# اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المتعافين من مرض كورونا

**م.د. اكثار خليل إبراهيم**
**كلية التربية للعلوم الإنسانية / جامعة البصرة**
**Email : aktharkaleel1980@gmail.com**

**الملخص**

يتناول يهدف البحث قياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المتعافين من مرض كورونا في محافظة البصرة بواقع (٦٥) متعافٍ ومتعافية، وقد أظهرت نتائج البحث ما يأتي:-

١- عدم تمتع عينة المتعافين من (كوفيد-١٩) المستهدفة في البحث باضطراب ما بعد الصدمة.

٢- أظهر مجال الاستثارة أكثر المجالات لدى عينة البحث تليها تجنب الخبرة ومن ثم استعادة الخبرة الصادمة.

٣- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياسي اضطراب ما بعد الصدمة وفق المتغيرات الآتية.

( الجنس السكن، شدة الإصابة، المرحلة العمرية، التحصيل الدراسي، المهنة، فترة التعافي)

**الكلمات المفتاحية:** اضطراب ما بعد الصدمة، المتعافين، كورونا.

# Post-Traumatic Disorder for a Sample of the Recovered from Corona Disease

**Lect. Dr. Ikthar Khalil Ibrahim**
**College of Education For Human Sciences / University of Basrah**
**Email : aktharkaleel1980@gmail.com**

## Abstract

The aim of the research is to measure Post-Traumatic disorder for a sample of people who recovered from Corona disease in Basrah province for the year (2019-2020) and their number (65) recoveries.

The results showed:

1- The sample of those recovering people from Covid 19 that was targeted in the research did not suffer from Post-Traumatic disorder.
2- The Counseling field showed the most area in research sample, followed by avoidance and then recovery of traumatic experience.
3- There are no Statistically significant differences on the Post-traumatic disorder scale according to: (gender, housing, disease severity, age, educational attainment, occupation, recovery period).

**Keywords:** Post-traumatic disorder, the recoveries, Corona.

## المقدمة

الوباء العالمي كوفيد _١٩ الذي انتشر كالنار في الهشيم ليجتاح العالم بأسره مخلفاً ملايين الإصابات والوفيات مما جعل العالم يعيش حالة في الصدمة عجزت أمامه كل البرامج والبحوث الطبية ليكتشف الجميع ان بالرغم من التقني والتكنولوجي في المجالات الطبية إلا أنها عجزت عن مواكبة هذا الوباء ومواجتهه مما ترك حالة من الرعب والهلع في كافة المجتمعات على اختلافها لاسيما الدول العربية وما تمر به من مشاكل سياسية وأمنية وصحية واقتصادية فضلاً عن النقص في الوعي البيئي الصحي ، وكأي وباء عالمي لابد وان يترك اثأرا لا تقتصر على الجانب الصحي فقط لا بل تتعداها للجوانب النفسية والاجتماعية فلا يمكن للعالم أن ينسى مشاعر الخوف ولقلق والانغلاق المجتمعي وتوقف عجلة الاقتصاد وتدني مستويات المعيشة ليجد الفرد نفسه محاصر بكل ما من شأنه أن يهدد وجوده فأصبح حبيس منزله وهو خائف يترقب سماع موت شخص عزيز أو إصابة صديق أو أي خبر آخر يتوقعه سيئاً .

فلابد من تسليط الضوء على ما ترتب على الوباء العالمي من أضراراً نفسية واجتماعية نتيجة للتجربة التي عاشها الكثيرين خلال فترة ليست بالقصيرة وما رافق ذلك من صور ذهنية وأحاسيس ومشاعر نفسية للمصاب أثناء تلقي العلاج وابتعاده عن الآهل والأحبة سواء على مستوى الحجر الصحي في المستشفى او الحجر المنزلي لذا قد تستمر حتى بعد التعافي معايشة هذه التجربة المؤلمة مسببة حالة من عدم التوازن النفسي وضعف التواصل الاجتماعي والعودة لممارسة حياته كما كان عليه من قبل الإصابة .

يعد اضطراب ما بعد الصدمة الذي قد يصيب الناجين من الوباء الشرس الذي يلي مرحلة التعافي الجسدي إلا أن أعادة استرجاع تجربة الإصابة ومعايشتها ذهنياً أو تجنب الأماكن والأشخاص والمواقف ذات الصلة بالإصابة ، وتفسير الأمور بكل ما مر به في وقت الحجر الصحي فضلاً عن حالة الهلع والفزع المستمر وقلة النوم وهذا بدوره أيضاً يؤثر على الجانب الجسدي والصحي لذا يصبح المتعافي لقمة سائغة لأعراض نفسية واجتماعية قد تظهر بعد شهر أو أكثر وأحيانا بعد سنوات ونتيجة لقلة الدراسات العربية التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من ( كوفيد – ١٩ ) كان حرياً بالباحث تناوله بالبحث والتحليل .

## مشكلة الدراسة

التمتع بالصحة النفسية من الأهداف التي يسعى كل فرد إلى تحقيقها لاسيما بعد تعافيه من احداث صادمة او تجارب مخيفة ومفزعة نتيجة الإصابة بمرض خطير ساعيا للعودة لممارسة حياته كما كان إلا أن الكثير من الأحدث والتجارب المريرة والمنهكة التي يمر بها الفرد تترك اثأرا جسدية كانت ام نفسية بمديات قصيرة أو طويلة نسبيا، كما يعتمد ذلك على قدرة الفرد على التحمل والمواجهة والتعايش مع الخبرات الصادمة ومغادرتها بأقل إضرار ممكنة على المستوى العاطفي والعقلي والاجتماعي هذا لا يعني انه لا يوجد هناك أشخاصا نجوا من أزماتهم وإحداث صادمة مؤلمة وعادت حياتهم كسابق عهدها إلا إن هذا يتوقف أيضا على طبيعة الموقف الصادم والظروف البيئية التي يعيشها المتلقي للصدمات، تتخطى الصدمة أحيانا قابلياتنا على التكيف مهددة الحياة فهي ترتبط بالجسد والعقل فهي تهاجم جهازنا المناعي مخلفة الأذى الجسدي والضغوط النفسية الناجمة عن اضطرابات ما بعد الصدمة حيث تؤدي الصدمة إلى مشاعر الخوف والعجز أو الرعب تاركة الفرد لا حول له مستسلما لها كونها تمنعه من الأخذ بزمام السيطرة على الأحاسيس الذاتية والتواصل مع الآخرين والتعاطي مع متطلبات الحياة ( منال،٢٠١٦،ص٦ ).

والشخص المتعرض لأي حدث صادم لا يملك القدرة على استيعاب وفهم ماهية الحدث باعتباره خبرة مجهولة لم يتوقع حدوثها وليس له معرفة سابقة بها مما يعجزه عن مواجهتها لافتقاره لوسائل التعامل المناسب معها فضلا عن شعوره بالعجز وضعف التكيف وعدم قدرته على معالجة المعلومات المتعلقة بالحدث الصادم بشكل صائب نتيجة ادراكه المبالغ فيه فهو يفسر اي موقف مبهم على انه مهدد له (عبد الستار والجوراني،٢٠١٨، ص٧٤).

وبعد ان اجتاح فايروس كورونا المسمى بمصطلح (كوفيد- ١٩) المستجد العالم بأسره وغطى هذا الوباء ٢٢٣ دولة وإصابة مؤكدة (١٣٦٢٩١٧٥٥) فردا و(٢٩٤١١٢٨) حالة وفاة اعتبارا من ١٣ ابريل ٢٠٢١، حيث بلغ معدل الوفيات عالميا حالة وفاة لكل (١٠٠٠٠٠) نسمة لكنه (كوفيد -١٩) يختلف بشكل كبير حسب المنطقة والبلد ، كما يعد العمر عامل الخطر الرئيس للمضاعفات حيث تراوحت معدل وفيات المرض بنسبة ٠,٢% للأعمار(١٠-٣٩) و٢١,٩% للأشخاص فوق ٨٠ عاما كما تزداد الوفيات للأشخاص الذين لديهم تاريخ من الإمراض المزمنة كالأورام الخبيثة والسكري وإمراض القلب وغيرها:

(sekowski et al, 2021)

كما يعد التفشي السريع والمفاجئ لفيروس كورونا المستجد كونه مرضا معديا ضغطا نفسيا للجميع فكلنا نحتاج التكيف والتأقلم مع مختلف التهديدات والإخطار البيئية كون أي اضطراب شديد في بيئة الفرد الداخلية أو الخارجية يحدث حالة من اختلال التوازن بالتكوين الداخلي والخارجي للجسم وتحول الفرد وبشكل مفاجئ من إنسان سليم ومعافى الى مريض مصاب بفايروس كورونا المعدي اضا إلى تحمله الآلام الجسدية فهو يعاني كذلك سلسلة من الضغوط النفسية وبدرجات مختلفة (يان وآخرون، ٢٠٢٠، ص٢) .

وترى الباحثة ان الجميع عاش او شاهد هذه التجربة المريرة سواء كمصاب وتعافى أو كمرافق لمصاب في المستشفيات أو المسؤول عن العناية بالمريض فكثير منا قد شعر بالأعراض الناجمة عن المرض أو لاحظها لدى احد أفراد أسرته أو أصدقائه الجسدية منها و النفسية والاجتماعية في مختلف دول العالم المتقدم قبل الدول النامية مسببا موجة من الذعر والخوف والحذر الشديد أدى إلى ضرورة الحجر الصحي والمنزلي والتباعد الاجتماعي لتفادي الإصابة.

وفضلا عن كل هذه الإجراءات الوقائية والعلاجية والتي سببت بدورها عزل المصابين مما تركهم يعانون شدة الألم بمعزل عن ذويهم وأحبائهم وكون الجهاز المناعي للإنسان يتأثر بالجانب النفسي والاجتماعي أصبح عبئا آخر على المصابين إن يعيشوا تجربة المرض وحدهم وصعوبة تقديم الدعم النفسي لهم .

