



جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

ليسانس علم النفس العيادي

تأثير الإجراءات الوقائية للكوفيد في ظهور توهم المرض لدى الأمهات

مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

تحت اشراف الأستاذ :

د/ صوان عبد الوهاب

من اعداد الطالبتان :

- بن حسين يوكابد

- شمالل هند

السنة الجامعية :

2023/2022م

الاهداء

إلى اللذين ربياني صغيرة ، وأرشداني كبيرة
إلى والداي الكريمين
إلى أمي الفاضلة إلى التي ترعاني بقلبها وأنا بعيدة
إلى الذي يخرج كل صباح سعيا من أجلي وإخوتي ، ويتحمل عناء الحياة ليدفعنا إلى
نور العلم ، إلى والدي الطيب
إلى شقيقة الروح وتوأمها إلى من تسامت في علم من الحب واللفظ والصفاء إلى
أختي الكبيرة و زوجها
إلى أبي الثاني وقوتي وسندي في هذه الحياة ومن تحلو معه كل الأوقات إلى أخي
الكبير
إلى أحباب قلبي إخوتي الصغار
....اشراق ، مرام ، ريان.....
إلى الذي وجهني وأرشدني ونصحتني إلى الأستاذ المشرف على المذكرة الدكتور صوان
عبد الوهاب
لكل العائلة الكريمة التي ساندتني
إلى رفيقات المشوار اللاتي كانو برفقتي ومصاحبتي
....دنيا ، منال....

هند

اهداء

الى من أفضلها على نفسي, التي ضحت من أجلي ولم تدخر جهدا في

سبيل اسعادي على الدوام

أمي الحبيبة

نسير في دروب الحياة, ويبقى من يرشدنا في كل مسلك نسلكه,

صاحب القلب الطيب والأفعال الحسنة, فلم يبخل علي طيلة حياته

أبي العزيز

الى شقيقتاي وتوأمتا روعي...

الى اخوتي اللذين أرى فيهم قوله تعالى (سنشد عضدك بأخيك)

الى صديقتي ورفيقات قلبي

الى كل من ساندني ودعمني خلال مشواري الدراسي

يوكابد

شكر و عرفان

الحمد لله الذي بحمده تتم النعم والشكر للقائل في محكم تنزيله (ولئن شكرتم لأزيدنكم) والصلاة والسلام على نبينا وحبينا محمد وعلى اله وصحبه أجمعين , وبعد :

لايسعنا الا أن نتقدم بوافر وجزيل الشكر الى من تعجز كل كلمات الشكر على أن تفيه حقه أستاذنا الفاضل الدكتور صوان عبد الوهاب المشرف على مذكرتنا جزاه الله عنا كل خير

كما نتقدم بالشكر والتقدير الى أساتذتنا الكرام من قسم علم النفس الذين ساهموا في تكويننا طيلة هذا المسار , دون أن ننسى عائلتنا اللتان ساندتنا ودعمتنا طوال مشوارنا الدراسي .

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الى معرفة ما اذا كانت الاجراءات الوقائية للكوفيد قد أدت الى ظهور أعراض اضطراب توهم المرض لدى الأمهات كفرضية أساسية ،قمنا بالتحقق من صحتها باتباع منهج دراسة الحالة على حالتين من الأمهات بعد انتهاء الكوفيد، مع استخدام المقابلة الاكلينيكية واستعمال مقياس توهم المرض، وكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:

-أدى الكوفيد الى ظهور أعراض اضطراب توهم المرض لدى الأمهات

الكلمات المفتاحية: الكوفيد - اضطراب توهم المرض - الاجراءات الوقائية

الفهرس

<u>رقم الصفحة</u>	<u>فهرس المحتويات</u>
	الاهداء
	شكروعرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الملاحق
	الفصل التمهيدي : الاطار العام للدراسة
01	1- مقدمة اشكالية
03	2- فرضيات الدراسة
03	3- أسباب اختيار موضوع الدراسة
03	4- أهداف الدراسة
03	5- أهمية الدراسة
04	6- تحديد مصطلحات الدراسة اجرائيا
04	7- الدراسات السابقة
07	الجانب النظري
	الفصل الأول:الكوفيد و الاجراءات الوقائية
08	أ/ المحور الأول :الكوفيد
09	تمهيد
10	1- تعريف الكوفيد
10	2- أعراض الكوفيد
11	3- أسباب انتشار الكوفيد في الجزائر

11	4- احتواء الكوفيد
14	5- آثار الكوفيد
16	ب/ المحور الثاني: الاجراءات الوقائية
16	1- تعريف الاجراءات الوقائية
17	2- أهمية الاجراءات الوقائية
17	3- مخطط تنظيم النجدة عند انتشار الوباء
18	4- تطبيق الاجراءات الوقائية عند الأمهات
19	خلاصة
	الفصل الثاني: اضطراب توهم المرض
21	تمهيد
22	1-تعريف اضطراب توهم المرض
23	2-أعراض اضطراب توهم المرض
24	4- أسباب اضطراب توهم المرض
25	5- بعض الاضطرابات المصاحبة لتوهم المرض
27	6- النظريات المفسرة لاضطراب توهم المرض
28	7- تشخيص اضطراب توهم المرض
29	8-علاج اضطراب توهم المرض
30	خلاصة
	<u>الجانب الميداني</u>
	الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة
33	1- المنهج المستخدم في الدراسة

33	2- الأدوات المستخدمة في الدراسة
37	3- حالات الدراسة
	الفصل الرابع: عرض وتفسير نتائج الدراسة
39	1.1. دراسة الحالة الأولى
39	1.1.1. تقديم الحالة
39	2.1.1. نتائج المقابلة الاكلينيكية نصف توجيهية
40	3.1.1. نتائج مقياس توهم المرض
40	4.1.1. خلاصة الحالة
41	2.1. دراسة الحالة الثانية
41	1.2.1. تقديم الحالة
41	2.2.1. نتائج المقابلة الاكلينيكية نصف توجيهية
42	3.2.1. نتائج مقياس توهم المرض
43	4.2.1. خلاصة الحالة
43	2. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
46	خلاصة عامة
48	المصادر والمراجع
51	الملاحق

فهرس الملاحق:

رقم الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
52	بروتوكول المقابلة مع الحالة	الملحق(01)
54	اجابة مقياس توهم المرض	الحلة الأولى
55	بروتوكول المقابلة مع الحالة	الملحق (02)
57	اجابة مقياس توهم المرض	الحالة الثانية
58	نموذج مقياس توهم المرض	الملحق (03)

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1. مقدمة اشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار موضوع الدراسة
4. اهداف الدراسة
5. اهمية الدراسة
6. تحديد مصطلحات الدراسة اجراءيا
7. الدراسات السابقة

1/مقدمة اشكالية

ضربت العالم جائحات كثيرة وعانى المجتمع البشري عبر تاريخه من العديد من الكوارث والأخطار الناتجة عن الحروب أو عن طريق انتشار الأمراض والأوبئة، التي تختلف في طبيعة انتشارها وأسبابها والآثار التي تتجم عنها، كان آخرها جائحة فيروس كورونا عام 2019، ديسمبر بالتحديد، ظهر على الخريطة الصحية للمجتمعات الصحية بؤادر جائحة كورونا المسبب لمرض كوفيد 19، والذي انتشر في ظرف أشهر قليلة في العديد من دول العالم، وأصبح جائحة عالمية حيث تسبب في انتشار الرعب عالميا وسبب عددا كبيرا من الوفيات وتزايد متسارعا في عدد الاصابات حول العالم(علي،س، ص 51).

بداية سنة 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن مرض كوفيد 19 طارئة صحية عامة ويعتبر هذا الأخير منأعد الأمراض التي مرت على العالم حتى الآن كون الجهات الطبية لم تجد له علاج أو لقاح للتعافي و الوقاية منه، وهذا المرض لا يؤثر على الجانب الصحي الجسدي فحسب بل على الجانب النفسي والشعوري أيضا، لاسيما أنه أنهى حياة العديد من الاشخاص في العالم، فالعجز عن استيعاب الظاهرة العالمية وصعوبة التكيف معها وخطورتها وحجم الهلع والخوف منها وقدرة الانتشار السريعة التي فجعت البشرية والأساليب الوقائية الصارمة للحفاظ على سلامة حياة الأفراد قد يكونوا أسبابا في ظهور أو تفاقم الاضطرابات النفسية المختلفة عند الأشخاص ذوي الاستعدادات والهشاشة النفسية، فقد بات الفيروس كابوسا مزعجا للناس جميعا، ويقول محمد عليان: (وباء كورونا استطاع أن يغير في سلوكيات سكان العالم في تصرفاتهم خلال حياتهم اليومية) وأحدث شللا عالميا (علي،2021).

حيث فرض على الدول العديد من الاجراءات الصارمة لتفادي انتشار الفيروس أكثر، ومن

أهمها الحجر الصحي الذي يعزل في الناس عن بعضهم وبقائهم في منازلهم والخروج للضرورة مع ارتداء الكمامة، التعقيم الجيد بشكل مستمر ومتكرر والتباعد الاجتماعي، ومن هنا يمكن أن نلاحظ أن هناك ارتباط بين السلوكيات الوقائية وبين ظهور أعراض توههم المرض الذي يعتبر حالة نفسية تجعل الفرد شديد القلق على صحته ويتوهم بأن مرضه عضوي، وقد يكون خطيرا مع أن المشكلة في حقيقتها نفسية المنشأ وتجعل المتوهم يشعر بالضعف والتردد والقلق وعدم الثقة بالنفس (الحويج، 2008).

هذا مايسبب للفرد معاناة في حياته اليومية، من حيث الجهد المبذول والوقت المهدور، والجانب الوقائي مس الجميع ولم يستثني أحدا، حيث يعمل أفراد الأسر والعائلات الجزائرية على تطبيق كل الاجراءات الاحترازية اللازمة لتفادي الاصابة بالفيروس، وهنا يظهر دور الأم الفعال داخل الأسرة حيث تعمل جاهدة للحفاظ على سلامة الجميع خوفا عليهم وهذا ليس بالأمر الهين اذ يمكن أن يسبب لها ضغطا نفسيا، ومن خلال ماسبق ذكره برزت فكرة الدراسة التي جاءت لتحاول ايجاد اجابة عن التساؤل التالي: كيف تؤثر الاجراءات الوقائية للكوفيد في ظهور توههم لدى الأمهات؟

2/فرضيات الدراسة:

1.2.الفرضية العامة : كيف تؤثر الاجراءات الوقائية للكوفيد في ظهور أعراض اضطراب توهم المرض لدى لأمهات.

3/ أسباب اختيار موضوع الدراسة:

- انتهاء جائحة كورونا وما خلفته من آثار نفسية على أفراد المجتمع.
- نقص الدراسات التي تناولت التأثير النفسي للكوفيد بعد انتهائه و العودة الى الحياة الطبيعية.
- اختيار عينة الأمهات كونهن الأكثر مسؤولية في المنزل والأكثر حرصا على صحة وسلامة أفراد الأسرة.

4/أهداف الدراسة:

- أكاديميا، التحصل على شهادة الليسانس
- التحقق من صحة الفرضية
- التعرف على أثر الاجراءات الوقائية للكوفيد في ظهور أعراض اضطراب توهم المرض لدى الأمهات.

