معينة وهي تحمل المسؤولية وحفظ سر المريض ،عدم الربط بين العمل والعاطفة والدقة في إعطاء العلاج وعدم الاستهزاء بالمريض.

كما تهدف مهنة التمريض إلى تقديم الرعاية المستمرة للمريض، تنفيذ الإجراءات العلاجية وإعطاء الحرية للمريض. ولقد تبين في فترة جائحة كورونا أن الممرض قام بأدوار فعالة أولها التضحية ويعتبر الممرض في الصف الأمامي ضمن الفريق الصحي وهذه التضحية أدت بظهور بعض الاضطرابات النفسية للممرض.

الفصل الرّابع



فيروس كورونا

تمهيد

1-تعريف فيروس كورونا

2-تشخيص فيروس كورونا

3-أعراض فيروس كورونا

4-طرق انتقال وانتشار فيروس كورونا

5-طرق الوقاية من فيروس كورونا

6-تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية

7-إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا

خلاصة الفصل

الفصل الرابع : فيروس كورونا

تمهيد:

شهد العالم خلال نهاية عام 2019 انتشار فيروس خطير صنف كوباء عالمي من قبل منظمة الصحة العالمية بعد إنتشاره السريع في العديد من دول العالم عرف باسم فيروس كورنا (covid 19) من خلال هذا الفصل سنحاول أكثر التعرف على هذا من خلال مفهومه، تشخيص فيروس كورونا، أعراض فيروس كورونا، و طرق انتشار فيروس كورونا، دون نسيان طرق الوقاية منه و إجراءات دولة الجزائرية للوقاية من فيروس كورونا .

1-تعريف فيروس كورونا (كوفيد 19):

مرض كوفيد-19، أو مرض فيروس كورونا 2019، هو مرض يسببه نوع جديد (أو مستجد) من فيروسات كورونا أكتشف لأول مرة عندما حدث تفش للمرض في ديسمبر 2019.

وفيروسات كورونا في عائلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراضاً تتراوح ما بين الأمراض الطفيفة، مثل نزلات البرد الشائعة، إلى أمراض أكثر شدة مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (سارس) ومتلازمة الشرق الأوسط .(MERS) ويرتبط فيروس كورونا السبب المرض سارس

(SARS-COV) قد أطلق عليه اسم فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة

(SARS-Cov2) ولم يتأكد المتخصصون بعد من مصدر فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة بالضبط، الذي يسب كوفيد 19، ولكن من المحتمل أنه انتقل إلى البشر من الخفافيش .

ومرض كوفيد-19 يمكن أن يصيب الأطفال والبالغين على حد سواء. ولكن معظم حالات المرض المسجلة في الإصابات بين البالغين ويبدو أن الأعراض لدى الأطفال أخف من الأعراض لدى البالغين. وقد وردت تقارير موجراً عن متلازمة تصيب عددا من أجهزة الجسم بالالتهاب لدى الأطفال وترتبط بمرض كوفيد -19، وتسب أعراضا مثل الطفح الجلدي والحمى وآلام البطن والتقيؤ والإسهال. **(ميري جينيفر،2020 ، فيروس كورونا و كوفيد-19) (https: //www.cancer.net)**

ويشتق اسم corona virus (عربيا فيروس كورونا اختصارا cov و باللاتينية corona و تعني التاج أو الهالة حيث يشير الإسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفريونات) الذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني ، مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية .

(كورونا – فيروس – جائحة ,2020) (http:// ar.wikipedia.org/wiki)

حسب المنظمة الصحية العالمية فيروسات كورونا هي" فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يعرف أنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى أمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) أو فيروس كورونا المستجد (n cov)هو سلالة جديدة من الفيروسات لم يسبق اكتشافها لدى البشر والفيروسات كورونا حيوانية المنشأ، أي أنها نتنقل بين الحيوانات والبشر.

قد خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة للشرق الأوسط التنفسية (MERS– Cov) قد تنتقل من الإبل إلى البشر، و تشمل علامات العدوى الشائعة، الأعراض التنفسية و الحمى و السعال وضيق النفس، و صعوبات التنفس، وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي ومتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة .

(منظمة الصحة العالمية ، 2019 ، تعريف فيروس كورونا)

(http:// www. Who int/ ar/ health – topics/ corona virus)

2- تشخيص فيروس كورونا:

يعتبر التشخيص من أهم الأدوات التي تسبق العلاج، بإعتباره وجهات نظر غير ثابتة لم يتم التأكد منها، و بالتالي فهو مجموعة من الافتراضات التي تسمح لنا بأخذ صورة أولية لأي اضطراب أو مرض، وفي هذا العنصر سنحاول التعرف على تشخيص فيروس كورونا من خلال:

2 -1. الأداء السريري:

يعاني مرض الالتهاب الرئوي الناجم عن فيروس كورونا الجديد (cov 19) من المظاهر السريرية التالية: الحمى ، السعال، ضيق التنفس، آلام العضلات، الصداع، التهاب الحلق، آلام الصدر، الإسهال، الغثيان، القيء، و عادة ما تبدأ المظاهر السريرية للمرض في غضون أسبوع بالحمى، السعال، ضيق الصدر، ضيق التنفس بشكل رئيسي.

2 -2. أداء التصوير:

وجد تحليل بأثر رجعي ل 99 مريضا مصابا بفيروس "كورونا الجديد كوفيد 19" في دراسة التصوير المقطعي المحسوب، أظهرت ألواح متعددة و كان لدى مريض صندوق غاز، في الوقت نفسه وجدت أبحاث مستشفى جامعة شياز جينا و تونغ ومستشفى ووهان تشونغانان أن الالتهاب الرئوي الناتج من فيروس كورونا الجديد (أفات كوفيد 19) تقع في الرئة المزدوجة و تتجلى بشكل أساسي في الرئة الأحادية الجانب أو الرئة ذات الوجهتين المجوفين.

2 -3. الفحص المخبري:

فحص دم الروتيني لخلايا الدم البيضاء عادة ما يكون بشكل طبيعي أو ينقص مصحوبا بإنخفاض عدد الخلايا اللمفاوية وإختزال حاد في الخلايا اللمفاوية والبروتين التفاعلي طبيعي أو مرتفع ، ترتفع مستويات الإنزيمات الكبدية و الميا غلوبين و مستويات d- dipolmer .

2 -4. فحص المسببات:

فيروس كورونا المستجد هو أحد الفيروسات الحمض النووي الريبي، تعتمد طريقة الكشف بشكل أساسي على الكشف عن الحمض النووي العينات التي تم جمعها ، وهي بشكل أساسي مسحات من الحلق، مسحات الأنف، سائل غسل النسخ، عينات البلغم، عينات من البراز...الخ

لا يمكن استبعاد الحالات المشتبه فيها، إلا إذا كانت اختبارات الحمض النووي المسببة لأمراض التنفسية سلبية لمرتين متتاليتين (الفاصل الزمني لأخذ العينات على الأقل يوم بشكل عام)يتم استخدام (140) ميكرو لتر من عينات الإستخراج للكشف عن الحمض النووي.

(gaber et al.2020 .P 49-50)

3-أعراض فيروس كورونا (cov 19):

يؤكد العلماء أن فيروس كورونا يحتاج إلى خمسة أيام في المتوسط لتظهر أعراضه التي تبدأ بـ:

- الحمى ، متبوعة بسعال جاف .
- ضيق في التنفس يستدعي العلاج في المستشفى .
- العطس أو سيلان مخاط من الأنف .

- كما أن هذه الأعراض لا تعني بالضرورة أنك مصاب بالمرض، لأنها تشبه أعراض أنواع أخرى من الفيروسات مثل نزلات البرد والأنفلونزا .
- كما يمكن أن يسبب فيروس كورونا حالات الإصابة الشديدة بـ :
  - الالتهاب الرئوي .
  - متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد .
  - قصور وظائف عدد من أعضاء الجسم .
  - الموت .

ملاحظة: يعد كبار السن والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل الربو، السكري، أمراض القلب هم الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس . **(فيروس كورونا :ما هي اعراض الاصابة به ,2020**

(http:// www. Bbc. Com/arabic/sciance-and-tech-51501472)

4-طرق انتقال و انتشار الفيروس كورونا (cov 19) :

غالبا ما تنتشر الأمراض بطريقتين:

4 -1. الطريقة المباشرة:

وهي تنتقل من شخص إلى آخر مباشرة بواسطة أحد الأمور التالية:

- الملامسة الشخصية للمريض وأكثر الأمراض انتقالا الأمراض الجلدية المعدية مثل :الجرب و القمل و الفطريات .
- الرذاذ الصادر من المصاب بواسطة السعال أو العطس أو البصق مثل :الإنفلونزا والسل .
- بواسطة نقل الدم تنتقل عندما يكون الدم مصابا بمرض مثل: الإيدز.

- من الأم إلى الجنين عبر المشيمة مثل: مرض الإيدز.

4 -2. الطريقة غير مباشرة:

- والذي يحتاج إلى وسيط آخر لنقل المرض من شخص إلى آخر مثل: الوسائط الحية أي الكائنات الحية الموجودة في الطبيعة مثل القوارض والحشرات والحيوانات الأخرى وخير مثال عليه :مرض الطاعون و انفلونزا الطيور
- الوسائط غير الحية الموجودة في الطبيعة مثل الماء والتربة والهواء والحليب والأغذية مثل التسمم الغذائي . **(الشيخ علي و آخرون , 2008، ص 101- ص 102)**

5-طرق الوقاية من فيروس كورونا (cov19):

توصي منظمة الصحة العالمية بغسل اليدين بشكل منتظم، وتغطية الفم والأنف عند السعال وتجنب الاتصال عن قريب مع أي شخص يظهر عليه أعراض مرض في الجهاز التنفسي (مثل السعال) إضافة إلى ذلك خصصت منظمة الصحة العالمية، وتحالف ابتكارات التأهب الوبائي، ومؤسسة غيتس الأموال والموارد التنظيمية في حال ظهرت حاجة إلى عدة لقاحات لمنع استمرار عدوى كوفيد 19 أشار تحالف ابتكارات التأهب الوبائي، الذي نظم صندوقا عالميا بقيمة ملياري دولار أمريكي للاستثمار السريع وتطوير اللقاحات المرشحة استعدادا لتفشي المرض و تسريع تطويره .

(http:// ar.wikipedia.org.wiki) (جائحة – فيروس – كورونا, 2019 . ص20)

6- تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية :

حسب منظور التحليلين المشاكل النفسية هي عملية تكيف الفرد مع الإجهاد البدني لأنه يعطيه بعض من الراحة، وهذه المشاكل ناتجة عن اضطراب وظيفي في جانب من الشخصية

حسب (Derogatis) أعراض المشاكل النفسية مقسمة إلى تسعة أعراض وهي :

- **التجسم:** هو المعاناة الناجمة عن الضعف الجسدي، وهي ترتبط أساسا إلى الشكاوى الجسدية في الأمعاء، القلب، الجهاز التنفسي، آلام العضلات، والمخاوف الصحية الدائمة .
- **الوسواس القهري:** يعكس التركيز على الأفكار والدوافع والمخاوف التي لا يمكن للمرء التخلص منها، والإجراءات القهرية في شكل طقوس حركية مستمرة أو دورية .
- **الحساسية الشخصية:** الشعور بالنقص وعدم الكفاءة مقارنة بالآخرين، وعدم الراحة في التجمعات الاجتماعية، ومشاعر الازدراء لنفسه، والتفسير الخاطئ لسلوكيات الآخرين .
- **الاكتئاب:** وهو الشعور بالعجز، واليأس، والمعاناة، والحزن، وانخفاض المزاج والطاقة، وتدني النشاط، وفقدان الأمل، والشعور بالذنب، والعزلة، ومراودة الأفكار الانتحارية .
- **القلق واضطرابات المزاج** : بما في ذلك فقدان الشهية، والتغيير في الوزن والشعور بالذنب ، وصعوبة التركيز، والأفكار حول الموت والانتحار، العصبية، والشعور بالخوف .
- **العداء:** يعني الأفكار والمشاعر والأفعال التي تعتبر من خصائص الحالة السلبية للغضب، ويشمل أيضا الاستياء والعدوان والغضب الشديد .
- **الرهاب:** الخوف المستمر من الأشخاص، الأماكن والاشياء، والاستجابة غير عقلانية وغير ملائمة للمواقف مما يؤدي إلى تجنب السلوك او الهروب منه.
- **جنون العظمة:** ويشمل عدم القدرة على تنظيم الأفكار، والعداء، الشك، والهلوسة .

- **الذهانية:** يشير إلى العزلة، ونمط الحياة الفصامية، والهلوسة، والوحدة حتى في وجود الآخرين.

(Boshra and all,2020 ,P27)

7-إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا:

لجأت الدولة الجزائرية إلى:

7 -1. الحجر الصحي:

إبعاد وعزل الأشخاص الذين خالطوا المصابين بالأمراض أو يحتمل إصابتهم بالمرض، فقد يكون الشخص السليم حاملا للمرض، لكنه لا تظهر عليه العلامات لكن بعد فترة يبدأ التأثير بالظهور، ويكون ذلك قد ساهم في نقل المسبب للكثير من الأشخاص .

ومنه فالحجر الصحي هو إبعاد المواطنين الذين كانوا على اتصال مباشر بالمصابين بالأمراض، بمعنى فصل الأشخاص الذين يظهر عليهم أي أعراض لفيروس كورونا (cov 19) لم يصيبوا بالمرض لكنهم خالطوا المصابين .**(مختار العيادي، 2020، ص45)**

7 -2. إجراءات الحجر الصحي في (الجزائر):

ورد في المرسوم التنفيذي رقم 20-70 مؤرخ في 24 مارس سنة 2020 و الذي يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا و مكافحته ما يلي:

- إيقاف حركة الأشخاص من خلال فترات الحجر من ونحو الولاية أو البلدية المعنية وكذا داخل هذه المناطق .
- يسمح للأشخاص بالتنقل، على سبيل الاستثناء للأسباب الآتية:
- لقضاء احتياجات التموين من المتاجر المرخص لها القضاء .