حيث أكد الدكتور سنتونغو ان ظروف وبيئة الحجر غير المرغوبة لبعض الأفراد بعيدة عن حياتهم الطبيعية وان لابد من إن يكون الأمر أكثر صدمة لمن يفتقده المرء أثناء الحجر الصحي من عائلة أو أطفال والدعم الاجتماعي المتوفر ، وان الشخص الاجتماعي للغاية معرض للصدمة خلال الحجر الصحي بدرجة اكبر وأكثر خطورة من غيرهم حيث تكون حياتهم عكس ما اعتادوه ، كما استعرض الباحثون كل من سامانثا ك، بروكس، ربيكاك، ويستر وآخرون التأثير النفسي للحجر الصحي من خلال اعتماد بيانات الكترونية عن حالات حجر صحي إلزامية التي تم نشرها٢٠٢٠ في مجلة ذا لانسيت الطبية الأسبوعية في لندن والتي كشفت عن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة .

https://mbrf.ae/ar/trusted-news

وفيما يخص المتعافين من فايروس كورونا وبعد تجربة مخيفة ومقاومة هذا الفايروس لابد من معرفة الآثار التي خلفها فيما تبقى من حياتهم، كما لاحظنا خصوصا في مجتمعنا العراقي ما رافق التعامل مع جثث المتوفين واثر ذلك على ذويهم ليعاني المصاب من فقدان الأحبة وحرمانه من زيارتهم ودفنهم بطرقة تليق بهم شكل كل ذلك مجموعة من الضغوط النفسية التي لابد من الكشف عنها ، خصوصا في بلد كالعراق عانى منذ مطلع ثمانينات وتسعينات القرن ويلات الحروب والصراعات الطائفية والسياسية والإرهاب وغيرها من الضغوطات المتتالية والمستمرة التي لا تكاد تنجلي حتى جاء ما يعرف بكوفيد-١٩ الوباء العالمي الذي القي بضلاله على تلك التركة الثقيلة من المواقف الصادمة، لاسيما إذا عرفنا أن منذ بدأ الوباء ولغاية ٣٠ آذار/ مارس من ٢٠٢٠ احتل العراق المركز الثاني في تسجيل أعلى عدد وفيات في منطقة شرق البحر المتوسط بعد إيران، وان أخر تحديث لمنظمة الصحة العالمية لأعداد المصابين في ١٥ أيلول ٢٠٢١ حيث احتل العراق المركز الثالث بعد تركيا وإيران بعدد من الإصابات بلغ(٣,٨٩٥) من مجموع ( ١,٩٦٣,٢٦٤) إصابة، و(٢١,٦٣١) وفيات وحالات شفاء بلغت(١،٨٤٠٣٩٥) بعد اخذ اللقاحات التي كانت ولا زالت مثار جدل داخل أروقة المؤسسات السياسية والصحية العالمية، ويمكن تحديد مشكلة البحث بالأسئلة الاتية:.

س/ هل يعاني المتعافين من مرض كورونا(كوفيد -١٩) من اضطراب ما بعد الصدمة؟

س/ هل هناك اختلاف لدى المتعافين من كورونا (كوفيد -١٩) وفق المتغيرات التالية: الجنس، السكن ،المهنة، المرحلة العمرية التحصيل الدراسي، شدة الإصابة، و فترة التعافي؟

## أهمية الدراسة

يشير (phebe et al,2021) ان طوال ١٢٠٠٠ عام من تاريخ الإنسانية قتلت الأوبئة ما يقدر(٣٠-٥٠٠) مليون فرد حيث قضى مرض الطاعون على ٦٠% من سكان أوربا خلال العصور الوسطى وعلى الرغم من التطورات الحديثة في مجال الطب لقد سبب كوفيد- ١٩ بوفاة أكثر من مليون شخص في ٢٠١ دولة خلال اقل من عام فضلا عن المشاكل العاطفية والجسدية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم والخوف من نقص وقلة المعدات التشخيصية للفايروس وهلاك المرضى على الرغم من الجهود المبذولة لإنقاذهم، كما تقيس الأدبيات الناشئة لتأثير الضغوط الصدمية المتنوعة لكوفيد-١٩ كالشعور بالقلق والاكتئاب واضطراب ما بعد

الصدمة لدى الأفراد الذين شهدوا حالة وفاة احد أفراد أسرهم أو أصدقائهم أو من شهد وفاة الكوادر الصحية ومعاناة بعضهم الأخر أو من سمع بوفاة احد أصدقائه وكذلك الضغوط التي تعرض لها الصحفيين كل ذلك نتيجة زيادة الأعباء العاطفية للأفراد كالعزلة الاجتماعية وغيرها.

وإما الآثار والنتائج المترتبة التي أعقبت التعافي من مرض كورونا الوباء العالمي وما سيكون تأثيره على العقل والسلوك الاجتماعي حين ما يقارب ٤،٥ مليار شخص محصورين حول العالم للحد من انتشار كوفيد- ١٩ في دراسة أجريت أثناء الحجر في الصين دراسة استقصائية على عامة السكان في ٣٦ مقاطعة من خلال الإجابة على استبيان ذاتي عبر الانترنت وجمعت (٥٢٧٣٠) إجابة وجدت الدراسة ٣٥% من المبحوثين أظهرت لديهم ضغوط نفسية معتدلة وان ٥,١٤% يعانون من ضغوط نفسية شديدة وأظهرت الإناث أعلى مستوى من الكرب وان الأكثر تضررا من الفئات العمرية بحدود(١٨-٣٠) سنة والذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عاما، فضلا عن ما أوقظه الحجر والعزل من صدمات أخرى كالخوف لدى النساء الحوامل ومن يعاني من أمراض مزمنة والخوف على الأطفال ، وما رافق ذلك من صعوبات العمل وارتفاع البطالة وتردي المستوى الاقتصادي والصراعات الأسرية أضف إلى انتشار حالات من الشره المرضي والسمنة (bourin,2019 ) .

وكشفت دراسة( شويخ، ٢٠٢٠، ص٤٢) على عينة قوامها(٢٤٧) مشارك ومشاركة ان ادراك جائحة كوفيد-١٩ كحدث صادم مسببا اختلال نفسي متمثل باضطراب ما بعد الصدمة والقلق العام والاكتئاب، وكانت الإناث أكثر من الذكور قي إدراك الجائحة كحدث صدمي.

وأجرى ين هوانغ ونينغ تشاد بدعم من المؤسسة الوطنية للعلوم الطبيعية في الصين استطلاعا الكترونيا على أكثر من ٧٢٣٦ صينيا خلال الفترة من (٣-١٧) فبراير لعام٢٠٢٠ مستخدمين الأساليب الإحصائية لتحليل النتائج بهدف تقييم الإخطار والتبعات النفسية من اضطرابات عقلية ناجمة عن الفايروس وخلصت إلى النتائج الاتية:

١/ حوالي ٣% من البالغين العاملين في مجال الصحة يعانون القلق والاكتئاب بدرجة عالية فضلا عن زيادة عدد ساعات التفكير بالفايروس وقلة عدد ساعات النوم لدى (١من ٤ أشخاص) مقارنة مع اقرأنهم في مهن أخرى نتيجة التعامل المباشر والمستمر مع المصابين .

٢/ واحد من أصل ٣ أشخاص ظهرت عليهم اعرض القلق والاكتئاب سواء من الذكور أو الإناث.

٣/ ارتفاع نسبة الإصابة بالقلق لدى الشباب دون سن ٣٥ عاما خلال فترة تفشي فايروس كورنا بمن هم أعلى من (٣٥) عاما (Huang,Zhao,2020,pp1-12).

**ويمكن تلخيص أهمية البحث من خلال النقاط الآتية**

١- لا يعد اضطراب ما بعد الصدمة بالموضوع حديث التناول من حيث الدراسة الا كونه من الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على وباء كورونا وهنا أصبح من الأهمية بمكان ضرورة تسليط الضوء عليه.

٢- يعد اضطراب ما بعد الصدمة من الاضطرابات التي يمكن ان تصيب اي شخص على اختلاف مراحله العمرية والثقافية والجندرية.

٣- تكمن أهميته كونه يغير نظرة الإنسان للعالم من حوله كونه يفسر ويدرك الأمور ويستجيب لها اعتمادا على ما يمر به من مواقف وأحداث صادمة.

٤- أهمية تسليط الضوء على المتعافين من كوفيد-١٩ كما هي الأولوية للمصابين كونهم أيضا يعانون من المخاوف والتهديد الذي لم يزل قائما.

٥- توسيع الاهتمام بتقديم الخدمات الإرشادية والنفسية للمتعافين مما يعانون اضطراب ما بعد الصدمة وأنه( يعيد بشكل مستمر معايشة الأحداث المتعلقة بكورونا).

٦- ضغوط إضافية يعيشها المتعافين في العراق متعلقة بضعف الخدمات الصحية والنفسية والوعي الوقائي من جهة وتلوث البيئة بالمخلفات النفطية والحربية من جهة أخرى وبالأخص محافظة مثل البصرة.

**أهداف البحث: يهدف البحث التعرف إلى**

١/ اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المتعافين من مرض كورونا

٢/ الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق متغير الجنس.

٣/ الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق متغير السكن.

٤/ الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق التحصيل الدراسي.

٥/ الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق فترة التعافي.

٦/ الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة شدة الاصابة.

٧/ الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق المهنة .

٨/ الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق المرحلة العمرية .

## حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بدراسة عينة من المتعافين من مرض كورونا كوفيد- ١٩ في محافظة البصرة للعام ٢٠٢٠-٢٠٢١

## تحديد المصطلحات

### أولا اضطراب ما بعد الصدمة:

### عرفه (Arthur s Reber,1987)

اضطراب نفسي يرافق أحداث صادمة شديدة يشمل إعراضا كلاسيكية كأعاده معايشة الموقف الصادم سواء على مستوى الأفكار والصور الذهنية أما على مستوى أحلام مزعجة ومشاعر عدم الرغبة في التعامل مع واقعة الحقيقي والابتعاد عن الآخرين وانعدام الاهتمام بكل ما كان ممتعا فضلا عن الشعور بالذنب ولوم الذات كما يعد هو احد اضطرابات القلق (احمد وآخرون، ٢٠١١، ص٢٤).

**-عرفه فيدمان Fedman,1994 :**

الاضطراب الناجم عن التعرض لصدمة نفسية او جسمية تمثل من الخطورة ما يهدد حياته (الشميري،٢٠١٦،ص٧٩).

**-عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي**

**American Psychiatric Associatin,2013**

بأنه اضطراب نفسي قد يحدث للأشخاص الذين عانوا او تعرضوا او شهدوا حدثا مؤلما او كارثة طبيعية أو حادث إرهابي أو حادث حرب او اقتتال او التعرض للاعتداء والاغتصاب او الذين تم تهديدهم بالقتل او تعرضوا لإصابة خطيرة .

-عرفه محمد ٢٠١٧ هي حالة من الفوضى في حياة الفرد النفسية والتي تترك أثرها على مديات طويلة على تفكيره وسلوكه وهي حالة نفسية تتضمن عدة ظواهر (عقلية وعصبية) اثر التعرض لصدمة وجدانية شديدة عقب حوادث وكوارث طبيعية وغير طبيعية تنجم عن ردة فعل (الرعب والخوف والعجز) فضلا عن أعادة معايشة الحدث الصادم او التجنب المستمر لكل ما يرتبط به وجمود في الاستجابة او زيادة في الإثارة (المقبل والشقران،٢٠٢١ص٢١) .

-التعريف النظري: اضطراب نفسي ناجم عن تكرار معايشة الاحداث المؤلمة تاركة اثارها على سلوك الفرد وعملياته المعرفية والعاطفية

-التعريف الاجرائي: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المستخدم بالدراسة الحالية

**ثانيا: كوفيد -١٩**

**-عرفه مكنزي (٢٠٢٠)**

هو واحد من عائلة الفايروسات التاجية المعدية ويسمى بالفايروس التاجي أشارة لذلك وأطلقت لجنة علماء الفيروسات هذا الاسم(**SARS-cov-2** ) للتأكيد وبشكل واضح على انه ليس مستجدا، كونه شبيه بالفايروس المسؤول عن مرض السارس ٢٠٠٣ والذي انتقل في نوفمبر من سنة ٢٠١٩ من خفاش صغير إلى البشر ويسمى المرض الذي يسببه(كوفيد-١٩): ويشير (**co**) اي كورونا و(**vi**) تعني فيروس( **d**) اي مرض و(١٩) السنة التي ظهر فيها المرض إلا أن كثير من الناس يطلقون عليه الفايروس التاجي او مرض كورونا. (ماكنزي، ٢٠٢٠، ص١٣-٢٧)

-عرفها **Cennimo,2021**

هو مرض ناجم من فيروس جديد يسمى متلازمة الالتهاب التنفسي المعروف باسم (**SARS-cov-2**) التاجي ٢ والوخيم الذي تم تحديده لأول مرة وسط تفشي حالات (كوفيد-١٩) أمراض الجهاز التنفسي في مدينة ووهان، مقاطعة هوبي، في الصين والذي تم الإبلاغ عنه لدى منظمة الصحة العالمية في ٣١ من ديسمبر ٢٠١٩و ٣٠ يناير ٢٠٢٠ والتي أعلنت على أثرها منظمة الصحة العالمية حالة طوارئ صحية عالمية، وفي ١١ مارس ٢٠٢٠ أعلنته المنظمة كوباء عالمي.

## إطار نظري ودراسات سابقة

**اضطراب ما بعد الصدمة:**PTSD ( **Posttraumatic Stress** )

تعد قصة محارب أثينا الذي تناوله هيردوتس والذي أصيب بالعمى عند تعرضه لعدو ضخم وكبير الجثة وإحساسه أن موته أصبح وشيكا هي أقدم حكاية حول موضوع العصاب الناجم عم الصدمة النفسية، كما عد العالم (ابن سينا) أول من تناول العصاب الصدمي بالدراسة التجريبية من خلال ربط ذئب وحمل في نفس الغرفة على أن لا يستطيع احدهما أن يطال الأخر مما أدى إلى هزال الحمل وضموره وموته علما انه كان يتناول كمية الطعام التي يتناولها أي حمل آخر يعيش ضمن بيئة طبيعية (جاسم، ٢٠١٣، ص٦١٨).

عرف اضطراب ما بعد الصدمة في أوائل سبعينات القرن الماضي بعد انتهاء الحرب التي شنتها الولايات المتحدة الأمريكية على فيتنام وأطلق عليها آنذاك مصطلح متلازمة ما بعد فيتنام متمثلة بأعراض ومظاهر وخبرات بدأت تظهر وتتوالى الواحدة بعد الأخرى للقوات الأمريكية المشاركة بتلك الحرب أدى إلى تناولها من قبل الباحثين والمختصين بالدراسة أكدت ارتباط هذه الاضطرابات بالخبرات التي عاشها الجنود في تلك الحروب ولوحظ أن هذه الاضطرابات تظهر بشكل استجابة وردة فعل لمواقف ضاغطة ومؤثرة حيث خلصت نتيجة الدراسات لكل من (Helzer ,Robins, &Mcenoy, 1987, Gleitman, 1995, Weiten, 1998) أن اضطراب ما بعد الصدمة موجود بنسبة ٠,٠٥و٠,١٠ في بلد متطور يعم فيه الرخاء والاستقرار ( عبد الحسن وحميد،٢٠١٦ ص٨٦).

وترجع جزء الكلمة **Post** مأخوذة من اللغة اللاتينية ومعناها (خلف او بعد) ويقصد هنا بما يحدث من اضطراب ناجم من بعد التعرض للصدمة النفسية، أما مصطلح **Trauma** الصدمة النفسية أو الرضخ (جمع الصدمات النفسية) أصلها يرجع إلى اللغة اليونانية ومعناها (الجرح أو الإصابة) وقد يكون الجرح جسدي إلا انه يصيب النفس الإنسانية أيضا، أن التعرض لأحداث مهددة وصادمة قد تنشأ على أثرها اضطرابات نفسية أو قد تزيد هذه الصدمة من الإمراض والاضطرابات التي كانت موجودة من قبل ( سلمان، ٢٠١٧ ، ص٦-١٠ ).

تتطور الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة بعد التعرض لحادث صادم معظم الناس يتصرفون إزاءه بردود فعل تتفاوت من حيث الشدة تبعا لمدى شدة ذلك الحدث من القلق، البكاء، الغضب أو التبلد الانفعالي وغيرها وهي ردود أفعال طبيعية للموقف الصادم

ولكن إذا استمرت الإعراض لأكثر من شهر دون أن تتغير فقد تحدث الإصابة باضطراب التالي للصدمة وهنا تقع مسؤولية الأسرة والأصدقاء المقربين في الانتباه واكتشاف حالة التغير في السلوك واللجوء الى ذوي الاختصاص للتدخل، وأولى الإعراض تظهر من خلال (شهر-٦ أشهر) من التعرض للموقف المؤلم وقد لا يحدث الاضطراب إلا بعد سنوات عدة، كما تتوقف شدة الإصابة بالاضطراب على عاملين هما: طبيعة الصدمة وحدتها ومدتها الزمنية من جهة ومن جهة أخرى تفسير الفرد للموقف الصادم وقابليته للتأثر وطريقة تفاعله معها كتجربة عنيفة ، وكلما كان التأثر أسرع بالموقف الصادم قل مستوى الإصابة بالاضطراب كما تعد العوامل والظروف النفسية والاجتماعية التي مر بها الفرد خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة كالتعرض للاعتداء والتعنيف وفقد شخص عزيز تجعله أسرع تأثر وعند الكبر ستكون تلك الظروف قاعدة للإصابة أذا وجدت إحداث صادمة مستقبلية (اجارد واخرون، ٢٠١٧،ص٥-٦).

**النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة**

١-**النظرية التحليلية** : من النظريات الكلاسيكية التي فسرت الاضطرابات الانفعالية على أسس فسيولوجية لتضع العوامل الوراثية ضمن أولوياتها في حدوث اضطراب ptsd ، كما ركزت على الخبرات المؤلمة وذكريات الطفولة السابقة وعدتها دافعا قويا لاستمرار معاناة الفرد كلما تقدم العمر واستمرار تعرضه للأحداث المؤلمة المماثلة مما يجعله يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة والذي يظهر بعد عدة أشهر أو سنوات من التعرض للحادث الصدمي كما عد فرويد صدمة الميلاد وما يرافقها من إحساس الطفل بالاختناق هي أول بوادر القلق في حياته المستقبلية (سلطان، ٢٠١٧، ص١٤٦).

٢-**النظرية البيولوجية:** تفسر هذه النظرية اضطراب ptsd تفسيرا فسيولوجيا يتمثل في التأثيرات الفسيولوجية التي يتعرض لها الفرد اثر حادث صادم فيؤدي الأخير إلى مجموعة من التغيرات في أنشطة الناقلات العصبية تتمثل في أعراض كفقدان الذاكرة الحاد، أو التعبير الانفعالي الشديد كالغضب والعنف نتيجة الإفراط في إفراز الغدة الأدرينالين والمثيرات ذات العلاقة بالحدث الصادم (صوالي، ٢٠١٢، ص٤١).