5/ أهمية الدراسة:

- من الناحية النظرية، تسليط الدراسة الضوء على موضوع جديد ، له أهمية بالغة وهو الكوفيد.
- اثراء وزيادة رصيد المعلومات حول احدى الاضطرابات النفسية (اضطراب توهم المرض) وجمع مختلف الحقائق العلمية المتعلقة به.
- من الناحية التطبيقية تهتم الدراسة بمعرفة أعراض اضطراب توهم المرض عند الأمهات بعد الكوفيد.

6/ تحديد مصطلحات الدراسة اجرائيا:

- الكوفيد - اضطراب توهم المرض - الاجراءات الوقائية
- الكوفيد: هو وباء ناتج عن جائحة كورونا.
- اضطراب توهم المرض: هو انشغال عقل الفرد بالمرض أو بالخوف من أي مرض انشغالا وهميا لا سند له في الواقع يدعمه.
- الاجراءات الوقائية : هي مجموع التدابير التي وضعتها منظمة الصحة العالمية لحماية المواطنين ولتفادي انتشار الكوفيد .

7/ الدراسات السابقة:***الدراسات الأجنبية:**

1.دراسة مارتن وجابوكي(2006) ألمانيا: بعنوان أعراض توهم المرض والقلق المرضي لدى عدد من عامة الناس في ألمانيا.

هدفت الدراسة الى تقدير معدلات انتشار اضطراب توهم المرض والشروط المرافقة لحالات توهم المرض التي تقي بجميع المعايير التشخيصية لوصف الخصائص الصحية المرتبطة بها مثل جودة الحياة ودرجة الاستفاضة من عينة الدراسة الممثلة للمجتمع.شملت عينة الدراسة (4181) فردا ألمانيا ممن تتراوح أعمارهم بين (18-63) عاما. اشتملت أدوات الدراسة على (نموذج المقابلة الصحية الألمانية، قائمة مسح الصحة النفسية،المقابلات والتقارير الذاتية.

النتيجة العامة هي أن اضطراب توهم المرض وفق معايير تشخيصه هو اضطراب نادر لدى عامة الناس

(Martin;2006)

2.دراسة (jung man m,s & wittthoft,m,2020):

بعنوان توهم المرض وعلاقته بهوس الاطلاع على المواقع الطبية في مواجهة جائحة فيروس كورونا وأهم العوامل المرتبطة بالقلق من هذا الوباء ، لدى عينة من عامة الناس في ألمانيا. هدفت الدراسة الى التحقق من العلاقة بين كل من قلق الصحة وهوس الاطلاع على المواقع الطبية أثناء جائحة كورونا ، أجريت الدراسة على 5178 وكانت نسبة المشاركين من الاناث 79,8 و 19,8 من الذكور تتراوح أعمارهم من (16-18) سنة وطبق الباحث مقياس توهم قلق الصحة و مقياس الاطلاع على المواقع الطبية الألماني واستبيان التنظيم الانفعالي المعرفي .

*** الدراسات العربية:**

-**جيهان محمد بكري، (2020):** الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي اثر جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الكبرى للشخصية لدى طلاب الجامعة، اسوان، تكونت عينة الدراسة من 328 طالبا وطالبة، منهم 97 ذكور و 231 اناث، استخدم المنهج الوصفي الارتباطي، وتم تطبيق مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي اثر جائحة كورونا، من اعداد الباحثة، ومقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، من اعداد كوستا وماكري 1992، وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الاضطرابات النفسية وعامل الانبساطية وأيضا علاقة موجبة بين عامل الانفتاح على الخبرة وعامل الوسواس القهري كعامل فرعي لمقياس الاضطرابات النفسية، كذلم معاناة طلاب جامعة اسوان من اضطرابات القلق، الاكتئاب، النوم، الأكل، مابعد الصدمة، الوسواس القهري، بنسب متوسطة والهلع بنسب مرتفعة نتيجة لجائحة كورونا.

- **دراسة ظليعي(ايران،2007):** بعنوان توهم المرض لدى العمال بكلية العلوم الطبية في

مدينة مشهد

وهدفت الدراسة الى تحديد أعراض توهم المرض لدى فروع طلاب العلوم الطبية في علاقتها مع العمر والوضع الأسري ودرجة التعليم، اشتملت عينة الدراسة على عينة مكونة من 500 عامل وعاملة، واشتملت أدوات الدراسة على اختبار توهم المرض. أظهرت النتائج أنه من أصل 70 حالة كان هناك 57 حالة تظهر لديهم أعراض خفيفة، و13 لديهم أعراض معتدلة، ولم يكن لاضطراب توهم المرض علاقة بالوضع الأسري، وكان الاضطراب أكثر انتشارا بين الاناث في هذا البحث، وظهرت أعراضه لدى العمال بكلية العلوم الطبية في جميع المجالات لاسيما في تلك المجالات التي تحتوي على معلومات طبية دقيقة ومتكررة، وفي هذه الدراسة كان هناك أيضا ارتفاع في معدل انتشار الأعراض لدى الأفراد ممن يحملون درجة البكالوريوس أكثر من ذوي المستويات التعليمية الأخرى.

التعقيب على الدراسات السابقة:

- هناك نقص في تناول اضطراب توهم المرض والكوفيد في الدراسات البحثية كما أن أغلب الدراسات أجريت على المرضى
- استفادت الباحثان من هذه الدراسات في اثراء اطارهما النظري والتطبيقي، واختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في بعض نتائجها.
- ويتميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة بأنها الدراسة الأولى محليا التي تناولت موضوع الكوفيد ومدى تأثيره في ظهور توهم المرض لدى الأمهات على حد علم الباحثان.

الجانب النظري

الفصل الأول

كوفيد والإجراءات الوقائية

تمهيد

المحور الأول : الكوفيد

- 1- تعريف (الوباء، الكوفيد)
- 2- أعراض الكوفيد
- 3- أسباب انتشار الكوفيد في الجزائر
- 4- احتواء الكوفيد (في العالم، في الجزائر)
- 5- آثار الكوفيد (نفسية، اجتماعية، اقتصادية)

المحور الثاني : الإجراءات الوقائية

- 1- تعريف الإجراءات الوقائية
- 2- أهمية الإجراءات الوقائية
- 3- مخطط تنظيم النجدة
- 4- تطبيق الإجراءات الوقائية عند الأمهات

خلاصة

تمهيد:

في أواخر سنة 2019 استيقظ العالم على خبر ظهور فيروس كورونا، الخبر الذي نشر الرعب في قلوب الجميع نظرا لطريقة انتشاره السريعة هذا ما جعله جائحة صحية عالمية، وفي ظرف زمني قصير فلم تقتصر آثاره على الجانب الجسدي و العضوي فقط بل مست مختلف الجوانب الاجتماعية، الاقتصادية، السياسية... حتى النفسية حيث أدت الى الاصابة بالكثير من الاضطرابات النفسية .

وفي هذا الفصل سنعرض مجموعة من النقاط المتعلقة بالكوفيد و أعراضه و أسبابه وطرق احتوائه من طرف العالم و الجزائر وكذا آثاره على مختلف المجالات.

المحور الأول: الكوفيد

1-تعريفات:

الوباء:

هو مرض معدي ظهر في منطقة معينة يكون سببه الانسان أو الحيوان،ينتشر بسرعة في المناطق الجغرافية بسبب تنقل الانسان ينتج عنه اصابات غير متوقعة بسبب العدوى، وقد يستمر لأيام و أشهر ويعتمد للقضاء عليه اجراءات وقائية تتبعها الدول، أو مانقره منظمة الصحة العالمية باعتباره وضع عالمي(حرب،2020)

الكوفيد:

-هو الاسم الذي اطلقتته منظمة الصحة العالمية في 11 فيفري 2020 على المرض الذي يسببه فيروس كورونا، ويكون مصحوبا عادة بالعياء والسعال اضافة الى المشاكل التنفسية وقد تكون بعض الحالات المصابة به شديدة وتؤدي الى الوفاة أحيانا، وقد تم اضافة الرقم 19 اشارة الى العام 2019 الذي اكتشفت فيه أول حالة للفيروس.

(DICTIONARY OF COVID-19 TERMS)

-أو هو احد فصائل الفيروسات التي تسبب حالة عدوى للانسان مصدره من مدينة أوهان الصينية ،ينتقل من شخص الى شخص آخر من خلال الرذاذ أو السعال عن طريق الأنف او الفم وينتقل مباشرة للجهاز النفسي للنسان حيث يعمل على تعطيل وظيفة الرئتين ، ويمكن الوقاية من خلال التباعد الجسدي وتغطية الأنف والفم واليدين و والعزل من خلال الحجر بابقاء الناس في منازلهم كاجراءات وقائية (منظمة الصحة العالمية،2019).

2/ أعراض الكوفيد:

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا لمرض الكوفيد في الحمى و الارهاق و السعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام و الأوجاع أو احتقان الأنف أو الرشح أو ألم الحلق أو

الاسهال، وعادة ماتكون هذه الأعراض خفيفة و تبدأ تدريجيا (دليل تربوي الأونروا،2020). وتشمل أعراض مرض الكوفيد الحاد ضيق في التنفس، فقدان الشهية، ألم أو ضغط مستمر في الصدر، ارتفاع درجة الحرارة فوق 38 درجة مئوية، والأعراض الأخرى الأقل شيوعا هي انخفاض الوعي ويرتبط أحيانا بنوبات من القلق، الكآبة، اضطراب النوم، مضاعفات عصبية أكثر حدة ونادرة مثل السكتات الدماغية و التهاب الدماغ و الهذيان وتلف الأعصاب.

([https://www.who.net/emergencies/diseases/novel-coronaviris-](https://www.who.net/emergencies/diseases/novel-coronaviris-2019/question-and-answers)
2019/question-and-answers).

3/ أسباب انتشار الكوفيد:

- عدم غلق المطارات والموانئ ومداخل البلاد من الوافدين من خارج الجزائر بالرغم من أن الحالات الأولية المسجلة كانت من الوافدين من ايطاليا و فرنسا ومع ذلك لم تعلق الحكومة النشاط.
- التأخر في اتخاذ التدابير الصارمة والاجراءات الاحترازية للوقاية من انتشار الكوفيد.
- نقص الوعي واستهتار فئة كبيرة من شرائح المجتمع الجزائري بخطورة الفيروس ومواصلة حياتهم بشكل عادي(سماح،2020).