- التموين بجوار المنزل لضروريات العلاج الملحة لممارسة نشاط مهني مرخص به .

7 -3. تنفيذ حجر كامل عبر الوطن قابل للتجديد:

يطبق على ولاية الجزائر، حجر جزئي من الساعة السابعة مساء إلى غاية الساعة السابعة صباحا هذا الإجراء لمدة 10 أيام قابلة للتجديد.

وبالنسبة للمخالفين للإجراءات والتدابير الوقائية المتخذة لمكافحة تفشي فيروس فتطبق عليهم مجموعة من العقوبات الجزائية أبرزها:

- غرامات مالية تتراوح بين 3 آلاف إلى 6 آلاف دينار جزائري ضد كل المخالفين، علاوة على هذه الغرامات للحبس لمدة ثلاثة أيام على الأكثر .
- حجز السيارات والدرجات النارية للأشخاص المخالفين لقواعد الحجر الصحي .

(الجريدة الجزائرية ,2020، ص 10-11)

الخلاصة:

وفي ختام الفصل نستنتج أن فيروس كورونا يعتبر أكبر وباء يواجهه العالم في الوقت الحالي على جميع الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية ، وكذا الصحية وخلف هذا الأخير خسائر بشرية وآثار نفسية، هذا ما أدى بدول العالم عامة والجزائر إلى تسخير جميع الإمكانات من أجل التصدي له، وتقليل من انتشاره. من خلال قوانين وإجراءات التوعية التي ساهمت بنسبة كبيرة في نشر الوعي الصحي وطرق الوقاية منه والعمل على تشخيص فيروس كورونا وكما بذلت دول العالم مجهودا كبيرا لإيجاد علاج أو لقاح فعال ضد فيروس كورونا وتطويرها لمنع الإصابة به.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس



الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-منهج الدراسة

3-حدود الدراسة

4-مجموعة الدراسة

5-أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

الفصل الخامس : الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

إن الدراسة الميدانية لا تخلو من الجانب التطبيقي الذي يعتبر جانب أساسي لدراسة الجانب النظري، وبعد تطرقنا في الجانب النظري إلى متغيرات الدراسة، سنتطرق في الجانب التطبيقي إلى المنهج المستخدم والمجال الزماني والمكاني للدراسة، كذلك نذكر شروط اختيار مجموعة الدراسة وخصائصها والتعرف على أدوات الدراسة التي تم تطبيقها على مجموعة الدراسة.

1 – الدراسة الاستطلاعية:

لقد قمنا بالدراسة الاستطلاعية قبل الشروع في التطبيق الميداني والهدف الرئيسي منها ضبط متغيرات بحثنا والتأكد من توفر العينة في الميدان (الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا)، ومعرفة مدى إمكانية تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب، حيث قمنا بإجراء مقابلة عياديه مع عينة من الممرضين وتتمثل في المقابلة العيادية نصف الموجهة وكذا تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب، وقد ساعدتنا الدراسة الاستطلاعية في ضبط محاور المقابلة، بالإضافة إلى معرفة الوقت الذي تستغرقه المقابلة، ومعرفة مدى استجابة وتقبل العينة لإجراء المقابلة معهم، كما سمحت لنا هذه الدراسة برصد أهم الصعوبات المتوقعة والمتمثلة في :

- عدم إمكانية إجراء أكثر من مقابلة مع الحالات لجمع أكبر قدر من المعلومات.
- في بعض الأحيان نضطر لقطع المقابلة مع الحالة نتيجة استفسارات زملاء العمل حول المرضى.
- ضيق الوقت الممرض بسبب كثرة أعماله وانشغالاته .
- تغير مكان إجراء المقابلة لعدم توفر مكتب مخصص للحالات.
- رفض بعض الممرضين للمقابلة.
- وجود بعض الصعوبات المتمثلة في إيجاد الممرضين الذين تراوح سنهم ما بين 25 الى 45 سنة.

كما أتاحت لنا هذه الدراسة فرصة مراجعة فرضيات الدراسة، ومدى إمكانية تطبيقها في الميدان وقد تبين لنا مدى حاجة الممرضين على التفريغ وهذا ما شجعنا في الإصرار على إكمال بحثنا المتمثل في الصحة النفسية لدى الممرضين في ظل جائحة كورونا .

2- منهج الدراسة:

حتى يأتي للباحث تحديد طبيعة المشكلة المدروسة وتحديد أبعادها فإنه لا بد عليه من إتباع منهج علمي سليم، والمنهج هو مجموعة القواعد والأسس العلمية التي تهدف للوصول إلى الحقيقة، حيث تقول رجاء محمود أبو علام بأن المنهج هو التصميم والخطة التي يضعها الباحث على البيانات وتحليلها بغرض الوقوف على طبيعة مشكلة الدراسة.

(رجاء أبو علام، 2004، ص4)

وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الإكلينيكي(العيادي)، حيث نشأ هذا الأخير من الإتلاف ما بين تيارين هما علم النفس الطبي وعلم النفس التطبيقي القياسي، ذلك أن المرض ليس حالة يستحيل استحداثها تجريبيا من حيث المبدأ، ومن هنا كانت ضرورة اللجوء للجوء في تناول منهج خاص هو المنهج الإكلينيكي. **(عبد الطاهر الطيب، 2001، ص 234)**

ويرى فرج عبد القادر طه (2000) أن المنهج الإكلينيكي هو التركيز على دراسة الحالة الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها وخاصة ظواهر الاضطرابات الشخصية والأمراض النفسية أو المشكلات الاجتماعية والانحرافات الخلقية والشذوذ الجنسي وغيرهما، وبعبارة أخرى فالطريقة الإكلينيكية تمثل إجراء بحث تفصيلي شامل ومتعمق عن شخص واحد، ويعتبر من أدق المناهج في دراسة الظواهر النفسية،

حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعمقة، ويكشف عن كينونة وانفعالات العميل . **(عبد القادر طه، 2000، ص 91)**

إذن فالمنهج الإكلينيكي يعتمد على دراسة الحالة وهو منهج يسمح لنا بمعرفة تاريخ الحالة وجمع المعلومات والبيانات وهو المناسب لبحثنا وقد استخدمنا هذا المنهج في هذه الدراسة مع حالات من الممرضين في ظل جائحة كورونا.

3- حدود الدراسة:

3 -1. الحدود الزمانية:

استغرق زمن اجراء بحثنا في الفترة الممتدة ما بين 2022/04/24 الى غاية 2022/05/19.

3 -2. الحدود المكانية:

قمنا بإجراء الدراسة بمستشفى محمد بوضياف، مقرها: شارع بن عياد بالمدية .حيث أنشئ مستشفى المدية ووضع في الخدمة سنة 1961 قبل أن يمر بثلاث مراحل تنظيمية وهي :

- ❖ كان مركز استشفائي الى غاية 1984 .
- ❖ ثم أصبح قطاع صحي يتكون من مؤسسة أم وقطاعت فرعية وذلك إلى غاية نهاية 2007.
- ❖ ثم مؤسسة عمومية استشفائية منذ جانفي 2008 .

يقوم بالإشراف على المستشفى متخصصون في شتى المجلات ويتوفر على عدة مصالح

و المصالح التي أجريت فيها الدراسة هي: مصلحة الأمراض المعدية، و مصلحة جراحة العظام للرجال، ومصلحة طب العيون والحنجرة .

4 – مجموعة الدراسة:

أجرينا هذه الدراسة على عينة من الممرضين و المتكونة من 07 حالات.

4 –1. معايير اختيار مجموعة الدراسة:

لاختيار فرد ضمن مجموعة دراستنا يجب ان تتوفر فيه الشروط التالية:

- الأقدمية في العمل على الاقل 3 سنوات .
- أن يتراوح سنهم ما بين (25–45) سنة .
- يجب أن يكون عمل خلال جائحة كورونا .

4 -2. خصائص مجموعة الدراسة:

جدول رقم 01: يمثل خصائص مجموعة الدراسة من حيث سن و الجنس و المستوى التعليمي

السن / الجنس	من25 سنة إلى 30 سنة	من31 سنة إلى 35 سنة	من 36 سنة إلى 40 سنة	من 41 سنة ألى 45 سنة	المجموع
أنثى	02			01	03
ذكر	01	01	01	01	04
المستوى التعليمي	متخرجين		ممرضة متخرجة		07
			ممرضين شهادة بكالوريا		

نلاحظ من خلال الجدول رقم(01) أن أكبر تكرار عرفته فئة من 25 سنة الى 30 سنة ،مجموعة الدراسة تحتوي على 4 ذكور و 3 اناث، وقد تراوحت اعمارهم ما بين(25-45) سنة ويتبين من خلال الجدول أن معظم مستواهم التعليمي كان عالي متخرجين من المعاهد والجامعات سوى ممرضين كان مستواهم شهادة بكالوريا .

جدول رقم 02: يمثل خصائص مجموعة الدراسة من حيث المصالح الذين يعملون بها

المصالح / الجنس	مصلحة جراحة العظام رجال	مصلحة الأمراض المعدية	مصلحة طب وجراحة عيون أذن والحنجرة	المجموع
أنثى	01		02	
ذكر	02	01	01	
المجموع	03	01	03	07

نلاحظ من خلال الجدول رقم(02) أن مجموعة الدراسة تعمل في 3 مصالح حيث يعمل في مصلحة جراحة العظام رجال ثلاثة ممرضين وممرض واحد في مصلحة الأمراض المعدية وثلاثة ممرضين في مصلحة طب وجراحة عيون أذن والحنجرة .

جدول رقم 03: يمثل خصائص مجموعة الدراسة من حيث الحالة الاجتماعية والأقدمية في العمل .

الحالة الاجتماعية / جنس	أعزب\عزباء	متزوج (ة)	الاقدمية في العمل	
			من 3 سنوات الى 8 سنوات	من 14 سنة الى 23 سنة
أنثى	02	01	02	01
ذكر	01	03	01	03
المجموع	03	04	03	04

تبين من خلال الجدول رقم(03) أن مجموعة الدراسة تتكون من ثلاثة ممرضين عزاب وأربعة ممرضين متزوجين ويظهر انه يوجد أربعة ممرضين أقدميتهم أكثر من 14 سنة و ثلاثة ممرضين تتراوح أقدميتهم من 3 سنوات الى 8 سنوات .

5 -أدوات الدراسة :

يحتاج الباحث إلى أدوات معينة لجمع البيانات والتي من خلالها يستطيع قياس الظاهرة موضوع الدراسة، ونظرا لمتغيرات الموضوع وطبيعته تم الاعتماد على الأدوات التالية: المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب.

5 -1. المقابلة العيادية نصف الموجهة :

لقد اخترنا المقابلة العيادية نصف الموجهة لأنها المناسبة لدراسة الحالة، إذ تمكننا من جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول أفراد مجموعة الدراسة، وهم الممرضين في ظل جائحة كورونا .حيث ترى شيلاند أن المقابلة العيادية نصف الموجهة ليست مقابلة حرة ولا مقابلة مقيدة، بل تقع بين الاثنين حيث يكون دور الفاحص الاستماع إلى المفحوص، ويتدخل لغرض توجيهه وهذا النوع من المقابلة يسمح للمفحوص بالتعبير بكل ارتياح وطلاقة وتشجيعه على الكلام . **(نقلا عن مصطفى عبد المعطي، 2003)**

ويتضمن دليل المقابلة نصف الموجهة الذي أعددناه المحاور التالية:

❖ **المحور الأول: معلومات شخصية**

- التعرف على الممرض وجنسه و سنه .
- معرفة أقدمية العمل للممرض .
- التعرف على حالته الاجتماعية .

❖ **المحور الثاني: المهنة**

- يتضمن معلومات حول مهنة الممرض.
- التعرف إن كانت مهنة التمريض مرغوبة بالنسبة للممرضين .
- معرفة نظرة الممرضين لمهنة التمريض بعد جائحة كورونا.

❖ **المحور الثالث: الاضطرابات النفسية و الجسمية**

- معرفة الحالة النفسية للممرض .

- التعرف عن الفترة المعاشة للممرض خلال جائحة كورونا
- معرفة إذا حدثت اضطرابات للممرض خلال جائحة كورونا.

5 -2. مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب:

تم بناء هذا المقياس نتيجة الحاجة الماسة والملحة للعثور على تقنية ذات كفاءة عالية الدراسة المرض النفسي والعصابي، حيث ظهرت هذه الحاجة من خلال البحث العيادي والممارسة العيادية ولقد استخلص الباحثان سيدني كراون وكريسب (1966)، سلسلة من المقاييس الفرعية استنادا إلى الخبرة الإكلينيكية تهدف إلى التعريف السريع والثابت للاضطرابات العصابية والانفعالية التالية:

القلق، الفوبيا، الوسواس القهري، القلق الجسمي، الاكتئاب، الهستيريا.

يتكون هذا المقياس من ثمانية أسئلة لكل مؤشر، وبهذا يكون مجموع الأسئلة الكلى (48)سؤال وقد استعمل هذا المقياس كأداة للبحث مع الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، ويركز الهدف الرئيسي للمقياس في توفير تقديرات لتشخيص الأمراض الكمية السيكو عصبية .