**٣-النظرية السلوكية:** ركز السلوكيون على الاشراط وعدوه نموذجا في تفسير اضطراب ما بعد الصدمة باستجابة الإجفال او التجنب وتعميم المثيرات المسببة للألم على مثيرات أخرى غير مؤلمة (الحيادية)، فالأحداث الصادمة هي مثيرات غير شرطية تنتج استجابة طبيعية كالخوف وردود الأفعال الفسيولوجية ومن ثم تعمم نفس الاستجابة على مواقف أخرى مشابهة والموقف الصادم (الغرابية،٢٠١٤، ص١٤).

**٤-النظرية المعرفية :** عدت النظرية المعرفية آن اضطراب ما بعد الصدمة ناجم عن الأفكار اللاعقلانية حول الذات والعالم الخارجي وأكد (Epstein) أن تكيف الفرد مع عالمه الخارجي يهدف إلى تحقيق التوازن بين الألم واللذة وفهم متغيرات الواقع بطريقة تمكنه من التكيف معها للحفاظ على اعتبار الذات من جهة والتواصل مع الآخرين من جهة أخرى وعلى وفق معتقداته الشخصية خول قيمه الذاتية ومصادر الخير في العالم، وعند تعرضه لخبرات ومواقف حياتية صادمة تتغير معتقداته الشخصية تجاه الإحداث من ايجابية إلى سلبية ليصبح العالم مرعبا ومصدرا للنقمة واليأس (حنا، ٢٠١٦،ص٢١).

وشارت النظرية المعرفية إلى حدوث اختلالات في الوظائف المعرفية الأولى: والمرتبطة بالانحراف المعرفي والذي يظهر عدم القدرة على القيام بالوظائف المعرفية الأساسية كالتذكر مثل نسيان السياق الذي سمعنا فيه خبر او حدث ما او القدرة على الانتباه ، أما الوظائف المعرفية الثانية: متمثلة بالعجز المعرفي في تأويل الأحداث من خلال معالجة معلومات بعينها يفضل الفرد معالجتها على حساب معلومات أخرى، أما الاختلال الثالث: فهو المعتقدات المعرفية الخاطئة والتي تقوم على أساس مفاهيم مخزونة في الذاكرة الدلالية التي تجعل الفرد يدرك العالم بتعديل عملياته النفسية والوجدانية والمعرفية ، فالصدمة وفق هذه النظرية لا تتم معالجتها إلا إنها تبحث عن الأحسن بين ذاتها في الذاكرة وبين المعلومات الواردة للأحداث الصادمة إلا أن معظم المعلومات الواردة للصدمة خارج نطاق دائرة الفرد المعرفية مما يزيد من معاناته. (اعمر،٢٠١٩،ص٢٩-٣١)

**العوامل التي تزيد من احتمالية الإصابة باضطراب الضغط ما بعد الصدمة**

التعرض لصدمة سابقة كالاعتداء الجسدي او الجنسي وعدم العناية به.

- التعرض الطويل الأمد للصدمة ان يكون الفرد عرضة لصدمات مستمرة كالعنف الأسري.
- حميمية التعرض كلما كانت الإساءة من اقرب الأشخاص للفرد كلما كان الاضطراب أكثر قوة نتيجة لقوة العلاقة بينهما اجتماعيا وانفعاليا.
- التعرض لمشاكل انفعالية وسلوكية سابقة كحالات اكتئاب سابقة او مخالفة القوانين وغيرها من السلوكيات الخاطئة.
- الصدمات في السجل العائلي من أمراض وراثية خطرة او مشاكل اقتصادية او سوء معاملة والدية ، او انحرافات سلوكية كالإدمان على الكحول والمخدرات وغيرها_(بطيخ وهزيم،٢٠١٨،ص١٢٥) .

**العلامات والإعراض لاضطراب ما بعد الصدمة PTSD**

يعاني معظم المصابين بصدمات نفسية وليس كلهم من أعراض قصيرة المدى وأخرى بعيدة المدى، فالأولى تتمثل أثناء الصدمة وبعدها بفترة قصيرة إلا ان الثانية قد تصل الى (٣-٦) أشهر وبعضها قد تبدأ بعد سنوات من الحدث الصادم وتصبح إعراض مزمنة وتختلف شدتها من حيث تأثيراتها على علاقات الفرد ومهنته وحياته ككل ، وقد يتعافى بعض الأفراد في غضون (٦ أشهر)بينما يعاني البعض الأخر من إعراض تستمر لفترة أطول والتي يتم تشخيصها من قبل طبيب او أخصائي نفسي واهم هذه الإعراض :

- تشمل أعادة الشعور بالأعراض وكل ما يتعلق بالصدمة (ذكريات، اعراض جسدية كتسارع ضربات القلب والتعرق وغيرها) او أحلام مزعجة وأفكار مخيفة.
- أعراض تجنبيه كالابتعاد عن الإحداث والأماكن والأشياء والأفكار والمشاعر المتعلقة بالحدث الصادم كتجنب قيادة سيارة اذا كان قد تعرض لحادث سير مثلا.
- أعراض الاستثارة والتفاعل كحالات( الفزع والتوتر والقلق ونوبات الغضب وصعوبة النوم) وتعد بعض أعراض الاستثارة ثابتة تستثير وتذكر بالحدث الصادم مما تجعل الفرد يشعر بالغضب والتوتر ويعاني مشاكل النوم والأكل والتركيز.

- أعراض الإدراك والمزاج من خلال عملية التذكر لملامح الحدث الصادم الرئيسة والأفكار السلبية نحو الذات والعالم ، ومشاعر بالذنب واللوم الذاتي وفقدان الاهتمام بالأنشطة الممتعة ، كما يمكن الإشارة إلى أن ظهور هذه الأعراض بعد أسابيع من الحدث الصادم أمرا اعتياديا إلا انه استمرارها بعد أشهر او سنوات هذا يعني إصابة الفرد باضطراب ما بعد الصدمة https://www.nimh.nih.goov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd.

وجدير بالذكر أن نشير إلى أن هناك عوامل لها تأثيرا كبيرا في تحديد مدى قوة اضطراب ما بعد الصدمة كسن المصاب وخبرته السابقة كذلك الظروف حياته بعد تعرضه للصدمة النفسية فيما اذا توفرت جهة داعمة كالأهل والمحيط الأمن والتي يكون لها دورا ايجابيا في تجاوزها أما اذا انعدمت المساندة من المحيطين ولم يعترفوا بأحاسيسه ومرضه انعكس سلبا على حالته، فضلا عن ظروف أخرى كالشعور بالانفصال والعزلة عن محيطه الاجتماعي، ومشاكل لغوية او وضع الإقامة غير الأمن كل ذلك من شأنه ان يؤثر بشكل او أخر على التغلب على أثار الصدمة من عدمه واستيعاب إضرارها كما أشار( سلمان ، ٢٠١٧، ص٧-٩) إلى أنواع الصدمات النفسية من خلال الشكل الأتي:

**شكل (١) أنواع الصدمات النفسية ( إعداد الباحثة)**

**فايروس كوفيد- ١٩(كورونا)**

تخوض البشرية حربا طويلة الأمد ضد فايروس صغير ظهر في مدينة ووهان الصينية وفي غضون أشهر أصبح وباءا عالميا وأسرعها انتشارا مما ولد حالة من الرعب في إرجاء المعمورة وبالرغم من جهود العلماء المضنية في مواجهته سواء من خلال نماذج محاكاة حاسوبية دقيقة لمتابعة أنماط انتشاره والتنبؤ بها والمحاولات الحثيثة في إيجاد للقاح باستخدام أساليب التعديل الجيني إلى جانب مواصلة الأبحاث لإيجاد عقاقير والأدوية لمرضى الفايروس، كما اثبت الفايروس صعب المراس والأشد ضراوة الذي ينتمي للفايروسات التاجية المسببة لأكثر الامراض شيوعا كنزلات البرد واكثرها صعوبة من حيث العلاج كمتلازمة التهاب الجهاز التنفسي الحاد(سارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) اما أصل كلمة كورونا تعني باللاتينية تاج بسبب شكل الفايروس الحلقي والمغطى بنتوءات تشبه التاج ويحتوي الغلاف الشائك الحمض النووي الريبوزي RND (مادته الوراثية) وخلافا DNA فأن هذا الحمض يضمن للفايروس التحور وراثيا وبشكل سريع مما يسهل انتقاله من الحيوان للإنسان او بالعكس، ومن خصائص الفايروس قدرته على الانتشار وحدة إعراضه فيصعب على اللقاحات والعقاقير القضاء على فيروس دائم التغيير اما انتقاله بين البشر يعتمد عدة أمور منها الخصائص الفسيولوجية ونوع الفايروس وبيئته والنظام المناعي للفرد.(ملوحي، ٢٠٢٠ص٧٩-٨٣).

**تطور كوفيد-١٩**

تم اكتشاف فايروس كورونا في عام ١٩٦٠ وأول هذه الفايروسات اكتشافا ما يسمى بفايرس التهاب القصبات الذي يصيب الدجاج وفايروسان آخران بشريان لدى المصابين بالزكام أطلق عليهما فايروس كورونا البشري (E229) و(OC43) من ثم تم اكتشاف فايروس كورونا المدعو سارس عام ٢٠٠٣، ثم اكتشف فايروس كورنا البشري (NL63) في ٢٠٠٤ بعدها تم التعرف على فايروس كورونا البشري الأخر المسماة(HKU1) عام ٢٠٠٥ وفي عام ٢٠١٢ تم اكتشاف فايروس جديد سمي أيضا بفايروس كورونا البشري، وأخيرا اكتشف فايروس كورونا المستجد 2019-NCOV وجميعها خطيرة ومعدية ومهددة للجهاز التنفسي ، اما فيما يخص اعراض كوفيد-١٩ قد يصاب الفرد دون إعراض تذكر او تظهر بشكل بسيط وطفيف او بشكل شديد ومن الإعراض الشائعة الحمى والسعال الجاف والشعور بالتعب اما الإعراض غير الشائعة كاحتقان الأنف والحلق وضيق التنفس والصراع والسعال نع البلغم والغثيان والإسهال والم العضلات، اما الإعراض الشديدة هي الحمى والسعال مع وجود الدم وفشل كلوي وانخفاض في كريات الدم البيضاء (عبد الجليل، ٢٠٢٠، ص٢).