4/ احتواء الكوفيد:

ا-في العالم:

- يتطلب احتواء الجائحة اتباع نهج المجتمع بأسره الذي يضم مختلف الوزارات و القطاع الخاص، و منظمات المجتمع المدني، والمجتمعات المحلية، وتعاون الافراد و فم من منظور القطاع الصحي تنطوي الوقاية من فيروس كورونا واحتواءه على مايلي:
- الرقابة والكشف
- الوقاية من الانتشار في المجتمع بواسطة الاحتواء الذكي

- الإدارة الكلينيكية للحالات من خلال تعزيز النظم الصحية
- الاعلام والاتصال الفعال
- ضمان توافر البيانات الثقافية و تنسيق الجهود
- فرض قيود مناسبة على حركة السفر الداخلي والدولي غير الضرورية (مجموعة البنك الدولي، ص20) كما توجد توصيات محدثة تهدف الى التقليل الى أدنى حد من آثار الجائحة على الصحة النفسية (منظمة الصحة العالمية2021، ص4)
- ادماج الصحة النفسية والاعتبارات النفسية الاجتماعية ضمن استراتيجيات الحد من مخاطر الطوارئ ومخاطرها في شتى القطاعات ومراحل الطوارئ.
- الاستجابة الاستباقية للحد من الأوضاع السلبية المرتبطة بالجائحة كالعزلة الاجتماعية والبطالة التي تعرف أنها تضر بالصحة النفسية والنماء العقلي(منظمة الصحة العالمية 2021، ص4).
- صياغة جميع الاتصالات المتعلقة بكوفيد 19 في أشكال ميسرة لتصل بسهولة الى الاشخاص المهمشين و المعرضين للخطر وعلى نحو يأخذ في الاعتبار أثرها المحتمل على الصحة النفسية.
- دعم الاجراءات المجتمعية التي تعزز التماسك الاجتماعي وتقلص الشعور بالوحدة
- الاستثمار في تدخلات الصحة النفسية التي يمكن تقديمها عن بعد
- ضمان الرعاية المستمرة للاضطرابات النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الادمان، على النحو المبني في ارشادات منظمة الصحة العالمية بشأن الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية من خلال تعريف هذه الرعاية رسميا على أنها خدمات أساسية يجب أن تستمر طوال فترة الجائحة .
- حماية وتعزيز حقوق الانسان للأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية عن

طريق رصد مدى تكافؤ فرصهم في الحصول على تدابير الرعاية الوقائية والصحية المرتبطة بكوفيد 19 بما في ذلك مؤسسات الرعاية.

- ضمان استدامة الجهود الرامية الى توسيع نطاق الاستجابة الصحية النفسية لجائحة كوفيد 19 وربطها بتدابير التأهب لمواجهة مخاطر اضافية ذات صلة مثل العنف المجتمعي وحالات الطوارئ التي قد تحدث في المستقبل (منظمة الصحة العالمية، 2021، ص4).

ب- في الجزائر:

شرعت الجزائر في اتخاذ الاجراءات اللازمة لمنع انتشار الوباء داخل البلاد بقدر الامكان وتمثلت أبرز هذه الاجراءات فيما يلي:

- **العزل الجغرافي:** حيث قررت الحكومة الجزائرية تعليق مؤقت لجميع الرحلات الجوية والبحرية مع العديد من مناطق العالم التي تعرف انتشار للوباء كاجراء يكرس العزلة الجغرافية، تعزيز التدابير الوقائية وتقليلها لمخاطر تفشي الوباء (مجلة تنمية، 2021، ص39).

- **غلق المساجد:** في اطار اجراءات مواجهة فيروس كورونا المستجد جاء في بيان لوزارة الشؤون الدينية و الأوقاف أن لجنة الفتوى بالوزارة قررت تعليق صلاة الجمعة وغلق المساجد ودور العبادة في كل ربوع الوطن مع المحافظة على رفع شعيرة الأذان.

- **غلق المدارس والجامعات:** تجنبا لانتشار فيروس كورونا داخل الوسط المدرسي والجامعي أصدر رئيس الجمهورية قرارا بغلق جميع المدارس والجامعات داخل الوطن، وذلك من تاريخ 12 مارس الى 5 أفريل 2020، ضمنا لسلامة التلاميذ والطلبة من الاصابة بهذا الفيروس (مجلة تنمية، 2021، ص39).

- **غلق أماكن التجمعات:** حيث جاء في المادة 05 من المرسوم التنفيذي 69/20 على أنه تغلق في المدن الكبرى محلات من المشروبات ومؤسسات وفضاءات الترفيه والتسلية و العرض للمشروبات والمطاعم باستثناء تلك التي تضمن خدمة التوصيل الى المنازل، على

أن يتم توسيع اجراء الغلق في أنشطة ومدن أخرى، بموجب قرار من الوالي المختص اقليميا وقد تم تمديد هذا الاجراء بموجب المادة 11 من المرسوم التنفيذي 70/20 المحدد للتدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته في كافة التراب الوطني.

- **الحجر المنزلي** : في اطار الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا المستجد ومكافحته، تم اتخاذ تدابير تكميلية من خلال وضع أنظمة للحجر وتقييد حركة المواطنين وفق مايسمى الحجر المنزلي وذلك بموجب المرسوم التنفيذي 70/20 (مجلة تنمية، 2021، ص،ص (34,40).

5/ آثار الكوفيد: مست مختلف جوانب الحياة وفيما يلي سنعرض أهمها

أ- الآثار النفسية:

لاشك أن جائحة كورونا و الاجراءات التي اتخذت لمجابهتها تركت وما تزال آثارا نفسية متنوعة على فئات كثيرة من الناس وان كان بدرجات متفاوتة جذور الآثار النفسية تأتي من عاملين أساسيين ومتداخلين مع بعضها البعض.

- الانتشار السريع والهائل لفيروس كورونا يؤدي الى ضغوطات نفسية أهمها القلق و الاكتئاب، يعيش الناس حالة من التوتر حيال الأوضاع من حولهم ويؤدي الى حالة من عدم حول اليقين لمستقبل .

- القلق من امكانية الاصابة بالعدوى أو اصابة أفراد الأسرة أو الناس من حولهم يؤدي الى حالة من التوتر الدائم و القلق وقد يؤدي الى ضغوطات نفسية كبيرة مرتبطة بالسلوك الواجب اتباعه في مثل هذه الحالات.

تتفاقم الآثار النفسية نتيجة الانتشار السريع والكثيف للفيروس مع عدم وجود علاج محدد له أو ايجاد لقاح سريع للمرض مما يؤدي لحالات من الاكتئاب تتراوح حدتها من البسيط الى المزمن.

الاجراءات المصاحبة والتي تأخذها الدول كاجراءات لمجابهة المرض لا تقل أهمية عن الجانب الصحي المرتبط بالمرض، اجراءات كالحظر طويل الأمد وتوقف الأنشطة الاعتيادية وخاصة الاقتصادية منها يفاقم من الآثار النفسية لا بل يصبح مصدرا جديدا للقلق والتوتر والخوف والاكنتاب(موسى،2020).

ب- الآثار الاجتماعية:

ان انتشار جائحة كورونا كان له آثار اجتماعية سلبية على جميع المجتمعات سواء كانت هذه المجتمعات متقدمة أو متأخرة، ومثلما لكل أزمة تعصف بالمجتمعات آثار سلبية هناك آثار ايجابية.

* الآثار الايجابية:

- الحجر المنزلي استطاع أن يبني العلاقة داخل الأسرة الواحدة.
- ظهر التكافل والتضامن داخل المجتمع الواحد عبر المساعدات الغذائية والصحية.
- بسبب الجائحة أتاحت فرصة للأزواج بالحوار فسما بينهم وتجاوز كل سوء الفهم الذي كان يحصل فيما بينهم والوصول لنقط التفاهم والتواصل.
- اعتبر الحجر فرصة للتأمل والاستنتاج.

* الآثار السلبية: هي التي طغت في ظل هذه الجائحة أبرزها

- العنف المنزلي اذ أن فترة الحجر الصحي التي تكمنها الأسر في منازلها جراء فيروس كورونا قد تتسبب في ظواهر خطيرة أبرزها العنف الزوجي
- الجائحة فرضت على فئة معينة من الناس وهم اجتماعي للفئات التي تعرضت للاصابة اذ يفرض على الشخص المشافي من الاصابة نوع من القطعية والابتعاد القسري خوفا من انتشار العدوى.
- فرضت تغيير العادات والتقاليد نتيجة التباعد الاجتماعي، فغلقت المدارس،توقفت الافراح،

عطلت المدارس والجامعات وأغلقت المحلات الاجتماعية (سعدي جبير، 2021).

د- الآثار الاقتصادية:

اثارت جائحة كورونا العديد من المخاوف من حدوث أزمة اقتصادية بسبب القيود الناتجة عن تلك الازمة والمتمثلة في القيود المفروضة على السفر، العزل المنزلي، انخفاض القوى العاملة، وكذلك انخفاض عمليات الانتاج والتصنيع للسلع الغذائية نتيجة حالة الذعر السائدة لتفشي هذا الوباء (ابراهيم زايد، 2020) وقد قامت الوحدات الاقتصادية بتعليق جميع أنشطتها في معظم مدن العالم مما كان له تأثير سلبي كبير على صادرات تلك الدول والاسواق العالمية التي يتم تداول المنتجات بسبب نقص المعروض منها، وقد وصلت تلك الزيادة الى الضعف خاصة المستلزمات الطبية المتعلقة بالوقاية من الاصابة بالفيروس لأن معظم هذه المتطلبات في كثير من الدول يتم استيرادها من دول أخرى والتي هي بالطبع متأثرة أيضا بالوباء العالمي والتي تم عزلها.

سببت جائحة كورونا العديد من التداعيات السلبية على الاقتصاد العالمي ومازال هناك حالة عدم اليقين الشديد حول التنبؤ بالأوضاع خلال الفترة القادمة، وما يمكن أن تسببه هذه الجائحة من المزيد من التداعيات على مختلف القطاعات الاقتصادية وكيف يمكن التصدي واتخاذ التدابير اللازمة للحد من آثار السلبية، ووفقا لتقديرا المنظمات الدولية وعلى رأسها صندوق النقد الدولي والبنك الدولي، ومنظمة السياحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية، ومنظمة العمل الدولية وغيرها...

المحور الثاني: الإجراءات الوقائية

1- تعريف الإجراءات الوقائية:

هي مجموع التدابير التي وضعتها منظمة الصحة العالمية لحماية المواطنين ولتفادي انت

شار الكوفيد (دليل ارشادي، 2020).

4-تطبيق الإجراءات الوقائية عند الأمهات:

- لضمان عدم بقاء الفيروس باليد ومنع دخوله عبر منافذ الجسم، العينين والفم والأنف يجب :
- غسل اليدين بالماء والصابون بشكل مستمر لمدة لا تقل عن عشرين ثانية.
- تجنب لمس العينين أو الفم أو الأنف.
- الاهتمام بالنظافة الشخصية في جميع الأوقات.
- الامتناع عن المصافحة او العناق.
- الابتعاد لمسافة تزيد عن متر عن كل من حولك في أي مكان كالطوابير أو التجمعات الكبيرة.
- تطبيق الحجر المنزلي للمصابين بنزلات البرد في المنزل وتجنب الاحتكاك المباشر معهم.
- اذا لم تتوفر مناديل أثناء السعال او العطس فيمكن ثني الذراع بديلا مؤقتا (الدليل الإرشادي للوقاية من فيروس كورونا، 2021، ص14).
- تجنب الأماكن المزدحمة وينصح بالجلوس في البيت.
- الاكثار من شرب الماء و السوائل الدافئة و الليمون و البرتقال (فيتامين س).
- استخدام معقمات اليدين عند دخول أي محل أو عند العودة الى البيت.
- رش الأسطح التي تم لمسها بعد الخروج من المنزل بالمطهرات التي تحتوي على الكلور أو الكحول.
- طهي الطعام جيدا
- استخدام الكمادات الواقية أثناء الجلوس مع أكثر من اثنين أو عند الخروج من البيت. (الدليل الإرشادي للوقاية من فيروس كورونا، 2021، ص17).