5 -2-1. الخصائص السيكو مترية للمقياس:

استثار هذا المقياس عددا كبيرا من الدراسات أجريت على عينات كبيرة من الأشخاص المرضى والأصحاء من العمال والممرضين وصل عددهم إلى (9000) لاختبار خصائصه من جهة ولاختبار صلاحيته لأغراض البحث من جهة أخرى، منها دراسات كريسببريست (1971) وكراون وجماعته (1970) وهويل وكراون (1970) وكريسب وجماعته في(1978)

خلصت جميعها إلى أن المقياس عموما أداة ثابتة وصالحة لتقدير الاضطرابات النفسية العصابية للبحث الأكاديمي والممارسة العيادية، يمكن الاستفادة من المقياس بطريقتين في الممارسة العيادية، وهي :

- التعامل مع المقياس ككل في جميع مقاييسه الفرعية للوصول إلى بروفيل نفسي للصحة.
- التعامل مع كل مقياس فرعي على انفراد للوصول إلى تشخيص محدد لكل اضطراب من الاضطرابات السيئة التي يحتويها المقياس .

5 -2-2. ثبات المقياس :

يقصد بثبات المقياس أن تكون أدوات القياس على درجة عالية من الدقة والإتقان والاتساق والاطراد، فيما تزودنا به من بيانات عن سلوك المفحوص،

ويرى علام (2000) إنه متى كانت أداة القياس خالية من الأخطاء العشوائية، وكانت قادرة على قياس المقدار الحقيقي للسمة أو الخاصية المراد قياسها قياسا متسقا وفي ظروف مختلفة ومتباينة، كان المقياس عندئذ مقياسا ثابتا . **(نقلا عن سوسن مجيد، 2014، ص124)**

تم التأكد من الثبات بواسطة طريقة (معامل ألفا كرومباخ) وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول .

الجدول رقم (04) :نتائج معامل ثبات الصحة النفسية بطريقة ألفا كرومباخ

الأداة	عدد الفقرات	معامل ألفا كرومباخ	مستوى الدلالة
مقياس الصحة النفسية	48	0.86	0.1

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة الاتساق الداخلين وفق معادلة ألفا كرومباخ كان مساويا (0.86) وهي قيمة دالة عند نسبة الدلالة (0.01)مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى جيد من الثبات . **(سامية شويعل، 1994،ص 63)**

5 -2-3. صدق المقياس :

تم تطبيق المقياس بصورته العربية التي قامت بترجمتها أمال معروف تطبيقا فرديا، وقد تم عرض هذه البنود على لجنة التحكيم التي تتكون من ثلاثة أساتذة في علم النفس وثلاثة أساتذة في اللغة الإنجليزية بجامعة بغداد، وكان هناك اتفاق كبير على دقة الترجمة والصياغة ثم أعيدت للتأكد من التماثل في المعنى مع البنود الأصلية. **(سامية شويعل، 1994،ص66)**

5 -2-4. تعليمية المقياس:

تتمثل تعليمة المقياس فيما يلي: "إليك بعض الأسئلة البسيطة التي تتعلق بحقيقة شعورك يرجى وضع علامة (x) على العبارة التي تنطبق عليك".

5 -2-5. طريقة تطبيق وتصحيح مقياس الصحة النفسية:

يمكن تطبيق المقياس بطريقة جماعية أو فردية ويعتمد التصحيح على سلم تنقيط متدرج يتكون من نقطتين في بعض الأسئلة وهي من (0-1) حيث تشير الدرجة (0) إلى عدم وجود العرض وتشير الدرجة (01) إلى وجوده في بعض الأحيان والدرجة (02) إلى وجوده دائما.

الاسئلة التي يتم تنقيطها من (0-1) عددها (27) وهي تحمل الارقام التالية :(9 ،12 .40 .42 21 .22. 23 .24. 26. 27 .31. 3332. 34 36 37 .19.17.38. . 1. 3. 5. 10.6. (48.47.

ويتم تنقيط الاسئلة الباقية بين (0–2) وعندها (21) وهي تحمل الارقام التالية : (4،2 .44 .45 46 .8.7 .14.13.11 .16. 15. 25.20 .28. 29. 30. 39.35. 41. 43.).

وتتكون القائمة من (48) سؤال تقع في ستة مقاييس فرعية ويتكون كل مقياس فرعي من (08) أسئلة هي:

أبعاد القلق: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (01، 07،13،19،25،43،37، 31)

أبعاد الفوبيا: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (14،20،26،32،38،44، 02،08)

أبعاد الوسواس القهري: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام(45،03،09،15،21،27،33،39

أبعاد القلق البدني: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (40،34،28،22،16،10،04،46)

أبعاد الاكتئاب: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (4،41،35،29،23،17،11،05)

أبعاد الهستيريا: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (06،12،18،24،30،36،42،48)

وقد استعمل المقياس كأداة للبحث عن الاشخاص الذين يعانون من اضطرابات النفسية أو الأمراض العصبية، ويركز الهدف الرئيسي للمقياس في توفر تقديرات كمية لتشخيص الأمراض السيكولوجية العصبية.

ويتم جمع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على كل مقياس فرعي على انفراد أو على المقياس بجميع المقاييس الفرعية وكلما ارتفعت الدرجات الكلية للمقياس كان ذلك مؤشر على وجود اضطراب في الصحة النفسية، حيث يشير انخفاض الدرجة إلى الخلو من الاضطراب، كما أن ارتفاع

الدرجة في كل مقياس فرعي يشير إلى وجود الاضطراب في مجال هذا المقياس، في حين يشير انخفاضها إلى عدم وجود الاضطراب.

الفصل السادس



عرض الحالات ومناقشة الفرضيات

1- عرض الحالات:

1-1. .عرض الحالة الأولى

1-2.عرض الحالة الثانية

1-3. عرض الحالة الثالثة

2- عرض النتائج ومناقشة الفرضيات:

2-1. عرض بعض النتائج الكمية والنوعية

2-1-1.عرض نتائج المقابلة العيادية

2-2-1. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية

2-2. مناقشة الفرضيات

2-2-1. مناقشة الفرضية العامة

2-2-2.مناقشة الفرضيات الجزئية

- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى
- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية
- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة

الاستنتاج العام

الإقتراحات

المراجع

الملاحق

الفصل السادس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات

1 – عرض الحالات :

قدمنا في هذا الفصل 07 حالات كان التحليل لثلاثة حالات تحليلا مفصلا ، أما الحالات الأخرى قدمنا فيها أهم المعلومات لتفادي الإطالة في الجانب التطبيقي .

1 –1. عرض الحالة الاولى:

1 –1–1. تقديم الحالة :

تبلغ السيدة (ف) من العمر26 سنة عزباء ، تقيم بولاية المدية مع عائلتها المتكونة من 5 أفراد (الاب و الام و اخوانها الاثنين) و تحتل المرتبة الأخيرة في إخوتها ، الوضع الاقتصادي للعائلة متوسط، أما المستوى التعليمي للحالة فهو متخرجة من معهد التكوين الشبه الطبي، حيث تعمل في مصلحة طب عيون الأذن والحنجرة. تمت المقابلة معها في المستشفى في مصلحة طب عيون أذن والحنجرة بولاية المدية بتاريخ 18/05/2022، لمدة 30 دقيقة. قمنا بتطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب، وكانت الحالة متجاوبة معنا من خلال الإجابة عن كل أسئلتنا ، وعندها رغبة في إجراء المقابلة وهذا ما قالته: "راهو قلبي معمر" . إلا أنه ظهر عليها بعض القلق عن المرضى واضطرت إلى قطع المقابلة لتطمئن عليهم .

1-1-2. عرض وتحليل نتائج المقابلة نصف موجهة:

سنحاول تحليل محاور المقابلة العيادية نصف الموجهة فيما يلي:

- **محور مهنة التمريض:**

لم تكن الحالة ترغب بمهنة التمريض بل كانت تريد أن تكون طبيبة لكن معدل شهادة البكالوريا لم يسمح لها على حسب قولها: " صراحة ماكنتش حابة فرملية كنت حابة طبيبة بسبب المعدل مقدرتش نديرها ودرت فرملية لأنها أقرب لمهنة الطب " حيث تعمل الحالة في هذا القطاع منذ 4 سنوات و ترى أن مهنتها تتوافق مع ما تتطلع إليه وحققت لها الكثير من الرغبات التي كانت تتمناها ، تشعر الحالة بالقلق عند وجود حالة طارئة "مع اللول نتقلق أو مبعد نولي نورمال " ووقت عملها يساعدها على التوافق بين الحياة المهنية والاجتماعية لأن في جائحة كورونا كانوا يعملون 24 ساعة ويرتاحون 4 أيام وحسب ما ذكرت الحالة أنها تخشى من تقصيرها في العمل "كان يحكمني تأنيب الضمير" وأخبرتنا السيدة (ف) أن نظرتها لمهنة التمريض تغيرت بعد جائحة كورونا لأن في عامها الأول من العمل كانت تراها عمل عادي لكن الأن اصبحت تراها إنسانية لأنها تعمل على انقاذ الناس "وي تغيرت بزاف منقبل كانت الخدمة نورمال بصح في الكوفيد ولات انسانية 100%" .

- **محور الاضطرابات النفسية و الجسمية للممرض:**

تبدو حالة السيدة (ف) متعبة قليلا و ظهر عليها بعض القلق لكن هي تحاول أن تبقى قوية والابتسامة على وجهها لأجل المرضى و تخبرنا السيدة عن نفسها "نحب دايما نبقى هادئة قدام المرضى و ما نتقلقش" ، تعاني الحالة من بعض الوساوس كانت تخاف من اختلاطها بمرضى الكورونا خوفا من العدوى وهذا من خلال ما ذكرته "قبل ما نمرض كنت نخاف يعدوني مي غير مرضت وجوزتها وليت

نورمال منخافش مي بقى عندي بعض الخوف خاصة كي نخلط في الكمامة" . كما كانت الحالة تتجنب اللقاءات مع العائلة والأصدقاء خاصة في الموجة الأولى من جائحة كورونا "فاللول كان فيروس جديد كنا منعرفوش كيفاش كان يعدي كنت نتجنب بزاف العائلة ناكل و نرقد في بيت وحدي أمبعد بعد 5 اشهر وليت نورمال" .

كما أبدت مشاعر الخوف و القلق من الأماكن المزدحمة "وين يكونو جمايع نخاف ونبقى نخمم على 15 يوم كيفاش حنكون" الحالة كانت تنتظر15 يوم بعد إختلاطها لأن أعراض كورونا تظهر بعد 15 يوم .من خلال ما قالته السيدة(ف) فهي تعاني من الوسواس والذي يظهر في فكرة الخوف من العدوى بالفيروس وعاشت الحالة فترة صعبة حيث أشعرتها بأنها وحيدة "كانت فترة بزاف صعيبة عايشة مع دارنا بصح نحس روحي وحدي" ،كما أخبرتنا الحالة أن حالتها الجسدية كانت جد مرهقة "عيانة بزاف" خاصة في الفترة المسائية علما أنها كانت تعمل مدة 24 ساعة بدون راحة .

وأحيانا كان يلازمها الشعور بالحزن طوال فترة عملها "مينذاك ملي نوض صباح و أنا كارهة و مينذاك كي نلحق للخدمة نكره" . وقد نرجع سبب ذلك الى حالة العزلة التي كانت تعيشها ، فالحالة لم تكن تتواصل مع الأهل خوفا من إنتقال عدوى الفيروس لهم ، وفي نفس الوقت لم تكن تتواصل مع زملائها خوفا من نزع الكمامة .

كما كانت تبدو السيدة (ف)متأثرة بوفاة المرضى أمام عينيها " شعور جد صعب لكن في الموجة الأخيرة أصبح أمرعادي بالنسبة لي" و كانت تمرعليها فترات وهي تفكر في حالة المرضى "كنت نجوز نهار كامل وأنا نخمم فيهم" ،كما تشعر باللوم عند موت أحدهم ، " وحد 3 حالات لمت بزاف روحي كي ماتو علابالي ساعة لحقت مي وليت نقول لوكان غير درتلو دوا لوكان غير درتلو لوكسيجين".

من خلال المقابلة التي تمت مع الحالة ذكرت أنها مرت بفترات صعبة ومرهقة وهذا يظهر من خلال قولها" كانت فترة بزاف صعيبة" جعلها تمر بظروف نفسية صعبة بسبب الفيروس وتحاول الحالة أن تبقى هادئة وقوية أمام المرضى وكما كانت تحاول تفادي العدوى والإصابة بالفيروس . مما أثر على نفسيتها وظهر على شكل وساوس ومخاوف كالخوف من الأماكن المزدحمة وتجنب اللقاءات مع الناس .

1 -1-3. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :

الجدول رقم (05): نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب للحالة الأولى :

المقاييس الفرعية	الدرجة القصوى	الدرجة المتحصل عليها	تفسير النتائج
القلق	**12**	07	وجود اعراض القلق
الفوبيا	**13**	05	لا توجد اعراض فوبيا
الوسواس القهري	**11**	07	وجود اعراض الوسواس القهري
القلق الجسمي	**11**	06	وجود اعراض القلق الجسمي
الاكتئاب	**13**	06	لا توجد اعراض الاكتئاب
الهستيريا	**09**	05	وجود اعراض الهستيريا
المجموع	**69**	**36**	**صحة نفسية مضطربة**

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (05) الذي يوضح نتائج مقياس سيدني كراون وكرسب للصحة النفسية المطبق على الحالة، أن الحالة أظهرت (36) درجة على المقياس الكلي وهي درجة مرتفعة عن متوسط الصحة النفسية الذي يقدر ب(34.5) وهذا ما يدل على انخفاض في مستوى الصحة النفسية

للحالة، مما يبين أن الحالة تعاني من اضطرابات عصابية، وهذا ما تأكد من خلال تحصلها على درجات مرتفعة في القلق و الوسواس القهري التي قدرت ب (07)، وهي درجة أعلى من متوسط القلق وهو (6) و الوسواس القهري الذي يقدر ب (5,5) وتليها أعراض القلق الجسمي، وقد سجلت فيها (6) درجات وهي درجة مرتفعة بالنسبة لمتوسط القلق الجسمي الذي قدر(5.5) يأتي في الأخير الهستيريا حيث تحصلت على (5/09) وهي أيضا درجة مرتفعة مقارنة بالمتوسط وهو (4.5)، وقد أظهرت نتائج المقياس عدم وجود أعراض للفوبيا والاكتئاب وذلك من خلال تحصلها على(6) درجات في الاكتئاب و(5) درجات في الفوبيا وهي درجات منخفضة عن متوسط بعدي للفوبيا والاكتئاب المقدرة ب(6.5) في الفوبيا و(6.5) في الاكتئاب.