## الأضرار النفسية الناجمة عن الحجر المنزلي أو الصحي

❖ التباعد الاجتماعي وانعدام او قلة فرص التواصل مع الآخرين وكون الإنسان كائن اجتماعي يسعى لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية كما حاجاته الفسيولوجية من مأكل أو مشرب.

❖ الحجر المنزلي يسلب حرية الإفراد.

❖ الضرر الاقتصادي وأثاره على مستوى الفرد واحتياجاته المنزلية وعلى مستوى اقتصاد الدول لتوقف المطارات والمصانع وتعطل العمالة وكافة المؤسسات والمشارع الحيوية وتأثير ذلك على دخل الفرد.

❖ تعاطي بعض وسائل الإعلام مع كوفيد ١٩ أول ظهوره من خلال التعاطي مع الشائعات والمبالغة في خطورة المرض ومصادر العدوى والوقاية والتركيز على المصابين وعدد الوفيات وعدم تسليط الضوء على حالات الشفاء مما ترك أثره على المحجورين في المنازل بإثارة حالة من الخوف والقلق وعدم التركيز على مصادر المعلومات الصحيحة بشأن المرض.

❖ الضغط النفسي على كبار السن في وقت الجائحة كونهم يعانون أمراضا مزمنة فضلا عن ضعف الجهاز المناعي لديهم، كما ان قلة وضعف التثقيف ومهارات التعامل مع الضغوط الناجمة عن الجائحة (الاسمري، ٢٠٢٠،ص٢٦٧-٢٧٠).

## دراسات سابقة

### البحراني وخواجة ٢٠١٢

هدفت الدراسة إلى التعرف على إعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى طلبة جامعة قابوس ودلالة الفروق الإحصائية على مقياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وفقا لمتغيرات (الجنس، الكلية، الحالة الاجتماعية للوالدين، المعدل التراكمي) وطبقت الباحثة مقياس الضغوط ما بعد الصدمة المكون من (٦٩) فقرة على عينة قوامها (٥١٢) طالب وطالبة ، وخلصت نتيجة الدراسة إلى انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بنسبة ٢٥% ولا توجد فروق إحصائيا على المقياس تبعا لمتغير الجنس كما جاءت الأعراض المعرفية ثم الإعراض الوجدانية تليها الإعراض السلوكية من حيث ترتيب متوسطاتها تنازليا اما الفروق الإحصائية فيما يخص الإعراض المعرفية والوجدانية لم تجد الدراسة اي دلالة للفروق الإحصائية ماعدا الإعراض السلوكية فكانت الفروق لصالح الذكور (مراد، ٢٠١٥، ص٢٥) .

**العطراني والدراجي ٢٠١٥**

هدفت الدراسة الى التعرف على نسبة المتعرضين للأحداث الصدمية حسب متغير الجنس والفئة العمرية وفحص معدل انتشار إعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المتعرضين للأحداث الصدمية وحسب متغير الجنس والمرحلة العمرية ، كما هدفت الى الكشف عن دلالة الفروق في الادراكات نحو العالم ونحو الذات حسب مستوى انتشار إعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ووفقا لمتغيري الجنس والفئة العمرية / طبقت استبيان تاريخ الحدث الصدمي ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة وإدراك ما بعد التعرض للضغوط الصدمية ، أظهرت نتائج الدراسة تعرض جميع افراد العينة لأحداث صدمية متعددة وبشكل مستمر وظهر ان الإناث كانت الأكثر تعرضا كما أظهرت إعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بشكل اكثر تطابقا ومعايير التشخيص مقارنة بالذكور ، كما اظهرت النتائج وجود مستويات عالية من هذه الادراكات وبالأخص لدى أفراد العينة الذين اظهروا مستويات مطابقة للمعايير من اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (العطراني والدراجي،٢٠١٥، ص١٦٠).

**محمد ٢٠١٧**

هدفت الدراسة إلى قياس تأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض والكشف عن الفروق الإحصائية في ضوء المتغيرات( الجنس، العمر ، المهنة) وعمدت الباحثة إلى مسح ميداني للتعرف على الأفراد الذين تعرضوا للصدمات النفسية اختيرت على أثره عينة عشوائية بلغت ١٨٤ فردا طبقت الباحثة مقياسي اضطراب كرب ما بعد الصدمة (إعداد الباحثة) خلصت نتيجة الدراسة إلى وجود تأثير لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة على الاضطرابات النفسية لدى أفراد العينة كما لم يوجد تأثير لنفس الاضطراب على الاضطرابات النفسية بين فئات العينة تبعا لمتغيرات العمر لجنس والمهنة (محمد، ٢٠١٧، ص٣٤) .

**الرفاعي، علاء الدين ٢٠٢٠**

هدفت الدراسة إلى فحص اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من اللبنانيين المتضررين من انفجار مرفأ بيروت في ٤ آب ٢٠٢٠ وعلاقته بمتغيرات الجنس، العمر ، المستوى التعليمي، الوضع الاجتماعي، والحالة الصحية العامة، بلغت عينة الدراسة ٢١١ من سكنه المناطق المتضررة من اثر الانفجار كما استخدم الباحثان مقياس دافيدسون٢٠٠٥، وخلصت نتائج

الدراسة إلى : وجود فروق دالة إحصائيا على مستوى الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا على مستوى الدرجة الكلية للمقياس تيعا لمتغير العمر كما أثبتت الدراسة ان الإفراد ذوي المستوى التعليمي الابتدائي وما دون هم الأكثر معاناة من اضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بأقرانهم الأكثر تعلما في المجموعات الأخرى، كما لا توجد فروق دالة إحصائيا على مستوى الدرجة الكلية للمقياس تبعا لمتغير الوضع الاجتماعي وكذلك على مستوى الحالة الصحية العامة فقد ظهرت فروق دالة إحصائيا لصالح الإفراد الذين يعانون من مرض ما قبل حادثة انفجار المرفأ ( الرفاعي، علاء الدين،٢٠٢٠،ص١).

**دراسة الفقي، ابو الفتوح ٢٠٢٠**

هدفت الدراسة إلى التعرف على كل من (الوحدة النفسية ،الاكدر النفسي، الاكتئاب، الضجر، اضطراب الأكل، اضطراب النوم، المخاوف الاجتماعية) الناجمة من جائحة كورونا (كوفيد-١٩) لدى عينة متكونة من ٧٤٦ طالب وطالبة في الجامعات المصرية ( الأهلية والحكومية) وبعد أن طبق مقياس المشكلات النفسية على عينة الدراسة خلصت نتائجها إلى: أن الضجر من أهم المشكلات النفسية التي يعانيها الطلبة أما المشكلات الباقية ايضا يعاني منها الطلبة بدرجة متوسطة، كما أشارت الدراسة الى وجود فروق دالة إحصائيا عل مقياس المشكلات النفسية تبعا لمتغير الجنس والعمر الزمني، بينما لا توجد فروق إحصائيا تعزى لمتغير البيئة (الفقي، الفتوح، ٢٠٢٠،ص١٠٤٨).

**دراسة علي ٢٠٢٠**

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة المحتملة بين الآثار النفسية لجائحة كورونا واضطراب ما بعد الصدمة(الضغوط التالية للصدمة) وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية مثل الفئة العمرية ، الجنس، المؤهل، بلد الإقامة، وبلغت عينة الدراسة٢٠٦ فردا تم اختيارهم عشوائيا، وطبقت الباحثة مقياس الضغوط التالية للصدمة دافيدسون ، وجاءت نتائج الدراسة كالتالي : توجد علاقة وفروق دالة إحصائية بين الفئة العمرية وبين اضطراب ما بعد الصدمة الناجم عن جائحة كورونا، لا توجد علاقة بين نوع الدراسة واضطراب ما بعد الصدمة الناجم عن جائحة كورونا( علي ،٢٠٢٠، ص١).

**دراسة دعدرة ٢٠٢١**

هدفت الدراسة إلى التعرف عن فاعلية العلاج السردي للتخفيف اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة المتعافين من مرض كورونا والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بينهما بحسب المجموعة والجنس و الصف الدراسي والتفاعل بينهما اختيرت العينة بطريقة قصدية وتكونت من (٣٢) طالب وطالبة من مدارس محافظة الخليل، وخرجت الدراسة بمجموعة نتائج كان أهمها : وجود فروق في متوسطات العلاج في التخفيف من اضطراب ما بعد الصدمة لصالح المجموعة التجريبية، ولا توجد فروق إحصائية تعزى لمتغير الجنس والصف على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة بجميع المجلات ما عدا مجال (أعادة الخبرة) تعزى لمتغير الصف لصالح الصف الحادي عشر، كما لا توجد فروق إحصائية تبعا لمتغير التفاعل بين (الصف والجنس) والتفاعل بين (المجموعة والجنس) و(المجموعة والصف) و(الجنس والمجموعة والصف) على الدرجة الكلية للمقياس ماعدا (مجال فرط الإثارة) وفق متغير التفاعل بين (المجموعة والجنس) وذلك لصالح الذكور في المجموعة التجريبية، وتبين انه لا توجد فروق إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية على القياسين البعدي والمتابعة (دعدرة، ٢٠٢١، ص١٠).