خلاصة:

يعتبر مرض الكوفيد من الأمراض الخطيرة وسريعة الانتشار والعدوى ومهددة لصحة الفرد فتتطلب منه أن يتخذ كل التدابير الوقائية الاحترازية، كارتداء القناع الواقي والتباعد الاجتماعي وتطهير اليدين للوقاية من الإصابة به، كما أنه يحتاج الى دعم نفسي اذ تطلب الأمر، لعلاج بعض الضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والوسواس القهري والتوهم المرضي بزيادة وسواس الفرد ومخاوفه حول صحته و الإصابة بهذا الفيروس الخطير غير المرئي ولإزالة مخاوفه والتخلص من الأفكار اللاعقلانية كشعوره أنه مصاب بالفعل بهذا الفيروس والمبالغة في الأعراض البسيطة والتفسير الكارثي الخاص بالمريض كانتقال العدوى والموت به.

الفصل الثاني

اضطراب توهم المرض

تمهيد

- 1- مفهوم اضطراب توهم المرض
- 2- أعراض اضطراب توهم المرض
- 3- أسباب اضطراب توهم المرض
- 4- بعض الاضطرابات المصاحبة لاضطراب توهم المرض
- 5- النظريات المفسرة لاضطراب توهم المرض
- 6- تشخيص اضطراب توهم المرض
- 7- علاج اضطراب توهم المرض

خلاصة

تمهيد:

يصنف توهم المرض كأحد الاضطرابات جسدية الشكل ويعتبر شكل من أشكال القلق الشديد و المستمر والمتمركز حول الصحة حيث نجد الفرد يتوهم بأن مرضه عضوي وقد يكون خطيرا مع أن المشكلة في حقيقتها نفسية المنشأ وتجعل المتوهم يشعر بالقلق والضعف والتردد وعدم الثقة بالنفس، فتوهم المرض ناتج عن عدة عوامل أهمها العامل النفسي ويستنتج المضطرب في سياق عمليتي تفسير ذاتي لعلاقات واحساسات فيزيولوجية بسيطة تجعل المخاوف تسيطر عليه مع اعتقادات وهمية واتخاذ نمط تفكير سلبي وتشاؤمي يدعم فكرة وجود المرض.

يتناول هذا الفصل عرض لاضطراب توهم المرض من وجهات نظر مختلفة والعوامل المساهمة في حدوثه مع توضيح كيفية التشخيص وايضاح التشخيص الفارقي بينه وبين مجموعة من الاضطرابات التي تتداخل معه.

1-تعريف اضطراب توهم المرض:

هو اشتغال عقل الفرد بالمرض أو الخوف منه اشتغالا وهميا لا سند له في الواقع يدعمه، فالأفراد الذين لديهم وساوس كهذه يعتقدون أن أيه احساسات تطرأ في أي مكان من أجسامهم بأنها أمراض حاصلة لهم، اذ يدفعهم قلقهم الزائد عن الحد الى أنهم مرضى باللايدز أو السرطان أو أي مرض آخر.

هو اضطراب نفسي المنشأ، عبارة عن اعتقاد راسخ بوجود مرض رغم عدم وجود دليل طبي على ذلك مما يؤدي الى حصر تفكير الفرد في نفسه واهتمامه المرضي الدائم بصحته وجسمه بحيث يطغى على كل الاهتمامات الأخرى ويعوق اتصاله السوي بالآخرين ويشعر بالنقص والشك في نفسه (كفاي،1990).

ويعرف بأنه الاشتغال الشديد بالصحة والشكوى المستمرة من وجود أوجاع مبالغ فيها وليس لها صلة مع وجود مرض حقيقي في الجسم، مما يؤدي للاشتغال بالخوف والاعتقاد بوجود مرض خطير وهذا الاعتقاد أو الخوف غير المنطقي وغير الحقيقي يبقى ثابتا بالرغم من التأكيدات الطبية بأنه سليم معافى لكن هذا الاعتقاد لا يصل لمرحلة الضلالة (الحجاوي،2004، ص305).

ويعرف أيضا بأنه اضطراب نفسي جسدي المظهر ذو منشأ نفسي لا أساس عضوي له يتصف بانشغال الفرد المفرط و الدائم حول صحته الجسمية وما يرتبط بها من أعضاء وأجهزة، وبخوفه وقلقه المتكرر من الاصابة بمرض بدني خطير، يشكو فيه من آلام واحساسات مضايقة ومزعجة مقدا لها تفسيرات خاطئة وغير معقولة مهولا أمرها (طالب،2010، ص23).

أما حسب الجمعية الأمريكية لعلم النفس (apa,2000) فتعرف توهم المرض بأنه اشتغال بمخاوف وأفكار بأن الشخص قد يصاب بأحد الأمراض الخطيرة، مبنيا على سوء تفسير

المعلومات الطبية ويستمر هذا الانشغال بالرغم من وجود الطمأنينة الطبية المناسبة ويحدث لمدة 6 أشهر على الأقل .

4- أعراض اضطراب توهم المرض:

- تتسلط فكرة المرض على الشخص (وسواس) والشعور العام بعدم الراحة (زهرا، 1978، ص405).

- يظهر توهم المرض على الغالب باضطرابات (الحساسية المرضية) أي باحساسات غير مألوفة يصعب تحديدها ومزعجة أكثر مما هي مؤلمة واضطرابات توتر وتشوه وانتفاخ...تصيب على نحو دائم جزءا من الجسم (الصدر والبطن) على وجه العموم (سيلامي، 2010، ص811).

- يؤكد جيلفورد على أعراض المرض فيقول أن الشخص الذي يعاني من اضطرابات جسمية نفسية يكون لديه شكاوى نفسية وأوعية قلبية وغالبا ماتكون شديدة، ويشكو المريض من قلة الطاقة ويستخدم أعراضه الجسمية في اراحة نفسه ويهتم في الوقت نفسه بها، ويظهر عناية عامة بوظائفه البدنية (أبو النيل، 1984، صص36، 38).

- يشير كل من (فيس وأنجلش) بأنه لا بد من أن ننظر لشخصية الفرد المصاب، فقد لاحظنا دائما أن المريض الذي يصر على أنه لده مرض جسمي يكون عرضه لأنه يعاني من اضطراب أصله انفعالي في حين أن المريض الذي يصر أن مرضه نفسي يكون غالبا لديه مرض عضوي، وهناك العديد من المرضى بمضى عضوي متقدم يضللون أنفسهم بفكرة أن مرضهم كله عقلي (بشير، 1980، ص69).

- الشعور بالنقص مما يعوق الاتصال الاجتماعي ويؤدي الى الانعزال و الانسحاب (Guggenheim,smith, 1995, p 126).

اضافة الى ذلك، يرى بعض الخبراء أن توهم المرض ليس مرض منفصلا وإنما اضطراب

ثانوي لاضطراب عقلي وهو الوسواس القهري.

6-أسباب اضطراب توهم المرض:

- الحساسية النفسية الزائدة عند بعض الأفراد حيث نجدهم يتوهمون وجود مرض لديهم سمعوا عنه من الأطباء أو المرضى أو عن قراءة غير واعية في الكتب والمجلات الطبية (كمال يوسف، 2014، ص62).

- وجود القلق المرض أو الوسواس القهري عند الفرد.

- الفشل في الحياة وشعور الفرد بعدم قيمته.

- بعض الأساليب الوالدية في التربية مثل قلق الوالدين المفرط على الطفل والخوف ازاء كل حالة تعثره مما قد يجعله ينمي فيه نفسه الخوف الزائد من المرض ويزداد تعلق الطفل باظهار أعراض المرض كلما أدت به الى منفعة أو حصوله على مزايا تفوق ما يحصل عليه بقية أفراد الأسرة (العيسوي، 2009، ص241).

- قرب دنو الأجل كما في الشيخوخة والخوف من فقدان الحب وانهار الدفاعات النفسية

- ضعف التكوين للعضو المصاب، وجود بعض الأمراض في هذا العضو لدى الفرد والأمراض والحوادث السابقة في حياة الفرد ونوعية الضغوط النفسية والبيئية (عادل خضير عيسى، 2019، ص205).

- يتأثر المصابون بمرض توهم المرض بكثير بما تقدمه أجهزة الاعلام، حيث تزيد من حدة القلق حول مدى تناول الفيتامينات والأملاح والمواد الغذائية المختلفة اللازمة لسلامة الجسم وكيف يتحاشون الاصابة بنزلات البرد والفيروسات والأمراض الخطيرة كالسرطان والزهري و السيلان ويعتقد هؤلاء أن صحتهم رديئة وأنهم على حافة السقوط في الهاوية (العيسوي، 2009، ص234).

- يؤكد pisky على أهمية التجارب المرضية في مرحلة الطفولة كمحددات القلق المرضي،

تظهر حالتان في السوابق المرضية الرعاية الزائدة أو الإهمال .

- تعددت الأسباب النفسية في ظهور التوهم المرضي مابين الحساسية النفسية الزائدة لبعض الأفراد من خلال زيادة قلقهم نتيجة سوء تفسيرهم لما سمعوا عن الأمراض الخطيرة كالإيدز أو السرطان أو فيروس كورونا من تجارب الآخرين خاصة في ظل انتشار الشائعات حول الاصابات أو الوفيات به مما تزيد من وساوسهم المرضية حول الاصابة حول الاصابة به أو نقل العدوى الى أفراد العائلة المبالغة في الشكوى من الأعراض.

7- بعض الاضطرابات المصاحبة لتوهم المرض :

ان من النادر أن يظهر توهم المرض كاضطراب مستقل ولكن غالباً يظهر كعرض مرافق لاضطراب نفسي آخر مثل الاكتئاب وفي بعض الأحيان يكون توهم المرض مجرد اضافة الى مرض عضوي فعلي يجعل الأعراض مبالغاً فيها فالأفراد المصابين باضطراب توهم المرض أكثر عرضة للاصابة بالاكتئاب والقلق المزمن، ولديهم تاريخ ملفت من هذه الاضطرابات ومخاوفهم المتعلقة بصحتهم تنشأ في كثير من الأحيان من ضغط عام وعدم القدرة على التأقلم مع هذا الضيق بطرق تكيفية في أغلب الأحيان قد يصاحب توهم المرض الاضطرابات التالية :

- الاكتئاب : ان الاكتئاب يكشف عن مخاوف الفرد نتيجة القلق على صحته كالخوف من عدم الشفاء والخوف من الألم والخوف من العجز و الخوف من الموت... ويحول تلك المخاوف الى اعتقادات راسخة حول وجود المرض.

- القلق : ان توهم المرض المصاحب للقلق يؤدي الى اضطراب الجهاز العصبي اللاارادي مع ظهور أعراض جسدية، وهذه الأعراض تؤكد للمريض باصابته بالمرض العضوي الخطير وهكذا يتم حصار المريض.

- اضطراب الوسواس : مرض نفسي يتميز بوجود تصور أو طقوس حركية أو دورية أو

فكرة تراود المريض وتلازمه دون أن يستطيع طردها أو التخلص منها بالرغم من شعوره وادراكه لغرابتها وعدم واقعيتها أو جدواها بل ان المريض يبذل الكثير من طاقته لمحاولة التخلص من هذه الافكار حتى يصبح شاغله الشاغل هو القضاء عليها واستبعادها، اما باستخدام منطقه في اقناع نفسه بعدم واقعية أو جدوى الفكرة أو اللجوء الى الآخرين لاقتناعه بذلك، فقد تكون هذه الفكرة عامة غير ذات أهمية اطلاقا للمريض مثل التفكير فيما اذا كانت البيضة وجدت قبل الدجاجة أو العكس، وقد تكون لها أهمية عاطفية مثل التفكير في وفاة أحد الأقارب وأحيانا تكون الفكرة مرتبطة بحادث يهم المريض لكنها لا تتفق مع واقعه وحقائق الأشياء مثل التفكير طالب ما فيما اذا كانت نتيجة امتحان العام السابق صحيحة أم لا، وذلك رغم انتقاله الى الصف التالي، فيحاول ابعاد هذه الفكرة عيئا (حمود، 2006، ص 142).