ونستنتج في الأخير أن (ف) تعاني من اضطراب في الصحة النفسية، ظهر من خلال النتيجة الكلية للمقياس والتي قدرت ب (36) درجة وهي درجة مرتفعة عن متوسط الصحة النفسية كما أظهرت معاناتها من اضطراب القلق و الوسواس القهري والهستيريا.

- **ملخص الحالة:**

انطلاقا من نتائج المقابلة ونتائج المقياس توصلنا الى ما يلي :

السيدة (ف) البالغة من العمر 26 سنة والتي تعمل ممرضة منذ 4 سنوات في مصلحة جراحة طب العيون الاذن والحنجرة ، تعاني من اضطراب في الصحة النفسية وهذا ما صرحت به من خلال المقابلة االعيادية وما أثبتته نتائج مقياس الصحة النفسية ,و قد ظهر في تحصلها على (36) درجة وهي درجة أعلى من متوسط الصحة النفسية المقدر ب (34.5) ، كما تعاني الحالة من قلق وهذا راجع للظروف التي مرت بها خلال جائحة كورونا والتي بدورها أثرت على حالتها النفسية وهذا ما أكدته نتائج المقياس من خلال حصولها على درجة مرتفعة في القلق ، القلق الجسمي و الهستيريا . كما تعاني الحالة من

الوسواس ناتج عن خوفها من احتمال حمل العدوى بالفيروس و نقله للآخرين ، وهذا ما أظهرته نتائج المقياس المرتفعة في الوسواس القهري، حيث أظهرت وجود أعراض الوسواس القهري .

جاءت نتائج المقياس مطابقة لما صرحت به الحالة من كثرة التفكير والقلق ، والوساوس والشعور بالذنب اتجاه المرضى ، مما زاد شعورها بالقلق وهذا ما أدى إلى إضظراب في صحتها النفسية ،أثبتتها نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب.

و بالتالي تحققت الفرضية عند الحالة التي تنص على وجود اضطراب في الصحة النفسية ، كما تحققت الفرضيات الجزئية التي تنص على وجود اضطراب القلق والوسواس القهري لدى الحالة.

1 -2. عرض الحالة الثانية:

1-2-1. تقديم الحالة:

يبلغ السيد (ز) من العمر 28 سنة متزوج واب لطفلين ، يقيم بولاية المدية مع عائلته المتكونة من 4 افراد(زوجته و ابنائه الاثنين) . متخرج من معهد التكوين الشبه الطبي ، الحالة الاقتصادية متوسطة ,حيث يعمل في مصلحة جراحة العظام رجال, تمت المقابلة معه في المستشفى في مصلحة جراحة العظام رجال بولاية المدية بتاريخ 12/05/2022، لمدة 35 دقيقة ، طبقناعليه مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب، وكان متجاوبا معنا وله رغبة في إجراء المقابلة , و اجاب عن جميع الاسئلة التي بالمقياس .

1-2-2. عرض وتحليل نتائج المقابلة نصف موجهة:

سنحاول تحليل محاور المقابلة العيادية نصف موجهة فيمايلي :

- **محور معلومات حول مهنة التمريض:**

لم تكن الحالة ترغب بمهنة التمريض بل كان يريد أن يصبح مدرب رياضي حيث يرى أن اختياره لهذه المهنة كان خطأ وأجبر بها بسبب ظروفه العائلية في تلك الفترة "هذي الخدمة غلطت حياتي لأني كنت حاب مدرب وبسبت المشاكل والظروف جيت لمدية عند خوالي وهما لي طبعوني فيها"، وهذه المهنة لا تتوافق مع ما يتطلع إليه ورغم عمله فيها دام 5 سنوات لكن يراها أنها لم تحقق له الرغبات التي كان يتمناها ، حيث لا يساعده وقت عمله على التوافق بين الحياة المهنية والاجتماعية لأنه يرى أن الفترة الصباحية هي الأنسب لقضاء حاجاته وهو يعمل من الثامنة صباحا حتى الرابعة مساءا، يقضي الفترة الصباحية كلها في العمل وفي المساء يكون مرهقا من العمل" الواحد يقضي صوالحو فالصبيحة خير ما لعشية والعشية نكون عيان ما لخدمة".

وفي بعض الأحيان تخشى الحالة من تقصيرها في عملها "مينذاك نقول مخدمتش خدمتي سواسوة" والذي يفسر شعوره بالذنب ، حسب ما صرح به الحالة ان نظرته لمهنة التمريض تغيرت تغيرا تاما بعد جائحة كورونا لأن قبل جائحة كورونا كان يقوم بمساعدة الناس فقط ولم يكن مجبر بإنقاذهم لكن بعد الجائحة أصبح مجبرعلى إنقاذ الناس ومساعدتهم ،ولا أحد ينظر إلى تلك التضحية التي قدمها خاصة الإدارة لم تعرهم أي إنتباه وأهمية حسب قوله : "أصبحنا نكافحو وحدنا وميحوس عليك حتى واحد مالادارة" وقد نفسرها بمشاعر الاكتئاب والإحباط . السيد (ز) عبر عن مساعدته للناس في جائحة كورونا بالكفاح والتضحية حيث التضحية والكفاح يكونو في الحرب فقط اي شبه جائحة كورونا بالحرب وحياته كانت عرضة للخطر ونفسرها بقلق الموت نتيجة احتكاكهم بالحالات المصابة بالكوفيد 19 .

- **محور الاضطرابات النفسية و الجسمية للممرض:**

تظهر حالة السيد (ز) مرهقة ويبدو عليه القلق من خلال كلامه لكن دائما يحاول أن يمسك أعصابه أمام المرضى " أنا إنسان مقلق بزاف والضغط تاع الخدمة يزيدلي مي قدام المرضى نشد روحي " ، تعاني الحالة من الخوف وتشعر بالتوتر عند اختلاطها بمرضى الكوفيد وأيضا في الاماكن المزدحمة " نخاف يعدوني" كما يتجنب كل اللقاءات مع الاقارب و الاصدقاء خوفا من تحميله ذنب نقل العدوى "كنت نحكم داري ونقعد في شمبرة وحدي وما نتلاقا بحتى واحد باش ميقولوش عديتهم". يبدو أن السيد (ز) يعاني من أفكار وسواسية التي كانت تراوده باستمرار بالرغم من أخذه للاحتياطات الطبية من لباس عازل واستخدام المعقم الطبي وهي الخوف من أن يصاب بالكوفيد وأيضا خوفه من حمل الفيروس و نقله للآخرين كما يعاني أيضا من القلق بسب الضغط في العمل وإهمال الإدارة لهم .

ويرى أن نمط حياته تغير كثيرا بعد جائحة كورونا "تبدلو بزاف صوالح" إذ أصبح السيد (ز) بعيدا عن عائلته رغم قربه منهم وكانت حالته الجسدية اثناء تواجده مع المرضى جد متعبة على حسب قوله: "كانت قوة إلاهية" وأخبرنا الحالة انه كان يلازمه احيانا الشعور بالحزن طوال فترة عمله، " كنت نكره برا كلش مغلوق ضغط تاع الخدمة قاعد في بيتي وحدي" . وقد نرجع سبب ذلك إلى حالة العزلة التي كان يعيشها ، فالسيد (ز) لم يكن يتواصل مع أهله وأصدقائه خوفا من انتقال عدوى الفيروس لهم .

لم يلم السيد (ز) نفسه لموت أي أحد من المرضى لأنه يرى أنه قام بعمله بإتقان وإنسانية "أنا نخدم خدمتي لوجه الله و الاعمار بيد الله" ،أيضا كان يبقى يفكر في المرضى عند ذهابه إلى المنزل .رغم راحته في المنزل إلا أن عقله يبقى مشغول في العمل .

من خلال المقابلة التي تمت مع السيد (ز) ذكر أنه مر بفترات جد صعبة وهذا يظهر من خلال قوله "كرهت حياتي في هذيك الفترة" ،حيث جعلته هذه الفترة يمر بظروف نفسية صعبة (قلق ،مشاعر

الحزن ،أفكار وسواسية) بسبب جائحة كورونا ويحاول الحالة أن يمسك أعصابه ويبقى هادئ أمام المرضى وأيضا كان يلتزم بكل الإجراءات الصحية لتفادي العدوى بالفيروس .مما أثر على نفسيته وظهر هذا عنده على شكل قلق ووساوس ومخاوف كالخوف من التجمعات و اللقاءات وتجنب كل منهما

1 -2-3. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :

الجدول رقم(06): نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب للحالة الثانية:

المقاييس الفرعية	الدرجة القصوى	الدرجة المتحصل عليها	تفسير النتائج
قلق	**12**	08	وجود أعراض القلق
فوبيا	**13**	06	لا توجد أعراض فوبيا
الوسواس القهري	**11**	08	وجود أعراض الوسواس القهري
القلق الجسمي	**11**	10	وجود أعراض القلق الجسمي
الاكتئاب	**13**	05	لا توجد أعراض الاكتئاب
الهستيريا	**09**	03	لا توجد أعراض الهستيريا
المجموع	**69**	**40**	**صحة نفسية مضطربة**

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (06) الذي يوضح نتائج مقياس سيدني كراون وكرسب للصحة النفسية المطبق على الحالة، أن الحالة أظهرت (40) درجة على المقياس الكلي وهي درجة مرتفعة عن متوسط الصحة النفسية الذي يقدر ب(34.5) وهذا ما يدل على انخفاض في مستوى الصحة النفسية للحالة، مما يبين أن الحالة تعاني من اضطرابات عصابية، وهذا ما تأكد من خلال تحصلها على درجات مرتفعة في القلق والوسواس القهري التي قدرت ب (08)، وهي درجة أعلى من متوسط القلق وهو (6)

والوسواس القهري الذي يقدر ب (5,5) وتليها أعراض القلق الجسمي، وقد سجلت فيها (10) درجات وهي درجة مرتفعة جدا بالنسبة لمتوسط القلق الجسمي الذي قدر(5.5) , وقد أظهرت نتائج المقياس عدم وجود أعراض للفوبيا والاكتئاب و الهستيريا وذلك من خلال تحصله على درجات منخفضة عن متوسط بعدي الفوبيا والاكتئاب المقدرة ب(6.5) في الفوبيا و(6,5) في الاكتئاب و(4,5) في الهستيريا.

ونستنتج في الأخير أن (ز) يعاني من اضطراب في الصحة النفسية، ظهر من خلال النتيجة الكلية للمقياس والتي قدرت ب (40) درجة وهي درجة مرتفعة عن متوسط الصحة النفسية، ويعاني من اضطراب القلق الجسمي، القلق والوسواس القهري .

- **ملخص الحالة:**

إنطلاقا من نتائج المقابلة ونتائج المقياس توصلنا الى ما يلي :

السيد (ز) البالغ من العمر28 سنة والذي يعمل ممرض منذ 5 سنوات في مصلحة جراحة العظام رجال ، يعاني من إضطراب في الصحة النفسية وهذا ما صرح به من خلال المقابلة العيادية و ما أثبتته نتائج مقياس الصحة النفسية ،و قد ظهر في تحصله على (40) درجة وهي درجة أعلى من متوسط الصحة النفسية المقدر ب (34.5) ، كما أن الحالة يعاني من مجموعة من الإضطرابات العصابية كالقلق وهذا راجع لضغط المعاش في فترة كورونا وإحساسه بأن الإدارة لم تعترف له بالجميل و التي بدورها أثرت على حالته النفسية و هذا ما أكدته نتائج المقياس من خلال حصوله على درجة مرتفعة في القلق و القلق الجسمي ، كما يعاني الحالة من الوسواس ناتج عن خوفه من عدوى الفيروس و نقله للآخرين ، وهذا ما أظهرته نتائج المقياس المرتفعة في الوسواس القهري, حيث اظهرت وجود اعراض الوسواس القهري للحالة .

جاءت نتائج المقياس مطابقة لما صرح به الحالة من كثرة التفكير والقلق والوساوس مما زاد شعوره بالقلق وهذا ما أدى إلى إضطراب في صحته النفسية ، أثبتتها نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب .

و بالتالي تحققت الفرضية عند الحالة التي تنص على وجود اضطراب في الصحة النفسية ، كما تحققت الفرضيات الجزئية التي تنص على وجود اضطراب القلق والوسواس القهري لدى الحالة .

1 -3. عرض الحالة الثالثة:

1 -3-1. تقديم الحالة:

السيد (س) متزوج ويبلغ من العمر 39 سنة أب لأربعة أطفال ،متحصل على شهادة البكالوريا ، يقيم بولاية المدية مع عائلته المتكونة من5 أفراد(زوجته وأبنائه الأربعة) ،الحالة الاقتصادية متوسطة ،حيث يعمل ممرض في مصلحة الأمراض المعدية, تمت المقابلة معه في المستشفى بولاية المدية بتاريخ 11/05/2022، لمدة 30 دقيقة. طبقنا عليه مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب، وكان متجاوبا و متساهل معنا وكانت تبدو له رغبة في إجراء المقابلة حيث بدا عليه بعض القلق، و أجاب عن جميع الاسئلة التي بالمقياس دون مساعدة سوى بندين اللذان فيهما احتاج فهما للشرح من طرفنا .