**Edward et al,2004**

هدفت الدراسة إلى قياس اضطراب التوتر ونسبة اضطراب ما بعد الصدمة وإعراضها وقياس إعراض الاكتئاب الناجمة عنها، وبعد تطبيق مقياس قائمة اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس بيك للاكتئاب وأخيرا مقياس التوتر الحاد وقائمة أحداث الحياة على عينة من طلبة الجامعة تضمنت كل من جامعة الباني بنحو (٥٠٧)، جامعة اوجستا(٣٣٦)، جامعة قاربوا بنحو (٥٣٦) طالبا، وانتهت الدراسة إلى أن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة وإعراض التوتر الحاد تقع في أعلى مستوى كمتغير ديمغرافي بالقرب من عينة طلبة جامعة نيويورك كما بينت أيضا ان مشاهدة التلفاز كانت مؤشرا لبعض الحالات في الارتباط بأحداث الحياة كما عد من أهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التوتر الحاد (صوالي، ص٤٩، ٢٠١٢) .

**Masten,et,al,2014**

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الدعم الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة لدى الجنود الألبان بعد انتهاء الحرب بعشر سنوات ومعرفة دلالة الفروق الإحصائية في ضوء المتغيرات السكانية والدعم الاجتماعي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة (قائمة إعراض اضطراب ما يعد الصدمة الخاصة بالعسكريين)، وكذلك مقياس الدعم الاجتماعي وخلصت نتائج الدراسة إلى تمتع أفراد العينة من قدامى المحاربين باضطراب ما بعد الصدمة بنسبة ٤٧,٣% كما أشارت إلى وجود ارتباط لاضطراب ما بعد الصدمة وعدم توفر وسائل الدعم الاجتماعي ووجود ارتباط بين اضطراب ما بعد الصدمة والمستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض لدى إفراد العينة.(سعدي وآخرون،ص٧٢٩، ٢٠١٦).

**Janiri et al, 2021**

هدفت الدراسة إلى فحص انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى مجموعة من المتعافين من كوفيد -١٩ والبالغ عددهم ٣٨١ الذين أحيلوا إلى مراكز الرعاية الذي انشأ في روما(ايطاليا) لمتابعة الوضع النفسي للناجين بهدف التقييم النفسي والطبي الشامل وبعد فحص أفراد العينة والتأكد من تعافيهم في غضون(٣٠-١٢٠) يوما، طبقت عليهم مقاييس نفسية ومنها مقياس اضطراب ما بعد الصدمة أظهرت النتائج ان (١١٥) متعافي من فايروس كورونا يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة وبنسبة ٣٠,٢% من العينة الإجمالية وان الإناث كانوا أكثر عرضة لهذا الاضطراب ومن أهم أعراض الاضطراب فقد وجدت الدراسة نوبة اكتئاب بنسبة ١٧,٣% ونوبة هوس خفيف ٠,٧%، واضطراب القلق العام بنسبة ٧,٠% واضطرابات ذهانية ٠,٢% ( Janiri et al, 2021) .

**المنهجية وإجراءات الدراسة**

عينة الدراسة: أجريت هذه الدراسة على عينة من المتعافين من مرض كورونا كوفيد ١٩، في محافظة البصرة ومن كلا الجنسين وللعام الدراسي ٢٠٢٠-٢٠٢١ وقد تكونت العينة من (٦٥) فردا كعينة متوفرة ومتاحة .

جدول ( ١ ) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس والسكن

| الجنس / السكن | الإناث | الذكور | المجموع |
|---|---|---|---|
| المركز | ٤٠ | ١١ | ٥١ |
| الريف | ٨ | ٦ | ١٤ |
| المجموع | ٤٨ | ١٧ | ٦٥ |

جدول(٢) يوضح توزيع أفراد العينة حسب المهنة والعمر

| المهنة / العمر | موظف | كاسب | عاطل | المجموع |
|---|---|---|---|---|
| **مراهقة** | -- | ٢ | -- | ٢ |
| **شباب** | ١٦ | ٣١ | ٩ | ٥٦ |
| **كبار السن** | ٦ | -- | ١ | ٧ |
| **المجموع** | ٢٢ | ٣٣ | ١٠ | ٦٥ |

جدول(٣) يوضح توزيع العينة حسب مدة التعافي وشدة الإصابة

| مدة التعافي / شدة الإصابة | شهر | شهران | ٣ شهران | المجموع |
|---|---|---|---|---|
| **بسيطة** | ١٧ | -- | -- | ١٧ |
| **متوسطة** | ٣١ | ٥ | ١ | ٣٧ |
| **شديدة** | ٥ | ٤ | ٢ | ١١ |
| **المجموع** | ٥٣ | ٩ | ٣ | ٦٥ |

جدول(٤) يوضح توزيع أفراد العينة حسب التحصيل الدراسي

| التحصيل الدراسي | المجموع |
|---|---|
| كلية فما فوق | ٥٦ |
| ثانوية | ٩ |
| المجموع | ٦٥ |

## أداة الدراسة

### مقياس اضطراب ما بعد الصدمة

تبنت الباحثة مقياس دافيسون (٢٠١١) والمتكون على (١٧) فقرة تمثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكية ويتم تقسم فقرات المقياس إلى ثلاث إبعاد فرعية وهي:

١-استعادة الخبرة الصادمة وتتضمن الفقرات التالية(١٧،٤،٣،٢،١).

٢-تجنب الخبرة الصادمة وتتضمن الفقرات (١١،١٠،٩،٨،٧،٦،٥).

٣-الاستثارة وتتضمن الفقرات (١٦،١٥،١٤،١٣،١٢).

ويتم حساب الإجابات على مقياس خماسي البدائل من (٠-٤) وتدرج بدائله (٠-١-٢-٣-٤) وتأخذ (ابدا-نادرا-أحيانا- غالبا - دائما)، ويكون مجموع الدرجات ١٥٣ نقطة (ثابت، ٢٠٠٥، ص٢).

عمدت الباحة للقيام ببعض الإجراءات في هذه الدراسة لجعل المقياس ملائماً للعينة وذلك باستخراج صدق وثبات المقياس.

١- صدق المحكمين: تم عرض المقياس على مجموعة من الخبراء والأساتذة في الإرشاد وعلم النفس وذلك لمعرفة أرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس لموضوع البحث ولم يتم حذف أي فقرة من فقرات المقياس ألا بعض التعديلات البسيطة وقد حصل على نسبة اتفاق بلغت (٩٠%).

٢- الثبات: تم استخراج ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمته (٠,٩٦) درجة ، وبعد تصحيحه بمعادلة جتمان بلغ (٠,٩٨) درجة.

ثالثاً: الوسائل الإحصائية: استخدمت الباحثة المعالج الإحصائي ( SPSS.22.)

## نتائـج البحث

**الهدف الأول : التعرّف على اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المتعافين من مرض كورونا.**

لتحقيق هذا الهدف طبق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة على عينة من المتعافين من إصابة كورونا بلغ عددها (٦٥) مصاب ومصابة ، وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات أن المتوسط الحسابي لدرجات العينة الكلية (30.66)، وهو اقل من المتوسط الفرضي للمقياس الذي مقداره (٣٤) وبانحراف معياري مقداره (13.079)، وهو مؤشر على أن المتعافين من مرض كورونا ليس لديهم اضطراب ما بعد الصدمة، وللتأكد من امتلاكهم لهذا المستوى تم المقارنة بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي المذكورين باستخدام معادلة الاختبار التائي لعينة مستقلة، وقد أظهرت النتائج بأن قيمة الاختبار التائي المحسوبة بين المتوسطين المذكورين مقدارها (٢,٠٥٨-) دالة إحصائياً وهي اقل من القيمة التائية الجدولية البالغة ( ١,٦٦)عند مستوى (٠,٠٥) ودرجة حرية (٦٤)، كما يبين الجدول (٤).

جدول (٤) دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي المحسوب والمتوسط الفرضي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من كورونا

| المتغير | العينة | المتوسط الحسابي | المتوسط الفرضي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) المحسوبة | قيمة (ت) الجدولية | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اضطراب ما بعد الصدمة | ٦٥ | ٣٠,٦٦ | ٣٤ | ١٣,٠٧٩ | ٢,٠٥٨- | ١,٦٦ | ٦٤ | دال عند ٠,٠٥ |

ولمعرفة اي المجالات سائدا لدى عينة البحث قامت الباحثة بأستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مجال من مجالات اضطراب ما بعد الصدمة، وقد أظهرت النتائج أن قيمة الوسط الحسابي لمجال الاستثارة كانت أعلى قيمة والبالغة (11.52) يأتي بعده مجال تجنب الخبرة والذي بلغ متوسطه لحسابي (10.82) وأقل قيمة هو مجال استعادة الخبرة الصادمة البالغة (8.32) والجدول ( ٥) يوضح ذلك:

جدول (٥ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات اضطراب ما بعد الصدمة

| ت | اسم المجال | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|
| ١ | استعادة الخبرة الصادمة | 8.32 | 4.786 |
| ٢ | تجنب الخبرة | 10.82 | 5.587 |
| ٣ | الاستثارة | 11.52 | 4.982 |

**الهدف الثاني : التعرّف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المتعافين من مرض كورونا تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث)**

لتحقيق هذا الهدف تم استعمال معادلة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين على بيانات التطبيق النهائي لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المتعافين من مرض كورونا. وقد أظهرت نتائج التحليل عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من المتعافين من مرض كورونا ، ، حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي للذكور على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة (29.47) بانحراف معياري مقداره (14.253) والمتوسط الحسابي (31.08) للإناث بانحراف معياري (12.771) وكانت قيمة الاختبار التائي بين المتوسطين المذكورين مقدارها (٠,٤٣٤-) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بعد مقارنتها بالقيمة الجدولية (٢,٠٠٠) وبدرجة حرية (٦٣)، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (البحراني وخواجة٢٠١٢) من حيث متغير الجنس.