- الفصام : عند مرضى الفصام تكون أعراض توهم المرض شاذة وغريبة وقد تدعم بهالوس جسدية تظهر بصورة آلام وهذه الهالوس تدعم الفكرة الخاطئة.

وتتمثل مضاعفات توهم المرض في:

-المضاعفات الناتجة عن التعرض غير المبرر للإجراءات الطبية

-المشاكل في المدرسة أو العمل أو العلاقات الاجتماعية

-المشاكل والتوترات في علاقة المصاب

-المشاكل المادية بسبب تكرار اللجوء غير المبرر الى الأطباء والفحوصات الطبية

-التغيب من العمل أو المدرسة بسبب استحواذ الخوف من الاصابة بمرض ما والبحث عن تشخيص له .

-الاصابة بالاحباط والغضب المفرطين

-الاصابة بأحد اضطرابات القلق

-الاصابة بالاكتئاب

8-النظريات المفسرة لاضطراب توهم المرض:

*نظرية التحليل النفسي: يفسر المراق بأنه خوف لاشعوري من وقوع أذى جسدي نتيجة قيام رغبة أو دافع غير معقول ومكبوت (كمال، 1988، ص278).

ويعتقد أنه عندما ينسجم الليبيدو الجنسي مع المواضيع الخارجية فإنه يعاد استثماره في الذات كليبيدو نرجسي ويفترض أن الدوافع العدوانية والجنسية تتحول الى شكاوى بدنية وقد ينظر الى الأعراض المراقية على أنها رغبات للتعاطف والرعاية، كما يرى أن الأفراد يكونون أكثر تحمل للشعور بأن هناك شيء غير صحيح في أجسامهم الى أن يشعروا أن ثمة شيء غير صحيح في ذواتهم، اذ يعد فرويد توهم المرض دفاعا للأنا وأنه من المحتمل أن يكون الألم تعبيراً عن عقاب الذات بسبب ماضٍ خاطئ ترتبط هذه الأفكار بفكرة الفائدة الأولية والثانوية، وتتمثل الفائدة الأولية بالتقليل من الصراع النفسي الداخلي، في حين تعود الفائدة الثانية الى الفوائد التي يحصل عليها الفرد عندما يصبح مريضاً على سبيل المثال : الدعم، الاهتمام، التعاطف...

*النظرية السلوكية المعرفية:

تفترض الفرضية المعرفية للقلق على الصحة وتوهم المرض ما يأتي:

- الصحة وعلقتها بما تقدمه وسائل الاعلام المختلفة والتي تكون مفسرة بصورة خاطئة مشيرة الى المرض البدني

واحتمال ارتباطها بأدراك أن المرض ستكون عواقبه غير مرغوبة (الخولي، 1972، ص11).

- ميل الأشخاص القلقين على صحتهم بصورة مستمرة الى تأكيد منحرف وهذا يخدم بصورة انتقائية المعلومات الملائمة عن المرض في حين يميلون الى تجاهل المعلومة غير المؤكدة

لذلك اذ يجري ادراك المعلومة عن الصحة على أنها مؤشر لخطر كبير مما هي عليه في الوقت نفسه قد يدرك المريض أنه غير قادر على وقاية نفسه تماما من المرض وغير قادر على التأثير في مساره.

- التنوع البدني (العلامات البدنية أو الأعراض) تفسر الفرضية المعرفية لتطور توهم المرض بأن المعارف والتجارب السابقة للمرض (في الذات أو لدى الغير) تقود الى تكوين افتراضات خاصة عن الأعراض يجري تعلم السلوكيات المرضية والصحية من مصادر متنوعة لا سيما في التجربة المبكرة من خلال العلاقات الاجتماعية أو من خلال وسائل الاعلام.

9-تشخيص اضطراب توهم المرض :

- الاشتغال بوجود أو باكتساب مرض خطير
- الأعراض الجسدية ليست موجودة، أو اذا تواجدت حالة طبية أخرى، أو أن هناك مخاطر عالية لتطور حالة طبية أخرى (على سبيل المثال تاريخ عائلي قوي موجود)، فالاشتغال يكون مفرطاً أو غير متناسب بشكل واضح.
- هناك مستوى عال من القلق حول الصحة، ويشعر الفرد بالفزع بسهولة حول الحالة الصحية الشخصية.
- يؤدي الفرد سلوكيات متعلقة بالصحة بشكل مفرط (على سبيل المثال، تكرار التحقق من الجسم بحثاً عن علامات المرض) أو يظهر سلوكاً تجنبياً سيء التكيف (على سبيل المثال، تجنب مواعيد الطبيب والمستشفيات).
- الاشتغال المرضي الحالي قد كان حاضراً لمدة 7 أشهر على الأقل ولكن المرض المحدد الذي يخشى منه قد يتغير تلك الفترة من الزمن.
- لا يفسر الاشتغال المتعلق بالمرض بشكل أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر مثل

اضطراب العرض الجسدي، اضطراب الهلع، اضطراب القلق العام، اضطراب تشوه شكل الجسم، اضطراب الوسواس القهري أو اضطراب توهمي النوع الجسدي.

9- علاج اضطراب توهم المرض: يتلخص علاج توهم المرض في الخطوات التالية

- استخدام الأدوية النفسية الوهمية، واستخدام الأدوية المهدئة
- العلاج النفسي الذي يركز على الاطمئنان النفسي والايحاء لمساعدة المريض على كشف صراعاته الداخلية والتخلص منها وشرح الأسباب التي أدت الى المرض والعلاقة بينها وبين الأعراض وتوعية مجال الاهتمام من الذات الى مجالات أخرى ويفيد هنا العلاج النفسي المختصر والعلاج النفسي الجماعي.
- الارشاد العلاجي للمريض والارشاد الأسري خاصة مرافقي المريض كالزوج مثلاً، نحو عدم المبالغة في العطف والرعاية وعدم المعاملة بقسوة.
- ان المريض لايعالج بالأدوية في حالة وجود أعراض مصاحبة مثل الاكتئاب والقلق وتتم المعالجة باتباع العلاج النفسي بالرغم من أن هؤلاء المرضى يرفضون هذا النوع من العلاج، وعند ظهور أي مرض آخر غير توهم المرض يجب معالجة المرض الذي ظهر أولاً ثم بعد ذلك يتم علاج توهم المرض (الحجازي، 2004، ص 305، 304).
- يتم علاج المرض عن طريق الأدوية الوهمية وهي عبارة عن أقراص من السكر لاتحتوي على أي مواد كيميائية وتتميز باللون فقط وتستخدم مع أول ظهور لأي مرض آخر غير توهم المرض مثل القلق وحالات الاكتئاب ... ومن بين الأدوية المستخدمة هي الليبيريوم والفالسيوم، وعندما يعطى المريض الدواء الوهمي يؤكد الطبيب للمريض الدقة في مواعيد أخذ الدواء لكي يتم الشفاء عن طريق الايحاء المستمر له أن الدواء يزيل المرض ويتميز الدواء الوهمي عن الأدوية الأخرى بعدم وجود مضاعفات عن الاكثار منه لأنه لا يحتوي على مواد كيميائية (عكاشة، 2003، ص 249، 245).

خلاصة:

يتضح من خلال هذا الفصل أن توهم المرض هو انشغال مفرط بصحة الفرد، حيث تتنابه مجموعة من الأفكار اللاعقلانية بخصوص وجود مرض جسمي حقيقي ينفية الطب ويؤكدده النموذج المعرفي المشوه لذلك الفرد، اضافة الى ذلك فان شدة هذا المرض تختلف من شخص الى آخر بحيث أن بعض المصابين يفسرون اصابتهم بأي تعب أو جهد على أنه مرض خطير.

الجانب الميداني

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

1- المنهج المستخدم في الدراسة

2- أدوات الدراسة

2-1- المقابلة الاكلينيكية النصف موجهة

2-2- مقياس اضطراب توهم المرض

3- حالات الدراسة

لوصول الى إجابات للتساؤل المطروح في كل دراسة وجب على الباحث تحديد إجراءات منهجية منظمة وشاملة لتتمكن من جمع كل المعلومات والمعطيات بطريقة علمية والتي تخدم الدراسة، وفي هذا الفصل الخاص بالإجراءات المنهجية سنعرض مجموع خطوات الدراسة

والمنهج والأدوات المستخدمة من مقابلة نصف توجيهية و مقياس اضطراب توهم المرض

1. المنهج المستخدم في الدراسة:

المنهج العلمي هو أسلوب للتفكير او للتنفيذ، يعتمد على الباحث لإنجاز بحثه لتنظيم أفكاره وتحليلها، وعرضها للوصول الى حقائق حول الظاهرة، أو الحدث موضوع الدراسة (دشلي، 2016، ص53). وفي هذه الدراسة اعتمدنا على منهج دراسة الحالة، وقد أخذ علم النفس الاكلينيكي مصطلح دراسة الحالة عن الطب النفسي والعقلي (متولي والحارثي، 2016، ص 21).

*منهج دراسة الحالة:

هو المنهج الذي يعمل على تنسيق وتحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد وعن البيئة التي يعيش فيها، أو عبارة عن تحليل دقيق للموقف العام للفرد وبيان الأسباب التي دعت إلى الدراسة كأن تكون لديه مشكلة عاجلة أو البحث عن أسباب عدم التكيف التي أدت إلى حدوث المشكلة، ويمكن أن نقول أن دراسة الحالة هي دراسة مظهر ما من مظاهر السلوك ببعض العمق والخبرة الذاتية للفرد ويتم ذلك عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة والملاحظة أو كليهما معا (متولي والحارثي، 2016، ص.ص. 22.23).

2. الأدوات المستخدمة في الدراسة:

اعتمدنا في الدراسة على المقابلة الاكلينيكية نصف توجيهية ومقياس اضطراب توهم المر

ض.

1.2. المقابلة الاكلينيكية النصف توجيهية:

تعد المقابلة أداة بارزة من أدوات البحث العلمي الاكلينيكي وفي غيره من العلوم وتبرز أهميتها في هذا المجال لأنها الأداة الرئيسية التي يستخدمه الأخصائيون في مجال التشخيص والعلاج، والمقابلة هي موقف اتصال لفظي محادثة بين اثنين أو أكثر بهدف الوصول الى معلومات من أحد الطرفين، وهي تقنية من التقنيات المباشرة لجمع المعطيات ميدانياً للحصول على المعلومات من مصادرها بطريقة نصف توجيهية، وهي نظام من المساءلة المرنة او المراقبة حيث تهدف للحصول على معلومات ترتبط بطبيعة البحث(منصور، 2016، ص 215).

واختارنا هذه الأداة لنتمكن من جمع الكم الكافي من المعلومات والمعطيات حول الموضوع، حاولنا طرح اسئلة لتحديد أعراض توهم المرض قبل وبعد الكوفيد، وتكونت المقابلة من أربعة محاور:

-المحور الأول: العلاقات الاجتماعية

-كيف هي علاقتك بأمك؟

-كيف هي علاقتك بأبيك؟

-كيف هي علاقتك بزوجك؟

-احكي لي عن علاقتك بأولادك؟

-احكي لي عن علاقتك بأقاربك؟

-المحور الثاني: توهم المرض

-لديك أفكار مقلقة حول صحتك؟

-تعانين من كثرة الشك؟

-كيف تؤثر هذه الافكار على حياتك؟

-المحور الثالث:الكوفيد

- ما هي الامور التي تغيرت بالنسبة لك خلال الكوفيد؟

-كيف مرت عليك فترة الحجر الصحي؟

-كيف تعاملتي مع اساليب الوقاية خلال الجائحة؟

-المحور الرابع: النظرة المستقبلية

- كيف ترين المستقبل؟

3.3. مقياس متعدد الأبعاد لسمات توهم المرض:

وضع هذا المقياس من طرف Longley سنة 2005 ومن ثم قام الباحثون بتقنيه في بيئات مختلفة وحتى في البيئة العربية وذلك من طرف boudouda&gana قاما بالتحقق من أبعاد الشخصية لدى الأفراد اللذين يعانون من توهم المرض وذلك باستخدام ثلاثة عينات مستقلة في المجتمع العربي حيث أظهرت نتائج الدراسة الى دقة جيدة حول المقياس وكانت النتائج كالتالي:

(sensitivity=0.64;specificity=0.74 and accuracy=0.74)

والتأكد من صدق وثبات المقياس وترجمته الى اللغة العربية.

يتضمن هذا المقياس أربعة أبعاد منها البعد العاطفي والذي يحتوي على البنود

التالية(1.2.4.9.11.16) والبعد السلوكي الذي يشمل (5.6.8.12.13) والبعد المعرفي

(3.14.17) والبعد الادراكي (7.10.15) وبهذا يكون المجموع الكلي للبنود هو 17 بندا.

*البعد العاطفي: البنود

1-عندما أشعر بالألم أخشى أن أكون مريضا

2-اذا لاحظت وجود عيب ما على جلدي أخشى أنه قد يؤدي الى مرض خطير

4- قراءة المقالات التي تتكلم عن المرض تجعلني قلقا على صحتي.

9- أقلق كثيرا بشأن حالتي الصحية.

11- أنا قلق بشأن حالتي الصحية عند كبر السن.

16- أنا قلق من احتمال تشخيصي بمرض خطير.

*البعد السلوكي: البنود

5- أحب أن يحسني أحد بالاطمئنان عندما أشعر بالمرض.

6- عندما أتألم أحب أن يكون هناك شخص لمساعدتي.

8- من المهم أن يهتم الآخرون بشكاياتي الصحية.

12- التكلم مع الناس عن مشاكلي الصحية يجعلني أشعر بتحسن.

13- اذا كانت أعراض المرض تقلقني فأنا أقدر تعاطف الآخرين.

* البعد المعرفي: البنود

3-أتمنى أن يأخذ الآخرون شكاياتي الصحية بجدية أكبر.

14- أحيانا لا يبدو أن الآخرين مهتمين بشكاياتي الصحية.

17- لا يبدو الآخرون متعاطفين مع مشاكلي الصحية.

* البعد الإدراكي: البنود:

7- أهتم بما يحس به جسمي حتى ان كنت منشغلا بشيء آخر.

10-أراقب عن كثب وعن قرب ما يحدث لي جسما.

15- عموما أن جد حساس للتغيرات التي تطرأ على جسدي.

ب/ الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم تقييم موثوقية الدرجات التي حصل عليها المشاركون في الدراسة العربية باستخدام

معاملات كرونباخ، فكانت قيمة ألفا 0.89 كقيمة اجمالية وكانت قيمة البعد المعرفي 0.74

أما البعد السلوكي 0.77 و 0.75 للبعد الإدراكي و 0.82 للبعد العاطفي ومن هنا فقد تم التأكد من ثبات المقياس في البيئة العربية.

ج/ تعليمة المقياس:

اقرأ كل عبارة بعناية وضع العلامة في الخانة المناسبة لاجابتك معتمدا على المقياس التالي لتقييم كل عبارة.

د/ طريقة التصحيح:

يتكون المقياس من 5 بدائل حيث تعطى :

1 درجة = لا أوافق بشدة.

2 درجة = لا أوافق.

3 درجة = حيادي.

4 درجة = أوافق.

5 درجة = أوافق بشدة.

(زيو، شيبوني، 2021).

4. حالات الدراسة :

شملت الدراسة حالتين، نساء من المجتمع المفتوح، تراوحت أعمارهن بين (30-40) توفرت فيهم الشروط اللازمة للدراسة كونهن أمهات وعاشن فترة الكوفيد.

الفصل الرابع

عرض وتفسير نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الدراسة

1-1-دراسة الحالة الأولى

1-1-1-تقديم الحالة الأولى

1-1-2-نتائج المقابلة الاكلينيكية النصف موجهة

1-1-3- نتائج مقياس توهم المرض

1-2-دراسة الحالة الثانية

1-2-1-تقديم الحالة الثانية

1-2-2-نتائج المقابلة الاكلينيكية النصف موجهة

1-2-3- نتائج مقياس توهم المرض

2-مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

1.1. عرض نتائج الدراسة:**1.1. دراسة الحالة الأولى:****1.1.1. تقديم الحالة :**

الحالة ق.س.أنثى، عمرها 30 سنة من سطيف وتقيم في الجزائر العاصمة، مستواها الدراسي ليسانس فلسفة، ربة بيت، رتبها الأولى في العائلة، من 6 اخوة، 2 ذكور و 3 بنات، أبوها ق.ع.عمره 51 سنة عامل يومي، أمها ق.أ. عمرها 50 سنة، مأكثة في البيت، الحالة متزوجة وعمره 31 سنة، عامل يومي، أم لولدين، ولد 5 سنوات وولد عامين، الحالة الاقتصادية جيدة ولا تعاني من أي أمراض.

2.1.1. نتائج المقابلة الاكلينيكية نصف الموجهة :

تم اجراء المقابلة مع السيدة (ق.س) لمدة 30 دقيقة، طرحنا خلالها أسئلة استنادا لدليل المقابلة طبعا هذا بعد أن أطلعنا الأخصائية النفسانية التي بالعيادة عن حالتها المرضية وتوافقها مع شروط مجموعة بحثنا، فتحدثنا اليها بمكتب الأخصائية، وحاولنا شرح مانحن بصدد القيام به وما نهدف اليه وبعد تأكيدنا على أهمية تعاونها معنا بصدق والتأكيد على سرية المعلومات التي تبوح بها فكانت متفهمة ومستعدة للتعاون معنا.

من خلال المقابلة، وجدنا بعض سمات المظهر الفيزيولوجي للحالة حيث كانت متوسطة الحجم، هندامها نظيف وأنيقة، تظهر عليها هالات سوداء تحت العينين، كما استنتجنا مجموعة من الملاحظات المباشرة خلال المقابلة تمثلت في كثرة الكلام خاصة عند الحديث عن الكوفيد مع الشروء احيانا، وحالة من التعب والإرهاق، وأثناء تطبيق المقياس كانت إجابتها سريعة ولم تبدي أي سلوك.

من خلال تحليل نص المقابلة وجدنا ان محور الكوفيد جاء بأعلى نسبة فمن عبارات المقابلة

وجدنا ان الاساليب الوقائية المفروضة خلال الجائحة تسببت في ظهور اثار نفسية سلبية عند الحالة تمثلت في افكار لامنطقية حول الفيروس اومكانية تواجده في كل مكان في المنزل حيث قالت:(نخاف يدخل عندي الفيروس) وهذا ما تسبب في ظهور أعراض توهم المرض وسلوكيات لتفادي الفيروس بشكل مبالغ فيه حيث قالت (وليت نخاف بزاف من المرض وحسيت روعي بالغت) وأثر أيضا على صحتها من خلال قولها (قريب مرضت من خوفاي)، وحسب الحالة هذه الأعراض لم تكن من قبل (جامي صراتلي مكنتش هك)، خاصة فترة الحجر الصحي كان لها دور في ارتفاع مستوى القلق والخوف والأوهام المرضي عند الحالة (وليت كي نحس بالسطر نخاف نكون مريضة، ننتلق على روعي وعلى الأولاد)وهذا نتيجة الأطلاع الكثير على الأخبار والمعلومات الخاصة بالكوفيد حيث قالت (فالحجر الصحي وقتي نضيعه نحوس نفهم الجديد،نستنى الأخبار تاع الكوفيد فالدار مع الأولاد) مما سبب لها تعب وارهاق (تعبانة من الحجر الصحي) .

3.1.1. عرض نتائج مقياس توهم المرض:

قمنا بتطبيق مقياس توهم المرض على الحالة بعد الانتهاء من المقابلة مباشرة نظرا لعدم توفر فرصة ثانية لمقابلتها، فكانت الحالة (س) تجيب على الأسئلة بسرعة..
ويعد أن قمنا بتصحيح المقياس والذي يتكون من 17 بندا وجدنا أن الحالة تحصلت على درجة 57، أي ما بين 51-68 والتي تشير الى وجود مستوى قوي من توهم المرض.

4.1.1. خلاصة الحالة:

من خلال تحليل نتائج أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة الاكلينيكية نصف موجهة، مقياس توهم المرض

توصلنا الى أن هناك ارتباط بين النتائج، حيث وجدنا أن الحالة (س) وخلال فترة جائحة كورونا التي سيطرت فنتها على نص المقابلة، ظهرت عليها آثار نفسية سلبية، نظرا لكمية

الهلع والخوف الذي سببه الكوفيد في بداية ظهوره ومحاولة الوقاية منه بكل الطرق والاساليب، تمثلت هذه الآثار النفسية في مجموعة من أعراض توهم المرض، بدت أغلبها في تسلط فكرة المرض والشعور العام بعدم الراحة وبعض التخيلات المسيطرة على الحالة، حول الكوفيد والخوف من الإصابة به أو أحد أفراد أسرتها خاصة وعائلتها عامة .

2.1. دراسة الحالة الثانية :

1.2.1. تقديم الحالة :

الحالة (ح، ز) امرأة تبلغ من العمر 48 سنة (5 جويلية 1974) من المدينة، مستواها الدراسي الأولى ثانوي، ربة بيت، متزوجة من (أ ، ش) 50 سنة عامل يومي، أم لستة أولاد، رتبته الأولى في عائلتها عدد الاخوة 9، 4 ذكور و5 اناث، أبوها 76 سنة توفي خلال فترة الجائحة وأمها 66 سنة مأكثة في البيت، حالتها الاقتصادية جيدة و بدون سوابق مرضية، كما استغرقت بعض الوقت في اجابته على اسئلة الاستبيان.

2.2.1. عرض نتائج المقابلة الاكلينيكية:

تم اجراء المقابلة مع السيدة (ح.ز) لمدة 45 دقيقة طرحنا خلالها أسئلة استنادا لدليل المقابلة طبعا، هذا بعد تقديمنا لأنفسنا كطالبان لعلم النفس العيادي، واننا بصدد اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس ...

وجدنا بعض سمات المظهر الفيزيولوجي للحالة حيث كانت نحيفة، هنداها نظيف ومرتب، تظهر عليها هالات سوداء، واحمرار في اليدين، نتيجة استعمال للمنظفات، كما استنتجنا من خلال المقابلة طلائتها في الكلام خاصة عند الحديث عن جائحة كورونا وحالة من الإرهاق، وأثناء تطبيق المقياس كانت تستغرق وقتا في التفكير قبل الاجابة على اسئلة الاستبيان.

اول ماشرعنا به هو الحديث عن الجانب الصحي للحالة، حيث كانت تعاني من اعراض جسدية حسب قولها، أما من الناحية النفسية كانت في حالة صحية نفسية جيدة الا أن توفي

والدها بالكوفيد، منذ ذلك الوقت أصبحت الحالة (ح) تعاني من آلام جسدية لادليل طبي لها، حيث قالت (كي مات بابا بكورونا وليت نحس روي مريضة بكورونا ونشرب الدوا ومنريحش، أيا نبدا نتقلق ونولي نقول راح نموت كيما بابا) اضافة الى ذلك تكرار فحص الكوفيد (درت التاست شحال من خطرة) رغم أن الفحوصات الطبية كانت جيدة، وأصبحت الحالة تعاني من اكتئاب مستمر وقلق واضطرابات في النوم حسب قولها (راني نتقلق بزاف على ولادي ومنقدرش نرقد فالليل نبقا غير نخم فالمرض وخايفة نموت كيما بابا).

اضافة الى ذلك دخول في دوامة الأفكار الوسواسية حسب قولها (منقدش فالبلايص لي كان يقعد فيهم بابا نخاف نتعدى) من خلال عبارات المقابلة استنتجنا أن الجائحة بشكل عام تسببت في ظهور اثار نفسية عند الحالة من خلال الاساليب الوقائية المفروضة تمثلت في ظهور افكار مسيطرة عن امكانية تواجد الفي روس في كل مكان والخوف الكبير منه على حد قولها (نتخيل الكوفيد في كل بلاص) حيث كانت تقوم بتعقيم كل شيء يدخل للمنزل لدرجة تعرضها لحساسية جلدية (يديا لهبو) (ولاعندي حساسية من الجافيل).

كما كانت الحالة متفائلة من المستقبل، فلاحظنا املها في تغير الامور عند اختفاء البلاء لقوله (يتهز علينا البلاء) (كلش يكون مليح باذن الله) (عندي أمل) ورغبتها في العودة للحالة الطبيعية السابقة رغم وجود شك وتشاؤم اتجاه ذلك (رغم أنه الحال صعب).

3.2.1. نتائج مقياس توهم المرض:

قمنا بتطبيق مقياس توهم المرض على الحالة بعد الانتهاء من المقابلة مباشرة نظرا لعدم توفر فرصة ثانية لمقابلتها، فكانت الحالة (ح) تستغرق بعض الوقت في التفكير قبل الاجابة على أسئلة الاستبيان.

وبعد أن قمنا بتصحيح المقياس والذي يتكون من 17 بندا وجدنا أن الحالة تحصلت على درجة 58، أي ما بين 51-68 والتي تشير الى وجود مستوى قوي من توهم المرض.

4.2.1. خلاصة الحالة:

من خلال تحليل نتائج أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة الاكلينيكية نصف موجهة، مقياس توهم المرض توصلنا الى أن هناك ارتباط بين النتائج، حيث وجدنا أن الحالة (ح) ظهرت عليها آثار نفسية سلبية، نظرا لكمية الهلع والخوف الذي سببه الكوفيد في بداية ظهوره ومحاولة الوقاية منه بكل الطرق والاساليب، تمثلت هذه الآثار النفسية في مجموعة من أعراض توهم المرض، بدت في الخوف من الاصابة به أو اصابة أحد أفراد أسرتها كون الأب توفي بسببه، مما زاد من مسؤوليتها اتجاه أولادها وعائلتها عامة وهذا ماتضح في ايجابية العلاقات الاجتماعية عند الحالة، كما أن لديها الاستعداد النفسي من قبل ويظهر هذا في خوفها من فكرة الموت بسبب المرض.

2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

بعد دراسة الحاليتين وتطبيق الادوات المنهجية من مقابلة اكلينيكية نصف موجهة ومقياس توهم المرض وتحليل النتائج المتحصل عليها وجدنا أن الفرضية العامة التي تنص على أن الاجراءات الوقائية للكوفيد تؤثر في ظهور أعراض اضطراب توهم المرض لدى الأمهات محققة.

فمن خلال الدراسة تبين أن للحاليتين درجة كبيرة من الاحساس بالمسؤولية وهذا راجع الى الأمومة ، وفي هذا الصدد يقول الدكتور يوسف القرضاوي أن جوهر الأمومة بذل وعطاء وصبر واحتمال ومكابدة ومعاناة(المهدي،2007،ص36) فحبها لأطفالها واهتمامها الكبير بصحتهم وراحتهم يجعلها في حالة خوف من أن يصيبهم أذى، اضافة الى ذلك الاناث بطبيعتهن يملن الى العاطفة، فهن الأكثر تأثرا بالأحداث العالمية(بكري،2020،ص258).

كما تعد الشدائد عامل خطر مؤكد لاضطرابات الصحة النفسية أو لمشاكل السلوكية في

الأمدين القصير والطويل(منظمة الصحة العالمية،2021،ص2)وجائحة كورونا من بين الشدائد التي أثرت على الجانب النفسي وهذا راجع للإجراءات المفروضة على الأفراد من حجر صحي وإجراءات وقائية،كما ان الانتشار السريع للفيروس سبب ضغطا نفسيا مما أدى الى ظهور افكار حول امكانية تواجد الفيروس أو انتقاله في أنحاء المنزل، أو تعرض أحد أفراد عائلاتهم للإصابة به(مصطفى،2011).

خاتمة

خاتمة:

من خلال الدراسة، والتي حاولنا فيها تحديد اثر جائحة كورونا في ظهور أعراض اضطراب توهم المرض عند الأمهات، اعتمادا على منهج دراسة الحالة، المقابلة نصف توجيهية ومقياس توهم المرض ، تبين لنا ان لجائحة كورونا اثر في ظهور بعض أعراض توهم المرض كالمخاوف المرضية وبعض الوسوس من اصابة الفرد بالأمراض...، فالجائحة ارغمت الجميع والعالم على مواجهة اصعب التحديات، من كافة الجوانب الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية وفي ظرف زمني قصير، حيث نشرت الرعب والخوف من العدوى او انتقال الفيروس، وقامت منظمة الصحة العالمية بتحديد كل الاجراءات الواجب اتخاذها للحفاظ على سلامة المجتمعات والأسر، وهنا نلاحظ مستوى القلق أولخوف التي تعاني منه الامهات.

المصادر والمراجع

المراجع العربية:

- أبو النيل، م. د.(1904). الأمراض السايكوماتية. ط1. مكتبة الخانقي. القاهرة.
- الجبلي، و.ع.(2020). أثر انتشار جائحة كورونا كوفيد-19 على اعداد القوائم المالية ومراجعتها دراسة ميدانية.المجلة العلمية للدراسة المحاسبية.كلية التجارة. جامعة قناة السويس.العدد الأول.المجلد الثاني.
- العيسوي،م.ع.(2009). الأمراض العقلية والنفسية. دار طيبة.القاهرة.مصر.
- الحجازي،ع.ك.(2004).موسوعة الطب النفسي.عمان.ط1. دار أسامة للنشر والتوزيع.
- الخولي، و.(1972). الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب.ط1.دار المعارف.مصر.
- بلان،ك.ي.(2014).الفروق في اضطراب توهم المرض لدى عينة من الممرضات العاملات في المشافي العامة بمحافظة دمشق.المجلد30.العدد الأول. كلية التربية. جامعة دمشق.
- بشير،ا.ب.(1980).الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتأهيلي و المجال النفسي.المكتب الجامعي الحديث.الاسكندرية.
- حرب،ج.(2020).نميمة البلد.التداعيات السياسية لفيروس كورونا.شبكة فلسطين الاخبارية.17 نيسان.فلسطين.
- حمود،أ.(2006).الأمراض النفسية والعقلية.ط1.مكتبة جامعة الأقصى.فلسطين.
- دليل توعوي.(2020).فيروس كورونا المستجد كوفيد19.الأونروا.
- سيلامي،ن.ب.(2001).المعجم الموسوعي في علم النفس.ترجمة وجيه أسعد، ج2.منشورات وزارة الثقافة.سوريا.
- سماح، سهيلة.(2020).الاجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر.مجلة معرفة.المجلد 5.العدد5.
- طالب، سوسن. ن. أ. (2010). توهم المرض وعلاقته بصورة الجسم. رسالة ماجستر.ط1.جامعة

بغداد.

-علي سعدي.ع، (2021) الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا.المجلد 8.العدد1. مجلة الحقوق والعلوم السياسية.

-عكاشة،أ.(2003).الطب النفسي المعاص.مكتبة الأنجلو المصرية.القاهرة.

-خضير،ع.ع.(2019).توهم المرض لدى طلبة الجامعة الاسلامية مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والانسانية.العدد45.

-زهرا،ح.ع.ا.(1977).الصحة النفسية والعلاج النفسي.ط2.عالم الكتب.القاهرة.

- زيدان، م. ز. (2020). الانعكاسات المحاسبية لأزمة فيروس كورونا، رؤية تحليلية من منظور محاسبي.مجلة الاسكندرية.العدد الثاني.المجلد4.

-زيو،شيبوني.توهم المرض وعلاقته بتقدير الذات وسمات الشخصية لدى الشباب.مذكرة نيل شهادة الماجستير. جامعة قلمة.

-كفافي، ع. أ. (1990). الصحة النفسية. الجيزة هجر للطباعة والنشر والتوزيع والاعلام.

-كمال، ع.(1983).النفس انفعالها وعلاجها.ط2.دار واسط للنشر والتوزيع.

-منظمة الصحة العالمية.(2019).مرض فيروس كورونا(كوفيد19) أسئلة وأجوبة.جنيف.سويسرا.

-مجلة تنمية الموارد البشرية.(2021).أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) التداعيات الحية و النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية و الثقافية. سطيف: وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية.جامعة

محمد لمين دباغين.المجلد:21.

- هيلر، د.ر.(1999). العناية بالعقل والجسم تعريب واقتباس عبد العالي الجسماني.الدار العربية للعلوم.

المراجع الأجنبية:

- Martin A. & Jacobi (2006) Features of Hypochondriasis and Illness Worry in the General Population in Germany. Psychosomatic Medicine.
- Organisation arabe pour l'éducation, la culture et les sciences. 2020. Dictionary of COVID terminologique.
- Guggenheim F.G and Smith G.R in Kaplan H.I and Sadock B.J, 1955: comprehensive text book.
- American psychiatric association (2000) diagnostic and statistical manual of mental disorders fourth edition, text revision (DSM_IV_TR) Arlington : American psychiatric publishing.

المواقع:

-<https://www.who.net/emergencies/diseases/novel-coronaviris-2019/question-and-answers>.

-<https://www.who.net/emergencies/diseases/novel-coronaviris-2019>

https://areq.net/m/%D85%9%D8%AE%D8%B7%D8%B7_%D8%A3%D88%9%D8%B1%D8%B3%D8%A7%D83%9.html في يوم 2023/06/01 على الساعة 10:00



الملاحق

الملحق رقم 01 الحالة الأولى:

1. بروتوكول المقابلة مع الحالة:

-كيف هي علاقتك بأمك؟

-أمي العزيزة كانت حنينة بزاف عليا علاقتي معاها بزاف مليحة ، دعمتني في قرابتي وكل حاجة نديرها كانت تدعمني فيها .

-كيف هي علاقتك بأبيك؟

-بابا ثاني علاقتي معاه مليحة دعمني بزاف في قرابتي قريبة ليه بزاف والمعاملة نتاعو مليحة بزاف دعمني بزاف في قرابتي وميحبش عليا كي اقلقوني فالدار .

-كيف هي علاقتك بزوجك؟

-راجلي كنت نعرفو، خدام عند روجو، كاين احترام بيناتنا، قايم بلولاد وقايم بيا، الحمد الله حنين معانا .

-احكي لي عن علاقتك بأولادك؟

-ولادي نموت عليهم ، نعزهم كامل كيف كيف ومنفرقش بيناتهم ، نخاف عليهم بزاف ومنحبش كي يتحقرو نقتل على جالهم .

-احكي لي عن علاقتك باقاربك؟

-الحمد الله، حاكمة قدرتي و هوما ثاني ميدناو ليا مندنا ليهم ، مازالنا نتلمو ونزورو بعض ، المحبة بيناتنا .

-لديك افكار مقلقة حول صحتك؟

-ايه بزاف ، نخاف نمرض نضل نفكر مع روجي لوكان نمرض .

-تعانين من كثرة الشك؟

-ايه نشك بزاف في روجي في راجلي مندير الثقة في حتى واحد .

- كيف تؤثر هذه الأفكار على حياتك؟
- ولات تأثر بزاف في حياتي خاصة في حياتي الزوجية وهاذ الشي خلاني نخاف بزاف على روحب وعلى القراب ليا.
- كيف مرت عليك فترة الحجر الصحي؟
- أنا الحجر بديتو قبل الناس كامل كنت منخرج منخلي ولادي يخرجو وكى يخرج راجلي نعقلو عند الباب كان كل حاجة ايجيبها لازم نغسلها ،كنت نخاف بزاف نتعدى أنا وولادي.
- كيف تعاملتي مع أساليب الوقاية خلال الجائحة؟
- تعاملت معاهم بطريقة غير عقلانية ، خفت فوق اللازم ومزالني نخاف ، حتى قريب مرضت من جلدي بسبب المعقمات.
- كيف ترين المستقبل؟
- بربي خير ، ان شاء الله خاتمة مليحة والأولاد صالحين ، ان شاء الله ربي يحفظنا من كل وباء .

(الحالة اللدني)

التعليمة: اقرأ العبارات بعناية وقم بوضع علامة في الخانة المناسبة.

07 06 05 04 03 02 01

X					X		01	عندما أشعر بالألم، أخشى أن أكون مريضاً
X					X		02	إذا لاحظت وجود عيب ما على جلدي أخشى أنه قد يؤدي إلى أمر خطير
	X	X					03	أتمنى أن يأخذ الآخرون شكاياتي الصحية بجدية أكبر
	X	X					04	قراءة المقالات التي تتكلم عن المرض يجعلني قلقاً على صحتي
	X	X					05	أحب أن يحسني أحد بالاطمئنان عندما أشعر بالمرض
X		X					06	عندما أتألم أو أمرض أحب أن يكون هناك شخص لمساعدتي
	X		X				07	أهتم بما يحس به جسمي حتى إن كنت مشغولاً بشيء آخر (حديث، تلفاز، راديو...)
	X				X		08	من المهم بالنسبة لي أن يهتم الآخرون بمشاكلي الصحية
X			X				09	أقلق كثيراً بشأن حالتي الصحية
	X		X				10	أراقب عن كثب وعن قرب، ما يحدث لي جسدياً
X		X					11	أنا قلق بشأن مشاكلي الجسدية عند كبري في السن
	X				X		12	التكلم مع الناس عن مشاكلي الصحية يجعلني أشعر بتحسن
X			X				13	إذا كانت أعراض المرض تقلقني، فأنا أقدر تعاطف الآخرين
X					X		14	أحياناً لا يبدو أن الآخرين مهتمين بشكاياتي الصحية
	X	X					15	عموماً، أنا جد حساس للتغيرات التي تطرأ في جسدي
	X				X		16	أنا قلق من احتمال تشخيصي بمرض خطير
X					X		17	لا يبدو الآخرون متعاطفين مع مشاكلي الصحية

04: أوافق (صحيح في الغالب)

01: لا أوافق بشدة (خطأ بالتأكيد)

05: أوافق بشدة (صحيح بالتأكيد)

02: لا أوافق (خطأ في الغالب)

06: قبل الكوفيد 07: بعد الكوفيد

03: حيادي (لا أدري)

-الملحق رقم 02 الحالة الثانية:

1. بروتوكول المقابلة مع الحالة:

-كيف هي علاقتك بأمك؟

-مليحة الحمد لله، الوالدين هوما كلش فهاد الدنيا

-كيف هي علاقتك بأبيك؟

-مات فالكوفيد ربي يرحمو ويوسع عليه، كنت قريبة ليه بزاف

-كيف هي علاقتك بزوجك؟

- راجلي متفهم ويساعفني بزاف بصح خدمتو تدي وقتو قع ميقدرش يعاوني فتربية ال ذراري

-احكي لي عن علاقتك بأولادك؟

-نحبهم ونخاف عليهم ودايمن نسعى باش نربيهم أحسن تربية

-احكي لي عن علاقتك بأقاربك؟

-منتلاقوش بزاف غير فالمناسبات بيناتنا القدر وكل واحد لاهي بروحو

-لديك أفكار مقلقة حول صحتك؟

-ايه سورتو ملي مات بابا وليت نخم بزاف فالمرض، كي مات بابا بكورونا وليت نحس

روحي مريضة بكورونا ونشرب الدوا ومنريحش، أيا نبدا نتقلق ونولي نقول راح نموت كيما

بابا

-تعانين من كثرة الشك؟

-درت بزاف التاست تاع الكوفيد ومام راجلي وولادي

-كيف تؤثر هذه الافكار على حياتك؟

-راني نتقلق بزاف على ولادي ومنقدرش نرقد فالليل نبقا غير نخم فالمرض وخايفة نموت

كيما بابا، منقدش فالبلايص لي كان يقعد فيهم بابا نخاف نتعدى

- ما هي الامور التي تغيرت بالنسبة لك خلال الكوفيد؟

-وليت حريصة أكثر على صحتي وصحة عايلتي، حسيت روجي جبدت بزاس على الناس
ووليت مهووسة بالنظافة

- كيف مرت عليك فترة الحجر الصحي؟

-فوتنا فترة الحجر كامل فالدار كيما قع الجزائريين، لا خرجات لا تحواس وأي حاجة تدخل
للكار تتعقم، كنت نستخدم بزاف المنظفات والمعقمات... يديا لهبو ولات عندي حساسية من
الجافيل

-كيف تعاملتي مع اساليب الوقاية خلال الجائحة؟

-كنت نتبع الجديد فالتلفيزيو وخاصة الحصص تاع الأطباء كي يكونو يهدرو على الوقاية
من الكوفيد ونطبق كلشي باش نحافظ على صحتي وصحة عايلتي، بعد ما راح بابا بهذا
المرض صاي

- كيف ترين المستقبل؟

-يتهز علينا البلاء وكلش يكون مليح باذن الله، عندي أمل، رغم أنو الحال صعيب.

الحالة الثانية

التعليمة: اقرأ العبارات بعناية و قم بوضع علامة في الخانة المناسبة.

07 06 05 04 03 02 01

01							عندما أشعر بالألم، أخشى أن أكون مريضا
02							إذا لاحظت وجود عيب ما على جلدي أخشى أنه قد يؤدي إلى أمر خطير
03							أتمنى أن يأخذ الآخرون شكاياتي الصحية بجدية أكبر
04							قراءة المقالات التي تتكلم عن المرض يجعلني قلقا على صحتي
05							أحب أن يحسني أحد بالاطمئنان عندما أشعر بالمرض
06							عندما أتألم أو أمرض أحب أن يكون هناك شخص لمساعدتي
07							أهتم بما يحس به جسمي حتى إن كنت منشغلا بشيء آخر (حديث تلفاز، راديو...)
08							من المهم بالنسبة لي أن يهتم الآخرون بمشاكلي الصحية
09							أقلق كثيرا بشأن حالتي الصحية
10							أراقب عن كثب وعن قرب، ما يحدث لي جسديا
11							أنا قلق بشأن مشاكلي الجسدية عند كبري في السن
12							التكلم مع الناس عن مشاكلي الصحية يجعلني أشعر بتحسن
13							إذا كانت أعراض المرض تقلقني، فأنا أقدر تعاطف الآخرين
14							أحيانا لا يبدو أن الآخرين مهتمين بشكاياتي الصحية
15							عموما، أنا جد حساس للتغيرات التي تطرأ في جسدي
16							أنا قلق من احتمال تشخيصي بمرض خطير
17							لا يبدو الآخرون متعاطفين مع مشاكلي الصحية

04: أوافق (صحيح في الغالب)

01: لا أوافق بشدة (خطأ بالتأكيد)

05: أوافق بشدة (صحيح بالتأكيد)

02: لا أوافق (خطأ في الغالب)

06: قبل الكوفيد 07: بعد الكوفيد

03: حيادي (لا أدري)

التعليمة: اقرأ العبارات بعناية وقم بوضع علامة في الخانة المناسبة.

07 06 05 04 03 02 01

							01	عندما أشعر بالألم، أخشى أن أكون مريضا
							02	إذا لاحظت وجود عيب ما على جلدي أخشى أنه قد يؤدي إلى أمر خطير
							03	أتمنى أن يأخذ الآخرون شكائاتي الصحية بجدية أكبر
							04	قراءة المقالات التي تتكلم عن المرض يجعلني قلقا على صحتي
							05	أحب أن يحسني أحد بالطمئنان عندما أشعر بالمرض
							06	عندما أتألم أو أمرض أحب أن يكون هناك شخص لمساعدتي
							07	أهتم بما يحس به جسمي حتى إن كنت منشغلا بشيء آخر (حديث، تلفاز، راديو...)
							08	من المهم بالنسبة لي أن يهتم الآخرون بمشاكلي الصحية
							09	أقلق كثيرا بشأن حالتي الصحية
							10	أراقب عن كثب وعن قرب، ما يحدث لي جسديا
							11	أنا قلق بشأن مشاكلي الجسدية عند كبري في السن
							12	التكلم مع الناس عن مشاكلي الصحية يجعلني أشعر بتحسن
							13	إذا كانت أعراض المرض تقلقني، فأنا أقدر تعاطف الآخرين
							14	أحيانا لا يبدو أن الآخرين مهتمين بشكائاتي الصحية
							15	عموما، أنا جد حساس للتغيرات التي تطرأ في جسدي
							16	أنا قلق من احتمال تشخيصي بمرض خطير
							17	لا يبدو الآخرون متعاطفين مع مشاكلي الصحية

04: أوافق (صحيح في الغالب)

01: لا أوافق بشدة (خطأ بالتأكيد)

05: أوافق بشدة (صحيح بالتأكيد)

02: لا أوافق (خطأ في الغالب)

06: قبل الكوفيد 07: بعد الكوفيد

03: حيادي (لا أدري)