1 -3-2. عرض وتحليل نتائج المقابلة نصف موجهة:

سنحاول تحليل محاور المقابلة العيادية نصف موجهة فيمايلي :

- **محور معلومات حول مهنة التمريض:**

السيد (س) كان يحب مهنة التمريض لذلك إختارها " كنت حاب نكون ممرض والحمد لله ربي كملي" ،حيث يعمل في هذا القطاع منذ 14 سنة لكنه يرى أن مهنتنه هذه تشعره أنه يمد يده للغير "تحس روحك

تطلب" ويراها أيضا أنها لم تحقق له الرغبات التي كان يتمناها ، كما يذكر وقت العمل لا يساعده على التوافق بين حياته المهنية والاجتماعية بل يحميه من الفقر فقط "من 8 تاع صبح حتى 4 تاع العشية بزاف ميساعدنيش بصح يحميني غير مالفقر" رغم محبة السيد (س) واختياره لمهنة التمريض إلا أن هذه المهنة لم تحقق له الرغبات التي كان يتمنها لأن دخله المادي قليل جدا حيث أشعرته بالحاجة ،كما أن توقيت العمل المكثف لا يساعد على التوفيق في حياته الاجتماعية لكن يحميه فقط من البطالة والفقر .

وأخبرنا (س) أنه لا يخشى من تقصيره في عمله "نخدم لوتش ربي" ويرى نفسه أنه يتقن عمله وصرح أنه يحاول دائما تهديء نفسه خاصة عند تعامله مع المرضى وعندما يتعرض لضغط العمل . يرى أن نظرته لمهنة التمريض قد تغيرت كثيرا بعد جائحة كورونا "كوفيد صعيب وواعر بزاف" ،حيث عاش السيد (س) في هذه الفترة العزلة لأنه كان يتجنب انتقال العدوى بالفيروس والبقاء لوحده في المنزل ، والألم كان بسبب كثرة الوفيات في اليوم خاصة في الموجة الأولى من جائحة كورونا .لأن الفيروس كان جديد ولم يتم التعرف عليه جيدا وعلى طرق انتشاره و كيفية الوقاية منه .

- **محور الاضطرابات النفسية و الجسمية للممرض:**

تبين لنا أن الحالة النفسية للسيد (س) متعبة وكان يظهر القلق عليه و كان يجيب عن الاسئلة بكلام محدود و تكرار كلمة "زيدي" عند الانتهاء من الأسئلة والتي فسرناها برغبته في الحديث معنا وإكمال المقابلة العيادية ،يصف لنا الحالة حجم التعب والمعاناة التي عاشها خلال جائحة كورونا وهذا ما يظهر من خلال تصريحاته "كورونا بزاف صعيبة ،كنا نضحيو برواحنا" حيث شبه الحالة جائحة كورونا بالجهاد في سبيل الله والتضحية بالنفس ويرى السيد (س) أن معاملته للمرضى تختلف حسب كل المريض " نعامل كل مريض حسب العقلية تاعو منكسرش راسي معاه" . اتضح من خلال كلام (س) أنه لديه القدرة على التوافق مع المرضى .

حسب ما صرح به السيد (س) أنه كان يعاني من نقص النوم وأنه كان يتجنب اللقاء مع الأصدقاء والاقارب خوفا من العدوى بالفيروس "كنت انا نقولهم ما تجيونيش" .وأخبرنا أيضا أنه كان يشعر بالتوتر في الاماكن المزدحمة و الخوف الشديد عند اختلاطه بمرضى كورونا و كان هذا الشعور فقط في الاشهر الاولى من جائحة كورونا ، ويرى السيد(س) أن حالته الجسدية كانت متعبة احيانا لكنه يتظاهر بأنه بصحة جيدة لكي يكون سندا لمرضى كورونا "مام نكون عيان منبينلهمش نشد روحي قدامهم" . وأنه لم يحدث له أي تغير في حياته بعد جائحة كورونا ، يبدو أن السيد (س) مر بفترات اكتئابيه وقد نرجع سبب ذلك إلى الوحدة التي عاشها ،ولم يكن يتواصل مع أهله وكان يعاني من فقدان الشهية ونقص النوم والإرهاق وعانى أيضا من القلق .

من خلال كلام السيد (س) تبين أنه كان يمر عليه فترات يشعر فيها بالحزن طوال فترة عمله ويقول أنه عندما كان يتعامل مع مرضى كورونا مباشرة كان يخاف أن يعدى ويصاب بأضرار صحية "نخمم غير باش نخرج بصحتي" ، وهو لم يلم نفسه عند موت المرضى لكنه كان يتأسف ويحزن على المرضى الذين لم يكن لديهم أحد "كانوا يغيضوني هادوك لي لاحوهم ولادهم وعائلتهم" .

1 -3-3. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :

الجدول رقم(07): نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب للحالة الثالثة:

المقاييس الفرعية	الدرجة القصوى	الدرجة المتحصل عليها	تفسير النتائج
قلق	**12**	07	وجود أعراض القلق
فوبيا	**13**	09	وجود أعراض الفوبيا
الوسواس القهري	**11**	04	لا توجد أعراض الوسواس القهري
القلق الجسمي	**11**	07	وجود أعراض القلق الجسمي
الإكتئاب	**13**	07	وجود أعراض الاكتئاب
الهستريا	**09**	05	وجود أعراض الهستيريا
المجموع	**69**	**39**	**صحة نفسية مضطربة**

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (07) الذي يوضح نتائج مقياس سيدني كراون وكرسب للصحة النفسية المطبق على الحالة، أن الحالة أظهرت (39) درجة على المقياس الكلي وهي درجة مرتفعة عن متوسط الصحة النفسية الذي يقدر ب(34.5) وهذا ما يدل على انخفاض في مستوى الصحة النفسية للحالة، مما يبين أن الحالة تعاني من اضطرابات عصابية، وهذا ما تأكد من خلال تحصلها على درجات مرتفعة في الفوبيا التي قدرت ب (09)، وهي درجة أعلى من متوسط الفوبيا وهو(6.5) وتليها تحصلها غلى(07) درجات في القلق والقلق الجسمي والاكتئاب وهي درجة مرتفعة جدا بالنسبة لمتوسط القلق الجسمي الذي قدر(5.5) ومتوسط الاكتئاب الذي قدر ب(6.5) ومتوسط القلق الذي قدر ب (6)، كما سجلة ايضا (5) درجات في الهستيريا وهي ايضا درجة مرتفعة عن المتوسط الذي يقدر ب (4.5)،وقد

أظهرت نتائج المقياس عدم وجود أعراض للوسواس القهري وذلك من خلال تحصله على (04) درجات وهي درجة منخفضة عن متوسط بعدي (5.5) .

ونستنتج في الأخير أن (س) يعاني من اضطراب في الصحة النفسية، ظهر من خلال النتيجة الكلية للمقياس والتي قدرت ب (39) درجة وهي درجة مرتفعة عن متوسط الصحة النفسية المقدرة ب (34.5) ، كما يعاني من اضطراب الفوبيا ،القلق ،القلق الجسمي ،الاكتئاب والهستيريا .

- **ملخص الحالة:**

انطلاقا من نتائج المقابلة ونتائج المقياس توصلنا الى ما يلي :

السيد (س) البالغ من العمر 39 سنة يعاني من اضطراب في الصحة النفسية وهذا ما صرح به من خلال المقابلة العيادية وما أثبتته نتائج مقياس الصحة النفسية ،وقد ظهر في تحصله على (39) درجة وهي درجة أعلى من متوسط الصحة النفسية المقدر ب (34.5) ، كما أن الحالة يعاني من مجموعة من الإضرابات العصابية كالقلق وهذا راجع لضغط المعاش في فترة كورونا ولدخل القليل الذي يتقاضاه و هذا أثر على حالته النفسية وهذا ما أكدته نتائج المقياس من خلال حصوله على درجة مرتفعة في القلق و القلق الجسمي و الاكتئاب، كما يعاني من الفوبيا ناتج عن خوفه من عدوى بالفيروس والهستيريا المبالغة في التأثر بالمواقف التي تعرض لها خلال جائحة كورونا مثل موت المرضى ،الأبناء أو الأهل لأقاربهم المرضى، وهذا ما أظهرته نتائج المقياس المرتفعة في الفوبيا والهستيريا ، حيث أظهرت وجود أعراض القلق والاكتئاب للحالة .

جاءت نتائج المقياس مطابقة لما صرح به الحالة من كثرة التفكير، القلق والمخاوف ، مما زاد شعوره بالقلق وهذا ما أدى إلى إضطراب في صحته النفسية ، أثبتتها نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب .

وبالتالي تحققت الفرضية عند الحالة التي تنص على وجود اضطراب في الصحة النفسية، كما تحققت الفرضيات الجزئية التي تنص على وجود اضطراب القلق والاكتئاب لدى الحالة .

2 – عرض النتائج ومناقشة الفرضيات :

2 –1. عرض بعض النتائج الكمية والنوعية :

2–1–1. عرض نتائج المقابلة العيادية :

فيمايلي جدول يمثل نتائج المقابلة العيادية للحالات

الجدول رقم (08):عرض نتائج المقابلة نصف الموجهة للحالات:

الحالات التي لا تعاني من اضطراب والتي لم يتم عرضها بصفة مفصلة		
الحالة	مدة المقابلة	محاور المقابلة
السيدة (ع)	30 د	السيدة (ع) تبلغ من العمر 25 سنة عزباء , تقيم بولاية المدية مع عائلتها المتكونة من فردين (أمها وأختها) والمستوى الاقتصادي للعائلة متوسط وتحتل الحالة المرتبة الاولى في إخوتها، والد الحالة متوفي وهي التي تنفق على أسرتها . اختارت الحالة مهنتها برغبة شخصية لمساعدة المجتمع حيث تعمل في هذا القطاع منذ 3 سنوات وترى أن هذه المهنة حققت

		لها بعض الرغبات التي كانت تتمناها ووقت العمل يساعدها على التوافق مع حياتها الاجتماعية كونها عزباء فقط ،لكن بعد الزواج لا تدري إن كان يساعدها أم لا .حسب ما صرحت الحالة أنه يجب أن تبقى هادئة عند تعاملها مع الحالات الطارئة وكانت دائما تحاول أن تتغلب على الضغط الذي تتعرض له في العمل ونظرتها لمهنة التمريض لم تتغير بعد جائحة كورونا لأن مهنة التمريض بالنسبة إليها هو مساعدة الناس وفي الجائحة كانوا أيضا يساعدون الناس لكن زاد الضغط فقط . الحالة النفسية للحالة تبد ومرهقة قليلا وكان يظهر الهدوء عليها وكانت الحالة تتجنب الأماكن المزدحمة واللقاءات مع الأقارب والأصدقاء خوفا من العدوى بفيروس كورونا وكانت تأخذ احتياطاتها أثناء تقربها من المرضى والحالة لم يكن لديها الوقت للحزن على المرضى من كثرة الوفيات في اليوم، تعاني الحالة من بعض الأعراض الإكتئابية، النوم المتقطع والشعور بالملل في المنزل والعمل رغم إحاطة عائلتها بها.
السيد (ي)	45 د	السيد (ي) يبلغ من العمر 33 سنة أعزب، متخرج من معهد التكوين الشبه الطبي ويقيم بولاية المدية مع عائلته المتكونة من 4 أفراد(أمه وأخوه وزوجة أخوه وأخته) والمستوى الاقتصادي متوسط ويحتل الحالة الرتبة الثانية بين إخوته . كان (ي) يحب مهنة التمريض لذلك اختارها ، يعمل في هذا القطاع منذ 8 سنوات حيث حققت له مهنة التمريض جزء من الرغبات التي كان يتمناها ويرى أن وقت عمله لا يساعده لأنه أهمل حياته الاجتماعية و يتعامل مع ضغط عمله بهدوء وايضا يخشى من تقصيره في عمله ونظرته لمهنة التمريض تغيرت كثيرا لأنه كان يرى مهنة التمريض في الأول من خلال مساعدة الناس

		فقط لكن اثناء جائحة كورونا أصبح يضحي بنفسه من أجل إنقاذ الناس . الصحة النفسية للحالة كانت جيدة ولا يعاني من أي مشاكل نفسية ولا صحية لكن خلال فترة كورونا كان يشعر بالذنب اتجاه المرضى اللذين ماتوا، حيث تأثر عند سرده للفترة التي عاشها في جائحة كورونا ووصفها بالجهاد في سبيل الله وأنه كان يؤدي في رسالة .
السيد (م)	45 د	لحالة (م) يبلغ من العمر 45 سنة متزوج واب لثلاثة ابناء ،متحصل على شهادة البكالوريا ويقيم بولاية المدية مع عائلته المتكونة من4 افراد(زوجته وبناته الثلاثة) والمستوى الاقتصادي متوسط . هذه المهنة كانت غير مرغوبة بالنسبة للحالة ويعمل في هذا القطاع منذ 20 سنة وحققت له هذه المهنة بعض الرغبات التي تمناها حيث يتعامل الحالة مع الحالات الطارئة بضمير وإنسانية وليس له وقت يتقيد به في العمل حيث أدى به إلى إهمال عائلي. وكان السيد (م) أحيانا يخشى من تقصيره في العمل حيث يرى أن الصمت هو أحسن حل لتعامل مع الضغوطات الاجتماعية والمهنية ، وبعد جائحة كورونا لم تتغير نظرته لمهنة التمريض بل تغيرت نظرته لزملائه وأصدقائه بنسبة 99 % لأنهم أصبحوا يتجنبوه ويتهربوا منه ولا يلقوا عليه السلام ويتظاهرون بأنهم لا يعرفونه . حالته النفسية مستقرة لديه بعض المشاكل في النوم تمثلت

		في النوم المتقطع والخوف في الأيام الأولى من جائحة كورونا من العدوى بالفيروس والأخذ بالاحتياطات اللازمة وتجنب الاحتكاك مع الغير حتى المقربون وكان يلازمه الشعور بالشفقة والندم لاختياره لهذه المهنة لعدم تقربه من أبنائه خاصة ابنه الصغير، حيث أتعبته الاحتياطات الشديدة التي كان يقوم بها ومن كثرة المعقمات أصيب الحالة بأمراض جلدية . وكان ينتابه الإحساس بالذنب عند وفاة بعض المرضى وكان يشعر أيضا بالحزن الشديد عند كثرة الوفيات في اليوم .
السيدة (ب)	35 د	الحالة (ب) إمراة متزوجة تبلغ من العمر 45 سنة، متخرجة من معهد التكوين الشبه الطبي . تقيم بالمدية وأم ل6 أطفال والمستوى الاقتصادي للعائلة متوسط . اختيار السيدة (ب) لمهنة التمريض لم يكن برغبة منها لكن عندما اندمجت في العمل أصبحت تحبه ،تعمل الحالة في هذا القطاع منذ 23 سنة. وترى الحالة أن الرغبات لا تتحقق في بلادنا هذه حيث ترى أن وقت العمل يساعدها ،وتعاني من تأنيب الضمير والخوف من التقصير في العمل ،وحسب ما صرحت به أنها تتعامل بلطافة مع المرضى وتلبي لهم رغباتهم وفي حالة تعرضها للضغط في العمل تقوم بترتيب الأعمال بدون توتر. ترى الحالة أن نظرتها لمهنة التمريض بعد جائحة كورونا تغيرت حيث أصبحت تراها جهاد وكفاح وشبهت فيروس كورونا بالعدو المرئي . حالتها النفسية جيدة وغير مضطربة لكن وجود بعض المعاناة

		اثناء جائحة كورونا مثل: الخوف من التجمع والاختلاط وتجنب اللقاءات والشعور بالشفقة لعدم تقربها من ابنائها والتأسف والبكاء عند وفاة المرضى المصابون بكورونا حيث كانت حالتها الجسدية جد متعبة نقصت في الوزن ب10 كغ في فترة شهرين واللباس الاحتياطي من الفيروس كان متعبا ومرهقا جدا.
الحالات المضطربة والتي تم عرضها بصفة مفصلة		
السيدة (ف)	35 د	اختيار السيدة (ف) لمهنة التمريض لم يكن برغبة منها لأنها كانت تريد أن تكون طبيبة لكن معدل شهادة البكالوريا لم يسمح لها حيث ترى أن مهنتها حققت لها الكثير من الرغبات التي كانت تتمناها ووقت العمل كان مساعدا لها وكانت تخشى من تقصيرها في العمل ،وكان الضغط في العمل يسبب لها القلق حيث نظرتها لمهنتها تغيرت بعد جائحة كورونا. لأن قبل العمل كانت تراها عمل عادي، لكن الآن أصبحت تراها إنسانية لأنها تعمل على انقاذ الناس . صحتها النفسية مضطربة تمثلت في إصابتها باضطراب القلق والوسواس القهري ظهر هذا في خوفها من المرضى المصابين بالكوفيد بإصابتها بالعدوى والشعور بالذنب اتجاه المرضى والتأثر عند وفاتهم .

السيد (ز)	45 د	يرى السيد (ز) أن اختياره لمهنة التمريض كان خطأ لأنه كان يريد أن يصبح مدرب وأن هذه المهنة لم تحقق له الرغبات التي كان يتمناها وأن الوقت العمل لا يساعده على التوافق في حياته الاجتماعية و يخشى أحيانا من تقصيره في العمل . وبعد جائحة كورونا تغيرت نظرته لمهنة التمريض لأن قبل جائحة كورونا كان يقوم بمساعدة الناس ولم يكن مجبر بإنقاذهم لكن بعد الجائحة أصبح مجبر بإنقاذ الناس ومساعدتهم وحياته كانت عرضة للخطر ولا أحد ينظر الى تلك التضحية التي قدمها خاصة الإدارة لم تعره أي انتباه وأهمية ، ويرى أنه لا أحد يقدره على مجهوداته والتي تعكس شعوره بالدونية . يظهر وجود اضطراب في الصحة النفسية عند الحالة تمثلت في القلق والخوف من العدوى بفيروس كورونا وتجنب اللقاءات ،يعاني السيد (ز)من أفكار وسواسية وهي الخوف من أن يصاب بالكوفيد وأيضا خوفه من حمل الفيروس و نقله للآخرين كما يعاني أيضا من القلق بسب الضغط في العمل وإهمال الإدارة لهم .
السيد (س)	30 د	إختار الحالة مهنة التمريض لأنه كان يحبها ، لكن تشعره هذه المهنة أنه يمد يده للغير ويراها أنها لم تحقق له الرغبات التي كان يتمناها حيث أوقات العمل لا تساعده على تنظيم أموره بل

		حمته من الفقر فقط ولا يخشى الحالة من تقصيره في العمل لأنه يرى أنه يقوم بعمله بإتقان ويحاول دائما تهدىء نفسه عند تعرضه للضغط خاصة عند تعامله مع الحالات الطارئة . عاش السيد (س) في هذه الفترة العزلة لأنه كان يتجنب العدوى بالفيروس والبقاء لوحده في المنزل ، وعاش الألم أيضا بسبب كثرة الوفيات في اليوم خاصة في الموجة الأولى من جائحة كورونا .لأن الفيروس كان جديد ولم يتم التعرف عليه جيدا وعلى طرق انتشاره وكيفية الوقاية منه . الحالة نفسية للسيد (س) تبدو متعبة مع وجود بعض الإرهاق والقلق والإجابة عن الأسئلة باختصار تبين لنا أن الحالة مرت بفترات اكتئابيه وقد نرجع سبب ذلك إلى الوحدة التي عاشها ، فالسيد (س) لم يكن يتواصل مع أهله وكان يعاني من فقدان الشهية ونقص النوم والإرهاق وعانى أيضا من القلق حيث كان يشعر بالالم عند وفاة المرضى الوحيدين الذين ليس لهم أهل أو تركوا من طرف أهلهم

من خلال الجدول رقم (08) الذي يوضح نتائج المقابلة لكل الحالات، يتضح أن كل الحالات التي تم عرضها تأثرت نفسيا خلال جائحة كورونا، تظهر نتائج المقابلة أن بعض الحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية أظهرت تغيرا في علاقتها مع الاصدقاء والزملاء بعد جائحة كورونا، وهناك من تغيرت فأصبحت كنوع من الخوف والشعور بالشفقة لعدم تقربه من ابنائه مثل حالة السيد (م)و السيدة

(ب)رغم أنهم لا يعانيان من اضطراب في الصحة النفسية، وبعض الحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية لم تتأثر علاقتها مثل: حالة السيدة (ف)

معظم الحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية أظهرت انزعاج من سلوكات وتصرفات الإدارة التي أهملتهم والأصدقاء والزملاء الذين تهربوا منهم رغم التضحيات التي يقدمونها ،أما في ما يخص العلاقات الاجتماعية فحسب تصريح الحالات تبين لنا أن معظم الحالات التي تشكوا من اضطرابات نفسية صرحت بمحدودية علاقاتهم الاجتماعية في فترة كورونا، أما الحالات التي تميزت بصحة نفسية جيدة فأغلبها تتمتع بعلاقات اجتماعية جيدة ماعدا حالة السيد (م) الذي كانت علاقاته محدودة، وقد يفسر هذا بأن الانفتاح على العلاقات يساعد في تخفيف الضغوط عن الممرضين، وبالتالي يسمح لهم بالتفريغ الذي قد يحد من ظهور أي اضطرابات نفسية عندهم، كما نفسر بأن الذين يعانون من اضطرابات نفسية تتأثر علاقتهم الاجتماعية بالآخرين. لقد تفاوتت الحالة النفسية للحالات ما بين مضطربة وحالة نفسية سليمة فبعض الحالات جاءت تصريحاتهم مطابقة لنتائج المقياس وهذا كان واضحا عند كل الحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية ، كما أظهرت نتائج المقياس عدم وجود اضطراب نفسي عند الحالة (ب) و (ع) ,(ق)و (م) وقد جاءت تصريحاتهم مطابقة لنتائج المقياس، ماعدا حالة واحدة وهي حالة السيد (م) الذي كان يبدو متعب نفسيا وهذا ما ظهر من خلال تصريحاته : "نتقلق ونولي نتجنب وما نهدر مع حتى واحد باش منخرجش زغافي فيهم ، كانو عندي بزاف صحابي مي دوك تأكدت بلي عندي غير زوج صحابي"، كما صرح أيضا بمحدودية علاقاته الاجتماعية "وليت جابد روحي نخدم خدمتي وخلاص" ، لكن نتائج المقياس جاءت غير مطابقة لما صرحت به الحالة، وهذا يرجع ربما لعدم فهمه لبعض بنود المقياس .

2 -1-2. عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :

فيمايلي جدول يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية

الجدول رقم (09): نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب للحالات

الحالة	الدرجة الكلية	القلق	الفوبيا	الوسواس القهري	القلق الجسمي	الاكتئاب	الهستيريا	التفسير	نوع الاضطراب
السيدة (ع)	27	03	06	04	04	08	02	لا يوجد اضطراب في الصحة النفسية	وجود أعراض الاكتئاب .
السيدة (ف)	36	07	05	07	06	06	05	يوجد اضطراب في الصحة النفسية	القلق ،الوسواس القهري ، القلق الجسمي ، الهستيريا .
السيد (ز)	40	08	06	08	10	05	03	يوجد اضطراب في الصحة النفسية	القلق ، الوسواس القهري ، القلق الجسمي .
السيد (ي)	24	03	06	07	04	02	02	لا يوجد اضطراب في الصحة	وجود أعراض الوسواس القهري .

							النفسية	
السيد (س)	39	07	09	04	07	07	05	يوجد اضطراب في الصحة النفسية	القلق ، الفوبيا ، القلق الجسمي ، الاكتئاب ، الهستيريا .
السيد(م)	25	04	04	05	03	06	03	لا يوجد اضطراب في الصحة النفسية	
السيدة (ب)	24	02	07	04	05	05	01	لا يوجد اضطراب في الصحة النفسية	وجود أعراض الفوبيا .
المجموع								07	

من خلال الجدول رقم (09) والذي يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون لكل الحالات التي طبق عليها المقياس تبين لنا أن هناك حالات تحصلت على درجات مرتفعة وبالتالي اتضح أنها تعاني من اضطراب في الصحة النفسية وهذا حسب متوسط الصحة النفسية الذي يقدر ب(34.5) .

وقد قدرت الحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية بـ (03) حالات (الحالة (ز)، الحالة (س) والحالة (ف)). فيما اتضح لنا أن هناك (04) حالات لا تعاني من اضطراب في الصحة

النفسية (الحالة (ب) ،الحالة (ي) ،الحالة (م) والحالة (ع) . وحسب النتائج الموضحة في الجدول فقد سجل السيد (ز) أعلى درجة بتحصله على (40) درجة وسجل أقل درجة في الاضطراب النفسي عند كل من السيد (ي) و السيدة (ب) ب (24) درجة، كما أن هناك تفاوت في درجات البنود الفرعية للحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية، فمثلا سجلت السيدة (ع) الدرجة (8) وهي أعلى درجة في الاكتئاب، فيما تحصلت باقي الحالات على درجات ما بين (5و6) ، أما بالنسبة للقلق فكانت أعلى درجة هي التي تحصل عليها السيد (ز) والتي قدرت بـ(8) درجات فيما تحصل الباقي على درجة (7) درجات، ، أما فيما يخص بعد الفوبيا فقد سجل ارتفاع عند حالة واحدة حيث تحصل السيد(س) على (9) درجات ، وفيما يخص بعد الوسواس القهري فكانت النتائج ما بين (7و8) درجات ماعدا السيد (س) والسيدة (ب) الذين سجلا درجة منخفضة في الوسواس القهري، وقد ظهر ارتفاع في درجة القلق الجسمي عند كل الحالات المضطربة نفسيا ، وفيما يخص الهستيريا فقد سجلت حالتين (الحالة (ف) والحالة (س) درجات مرتفعة تتراوح بين (5) درجات.

2 -2. مناقشة الفرضيات :

2 -2-1. مناقشة الفرضية العامة :

تنص الفرضية العامة على أن الممرضون في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب في الصحة النفسية وبعد جمع وتحليل البيانات اتضح تحقق الفرضية عند (03) حالات في حين لم تتحقق الفرضية للأربع حالات الأخرى، وذلك من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب والتي أظهرت درجات مرتفعة على متوسط الصحة النفسية لـ (03) حالات والتي تقدر ب (34.5)، وقد جاءت دراستنا متوافقة مع دراسة ابتسام أبو العمرين (2008)، والتي هدفت لمعرفة مستوى الصحة النفسية

للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية وتوصلت لوجود ارتفاع في الصحة النفسية للممرضين والممرضات.

وقد جاءت تصريحات الحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية أثناء المقابلة نصف الموجهة مطابقة لما جاء في نتائج مقياس الصحة النفسية، باعتبار أنهم صرحوا بمعاناتهم النفسية، ويرجع احتمال عدم وجود اضطراب في الصحة النفسية للحالات الأربع إلى وجود المساندة الاجتماعية فوجود دعم ومساندة اجتماعية تعمل على تخفيف العبء على الممرضين ، فمسؤولية المرضى الملقاة على عاتق الممرضين تزيد من المعاناة، وقد يكون السبب راجع أيضا إلى استقرار الممرض في حياته الشخصية والاجتماعية، كما لمسنا البعد الديني عند الحالات الذي أرجعوا عملهم في ظل جائحة كورونا إلى جهاد في سبيل الله ، وكأنهم احتسبوا الأجر في ما تعرضوا له من مخاطر في تلك الفترة الحرجة .

ويرجع سبب ارتفاع الصحة النفسية بسبب تأثير جائحة كورونا ، وهذا حسب دراسة قزقوز حميدة وإغمين نذيرة (2021)، والتي هدفت إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في فترة انتشار جائحة كورونا COVID-19 وتوصلت لوجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة كوفيد ، وهذا ما قد يفسر وجود اضطراب نفسي عند (03) حالات فيما أظهرت الحالات (04) الأخرى صحة نفسة سليمة .

2 -2-2. مناقشة الفرضيات الجزئية :

•مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أن الممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من القلق، وبعد جمع وتحليل المعطيات اتضح لنا أنه يوجد ارتفاع في مستوى القلق عند الحالات الذين يعانون من اضطراب في الصحة النفسية ، فقد أظهرت النتائج ارتفاع مستوي القلق لـ (03) حالات ممن يعانون من اضطراب

في الصحة النفسية، فسرنا ارتفاع القلق للحالات الثلاثة إلى الضغط الذي يعيشه الممرضين والقلق بسبب ضغط العمل، وهذا ما توصلت إليه دراسة لندو واخرون (2006) والتي جاءت متوافقة مع دراستنا. وقد هدفت هذه الدراسة الى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الاطباء و الممرضين، وقد أوضحت الدراسة على أن هناك(27,4%)من أفراد عينة الدراسة يعانون من ضغوطات نفسية ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور أعراض الاضطرابات النفسية وضغوط العمل والضغوط الخارجية والضائقة المالية وهذا ما يفسر ارتفاع درجة القلق عند الممرضين .

•مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أن الممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من الاكتئاب ، وبعد جمع وتحليل المعطيات، تبين لنا أن حالة من الحالات التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية أظهرت ارتفاع في درجة الاكتئاب، وهذا ما كان متوافقا مع تصريحات بعض الحالات، في المقابلة وهذا ما يفسر حالة الحزن واليأس والمعاناة من فقدان الشهية ونقص النوم والإرهاق عند الممرضين في ظل جائحة كورونا ، وقد أشارت دراسة كسيونغ واخرون (2020) والتي جاءت متوافقة مع دراستنا. حيث هدفت إلى معرفة تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية لبعض المتغيرات والتي توصلت إلى ارتفاع معدلات أعراض الاكتئاب من14.6% إلى 48.3 % ، كما اعتبرت أن الحالة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا مصدر قلق مهم، وأن مقدمي العناية للمرضى قد يعانون من العديد من المشكلات النفسية كالشعور بالعبء والضغط النفسي والصحة النفسية المنخفضة .وقد يرجع ارتفاع مستوى الاكتئاب عند حالة واحدة التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية إلى كمية الضغوط التي يعيشها ممرضين في ظل جائحة كورونا ، وبالرغم من عدم توفر الاضطراب النفسي إلا أن أعراض الاكتئاب كانت ظاهرة ومرتفعة عن المتوسط .

- **مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة :**

تنص الفرضية الثالثة على أن ممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب الوسواس القهري، وبعد جمع المعطيات وتحليلها تبين لنا أن هناك حالتين من أصل(03) حالات التي ثبت لديهم اضطراب في الصحة النفسية، ماعدا حالة واحدة التي لم يكن لديها ارتفاع في درجة الوسواس القهري .

ومنه نستنتج أن الفرضية التي تنص على أن ممرضين في ظل جائحة كورونا يعانون من اضطراب في الوسواس القهري تحققت عند حالتين التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية، ويمكن تفسير إرتفاع درجة الوسواس القهري عند الحالتين التي تعاني من اضطراب في الصحة النفسية إلى حالة القلق التي يعيشها الممرضين في ظل جائحة كورونا وهذا يرجع إلى الضغط في العمل وأيضا نتيجة قلق الممرض على وضع المريض المصاب بفيروس كورونا والخوف من العدوى وهذا ما ظهر في نتائج مقياس الصحة النفسية وفي تصريحاتهم أثناء المقابلة : "وليت نتقلق بزاف" ، بالإضافة إلى الضغوط النفسية الناتجة عن سلوكات الزملاء و الاصدقاء "كان يحكمني توسويس نخاف نعدي داري وليت وين نروح نعقم روحي". كل هذا يؤكد حجم الضغط الذي يعيشه الممرض، وقد توافقت دراستنا هذه مع دراسة سنوسي بومدين، جلولي زينب (2019) التي تهدف إلى التعرف على الصحة النفسية في ظل انتشار جائحة كورونا ،وقد توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا منخفض وأهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي الشعور بالخوف الكبير من الإصابة بهذا الوباء والشعور بالعجز من حماية أفراد العائلة .

الاستنتاج العام :

ترمي هذه الدراسة التي تحمل عنوان الصحة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا، إلى الكشف عن الصحة النفسية للممرضين الذين عانو في ظل جائحة كورونا وذلك من خلال الجانب النظري والجانب التطبيقي، فالجانب النظري خصص للتعرف على الصحة النفسية والممرض و جائحة كورونا.

أما الجانب التطبيقي فاعتمدنا فيه على المنهج الإكلينيكي، من خلال تطبيق المقابلة نصف الموجهة ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكرسب على الممرضين الذين عملوا في جائحة كورونا، وأجريت الدراسة على عينة عددها (07) حالات بين الذكور والإناث، (03) من الإناث و(04) ذكور؛ تتراوح أعمارهم ما بين(25و45) سنة وقد سمحت لنا النتائج المتوصل إليها في دراستنا إلى معرفة مدى المعاناة والضغوط التي يعيشها بعض الممرضين في جائحة كورونا، وهذا كان واضحا من خلال عدد الحالات التي أظهرت اضطراب في الصحة النفسية والتي كانت نتائجها كالتالي :

- تعاني ثلاثة (03) حالات من أصل (07) حالات من الممرضين من اضطراب في الصحة النفسية، في حين أن هناك خمس حالات لا تعاني من اضطراب في الصحة النفسية ، وهذا ما أثبتته دراسة قزقوز حميدة وأغمين نذيرة (2021)، والتي هدفت إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في فترة انتشار جائحة كورونا COVID-19 وتوصلت لوجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة كوفيد .

- تعاني حالتين (02) من أصل ثلاث حالات (03) الذين تبين أن لديهم اضطراب في الصحة النفسة من اضطراب القلق، وهناك حالة من أصل (03) حالات لم تثبت النتائج أنها تعاني من اضطراب القلق ، كما اتفقت هذه النتائج مع دراسة لندو واخرون (2006) وقد هدفت هذه

الدراسة الى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الاطباء و الممرضين، وقد أوضحت الدراسة على أن هناك(27,4%)من أفراد عينة الدراسة يعانون من ضغوطات نفسية .

- يعاني الممرضين في ظل جائحة كورونا من الاكتئاب وقد أثبت أن هناك حالة واحدة من الذين يعانون من اضطراب في الصحة النفسية لديها اكتئاب وقد أشارت دراسة كسيونغ واخرون (2020) والتي جاءت متوافقة مع دراستنا. حيث هدفت إلى معرفة تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية والتي توصلت إلى ارتفاع معدلات أعراض الاكتئاب من14.6% إلى 48.3.% .

- أثبتت النتائج وجود اضطراب الوسواس القهري عند (02) حالتين، في حين لم يثبت وجوده عند حالة واحدة ، وقد توافقت دراستنا هذه مع دراسة سنوسي بومدين، جلولي زينب (2019) التي تهدف إلى التعرف على الصحة النفسية في ظل انتشار جائحة كورونا ، وقد توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا منخفض .

يعاني الممرضون من ضغوطات كبيرة ناتجة عن قلق حول انتشار الفيروس وطرق انتقاله ووضعية المريض المصاب بالفيروس والخوف من العدوى وهذا ما قد سبب لهم اضطراب في الصحة النفسية .

ساعدتنا هذه الدراسة على التقرب من الممرضين و الوقوف على الواقع الحقيقي لهذه الفئة، التي لم تحضى باهتمام كبير عند الباحثين، وقد مكنتنا من التعرف على حجم المعاناة والألم الذي يستشعره هؤلاء الأفراد ، وهذا راجع لصعوبة هذا الفيروس وما يصدر عن المريض وأقاربه من سلوكات قد تكون مزعجة في كثير من الأحيان و لوم الممرض لنفسه أو تأثره نفسيا عند وفاة مريضهم .

وفي كثير من الأحيان يلجأ الممرضين إلى التقليل أو الحد من علاقاتهم الاجتماعية لتفادي العدوى من الفيروس مما يحرمهم من لذة الاستمتاع بالحياة وهذا يزيد من حدة القلق الناتجة عن الضغوط المستمرة بسبب عبء العمل وعدم قدرتهم على التفريغ .

وهذه الدراسة قدمت دليلا على أن الممرضين أصيبوا بالأمراض النفسية مثل: القلق ،الاكتئاب والوسواس القهري، أوجدت أن عبئهم متعدد الأبعاد يشمل الصحة النفسية والجسدية وحتى الحياة الاجتماعية .

كما توصلنا إلى تمتع أربع حالات (04) بصحة نفسية جيدة من أصل (07) حالات ، مما يدل على الإمكانيات النفسية لهؤلاء الممرضين.

الاقتراحات:

نقترح مايلي :

- إجراء المزيد من الدراسات على الممرضين.
- إلقاء الضوء على المعاناة التي يعيشها الممرضين.
- اقتراح برنامج إرشادي أ وعلاجي لتخفيف من ضغوطات الممرضين .
- الكشف عن معاناة الممرضين في ظل جائحة كورونا من خلال تطبيق اختبارات نفسية والعمل على إزالتها أو التخفيف منها .
- إكساب الممرضين استراتيجيات مواجهة الضغوط .
- إنشاء برامج توعوية للتعريف صعوبة عمل الممرض .

وفي الأخير نتمنى أن نكون بهذه الدراسة المتواضعة فتحنا المجال لمزيد من البحوث والدراسات حول الصحة النفسية للممرضين في ظل جائحة كورونا والتي تسمح لهم بالتطرق إلى دراسة بعض المتغيرات مثل: تأثير الحالة الاجتماعية على الصحة النفسية للممرضين.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

أولا : الكتب

1- أحمد محمد عبد الخالق (1991)، **أسس الصحة النفسية** ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .

2- أحمد عبد الخالق (1993)، **أصول الصحة النفسية** ، ط2، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .

3- إيمان فوزي (2001)، **دراسات في الصحة النفسية** ، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر، ص22 .

4- حامد عبد السلام زهران (2003)، **الأمن النفسي دعامة أساسية للأمن القومي العربي والعالمي**، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، القاهرة .

5- حامد عبد السلام زهران (2005)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط4، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، القاهرة، ص09 .

6- حسن مصطفى عبد المعطي (2003)، **الأمراض السيكوسوماتية (التشخيص والأسباب والعلاج)**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة .

7- جمال أبو دلو (2019)، **الصحة النفسية**، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، ص35 .

8- خزاعلة عبد العزيز (1997)، **الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين في وزارة الصحة بالأردن**، مركز دراسات المستقبل، جامعة أسيوط، مصر، ص223 .

9- ذباب والساعاتي عبد الأهل سيف الدين (2012)، **إدارة المستشفيات: منظور كامل**، ط10، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، الأردن، ص308 .

10- ربيع محمد شحاتة (2000)، **أصول الصحة النفسية**، ط2، مؤسسة نبيل للطباعة، مصر، ص90-99 .

11- رجاء محمود أبو علام (2004)، **مناهج البحث في العلوم النفسية وتربوية**، دار نشر للجامعات، القاهرة، ص4 .

12- سعد سامية جلال (2006)، **الإدارة البيئية المتكاملة للمستشفيات**، المنظمة العربية للنشر، القاهرة، مصر، ص112-119 .

13- سوسن شاكر مجيد (2014)، **أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية وتربوية**، ط3، مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمان، الأردن، ص124 .

14- شاهين فارسين (1990)، **التمريض في وطن المحتل**، ط1، دار الأركم للطباعة والنشر، رام الله، البيرة، فلسطين، ص32-38 .

15- شعبان كاملة وتيم عبد الجابر (1999)، **الصحة النفسية للطفل**، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، مصر، ص33 .

16- عبد الغفار عبد السلام (2001)، **مقدمة في الصحة النفسية**، دار النهضة العربية، مصر، ص58-61 .

17- عبد الغني أشرف (2001)، **المدخل إلى الصحة النفسية**، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، ص2 .

18- عكاشة أحمد (2008)، **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص287 .

19- عبد الله المجدي (2013)، **مقدمة في علم النفس الإيجابي**، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية .

20- العنزي سعد علي (2009)، **الإدارة الصحية**، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص36-39 .

21- غريب غريب (1999)، **علم الصحة النفسية**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص137-138

22- فرج عبد القادر طه (2000)، **أصول علم النفس الحديث**، دار أنباء للطباعة والنشر والتوزيع، قاهرة، ص91 .

23- فيكرام باتل (2008)، **كتاب الصحة النفسية للجميع "حيث لا يوجد طبيب نفسي"** ، ط1، ورشة الموارد العربية، بيروت-لبنان، ص2 .

24- قدري الشيخ علي وآخرون (2008)، **علم الإجتماع الطبي**، مكتبة المجتمع العربي، عمان، ص101-102 .

25- كاظم محمود التميمي (2013)، **الصحة النفسية ، مفاهيم نظرية وأسس تطبيقه**، ط1، دار صفاء للنشر وتوزيع، عمان، ص20 .

26- محمد سيد الهابط (2008)، **مدخل إلى الصحة النفسية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية .

27- محمد عبد الطاهر طيب (2001)، **مناهج البحث في علوم التربية والنفسية**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

28- المطيري معصومة (2005)، **الصحة النفسية: مفهومها اضطراباتها**، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمان .

29- المختار العيادي (2020)، **الحجر الصحي للمصابين بأمراض معدية في سياق مكافحة جائحة كورونا الإطار القانوني الإستراتيجية الوطنية لمكافحة جائحة كورونا علاقة التدابير المتخذة بمنظومة حقوق الإنسان دراسة مقارنة، في: الدولة والقانون في ومن جائحة كورونا**، الرباط: مكتبة دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، الرباط، المغرب ،ص45 .

ثانيا : الرسائل

1 - إبتسام أحمد أبو العمرين (2008)، **مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم**، مذكرة مقدمة لنيل درجة ماجيستير غير منشورة، قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة .

2 – سامية شويعل (1994)، **الخصائص السيكو إجتماعية للأمهات العازبات اللواتي يحتفظن بأطفالهن**، رسالة ماجيستير في علم نفس العيادي، جامعة الجزائر، ص63-66 .

3 – ماهر الشافعي (2002)، **التوافق المهني للممرضين العاميلن بالمستشفيات الحكومية وعلافته بسماتهم الشخصية**، رسالة ماجيستير غير منشورة، كلية التربية الجامعية، غزة، ص8 .

ثالثا: المجلات

1 – بلعاد مليكة لطفي دنبري (2019)، مصادر الإجهاد لدى الممرضين ، **مجلة البحوث والدراسات الإنسانية**، جامعة العربي بت مهيدي، أم بواقي، مجلد9، عدد(18) .

2 – رشا عمر،تدمري ،ريم فواز،حسين حمية (2020)، الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد–19) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، **المجلة العربية للنشر العلمي**، الجامعة اللبنانية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم النفس، العدد(25)، ص282–310) .

3 – سنوسي بومدين ،جلولي زينب (2020)، الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا– والتباعد الاجتماعي وإستمرارالحجر الصحي، جامعة الجزائر2 ووهران2، **مجلة التمكين الاجتماعي**، الجزائر، مجلد 2، العدد(2)، ص65–80 .

4 – قزقوز حميدة ،إغمين نذيرة (2021)، مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الكوفيد 19، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، حوليات جامعة قالمة للعلوم اجتماعية وإنسانية، قالمة، مجلد15، العدد(2)، ص279–298 .

5 – مرباح مليكة ،رشيد سعيدي (2019)، الصحة النفسية لدى الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية، **مجلة الإنسانية والعلوم الاجتماعية**، جامعة ابن خلدون، تيارت، مجلد11، العدد(1)، ص59–70 .

6 – معتصم محمود الشنطاوي،محمد سعيد السعيدين (2021)، الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة كلية علوم الرياضة في جامعة مؤتة في ظل جائحة كورونا، **مجلة الإبداع الرياضي**، كلية التربية الرياضية، مجلد 12، العدد(2)، ص19 .

7 – مهيوب يوسف وعلي (2021)، الصحة البسيكولوجية للعامل وتأثيرها على بيئة العمل في ظل انعكاسات كوفيد 19، جامعة المنار بتونس ،المركز الجامعي نور البشير بولاية البيض، **مجلة قانون العمل والتشغيل صنف c**، العدد(24)، أوت، 130–139 .

8 – كسيونغ وآخرون في العديد من الدول (2020)، تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان، **مجلة العاطفة**، المجلد 277، ص55–64 .

رابعا : النصوص القانونية

1 – الجريدة الرسمية الجزائرية. (24 مارس, 2020). مرسوم تنفيذي رقم 20–70 مؤرخ في 24 مارس سنة 2020 العدد16 **يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا و مكافحته،** الصفحات 10–11.

خامسا : المواقع

1 – أدهم أحمد (2006)، صفات الممرض/ة الناجح/ة .

https ://www.tbeeb.net.ask/showthread.php–؟T=5333

2 – الدليل الارشادي للوقاية من مرض كوفيد19،(ب س)، منظمة الصحة العالمية، ص7–10.

https://www.unicef.org

3 – سامي عبد الرؤوف (2021)، ملائكة الرحمة يواجهون كورونا، دبي، الأمارات .

https://www.alittihd.ae

4 – محمد لقازم، ممرض، (ب س) . **http:// arm.wikipedia.org /wiki/**

5 – ميري جينيفر (2020)، فيروس كورونا وكوفيد–19. **https://www.cancer.net**

6 – كورونا – فيروس – جائحة ، (2020) . **https:// ar.wikipedia.org/wiki**

7 – منظمة الصحة العالمية ، 2019 ، تعريف فيروس كورونا .

http:// www. Who int/ ar/ health – topics/ coronavirus

8 – فيروس كورونا :ما هي اعراض الاصابة به (2020) .

http:// www. Bbc. Com/arabic/sciance-and-tech-51501472

المراجع باللغة الأجنبية :

1 – Gaber yahya ali ,et al (2020) , reaserch progress of new coronavirus(covid-19) :theoretical study, **journal of médical& pharmaceuticl sciences**, volume (4) , issue p :49-50 .

2 – Carbenito .L ,j (1998), **nursing diagnosise application clinical practice** , 13 ed , printed in USA wolters kluwer health .

3 – Boshra A, Arnout AND ALL (2020), **Mental Health and on the Decision Makers: A Comparative Epidemiological Study**.

الملاحق

الملاحق:

ملحق رقم 01 : دليل المقابلة نصف الموجهة

المحور الأول : البيانات الشخصية

الاسم: ..... العمر: .....

الجنس: ..... الحالة الاجتماعية : .....

مكان الإقامة : .....

المحور الثاني : المهنة

- ماهو سبب اختيارك لمهنتك؟

.....

- كم مدة عملك في هذا القطاع؟

.....

- هل تتوافق مهنتك مع ما تتطلع اليه؟

.....

- هل حققت لك هذه المهنة الرغبات و الاحتياجات الي كنت تتمناها؟

.....

- كيف تتعامل مع حالات الطوارئ التي تأتي إلى المستشفى؟

.....

- هل ترى أن وقت عملك يساعدك على التوفيق بين الحياة العملية والاجتماعية؟

.....

- كيف تتعامل مع الضغط في عملك ؟

.....

- هل تخشى من تقصيرك في عملك ؟

.....

- هل تغيرت نظرتك لمهنة التمريض قبل وأثناء جائحة كورونا؟

.....

المحور الثالث: اضطرابات النفسية و الجسمية

أ/ القلق:

- كيف تتعامل مع المرضى في مصلحة كورونا؟

.....

- هل هناك خوف وتوتر داخلي عند اختلاطك بمرض كورونا؟

.....

- كيف تشعر عند وجودك في أماكن مزدحمة بعد انتشار كورونا؟

.....

- هل تحاول تجنب اللقاءات مع العائلة أو الأصدقاء؟

.....

- هل تغير نمط حياتك بعد جائحة كورونا ؟

.....

- كيف كانت حالتك الجسدية أثناء تواجدك أمام مرضى كورونا واختلاطك بهم؟

.....

- هل كنت تنام جيدا أو حدث لك اضطراب في النوم؟

.....

ب/ الاكتئاب:

- بماذا تشعر عند اقترابك من مرضى كورونا ؟

.....

- هل يلازمك الشعور بالحزن طوال فترة عملك وحتى عند الانتهاء منه؟

.....

- كيف كنت ترى مستقبلك عند تعاملك المباشر مع مرضى كورونا؟

.....

- ما هو شعورك عند موت أحد المرضى أو احتضاره ؟

.....

- هل لمت نفسك لموت أحد مرضى كورونا؟

.....

ج / الوسواس القهري:

- هل تبقى تفكر لوقت طويل في المرضى؟

.....

- هل ينتابك إحساس بالذنب اتجاه المرضى؟

.....

- عند وفاة أحدهم هل يبقى محور اهتمامك وتفكر فيه لوقت طويل ؟

.....

ملحق رقم 02 : مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب

❖ **بيانات خاصة بالممرض :**

- **الجنس :**

ذكر ( ) ، أنثى ( ) .

- **السن :**

من25 سنة إلى 30 سنة ( ) ، من31 سنة إلى 35 سنة ( ) ، من 36 سنة إلى 40 سنة ( ) ، من 41 سنة ألى 45 سنة ( ) .

- **الحالة الإجتماعية :**

أعزب/عزباء ( ) ، متزوج/ة ( ) ، مطلق/ة ( ) ، أرمل/ة ( ) .

- **المستوى التعليمي :**

ثانوي ( ) ، جامعي ( ) ، متخرج من معهد التكوين الشبه طبي ( ) .

- **الأقدمية في العمل :**

من 3 سنوات الى 8 سنوات ( ) ، من 14 سنة الى 23 سنة ( ) .

❖ **التعليمة :**

إليك بعض الأسئلة التي تتعلق بحقيقة شعورك ، يرجى وضع علامة (×) على الإجابة التي تنطبق عليك ، لا تفكر طويلا في الإجابة .

1. غالبا ما أشعر بالإنزعاج دون سبب واضح .	نعم ( )	لا ( )	
2. أشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق مثل مخزن أو حانوت أو ما شابه .	كثيرا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
3. هل تقول على نفسك أنك حريص أكثر مما ينبغي؟	نعم ( )	لا ( )	
4. هل تعاني من الدوار(الدوخة) أوتشعر بضيق في التنفس؟	كثيرا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
5. هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا؟	نعم ( )	لا ( )	
6. هل تتأثر بآراء الآخرين بسهولة؟	نعم ( )	لا ( )	
7. هل شعرت مرة بأنه على وشك أن يغمى عليك؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
8. هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له ؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
9. هل تعتقد بأن النظافة من الإيمان؟	نعم ( )	لا ( )	
10. هل تعاني من سوء الهضم والإستفراغ؟	نعم ( )	لا ( )	
11. هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا ؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
12. هل تتذكر بأنك تمتعت يوما بتمثيل دور من الأدوار في فترة من حياتك؟	نعم ( )	لا ( )	
13. هل تحس بالضيق وعدم الإرتياح؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
14. هل تشعر بالأمان والإطمئنان عندما تكون في داخل البيت أو البناية على عكس ما تشعر به وأنت في الحديقة أو في الشارع ؟	بالتأكيد ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
15. هل تراود عقلك أفكار سخيفة أو غير منطقية؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
16. هل تشعر بأن هناك وخزات أو تشنجات في جسمك أو أطرافك؟	نادرا ( )	غالبا ( )	لامطلقا ( )

17. هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق؟	نعم ( )	لا ( )	
18. هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة؟	نعم ( )	لا ( )	
19. هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان؟	نعم ( )	لا ( )	
20. هل تشعر بالضيق عند تنقلك في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسطة النقل مزدحمة؟	كثيرا ( )	قليلا ( )	لامطلقا ( )
21. هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك؟	نعم ( )	لا ( )	
22. هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية؟	نعم ( )	لا ( )	
23. هل تستيقظ مبكرا جدا في الصباح؟	نعم ( )	لا ( )	
24. هل يعجبك أن تكون محط الأنظار؟	نعم ( )	لا ( )	
25. هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق؟	دائما ( )	نوعاما ( )	لامطلقا ( )
26. هل تكره الخروج لوحدك؟	نعم ( )	لا ( )	
27. هل أنت من النوع الذي يتوخى الحذر الكمال في الأشياء؟	نعم ( )	لا ( )	
28. هل تشعر بالتعب أو الإعياء دون سبب؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
29. هل تمر بك فترات طويلة من الإكتئاب؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
30. هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
31. هل تشعر بالإنقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة؟	نعم ( )	لا ( )	
32. هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت؟	نعم ( )	لا ( )	
33. هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها؟	نعم ( )	لا ( )	
34. هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة؟	نعم ( )	لا ( )	
35. هل تبذل جهدا إستثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة؟	دائما ( )	أحيانا ( )	ليس أكثرمن غيره ( )
36. هل تنفق كثيرا على ملابسك؟	نعم ( )	لا ( )	
37. هل راودك شعور يوما بأنك على وشك الإنهيار؟	نعم ( )	لا ( )	
38. هل تخاف من الأماكن العالية؟	نعم ( )	لا ( )	

39. هل يضايقك إختلاف حياتك عن سيرك المألوف؟	كثيرا ( )	قليلا ( )	لامطلقا ( )
40. هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب؟	نعم ( )	لا ( )	
41. هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء؟	غالبا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
42. هل تستهويك المواقف الدرامية (التي تحمل انفعالات كثيرة)؟	نعم ( )	لا ( )	
43. هل تراودك كوابيس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ؟	دائما ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
44. هل تشعر بالفزع عندما تكون بين حشد من الناس ؟	دائما ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
45. هل تجد نفسك قلق دون سبب حول أشياء لا تستحق القلق؟	كثيرا ( )	أحيانا ( )	لامطلقا ( )
46. هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية؟	كما هي ( )	ازدادت ( )	أصبحت أقل ( )
47. هل فقدت قابليتك على التعاطف مع الآخرين؟	نعم ( )	لا ( )	
48. ها تجد نفسك أحيانا تدعي أو تتظاهر؟	نعم ( )	لا ( )	