جدول ( ٦) يوضح الاختبار التائي لعينتين مستقلتين على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق متغير الجنس

| الجنس | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| الذكور | ١٧ | ٢٩,٤٧ | ١٤,٢٥٣ | ٦٣ | ٠,٤٣٤- | ٢,٠٠٠ | غير دالة |
| الإناث | ٤٨ | ٣١,٠٨ | ١٢,٧٧١ | | | | |

**الهدف الثالث : التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق السكن ( مدينة – ريف ).**

أظهرت نتائج التحليل أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً لدى المتعافين من مرض كورونا وفق السكن حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي للمتعافين الساكنين في المدينة (30.47) بانحراف معياري مقداره (12.163) والمتوسط الحسابي (31.36) للمتعافين الساكنين في الريف بانحراف معياري (16.509) وكانت قيمة الاختبار التائي بين المتوسطين المذكورين مقدارها (٠,٢٢٣-) أي لا توجد فروق في السكن وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بعد مقارنتها بالقيمة الجدولية (٢,٠٠٠) وبدرجة حرية (٦٣):

جدول (٧) يوضح الاختبار التائي لعينتين مستقلتين على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق متغير السكن

| السكن | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| المدينة | ٥١ | ٣٠,٤٧ | ١٢,١٦٣ | ٦٣ | ٠,٢٢٣- | ٢,٠٠٠ | غير دالة |
| الريف | ١٤ | ٣١,٣٦ | ١٦,٥٠٩ | | | | |

**الهدف الرابع : التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق التحصيل الدراسي ( ثانوية – كلية فما فوق ).**

أظهرت نتائج التحليل أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً لدى المتعافين من مرض كورونا وفق التحصيل الدراسي حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي للمتعافين ممن تحصيلهم الدراسي الشهادة الثانوية (27.78) بانحراف معياري مقداره (12.911) والمتوسط الحسابي (31.13) للمتعافين الذين شهادتهم بكالوريوس فما فوق بانحراف معياري (13.162) وكانت قيمة الاختبار التائي بين المتوسطين المذكورين مقدارها(٠,٧١٠-) أي لا توجد فروق في التحصيل الدراسي وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بعد مقارنتها بالقيمة الجدولية (٢,٠٠٠) وبدرجة حرية (٦٣) :

جدول (٨) يوضح الاختبار التائي لعينتين مستقلتين على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق متغير التحصيل الدراسي

| التحصيل الدراسي | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| الثانوية | ٩ | ٢٧,٧٨ | ١٢,٩١١ | ٦٣ | -٠,٧١٠ | ٢,٠٠٠ | غير دالة |
| كلية فما فوق | ٥٦ | ٣١,١٣ | ١٣,١٦٣ | | | | |

**الهدف الخامس : التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق فترة التعافي (شهران – شهر واحد).**

أظهرت نتائج التحليل أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً لدى المتعافين من مرض كورونا وفق فترة التعافي حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي للمتعافين لفترة شهران (37.08) بانحراف معياري مقداره (13.007) والمتوسط الحسابي (29.21) للمتعافين لشهر واحد بانحراف معياري (12.771) وكانت قيمة الاختبار التائي بين المتوسطين المذكورين مقدارها (١,٩٢٣) أي لا توجد فروق في التحصيل الدراسي وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بعد مقارنتها بالقيمة الجدولية (٢,٠٠٠) وبدرجة حرية (٦٣) :

جدول (٩) يوضح الاختبار التائي لعينتين مستقلتين على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق متغير فترة التعافي

| فترة التعافي | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| شهران | 12 | 37.08 | 13.007 | ٦٣ | ١,٩٢٣ | ٢,٠٠٠ | غير دالة |
| شهر واحد | 53 | 29.21 | 12.771 | | | | |

**الهدف السادس : التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق شدة الإصابة:** ولمعرفة دلالة الفرق في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق شدة الإصابة لدى المتعافين من مرض كورونا فقد استخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية لكل فئة من الفئات الثلاث ، ولاختبار معنوية الفروق الإحصائية بين متوسطات درجات فئات

البحث الثلاث استخدمت الباحثة تحليل التباين الأحادي، فتبين ان الفروق غير دالة إحصائيا، حيث كانت القيمة الفائية المحسوبة (٢,٦٣٠) أقل من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣,١٥) عند مستوى دلالة ٠,٠٥ وبدرجتي حرية (٢-٦٢) وكما موضح في الجدول (١٠) .

جدول (١٠)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فئة حسب شدة الإصابة

| شدة الإصابة | عدد أفراد العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|
| بسيطة | 17 | 25.00 | 15.403 |
| متوسطة | 37 | 31.81 | 11.474 |
| شديدة | 11 | 35.55 | 12.477 |

جدول (١١) الاختبار الفائي الكلي لتحليل التباين الأحادي لمتغير شدة الإصابة

| مصدر التباين | متوسط المربعات | درجات الحرية | مجموع المربعات | النسبة الفائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الانحدار | ٨٥٦,١٥١ | ٢ | ٤٢٨,٠٧٥ | الجدولية | المحسوبة | غير دالة |
| الخطأ | ١٠٠٩٢,٤٠٣ | ٦٢ | ١٦٢,٧٨١ | ٢,٦٣٠ | ٣,١٥ | |
| الكلي | ١٠٩٤٨,٥٥٤ | ٦٤ | | | | |

## الهدف السابع : التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق المهنة

ولمعرفة دلالة الفرق في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق المهنة لدى المتعافين من مرض كورونا فقد استخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية لكل فئة من الفئات الثلاث ، ولاختبار معنوية الفروق الإحصائية بين متوسطات درجات فئات البحث الثلاث استخدمت الباحثة تحليل التباين الأحادي، فتبين أن الفروق غير دالة إحصائيا، حيث كانت القيمة الفائية المحسوبة (٠,١٢٥) أقل من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣,١٥) عند مستوى دلالة ٠,٠٥ وبدرجتي حرية (٢ – ٦٢) وكما موضح في الجدول (١٢) .

جدول (١٢)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فئة حسب نوع المهنة

| المهنة | عدد أفراد العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|
| عاطل | 33 | 29.91 | 11.362 |
| كاسب | 10 | 30.80 | 15.164 |
| موظف | 22 | 31.73 | 14.967 |

جدول ( ١٣) نتائج الاختبار الفائي الكلي لتحليل التباين الأحادي وفق متغير المهنة

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | النسبة الفائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الانحدار | ٤٣,٨٦٣ | ٢ | ٢١,٩٣١ | المحسوبة | الجدولية | غير دالة |
| الخطأ | ١٠٩٠٤,٦٩١ | ٦٢ | ١٧٥,٨٨٢ | ٠,١٢٥ | ٣,١٥ | |
| الكلي | ١٠٩٤٨,٥٥٤ | ٦٤ | | | | |

## الهدف الثامن : التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق المرحلة العمرية

ولمعرفة دلالة الفرق في مقياس اضطراب ما بعد الصدمة وفق شدة الإصابة لدى المتعافين من مرض كورونا فقد استخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية لكل فئة من الفئات الثلاث ، ولاختبار معنوية الفروق الإحصائية بين متوسطات درجات فئات البحث الثلاث استخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية لكل فئة من الفئات الثلاث ، ولاختبار معنوية الفروق الإحصائية بين متوسطات درجات فئات البحث الثلاث استخدمت الباحثة تحليل التباين الأحادي، فتبين ان الفروق غير دالة إحصائيا، حيث كانت القيمة الفائية المحسوبة (١,٩٦١) أقل من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣,١٥) عند مستوى دلالة ٠,٠٥ وبدرجتي حرية (٢ – ٦٢)، وكما موضح في الجدول (١٤) ، كما اتفقت هذ النتيجة مع دراسة (الرفاعي وعلاء الدين ٢٠٢٠) من حيث متغير العمر.

جدول (١٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فئة حسب المرحلة العمرية

| المهنة | عدد أفراد العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|
| مراهق | 2 | 30.50 | 19.092 |
| شباب | 56 | 31.80 | 12.325 |
| كبار السن | 7 | 21.57 | 16.216 |

جدول (١٥) نتائج الاختبار الفائي الكلي لتحليل التباين الأحادي وفق متغير المرحلة العمرية

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | النسبة الفائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| الانحدار | ٦٥١,٥٠٠ | ٢ | ٣٢٥,٧٥٠ | ١,٩٦١ | ٣,١٥ | غير دالة |
| الخطأ | ١٠٢٩٧,٠٥٤ | ٦٢ | ١٦٦,٠٨٢ | | | |
| الكلي | ١٠٩٤٨,٥٥٤ | ٦٤ | | | | |

## الاستنتاجات

١- إن شدة الضغوط والتقلبات السياسية والاقتصادية والأمنية التي مر بها العراق بمختلف فئاته الاجتماعية والتي لا يزال يعاني منها بما فيها وباء كوفيد-١٩ جعله يتأقلم مع كافة المتغيرات.

٢- جاءت الاستثارة أول المجالات من اضطراب ما بعد الصدمة حسب إجابات عينة البحث من المتعافين من كوفيد-١٩ تليها تجنب الخبرة ومن ثم استعادة الخبرة الصادمة.

٣- يعد المجتمع العراقي مجتمع متحفظ من حيث التعبير عن المشاعر والأحاسيس بعد التعافي من كورونا فايروس.

## التوصيات

في ضوء أهداف البحث ونتائجه يوصي الباحث بالآتي:-

١- تشكيل لجان من التخصصات الطبية والنفسية لمتابعة حالات وضع المتعافين من كوفيد -١٩ بعد (٣-٦) اشهر من الإصابة .

٢- تفعيل دور مؤسسات الإرشاد النفسي الوقائي والاستشارات النفسية لحماية المتعافين من الاضطرابات والآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عن (كوفيد- ١٩) .

