



جامعة البويرة



جامعة البويرة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العقيد أكي محند اولحاج البويرة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس والتربية

التخصص: علم النفس العيادي

مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي تحت عنوان

الإكتئاب مابعد الإصابة بفيروس كورونا

1

إشراف الأستاذة :

ه ولد محند لامية

إعداد الطالبة:

ه نكاس لبنى

2021/2020

كلمة شكر

بسم لله والصلاة والسلام على معلم البشرية وعلى آله وصحبه . الحمد لله الذي قدرني
على إتمام هذا العمل وأمدني بالصحة والقدرة على المثابرة على الرغم من
الضروف الصعبة التي يعيشها العالم .

وأتقدم بجزيل الشكر لكل من كان له توجيه ونصيحة وخاصة للأستاذة المشرفة
ولد محند لامية² التي كان لها مساهمة كبيرة في هذه المذكرة.
ولوالدي اللذان كان لهما دعم في الوصول لهذا المستوى .

ولأغلى رفيقات أختاي ابتسام وزهرة وصديقاتي سهام, ليديا, سارة, لامية

الإهداء :

أهدي هذا العمل المتواضع لكل طالب علم وباحث للمعرفة
وساعي للعمل. وأتمنى أن يفيدكم بحثي المتواضع في ذلك.

فهرس المحتويات

أ..... كلمة شكر.

ب..... الإهداء.

ت..... الفهرس.

1..... مقدمة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة..... ص3

2- فرضيات الدراسة..... ص4

3- أهداف الدراسة..... ص4

4- أهمية الدراسة..... ص4

5_ أسباب اختيار الموضوع..... ص5

6- المفاهيم الإجرائية للدراسة..... ص5

7_ الدراسات السابقة..... ص6

الجانب النظري

الفصل الثاني: الإكتئاب

تمهيد.....ص 7

1- تاريخ الإكتئابص 8

2- مفهوم الإكتئاب.....ص 10

3_ تصنيف الإكتئاب وأنواعه.....ص 11

1.3. تصنيفات الإكتئاب.....ص 11

2.3 أنواع الإكتئابص 13

4_ أسباب الإكتئاب.....ص 14

1.4 عوامل نفسيةص 14

2.4 عوامل بيولوجية.....ص 15

3.4 عوامل وراثيةص 15

4.4 العوامل البيوكيميائية.....ص 15

5.4 العوامل البيئية الإجتماعية.....ص 16

5_ المحاكات التشخيصية للإكتئابص 16

6_ النظريات المفسرة للإكتئاب.....ص 17

1.6 النظرية المعرفية.....ص 18

2.6 نظرية التحليل النفسي.....ص 18

3.6 النظرية السلوكية.....ص 19

7_ العلاج.....	ص 20
1.7 العلاج بالأدوية والعقاقير.....	ص 20
2.7 العلاج بالصدمات الكهربائية.....	ص 20
3.7.العلاجات النفسية	ص 21
1.3.7_ العلاج المعرفي.....	ص 21
2.3.7 _ العلاج السلوكي.....	ص 21
3.3.7_ العلاج المعرفي السلوكي.....	ص 22
4.3.7_ العلاج التحليلي النفسي.....	ص 23

الفصل الثالث: كورونا

تمهيد.....	ص 26
1- تاريخ الفيروسات	ص 27
2- مفهوم الفيروسات.....	ص 30
3-ظهور فيروس كورونا.....	ص 30
4- تعريف فيروس كورونا.....	ص 32
5- طرق انتشار فيروس كورونا.....	ص 32
7-أعراض فيروس كورونا.....	ص 33
8- كيفية الكشف عن فيروس كورونا.....	ص 34
9- كيفية التعامل والوقاية من فيروس كورونا.....	ص 35
10- للقاحات	ص 36
11-الآثار الجانبية طويلة الأمد لفيروس كورونا.....	ص 40
خلاصة.....	ص 44

الجانب الميداني للدراسة

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد.....ص 46
1. منهج الدراسة.....ص 47
- 2- مجموعة الدراسة.....ص 48
- 3- أدوات الدراسة.....ص 48
- خلاصة.....ص 51
- خاتمة.....ص 52

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

مقدمة :

إشباع الإنسان لحاجاته الأساسية وتحقيق التكيف والتوافق الاجتماعي من أهم ما يسعى لتحقيقه, إلا أن ذلك لا يكون إلا من خلال تمتعه بالصحة سواء الجسدية أو النفسية, من خلال أنها تمثل دور أساسي في تمكين الفرد من تحقيق ذلك .

وتعرض الصحة لأي ضرر أو خلل يؤدي لحالة من عدم التوازن واضطراب .خاصة تعرض لمرض أو ضرر جسدي ناتج عن التعرض لعدوى فيروسية يؤدي لتدهور الجانب الجسدي مما يؤثر على الجانب النفسي كذلك وحتى إلى الموت .فجسم الإنسان يعتبر وحدة متكاملة تربط بين ما هو عضوي وما هو نفسي ولا يمكن فصل جانب عن الآخر . وعصرنا هذا شهد ظهور أخطر فيروس معدي عرف انتشاره عبر جميع أنحاء العالم ليشكل حالة من عدم الاستقرار في مختلف المجالات ,الاجتماعية ,الاقتصادية ,التربوية. إضافة إلى الذعر ما يترتب عليه من آثار وخيمة , بداية من الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي إلى إصابة الفرد بالعدوى الفيروسية أو إلى حتى موته في بعض الأحيان .

ولقد هدفت في هذه الدراسة التعريف بالفيروس المستجد كوفيد 19 الذي له تأثير بليغ على الجانب النفسي وذلك من خلال :

احتوى البحث على جانبين، جانب نظري و آخر تطبيقي، حيث يتضمن الجانب النظري ثلاثة فصول، تطرقنا في الفصل الأول إلى طرح الإشكالية و التي مفادها أن الإصابة بفيروس كورونا من شأنه أن يحدث اضطرابات نفسية لكالاكتئاب لدى المصابين به و طرحنا من أجل ذلك فرضية جزئية، كما قمنا

بتحديد كل المفاهيم المتعلقة بالبحث .و تناولنا في الفصل الثاني الاكتئاب بالتعرض إلى التعريف والتصنيفات الأنواع و الأعراض و الأسباب و النظريات المفسرة للاكتئاب الخ .. و أخيرا العلاج، خصصنا الفصل الثالث لفيروس كورونا من خلال التعريف بالفيروسات ,ظهور الفيروس,التعريف بالفيروس ,الأعراض كيفية الكشف على المرض ,اللقاحات ,وفي الأخير تطرقت للآثار الجانبية طويلة الأمد لهذا الفيروس .

أما فيما يخص الجانب التطبيقي يتضمن الإجراءات المنهجية و تشمل التعريف بخطتنا المنهجية للبحث و الأدوات المستخدمة لذلك، و أخيرا خاتمة البحث و الاقتراحات

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة:

- 1 - إشكالية الدراسة.
- 2 - فرضيات الدراسة.
- 3 - أهداف الدراسة.
- 4 - أهمية الدراسة.
- 5 - تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة.
- 6 - الدراسات السابقة.

الإطار العام للإشكالية:

الأوبئة والأمراض من أربع الكوايبس التي يمكن أن تهز أمان وتوازن البشرية, فقد شهد العالم منذ القديم حقبات من الفيروسات والأوبئة الفتاكة التي كان لها أثر بليغ في فقدان الآلاف والملايين من الأفراد ونكوص العديد من الحضارات وإفلاس العديد من الدول وعدم القدرة على إيجاد العلاج .

ولازال العالم ليومنا هذا يعاني من أفتك الفيروسات وهو مايعرف الآن بفيروس كورونا ,والذي يعتبر من أخطر أمراض العصر وأصعب أزمة يواجهها العالم بعد الحرب العالمية الثانية .فمنذ ظهوره في ديسمبر 2019 "بمدينة ووهان "الصينية , أضحى مشكلة صحية عويصة بحيث يعتبر من الأمراض المعدية التي تستهدف الجهاز التنفسي وتقوم تدمير خلاياه وبالتالي إعاقه وظيفته , وتضاعف هذه الخلايا بشكل أكبر يؤدي إلى إضعاف المناعة ومنه موت المصاب . كما تشير الإحصائيات الحالية لهذا المرض بوجود أكثر من 170 مليون مصاب حول العالم ,وأكثر من 3 مليون حالة وفاة خلال شهر مايو 2021 .

مما كان له أثر على سوء الأوضاع في مختلف المجالات الاجتماعية ,الاقتصادية ,الصحية ,وكذلك النفسية خاصة مع الانتشار الواسع للمرض والارتفاع المتزايد لحالات الإصابة والوفيات والإجراءات الصحية للدول التي تمثلت في الحجر المنزلي ,إغلاق المؤسسات والحدود بين الدول ,التباعد الاجتماعي إيقاف العمل في مختلف القطاعات :التعليمية التربوية ,الصناعية ,.....

وإصابة الفرد خاصة بالمرض يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية له ,حيث تحضي الاضطرابات النفسية بانتشار واسع بين المتعافين من فيروس كورونا والتي تصل نسبتها لـ 50٪ ويحتل الاكتئاب المرتبة الأولى من بين مختلف الاضطرابات .

حيث يمر معظم المتشفين من هذا المرض بحالة اكتئابية تتمثل في الإنخفاظ العاطفي,الأرق ,الحزن ,كما يسود ذهنه أفكار سوداوية كرجوع المرض بعد الشفاء والموت ,اضطرابات النوم بالإضافة لتكوين صورة سلبية حول عدم القدرة على الرجوع للحالة الصحية السليمة .وغيرها من المشاكل التي غالبا مايعاني منها المتشفين حتى إذا كان عرض واحد .

من خلال ما نعيشه خلال هذه الفترة من آثار لفيروس فتاك كان له أثر في ترويض أوضاع الدول والمجتمعات وكذلك أفرادها فإن هذه الدراسة تقوم بتسليط الضوء على تأثير هذه الجائحة على الحالة النفسية للأفراد وبالتحديد تعرف الأفراد بأحد الاضطرابات النفسية وهو الاكتئاب والذي يؤدي إلى مشاكل صحية مختلفة سوء على الصعيد الصحي الجسدي وكذلك الصحي النفسي.

ومن هنا يطرح التساؤل التالي: هل الاستشفاء من فيروس كورونا يؤدي لظهور الاكتئاب لدى المصاب ؟

الفرضية:

_ الإصابة بفيروس كورونا تؤدي إلى اكتئاب المصاب بعد الاستشفاء منه .

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى الوقوف على تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية بشكل عام وما ينتج عنها من مخلفات متمثلة في الاضطرابات نفسية أهمها الاكتئاب وهو مأسوف يتم تناوله في هذه الدراسة .
والتعريف بهذا الاضطراب والفيروس ومدى تأثيرهما على الجانب النفسي والجسدي .
بالإضافة للأعراض المرضية و الطرق العلاجية

أهمية البحث:

يهم هذا البحث المجتمع ككل خاصة في هذه الظروف الصعبة التي يعيشها العالم وخاصة الأفراد المصابين بهذا الفيروس والغير مصابين من خلال تبيان أن لهذا المرض أثر على الصحة النفسية للمصاب وكذلك الفرد الذي شفي منه . بالضرورة انتباه الغير مصاب من الإصابة بالعدوى, تأكد ضرورة خضوع الفرد الذي مر بالمرض وتدهور حالته النفسية للعلاج النفسي. بحيث توجهت الأنظار إلى الحالة الصحية الجسدية كونها هي الأهم في بادئ الأمر, وتعافل العديد من الناس عن الحالة النفسية للأفراد .
فالأهتمام بالصحة النفسية في هذه الفترة أمر هام ومن الضروري اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية للمتضررين.

أسباب اختبار الموضوع :

_ تبيان أهمية الاهتمام بالصحة النفسية .

_ تبين أن لفيروس كورونا آثار على الجانب النفسي .

_ غفلة الناس على الجانب النفسي و الاهتمام بالجانب الجسدي فقط .

_ تبيان أن شفاء الجسدي للشخص المصاب لا يعني شفاء تام وإنما له نتائج.

تحديد المصطلحات :

الاكتئاب : أو هو حالة من الحزن الشديد مستمرة ناتجة عن ظروف أليمة و محزنة واليأس , و انخفاض في الطاقة والميل إلى البكاء, غير قادر على التركيز و اتخاذ القرارات , فقدان الشهيةإلخ

وهو مصطلح تعبر عن حالتين: حالة مرضية , وحالة إنخفاض المزاج الذي يتكرر نتيجة ضغوط الحياة . ففي الجانب العيادي هو لفظ يشير إلى نوع من الاضطرابات الجسمية .

(لفحل.محمد نبيل .2016).

هو حالة من الحزن الشديد المستمر ناتج عن الظروف المحزنة الأليمة تعبر عن شيء مفقود , وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه . مما تؤثر على حياة الفرد في مختلف المجالات سلبيا .

كوفيد 19: فيروسات كورونا: هي مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضًا مثل الزكام والالتهاب التنفسي . تم اكتشاف نوع جديد من فيروسات كورونا بعد أن تم التعرف عليه كمسبب لانتشار أحد الأمراض التي بدأت في الصين في 2019 .

صنّف وباء كوفيد 19 كجائحة (WHO) 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية -

الدراسات السابقة :

_ دراسة كسيونغ وآخرون في العديد من الدول الصين،إسبانيا،إيطاليا،إيران ،الولايات المتحدة الأمريكية، دنمارك (2020).تحت عنوان تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان impact of covid19 pandemic on mental health in the general population systamatic review . بحث وثائقي منهجي من بداية الوباء إلى 17ماي ،بالإعتماد على .web of scince .pubmed..... وكذلك مقالات .بحيث كشفت النتائج عن ارتفاع معدلات أعراض القلق 6.33٪ إلى 50.9٪. والإكتئاب من 14.3٪ إلى 48.3٪. وإضطراب الصدمة من 7٪ إلى 53٪. وهذا مايبين التأثير الكبير لهذا الفيروس على الصحة النفسية .

_ دراسة ليو و ليو بالصين (2020).تحت عنوان الحالة النفسية للطلاب الجامعيين خلال فترة إنتشار وباء كورونا . كان الهدف من الدراسة الوقوف عند مستوى الإدراك والحلة النفسية والقلق والإكتئاب عند طلاب الجامعات خلال فترة إنتشار الفيروس لفهم لالديناميات النفسية عند الطلاب الذين يعانون من الإجهاد .وذلك بإستخدام المنهج الوصفي المسحي وجمعت بيانات 509 طالب عن طريق الإستبيان عبر الأنترنت .وإستخدام مقياس القلق والإكتئاب .حيث أكدت النتائج على وجود فروق نوعية في مشاعر القلق والذعر والإكتئاب ،وكانت أعلى نسبة تشمل الإكتئاب والقلق .

_ دراسة أوجيوالاع Lucia Yetunde Ojewaleg في نيجيريا 2020 تحت عنوان: "الحالة النفسي والأداء الأسري لطلاب جامعة إبادان أثناء الإغلاق المرتبط بكورونا. هدفت هذه الدراسة لفحص انتشار القلق والإكتئاب وطرق مواجهة الطلاب الجامعيين للوضع في احدى الجامعات النيجيرية .كما درست العلاقة بين الحالة النفسية وعمل النفسية .شملت العينة 386 طالبا جامعييا . تم توزيع الإستمارة عبر الأنترنت ،كما تم تطبيق مقياس القلق والإكتئاب HADS بينما تم تقييم الأسرة بإستخدام (master famimy devic(fad) .أدلت النتائج ببلوغ نسبة 41.5٪/31.9٪ بالنسبة للقلق والاكنتئاب .

(أ.د. عمر تدمري.رشا.2020نوفمبر.)

الفصل الثاني:

الاكتئاب :

تمهيد .

- ❖ 1 لمحة تاريخية حول الاكتئاب .
- ❖ 2 مفهوم الاكتئاب .
- ❖ 3 تصنيف الاكتئاب.
- ❖ 4 أنواع الاكتئاب .
- ❖ 5 أسباب الاكتئاب .
- ❖ 6 المحاكات التشخيصية للاكتئاب .
- ❖ 7 النظريات المفسرة للاكتئاب .
- ❖ 8 العلاج

خلاصة

تمهيد :

يعد الاكتئاب مرض مزاجي أو بالأحرى اضطراب مزاجي انفعالي له إقبال ثقافي واسع , ففي القديم كان يشير إلى حالة من الوجود في عالم مؤلم منعزل وأما في يومها هذا فهو مصطلح يشير إلى مشكلة نفسية تتعلق باضطرابات المزاج التي تظهر على أشكال أعراض متنوعة تندرج في نواحي نفسية وجسدية بمعنى إنخفاظ الحيوية مع الحزن والنقص وحالة من الضيق واليأس والتباطؤ العقلي الحركي والنفسي الحركي ,والم نفسي وجسدي .والتي بإمكانها أن تؤدي لحالة انتحار,كما يمكنه أن يزول بزوال الأسباب ويعود لحالته الطبيعية .

وعليه سنتطرق في هذا الفصل لأهم مايتعلق بالاكتئاب من حيث التعريف وأسباب ظهوره والنظريات وكذلك التشخيص والعلاج .

1_ لمحة تاريخية عن الاكتئاب :

ينتمي الاكتئاب لأهم الاضطرابات التي لقيت اهتمام العديد من المفكرين والباحثين منذ القدم حتى يومنا هذا في مختلف الميادين وخاصة ميدان لعلم النفس لذلك حضي بالعديد من التعارف على حسب مختلف الدراسات .

1_1 تفسير الاكتئاب في الحضارات القديمة :

"المنخوليا" أو ما عرف في يومنا هذا بالاكتئاب ,كان أول من تناول موضوع "المنخوليا" والتي هي كلمة عربية "منخوليا" والتي عرفت بأنها حالة مزاج سوداوية ودرجة من الحزن العميق والأسى وفقدان الأمل كما ارتبطت جميع الأمراض العقلية في مختلف الحضارات بمس شيطاني أو روح شريرة تسكن الجسد ,واستخدم الضرب والتكبير كوسائل لطرد هذه الأرواح والشياطين من الجسد والعلاج .

_ أبو قراط أشهر طبيب يوناني الذي ربط الأمراض العقلية هي حالة مرتبطة بعدم توازن في سوائل الجسم الأربعة التي أطلق عليها "بالهومورس" وهي : المادة الصفراء ,المادة السوداء ,البلغم ,الدم .والسبب وراء المنخوليا يعود لزيادة في نسبة المادة السوداء في الطحال .واستخدم في علاجها تقنية الحجامة لإزالة الدم الفاسد وممارسة الرياضة وإتباع نظام غذائي .

_ أما "شيشرون" فاعتبر أن المنخوليا حالة تعود لغضب شديد ,أو خوف ,أو حزن شديد وهو تفسر عقلي مخالف عن التفسير المادي الذي إعتمه "أبو قراط."

1_2 عصر التنوير :

_ سنة 1621م نشر الباحث الإنجليزي " روبرت باترون " بحثه المشهور (شريح الكآبة)

حيث وصف الأسباب النفسية والاجتماعية :مثل الفقر ,الخوف كمسببات للاكتئاب .واعتمد للتداوي بالأعشاب والحجامة وإتباع نظام غذائي ومختلف الوسائل ذات صلة طريقة للعلاج.

(سرحان.وليد . ص12.13 .2008)

_ وفي بداية القرن التاسع عشر، شملت العلاجات الجديدة للاكتئاب الغمر بالماء (إبقاء الناس تحت الماء لأطول فترة ممكنة دون إغراقهم) واستعمال أدوات معينة للحث على الدوخة (لإعادة ترتيب محتويات الدماغ). بالإضافة إلى ذلك، قدم "بنجامين فرانكلين" شكلاً مبكراً من العلاج بالكهرباء. وأوصى أيضاً بركوب الخيل، وتناول الوجبات الغذائية.

وفي القرن 20 شهد العلاج النفسي تطوراً وذلك مع ظهور رائد التحليل النفسي سيجموند فرويد والذي دعى أن الاكتئاب عبارة عن رد فعل اتجاه فقدان سواء كان على الجانب الحقيقي (الموت) أو الجانب الرمزي (الفشل) وأن علامات الاكتئاب تظهر من خلال تقليل الإنسان من شأن نفسه أو كرهه لها. وأفضل طريقة للعلاج هي اعتماد التحليل النفسي من خلال الإفراج عن الخبرات التي كونت المشكل (الاضطراب). بعدها ظهرت العديد من النظريات ت في دراسة والتفسير للاكتئاب .

وعليه يعتبر الاكتئاب من بين الاضطرابات التي تعرف انتشار واسع في هذا العصر ولها تأثير بليغ على حياة الأفراد في مختلف المجالات نظراً لارتباطه بالحياة اليومية، لذلك أعتبر من بين الاضطرابات التي لقيت اهتمام الباحثين وذلك لعدم القدرة على معرفة السبب الرئيسي للاضطراب وهذا لإشتابه وتعمده وكذلك وجود العديد من الأسباب التي تؤدي للإصابة بت .

(سرحان.وليد . ص 14 . 2008)

2 _ مفهوم الاكتئاب :

تعددت و تنوعت التعاريف المقدمة حول الاكتئاب و ذلك لاتساع مجالات البحث فيه واختلاف في الاتجاهات النظرية و من بين هذه التعريفات نجد أنه :

هو حالة التبدل الانفعالي وفقدان الطاقة الجسمية يبدو فيها المكتئب حزين خائر العزيمة لا يستطيع أداء عمله يحتاج فترة زمنية طويلة ,يتكلم ببطء وبشكل متقطع,لاستجيب عن الأسئلة إلا بصعوبة, كثير النفرزة,البكاء,يرتكز على أفكاره التشاؤمية .

(مركز الديونو.ص.16 .2017).

أما بيك دعى أنه أحد الاضطرابات الوجدانية التي تتسم بالعناصر التالية :

- 1_القلب المزاجي:يشمل الحزن ,الشعور بالوحدة ,الألم ,الذنب .
- 2_ مفاهيم خاصة بالذات : تشمل لوم الذات ,إنخفاظ تقدير الذات .
- 3_الرغبات العدوانية والعقابية للذات:تشمل الرغبة بالعزلة والموت.
- 4_ تغيرات جسمية : تشمل الأرق فقدان الشهية ,نقص الطاقة الحيوية.
- 5_ تغير في مستوى النشاط: تشمل القصور ,البطء.

(أبو فايد.ريم محمود يوسف.2010)

عرفه كلاين على أنه حالة عقلية تحدث عندما تكون خبرة الشعور بالألم في الوضع الاكتئابي قد تم استبعادها . (عسكر.عبد الله.2001).

حالة عصبية تتأثر بتفاعل بين الدوافع و العواطف واستجابة نتيجة فقدان موضوع الحب إما (بالموت,الهجر,الخسارة).مما تدعو الفرد لحالة من إنتقاد وإنقاص الذات والحط من شأنها.

وبتعبير آخر هو اختلال دماغي يحدث اضطراب بيولوجي في المزاج وفي الوظائف العقلية والجسمية الحركية .كما يحدث تغيير في التنظيم السيكولوجي وحالة من عدم التوازن النفسي الاجتماعي .

(إسماعيل.أسامة.2006)

3 _ تصنيف الاكتئاب :

التصنيف : ينقسم التصنيف إلى أربعة أصناف :

1_3_ حسب الشدة : ويشمل ثلاثة حالات:

أ_ الاكتئاب الخفيف .

ب_ الاكتئاب المتوسط أو البسيط.

ج_ الاكتئاب الشديد .

3_2 التصنيف حسب المدة :

_ فترة الحزن القصير : والتي تستمر لمدة قصيرة أي أقل من أسبوعين تعود أسبابه لفقدان شخص مقرب ,توتر خارجي,الشعور بالذنب ,مشاكل اجتماعية أو اقتصادية لانها لا تؤثر على أدائه المهني والاجتماعي .

_ الحزن على فقدان أحد المقربين: يشعر الفرد بأحاسيس تتعدى فترة الحزن تدوم لمدة شهرين أو أكثر لكنها لا ترتقي لحالة الاكتئاب الكبرى .لكن إذا كان لها تأثير على الحياة الاجتماعية والمهنية للفرد ومجالات أخرى يمكنها أن تصل لمرحل النوبة الاكتئابية الكبرى.

_ الكآبة الموسمية: تعتبر فرع ثانوي من النوبة الاكتئابية الكبرى حيث تظهر بعض أعراضها في فصل الخريف أو الشتاء وتنتهي في فصل الربيع وفي حالات نادرة تستمر إلى فصل الصيف ..

_ المزاج الحزين المزمن : يعد من أنواع الكآبة يعاني منه الفرد من الحزن الخفيف لفترة طويلة لاتصل حدتها للدرجة الاكتئابية الكبرى ,ويتطلب تشخيص هذه الحالة سنتين على الأقل من الحزن ,ضعف الثقة بالنفس

(.أحمدي الأعظمي.غسان البشير .ص51 .2013)

3_3_ التصنيف حسب المنشأ الإكتئاب :

أ_ الاكتئاب النفسي (العصابي):تكون أسبابه نفسية خارجية مرتبطة بفقدان الموضوع:كموت شخص مقرب,الهجران ,الخسارة, ويسمى كذلك الاكتئاب الانفعالي .

ب_ الاكتئاب الذهاني :هو أشد حالات الاكتئاب يحتوي على أعراض ذهانية ناتجة عن أسباب مرتبطة بخلل بيولوجي, أو وراثي منتقل بواسطة الجينات ,زيادة أو نقصان مستوى نشاط المرسلات العصبية ,عدم توازن الهرمونات

3_4_ التصنيف المصاحب لاضطرابات أخرى :

أ_ الاكتئاب الخاص :لايكون مصاحب لأي اضطرابات يعاني فيه المريض ب:العجز ,الدونية,اللامبالاة ,الكسل... .

ب_ الاكتئاب المصاحب بالقلق : يكون مصاحب بالأعراض التالية : ضعف التركيز والذاكرة ,الكسل ,الأرق,السلبية ,الرغبة بالبكاء.....

ج_ الاكتئاب ثنائي القطب : يكون مصاحب بحالات من التدفق الزائد للطاقة والكلام,نقص الحاجة للنوم,المرح....

3_5_ تصنيف حسب الأخصائيين في الصحة العقلية :

أ_ الاكتئاب الأكبر : يشمل خمسة أعراض للاكتئاب أو أكثر تستمر لأسبوعين على الأقل منها : الحزن,فقدان الاهتمام بالنشاطات ,الحزن....

ب_ الاكتئاب عسر المزاج : يشتمل ثلاثة أعراض للاكتئاب أو أكثر تستمر لمدة سنتين على الأقل ومن أعراضها المزاج الاكتئابي ,اليأس,الرغبة بالبكاء

(غسان البشير.الحمدي الأعظمي.ص.52.2013)

4_ الأنواع :

_ اكتئاب عصابي :يستعمل هذا المصطلح لوصف نوع خفيف من الاكتئاب الذي يعاني منه المرء عند إصابته بتعكر المزاج من حين إلى آخر .وغالبا ماتسوء حالة المصاب في هذا النوع من الاكتئاب في المساء .وفي الحقيقة يصعب على هذا النوع من الاكتئاب الاستيقاظ في الصباح بعد قضاء ليلة من النوم المنقطع .

في المقابل,قد ينام بعض الأشخاص بطريقة مفرطة ويشعر بعضهم بالانزعاج أكثر من أي وقت مضى .

_ الاكتئاب الذهاني :يعتبر من أشد أنواع الاكتئاب ,يشعر الأفراد الذين يعانون منه من أعراض جسدية ,وقد ينفصلون عن الواقع فتراودهم توهمات أو هلوسات ويحتاج هؤلاء المرضى دائما إلى علاج طبي .

_ الاكتئاب ثنائي القطب : والذي يستعمل هذا المصطلح حاليا دلالة على مرض اكتئابي الهوسي .حيث يتأرجح مزاج المعانين من هذا من الاكتئاب بين الجيد والسيئ,وتدور حالتهم بين الخفيف والشديد.

_ الاكتئاب أحادي القطب : والذي يمثل الاضطراب الذي يعاني منه معظم الناس وهو المزاج المتعكر وليس البهيج.

_ الاكتئاب الهياجي : مصطلح يشير إلى النوع الذي يعيش فيه الفرد في حالة من القلق والخوف والتعب.

_ الاكتئاب التخلفي : يمثل نوع من الاكتئاب الذي تبطئ معه الحركة الجسدية وضعف القدرة على التركيز .ومنه اشتداده يصعب على المصاب الحركة أو الكلام أو تناول الطعام وتصل الأمور إلى حد الموت جوعا.

_ الاكتئاب الجزئي : من أنواع الاكتئاب الخفيف الذي يبدو واضحا أحيانا ويختفي أحيانا أخرى , كما يرفض الأطباء تشخيص حالة معين من الاضطراب الجزئي إلا إذا عانى منه المريض لأكثر من شهرين في السنتين .

(مكري .كوام .ص.36.37. 2013)

_ الاكتئاب المقنع الباسم : يؤكد الأفراد المصابين به أنهم لا يعانون من الاكتئاب ,على الرغم من ظهور العديد من الأعراض عليهم تشير للإصابة به من بينها آلام الصدر,اضطراب النوم....

_ الاكتئاب العضوي :نوع ينتج عن مرض جسدي أو تناول دواء معين .

_ الاكتئاب العاطفي الموسمي :يصيب المرء في فترة معينة من السنة بسبب زيادة متطلبات المعمل على سبيل المثال .حيث يستعمل هذا المصطلح عن إنخفاض معدل أشعة الشمس مع إقتراب فصل الشتاء وتراجع ساعات النهار . (مكزي.كوام ص.37. 2013)

_الاكتئاب مبادئ الولادة : وهو يصيب النساء مابعد الولادة مباشرة أو أثناء فترة النفاس وقد يمتد لعدة أشهر ,من أعراضه مشاعر الخزن ,الغضب,الخوف.

_ الاكتئاب الإستجابي : يصيب الفرد نتيجة أحداث ومواقف خارجية مؤلمة .ويكون استجابة لخبرات غير سارة أو مواقف الإحباط التي يواجهها الفرد أثناء تفاعله في الحياة اليومية .

(غسان بشير.الحمدي الأعظمي.54.2013).

5_ أسباب الاكتئاب :

تتعدد وتختلف مسببات مختلف الاضطرابات سواء كانت نفسية أو جسدية ,وذلك بين تلك التي تكون بين الوسط و تنشأ من التعلق والارتباط بالذين يثيرون اهتمامنا وتكون أسبابها محفزة ترتبط بحدث مؤلم يتبعه اكتئاب مثل وفاة أحد الأقرباء ,الانفصال .أو تكون كآمنة يصعب تحديدها وتكون مرتبطة بالهشاشة العاطفية للفرد .

5_1_ الأسباب النفسية :

فحسب رواد النظرية النفسية فإن الاكتئاب يعتبر من الاضطرابات بأحداث مؤلمة ومربكة مر بها الإنسان أو بالتحديد فقدان الموضوع "كوفاة أحد الأحباء" أو الانفصال عن الشريك , يكون مصحوب بحسرة القلب .ظهور مرض خطير .كما أنه في بعض الأحيان لا يمكن العثور عن السبب الحقيقي له لأن المسبب هو

الصدمة العاطفية الداخلية والتي تكون لاواعية .(محمود يوسف أبو فايد .ريم . ص 20.19.2010)

2_5_ الأسباب البيولوجية :

أثبتت الدراسات أن حدوث اختلال في التركيب الكيميائي للمخ، أي خلل على مستوى المثبرات العصبية (المواد الكيميائية) التي تقوم بنقل الإشارات العصبية في الجهاز العصبي بين خلايا الدماغ كال(السيتروسين، الجابا) فلختلال نسب هذه المواد و ثبوها يعتبر طبيعي في حالة الشعور الحزن والكرب ولكن ليس لوقت طويل ودائم. أما إذا كانت هذه الاختلالات دائمة في نسب النواقل يعتبر سبب مسئول عن الاكتئاب النفسي، وكذلك اختلال بعض غدد الجسم كالغدة الدرقية والغدة الفوق كلوية وهذا في غالب الأحيان مظهر لإضراب في المخ والجهاز العصبي.

3_5_ الأسباب الوراثية :

توضح الدراسات الحديثة أن العوامل الوراثية تمثل دوراً مؤثراً في الإصابة بالاضطرابات النفسية الوجدانية، وتشير هذه الدراسات إلي وجود عوامل في الجينات الوراثية، لها دور هام في الإصابة بالاكتئاب .

وقد وجد أن حوالي 50 % من حالات الاضطراب الوجداني (ثنائي القطب) يكون فيها أحد الوالدين مصاباً بالمرض نفسه. فإذا كان الأب أم الأم مصاباً بهذا المرض فإن طفلها يكون عرضة للإصابة بنسبة 25-30 % أما إذا كان الوالدان مصابين بالمرض نفسه فإن بنسبة إصابة طفلها ترتفع إلي 60 % .بالإضافة لحالات التوائم المتطابقة بحيث تصل هذه النسبة إلى حوالي 70%.

4_5_ الأسباب البيوكيميائية :

والتي ترتبط باضطراب الإفرازات الهرمونية أو الجهاز العصبي، حيث يلاحظ ظهور أعراض الاكتئاب لدي الإناث مثلاً أثناء فترة الطمث، وأثناء ما يطلق عليه سن اليأس أي بعد توقف إفرازات الهرمونات الجنسية كما يبدو المزاج المتقلب مسيطراً أثناء فترة ما بعد الولادة، ومع تناول أقراص منع الحمل.

(محمود يوسف أبو فايد .ريم .ص.20.21. 2010).

5_5_ الأسباب بيئية اجتماعية :

ومن بينها الأساليب الوالدية اللاسوية في التنشئة؛ كإهمال الأبناء ونبذهم والقسوة الشديدة عليهم،
الخصائص المزاجية الاكتئابية للوالدين أو أحدهما، التفكك الأسري والانفصال المبكر للوالدين أو عنهما،
الخلافاً الوالدية الشديدة واضطراب المناخ الأسري.

(محمود يوسف أبو فايد .ريم. ص 21 .2010).

6_ المحكات التشخيصية للاكتئاب:

6_1 حسب: DSM5

1_ وجود خمسة أو أكثر من الأعراض الآتية خلال أسبوعين الذين حدثت فيها النوبة الاكتئابية
وعلى الأقل فان واحد من الأعراض يكون إما مزاج اكتئابي أو فقد المتعة والسرور والتي تمثل تغيير
في النشاط الوظيفي المعتاد

-مزاج مكتئب معظم اليوم أو تقريباً معظم الأيام ويعبر عنه إما بالشعور بالحزن، اليأس أو البكاء.

_ انخفاض الواضح في نسبة استجابة الفرد لمختلف الأنشطة والاستمتاع بها

_نقص أو فقد واضح في الوزن أو زيادة في الشهية .

_ عدم لقدرة على النوم (الأرق) أو كثرة النوم كل يوم تقريباً.

_التميز بفطرت الحركة أو الخمول .

_ عدم القيام بأنشطة خلال اليوم والشعور بالتعب وفقدان الطاقة في كل الأيام تقريباً.

_ الشعور بالدونية و بعدم القيمة النفس والمبالغة في ذلك .

_ نقص القدرة على التفكير والتركيز و التردد في اتخاذ القرارات .

_لا تحدث الأعراض عند فقد شخص عزيز بسبب الموت .

(الحمادي . أنور . 1438)

2_ تسبب الأعراض تدني وتراجع في الأداء المهني والاجتماعي ومختلف المجالات الأخرى.

3_ تسبب الأعراض معاناة واضحة من الناحية الإكلينيكية .

4_ لاتعزى الأعراض لتغيرات فسيولوجية أو لحالة طبية أخرى .

(الحمادي . أنور . 1438)

6_2 حسب-تصنيف "بيك": BICK :

صنف بيك أعراض الاكتئاب في المظاهر التالية :

المظاهر الانفعالية : مثل فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع والمرح، الضحك والتقليل من قيمة الذات .

المظاهر المعرفية: وتتمثل في تضخيم المشكلات، عدم القدرة على الحسم، تكوين صورة سلبية عن الذات .

المظاهر المتعلقة بالدوافع: تتمثل في شلل يصيب الإرادة، الرغبة في الهروب والموت، وتزايد الرغبات الإتكالية .

المظاهر الجسمية: تتمثل في التعب بسرعة وبسهولة، فقدان الليبدو والشعور بالأرق

(. بوشارب فائزة. بن السليخ هجيرة. ص46. 2013).

7_ النظريات المفسرة للاكتئاب :

تعددت وتنوعت النظريات التي سعت لدراسة وتفسير الاكتئاب وذلك لاختلاف وجهات النظر لكل نظرية وكذلك الإطار المرجعي لكل منها ,وبذلك سنعرض أهم النظريات كالتالي:

(أحمد محمد . عبد الخالق. 2016).

1_7 النظرية المعرفية :

وتعد نظرية "بيك" المعرفية من بين أهم النظريات المعرفية في الإكتئاب وذلك من خلال الأفكار الثلاثة التي افترضها كوسيلة لتفسير الاكتئاب والتي تتمثل في :

المثلث المعرفي_المخططات_الأخطاء المعرفية .

حيث يعتبر مفهوم المخططات هو مرتكز هذه النظرية وعرفه بأنه مجموعة من الخبرات والمعلومات المخزنة سابقا التي تعد المرجع الأساسي للتنظيم المعرفي للفرد .

وأن المخططات المعرفية المثيرة للاكتئاب تنظم في مجموعات غير وظيفية تحتوي على أفكار وأحداث سلبية ,هذه المخططات تبدأ من خلال معالجة المعلومات السلبية المتحيزة نحو جانب مظلم مما يؤدي إلى تطور المثلث المعرفي السلبي للشخص وبالتالي الاكتئاب.

(أحمد محمد .عبد الخالق.2016).

2_7 نظرية التحليل النفسي :

والتي تعد من أول النظريات التي سعت لدراسة وتفسير الاكتئاب ,حيث تعد أعمال "فرويد" وتلميذه "أبرهام" أول تفسير سيكودينامي للاكتئاب حيث يدعو أن "الاكتئاب يرجع إلى كبت الغرائز" ماينجم عنه عدوان متحول إلى الداخل ,وصوره بتحول الانفعالات السالبة إلى داخل الفرد واعتبر بذلك الاكتئاب عدوانا على ذات الفرد .

(محمود يوسف أبو فايد. ريم.2010).

كما اعتبرا الاكتئاب هو تثبيت في المرحلة الفمية فقد دعى "كارل أبرهام" في ذلك بأن مرضى الإكتئاب مثبتون على المستوى الفمي ويتطلبون إشباعات فميه غير عادية وتبدو في الأكل والحديث والامتصاص أو النهيم الفمي وهؤلاء يكونون على قدر عالي من الحساسية للإحاطات الفمية .

(عسكر .عبدالله .2001).

3_7 النظرية السلوكية :

يعتبر مفهوم التعزيز من المفاهيم الأساسية في النظرية والتي تعتبر أن الاكتئاب يعود لافتقار الفرد لعنصر التعزيز الإيجابي وفقدان التدعيم, والذي يكون من نتائجه الأعراض التي حددها "ليونسيون" الشعور بالبوأس وعدم الارتياح وإنقاص من قيمة الذات والشعور بالذنب والإحساس بالإرهاق والانعزال عن المجتمع وإنخفاض معدل السلوك. وتعتمد هذه النظرية على نموذجين أساسيين في تفسير الاكتئاب :

أ_ أن الاكتئاب ينشأ من إنخفاض الإثابة أو زيادة العقاب أو كلاهما معا .

ب_ الاكتئاب عبارة عن أنماط سلوكية متعلمة دائمة لأنها تؤدي إلى إثابة الفرد .

أ_ الإثابة الغير كافية أو العقاب الزائد:

تقترض بعض النظريات السلوكية أن العقاب وإنخفاض مستوى الإثابة أو كلاهما يؤدي إلى الاكتئاب . أبو

حيث يدعو **القرطبي** أن الكتاب هو نتيجة لغياب عنصر التعزيز مما يؤدي لإنخفاض نشاطه وانسحابه وبالتالي اكتتابه.

أما **مكاوي** يربطه بالدعم والذي شرح بأنه حدث المثير أو الموقف التي تحدث تغير .

ب_ الاكتئاب هو السلوك إجرائي متعلم :

يذهب النموذج السلوكي لاعتبار أن الاكتئاب سلوك إجرائي فقد يكون ويبقى نتيجة إثباتات ومحفزات له كإهتمام ورعاية من الأفراد المقربين وإثابة السلوك الاكتتابي وبالتالي دعمه.

(.محمود يوسف أبو فايد.ريم.ص39.2010.)

8_ العلاج :

تعددت وتنوعت طرق علاج الاكتئاب إلى مايلي :

8_1_ العلاج بالأدوية والعقاقير:

_ مضادات الاكتئاب : وهي عبارة عن أدوية نفسية لها أثر مضاد على المزاج الاكتئابي ينعدم لها أثر على المزاج السوي ,كما يمكن أن تسبب في نوع من الهلوسات إذا استهلكت بجرعات زائدة. وتتنصف إلى:

أ_ المضادات اكتئابية ثلاثية الحلقات : تدعو بعض الفرضيات البيولوجية أن اضطرابات المزاج تعود إلى اختلال في نقل الوسائط العصبية ففي حالة الاكتئاب يحدث عجز وظيفي لهذه الوسائط منها "الورأدرينالين" و"السيروتونين" .

تأثير هذه المضادات يكون من خلال التقليل من عملية استحواذ الخلية العصبية لها مما يؤدي لزيادة مقدار هذين الوسائط على مستوى الأشباك العصبية .

ب_ لاجمات المونوأمين أكسيدار (I.M.A.O) : هنا تتعرض الوسائط العصبية moradonaline_serotonine_tryptamine . إلى عملية فسيولوجية تسمى canabolisme مما يؤدي إلى عدم نشاطها . "والاجمات المونوأمين أكسيدار " لها أثر مانع ل **le catabolise** الذي يتسبب في إرتفاع الوسائط العصبية المذكورة .

ج_ مضادات الاكتئاب الجديدة : تتمثل في علامات تجارية لأدوية لا تختلف عن مضادات اكتئاب أخرى منها: "tudimine_parozaque_zoloft_deroscat_athymil_vivalan" .

8_2_ العلاج بالصدمات الكهربائية :

وهو أقوى العلاجات الحالية ضد الاكتئاب ,على الرغم من اكتشاف عقاقير حديثة .حيث يحتاج المريض ما بين 6 إلى 8 جلسات كهربائية موزعة على أساس جلستين أو ثلاثة كل أسبوع .وتفيد الجلسات الكهربائية في تعديل عمل الهيبتوتالاموس وهو المركز الأعلى الذي يتحكم في الجهاز العصبي الإرادي .

(تغزة .نوال.ص59.2014)

8_3_العلاجات النفسية :

تتضمن عدة أساليب علاجية منها:

_ الأسلوب المعرفي . _ الأسلوب السلوكي . _ الأسلوب التحليل النفسي . _ الأسلوب الاجتماعي .

أ_ العلاج المعرفي في الاكتئاب :

يدعو "أرون بيك" في هذا الاتجاه بأن الاضطرابات النفسية وفق النموذج المعرفي تتركز على ثلاثة آليات أساسية تساعد في الإبقاء على الاضطرابات وهذه الآلية هي :

_ الثالث المعرفي :والذي يتمثل في ثلاثة عناصر معرفية في رؤية المريض إلى نفسه,مستقبله,تجاربه بطريقة سلبية.فالمكتئب فرد يغلب عليه طابع النظرة الدونية لذاته والتقييم السلبي لها وفقدان الثقة بالنفس.

_التشوهات المعرفية : تحتوي أفكار الثالث المعرفي على تشوهات هائلة .حيث تبدو الأفكار الغريبة والغير واضحة للمريض صحيحة ,ويكون العلاج المعرفي في هذه الحالة مساعدته في التخلص من التشوهات المعرفية وتكييف الاستجابة معها

_المخططات : تتمثل في الاعتقادات السلبية حول الذات,آخريين,الحياة,المستقبل مما يتسبب في تشوهات للمريض مما يتسبب له في صعوبة التركيز على المثيرات الخارجية والانشغال بالأنشطة الذهنية .

ب _ العلاج السلوكي :

أسلوب يعتد على استخدام قوانين ونظريات التعلم الشرطي أي الاعتماد على تعديل السلوك المرضي كوسيلة لحل مشكلة الاضطرابات عن طريق إتباع الخطوات التالية :

_ تحديد الظروف التي يحدث فيها السلوك المضطرب :والتي تكون عن طريق الفحص,البحث,التشخيص.

_ تحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب:من خلال تحديد إذا كان السلوك المرضي يحدث نتيجة خوف شرطي بسيط ,أو يعكس خوف أساسي في مواقف مشابهة .وهذا التعديل يبحث عن الظروف الخارجية السابقة واللاحقة المحددة للسلوك المرضي . (تعزة.نوال. ص66. 2014)

_ اختيار ظروف التي بإمكانها التعديل أو التغيير .

_ إعداد جدول لإعادة التدريب .

_ التخطيط لخبرات متدرجة لإعادة التدريب: من خلالها يتم عرض المريض بانتظام وتدرج لظروف معتدلة تكون بإنجاز مهام من السهل إلى الأصعب.

_ تعديل الظروف البيئية البيئية : من خلال التركيز على العلاقات المتبادلة بين الاستجابة ونتائجها بهدف احتمالية حدوث السلوك المرغوب .

ج. العلاج المعرفي السلوكي :

هو علاج يجمع بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي ,يركز على حالات الاضطراب المتوسط إلى الشديد.والذي تتراوح الفترة العلاجية له بين 15 إلى 20 جلسة تدوم لمدة 50 دقيقة , ومن أهم مبادئه:

_ يعتمد على صياغة مشكلة المريض التي يتم تطويرها بصورة مستمرة ضمن إطار المنظور المعرفي .

_ يتطلب العلاج المعرفي السلوكي وجود علاقة جيدة بين المريض والمعالج ,ذلك لضمان سلاسة العملية العلاجية .

_ يستند العلاج المعرفي على أهمية التعاون والمشاركة في الأنشطة كفريق خاصة بين المريض والمعالج.

_ يسعى المعالج لتحقيق أهداف معينة وحل المشكلات .

_ يركز المعالج في معظم الحالات على مشكلات الحالية إلا أنه في بعض الأحيان الأخرى يتطلب الرجوع لماضي المريض .

_ العلاج المعرفي السلوكي علاج تعليمي يهدف لجعل المريض معالج لنفسه من خلال تزويده بمهارات تمنع رجوع المرض.

_ تتم الجلسات في العلاج المعرفي السلوكي وفق جدول معين يحاول المعالج التعرف على الوضع الانفعالي للمريض مع إعداد جدول وفق التعاون مع المريض .

(تغزة.نوال.ص67. 69. 2014)

د_العلاج التحليل النفسي :

علاج الاكتئاب من منظور التحليل النفسي يتم عن طريق البحث عن الأسباب المؤدية للإصابة بالاكتئاب وإزالتها، فيسعى إلى محاولة تخفيف حدة التثبيت على المرحلة الفمية ومحاولة حل الصراع الأوديبي وتقوية دفاعات الأنا وتخفيف قسوة الأنا العليا الباعثة على الذنب، مع إعادة التنظيم الانفعالي وتوظيف الطاقة النفسية سعياً لعمل علاقات خارج نطاق نرجسية الذات وتعديل مسار الطاقة العدوانية الموجهة إلى الداخل كي تعبر عن نفسها بطريقة سلوكية إلى الخارج.

(ريم محمود يوسف.أبو فايد.2010).

خلاصة :

بعد تقديم أهم الأسباب وأنواع ونظريات المفسرة للاكتئاب نستنتج أنه يعتبر من بين الاضطرابات النفسية، واضطرابات المزاج الأكثر شيوعاً وانتشاراً عبر العلم. لذلك حظي بالعديد من الدراسات من قبل العديد العلماء والمختصين الذين ساهموا في إيجاد تفسيرات والعوامل المؤدية لهذا الاضطراب وبذلك وضع واقتراح طرق علاجية منها ما هو نفسي سلوكي أو تحليلي أو نفسي معرفي منه ما يعتمد على الأدوية والعقاقير، لها دور فعال في التخفيف من حالات الاكتئابية الشديدة وعلاج الحالات الخفيفة.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث :

كورونا

- تمهيد .
- ❖ تاريخ الفيروسات .
- ❖ مفهوم الفيروسات .
- ❖ ظهور فيروس كورونا
- ❖ مفهوم فيروس كورونا .
- ❖ طرق انتشار فيروس كورونا .
- ❖ أعراض فيروس كورونا .
- ❖ كيفية التعامل وطرق الوقاية .
- ❖ للقاحات .
- ❖ تأثيرات طويلة الأمد لفيروس كورونا.
- خاتمة

تمهيد:

كانت ولا زالت الأمراض من أكبر مخاوف البشرية منذ القديم. فقد مر تاريخها بالعديد من الأمراض و الأوبئة, التي كان لها أثر بليغ في إبادة مئات الآلاف والملايين من سكان العالم. كما تسببت بأزمات وتدهور أوضاع الدول في مختلف الميادين ,واستغرق تجاوزها العديد من السنوات .مرورا بالموت الأسود إلى الجدري إلى الطاعون والإيدز ,وصولاً لفيروس كورونا. covid 19 الذي عانى منه سكان العالم ككل السنوات الأخيرة الماضية ولا زالت تعاني منه ,بخسارة العديد من الأرواح والتراجع الاقتصادي ,والمعاناة بالعديد من المشاكل النفسية .

1_ نبذة عن تاريخ الفيروسات :

عرف تاريخ العالم منذ القدم انتشار العديد من الفيروسات والأوبئة القاتلة التي كان لها أثر بليغ في إبادة مئات الآلاف والملايين من سكان العالم كما تسببت بأزمات واستغرق تجاوزها العديد من السنوات ومن أهمها نذكر:

_ طاعون عمواس (640م): من أوائل الأوبئة التي انتشرت في المنطقة العربية ويعد أشهرها. ظهر في السنة الـ 18 للهجرة 640 م في عهد الخليفة عمر بن الخطاب. وظهر في البداية في بلدة اسمها عمواس بالقرب من القدس ومنها انتشر في منطقة الشام. وقد حصد طاعون عمواس حياة نحو 30 من أهل الشام، ب ألفا ينهم عدد كبير من الصحابة. وترجع شهرة طاعون عمواس في كتب التراث والتاريخ إلى الطريقة التي تعامل بها عمر بن الخطاب مع الوباء إذ امتنع عن دخول المدينة وأمر بعدم دخولها وعدم خروج المصابين منها. وهو ما يعده البعض أول الطرق العملية لتطبيق أسلوب الحجر الصحي وعزل المناطق المؤبوءة منعا لتفشي المرض.

_ طاعون جستنيان (541م – 750م): ظهر طاعون جستنيان أول مرة في مصر عام 541م وربما انتقل إليها من مكان مجهول ثم انتقل عبر ميناء الإسكندرية إلى القسطنطينية (عاصمة الإمبراطورية البيزنطية) أو روما الشرقية في عهد الإمبراطور جستنيان، ولذلك أ الطاعون اسم "طاعون جستنيان" الذي أصيب هو أيضا بالطاعون لكنه تعافى منه. كما امتد الطاعون إلى الإمبراطورية الساسانية ومعظم المدن المطلة على البحر الأبيض المتوسط. وتشير بعض المصادر التاريخية إلى أن طاعون جستنيان حصد أرواح من 30 إلى 50 مليون شخص أي حوالي نصف عدد سكان العالم آنذاك. لم يتخذ الناس آنذاك إجراءات حازمة ضد انتشار المرض الذي أصاب حتى حيوانات الشوارع ونفق منها الآلاف وأهمل الناس في دفنها بصورة سليمة مما أدى إلى تفشي الطاعون أكثر.

_ الموت الأسود (1331م -1351م): كان طاعون "الموت الأسود" أخطر كارثة واجهتها البشرية في القرن الرابع عشر، وأكثر الأوبئة فتكا وقدرة على الانتقال والانتشار، إذ انتقل بسرعة من الصين إلى الهند وآسيا الوسطى حتى اجتاحت أوروبا وشمال إفريقيا.

وقد ظهر طاعون "الموت" عام 1331م في الصين وانتقل منها إلى آسيا الوسطى وشرق أوروبا والقسطنطينية ومنها إلى أوروبا والشرق الأوسط. وبحلول عام 1349م كان "الموت الأسود" قد تفشى في كل دول أوروبا ومدنها وحصد مئات الآلاف بل الملايين من السكان، وبحلول عام 1351م كان الوباء قد قضى على نحو نصف سكان أوروبا. وتذكر بعض المصادر أن عدد ضحايا الموت الأسود يقدر بـ 75 مليوناً إلى 200 مليون.

(بوعموشة. نعيم. ص 118. 2020.)

وتسبب في تغييرات كبيرة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي وفي تغيير التركيبة السكانية في أوروبا وبخاصة بالنسبة إلى المكون اليهودي، إذ كانت الكثير من بلدان أوروبا التي اجتاحتها الطاعون تقتل السكان اليهود إذا لم يدخلوا في المسيحية لاعتقادهم أنهم هم سبب انتشار الطاعون في أوروبا.

كما أدى الموت الأسود إلى اختفاء طبقات اجتماعية كاملة من المجتمع الأوروبي. حاولت بعض الدول مثل إسبانيا وهولندا مواجهة انتشار المرض وقامت بقطع أي اتصال بينها وبين الدول التي تفشى بها الطاعون وعلقت عمليات التبادل التجاري معها وهي خطوة أشبه بقيام الدول في يومنا الحالي بتعليق حركة الطيران من الدول الموبوءة وإليها ومنع مواطنيها من الدخول. كما لجأت إيطاليا وبالتحديد في فلورنسا إلى عزل المصابين في مكان واحد، وحجز السفن القادمة إليها لمدة أربعين يوماً قبل السماح لها بالرسو في موانئها وإفراغ حمولاتها.

طاعون لندن العظيم (1665م): ظهر طاعون في هولندا عام 1664 وانتقل مع سفن التجارة إلى لندن عام 1665 ليفتك بسكانها ويقتل نحو ربع سكان المدينة. و انتشر الطاعون بسرعة أكبر في الأحياء الفقيرة لانعدام الرعاية الصحية بينما غادر الملك تشارلز والنبل وكبار التجار المدينة للهروب من الطاعون و منع الفقراء من مغادرة أسوار المدينة . كما منع المواطنين من الخروج من المنازل إذا ظهر فيه أي حالة إصابة كما كانت توضع علامة على المنزل لمنع الاقتراب منه، وبذلك كان يعزل المرضى ويمنع اقتراب الأصحاء منهم، إلا أن ذلك كان يؤدي إلى إصابة كل أفراد العائلة بالمرض ومن ثم موتهم. وخصصت أيضا عربات تجوب شوارع المدينة لجمع الجثث ودفنها بمقابر جماعية خارج أسوار المدينة.

الجدري (القرنين 15 و 17): من أكثر الأوبئة التي حصدت أرواح البشر على مر التاريخ. يعتقد أنه ظهر أول مرة في مصر قبل نحو 3 آلاف عام، وتفشي الجدري في أماكن متفرقة في مختلف أرجاء العالم وفي حقب زمنية مختلفة، وحصد نحو 300 مليون إلى 500 مليون شخص. و أدخله الأوروبيون إلى الأمريكيتين في القرن الخامس عشر وتسبب في مقتل غالبية السكان الأصليين بالمكسيك. و تذكر بعض المصادر التاريخية أن أول طريقة لعلاج الجدري اكتشفت في الصين قبل نحو ألف عام، وتذكر مصادر أخرى أن أتراك الأويغور في تركستان الشرقية هم أول من اكتشفها قبل ذلك بكثير وتوارث الأتراك هذه الطريقة إلى أن وصلت إلى الأناضول واستخدمها الأتراك السلاجقة والعثمانيون.

وفي القرن الثامن عشر وبالتحديد عام 1721م كتبت الليدي ماري مونتاغو زوجة السفير البريطاني لدى الدولة العثمانية رسالة إلى بلادها تتحدث فيها عن طريقة يستخدمها العثمانيون لتحصين أنفسهم من الجدري تتمثل في أخذ بعض المواد من جلد الشخص المصاب بالجدري ووضعها في خدوش سطحية بذراع الشخص المراد تحصينه. وقد اعتمدت هذه الطريقة في أوروبا بعد فترة من الرفض. ثم انتشرت هذه الطريقة في العالم كله. وفي عام 1796 استخدم الطبيب الفرنسي "إدوارد جينر" جدري البقر لتحصين الأشخاص ضد الجدري، مما ساعد في تحصين المناعة داخل الجسم، ومهد الطريق أما الأبحاث والدراسات لإكتشاف لقاح ضد الجدري مما أدى إلى انخفاض كبير بالتدريج في حالات الإصابة. وسجلت آخر حالة للجدري عام 1977 في الصومال، وفي 1980 أعلنت منظمة الصحة العالمية انتهاء مرض الجدري من العالم وانتصار البشرية عليه.

(بوعموشة نعيم، ص118.2020.)

. الكوليرا (1817 م – 1823 م): ضرب وباء الكوليرا العالم عدة مرات منذ القرن التاسع عشر بداية من دلتا نهر الغانج بالهند، وحصد أرواح الملايين حول العالم. وقد أنتج لقاح الكوليرا عام 1885 لكنه لم يقضي على أية مرض و استمرت الكوليرا في الظهور وحصد الأرواح في بلدان منفردة.

وتعتبر منظمة الصحة العالمي أن موجة التفشي السابعة للمرض التي بدأت عام 1961 في جنوب آسيا، لا تزال مستمرة حتى الآن وتشير بيانات المنظمة إلى وفاة نحو 3 آلاف طفل في اليمن بسبب الكوليرا منذ عام 2016 .

وطبقا لإحصائيات منظمة الصحة العالمي يصيب وباء الكوليرا سنويا 3.1 مليون إلى 4 ملايين شخص ويتسبب بمقتل 21 ألفا إلى 143 ألفا. وينتشر الكوليرا أكثر في البلدان والأماكن التي يعاني سكانها من سوء التغذية أو الأماكن الفقيرة التي تعاني من تلوث الأغذية والمياه. ويمكن مواجهته بتحسين الظروف المعيشية لهم ورفع جودة الخدمات الصحية

الأنفلونزا الإسبانية (1918م – 1919م): من أشهر الأوبئة في القرن العشرين وأكثرها حصدا للأرواح. ظهرت عام 1918 في أواخر الحرب العالمي الأولى لتضيف إلى العالم معاناة جديدة إضافة إلى معاناته وويلات الحرب. و تقترض بعض النظريات نشوء المرض بالصين وانتقاله منها إلى أمريكا الشمالية وأوروبا، إلا أنه لا يوجد أي دليل على ذلك. ولم تظهر أولى حالات الإصابة بالوباء في إسبانيا بل ظهرت في الولايات المتحدة أوائل عام 1918 ثم في أوروبا، إلا أن الرقابة على الصحافة آنذاك كانت تمنع نشر تقارير تتحدث عن انتشار الوباء لعدم تثبيط الروح المعنوية للجنود.

وكانت الصحافة الإسبانية أول من تحدث عن الوباء في مايو/أيار 1918 باعتبارها دولة حافظت على مبدأ الحياد خلال الحرب ولذلك سمي بالأنفلونزا الإسبانية على الرغم من أنه كان قد قتل حينها مئات الآلاف في دول أخرى. لم يهتم العالم كثيرا بالوباء بسبب انشغالهم بأمر أخرى في أعقاب الحرب فضلا عن تضرر المنشآت الصحية ووفاة آلاف الأطباء في الحرب . وحصد أكثر من 50 مليون روح شخص حول العالم وإصابة نحو نصف مليار إنسان .

المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة أو فيروس سارس (2002م – 2003م): المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة تعد مرضا يسببه أحد فيروسات كورونا السبعة التي يمكن أن تصيب البشر، ويشبه تركيبها الوراثي تركيب فيروس كورونا الجديد بنسبة 90% تقريبا. ظهر وباء الالتهاب الرئوي اللانمطي الحاد (سارس)، في نوفمبر/ تشرين الثاني 2002 في مدينة فوشان بمقاطعة غوانجدونغ جنوبي الصين. وأصاب 8 آلاف و96 شخصا، وتسبب في وفاة أكثر من 774 في العالم، حوالي شخص 350 منهم في الصين، وأثار فيروس سارس موجة ذعر عالمي منذ ظهوره في نوفمبر/ تشرين الثاني 2002 حتى اختفائه في يوليو/تموز 2003 .

(بوعموشة.نعيم.ص 2020.119).

وفي مارس/آذار 2003 أصدرت منظمة الصحة العالمية تحذيرا من السفر إلى مكان ظهور المرض ووصفته بـ"التهديد العالمي". وفي 5 يوليو/تموز 2003 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس سارس قد جرى احتواءه.

إ. أنفلونزا الخنازير (2009 م – 2010م): ظهر وباء أنفلونزا الخنازير في المكسيك في مارس/آذار 2009 لدى أشخاص يعملون في مزارع لتربية الخنازير بعد حدوث طفرة جينية للفيروس مكنته من الانتقال من الخنازير إلى الإنسان وبين البشر. وتقول بعض الدراسات إن الفيروس المسبب لجائحة الأنفلونزا الإسبانية عام 1918 أصاب الخنازير أيضا ثم تحور بعد ذلك وانتقل مرة أخرى من الخنازير إلى الإنسان. وفي يونيو/حزيران 2009 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن الوباء أصبح جائحة بعد تفشيه في العديد من الدول حول العالم وحصده صعب من أرواح الآلاف. كما حذرت من أن التمحو السري للفيروس يجعله أكثر خطورة ويصعب اكتشاف لقاح مضاد له. وفي 2010 قدرت منظمة الصحة العالمية الوفيات الناتجة عن الإصابة بالفيروس بك 18.500 شخص حول العالم. بينما قالت دراسة نشرت عام 2012 إن الأعداد الحقيقية للوفيات تتراوح بين 151 ألفا و575 ألفا.

فيروس إيبولا (2014م-2016م): ظهر فيروس إيبولا أول مرة عام 1976 وتفشى في السودان. وفي جمهورية الكونغو سابقا في قرية تقع على مقربة من نهر إيبولا ، رجح أن يكون الخفاش أكل الثمار هو مصدر الفيروس غير أن اكتسب المرض اسمه منها. غير بعض أنواع القرود مثل الغوريلا والشمبانزي هو ناقل الفيروس الأساسي للإنسان. ويتسم الفيروس بشدة فتكه وارتفاع معدل الوفيات لدى المصابين به إذ تصل إلى نحو 50%. وفي عام 2014 تفشى وباء إيبولا مرة أخرى في غينيا وانتقل منها إلى عدة دول إفريقية ووصل حتى الولايات المتحدة بواسطة مسافر واحد فقط. وحصد الفيروس أرواح أكثر من 11 ألف شخص ط وأصاب حوالي 27 رخص بت لفيروس إيبولا ألف شخص في إفريقيا. ولا يوجد حتى الآن علاج م رخص على توفير الرعاية الطبية المناسبة للمصابين وتقديم أدوية تعزز كفاءة الجهاز المناعي"

(بوعموشة.نعيم.ص 120.2020).

2_ تعريف الفيروسات :

الفيروسات مفرد كلمة فيروس ,وهي كلمة لاتينيقي (virus) التي جاء بها louis pasteur ,وتعني (السم) .وهي حقيقة ذلك لفقدانها الشرط الأساسي في كونها حلية من نكليوس (nucleus)الذرة المكونة من البروتون .وهي كائنات صغيرة تعيش داخل خلية الكائنات الحية وتتكاثر عن طريق التناسخ .وهي التشكل البيولوجي للفيروسات .أثناء العدوي داخل الخلية المضيفة ,ويمكن للفيروسات أن تصيب جميع أنواع الكائنات الحية من الحيوانات ,النباتات ,والبكتيريا ,والعتائق .

(محمد ويدوس سيميو البوغيسي الأزهي.ص.22.21.2020)

بناء على ذلك الفيروسات عامل ممرض صغير يتميز بسهولة الانتقال داخل الكائنات الحية .بالإضافة لذلك أن الفيروسات تتكون من الأحماض النووية ، والحمض النووي البرونزي منقوص الأكسجين أو حمض الديوكسي ريبونوكليك.ولكل فيروس مورثات أو جينات مكونة من الرنا والدنا ،كما أن لها غلاف بروتيني يحمي هذه الجينات ، ويعص الفيروسات محاطة بغلاف دهني يحيط بها عندما تكون خارجة الخلية المضيفة .والهدف الأساسي هو حمل شريطها الوراثي أو الجينوم إلى داخل خلايا الكائنات المضيفة لتكون مأوى لها تعمل عملها هناك.

(محمد ويدوس سيميو البوغيسي الأزهي.ص2020.21.22)

3 _ ظهور فيروس كورونا :

فوجئ العالم مع نهاية العام 2019 م بتوارد إصابات تنفسية مجهولة السبب تشبه الأمراض المعدية، وقد بدأت هذه الحالات الجديدة تتكاثر حتى وصلت - حسب التقارير الأولية - إلى نحو 7000 شخص في الصين خلال الشهر الأول من الإقرار بهذه العدوى شهر كانون الثاني يناير 2020 م، مع 80000 حالة أخرى في أنحاء العامل خلال الشهر الثاني (/شباط/فبراير 2020 .)) ومن بني هذه الحالات الأولى التي بلغ تعدادها 87000 حالة قضي نحو 3000 حدهم وبدأت تُكتشف حالات جديدة كل يوم ، في أوروبا وفي مختلف أنحاء العامل.

بداية ظهور العدوى لقد كان الالتهاب الرئوي العلامة المبكرة لتلك الحالات، وهو ما ساعد على معرفة أن هذا المرض هو عدوى جديدة مختلفة عن غيرها، حيث تبين لاحقا أنها نمط العدوى بفيروسات كورونا. وفضلاً على ذلك، أظهرت بعض ، خاصة التقارير التي أعقبت بدء المرض أعراضاً في الجهاز الهضمي أيضاً بين الأطفال الصغار.

. أطلق على هذا الفيروس الجديد اسم فيروس كورونا المستجد ، وسمي في بادئ الأمر فيروس كورونا ووهان 19 . نسبة إلى مقاطعة ووهان الصيني التي ظهرت أولى حالات المرض بها وجاء الرقم 19 من نهاية 2019 . وبعد ذلك، سمي المرض الناجم عن هذا الفيروس كوفيد-19

_ COVID19 _ أو داء فيروس كورونا المستجد 19 أو المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة CoV-SARS2- (هناك ارتباط وثيق من ناحية جينية بين فيروس كورونا المستجد الذي جرى التعرف عليه في الصين وفيروس كورونا المتسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الذي ظهر نهاية عام 2002 بالصين ، وأطلق عليه (السارس)

(بوعموشة.نعيم. 2020)

4 ما هو فيروس كورونا (كوفيد 19) :

"يعد فيروس كورونا Coronavirus أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الأنفية، والتهابات الحلق. وفي معظم الحالات تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) الذي ظهر في 2012 والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) الذي ظهر في 2003 بالإضافة إلى النوع المستجد الذي ظهر في الصين في نهاية 2019.

و يشتق اسم (coronavirus): (عربيا فيروس كورونا اختصار لـ CoV) من باللاتينية corona : (وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفريونات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تملك خلا من البروزات السطحية مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية"

و حسب منظمة الصحة العالمية فيروسات كورونا هي "فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يعرف أنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) و متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) .

و فيروس كورونا المستجد (nCoV) هو سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق اكتشافها لدى البشر وفيروسات كورونا حيوانية المرشأ، أي أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر. وقد خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمرض سارس (CoV-SARS) قد انتقل من قطة إلى البشر وأن فيروس كورونا المسبب المتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (CoV-MERS) قد انتقل من الإبل إلى البشر.

وتشمل علامات العدوى الشائعة: الأعراض التنفسية والحمى والسعال وضيق النفس وصعوبات التنفس. وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة."

جائحة فيروس كورونا هي "جائحة علمية جارية المرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19 أو فيروس كورونا ووهان) والذي يحدث بسبب فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة) (CoV-SARS). اكتشف المرض في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان وسط الصين، وأطلق عليه اسم nCoV 2019 وقد صنفته منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 .

5 طرق انتشار فيروس كوفيد 19:

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 والقمل والفطريات. (بوعموشة.نعيم.ص.2020.125)

- الرذاذ الصادر من المصاب بواسطة السعال أو العطس أو البصق مثل الإنفلونزا والسل
_العلاقات والتجارب والملامسة الجنسية الخاطئة والمحرمة مثل الزهري والسيلان والإيدز.

-بواسطة نقل الدم تنتقل عندما يكون الدم مصابا بمرض مثل الإيدز.

- من الأم إلى الجنين عبر المشيمة مثل مرض الإيدز .

2_ الطريقة غير مباشرة: والذي يحتاج إلى وسيط آخر لنقل الأمراض من شخص إلى آخر مثل :

-الوسائط الحية أي الكائنات الحية الموجودة في الطبيعة مثل القوارض والحشرات والحيوانات الأخرى
وخير مثال عليه مرض الطاعون والأنفلونزا الطيور.

-الوسائط غير الحية الموجودة في الطبيعة مثل الماء والتربة والهواء والحليب والأغذية مثل التسمم
الغذائي والإسهامات والجفاف والتهابات الأمعاء .

وبما أن فيروس كورونا (كوفيد 19) من بين الأمراض المعدية فإن طريقة انتقاله أيضا تتم بطريقتين
مباشرة وغير مباشرة. وقد أثبتت أغلب الدراسات الأبحاث حول طريقة انتشار فيروس كورونا أن
"طريقة الانتقال الرئيسية هي من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية المفروزة (مثل السعال
أو العطاس)

. لهذا يجب أن تكون المسافة بين الأشخاص 1.5 متر على الأقل حتى لا تنتقل العدوى إذا عطس شخص
مصاب (الازدحام خطير). تبقى القطرات الناقلة لفيروس كورونا معلقة في الهواء لفترة قصيرة، وقد
تترسب على منضدة مثل أو أي شيء من هذا القبيل، فيصبح ناقلًا للعدوى عندما يلمسه شخص ما وال
يغسل يديه جيدا بالماء والصابون. وينصح بغسل اليدين كل حين وآخر حيث قد تنتقل العدوى من مسك
أكرة باب ملوث. من اليدين تتم بعد ذلك الإصابة بالعدوى عندما يلمس الشخص فمه أو أنفه أو عينه فيجد
الفيروس طريقه إلى الجهاز التنفسي للشخص. ويفترض أنه شبيه ببقية فيروسات كورونا المعدية، التي
قد تبقى حية على السطوح المعدنية، أو الزجاجية، أو البلاستيكية ، لفترة تصل إلى تسعة أيام في درجة
حرارة الغرفة."

6_ أعراض فيروس كورونا (كوفيد 19):

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

تبدأ بحمى، متبوعة بسعال جاف، وبعد نحو أسبوع، يشعر المصاب بضيق في التنفس، ما يستدعي
العلاج في المستشفى. ونادرا ما تأتي الأعراض في صورة عطس أو سيلان مخاط من الأنف. كما أن
ظهور هذه الأعراض التعني بالضرورة أنك مصاب بالمرض، لأنها تشبه أعراض أنواع أخرى من
الفيروسات مثل نزلات البرد و الإنفلونزا.

(بوعموشة.نعيم. 2020.125)

ويمكن أن يسبب فيروس كورونا، في حالات الإصابة الشديدة، الالتهاب الرئوي، وملازمة الالتهاب الرئوي الحاد، وقصور وظائف عدد من أعضاء الجسم وحتى

الوفاة. ويعد كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل الربو والسكري وأمراض القلب، هم الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس.

وقد أشارت مراجعة منظمة الصحة العالمية لـ 55.924 حالة مؤكدة مخبريا في الصين إلى الأعراض والعلامات النموذجية التالية: الحمى 87.9%، والسعال الجاف 67.7%، والتعب والصداع 38.1%، التهابا لحلق 13.9%، ضيق النفس 18.6%، الإنتاج والقشع 33.4%، والألم العضلي أو المفصلي 14.8%، والقشعريرة 11.4%، والغثيان والإقياء 5.0%، والإسهال 3.7%، الأنف واحتقان 4.8%، الدم ونفث 0.9%، اقتحان الملتحمة 0.8%.

وتجدر الإشارة هنا إلى أنه قد يكون بعض المصابين غير عرضيين، أي أن نتائج الفحص تؤكد الإصابة لكنهم لا يظهرون أعراضا، لذلك ينصح المختصون بمراقبة الأفراد الذين هم على

اتصال مع المرضى المؤكدة إصابتهم واستبعاد الإصابة. أما عن فترة الحضانة الفترة بين الإصابة وظهور الأعراض فتتراوح من يوم إلى 14 يوم، ألا أن أغلب الحالات كانت فترة حضانتها خمس أيام

(نعيم .بوعموشة.2020.127)

7 كيفية الكشف عن الفيروس :

تقنية RT-PCR . كيف الوقت الحقيقي تقنية RT-PCR هي أسلوب مستمد من المجال النووي يُستخدم للكشف عن وجود مادة وراثية في أي نوع من أنواع مسببات الأمراض، بما في ذلك الفيروسات.

وفي الأصل، كان هذا الأسلوب يستخدم واسمات النظائر المشعة للكشف عن المواد الوراثية المستهدفة، بيد أن التحسين الذي أدخل لاحقا على هذه التقنية قد أدى إلى الاستعاضة عن الوسم النظيري بواسمات خاصة، غالبا ما تكون أصبغ فلورية. وتسمح هذه التقنية للعلماء برؤية النتائج على الفور في الوقت التي لا تزال فيه العملية جارية، بعكس الطريقة التقليدية التي لا تأتي بنتائجها إلا بعد انتهاء العملية

تعد تقنية التفاعل البوليميري المتسلسل بواسطة الاستنساخ العائسي في الوقت الحقيقي من الأساليب المختربية الأكثر استخداما للكشف عن فيروس كوفيد-19. وفي حين تستخدم العديد من البلدان هذه التقنية لتشخيص أمراض أخرى استخداما مثل فيروس الإيبوال وفييوس زيكا، فإن العديد من البلدان بحاجة إلى الدعم في تكييف هذا الأسلوب المخبري للكشف عن فييوس كوفيد-19، وكذلك تعزيز القدرات الوطنية على إجراء الاختبارات.

(ميكوس . غاسير.ص.2020.7)

7_1 كيف تكشف تقنية RT - PCR في الكشف عن فيروس كوفيد-19؟ :

تؤخذ عينة من إفرازات أجزاء الجسم البشري التي يتجمع فيها فيروس كوفيد - 19 ،مثل أنف الشخص أو حلقه.

وتعالج العينة باستخدام عدة محاليل كيميائية تكفل إزالة مواد من قبيل البروتينات والدهون، ولا تستخرج إلا حمض "ر.أ.ن" الموجود في العينة. وحمض "ر.أ.ن" المستخرج هذا هو مزيج من المادة الوراثية الخاصة بالشخص، وحمض "ر.ن.أ" الخاص بالفيروس، إن وجد .

ويستنسخ هذا الحمض عكسيًا من حمض "د.ن.أ" باستخدام إنزيم خاص . ثم يضيف العلماء شدة قصير من حمض "د.ن.أ" تكون مكتملة الأجزاء معينة من حمض "د.ن.أ" الفيروسي المستنسخ ، فإن كان الفيروس موجودا في العينة تقوم هذه الشدة بربط نفسها بالأقسام المستهدفة من حمض " د .ن .أ" الفيروسي . وتستخدم هذه الشدة المضاعفة لتوليد جداول "د.ن.أ" خلال مرحلة التضخم ,في حين تستخدم أخرى لتوليد الجداول للحمض وإضافة والسماة وراثية إلى الجداول ,والتي تستخدم للكشف عن الفيروس.

ثم يوضع المزيج المتحصل عليه داخل الجهاز الخاص بتقنية RT_PCR ويقوم الجهاز بإخضاع المزيج لدرجات حرارة متباينة تؤدي إلى تسخين المزيج وتبريده لتحفيز التفاعلات الكيميائية ,تولد من خلالها نسخ جديدة ومطابقة من أجزاء حمض "د.ن.أ" الفيروسي المستهدفة وتكرر دورة إخضاع المزيج لدرجات حرارة متباينة لمواصلة نسخ أجزاء حمض ,وتضاعف كل دورة العدد السابق :تصبح النسختان أربعة ,وتصبح النسخ الأربعة ثمانية .وعاد الفيروسي.كوين قياسي باستخدام RT_PCR في الوقت الحقيقي ب 35 دورة مما يعني أنه يتم خلال العملية برمتها ,انطلاقا من كل جديلة قادم من الفيروس تكون موجودة في العينة تولد 35 مليار نسخة جديدة من أجزاء حمض "د.ن.أ" الفيروسي .

(ميكوس . غاسير.ص.07.08.2020)

8_ كيفية التعامل و الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد 19):

في بداية انتشار المرض لم يكن يوجد أي عالج أو لقاح فعال ضد فيروس كورونا الجديد، وذلك على الرغم من الجهود المبذولة لتطوير بعضها. ولمنع الإصابة به إلا أن منظمة الصحة العالمية أوصت بغسل اليدين بشكل منتظم، وتغطية الفم والأنف عند السعال، وتجنب الاتصال عن قرب مع أي شخص يظهر عليه أعراض مرض في الجهاز التنفسي مثل (السعال).

(نعيم .بوعموشة.ص. 129128.2020)

فكإجراء وقائي يجب على كل شخص غسل يديه بلحاء والصابون بين حين وآخر وعدم ملس اليدين للقم والأنف أو العينين حتى لايجد الفيروس مسارا إلى الجهاز التنفسي. والابتعاد عن الآخرين قدر الإمكان، فبهذه السلوكيات البسيطة يمكن لإنسان أن يحمي نفسه وأقاربه وذويه. و بناء على التجارب الماضية في تفشي الأوبئة والجوائح، تحاول العديد الحكومات والدول اعتماد بعض الإجراءات الوقائية التي اعتمدت سابقا كالتباعد الاجتماعي وإغلاق الحدود وعزل الحالات و الاختبار وزيادة الحصانة بين السكان إلى إبطاء انتشار الفيروس التاجي. و تبقى بطبيعة الحال هذه الإجراءات متباينة بين دولة وأخرى، ما يعني أننا سنكون أمام نتائج مختلفة في انحسار الفيوس .

(نعيم .بوعموشة.ص. 2020.129128)

9_ اللقاحات :

9_1 _لقاح "فايزر-بيونتك(Pfizer-Bion Tech) :

مرخص به: في الولايات المتحدة وأوروبا ودول أخرى.

المبدأ: يتكون اللقاح من كبسولة دهنية تحتوي على أجزاء من الحمض النووي الريبوزي المرسل Messenger RNA (mRNA)أوما يعرف بالرنا المرسل التي تشفر بروتين "سبايك" لسارس كوف-2.

يتم تعديل الرنا المرسل بشكل طفيف حتى لا يسبب الكثير من الالتهابات. وبعد الحقن، يدخل الرنا المرسل الخلايا العضلية ويحفز إنتاج بروتينات سبايك، والتي سيتعرف عليها الجهاز المناعي، وبالتالي يتعلم الدفاع عن نفسه ضد فيروس سارس كوف-2.

الجدير بالذكر أن كل حقنة تحتوي على 30 ميكروغراما من الرنا المرسل في 0.3 مليلتر من المحلول الملحي.الفعالية أثناء التجارب: للوقاية من الأشكال الخفيفة لأعراض من كوفيد-19، تقدر فعالية هذا اللقاح بحوالي 94.5% بعد جرعتين متباعدتين بحوالي 21 يوما و52.4% بعد الحقنة الأولى.

أما بالنسبة للأشخاص الذين لديهم عامل خطر واحد على الأقل للإصابة بفيروس كوفيد-19 الحاد (خاصة أولئك الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم والسكري وما إلى ذلك) فإن الفعالية تتأثر 95%.بالنسبة للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 65 و 74 عاما.

(أبو الرب.أسامة.2021).

و تبلغ الفعالية حوالي 93%. وفي المقابل، بعد 75 عاما، لا يسمح العدد الصغير للمشاركين بالتجارب السريرية بتقدير دقيق لنسبة الحماية. أما بالنسبة للأشكال الحادة من المرض، فيبلغ الحد من المخاطر نحو 89%.

الفعالية ضد السلالات المتحورة: عززت الاختبارات التي أجريت على عينات الدم إمكانية مقارنة الأجسام المضادة لحوالي 20 شخصا تم تطعيمهم بالفعل بلقاح فايزر-بيونتك مع فيروسات سارس كوف-2 المعاد إنشاؤها في المختبر، والتي تشتمل على الطفرات الرئيسية الموجودة في مستوى بروتين "سبايك" للسلالات المتحورة البريطانية والجنوب أفريقية.

ونتيجة لذلك، بحسب المختبرات فإن "بلازما الأفراد الذين تم تطعيمهم بلقاح فايزر-بيونتك قضت على جميع أنواع فيروس سارس كوف-2 التي تم اختبارها" مع القضاء على الفيروس عن طريق الأجسام المضادة "الأضعف قليلا" ضد الطفرات الثلاث المتحورة في جنوب أفريقيا مقارنة بالطفرات الثلاث للسلالة المتحورة الإنجليزية. حتى لو كانت هذه الملاحظات مطمئنة، فلا يوجد حاليا دليل سريري للإجابة عن السؤال المتعلق بالحماية من السلالات المتحورة الجديدة.

ولكن من بين المزايا سرعة تطوير لقاحات الحمض النووي الريبوزي المرسل، على وجه الخصوص، لأنها لا تتطلب زراعة الخلايا.

ويقدر مختبر بيونتك أن الأمر سيستغرق حوالي 6 أسابيع للحصول على إعادة صياغة فعالية اللقاح ضد المتغيرات الجديدة من سارس كوف-2 والتي ستتجاوز الحماية الحالية للقاح.

9_2 لقاح مودرنا (moderna) الأميركي :

مرخص له: في الولايات المتحدة وأوروبا ودول أخرى.

المبدأ: يتكون (مثل لقاح فايزر-بيونتك) من كبسولة دهنية تحتوي على أجزاء من الحمض النووي الريبوزي المرسل، وتحتوي على شيفرة بروتين "سبايك" لسارس كوف-2

(أبو الرب. أسامة. 2021).

ويختلف تحضير الكبسولة وتلقيح الحمض النووي الريبوزي المرسل قليلا، لكن دورهما متطابق.

بعد الحقن، يدخل تلقيح الحمض النووي الريبوزي المرسل إلى خلايا العضلات، ويحفز إنتاج بروتينات "سبايك" ويساعد جهاز المناعة لدينا على التعرف على الفيروس ومكافحته.

وفي صيغة مودرنا، يوجد 100 ميكروغرام من الرنا المرسل في 0.5 مليمتر من المحلول الملحي، لذا فإن تركيزها مضاعف في "فايزر-بيونتك". مع العلم أن كليهما خال من أي مواد مساعدة أو حافظة.

الفعالية أثناء التجارب: للوقاية من الأشكال الخفيفة إلى المعتدلة من "كوفيد-19" تبلغ فعاليته 94% بعد جرعتين بفارق 28 يوما، وتصل بالفعل إلى 80.2% بعد شهر واحد من الحقن الأول.

من جانب آخر، تشير التأثيرات إلى انخفاض على مستوى مخاطر الأشكال الحادة للمرض، وتبلغ نسبة الحد من المخاطر حوالي 89%، ولكن ما زال هناك شك كبير حول هذه النتيجة بسبب الحالات القليلة المبلغ عنها أثناء التجارب.

وبالنسبة للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاما أو أكثر، تقدر الفعالية بنحو 86%.

وفي المقابل، بعد سن 75 عاما، لا يسمح العدد الصغير للمشاركين في التجارب السريرية بتقدير نسبة الحماية.

وتجدر الإشارة إلى أن التجارب أجريت صيف وخريف 2020 بالولايات المتحدة، أي قبل ظهور السلالات المتحورة في المملكة المتحدة وجنوب أفريقيا.

الفعالية ضد السلالات المتحورة: نظر باحثو مودرنا في عينات دم لحوالي 8 أشخاص تلقوا جرعتين من اللقاح واثنتين من القردة المحصنة. وكانت الأجسام المضادة المعادلة فعالة ضد السلالة المتحورة البريطانية مقارنة بالشكل الأصلي لفيروس كورونا.

(أبو الرب. أسامة. 2021).

9_3 لقاح أسترازينيكا-أكسفورد (Oxford-AstraZeneca) :

مُرخص له: في أوروبا وبلدان أخرى (الهند ، المكسيك..) وفي طور الترخيص بالولايات المتحدة.

المبدأ: الناقل الفيروسي، إذ إنه في هذا اللقاح الناقل الفيروسي، هو فيروس الشمبانزي الغداني Adénovirus قد تم تعديله وراثيًا للحد من تكاثره.

ويتم بعد ذلك إدخال جين بروتين "سبايك" لفيروس "سارس كوف-2" في جينوم هذا الناقل الفيروسي. وبمجرد حقنه، يدخل الفيروس إلى خلايا العضلات. ثم ينتج بروتين "سبايك" الذي يسمح لجهاز المناعة بتعلم التعرف على فيروس "سارس كوف-2" ومكافحته.

الفعالية أثناء التجارب السريرية: نهاية يناير/كانون الثاني 2021، ما زالت هناك شوك كبيرة بشأن فعالية هذا اللقاح مقارنة بأول لقاحين مصرح بهما بالاتحاد الأوروبي خاصة في صفوف أولئك الذين تزيد أعمارهم على 55 عاما.

وبشكل عام، تبلغ فعالية لقاح "أسترازينيكا-أكسفورد" حوالي 60% في الوقاية من الأشكال السريرية لـ "كوفيد-19" لدى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 55 عاما.

هذه النتيجة أقل بكثير من 95% من لقاح الحمض النووي الريبوزي المرسال أو بنحو 91.6% الذي أظهره اللقاح الروسي، لكنها أعلى بكثير من عتبة 50% التي تطالب بها منظمة الصحة العالمية.

9_4 لقاح جونسون آند جونسون (Johnson & Johnson) الولايات المتحدة):

يستخدم هذا اللقاح فيروس غداني Adenovirus لنزلة البرد معدل وراثيًا للحد من تكاثره كناقل فيروسي. ويتم إدخال جين بروتين "سبايك" لفيروس سارس كوف-2 في جينوم هذا الناقل الفيروسي.

(أبو الرب.أسامة.2021).

وبمجرد حقنه، يدخل الفيروس الخلايا البشرية. حينها، تنتج هذه الخلايا بروتين سبايك، وهو ما يسمح لجهاز المناعة بتعلم التعرف على سارس كوف-2 ومحاربته.

وخلافاً لمنافسيه الذين يستخدمون جميعاً جرعتين للحصول على حماية قوية، يعتمد مختبر جونسون آند جونسون على حقنة واحدة.

الفعالية خلال التجارب السريرية: لم يتم إصدار بيانات عن المرحلة الثالثة بعد، لكن بياناً صحفياً من المختبر يظهر نتيجة إجمالية تبلغ 66% من الفعالية ضد أشكال أعراض فيروس كورونا اعتباراً من اليوم الثامن والعشرين بعد الحقن.

الفعالية ضد السلالات المتحورة: وفقاً لمختبر جونسون آند جونسون، أظهر اللقاح فعالية إجمالية تبلغ 57% في جنوب أفريقيا. ويوفر حماية مماثلة في جميع القارات ضد الأشكال الشديدة للمرض. ولكن، مرة أخرى، يجب الحذر لأن النتائج لم تنشر بعد.

(أبو الرب.أسامة.2021).

10 الآثار الجانبية طويلة الأمد (فيروس كورونا):

يمكن أن تستمر أعراض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أحياناً لمدة أشهر. يمكن للفيروس أن يدمر الرئتين والقلب والدماغ؛ ما يزيد من مخاطر الإصابة بمشاكل صحية طويلة الأمد.

- معظم من يصابون بمرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19) يتعافون بسرعة خلال بضعة أسابيع. لكن بعض الأشخاص، حتى أولئك الذين تكون أعراضهم خفيفة، يستمرون بالشعور يصف هؤلاء الأشخاص أنفسهم أحياناً بأنهم "حاملون مستمرين". بالأعراض بعد التعافي المبدي كوفيد 19 طويل الأمد". وتسمى " للمرض " وقد سميت هذه الحالات بمتلازمة ما بعد كوفيد 19 أو وينطبق هذا الوصف بشكل عام على . هذه المشكلات الصحية أحياناً حالات ما بعد كوفيد 19 آثار كوفيد 19 التي تستمر لأكثر من أربعة أسابيع بعد تشخيصه

(<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>).2021

كبار السن والأشخاص الذين لديهم عدة حالات طبية خطيرة هم الأكثر عرضة للإصابة بأعراض كوفيد 19 طويلة الأمد، ولكن حتى الشباب الأشخاص الأصحاء قد يشعرون بالتوعك لأسابيع أو حتى أشهر بعد الإصابة. تشمل العلامات والأعراض التي يَشيعُ بقاؤها مع مرور الوقت:

- الإرهاق
 - ضيق النَّفس أو صعوبة في التنفس
 - السعال
 - ألم المفاصل
 - ألم الصدر
 - مشاكل في الذاكرة أو التركيز أو النوم
 - ألم العضلات أو الصداع
 - ضربات القلب السريعة أو القوية
 - فقدان حاسة الشم أو الذوق
 - الاكتئاب أو القلق
 - الحُمى
 - الدوخة عند الوقوف.
 - تفاقم الأعراض بعد الأنشطة البدنية أو الذهنية.
- (<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351.2021>)

10_ تلف الأعضاء الناجم عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19):ذ

رغم أنه يُنظر إلى كوفيد 19 كمرض يؤثر في الرئتين بشكل رئيسي، فإن بإمكانه إلحاق الضرر بالعديد من أعضاء الجسم الأخرى أيضاً. ويمكن أن يؤدي تضرر الأعضاء إلى زيادة خطر التعرض لمشاكل صحية طويلة الأمد. تشمل الأعضاء التي قد تتأثر بكوفيد 19

10_1 القلب :

أظهرت الاختبارات التصويرية التي أُجريت بعد التعافي من كوفيد 19 بشهور حدوث ضرر طويل . الأمد في عضلة القلب، حتى لدى الأشخاص الذين لم يصابوا إلا بأعراض كوفيد 19 خفيفة فقط. قد يزيد ذلك من خطر التعرض لفشل القلب أو مضاعفات قلبية أخرى في المستقبل.

10_2 الرئتان :

يمكن لنوع التهاب الرئة المرتبط عادة بكوفيد 19 أن يسبب تلفاً طويل الأمد في الأكياس الهوائية الصغيرة (الأسناخ) في الرئة. يمكن للأنسجة المتندبة الناتجة عن ذلك أن تؤدي إلى مشاكل تنفسية طويلة الأمد .

10_3 الدماغ :

حتى الياfeين قد يصابون بعدة حالات دماغية نتيجة لكوفيد 19، ومنها السكتات الدماغية . والتشنجات ومتلازمة غيان-باريه، وهي حالة تسبب شللاً مؤقتاً. كما يمكن أن يؤدي كوفيد 19 إلى زيادة خطر الإصابة بداء باركينسون وداء الزهايمر.

وتصحّب هذه . يصاب بعض البالغين والأطفال بمتلازمة التهاب الأجهزة المتعددة بعد العدوى بكوفيد 19 الحالة التهابات شديدة في بعض الأعضاء والأنسجة .

- (<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351.2021>)

10_4 مشكلات الجلطات الدموية والأوعية الدموية :

يمكن أن يزيد كوفيد 19 من احتمال تكُّنُّ خلايا الدم وتكوين الجلطات. رغم أن الجلطات الكبيرة يمكن أن تسبب النوبات القلبية والسكتات الدماغية، يُعتَقَد أن أغلب الضرر الذي يصيب القلب نتيجة لفيروس كوفيد 19. سببه جلطات صغيرة تسد الأوعية الدموية الدقيقة (الشعيرات الدموية) في عضلة القلب

من الأعضاء الأخرى التي تتأثر بالجلطات الدموية الرئتان والساقان والكبد والكليتان. يمكن أن يؤدي كوفيد 19 أيضًا إلى إضعاف الأوعية الدموية وأحداث تسريب فيها، الأمر الذي قد يُسهم في حدوث مشاكل طويلة الأمد في الكبد والكلية.

10_5 مشكلات متعلقة بالمزاج والإرهاق :

عادة ما تستدعي إصابات كوفيد 19 التي تتسم بشدة الأعراض الإدخال إلى قسم العناية المركزة في المستشفى، حيث يُزوَّد المرضى بأجهزة لمساعدتهم على التنفس. إن مجرد المرور بهذه التجربة والنجاة منها كفيل بزيادة احتمال إصابة الشخص بمتلازمة الكُرب التالي للرضح، والاكتئاب، والقلق

بسبب صعوبة التنبؤ بآثار كوفيد 19 طويلة الأمد، فإن العلماء يعكفون على دراسة الآثار طويلة الأمد لفيروسات مرتبطة به، مثل الفيروس المسبب للالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (سارس)

أصيب كثيرٌ من الأشخاص الذين تعافوا من سارس لاحقًا بمتلازمة الإرهاق المزمن، وهو اضطراب معقّد يتصف بالإرهاق الشديد الذي يتفاقم مع النشاط البدني أو الذهني، ولا يتحسن بالاستراحة. قد ينطبق ذات الأمر على الأشخاص الذين أصيبوا بكوفيد 19.

- <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351.2021>

تأثيرات فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) طويلة المدى غير معروفة :

هناك كثير من الأمور المجهولة بشأن تأثير كوفيد 19 على الناس على المدى الطويل، ولا تزال الأبحاث مستمرة. ينصح الباحثون الأطباء بمراقبة الأشخاص الذين أصيبوا بكوفيد 19 عن كثب للتأكد من سلامة وظائف أعضاء الجسم بعد التعافي

تعكف العديد من المراكز الطبية الكبيرة على افتتاح عيادات متخصصة لتوفير الرعاية للأشخاص الذين يصابون بأعراض مستمرة أو أمراض ذات صلة بكوفيد 19 بعد التعافي منه. كما تتوفر مجموعات للدعم

من المهم تذكر أن معظم مصابي كوفيد 19 يتعافون بسرعة. لكن مشاكل كوفيد 19 المحتملة على المدى الطويل تحتم علينا أن نحرص على الحد من انتشاره من خلال اتباع الاحتياطات اللازمة. وتشمل الاحتياطات ارتداء الكمامات، والتباعد الاجتماعي، وتجنب التجمعات، والحصول على اللقاح عند توفره، والحفاظ على نظافة اليدين

- <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351.2021>

خلاصة:

في نهاية الفصل هذا نقول أن للفيروسات تاريخ طويل أثر على العديد من الدول و فيروس كورونا من بين الفيروسات التي أضحت مشكلة صحية يواجهها العالم منذ سنة 2019. والتي تسببت بضياح العديد من الأرواح بسبب تأثيرها القوي على الجهاز التنفسي . وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعا في الحمى ,الإرهاق,السعال ... ويمكن أن يصاب الأفراد بعدوى فيروسية عن طريق الأفراد المصابين بسبب الاتصال المباشر مع الأفراد من خلال:التقبيل,السعال ,العطس .أو بسبب الاتصال الغير مباشر ملامسة الأسطح والأشياء التي تحمل الفيروس ثم ملامسة العين أو الفم أو الأنف.لذلك يجب أن يقوم الأفراد بالاتباع القواعد الصحية اللازمة .لأن الإصابة بهذا الفيروس لها تأثيرات طويلة الأمد يمكنها أن تؤدي لعدم قدرة لجوع الفرد للحياة الطبيعية أو الموت .وعلى الرغم من الوصول إلى اللقاحات إلا أن دورها لا يتعدى عدم قدرة الفرد الغير مصاب الحصول على العدوى وليس علاج الفيروس .

الجانب النظري

الإجراءات المنهجية للدراسة :

تمهيد.

• منهج الدراسة.

• مجموعة الدراسة .

• أدوات الدراسة.

.

تمهيد :

يعد الوصول لنتائج علمية وأكثر دقة مبتغى كل بحث علمي. ولكل بحث علمي منهجية معينة يعتمدها كإطار مرجعي لتحقيق هدفه وتحقق من مدى صحة فرضية البحث . لذلك في الجانب التطبيقي يتم التعريف بالمنهج المتبع و بمجموعة البحث واهم أدوات الدراسة التي يتم من خلالها من فرضية الباحث وتساؤلات بحثه .

1_ المنهج المستخدم :

إن طبيعة المشكلة هي من تحدد نوع المنهج المناسب لموضوع الدراسة , وفي دراستنا الحالية يعتبر المنهج العيادي من أنسب المناهج في الدراسات المعمقة المتمركزة حول دراسة الشخصية الذي يهدف إلى تشخيص وعلاج مختلف الاضطرابات النفسية والسلوكية , بالإضافة لإعطاء صورة متكاملة ومفصلة عن مواطن قوة وضعف الشخصية .

حيث يعرف المنهج العيادي حسب Lagache هو تناول السيرة من منظورها الخاص، وكذلك التعرف على المواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولاً بذلك إعطاء معنى التعرف على المواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولاً بذلك إعطاء معنى للتعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولاً الفرد لحلها .بخوش .أمانة.2016.

أما " perron" عرفه على انه " منهج يهدف إلى معرفة التنظيم النفي قصد بناء تركيب معقول للأحداث النفسية، حيث الفرد مصدراً لها.

و يعرفه ويتمر (1896) "Wetter, انه منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص عدة مرضى ، و دراستهم الواحد تلو الآخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءاتهم و قصورهم"

(زواوي. سليمان.2012).

2 مجموعة البحث :

تهتم هذه الدراسة بالأفراد الذين أبدوا حالة من عدم استقرار النفسي بعد نهاية العملية الإستشفائية من فيروس كورونا ومعاناتهم من الاكتئاب .

3 أدوات البحث :

التأكد من صحة و مصداقية المعلومات المتوفرة في أي بحث علمي ،تستدعي الاعتماد على طرق منهجية و تقنيات موضوعية للقياس و الاختيار ، لذا اخترنا في بحثنا هذا تقنيات تتماشى مع فرضيات بحثنا و هي المقابلة العيادية ، مقياس بيك لإكتئاب ، و تتمثل هذه التقنيات فيما يلي:

3_1_ المقابلة العيادية : هي أداة بارزة من أدوات البحث العلمي وخاصة في مجال البحوث النفسية والسلوكية ، فهي عبارة عن علاقة ديناميت، وتبادل لفظي القائم بالمقابلة بين (الباحث) والمفحوص.

وجمع المعلومات حول الحالات في شتى الجوانب .

كما تعرفها " Chiland. C " على أنها علاقة ثنائية تستلزم حضور الفحص و المفحوص و يمكن أن تدخل هذه التقنية في إطار علاقة مساعدة لما تتميز به من حيث تركيزها على الشخص في فرديته و وحدته.

تعرفها "ستراتج"1979" strang" على أنها عبارة عن علاقة مواجهة دينامية وجها لوجه بين المفحوص الذي يسعى طلب المساعدة لتنمية استبهاراته التي تحقق ذاته، و المختص النفسي القادر على تقديم هذه المساعدة خلال فترة زمنية معينة و في مكان محدد.

وتتصف المقابلة العيادية حسب الطريقة المتبعة لإجرائها إلى ثلاثة أنواع هي : المقابلة الغير موجهة ، المقابلة الموجهة والمقابلة النصف موجهة .

و في بحثي هذا اعتمدت على المقابلة العيادية النصف الموجهة

(بويصري كريمة .ص.2013.112).

و يعرف " مصطفى فهمي " المقابلة نصف المواجهة على أنها تقنية من تقنيات جمع المعلومات، البيانات التي تساعد الباحثين على فهم المشكلة التي يدرسها، و يعتمد هذا النوع من المقابلة على دليل المقابلة و الذي يتمحور على عدة نقاط خاصة تقريبا بحياة المريض، تاريخه، علاقته بمرضه و بالمحيطين به و نظرتة إلي المستقبل.

1.1.1. كيفية اختيار أداة المقابلة النصف موجهة :

تم اختيار أداة المقابلة النصف موجهة لملائمتها لموضوع الدراسة، و تعد أداة هامة لجمع البيانات و التعريف على مشكلات الفرد و اتجاهاتهم نحو القضايا المطروحة، و المقابلة علاقة دينامية و تبادل بين شخصيين أو أكثر، بالإضافة علي هذا فالمقابلة النصف موجهة هي مقابلة مرنة لا قيود فيها، و يمكن تعديل الأسئلة، تبديلها، زيادتها و نقصانها حسب ظروف و أوضاع المسؤولين، و تشجيعهم على التعبير عن ذواتهم بكل حرية، كما أن سبب اختياري لهذه الأداة كونها تقنية حاسمة في تنظيم البحث، و أيضا أساسية و مناسبة جدا، فهي من جهة تسمح للمفحوص بالتعبير بكل حرية، و من جهة أخرى تعمل على توجيهه من خلال أسئلة دليل المقابلة.

(بويصري كريمة 2013.ص112.113).

و قد اتبعنا إستراتيجية في تقويم المقابلة في صور محاور أساسية تقدم للمفحوص على شكل أسئلة مفتوحة ، و قد احتوى دليل مقابلتنا على 06 محاور :

المحور الأول: محور البيانات الشخصية :

يشمل هذا المحور أسئلة حول الاسم، الحالة المدنية، المستوى التعليمي. يعتبر هذا المحور بمثابة مدخل لتصميم الحوار مع المفحوص و الدخول في المحاور الأخرى بعد كسب ثقة المفحوص .

المحور الثاني: تاريخ الحالة المرضية :

يهدف هذا المحور إلى التعرف على حياة المفحوص و كيف كانت استجابته للمرض و معرفة تأثير المرض على معاشه النفسي.

المحور الثالث: معرفة الحالة الإنفعالية :

الهدف منه معرفة ردة الفعل الإنفعالية للمصاب تجاه معرفة أمه مصاب بالفيروس .

المحور الرابع: المعاش السوماتي :

يهدف هذا المحور إلى معرفة المعاش السوماتي للمفحوص ، و كذلك محاولة التعرف على التغيرات التي أدخلت على حياته الجسدية و كذا على النشاطات التي تعود أن يقوم بها

المحور الخامس : الحالة النفسية الإجتماعية :

يهدف هذا المحور إلى معرفة الحالة النفسية لا الاجتماعي للمفحوص و كذا محاولة التعرف على التغيرات التي دخلت في حياته النفسية بعد المرض و كذا علاقته مع أسرته و المجتمع الذي يعيش فيه.

المحور السادس : الحالة الاستشفائية :

الهدف من هذا المحور هو معرفة وضعية المفوض في المستشفى و كذا ظروفه الاستشفائية .المحور السادس: النظرية المستقبلية الهدف من هذا المحور هو معرفة إمكانية المفحوص على استثماره للمستقبل

المحور السابع: النظرة المستقبلية :

الهدف منه معرفة إذا يمتلك المتشافي نظرة إيجابية حول الحياة بصفة عامة .

3_2_ مقاييس بيك للاكتئاب :

وهو من المقاييس العالمية للتعرف على الاكتئاب قد تبنت الباحثة هذا المقياس الذي أعده بيك وعربه غريب عبد الفتاح ، يزود الباحث أو المعالج النفسي بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى المفحوص

أ_تقديم المقياس: نشر أول مرة من طرف الإكلينيكي "ارو نبيك" سنة 1961 و كان بصورته الأصلية التي تتكون من 21 مجموعة من الأعراض حيث تتكون كل مجموعة من سلسلة متدرجة من أربعة عبارات تعكس مدى شدة الاضطرابات و لقد استخدمت أرقام التدرج من 10 إلى 3 و تم اختيارها بعد ملاحظات عيادية منظمة و مكثفة للمظاهر الواضحة للاكتئاب.

ب_مكوناته: حاليا يتكون من 13 مجموعة من العبارات و يعد الصورة المختصر للمقياس الأصلي و لقد أعدت الصورة الجديدة من طرف "بيك" نفسه و تتمثل العبارات مدرجة في المقياس في صورته الخالية فيما يلي-1) : الحزن (2 -التشاؤم) (3 -الشعور بالملل) (4 -عدم الرضا) (5 -الشعور بالذنب (6) -عدم حب الذات) (7 -إرضاء الذات) (8-الانسحاب الاجتماعي) (9 -التردد- 10) (تغيير صورة الذات) (11 -صعوبة العمل) (12 -التعب) (13 -فقدان الشهية)

ج_ مميزاته : يتميز عن غيره من الاختبارات الأخرى بما يلي:

هو مقياس اعد خصيصا لقياس الاكتئاب و ليس لقياس اضطراب آخر . لا يتطلب مهارة كبيرة من الفاحص و يعتبر المقياس الأكثر اتصالا بالتعرف الإكلينيكي. للاكتئاب و يرتبط بالنظرية العلمية و هي النظرية المعرفية العلمية.

• يسهل الاستجابة بالنسبة للمفحوصين.

• يوفر درجات رقمية في قياس الاكتئاب .

• يمكن استخدامه في الدراسات المقارنة

• يتوفر على ثبات و صدق كبيرتين

(محمود يوسف أبو فايد. ريم. ص121.120. 2010.)

د طريقة تطبيقه :

تتم إما بالطريقة الفردية أو الجماعية و تحتوي كراسة الأسئلة على تعليمات تفصيلية توضح طريقة الإجابة ، و تسجل الإجابات على كراسة الأسئلة ذاتها ، فإذا طبق فردي يكفي على المفحوص قراءة التعليمات الواردة في الكراسة ثم البدء في الإجابة و ذلك بعد التأكد من فهمه أما إذا طبق جماعيا فيمكن أن توزع كراسة الأسئلة على كل مفحوص و يطلب منه كتابة اسمه ، سنة ، مستواه التعليمي و تاريخ الإجابة و يطلب منه قراءة التعليمات بصوت مرتفع حيث يزِيل كل غموض و التباس .وقت المقياس حاليا هو من 5 إلى 7 دقائق، و عموما لا يتم تحديد الوقت بالنسبة للمفحوصين لان زمن تطبيق هذا المقياس غير محدد بصفة نهائية شريطة أن لا يطول كثيرا

ه طريقة تصحيحه :

فيما يخص طريقة التنقيط فهي تتم بجمع الدرجات التي تتراوح بين الصفر كحد ادني و تسعة و ثلاثون كحد أقصى، ثم توضع هذه المجاميع ضمن درجات فاصلة قصد التعرف على درجة الاكتئاب و لا تحول الدرجات إلى درجات معيارية فالأسلوب المتبع هو تقدير وجود أو عدم وجود الاكتئاب (أسلوب الدرجات لفاصلة)

(محمود يوسف أبو فايد.ريم.ص120.121. 2010.)

خلاصة:

أن بسبب الظروف التي نعيشها أن بسبب فيروس كورونا ,تعذر علينا التطرق لجميع الخطوات التطبيقية في هذا البحث لتأكد من مدى صحة فرضيته .لذلك تم التطرق فقط للتعريف بالمنهج المتبع ألا وهو المنهج العيادي وكذلك بالعينة المتمثلة في الأفراد المتشافين من فيروس كورونا وأهم أدوات المناسب لدراسة وهي المقابلة واختبار الاكتئاب لبيك.

خاتمة :

تضمنت هذه الدراسة, الاكتئاب عند الأفراد المتشافيين من فيروس كورونا .والذي يعتبر هذا الأخير من أهم المواضيع المتداولة في مجال البحث العلمي , وفي الحياة اليومية, ومختلف المجالات . نظرا لما تسبب به فيروس كورونا من خسائر مادية وبشرية خاصة , وتأثيرات سلبية على الجانب الجسدي والنفسي والصحة النفسية التي غالبا ما يحظى بالإهتمام من قبل الناس .فمن خلال هذا البحث بمحاولة التعريف بالاكئاب وأنواعه وأسبابه ومعايير تشخيصه وكذلك علاجه . قصد التعريف بهذا الإضطراب النفسي وتبيان خطورته وأهمية الحصول على العلاج عند الإصابة به .ثم تطرقت لموضوع الفيروسات وفيروس كورونا بالتحديد بداية من ظهوره ,أعراضه , كيفية الكشف والوقاية منه, إلى اللقاحات المتوفرة و التأثيرات طويلة الأمد لهذا المرض الذي أدى لحصر وتقييد العالم قوقعة سوداء .

وفيما يخص التأكد من الفرضية المقترحة تعذر علينا القيام بالدراسة والخطوات اللازمة للدراسة وذلك صعوبة الوصول للمعلومات, بسبب للأوضاع الصعبة التي نعيشها في يومنا هذا بسبب هذا الفيروس الخطير . وإغلاق مراكز البحث والمكتبات إضافة للتباعد الإجتماعي . غير أنه بالرجوع للدراسات التي أجريت من قبل الباحثين أكدت أن لهذا الفيروس آثار على الصحة النفسية للمصاب به وأنه يؤدي إلى إضطرابات نفسية منها الاكتئاب .

وفي خلاصة القول أدعو بضرورة اتخاذ الأفراد الاحتياطات اللازمة لعدم الإصابة بالعدوى , وأخذ اللقاح في أقرب وقت والتحلي بالوعي واكتساب الثقافة الصحة سواء على الجانب الجسدي بالتوجه للمستشفى, والجانب النفسي بالتوجه عند أخصائي نفسي للعلاج

قائمة المصادر والمراجع :

- 1_ أحمد محمد عبد الخالق. 2016. **إكتئاب الطفولة والمراهقة**. مكتبة أنجلة المصرية. القاهرة.
- 2_ أسامة إسماعيل. 2006. **العلاج النفسي بين الطب والإيمان**. دار الكتب العلمية. بيروت .
- 3_ الفحل. محمد نبيل. 2016. **مقياس الإكتئاب النفسي للمسنين**. دار العلوم للنشر والتوزيع. القاهرة .
- 4_ غسان بشير حمدي. الأعظمي. 2013. **الكآبة بين كبار السن من العراقيين داخل الوطن والمهجر**. دار الدجلة. بغداد.
- 5_ كوام مكنزي. 2013. **الإكتئاب**. (المترجم. منعم زينب). دار المؤلف للنشر والتوزيع. الرياض.
- 6_ محمد ويدوس سيمبو البوغيسي الأزهري. 2020. **عواصف الأوبئة القاتلة من الطاعون إلى فيروس كورونا covid19**. دار الكتب العلمية. بيروت.
- 7_ مركز دبيونو لتعليم التفكير. 2017. **مقياس الإكتئاب**. مركز دبيونو لتعليم التفكير. الأردن .
- 8_ سرحان .وليد. 2008. **الإكتئاب**. درا المجدلأوي للنشر. عمان .
- 9_ عسكر. عبد لله. 2001. **الإكتئاب بين النظرية والتشخيص**. مكتبة أنجلو المصرية .

الرسائل جامعية :

- 1_ بوشارب.فايزة. بن سليخ. هجيرة. **أثر الصدمة النفسية في ظهور الإكتئاب لطلابات جامعيات مقيمت مدمنات على المخدرات**. مذكرة لنيل شهادة ليسانس. قسم علم النفس. كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية. جامعة المسيلة. الجزائر .
- 2_ تعزة. نوال. 2014. **الإكتئاب عند المرأة المطلقة حديثا وعلاجها**. رسالة لنيل الماجستير. قسم علم النفس كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية. جامعة وهران. الجزائر .
- 3_ زواوي. سليمان. 2012. **القلق و الاستجابة الاكتئابية لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن و الخاضعين للهيموديايز**. مذكرة لنيل شهادة ماستر2. قسم علم النفس. كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية. جامعة البويرة. الجزائر .

4_ محمود يوسف أبو فايد .ريم.2010.فعالية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف حدة الإكتئاب لدى مرض الفشل الكلوي .رسالة لإستكمال الحصول على درجة الماجستير.قسم علم النفس.كلية التربية .الجامعة الإسلامية.غزة.

5_ بوزيرري أريمة.2013.التوظيف النفسي لدى النساء المصابات بالعقم .مذكرة لنيل الماستر علم النفس العيادي .قسم علم النفس .كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية .جامعة البويرة.الجزائر .

المجلات:

1_ميكولوس . غاسير.جوان.جويلية 2020.الأمراض المعدية .مجلة الوكالة الدولية للطاقة الذرية ص7_8.

2_ أ.د. عمر تدمري.رشا.نوفمبر2020. " الصحة النفسية لدي اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد19)في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية .المجلة العربية للبحث العلمي.العدد الخامس والعشرين .لبنان.

المواقع :

1_ <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963> ..2021.04.08.مرض فيروس كورونا المستجد2019.

2_ www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351.2021.04.08.

كوفيد 19 (فيروس كورونا): الآثار الجانبية طويلة الأمد

..

3_ أبو الرب.أسامة.2021.06.09. تعرف على لقاءات كورونا التي اعترفت بها الدول العربية وأميركا وتركيا وألمانيا وبريطانيا.الجزيرة نت.

كورونا-لقاءات-كوفيد-19-<https://www.aljazeera.net/news/healthmedicine/2021/6/9/2-19>

الملاحظ

الملحق (1):

دليل المقابلة نصف الموجهة:

البيانات الشخصية - :

_ الاسم

_ السن.

_ الرتبة بين الإخوة.

_ المستوى الدراسي.

_ المستوى الاقتصادي.

_ مدة الزواج.

_ مهنة الزوجة.

_ السكن فردي أو جماعي

المحور الأول:

الحياة المرضية :

1_ كيف كانت قبل أن تمرض؟

2_ كيف علمت بئفك مريض؟ -

3_ كيف كانت ردة فعلك؟

4_ ماهي المشاكل الصحية التي تواجهك؟

المحور الثاني:

الحياة الانفعالية:

1_ ماذا أحسست عندما أنك تعاري بهذا الفيرس؟ -

2_ متى بدأت تفكر مسألة الرجوع لحالتك الصحية السابقة؟

3_ كيف تصرفت إزاء فيما بعد؟

المحور الثالث :

المعاش السوماتي:

- 1_ هل أصبحت تشكو من اضطرابات في النوم ؟
- 2_ هل تشكو من اضطرابات لشهية ؟
- 3_ هل تشكو من صداع و أوجاع الصدر و صدر؟

المحور الرابع:

الحياة العلائقية:

- 1_ كيف هي علاقتك بالوسط الذي تعيش به ؟ -
- 2_ كيف كانت ردة فعلهم عندما علافو بأنك أصبت بالمرض؟
- 3_ كيف هي علاقتك بأسرتك؟

المحور الخامس :

الحياة الاجتماعية:

- 1_ ما هي الصعوبات التي تواجهينها مع الآخرين؟ -
- 2_ في نظرك كيف يراك الناس؟ -
- 3_ ماهي التغييرات التي طرأت على سلوكياتك اتجاه الآخرين؟

المحور السادس :

الحالة الاستشفائية

- 1_ كيف حياتك في المستشفى ؟
- 2_ هل أنت مرتاح لتواجد وحيد والتباعد الإجتماعي؟
- 3_ هل تنزعج من الفحص الجماعي ؟

المحور السابع :

النظرة المستقبلية.

- 1_ هل ترين أن مشكلك يؤثر في مستقبلك؟ -

2_ ماذا تمنيت في المستقبل؟

3_ ما هي مشاركتك في المستقبل؟

الملحق 02:

مقياس بيك للاكتئاب " Beck "

الاسم

تاريخ الميلاد و السن

تاريخ اليوم

الحالة الإجتماعية

المستوى التعليمي

المهنة

التعليمات :

في مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حده، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعاً معيناً اختر عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (0 أو 1 أو 2 أو 3). تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قراءة جيدة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد إنك أجبت على كل مجموعة.

أولاً:

1_ أشعر بالحزن .

2_ لا أشعر بالحزن .

3_ أشعر بالحزن في معظم الأوقات .

4_ أشعر بحزن بدرجة كبيرة .

ثانياً :

1_ أملك نظرة سلبية نحو التماثل بالشفاء التام والرجوع لحياتي الطبيعية .

- 2_ أمتلك نظرة إيجابية لشفاء والرجوع للحياة .
- 3_ أشعر بأرى لن أتمكن من الشفاء ولن ترجع صحتي .
- 4_ أشعر أن ما هو سيء سيبقى سيء ولن يتحسن .

ثالث :

- 1_ لا أشعر بأني شخص فاشل .
- 2_ أشعر بأني شخص فاشل ولا فائدة مني.
- 3_ أشعر أن منذ ولادتي كان الفشل مصير كل عمل .
- 4_ أشعر بأن الفشل يتبعني في كل نشاط.

رابع :

- 1_ أستمتع بدرجة كافية في كل نواحي الحياة .
- 2 - لا أستمتع بكل جوانب الحياة غلى النحو الذي تعودت عليه.
- 3_ لم أعد أحصل على الإستمتاع الحقيقي في أي شيء من الحياة
- 4_ لا أستمتع بأي شيء في الحياة .

خامسا :

- 1- لا أشعر بالذنب .
- 2_ أشعر بأني قد أكون مذنباً .
- 3_ أشعر بالشعور بالذنب في معظم الأوقات
- 4_ أشعر بالذنب بصفة عامة

سادسا :

- 1_ أشعر بأنني أتعرض للعقاب .
- 2_ لا أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب .
- 3_ يمكن أن أتعرض للعقاب .
- 4_ أشعر بأنني أتلقى العقاب .

سابعا :

- 1_ لا أشعر بعدم الرضى على نفسي .
- 2_ أنا غير راضي على نفسي .
- 3_ أنا ممتعض من نفسي .
- 4_ أكره نفسي .

ثامنا :

- 1_ لا أشعر بأنني أسوء من آخرين .
- 2_ أنتقد نفسي بسبب أخطائي وعدم قدرتي .
- 3_ ألووم نفسي في أغلب الأحيان بسبب أخطائي .
- 4_ ألووم نفسي على كل شيء سيء يحدث .

تاسعا :

- 1_ أشعر بضيق في الحياة
- 2_ لا أملك أي رغبة في الحياة .
- 3_ أصبحت أكره الحياة .

4_ أتمنى الموت .

عاشرا :

1_ لا أبكي أكثر من المعتاد.

2_ أبكي أكثر من ذي قبل .

3_ أبكي في معظم الأوقات.

4_ كنت قادرا على البكاء في السابق ولكن الآن لايمكنني البكاء حتي ولو كنت أرغب ذلك.

الحادي عشر :

1_ لست متوترا أكثر من ذي قبل.

2_ أتوتر أكثر من ذي قبل .

3_ أشعر بالتوتر في كل وقت .

4_ لا أشعر بأي توترمن الأشياء التي كانت توترني.

الثاني عشر :

1_ لم أفقد الإهتمام بآخرين .

2_ إنني أقل إهتماما بالآخرين أكثر مما كنت أعتقد .

3_ فقدت معظم إهتمامي بالآخرين .

4_ فقدت كل إهتمامي بالآخرين .

الثالث عشر :

- 1_ أتخذ القرارات على نفس المستوى الذي إعتدت عليه .
- 2_ توقفت على إتخاذ القرار بصورة أكبر مما سبق .
- 3_ أجد صعوبة في إتخاذ القرار أكثر من السابق .
- 4_ لم أعد أستطيع على إتخاذ القرار .

الرابع عشر :

- 1_ لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوء عما إعتدت أن أكون .
- 2_ يقلقني أن أبدو أكبر سن وأقل حيوية .
- 3_ أشعر أن هناك تغيرات مستمرة في شكلي تجعلني أبدو أقل حيوية .

الخامس عشر :

- 1_ شهيتي للأكل ليست أسوء من المعتاد
- 2_ شهيتي للأكل جيدة كما كانت
- 3_ شهيتي أصبحت أسوء الآن .
- 4_ أنا ليست لي شهية للأكل نهائيا.