## المقترحات

١- القيام بدراسة تتناول علاقة اضطراب ما بعد الصدمة بمتحور كورونا المستجد دلتا.

٢- القيام بدراسة تتناول قياس الإعراض النفسية الاخرى المترتبة على الإصابة بكوفيد١٩.

٣- تصميم برنامج ارشادي للتخفيف من الاثار المترتبة على الاصابة بكوفيد١٩ .

٤- القيام بدراسة تتناول اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من كوفيد-١٩ من اصحاب الامراض المزمنة.

## المصادر

١. اجارد، جورجين وبو سوندير جارد جينسنو بيند انجوفورسين (٢٠١٧) معلومات عن اضطراب الكرب التالي للصدمة عند البالغين الإضراب والعلاج وسبل الوقاية، الاتحاد الوطني لاضطرابات توتر ما بعد الصدمة في الدنمارك ptsdidanmark.dk، المركز الدنماركي للمحاربين القدامىtraume.dk.

٢. احمد ، عبد الباقي رفع الله وعلي الجيلي الشيخ عكاشة وعبد الرحمن عثمان حميد (٢٠١١) اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمعسكرات النازحين بولاية غرب دارفور، مجلة الدراسات الافريقية، مركز البحوث والدراسات الافريقية العدد(٤٦).

٣. الاسمري، سعيد سالم بن محسن (٢٠٢٠) مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي اثر فايروس كورونا المستجد كوفيد ١٩، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية المجلة العربية للدراسات الأمنية ، ، الرياض، المملكة العربية السعودية.

٤. اعمر، بن بلعابد (٢٠١٩) مأل الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، المركز الجامعي- بلحاح بو شعيب- عين تموشنت، رسالة ماجستير.

٥. بطيخ، لينا وهزيم، كنان (٢٠١٨) اضطراب ضغط ما بعد الصدمة علاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة جامعة البعث مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، مجلد ٤٠، عدد ٢ ، سوريا.

٦. ثابت، عبد العزيز (٢٠٠٥) ترجمة مقياس دافيسون كرب ما بعد الصدمة.

٧. جاسم، احمد لطيف (٢٠١٣) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المدارس الابتدائية، جامعة بغداد، مجلة الآداب العدد(١٠٦).

٨. حميد، جهاد، وابو حسن، وائل(٢٠١٦) اضطراب ما بعد الصدمة وأثاره النفسية والاجتماعية على الطفل الفلسطيني

The Canadian Journal For Middle East Studies,July2016,Vol.1,No. ,pp.84-106

٩. حنا، طارق الياس(٢٠١٦) اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات (الجنس، المستوى الاقتصادي، عدد الأحداث الصادمة) دراسة ميدانية في مدينة حمص، جامعة البعث، مجلة جامعة البعث ، مجلد٣٨، عدد (٤٩).

١٠. دعدرة، معتز عبد الناصر جبر(٢٠٢١) فاعلية العلاج السردي في تخفيف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الطلبة المتعافين من كوفيد -١٩ بمدارس محافظة الخليل، جامعة الخليل، رسالة ماجستير ، فلسطين.

١١. الرفاعي، ليال عبد السلام وهلكا عمر علاء الدين (٢٠٢٠) اضطراب كرب ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات انفجار مرفأ بيروت ٤ أب، دراسة ميدانية لدى عينة من سكان مناطق بيروت المتضررة، مجلة جيل العلوم الانسانية والاجتماعية العدد (٦٨) .

١٢. سعدي، ريما وآخرون(٢٠١٦) اضطراب ما بعد الصدمة لدى مبتوري الأطراف نتيجة الأزمة السورية في ضوء بعض المتغيرات، دراسة ميدانية في مشفى زاهي ازرق في مدينة اللاذقية ، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية- سلسة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد ٣٨، عدد(٣) .

١٣. سلطان، عادل مصطفى(٢٠١٧) اضطراب ضغوط التالية للصدمة بعد حرب ٢٠١١وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة مصراتة، الجامعة الاسمرية الاسلامية ، مجلة التربية عدد(٣).
١٤. سلمان، رمضان (٢٠١٧) الاضطرابات الناتجة عن الصدمة النفسية والاضطراب المجهد بعد الصدمة النفسية (الأسباب والتداعيات والمساعدات)، دليل إرشادي بلغات عدة للمغتربات والمغتربين، www.ethnomed.com
١٥. الشميري، عبد الرقيب عبده حزام (٢٠٢٠) خبرات الحرب الصادمة وعلاقتها باضطراب ما بعد صدمة لدى الأطفال النازحين في محافظة آب، مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية، العدد (٢).
١٦. شويخ، هناء احمد محمد(٢٠٢٠) أدراك جائحة كوفيد-١٩ كحدث صدمي وأثره في بعض الاختلالات النفسية لدى عينة من المصريين جامعة الفيوم كلية الآداب ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد (٣٠) العدد(١٠٩).
١٧. صوالي، سهلة فايز رمضان (٢٠١٢) مشاهد الصور الإعلامية والمعايشة للأحداث خلال الحرب على غزة وعلاقتها باضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى الأمهات في قطاع غزة ، جامعة الأزهر ، رسالة ماجستير، فلسطين، غزة
١٨. طالب، محمد عبد العزيز وصالح، فاضل حسن محمد(٢٠١٦) اضطراب ما بعد الصدمة ptsd وعلاقته بالمتغيرات الديمغرافية لدى المتطوعين بإدارة الجثث بالهلال الأحمر السوداني، جامعة النيلين، مجلة الدراسات العليا، مجلد(٦) العدد(٢١).
١٩. عبد الجليل، بن مزيان(٢٠٢٠) ملخص حول فايروس كورونا.
٢٠. عبد الستار، مهند وخليل الجوراني (٢٠١٨) دراسة تحليلية لاضطراب ما بعد الصدمة لدى الاطفال المتعرضين للصدمات في العراق
Route Educational and social science journal volume 5(2),2018.
٢١. العطراني، سعد سابط جابر والدراجي، حسن علي سيد (٢٠١٥) الادراكات نحو الذات والعالم وعلاقتها باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المتعرضين للضغوط الصدمية ، مجلة البحوث التربوية والنفسية العدد (٤٧).
٢٢. علي، عزيزة محمود(٢٠٢٠) علاقة جائحة كورونا باضطراب ما بعد الصدمة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية ، جامعة اويسيم، شبكة العلوم النفسية العربية، ماليزيا.
٢٣. الغرابية(٢٠١٤) اضطراب ما بعد الصدمة واستراتيجيات التعامل لدى عينات من المراهقين في مخيم الزعتري، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.
٢٤. الفقي، آمال إبراهيم وابو الفتوح ، محمد كمال(٢٠٢٠) المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد كوفيد-١٩ (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر) ، جامعة بنها ، المجلة التربوية العدد ٧٤ ، جمهورية مصر العربية.
٢٥. ماكنزي، ديبورا (٢٠٢٠) كوفيد-١٩ الوباء الذي ما كان يجب ان يظهر وكيف نتجنب الوباء التالي ، ترجمة زينة ادريس ، الطبعة الأولى، ، الدار العربية للعلوم ناشرون، لبنان.
٢٦. محمد، اميرة احمد عبد الحفيظ (٢٠١٧) تأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

(IUGFPS VOL 25,NO4,2017,P.P 34-60).

٢٧. مراد، وحيدة محمد (٢٠١٥) اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالدعم النفسي ، رسالة ماجستير ، جامعة دمشق.

٢٨. المقبل، هدى جميل والشقران، حنان إبراهيم (٢٠٢١) العلاقة بين جودة الحياة وإعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الاردن ، جامعة اليرموك ،مجلة جامعة القدس المفتوحة والدراسات التربوية والنفسية ، المجلد١٢، العدد ٣٤، الأردن .

٢٩. ملوحي، ناصر محي الدين (٢٠٢٠) فايروس كورونا طاعون العصر صناعة رأسمالية شيوعية صهيونية ، دار الغسق للنشر، ملوحي للبحوث العلمية والطبية، سوريا.

٣٠. منال، منقور (٢٠١٦) اضطراب ما بعد الصدمة النفسية في منظور اضطراب الشخصية التجنبية، (دراسة عيادية لحالتين بمصلحة الإمراض العقلية بولاية سعيدة)، جامعة الدكتور مولاي طاهر-سعيدة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، ، رسالة ماجستير.

٣١. يان ، تشن يان (٢٠٢٠) دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا ، دائرة مكافحة الأمراض والوقاية منها بلجنة الصحة الوطنية الصينية، جمعية الصحة الوطنية ، ترجمة امينة شكري ٢٠٢٠، بيت الحكمة ، القاهرة.

## المصادر الأجنبية

1-**Bourun, Michel (2019) post-traumatic stress disorder concerning the of the covid-19 lockdown: Amini review peertechzpublication.com**

**2- Sekowski, Marcin & Matgorzate Gambin& Karolina Hansen et al,(2021) Risk of developing post- traumatic stress disorder in severs Covid-19 survivors, their families and frontline healthcare workers: what should mental health specialists prepare for ? frontiers in psychiatry public mental health.**

**3- Cennimo j David et al,(2021) What is COVID-19? New Jersey Medical University**

**Medscape.com**

**4- John H. Greist, MD, University of Wisconsin school of Medicine and public Health, Merck Sharp& Dohme Corp.**

**5- Janiri, Delfing, Angelo Carfi, Georgio SD.Kotzatidis(2021) "post traumatic strees Dis-rder in patients after severe COVID-19 Infection" Jama psychiatry. 2021,78(5): 567-569 doi: 1001/ jamapsychiatry.2021.0109**

**medicine.umich.edu**

**https://www.who.int/ar/emergncies/diseases/novel-coronavirus-2019**

**APA@PSYCH.COM**

**https://mbrf.ae/ar/trusted-news**

**https://www.nimh.nih.goov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd**