

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة

مستوى القلق لدى المطابين بمرض السكري من نوع أول

في ظل جائحة كورونا

دراسة عيادية على ثلاث حالات بالمؤسسة الإستشفائية العمومية الحكيم سعدان

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف :

■ محمد بن خليفة

إعداد الطالبتان:

➤ أنفال توير

➤ صفاء زهرة

السنة الجامعية: 2022/202

شكر وتقدير

الشكر لله أولا وآخر أو ظاهرا وباطنا الذي أنعم علينا بنعمة العلم، ونسأله

تعالى أن يقوي حجتنا ويعيننا على طاعته.

ونثني على توفيقه وفضله عز وجل الذي مكننا من إنجاز هذه المذكرة.

كما نتقدم بالشكر جزيل والعرفان إلى أستاذ الفاضل

الدكتور بن خلفه محمد

على التوجيهات والملاحظات التي قدمها لنا طيلة إشرافه على هذه

المذكرة.

كما نتقدم بالشكر إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في خدمة هذه

المذكرة.

❖ ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة موضوع مستوى القلق لدى المصابين بالمرض السكري من نوع الأول في ظل جائحة كورونا حيث هدفت إلى تحديد مستوى القلق لدى مصابين بالمرض السكري من نوع الأول في ظل جائحة كورونا، ولتحقيق هذا الهدف تم طرح التساؤل التالي ما مستوى القلق لدى مصابين بالمرض السكري في ظل جائحة كورونا؟ حيث طبقت الدراسة على ثلاثة حالات من مصابين بمرض السكري من نوع أول في المؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان - بسكرة -، من حيث الإجراءات المنهجية للدراسة فقد تم استخدام المنهج العيادي وأدوات الدراسة التالية لجمع البيانات متمثلة في مقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس "سبيلبرجر" للقلق الذي يتناسب مع أهداف الدراسة كما تم استخدام أسلوب الإحصائي المتمثل في المتوسط الحسابي لتحليل البيانات، حيث أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- أن أفراد المصابين بمرض السكري من نوع أول لديهم مستوى قلق فوق المتوسط في ظل جائحة كورونا.

Study summary:

Study summary:

This study dealt with the issue of the level of anxiety among people with type 1 diabetes in light of the Corona pandemic. The following question was asked: What is the level of anxiety among people with diabetes in light of the Corona pandemic? where the study was represented in three cases of type 1 diabetics at Al-Hakim Saadane Hospital - Biskra -, in terms of the methodological procedures for the study, the clinical approach and the following study tools were used to collect data represented in a semi-directed clinical interview. The Spillberger anxiety scale, which is compatible with the objectives of the study, and the statistical method represented by the arithmetic mean was used to analyze the data The study resulted in the following results:

That individuals with type 1 diabetes have an above-average level of anxiety in light of the Corona pandemic

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
	شكر وتقدير .
	ملخص بالعربية وبالإنجليزية.
	قائمة الجداول.
	قائمة الملاحق.
2-1	مقدمة.
الفصل الأول: مدخل عام لإشكالية الدراسة.	
4	1. إشكالية الدراسة.
6	2. الدراسات السابقة.
11	3. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة.
11	4. أهداف الدراسة.
12	5. أهمية الدراسة.
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة	
14	تمهيد.
15	أولاً: جائحة كورونا.
15	1. تعريف جائحة كورونا.
15	2. أعراض إصابة بالعدوى وباء كورونا.
16	3. طرق تشخيص وباء كورونا.
17	4. طرق الوقاية من جائحة كورونا.
17	5. الأشخاص أكثر عرضة لخطر إصابة بالوباء كورونا.
18	6. آثار النفسية ناتجة عن جائحة كورونا.
19	ثانياً: مرض السكري.
19	1. تعريف مرض السكري.
21	2. أعراض مرض السكري.
23	3. أنواع مرض السكري.
26	4. تشخيص مرض السكري.

29	ثالثا: القلق.
29	1.تعريف القلق.
30	2.أعراض القلق.
32	3.أنواع القلق.
32	4.مستويات القلق.
33	5.تشخيص القلق حسب DSM5.
34	6.القلق لدى مرضى السكري.
36	خلاصة الفصل.
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
39	1.منهج الدراسة.
39	2.حالات الدراسة.
40	3.أدوات الدراسة.
44	4.الأساليب الإحصائية.
45	5.حدود الدراسة.
الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج	
48	1.عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى وتحليلها.
53	2.عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية وتحليلها.
58	3.عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة وتحليلها.
62	4.الاستنتاج العام.
65	الخاتمة.
67	قائمة المراجع.
	قائمة الملاحق.

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
39	خصائص حالات ثلاثة للدراسة.	01
43	كيفية تصحيح حالة القلق.	02
43	كيفية تصحيح سمة القلق.	03
44	كيفية تصحيح درجات القلق.	04
62	نتائج الحالات الثلاثة المتحصل عليها في مقياس القلق "لسبيلبرجر"	05

قائمة الملحق

عنوان الملحق
مقابلة مع الحالة الأولى
رائز القلق "سييلبرجر" للحالة الأولى
مقابلة مع الحالة الثانية
رائز القلق "سييلبرجر" للحالة الثانية
مقابلة مع الحالة الثالثة
رائز القلق "سييلبرجر" للحالة الثالثة

مقدمة:

تكشف البحوث الموجهة نحو الصحة في كل حين أن الصحة كمفهوم لم تعد مفهوما يتحدث عنه في غياب المرض بل أصبح مفهوما أشمل يتجلى في تفاعل متغيرات عديدة منها ما هو عضوي حيوي وما هو نفسي سلوكي مرتبط بعادات الفرد واستجاباته للبيئة، ولعل ما أدار نحو البحوث الوبائية الشاملة وجعلها تغير مسارها نحو البحوث الوقائية التي تعنى بالظواهر الصحية في بيئتها، وتتجلى أهمية التوجهات البحثية الشاملة أكثر ما تتجلى في الأمراض المزمنة حيث لوحظت انعكاساتها السلبية على المجتمع في مجالات شتى الاجتماعية منها والاقتصادية وحتى السياسية، وهو ما حرك الجهود أكثر في مسار الوقاية ومحاولة فهم العلل في بيئة نشوئها، حيث أظهرت بحوث عديدة أن العوامل السلوكية واستجابات الفرد لاسيما الخاطى منها تأخذ النصيب الأكبر في ظهور الأوبئة ونفسي الأمراض المزمنة كأمراض القلب وداء السكري والسرطان، كما أنها عوامل يمكن أن يحد منها إذا تضافرت الجهود في الاتجاه الصحيح ولأن جوهر هذا الاتجاه هو السلوك، حيث يعد داء السكري من أكثر الأمراض انتشارا في العالم مع ازدياد ضغوط الحياة بصفة مستمرة، والسعي الدائم وراء الماديات الضرورية في العصر الحالي، والإحاطات التي تواجهنا بصفة كبيرة يوميا، ازداد ظهور عدد من الأمراض التي لها جذور نفسية، وهي ما يعرف بالأمراض النفسجسمية تحدث هذه الاضطرابات نتيجة إختلالات شديدة أو مزمنة في كيمياء الجسم نتيجة لضغوط نفسية حادة أو مستمرة، فهو مرض جسمي ذوي جذور نفسية ويظهر على شكل ردود أفعال عضوية في أحد أجهزة الجسم، ومن بين الأمراض النفسجسمي الشائعة نجد مرض السكري، إذ يتميز هذا المرض بازدياد نسبة السكر عن المعتاد ويصبح الجسم غير قادر على إنتاج الأنسولين أو غير قادر على استعمال الأنسولين بشكل صحيح. إضافة إلى ذلك فإن مرض السكري هو أحد أمراض العصر الناجمة عن المعاناة النفسية التي يعيشها إنسان هذا العصر في عالم متوتر مليء بالانفعالات الحاد والصراعات والتوترات.

ولقد اهتمت العديد من الدراسات النفسية بموضوع السكري حيث أثبتت أن الإصابة بداء السكري تشكل وضعية ضاغطة من المحتمل أن ينجر عنها مشاكل نفسية عديدة، وبالرغم من التطور العلمي في كل مجالات الحياة والقفزات الهائلة في عالم الطب والدواء، إلا أن مرض السكري مازال يشكل مشكلة صحية ضخمة سواء على المستوى النفسي والجسمي والاجتماعي.

إن البيئة التي نعيش فيها في الوقت الراهن من انتشار جائحة كورونا وما تحتويه من كثرة هموم ومشاكل وتنافس تؤدي إلى زيادة وجود ضغوطات وأمراض نفسية بين الناس، وتعمل على عدم الشعور بالهدوء، الأمن والطمأنينة والاستقرار، فتجعل الفرد يصارع في ميادين عديدة كالدراسة والعمل والمشاكل العائلية وغيرها، وهذا ما يسبب له توتر وقلق دائم، فالقلق يعد من الانفعالات النفسية ينعكس تأثيرها المباشر علينا، والانفعال عموما هو وقتي ويصل إلى قمة الشدة بشكل يتلاءم مع الموقف ويخمد إذا ما واجهه الفرد وتغلب عليه لكن عندما يصبح انفعال شديدا أو مزمنًا ومستمرًا فإن التوازن البيوكيميائي للجسم يضطرب بشكل خطير ويظهر هذا الاختلال المستمر في شكل اضطراب جسدي، والدراسة الحالية تهدف إلى إبراز تأثير القلق على المصابين بمرض السكري المزمن من النوع الأول في ظل انتشار جائحة كورونا.

وللوقوف على محطات الدراسة بصورة أكثر تفصيل، فإنه يتعين استعراض خطتها بدقة، حيث قسمت إلى أربعة فصول كالتالي: الفصل الأول مدخل عام لإشكالية الدراسة، الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة، الفصل الثالث الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، الفصل الرابع عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

الفصل الأول

مدخل عام لإشكالية الدراسة

1. إشكالية الدراسة

2. الدراسات السابقة

3. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

4. أهداف الدراسة

5. أهمية الدراسة

1- إشكالية الدراسة:

عرفت البشرية منذ القدم أوبئة فتاكة التي قضت على شعوب بأكملها وبالتالي نجد العالم قد واجه أوبئة وفيروسات كثيرة لم تقل تهديدا عن فيروس كورونا ولكن رغم خطورتها صحيا وتفشيها بشكل سريع تمكنت من تغلب على هذه الأوبئة أو تقليل من خطورتها.

وفي العصر الحالي عرف العالم انتشارا كبيرا لوباء جد خطير ومسمى فيروس كورونا المستجد حيث بلغ عدد إجمالي للحالات مصابة في العالم منذ بداية ظهور الجائحة 550، 114، 474 حالة إصابة أما إجمالي عدد حالات الوفيات حول العالم فكانت كالاتي: 771، 098، 6 حالة وفاة، أما وطنيا في الجزائر فقد بلغ عدد إجمالي للحالات التي أصيبت بالفيروس كورونا منذ بداية الجائحة كالاتي: 573، 265 حالة إصابة أما الوفيات فكان عددها كالاتي 873، 6 حالة وفاة وهذه الإحصائيات حسب منظمة صحة العالمية ليوم 24 مارس 2022. وبالتالي يعد فيروس كورونا مرض فتاك وقاتل حيث أن هذا وباء يؤثر بالشكل سلبي على الجهاز التنفسي والهضمي والعصبي للمصاب ويتسبب في عدوى بين البشر وهو سريع انتشار وهو ما يزيد من خطورته، وتأثير هذا فيروس على الأفراد يختلف، حيث تظهر أعراض خفيفة على أطفال والشباب إلا أنها تظهر بشكل حاد وخطير عند الكبار السن والأفراد ذوي مناعة مخفضة وأصحاب الأمراض المزمنة خاصة المرض السكري وهذا ما أكدته دراسة منظمة الصحة العالمية تالية : "حسب موقع منظمة صحة العالمية، يستهدف هذا الفيروس البالغين الأكثر من 14 سنة، ويؤثر بشكل كبير على من تجاوزوا 60 سنة، من لديهم أمراض مزمنة كالسكري خاصة وضغط الدموي وأمراض القلب والسرطان وأصحاب الربو وحساسية التنفس وأمراض المناعة ومن لهم أمراض على مستوى الكبد والكلى والغدد وأيضا الحوامل.

يعد مرض السكري من الأمراض المزمنة أو ما تسمى بأمراض العصر المستعصية الشفاء وبالتالي عجز الأطباء على وجود حل يقضي نهائيا على هذا الداء، بالتالي عرف هذا الداء الانتشار الواسع بين الافراد يظهر في شكل ارتفاع دائم وانخفاض دائم في نسبة السكر في الدم بالتالي نجد الداء السكري كان له ارتفاع حاد في عدد إصابات به في العالم التي بلغت 7، 543 مليون حالة. 74 مليون فرد أصيب بالمرض السكري خلال فترة ما بين 2019 حتى 2021، كما بلغ عدد الوفيات بالمرض السكري لعام 2019 التي كانت تقدر ب 2، 4 مليون وفاة، أما في العام 2021 فقد ارتفع عدد الوفيات بالداء السكري عن سنة 2019 التي قدرت ب 6.7 مليون وفاة.

وهذه الإحصائيات حسب اليوم العالمي الذي يصادف 14 نوفمبر الذي تحي فيه المنظمات الصحية الدولية اليوم العالمي لمرض السكري.

حيث أن مرض السكري احتل المرتبة الثالثة وطنيا في الجزائر الذي قدرت نسبة انتشاره 4، 14% أي حوالي 8، 2 مليون فرد مصاب بالمرض السكري لسنة 2020.

بالإضافة إلى أن الداء السكري يتسبب في عديد من مشاكل الصحية الكامنة داخل الجسم الفرد وتمثل في تعقيدات والمضاعفات صحية التي تمس مجمل الأجهزة الداخلية كالاضطرابات القلبية والبصرية والكلوية وكذلك نقص المناعة، وكذلك يؤثر داء السكري بشكل سلبي على الجانب النفسي للمريض في نشاطاته اليومية.

علاوة على ذلك فإن تفشي جائحة كورونا كان له تأثير سلبي على صحة النفسية خاصة لدى أفراد مصابين بالداء السكري إلى الجانب أن هذا الوباء كان له دور في حدوث مضاعفات عند مريض السكري حيث يحدث لهم تذبذب في مستوى السكري إما يصبح مرتفع أو منخفض بالاستمرار ويؤدي بالأغلبية منهم إلى الوفاة بالأعداد كبيرة ويوميا مع الأسف، كذلك نجد أن هذا وباء ساهم في ظهور الاضطرابات النفسية عديدة لدى جميع الأشخاص بصفة عامة ولكن كان تأثيره بصفة كبيرة على مرضى السكري وفئة مصابة بالأمراض المزمنة وذلك خوفا من الإصابة بهذا الوباء.

يعد القلق حالة من التوتر الشامل والمستمر نتيجة تحديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصاحبها خوف وأعراض جسمية والتفسيية.

وبالتالي نجد أن جائحة كورونا خلقت موجات من القلق الجماعي والمعاناة الجماعية في المجتمعات لدى أفراد بصفة عامة لكنه كان بصف كبيرة لدى أفراد كبار السن ومصابين بالأمراض مزمنة هذا ما أكدته الدراسة (وانغ) وآخرون (Wang Etal.2020) "حول التأثير النفسي لتفشي فيروس كورونا (Covid-19) في الصين أن هناك أعراض قلق من متوسط إلى شديد، وكان 2، 75% مما يعانون من أمراض مزمنة قلقين من إصابة بفيروس كورونا. (Covid-19)

بالتالي أصبح هاجس القلق يرافق المرضى السكري بشكل يومي في ظل جائحة كورونا ويعيق حياتهم ويغيرها بالمستويات كبيرة عن معتاد وكذلك كان للحجر الصحي دور في رفع مستوى القلق لدى هذه الفئة وذلك لتغيير روتين حياتهم حيث أصبح منحصر ببقاء في منزل بإلغاء جميع أنشطة اليومية معتادة بالإضافة إلى خوف وزيادة القلق عند التواجد في أماكن تكثر فيها تجمعات أفراد بشكل الكبير كالأماكن العامة أو عمل ومحاولة تحاشي

لمس الأسطح التي يترددون عليها أفراد بشكل كبير بالإضافة إلى ذلك كثرة حديث عن جائحة كورونا واختلاف وتضارب معلومات عنها في وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي وتزايد عدد الإصابات والوفيات لدى أفراد مصابين بالأمراض المزمنة في جائحة كورونا كل هذا رفع من مستوى القلق التوتر لدى مرضى السكري.

ولإلمام أكثر بهذا الموضوع تم طرح التساؤل التالي: ما مستوى القلق لدى مصابين بالمرض السكري من نوع أول في ظل جائحة كورونا؟

1- الدراسات السابقة:

من حدود إطلاع الطالبين الباحثين حول هذا الموضوع تم الحصول على الدراسات السابقة التالية:

1-2 الدراسات العربية:

1-1-2 الدراسة الأولى:

دراسة رضوان (2002) بفلسطين عنوان الدراسة: (القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات).

هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وعلاقة ذلك بعدة متغيرات (السلوك الديني) (تاريخ المرض) (الجنس). وتكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تناولت موضوعاً جديداً، لم يدرس من قبل، لاسيما في البيئة المحلية وفي أنها استهدفت شريحة مرضى السكري. وقد تكونت عينة الدراسة من (267) مريضاً ومريضة من مرضى السكري، بواقع (111) ذكور، (156) إناث. وكان نص السؤال الرئيس للدراسة "ما مستوى القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات" ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قام الباحث بإعداد أدوات الدراسة متمثلة في اختبارين للقلق واختبار للسلوك الديني، ثم قام بتطبيقها على عينة الدراسة. واستخدم الباحث عدة أساليب إحصائية في دراسته ومنها اختبار T. Test وتحليل التباين الأحادي، واختبار شيفيه للمقارنات البعدية ومعامل ارتباط بيرسون. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- أن مرضى السكري - عينة الدراسة - يعانون من آثار القلق المترتبة على أعراض ومضاعفات مرض السكري وبشكل خاص، آثار القلق النفسية المترتبة على مضاعفات مرض السكري.

- 2- أن مرضى السكري - عينة الدراسة - يرتفع لديهم السلوك المتعلقة بالسنن والسلوكيات الدينية أكثر من السلوك المتعلق بالفرائض والواجبات الشرعية.
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الديني لدى مرضى السكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الذكور.
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير تاريخ المرض، وذلك لصالح أفراد المجموعة (أكثر من 18 سنة).
- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الديني لدى مرضى السكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير تاريخ المرض وذلك لصالح أفراد المجموعة (9 سنوات فأقل).
- 7- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين القلق والسلوك الديني لدى مرضى السكري بمحافظة غزة، أي أنه كلما زاد مستوى القلق قل مستوى السلوك الديني والعكس هو الصحيح.

2-1-2 الدراسة الثانية:

دراسة (دحماني هدى 2011) عنوان الدراسة: "تأثير القلق على الراشدين المصابين بمرض السكري المزمن".

هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان القلق يؤثر على مرضى السكري المزمن أي معرفة العلاقة بين المتغيرين عينة الدراسة تكونت عينة الدراسة من 8 مرضى السكري الراشدين وأعمارهم ما بين (30-50 سنة) من الجنسين.

تم الاعتماد في هذا البحث على وسيلتين من وسائل البحث في المنهج العيادي المتبع في الدراسة وتتمثل في المقابلة العيادية النصف موجهة، ومقياس القلق "سبيلبرجر" والهدف من خلال ذلك إلى معرفة تأثير القلق على الراشدين المصابين بمرض السكري المزمن.

نتائج الدراسة: كانت النتائج التي تم التوصل إليها من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة أن الفرضية الأولى تحققت لدى 6 حالات وهذا راجع إلى تقبلهم لمرضهم، ومعايشتهم للمرض كحالة سلبية، أما الحالتين المتبقيتين تعيشان حياة طبيعية. كما تبين من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس سبيلبرجر للقلق أن الفرضية الثانية قد تحققت في سبع حالات ما عدا حالة واحدة التي لم تتحقق فيها الفرضية أما الفرضية الثالثة فهي الأخرى قد تحققت لدى

06 حالات، حيث لديهم مستوى مرتفع من القلق فهو قلق شديد نتيجة خوفهم من مضاعفات وتعقيدات هذا المرض، ولم تحقق الفرضية مع الحالة الأولى والثانية.

3-1-2 الدراسة الثالثة:

دراسة (محمد احمد الزين محمد 2018) عنوان الدراسة: "العلاج السلوكي: فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي لتخفيف أعراض القلق لدى مرضى السكري"

هدفت هذه الدراسة للتعرف علي فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في علاج القلق لمرضى السكري. وتم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية حيث بلغ العينة 23 فرد (5إناث،18ذكور) وتراوحت أعمارهم (72-39)سنة، واستخدم المنهج التجريبي ذات التصميم الواحد وتم تطبيق الاختبار القبلي والبعدي على جميع أفراد العينة بمستشفيات الفاشر، كما أن هناك أدوات للبحث وهي مقياس تايلور للقلق والبرنامج العلاجي حيث وضع الباحث 8 جلسات علاجية ومن ثم بعد الانتهاء، استخدم الباحث المعالجات

الإحصائية وهي اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين واختبار (ت) لعينتين مستقلتين واختبار(انوفا) لمعرفة التباين الأحادي. وتوصل الباحث إلى نتائج الدراسة التالية: - تتسم القلق النفسي لدى مرضى السكري بالارتفاع، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية الناتج عن تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي تبعاً للعمر، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية الناتج عن تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي تبعاً للمستوى التعليمي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي الناتج عن تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي.

4-1-2 الدراسة الرابعة:

دراسة (سرار عائشة 2019) عنوان الدراسة: "الانضباط الصحي وعلاقته بدرجة القلق لدى مرضى السكري"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين درجة الانضباط الصحي ومستوى القلق لدى مرضى السكري وكذا معرفة الفروق في درجة الانضباط الصحي وذلك حسب كل من الجنس والسن ونمط السكري لدى عينة قصدية مكونة من 30 فرد ذكور

وإناث، حيث تم استخدام مقياس القلق لهاملتون واستبيان السلوك الصحي وذلك بتطبيق المنهج الوصفي المقارن وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

✓ لا توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين درجة الانضباط الصحي ومستوى القلق لدى مرضى السكري.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانضباط الصحي بين الجنسين بينما يوجد فرق بين الجنسين في مستوى القلق وكان لصالح الإناث.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانضباط الصحي ودرجة القلق لدى مرضى السكري تبعاً لمتغير السن.

✓ لا توجد فروق في درجة الانضباط الصحي ودرجة القلق بين مرضى السكري من النوع الأول ومرضى السكري من النوع الثاني. الكلمات الدالة الانضباط الصحي؛ مرض السكري؛ القلق.

2-2 الدراسات السابقة الأجنبية:

2-2-1 الدراسة الأولى:

دراسة (Peyrot& Rubin، 1997) بعنوان: "مستويات ومخاطر القلق والاكتئاب لدى مرضى السكري البالغين"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات القلق والاكتئاب لدى مرضى السكري البالغين ومدى خطورة ذلك عليهم، وتهدف أيضاً إلى محاولة التعرف على الأسباب الكامنة وراء الاكتئاب والقلق لدى المرضى.

تكونت عينة الدراسة من (246) من مرضى السكري الذين يعالجون في المراكز الصحية المختلفة.

واستخدم الباحثان في دراستهما مقياس للاكتئاب وآخر للقلق وكذلك المقابلات الشخصية مع المرضى. وتم معالجة البيانات إحصائياً على برنامج الحاسب الآلي.

وبينت النتائج أن هناك علاقة بين مرضى السكري وخطورة حدوث اضطرابات نفسية لدى المرضى خاصة عند المرضى الذي يعانون من المضاعفات لذلك المرض ووجد أيضاً أن العوامل الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في حدوث الاضطرابات النفسية لدى مرضى السكري. ووجد أن الإناث المريضات بالسكري أعلى من الذكور في وجود الاضطرابات النفسية من أعراض القلق والاكتئاب.

2-2-1 الدراسة الثانية:

دراسة ليود ("Lloyd" 2000 الولايات المتحدة الأمريكية) عنوان الدراسة:

DiabetesClinicPopulatio Prevalence of in Symptoms of Depression and Anxiety

(انتشار أعراض الاكتئاب والقلق في عيادة مرض السكري السكانية)
 هدفت الدراسة إلى تعرف مدى انتشار أعراض القلق والاكتئاب لدى مرضى السكري، والذين يعالجون في المستشفيات وينتظرون في العيادات الصحية.
 تكونت عينة الدراسة من مرضى السكري الذين ينتظرون المراجعات الطبية في المستشفيات وأعمارهم أكثر من (18) عاماً من الجنسين.
 أدوات الدراسة: استخدم الباحث مقياساً يقيس أعراض القلق والاكتئاب، وعمل الباحث على متابعة أفراد العينة بالرجوع للتقارير الطبية وتعرف مستويات السكر في دمهم.
 من أبرز نتائج الدراسة:

إن نحواً من (28 %) من أفراد العينة كان لديهم ارتفاع في أعراض القلق والاكتئاب، ولكن كانت نسبة الذكور مرتفعة في أعراض الاكتئاب أكثر من الإناث بينما أعراض القلق كانت مرتفعة لدى الإناث أكثر من الذكور، وقد لوحظ أن هناك ترابطاً بين الاكتئاب ومضاعفات السكري لدى الذكور بينما لا ينطبق على الإناث، كما وجدت علاقة إيجابية بين الضعف الجنسي ومظاهر القلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.

3- التعليق على الدراسات السابقة:

سنقوم في هذا العنصر من خلال عرض الدراسات العربية والأجنبية بوضع الدراسات المناسبة والتي لها عالقة بموضوع الدراسة الحالية، ورغم ما قمنا به من الاطلاع على الدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة إلى أننا واجهنا صعوبة في الحصول على دراسات سابقة نتحدث في موضوع الدراسة بشكل مباشر.

ولعل أقرب الدراسات السابقة للموضوع البحث دراسة (دحماني هدى 2011) التي هدفت على معرفة تأثير القلق على الراشدين المصابين بمرض السكري المزمن.
 واشتملت على مقياس القلق لسبيلبرجر والمقابلة نصف الموجهة وأوضحت النتائج على وجود مستوى قلق نتيجة خوفهم من مضاعفات وتعقيدات هذا المرض.
 كما أن الدراسات السابقة تنوعت في استخدامها لإجراءات البحث من حيث الأدوات والمعالجة الإحصائية كل حسب هدفه وفروضة.

أما بخصوص الأدوات والمقاييس فمنها ما قام الباحثون بإعدادها أو تعريبها أو تكييفها مع البيئة التي أجريت فيها الدراسة، ومنهم من استخدم مقاييس وأدوات من إعداد باحثين آخرين لملائمتها لطبيعة دراساتهم، أو لكونها قننت في نفس بيئة الدراسة المعنية.

2- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة: تم تحديد التعريفات الإجرائية في

مايلي:

3-1 تعريف القلق:

يعرف القلق إجرائيا بأنه شعور بالخشية وحالة من الخوف والتوتر والقلق يصيب المريض السكري عند تعرضه لمواقف سواء كانت مرتبطة بمرض السكري أو جائحة كورونا، وتشكل قلق على، توازنه الداخلي، وتكيفه الخارجي وتوافق البيئي سواء داخل بيئته المهنية أو العائلية، أو الصحية أو النفسية، ويمثل الدرجة الكلية التي يتحصل عليها مريض السكري عند إجابته على بنود مقياس القلق لسيلبرجر.

3-2 تعريف داء السكري Diabetes Mellitus:

يعرف داء السكري إجرائيا الأفراد الذين تم تشخيصهم وتصنيفهم على أنهم مصابون بالسكري المعتمد على الأنسولين " النوع الأول " من قبل الأطباء ممن تتراوح أعمارهم من (16 سنة إلى 80 سنة) في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم سعدان.

3-3 تعريف جائحة كورونا:

تعرف جائحة كورونا إجرائيا بأنه فيروس مستحدث ويكمن الخطورة في تعرض المصابون بمرض السكري من النمط الأول ومعرفة نسبة القلق لديهم في فترة تفشيه.

4- أهداف الدراسة:

- الهدف من هذه الدراسة هو تحديد مستوى القلق لدى أفراد المصابين بمرض السكري من نمط الأول في ظل جائحة كورونا.

5- أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية هذه الدراسة إلى بيان أهمية وفائدة الكفالة النفسية لدى هؤلاء فئة مصابة بالمرض السكري في ظل التفشي الكبير لجائحة كورونا.
- تساهم هذه الدراسة في لفت الانتباه إلى أهمية المتابعة النفسية أو التوجيه النفسي أو الإرشاد النفسي لدى الفئة مصابة بمرض السكري في ظل الانتشار جائحة كورونا.
- تهتم هذه الدراسة إلى كشف عن أسباب والدوافع الارتفاع مستوى القلق لدى مرضى السكري في ظل جائحة كورونا.
- تفيد هذه الدراسة إلى إعداد برامج علاجية وإرشادية للتخفيف من حدة القلق والتوتر لدى مصابين بمرض السكري في ظل الجائحة كورونا.

الفصل الثاني

مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

تمهيد

أولاً: جائحة كورونا.

- 1- تعريف جائحة كورونا.
- 2- أعراض إصابة بعدوى جائحة كورونا.
- 3- طرق تشخيص جائحة كورونا.
- 4- طرق الوقاية من جائحة كورونا.
- 5- الأشخاص أكثر عرضة لخطر إصابة جائحة كورونا.
- 6- آثار النفسية ناتجة عن جائحة كورونا.

ثانياً: مرض السكري.

- 1- تعريف مرض السكري
- 2- أعراض مرض السكري
- 3- أنواع مرض السكري
- 4- تشخيص مرض السكري

ثالثاً: القلق.

- 1- تعريف القلق.
 - 2- أعراض القلق.
 - 3- أنواع القلق.
 - 4- مستويات القلق.
 - 5- تشخيص القلق حسب DSM5
 - 6- القلق لدى مرضى السكري
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن داء السكري من الأمراض المزمنة التي عرفت البشرية من القدم حيث كان المرضى آنذاك يعانون من جراء الإصابة به ولذلك اعتبر هذا المرض من أبرز أعداء البشرية، وأخطرها إذ إنه يصيب أعداد كبيرة من البشر في جميع أنحاء العالم، ومن مختلف الأجناس والأعمار وبالإضافة لما يسببه هذا الداء من مخاطر نفسية فإنه يتسبب أيضا في تعقيدات والقلق وعواقب خطيرة، على حياة المصابين به فإن فترة انتشار جائحة كورونا قد جعل الفرد في قلق دائم على حياة مريض السكري بالتهديد على حياتهم المهنية والعائلية واليومية والشخصية والنفسية بصفة عامة، فضلا لما تشكله التغيرات الجديدة من هذا الوباء للمرض وبذلك يجعلهم يعيشون دائما في قلق شديد وفي وضعية عدم الاستقرار، بحيث تصبح حياتهم مقيدة ومهدد للخطر لأن هذه الحياة الجديدة في هذا الوباء تتطلب منهم الحيطة والحذر والاعتناء بصحتهم لتفادي مضاعفات مرضهم، ومنه سنحاول في هذا الفصل عرض على معرفة على هذا الداء أكثر وسوف نتوغل أكثر في المعرفة بهذا الداء، ومن تاريخ اكتشافه والتعرف على أهم الأعراض أهم العوامل المؤثرة في علاجه والوقاية منه والتعرف أيضا على مفهوم القلق وأسبابه وتشخيص القلق وأيضا عرضنا مفهوم وباء كورونا والآثار النفسية ناتجة عن فيروس كورونا والطرق الوقائية منه .

أولاً: جائحة كورونا

1- تعريف جائحة كورونا:

الفيروسات كورونا هي عائلة من فيروسات التاجية هي عائلة من الفيروسات التي الممكن أن تسبب نزلات البرد الشائعة وفي بعض الأحيان قد تسبب أمراض تنفسية أكثر خطورة مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (SARS) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS).

(COVID-19) أو فيروس كورونا مستجد مرتبط بينا كورونا الجديد المسمى متلازمة الجهاز التنفسي الحاد الوخيمة كورونا 2 (SARS - Coronavirus 2 - CoV) تم الإبلاغ عنه لأول مرة في الصين في كانون أول 2019، وهو فيروس يحتوي على الحمض النووي الريبوزي RNA فقط، وهو شديد العدوى، ينتج مستويات فتك أعلى من الأنفلونزا وفيروسات أنفلونزا الخنازير (H1N1). وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية أن (COVID-19) جائحة عالمية في 11 مارس 2020 وذلك انتشاره عدوى في عديد من القارات وبلدان وأصاب ووفاة عدد كبير من الأفراد بالإضافة إلى أن كوفيد - 19 يتسبب في الأمراض في الجهاز التنفسي والهضمي والعصبي. منظمة الصحة العالمية أ(2020: 7)

2- أعراض إصابة بعدوى وباء كورونا:

تمتد فترة حضانة وباء كورونا مستجد قبل ظهور الأعراض على مصاب من اليوم إلى 14 يوماً، بالتالي يظل فرد بإمكانه نشر عدوى قبل أن تظهر عليه أعراض وقد تشمل الأعراض المرض مؤشرات التالية:

- الأعراض أكثر شيوعاً:

1. الحمى (37.5 - 40).

2. السعال.

3. الإرهاق.

4. فقدان حاسة التذوق أو الشم.

- بالإضافة إلى الأعراض المذكورة أعلاه، فقد تظهر بعض الأعراض "غير شائعة" على نسبة قليلة من المرضى، مثل:

1. ظهور أعراض على الجهاز الهضمي منها: فقدان الشهية، والإعياء والغثيان والقيء وإسهال وغيرها.
2. ظهور أعراض على الجهاز العصبي، منها: الصداع وغيرها.
3. ظهور أعراض على القلب والجهاز دوري، منها: قوة الخفقان وألم في الصدر.
4. ظهور أعراض على منطقة العين، منها: التهاب الملتحمة واحمرار العينين.
5. قد يعاني من آلام في عضلات الأطراف أو منطقة أسفل الظهر.
6. التهاب الحلق.
7. ظهور طفح الجلدي، أو تغير في لون أصابع اليدين أو أصابع القدمين
8. صعوبة أو ضيق في التنفس. سعيد، محمد عبده، طارق (2020: 10)

3- طرق تشخيص فيروس كورونا: يلزم إجراء فحص أو تشخيص خاص بالكوفيد 19 في الحالات التالية:

إذا بدت على شخص ما أعراض كوفيد 19، مثل: الحمى أو سعال أو التعب أو ضيق في التنفس يتم إخضاع الفرد لتشخيص خاص بفيروس كورونا في غياب أعراض كوفيد 19 في حالات التالية:

- ✓ عندما يعيش فرد في منطقة يتفشى فيها الفيروس التاجي الجديد.
- ✓ عندما يكون فرد قد سافر مؤخرًا من أوالى منطقة تفشى فيها فيروس كورونا.
- ✓ عندما يوفر أحد أفراد الرعاية أو يعيش مع شخص تم تشخيصه بالفيروس التاجي الجديد أو يعيش أو يخالط شخص يشتبه إصابته بالكوفيد 19.

ويكون تشخيص كوفيد 19 وفقا للطرق التالية:

- ✓ الفحص السريري.
- ✓ الفحوصات المخبرية، والتي قد تشمل:
 - مسحة أنفية لأخذ عينة من السوائل الأنف.
 - مسحة الحلق لأخذ عينة من السوائل من حلق.
 - عينة من المخاط من الرئة (البلغم).
 - اختبارات الدم. منظمة الصحة العالمية ج (2020: 7-8)

4- طرق الوقاية من جائحة كورونا:

أهم طريق لحماية نفسك هي التزام منزلك قدر الإمكان وتجنب أماكن التجمعات. وتجنب أي سفر غير ضروري، واتبع إرشادات قيود السفر الصادرة عن مسئولين المحليين أو منظمة الصحة العالمية.

ومن الطرق أخرى المهمة لحماية نفسك غسل يدين كثيرا بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل، إذا لم يكن الماء والصابون متوفرين، فاستخدم مطهر اليدين يحتوي على كحول بتركيز 60 % على الأقل.

بالإضافة إلى غسل يديك كثيرا، فمن المهم أن تتبع احتياطات تالية:

- ✓ الالتزام بارتداء الكمامة والمحافظة على نظافتها.
- ✓ عدم المصافحة والتسليم بين الأفراد.
- ✓ الابتعاد عن التجمعات.
- ✓ احترام مسافة الأمان 1.5 إلى 2 متر بين الأشخاص.
- ✓ تعقيم الأماكن العمومية.
- ✓ تعقيم الأشياء الشخصية عند دخول المنزل.
- ✓ وضع أرضيات وماسحات أرجل عند دخول أماكن عامة فيها مواد معقمة.
- ✓ التباعد في وسائل النقل الجماعي.
- ✓ الغذاء السليم والصحي.
- ✓ الإكثار من شرب الماء. العليوي (2020 : 96-97)

5- الأشخاص أكثر عرضة لخطر إصابة بوباء كورونا:

يبدو أن المسنين والأشخاص المصابين بحالات طبية موجودة مسبقاً (مثل ارتفاع ضغط الدموي وأمراض القلب وداء السكري) يصابون بمرض وخيم أكثر من غيرهم.

يمكن أن يُصاب الأشخاص من جميع الأعمار بفيروس كورونا المستجد. - 19 ويبدو أن كبار السن والأشخاص المصابين بحالات مرضية سابقة الوجود (مثل الربو، وداء السكري، وأمراض القلب) هم الأكثر عرضة للإصابة بمرض وخيم في حال العدوى بالفيروس.

وتتصح منظمة الصحة العالمية الأشخاص من جميع الأعمار بإتباع الخطوات اللازمة لحماية أنفسهم من الفيروس، مثل غسل اليدين جيداً والنظافة التنفسية الجيدة. تظهر الأشكال الحادة من عدوى الجهاز التنفسي و كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من ضعف جهاز المناعة والمرضى الذين يعانون من أمراض مصاحبة شديدة (مثل: السرطان، السكري، أمراض الرئة والقلق، الفشل الكلوي، أمراض المناعة الذاتية، المرضى الذين خضعوا لزراعة الأعضاء، المرضى الذين يتلقون العلاج بهدف تثبيط المناعة) أو أثناء الحمل.

لهذه الأسباب، يجب إتباع التوصيات لتجنب الإصابة بالعدوى، وبشكل خاص من قبل مرضى السرطان. في الواقع، على الرغم من الأدلة المحدودة المتاحة للتوصل إلى استنتاجات راسخة، فقد أبرز تقريران من الصين بوضوح أن المرضى المصابين بالسرطان لديهم خطر أعلى للإصابة كورونا

(SARS-COV2) وزيادة خطر دخولهم إلى وحدة العناية المركزة ، ومن ثم الوفاة.

ربما يمكن تفسير ذلك بحقيقة أن مرضى السرطان قد يكون لديهم مناعة منخفضة بسبب المرض نفسه، ومضاعفات ما بعد الجراحة، والتأثير المناعي للعلاجات (العلاج الكيماوي، الكورتيكوستيرويدات، العلاج الإشعاعي، زراعة الأعضاء) المرضى الذين يحتاجون مساعدة من قبل أشخاص آخرين طوال اليوم، سوء التغذية أو الوهن الشديد. منظمة الصحة العالمية ب(2020: 7)

5- الآثار النفسية ناتجة عن فيروس كورونا:

1. غالبا ما يعاني مرضى جائحة كورونا المستجد
2. الخوف والقلق بشأن صحتك وصحة أحبائك.
3. التغيرات الناتجة من الوباء والجائحة في نمط النوم أو الأكل.
4. صعوبة النوم أو التركيز.
5. تفاقم المشاكل الصحية المزمنة.
6. زيادة تعاطي التبغ أو المواد المخدرة.

7. غالباً ما يعاني مرضى (nCoV-2019) فيروس كورونا المستجد المؤكد من أعراض نفسية، مثل الندم والاستياء والوحدة والعجز والاكتئاب والقلق والرهاب واضطرابات النوم، وقد يعاني بعض المرضى من نوبات الهلع.
8. أظهرت التقييمات النفسية في أقسام وغرف العزل أن حوالي 48 ٪ من مرضى فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) المؤكد، قد أظهروا توتراً نفسياً أثناء الحجر المبكر في المستشفى، وذلك في معظمه خلال استجاباتهم العاطفية للضغط النفسي.
9. نسبة الهذيان عالية بين المرضى المصابين بأمراض خطيرة كمحصلة لتفاقم المرض، فهناك دراسة وتقرير طيب ذكرا أعراضاً نفسية لها علاقة بالتهاب الدماغ الناجم عن فيروس السارس SARS CoV-2 منها فقدان الوعي والتهيج. بن عبد العزيز (2011 : 17-19)

ثانياً: مرض السكري

1- تعريف مرض السكري Diabète:

لغة:

السكري مشتق من السكر بالضم وشدّ الكاف، بمعنى رُطِبَ طُيْبٌ، وعنبٌ يصيبُهُ المَرَقُ فينْتَبِثُ، وهو من أحسن العنب. أما مرض السكري فهو مرض من الأمراض التي تصيب البنكرياس، من أهم أعراضه زيادة إفراز السكر في البول.

ولفظ Diabète في اللغة الفرنسية يقابله السكري في اللغة العربية، وأصلها مشتق من اليونانية وكلمة Diabétes تعود إلى الطبيب الإغريقي "أريتاوس Aretaeus" (200 ق.م) إلى ملاحظته لبعض المرضى الذين ظهرت عليهم أعراض كثرة التبول، والعطش الشديد، وأطلق عليها تسمية Diabétes التي تعني البوال، ومن ثمّ يكون المعنى البول السكري، كما أطلق عليه "توماس ووليس" Thomas Wilis (1675) تسمية MELLITUS، التي تعني حلو المذاق أو حلو كالعسل.

اصطلاحاً:

وضعت منظمة الصحة العالمية (OMS) تعريفاً لمرض السكري (OMS) على أنه "حالة مزمنة من فرط السكر في الدم Hyperglycémie، بسبب عوامل وراثية وخارجية، وتفاعلهما المشترك. بوفج (2018: 150-149)

السكري هو تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الجلوكوز في الدم، ويعود السبب إلى نقص في هرمون الأنسولين.

وإما الهرمون فهو مادة كيميائية ينتجها عضو في الجسم (في هذه الحالة البنكرياس) في مجرى الدم ليكون لها تأثير في أجزاء أخرى في الجسم.

وقد يكون هنا ك فشل تام في إفراز الأنسولين كما في النوع الأول من السكري، وأما في النوع الثاني في كونه غالباً فشل جزئي في إفراز الأنسولين مصحوباً بانخفاض في استجابة الجسم للهرمون، وهو ما يسمى بمقاومة الأنسولين. بيلوس (2013: 4)

يقوم الجسم بتحويل الغذاء الذي نأكله إلى مادة تدعى (جلوكوز سكر أحادي) وهناك هرمون يدعى هرمون الأنسولين ويفرز بواسطة البنكرياس وهو ضروري لعملية دخول الجلوكوز إلى خلايا الجسم حيث يتم تحويل الجلوكوز داخل الخلايا إلى طاقة حتى تتمكنك لخلية من القيام بوظائفها.

وينتج مرض السكري عن استحالة إعادة امتصاص المياه على المستوى الكلوي، وهذا نتيجة لنقص مطلق أو نسبي في هرمون مضاد للوراثة. يتم تحفيز DHA عن طريق فرط سكر الدم والبلازما. BAGHDALI (2020:4)

يقوم الجسم بتحويل الغذاء الذي نأكله إلى مادة تدعى جلوكوز (سكر أحادي) وهناك هرمون يدعى هرمون الأنسولين ويفرز بواسطة البنكرياس وهو ضروري لعملية دخول الجلوكوز إلى خلايا الجسم حيث يتم تحويل الجلوكوز داخل الخلايا إلى طاقة حتى تتمكنك لخلية من القيام بوظائفها.

داء السكري عبارة عن مرض مزمن وشائع ناتج عن ازدياد مستوى السكر في الدم ويحدث عندما لا يستطيع الجسم إفراز كمية كافية من الأنسولين أو عندما تكون كمية الأنسولين الطبيعية غير فعالة أو لقلة استقباله من قبل خلايا الجسم المختلفة مما ينتج عنه ارتفاع نسبة السكر في الدم عوضاً عند خوله لخلايا اجسم (لعدم وجود كمية كافية من

الأنسولين) ويتم طرحه في البول عندما تتخطى كمية السكر في الدم 180 (ملجم) ويتم فقدان الطاقة. عبد العزيز (2011: 21)

يمكن تعريف السكري على أنه حالة نقص نسبي أو مطلق في إفراز الأنسولين الداخلي مقترنة أو غير مقترنة بحالة مقاومة الأنسولين وقد خضع تعريف حالات السكري على أساس جلوكوز الدم لنتقيحات متتالية. في عام 1997، استنادا إلى عتبة الغليسيميا المعرضة لخطر الإجهاد المصغر وخاصة اعتلال الشبكية [2]. [تم تنقيح الصيام الجلوكوز في الدم إلى أسفل من قبل فريق من الخبراء، مع خفض قيمة 1.40 غرام/لتر إلى 1.26 غرام/لتر (7ملمول/لتر) [3]. [وفي 2003 [4]، خُفض الحد الأعلى للوضع الطبيعي إلى 1 غرام/لتر. Hadda(2019:2)

إن مرض السكري هو اضطراب وظيفي يتميز بعدم قدرة الكليتين على تركيز البول نتيجة نقص (جزئي أو كلي) أو عدم حساسية الهرمون المضاد للوراثة فاسوبريسين. (3) Aribi(2021: 3) مما سبق يمكن القول أن مرض السكري عبارة عن مرض مزمن سببه إزدياد مستوى السكر في الدم ويحدث عندما لا يستطيع الجسم إفراز كمية كافية من الأنسولين يتسبب عنها إنقاص في إفراز الأنسولين على مستوى البنكرياس فتزيد نسبة السكر في الدم والبول، وتتدخل فيها مجموعة من العوامل مثل الوراثة، وعوامل محيطية كأساليب غذائية خاطئة والسمنة إضافة إلى ضغوط الحياة اليومية.

2- أعراض مرض السكري:

قد تختلف حدة أعراض داء السكري ومعدل تطورها، اعتماداً على نوع المرض الذي يعاني منه المريض، وتشمل أعراض النوعين الأول والثاني من السكري. يظهر مرض السكري نمط الأول نسبياً بصورة مفاجئة، إجمالاً في سن الطفولة أو الشباب أوفي السن المبكر للبالغين، يصاب من يرتفع دمه بشكل عال بفقدان الوعي غالباً، وذلك بسبب وجود نقص مطلق للإنسولين في دمه. على العكس من ذلك فإن أعراض مرض السكري نمط ثاني تأتي بتسلل، وتظهر أحياناً بعد سنوات وممكن لا يتم الإحساس بها بوضوح. في مرحلة البداية لا يشعر الشخص غالباً بأية أعراض لدرجة أنه ليس نادر إمكان وجود أضرار تبعية عندما يكتشف المرض.

أعراض السكري نمط أول	أعراض السكري نمط ثاني
التعب وضعف التحفز .	التراخي .
التبول المتكرر بشكل محسوس .	العطش المتزايد .
ارتفاع شدة العطش .	الشعور العام بعدم الرضا .
جفاف البشرة والحكة المهيجة .	الدوخة (فقدان التوازن) .
اضطرابات الرؤية .	القابلية للالتهابات (للعدوى) .
سوء التئام الجروح .	نقص الوزن .
خسارة في الوزن .	الحكة المهيجة .
الطعم الحلو في الفم .	الأعراض غالبا ما تكون خفيفة .مرض السكري نمط ثاني يبقى فترة طويلة في الخفاء ولا يظهر إلا بعد حدوث أضرار متأخرة .
التهابات المجاري البولية .	

زاوي(2012، 17)

عندما تنخفض نسبة السكر، قد تعاني مما يلي:

- ✓ الارتجاف
- ✓ التوتر العصبي
- ✓ ألم في المعدة
- ✓ ضعف
- ✓ ضبابية الرؤية
- ✓ الدوار
- ✓ شحوب البشرة
- ✓ تعرق
- ✓ صداع

عندما ترتفع نسبة الجلوكوز، قد تعاني مما يلي:

✓ الشعور بالعطش

✓ الذهاب إلى دورة المياه كثيرًا

✓ جفاف الفم

✓ بلل السرير

عندما لا يتمكن جسمك من استخدام الجلوكوز للحصول على الطاقة، ستعاني

مما يلي:

✓ الشعور بالإرهاق

✓ فقدان الوزن

عندما تتواجد الكيتونات في دمك، قد تعاني مما يلي:

✓ ربما تشعر بألم في المعدة

✓ ربما تتقيأ

عندما تصاب بالحمض الكيتوني السكري، قد تعاني مما يلي:

✓ الشعور بالتعب أو الغثيان

✓ بدء التنفس بسرعة

✓ قد تشم رائحة فواكه في أنفاسك.

✓ يصعب عليك الاستفاقة من النوم. رفعت (1981:18)

3- أنواع مرض السكر:

1.3 داء السكري المعتمد على الأنسولين (النوع الأول Insulindependent DM (Type I)

يسمى هذا النوع بـ Juvenile onset type لأنه يظهر في بداية الحياة في أي عمر على الرغم من كونه سائداً في الأعمار دون 40 سنة والسبب هو عدم إنتاج الكمية الكافية من الأنسولين من قبل الخلايا في البنكرياس أو خلل في التمثيل الغذائي للكربوهيدرات ويرتبط مع انخفاض مستوى الأنسولين في الدم والسمة المميزة لمرض السكري من هذا النوع هو النقص الحاد أو المطلق للأنسولين يؤثر أيضاً على الأطفال وتتراوح نسبة حدوثه في البشر بين (5-15) % (ويتطلب من

مريض السكري من النوع الأول الانتباه إلى الكثير من الجوانب بما في ذلك مراقبة مستوى السكر في الدم والكشف عن المضاعفات في الأوعية الدموية الدقيقة و أمراض الأوعية الكبيرة التي تؤدي إلى الوفيات المرتبطة بهذا النوع ويكون سبب مرض السكري النوع الأول هو تحطيم لخلايا بيتا البنكرياسية وارتفاع سكر الدم بسبب فقدان الكامل للإنسولين ويرافق ذلك زيادة تحطيم دهون وبروتينات الجسم ويظهر المريض الذي يعاني من هذا النوع من النحول في الجسم على الرغم من تناوله الطعام بكثرة وكثرة التبول والشعور بالعطش والتعب السريع وإن المرضى من هذا يتم علاجهم بصورة مستمرة بإعطائهم الأنسولين. إفراح (2014: 22-21)

وهو السكر المعتمد في علاجه على الإنسولين، وعادة ما يصيب الأطفال صغار السن والشباب مادون 20 سنة و يتميز هذا النوع بعدم مقدرة البنكرياس على إفراز الإنسولين. عبد الله (2011: 23)

بما أن الشخص المصاب بهذا النوع من السكري لا ينتج أي كميات من الإنسولين البتة، فإن الأعراض يمكن أن تظهر بسرعة كبيرة عنده بسبب فقدان التحكم الداخلي بمعدل الغلوكوز في الدم. ويؤدي الإنسولين دوراً مهماً جداً في المحافظة على الاستقرار في الجسم عبر منع تكسير البروتينات (الموجودة في العضلات) والدهون، وبالتالي ففي حال عدم وجوده تتكون في الدم منتجات ثانوية ناتجة عن تكسر الدهون والبروتينات الموجودة في العضلات، ما يؤدي إلى إنتاج مواد تدعى بالكيتونات (Ketones).

وفي حال عدم القيام بشيء لوقف ذلك، سيرتفع مستوى هذه المواد إلى مستوى يتسبب في نهاية المطاف بغيبوبة الحماض الكيتوني. بيلوس (2013: 8-7)

وهو في العادة مرض مناعي ينتج عن إنتاج أجسام مضادة تهاجم الخلايا التي تفرز الأنسولين في البنكرياس (خلايا بيتا) التي تفرز الأنسولين وينجم عن ذلك نقص مطلق لهرمون الأنسولين (فقدان الأنسولين تماماً في الدم) ولقد زادت نسبة حدوثه في السنوات الأخيرة زيادة ملحوظة في جميع أرجاء العالم؛ هذه الزيادة أوقعت الدهشة والحيرة والقلق في مختلف الأوساط الطبية. ويعتمد المريض المصاب بهذا النوع من السكري اعتماداً كلياً على علاج الأنسولين. كامل (2016: 17)

وهو يحدث نتيجة تحطم الخلايا المنتجة لهرمون الإنسولين من غدة البنكرياس والتي تسمى بخلايا (بيتا)، يحارب الجهاز المناعي هذه الخلايا لسبب ما، اعتقاداً بأنها غريبة عن الجسم ويجب محاربتها، وعندما تتحطم هذه الخلايا يتوقف إنتاج الإنسولين ويرتفع مستوى الجلوكوز في الدم بدرجة كبيرة، وإذا لم يعالج الشخص المصاب بهذا الداء فإنه يكون عرضة للوفاة لفقْد الله. عبدالمعين (2019:307)

2.3 داء السكري غير المعتمد على الإنسولين (النوع الثاني):

(Non Insulin dependent DM (TypeII)

يظهر هذا النوع بعد عمر الأربعين سنة وتطور مقاومة الأنسولين الموجودة بالمستوى الطبيعي وله الرغبة على الارتباط بالمستقبلات الموجودة على الخلايا الموجودة على الأنسجة الدهنية والعضلات والكبد على الرغم من ذلك يوجد خلل في إعداد هذه المستقبلات التي تمنع تأثير الأنسولين في الجسم ويختلف هذا النوع عن النوع الأول بصعوبة تشخيص المرض في بداية الإصابة وإن إفراز كميات زائدة عن الحاجة من الأنسولين ستتغلب على المقاومة في بداية المرض فعدم استخدام المعالجة لفترة طويلة سيؤدي إلى ارتفاع السكر بالدم وحدوث مضاعفات. إفراح (2014:27)

ويرجع مرض السكري من النوع 2 في معظم الأحيان إلى مقاومة الأنسولين مع نقص الأنسولين النسبي أو عدم انتظام في إفراز الأنسولين المرتبط بمقاومة الأنسولين. (كيتوسيس) ليس شائعاً.

مرضى السكري من النوع 2 عادة ما لديهم مقاومة للأنسولين. وهذا يعني أن البنكرياس لديهم ينتج الأنسولين ولكن الأنسولين لا يعمل بشكل جيد كما يجب. يستجيب البنكرياس من خلال العمل بجد لإنتاج المزيد من الأنسولين. في نهاية المطاف لا يمكنه أن ينتج ما يكفي للحفاظ على التوازن الصحيح للجلوكوز وترتفع مستويات الجلوكوز في الدم. (Zubin 2018:1)

مرض السكري نمط ثاني يتطور في معظم الحالات ببطء و دون و الشعور به، إجمالاً تبدأ الإصابة بالمرض ابتداء من سن 40 ثم تتزايد النسبة مع تقدم العمر.

بينما تكون الاضطرابات الاستقلابية الشديدة إجمالاً نادرة، عكس ما هو موجود عند مرض السكري نمط أول . و على العكس من ذلك غالباً ما يعاني مرضى السكري نمط ثاني من قيود صحية مثل السمنة. وارتفاع ضغط الدم و اضطرابات استقلابية دهنية، والتي يطلق عليها سوية متلازمة الإستقلاب. تبعا لذلك تحمل هذه مخاطرة عالية في

الإصابة بأمراض الدورة الدموية و القلب كالنوبة القلبية و السكتة الدماغية.)
Salman(2017:7
 ويرافق الإصابة بهذا النوع ارتفاع بمستويات الكوليسترول وضغط الدم الشرياني وكذلك حدوث

اضطرابات في البروتينات الدهنية وارتفاع مستويات الدهون في البلازما التي تؤدي إلى إصابة الأوعية الدموية وأمراض في القلب بالإضافة إلى البول البروتيني والاعتلال الكلوي و فرط التوتر وارتفاع الكرياتينين في المصل وأمراض الشرايين التاجية وأمراض القلب الوعائية. إفراح (27:2014)

بسبب انخفاض كمية الإنسولين أو عدم فعاليته الطبيعية، يرتفع مستوى الجلوكوز في الدم ببطء مقارنة بالنوع الأول من السكري، وتتكرر كميات أقل من الدهون والبروتينات، وبالتالي تنتج كميات أقل بكثير من الكيتونات، فيكون خطر الإصابة بغيبوبة الحماض الكيتوني أخف. بيلوس(2013: 8)

3.3 سكري الحمل Mellitus Gestational Diabetes :

يظهر لأول مرة خلال فترة الحمل، وتتفاوت نسبة حدوثه من دولة لأخرى، ومعظم الحالات تعالج بالحمية الغذائية والرياضة المناسبة، وما نسبته 10-15 % فقط هم من يحتاجون العلاج بالأنسولين. لظفي (2015: 39)
 ويظهر هذا النوع أثناء فترة الحمل لزيادة متطلبات الأنسولين في الجسم ويُعد سكري من النوع الثاني. كامل(2016: 16)

إذاً من الواضح أن هناك عدة أنواع لمرض السكري، ولكن في نهاية الأمر يكون المرض لدى الإنسان المريض إما معتمد على الأنسولين؛ أي أن علاجه متركزاً على إعطائه أنسولين عن طريق الحقن، أو أنه غير معتمد على الأنسولين وهو لا يعتمد بالضرورة على العلاج بالأنسولين، وإنما بعقاقير أخرى عن طريق الفم.

4-تشخيص مرض السكري:

اكتشاف إصابتك بالسكري يكتشف الأشخاص إصابتهم بالسكري بطرق مختلفة، فمن يكتشف النوع الثاني هو طبيبك العام، إما لأنك تعاني من بعض أو جميع الأعراض التي ذكرت سابقاً، أو بإجراءك فحوصات عامة.

وقد تأتي النصيحة أيضاً بزيارة الطبيب من اختصاصي البصریات أو طبيب العيون، لأن فحص العين يظهر المؤشرات الأولى إلى حالة تُسمى باعتلال الشبكية السكري الذي يتضمن تغيرات في الأوعية الدموية للعين كإحدى مضاعفات السكري. بيلوس (2013: 13)

الفحوصات المخبرية التي يجريها المريض والتي يتم من خلالها تحديد الإصابة بمرض السكري وهي:

4-1 السكر في حالة الصيام : (أي بعد الامتناع عن تناول الطعام لمدة ثماني ساعات) فإذا كان مستوى السكر في الدم أكثر أو يساوي 126 ملغ/ 100 مل فيعد الشخص مصاباً بالسكري.

وقد استخدمت قيمة 126 ملغم / 100 مل الأساس المنطقي لتشخيص مرض السكري من خلال معايير اعتلال الشبكية (الحد الذي تبدأ عنده التغيرات الباثولوجية في شبكية العين) لذلك يجب عدم تناول أي

أطعمة أو مشروبات (عدا الماء) = لمدة (8) ساعات قبل عمل التحليل. نسبة السكر أكثر من أو يساوي \leq (126 ملجم/دسل) أو \leq 7 ملمول/لتر. عبد الله (2011: 26)

4-2 فحوصات السكري: في حال أظهرت الأعراض لطبيبك أنك قد تكون مصاباً بالسكري، فسيطلب منك إجراء فحص دم لقياس مستوى الغلوكوز لديك، كما سيطلب عينة من البول لفحصها. وقد ترسل العينات إلى المختبر لتحليلها، على الرغم من أن أغلب الأطباء العاميين لديهم حالياً أجهزة لقياس الغلوكوز في الدم وبإمكانهم إعطاءك النتيجة فوراً. وتتوفر فحوصات الدم أيضاً للأشخاص الذين يشكون في إمكانية إصابتهم بالسكري، لدى بعض الصيدليات.

4-3 طبيب العيون: غالباً ما يجري تشخيص مرض السكري صدفة أثناء زيارة اختصاصي البصریات أو طبيب العيون، لأن فحص العين سيكشف الإصابة باعتلال الشبكية السكري.

4-4 بنية الرعاية الخاصة بمرض السكري: يعتبر تسجيل أرقام تفوق المعدل الطبيعي للسكر في اختباري الدم والبول معاً، أو في أحدهما، كافياً ليؤكد لك طبيبك إصابتك بالسكري.

فإن كنت مصاباً بالنوع الثاني، من المرجح أن يشرف على حالتك طبيبك العام بدلاً من اللجوء إلى طبيب في المستشفى. ويدير أغلب الأطباء العامين عيادات خاصة لمعالجة ومتابعة مرضى السكري، لكن إن كان طبيبك ليس من هؤلاء، أو إن كنت تشعر بحاجة إلى دعم أكبر يمكنك طلب إحالتك إلى عيادة للسكري في المستشفى. وكما ذكر سابقاً، فإن النوع الأول من السكري يأتي غالباً بشكل مفاجئ، ما يعني أن يدخل الشخص المستشفى حيث يجري تشخيص إصابته ويُعمل على استقرار حالته.

4-5 اختبار وخز الإصبع لقياس مستوى الجلوكوز في الدم: يستطيع اختبار وخز الإصبع البسيط تحديد مستوى الجلوكوز في دمك. ويبقى المريض المصاب بهذا النوع من السكري غالباً تحت رعاية فريق مختص في إحدى المستشفيات ويتلقى حالياً كثير من مرضى السكري بنوعيه رعاية مشتركة من المستشفى والأطباء العامين. وعلى الرغم من دقة ووضوح تشخيص المرض لدى أغلب الأشخاص، إلا أن قليلين يحتاجون إلى فحص إضافي لأن مستوى السكري في دمهم يكون على الحد الفاصل.

وفي هذه الحالة يُطلب من الشخص الخضوع لاختبار تحمّل الجلوكوز الفموي حيث يبقى المريض صائماً طوال الليل عن الطعام لقياس مستوى السكر في دمه عند وصوله إلى العيادة المختصة، فيُعطى مشروباً يحتوي على كمية محددة من الجلوكوز، يُعاد ويُقاس معدّل السكر في الدم بعد ساعتين لرؤية كيفية تعامل الجسم مع الجلوكوز الذي امتصه. كما يمكن أن تُؤخذ عيّنة من بول المريض بداية الفحص ونهايته.

4-6 الاختبار الفموي لتحمّل الجلوكوز: إن أظهرت فحوصات الدم أن مستوى الجلوكوز في دمك هو على الحد الفاصل بين الطبيعي والمرتفع، فقد تحتاج عندها إلى الخضوع لاختبار تحمّل الجلوكوز الفموي، الذي قد تنتج عنه ثلاث محصلات ممكنة:

1. أن يكون مستوى الجلوكوز في دمك ضمن المعدّل الطبيعي، وبالتالي تكون غير مصاب بالسكري.

2. أن يكون المستوى أعلى من المعدّل، لكن بشكل لا يكفي ليتم تصنيفك أنك مصاب بالسكري، وتسمى هذه الحالة بضعف تحمّل الجلوكوز (IGT)، حيث سيراقبك مرشدوك الطبيون بسبب إمكانية إصابتك مستقبلاً بالسكري، لكنك في الوقت الحالي ستعطى نصيحة بإتباع حمية غذائية على الرغم من عدم إصابتك بالمرض وانعدام حاجتك إلى علاج محدد.

3. أن يكون مستوى الغلوكوز في الدم عالٍ بما فيه الكفاية للإشارة إلى إصابتك بالسكري، وبالتالي ستحتاج إلى زيارة طبيبك من أجل مناقشة العلاج المطلوب. بيلوس (2013): (15)

4-7 فحص قدرة تحمل السكر: أي فحص مستوى السكري في الدم بعد ساعتين من إعطاء الشخص محلولاً سكرياً يحتوي على 100 غم جلوكوز. فإذا كان مستوى السكر في الدم أكثر أو يساوي 200 ملغ/100 مل بعد ساعتين من أخذ المحلول السكري فيعتبر الشخص مصاباً بالسكري. يعتمد تشخيص السكري على مستوى السكر في الدم إذا أخذت عينة عشوائية لسكر الدم وكان مستواه 200 ملغ / 100 مل أو أكثر مع وجود أعراض السكري دل ذلك على الإصابة به.

الهيموجلوبين المتعسلن : إذا كانت نسبة الهيموجلوبين المتعسلن 6.5 % (HbA1c) أو أكثر فيعد الشخص مصاباً بالسكري. كامل (2016 : 18)

في الأخير نستج أنه يجري تشخيص الإصابة بمرض السكري عادةً بإجراء فحص للبول أو الدم لدى المرضى الذين تظهر عندهم أعراض المرضو يحتاج عدد قليل من المرضى إلى فحص أكثر دقة يدعى باختبار تحمل الغلوكوز الفموي يُعدّ التشخيص المبكر للمرض مهماً جداً، إذ يوصى الأشخاص الذين يعانون من أعراض المرض بالحضور إلى عيادة طبيبيهم العام، أو إلى الصيدلية لإجراء فحص الدم الخاص بالسكري.

ثالثاً: القلق

1- تعريف القلق:

لقد تعددت تعريفات علماء النفس للقلق فكل واحد حسب وجهة النظر التي يؤمن بها:

ويعرفه (Werner) على أنه حالة من الإثارة العاطفية تظهر عقب إدراك اثارات، أو من

خلال تمثلات عامة لخطر فيزيولوجي، أو تهديد النفسي. (Werner (1988:31)

كما يعرف (Doran Roland) (1991) القلق على أنه " حالة وجدانية تتميز بعاطفة من انشغال البال فقدان الأمن ، و اضطراب منتشر جسمي و نفسي ، و توقع خطر غير محدد يقف الفرد أمامه عاجزاً ". (Doran Roland(1991:42)

أما (Speilberger) (1983) فيعرف القلق بأنه حالة انفعالية ينشط فيها الجهاز العصبي اللاإرادي و هو شعور غير سار بعدم الراحة و استقرار مع الإحساس بالتوتر و الخوف .
صالح (2015: 166)

وقد ميز (Speilberger) نوعين من القلق:

- **القلق الحالة:** هو استجابة انفعالية غير سارة تتسم بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والخوف والعصبية، وتحدث هذه الحالة عندما يدرك الفرد أن هناك ما يهدد، وهذه استجابة طارئة تول بوال الأمر المقلق.

- **سمة القلق:** تعرف بأنها استعداد ثابت نسبيا لدى الفرد، إذ تتصف بقدر أكبر من الاستقرار بالمقارنة مع حالة القلق، وهناك فروق فردية بين الأفراد في كيفية إدراك للعالم، ويقال بأن الفرد يمتلك سمة القلق عندما يدرك العالم باعتباره مصدرا للتهديد والخطر على الأعم الأغلب. المرزوقي (2008: 37-38)

أما "الجامعة الأمريكية للطب النفسي" فصاغت أكثر تعريفات القلق شيوعا فوصفته بأنه "خوف أو توتر أو ضيق ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولا إلى درجة كبيرة كما يعد مصدره كذلك غير واضح ويصاحب كلا من القلق وخوف عدد من التغيرات الفيزيولوجية". الحويلة (2010: 24-25)

ويرى (Dollar et Miller) "أن القلق يمثل مشاعر بغيضة مشابهة للخوف الذي يظهر دون تهديد خارجي واضح، وقد يكون القلق الحالة سيكولوجية أولية، أو عرضا لمرض جسدي ضمنى أو حالة مرضية. المرزوقي (2008: 36)

مما سبق يمكن القول أن القلق هو خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد ما عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء لا يستطيع تحديده تحديدا دقيقا، وأنه حالة نفسية تظهر بشكل مستمر نتيجة شعور الفرد بوجود خطر يهدده، وهذا الخطر قد يكون موجود فعلا ومحدد مصدره أو يكون غير محدد مصدر متخيلا لا وجود له في الواقع أي متوقع.

2- أعراض القلق:

2-1 أعراض الجسمية (بدنية):

1-1-2 أعراض مرتبطة بالجهاز الدوري: مثل آلام عضلية فوق القلق أوفي ناحية يسرى من الصدر فرط الحساسية لسرعة كل من دقات القلب، ارتفاع ضغط الدم وغيرها

....

2-1-2 أعراض المرتبطة بالجهاز الهضمي: فقدان الشهية، عسر الهضم، صعوبات في الأكل صعوبة في البلع الانتفاخ أو أحيانا الغثيان والإسهال، أو الإمساك، وألم في المعدة.

2-1-3 أعراض مرتبطة بالجهاز التنفسي: الشكوى من السرعة التنفس، النهجان والتنهيدات المتكرر، الشعور بالضيق الصدر وعدم القدرة على استنشاق الهواء.

2-1-4 أعراض المرتبطة بالجهاز الحركي والعضلي: آلام عضلية في الساقين والذراعين والظهر ورقبة، الإعياء والإنهاك الجسدي، التوتر والحركات العصبية الرعشة والارتجاج في الصوت.

2-1-5 أعراض المرتبطة بالجهاز البولي التناسلي: كثرة التبول الإحساس الدائم بضرورة إفراغ المثانة أو الاحتباس البولي، اضطرابات الجنسية مختلفة.

2-1-6 أعراض الجلدية: غالب ما يكون القلق النفسي كاملا أساسيا في نشأة الكثير من الأمراض الجلدية كحب الشباب، الإكزيما، الصدفية، سقوط الشعر.

2-2 أعراض النفسية: وتتمثل في مايلي :

2-2-1 الخوف المبهم الذي لا مصدر له ولا مبرر ولا تفسير.

2-2-2 حساسية سريعة، تهيج الأتفه الأسباب وربما النفور من الأصوات والضوضاء.

2-2-3 صعوبة في التركيز والنسيان وأحيانا اختلال الآنية أي يشعر انه قد تغير عن سابق عهده وإن العالم قد تغير من حوله.

2-2-4 فقدان الشهية للطعم مع فقدان الوزن وحالات أخرى من سمنة.

2-2-5 الأرق، اضطرابات النوم والكوابيس.

2-2-6 الخوف المجنون، خاصة عندما تكون حالته مصحوبة بالأعراض الحصر القهري قد تؤدي حالة القلق المزمن والمتكرر إلى الإعياء والكآبة والقنوط، ولمحاولته

الهروب من الواقع المرير قد يلجأ إلى الخمر وتناول العقاقير المنوعة والمهدئة.

زعتن (2010: 32-33).

2-2-7 اختلاط التفكير .

2-2-8 زيادة ميل إلى العدوان .

2-2-9 عدم القدرة على الإدراك والتمييز .

2-2-10 الانفعالات الزائد .

2-2-11 نوبة من الهلع التلقائي . عثمان (2001: 30)

3-أنواع القلق :

3-1 القلق الموضوعي (السوي):

هذا النوع من القلق أقرب للخوف ذلك لأنه مصدره يكون واضح المعالم في الذهن المصاب، ومن أمثلته شعور الفرد بالقلق (الخوف) مثلا إذا ما اقتربت سيارة أثناء سيره في طريق. محمد عبد الله (2000: 149)

3-2 القلق المرضي أو العصابي:

هذا النوع من القلق لا يدرك صاحبه مصدره أو علته وكل ما هنالك أنه يستشعر بحالة من الخوف المنتشر (العام) غير محدد. ابراهيم (2002: 14-13)

3-3 القلق الخلقي:

هذا نوع من القلق عبارة معاناة ناتجة عن تهديد "الهو" للقيم الأخلاقية، بالتالي فينشأ القلق الأخلاقي من خلال الصراع الحادث بين إلهاعات واندفاعات "الهو" من ناحية، والمعايير الأخلاقية والمثلى للمجتمع التي تمثلها الأنا الأعلى من ناحية. عبد الخالق (2000: 19-18)

4-مستويات القلق :

هناك 3 مستويات للقلق وهي: المستويات المنخفضة، المتوسطة، العليا.

4-1 المستويات المنخفضة للقلق: يمتاز هذا المستوى بزيادة قلق الفرد وترتفع لديه الحساسية للأحداث الخارجية كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر، ويكن الفرد في

الحالة تحفز لمواجهة مصادر في البيئة التي يعيش فيه الفرد، ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إلى إنذار لخطر وشيك الوقوع.

4-2 المستويات المتوسط للقلق: في هذا المستوى يصبح الفرد أقل قدرة على السيطرة، حيث يفقد السلوك المرنة مرونته وتلقائيته ويستولى الجمود بوجه عالم على تصرفات الفرد في المواقف الحياتية، وتكون استجابته وعاداته هي تلك العادات الأولية الأكثر ألفة، وبالتالي يصبح كل شيء جديد مهدداً، وتنخفض القدرة على الابتكار ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على سلوك المناسب في المواقف الحياتية المتعدد. عثمان (2000: 28).

4-3 المستويات العليا للقلق: في هذا المستوى يحدث اضمحلال وانهيار للتنظيم السلوكي للفرد، ويحدث نكوص إلى أساليب أكثر بدائية حيث ينخفض التأزر والتكامل، يحدث انخفاض كبير في هذه الحالة. فرج (2009: 145).

5- تشخيص اضطراب القلق حسب (DSM5):

- وفقاً للدليل الأمريكي الشخصي والإحصائي الرابع لتصنيف الاضطرابات النفسية، يصنف القلق كالاتي:

أ/- قلق وانزعاج شديد (توقع إدراكي) يدور حول عدد من الأحداث والنشاطات يستمر حدوثه أياماً عديدة لا تقل عن ستة أشهر.

ب/- يجد الشخص صعوبة بالغة في السيطرة على انزعاجه وتوتره.

ج/- يرتبط القلق والانزعاج - على الأقل - بثلاثة أعراض الستة الآتية:

1/- ملل أو شعور بالضيق، وأن الشخص يشعر كما لو أنه على حافة الهاوية.

2/- سهولة الشعور بالتعب والإرهاق من أقل مجهود يبذله.

3/- الصعوبة في التركيز وإدراك العقل (من الداخل) وكأنه قد أصبح (خالي الوفاض).

4/- سرعة وسهولة استثارة.

5/- الشعور بشد عضلي وتوتر.

6/- المعاناة من صورة أو أكثر من اضطرابات النوم.

د/- لا يرتكز القلق أو معاناة حول إحدى خصائص اضطرابات المحور الأول مثل: القلق من التعرض لنوبة من الهلع (اضطراب الهلع)، أو الشعور بالحرج في المواقف الاجتماعية

(فوبيا اجتماعية)، أو الابتعاد عن المنزل والأقارب (اضطراب قلق انفصال)، أو نقص الوزن (فقدان الشهية العصبي)، أو المعاناة من مرض خطير (توهم المرض)، أو أن يقتصر ظهور القلق وانشغال البال أثناء اضطراب كرب الناتج عن الصدمة. ه- أن يؤدي القلق إلى انشغال البال أو الأعراض الجسمية المصاحبة إلى معاناة إكلينيكية ملحوظة، وأن يخل بالوظائف الاجتماعية المهينة أو غيرها من الوظائف المهمة. و- ألا يكون الاضطراب نتيجة مباشرة لتعاطي المادة (دواء أو مادة مخدرة) أو مرض جسدي مثل فرط النشاط للغدة الدرقية أو ألا يقتصر ظهوره على فترات الإصابة باضطراب وجداني، أو اضطراب ذهاني (مرض العقلي أو الإصابة بالجنون كما يشيع بين العامة)، أو اضطراب تشوه النمو وارتقاء. غانم (2011: 27-28).

6- القلق لدى مرض السكري:

إن القلق (كضاغط نفسي) يلعب دوراً هاماً جداً لدى مرضى السكر بشكل عام لما له من آثار سلبية على صحة المريض وتطور مرضه. إن نقص مستوي السكر في الدم عند كثير من الأفراد يكون مصحوباً بأعراض قلق ظاهرة.

ومن الواضح أن مريض السكري يصاب بالعديد من الاضطرابات النفسية كالخوف المستمر من تفاقم المرض وسرعة الإثارة واليأس من الحياة.

والجدير بالذكر هو أن مريض السكري الذي يعاني من القلق يمكن أن يحدث عنده حالة من عدم التوازن شبه الدائم في مستوى السكر في الدم لديه، وذلك إما بارتفاع هذا المستوى أم انخفاضه، وكلتا الحالتين لها آثار سلبية على صحة المريض وتعايشه مع المرض.

وأثبتت الدراسات أن كثير من اضطرابات القلق تكون منتشرة لدى مرضى السكري بشكل عام وينعكس ذلك سلباً على حالة المرضى الصحية.

وكثير من العلماء ممن تنبهوا لقضية الضغوط النفسية وعلاقتها بمرض السكري، ومنهم حيث أشار إلى أن بعض مرضى السكري يظهر لديهم نوبات اكتئاب يتجاوز ذلك القدر الذي يتناسب مع المرض، مع استمرار الشعور بالحرمان، أضف إلى ذلك أنه من

المتفق عليه أن المخاوف الشعورية يمكن أن تؤدي إلى ازدياد نسبة السكر في الدم، وهذا بدوره قد ارتبط بالاكتئاب والقلق.

وإن هناك واحد من كل أربعة مرضى بالسكري يعاني من مظاهر القلق والاكتئاب بشكل متكرر، يتناسب انخفاض مستوى السكر في الدم لديهم مع انخفاض مستوى مشاعر القلق. وتزداد حدة القلق مع طول المرض وخاصة عند المرضى الذين يعانون من عدم التحكم في مستوى السكر في الدم لديهم إن هذه النسبة المرتفعة لمدى انتشار مشاعر القلق لدى مرض السكري أكدها أيضاً في دراسته التي كان من أهم نتائجها أن (حوالي 28%) من أفراد عينة الدراسة من المرضى بالسكري كان لديهم ارتفاع في أعراض القلق ولكن هذه النسبة كانت أكثر لدى الإناث منها لدى الذكور.

ويؤكد على أن القلق يزيد من إفراز جسم الفرد لهرمون الكورتيكوستيرويد، والذي بدوره يعمل على زيادة نسبة السكر بشكل كبير في الدم، و أكد باحثون مختصون في مركز لوبولا للبحوث الاجتماعية الأمريكي أن التغيرات في السكر في الدم لدى مرضى السكري لا تتأثر بالعوامل البيولوجية فقط ، وإنما تتأثر أيضاً بالعوامل النفسية والاجتماعية أيضاً، وأن التوترات اليومية لدى المرضى تؤثر تأثيراً مباشراً على قدرة الجسم على تنظيم مستويات السكر في الدم، وبالتالي تؤثر على استجابته مع برامج العلاج.

يتضح هنا أن القلق لا يقتصر على عوامل محددة دون الأخرى، فهناك عدة آثار للقلق تلعب دوراً هاماً لدى مرضى السكري فمنها الآثار النفسية والاجتماعية والفسولوجية والاجتماعية.... الخ . وأياً كانت تلك الآثار فإن لها انعكاساتها السلبية على مستوى السكر في الدم لدى المريض مما يعمل على تذبذب هذا المستوى بين الارتفاع الشديد والانخفاض الشديد تبعاً لاختلاف مدى تأثير مريض السكري بتلك الآثار أنفة الذكر.

وهناك علاقة وثيقة بين مستوى القلق ومستوى السكر في الدم كما أشير سابقاً ، ولكن الخطورة تكون أكبر لدى المرضى الذين يعانون من مرض السكري لمدة طويلة ، حيث إن مضاعفات مرض السكري لديهم تلعب دوراً كبيراً في مدى تأثيرهم بمستوي الضغوط النفسية والقلق ، ويكون لها الدور الأخطر على صحة المرضى، والذين يعانون من صعوبة التحكم في مستوى السكر في الدم لديهم ، وفي تلك الحالة يكون المريض بحاجة لعلاج القلق والتخلص منه أكثر من حاجته لعلاج مرض السكري وإن كان هناك من الطرق

العلاجية ، والعقاقير والتي من شأنها أن تعمل على تخفيف مستوى مشاعر القلق لدى الإنسان ، فمن باب أولى أن يكون التدين أول تلك العلاجات حيث يقول الله تعالى : (أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ)الرعد 28، ويقول أيضا: " فَإِن مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا * إِن مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا * فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَب * وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَب " الشرح 5-8

فإن التمسك بالدين الحنيف يخفف ما لدى الإنسان من مشاعر القلق والضغوطات النفسية، ولقد أوصى رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلم إلى عدم الغضب ، وأن يلجأ الإنسان إلى الوضوء إذا زاد عنده القلق ؛ مما يعني أن السلوكيات الدينية والتمسك بها لدى الإنسان تعمل على خفض مستوى القلق لديه مما ينعكس إيجاباً على وضعه الصحي بشكل عام وعلى مريض السكري بشكل خاص. عبد الكريم (2020: 71-70)

خلاصة الفصل

تم تناول في هذا الفصل النظري للدراسة ثلاثة متغيرات جد مهمة والتي تعد من أمراض العصر وهي كآتي فيروس كورونا والقلق السكري والذي عرضنا لكل منها أهم المعلومات عنها وذلك بهدف دراسة العلاقة بينهما فوجد أن كل منهما يؤثر في آخر حيث نجد أن مرض السكري من أمراض السيكوسوماتيك والذي يعد أهم عوامل نشأته هي عوامل النفسية وأبرزها في ظهور اضطراب القلق، كذلك أن القلق يظهر عن عوامل عدة منها الوراثة والبيولوجية ولكن تعد العوامل النفسية والاجتماعية أبرزها، ولكن في هذه دراسة تم تسليط الضوء على ظاهرة مهمة منتشرة في عصر الحالي وهي التفشي المفاجئ وكبير لفيروس جد خطير متمثل في فيروس كورونا مستجد الذي كان سبب في ظهور العديد من اضطرابات النفسية وأثار سلبية على صحته النفسية لدى أفراد بصفة عامة ولكن كان تأثير كبير على أشخاص مصابة بالأمراض المزمنة التي من بينها مرضى السكري، نظرا استهداف هذا الوباء لهذه الشريحة من مجتمع وضعفي المناعة وارتفاع عدد إصابات وحالات الحرجة لدى هذه الفئة وكذلك الوفيات، وهذا ما دفعنا إلى تناول دراسة حالية.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

منهج الدراسة

2- حالات الدراسة

3- أدوات الدراسة

4- الأساليب الإحصائية

5- حدود الدراسة

1- منهج الدراسة:

يتحدد المنهج وفقا للموضوع المراد دراسته وطبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى لتحقيقها، ويعد المنهج الإكلينيكي من أفضل المناهج وأدقها وأقدرها في دراسة العميقة للحالات الفردية، فهو يساهم في الفهم الصحيح والمعمق للسلوك الفرد ودوافعه لذلك تم اعتماد على هذا المنهج في الدراسة الحالية بهدف تحديد مستوى القلق ولدى مصابين بالداء السكري في ظل جائحة كورونا.

والذي يعرف حسب "بيدينيلي" (G. L. Pedinielli) " بأنه أسلوب لجمع معلومات بالطريقة الأكثر توسعا والأقل اصطناعا من خلال إعطاء الفرد فرصا للتعبير" (10: 1999) Pedinielliaj

ويعرف المنهج العيادي " أسلوب لجمع البيانات والمعلومات كثيرة والشاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد محدود من حالات وذلك بهدف الوصول إلى فهم أعمق وأفضل للمجتمع الذي تمثله. عليان و عثمان (2000، 64)

2- حالات الدراسة:

تتمثل الحالات الدراسة في ثلاث حالات المصابين بمرض السكري من نوع الأول تم اختيارهم بطريقة قصدية، والجدول الموالي يوضح خصائص هذه الحالات :

الاسم	العمر	المهنة	الجنس	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	الحالة الاجتماعية	مدة إصابة بالمرض	الولاية
ح1: د "	22 سنة	طالبة جامعي	أنثى	الجامعي	متوسط	عزباء	9 سنوات	بسكرة
ح2: ن "	16 سنة	تلميذ	ذكر	سنة رابعة متوسط(وهو يواصل الدراسة)	متوسط	أعزب	10 سنوات	بسكرة
ح3: س "	80 سنة	موظف في إدارة [متقاعد]	ذكر	سنة ثالثة ثانوي	متوسط	متزوج	40 سنة	بسكرة

الجدول رقم (01): يبين خصائص حالات ثلاثة للدراسة.

1- أدوات الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على وسيلتين من وسائل البحث في المنهج العيادي المتبع في الدراسة و تتمثل في المقابلة العيادية النصف موجهة، ومقياس القلق لسيلبرجر و الهدف من خلال ذلك تحديد مستوى القلق لدى الراشدين المصابين بمرض السكري المزمن من النمط الأول.

1-3 المقابلة العيادية نصف موجهة:

تتشكل المقابلة من خلال المحادثة الهادفة كشرط أساسي لقيام علاقة حقيقية بين الباحث والمبحوث كما يعرفها الرفاعي (2005 ، 203) على أنها " لقاء بين الفاحص والمفحوص بحيث يقوم الفاحص بطرح مجموعة من الأسئلة على المفحوص، التي تعطي له معلومات وتوضيحات وافية كافية حتى يتمكن من تصنيفها وتحليلها، وتبرير الإجابات مع تركه للمفحوص يعبر بكل تلقائية وتعتبر المقابلة الإكلينيكية حسب . الأداة الرئيسية في تقييم الأعراض من اجل. تحقيق تدخل للتشخيص والتقييم الجيد و تسمح لنا برصد معلومات عيادية كثيرة وملائمة، و تأسيس علاقة علاجية واضحة الأهداف و خلق جو من الثقة والأمان بين الطرفين. ا

في هذه الدراسة تم استخدام، تم استخدام بالمقابلة العيادية النصف الموجهة التي تتراوح ما بين المقابلة الموجهة والغير موجهة، حيث فيها يقوم المختص النفسي أو الباحث بطرح أسئلة على المفحوص لكن يترك له حرية التعبير، في كل سؤال يطرح، ويستطيع أن يحدد له حول. أي محور يتحدث أو يتركه يختار أي محور يريد الحديث عنه.

- حيث تكون دليل المقابلة من 3 محاور متكاملة فيما بينها و تمثلت في:

• المحور الأول: "البيانات الشخصية"

وهو محور البيانات الشخصية، يتضمن الأسئلة التالية: الاسم، اللقب، السن، المستوى الدراسي، تاريخ بداية المرض.

• المحور الثاني: "الحالة المرضية متعلقة بالمرض السكري"

وهو محور الحالة المرضية متعلقة بالمرض السكري ، يهدف من خلاله إلى معرفة تطور الحالة المرضية للمصاب أي كيفية ظهور المرض، ومدى تقبله له ويتضمن هذا المحور 5 أسئلة.

• المحور الثالث: "الحالة النفسية متعلقة بالكورونا"

وهو محور حالة نفسية متعلقة بالجائحة كورونا، يهدف من خلاله إلى معرفة الحالة النفسية لدى مرضى السكري ويتضمن هذا المحور 14 سؤال.

ولقد طبقت هذه المقابلة من طرف الطالبتين في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان بسكرة وكانت مدة المقابلة الواحدة 45 دقيقة.

2-3 مقياس "سبيلبرجر" للقلق:

3-2-1 تعريفه:

مقياس "سبيلبرجر" هو عبارة عن بنود، عن مجموعة من البنود تعمل على قياس حالة القلق وسمة القلق، وهو قائمة أعدها كل من (Husheene, gorsuush, Spielberger) : عام (1970) وقد أستخدم هذا الاختبار في الكثير من الأبحاث والدراسات عند الأسوياء، وعند مرضى النفسيين، وقد تميزت هذه القائمة عن غيرها بمقياس سمة وحالة القلق معا ترجمت النسخة التي اعتمدنا عليها من طرف الدكتور محمد سعد الدين سنة (1985).

3-2-2 تعليمته:

أ- تعليمة الصورة الأولى (الخاصة بحالة القلق):

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تصف ذاتك، إقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (×) في الدائرة المناسبة التي تبين ما تشعر به حقيقة لأن هذا الوقت بالذات ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضع وقتا طويلا أمام كل عبارة بل قدم الجواب الذي يصف مشاعرك الحالية بشكلها الأفضل.

ب- تعليمة الصورة الثانية (سمة القلق): إليك مجموعة من العبارات التي تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي توضح كيف تشعر عموماً، ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتاً طويلاً، قدم الإجابة التي تصف شعورك.

3-2-3 هدفه:

يهدف الرائد إلى جمع بعض الصفات الانفعالية العقلية والصفات الحسية الحركية للفرد، ويسمح بتحديد وضعية بالنسبة للأفراد الجماعة التي ينتمي إليها، كما يهدف إلى معرفة حالة وسمة القلق لدى الفرد، ويساعد على التقرير السريع والصادق لدرجة القلق.

3-2-4 وصف المقياس:

إن هذه القائمة من أكثر القوائم تقدير القلق، وأوسعها استخداماً في البحث العلمي، والممارسة العيادية لأنها تتصف بجميع الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد وتتكون القائمة من صورتين، وكل صورة تحتوي على عبارة.

أ- الصورة الأولى:

تقيس حالة القلق التي يعيشها المفحوص في الوضعية الآتية، بحيث لها 20 عبارة مصاغة، صياغة إيجابية تحدد درجة القلق، وتسلسل من 01 إلى 04 بخصوص الموجبة أما السالبة تسلسل من 04 إلى 10.

وإذا كانت العبارة الموجبة فهي تعبر عن انخفاض درجة القلق، وتتبع هذه الإجابات الترتيب الآتي : (مطلقاً، أحياناً، غالباً، دائماً).

ب- الصورة الثانية :

تقيس سمة القلق وهي حالة ثابتة نسبياً فنجد أنها مصاغة في ثمانية عبارات إيجابية، واثني عشر الباقية سلبية.

يقابل كل منها أربع إجابات، تحدد درجة القلق والتسلسل حسب تسلسل الصورة الأولى وتتبع هذا الترتيب: (مطلقاً، أحياناً، غالباً، دائماً).

3-2-5 كيفية تطبيقه:

صمم هذا المقياس ليطبق بطريقة فردية أو جماعية كما يمكن للفرد أن يطبقه على نفسه بنفسه ، أما فيما يخص الوقت فإن تطبيق الاختبار على الكليات يتطلب من 06 دقائق إلى 08 دقائق للإنتهاء من كل مقياس (الحالة وسمة) حوالي 15 دقيقة للإنتهاء من الصورتين معاً، يطبق أو لا مقياس حالة القلق، ثم يعقبه تطبيق مقياس سمة القلق.

3-2-6 طريقة التصحيح:

كما وضعنا سابقا عن تنقيط العبارات الموجبة، والعبارات السالبة فالموجبة من 04 إلى 01، أما السالبة فتتقط من 01 إلى 04 و الجدولان التاليان يوضحان ذلك.

الجدول رقم (02): يوضح كيفية تصحيح حالة القلق.

تنقيطها وترتيبها				مجموعها	أرقامها	العبارات
كثيرا	أحيانا	قليلا	مطلقا			
4	3	2	1	09	4,6,7,9,12,13,14,17,3	السالبة
1	2	3	4	11	1,2,5,8,10,11,15,16,18,19, 20	الموجبة
				20	المجموع	

الجدول رقم (03) : يوضح كيفية تصحيح سمة القلق.

تنقيطها وترتيبها				مجموعها	أرقامها	العبارات
كثيرا	أحيانا	قليلا	مطلقا			
4	3	2	1	12	2,3,4,5,8,9,12,14,15,17,18 20،	السالبة
1	2	3	4	08	19-16-13-11-10-7-6-1	الموجبة
				20	المجموع	

الجدول رقم (04): يوضح كيفية تصحيح درجات القلق.

الفئة	الدرجة	مستوى القلق
1	20 - 0	خالية من القلق
2	40 - 20	قلق طبيعي
3	60 - 40	قلق فوق متوسط
4	80 - 60	قلق شديد

4- الخصائص السيكومترية :

صدق و ثبات مقياس سبيلبرجر :

استخدمت قائمة القلق على نطاق واسع والبحوث والممارسات العيادية منذ تقديمها في عام 1966 في جميع أنحاء العالم وتتمثل هذه القائمة على مقاييس، حالة القلق سمة القلق يضم كل منها 20 بند و يستغرق تطبيق القائمة 10 دقائق.

و لها ثبات و صدق مرتفعين، بعد أن طبقت في كلا من: مصر، السعودية، الكويت، قطر اليمن، لبنان، الو.م.أ.

وتم التحقق كذلك من صدق ثبات المقياس من خلال ما توصل إليه الباحث " محمد عيسى "التي كانت نتائج دراسته على عينة مكونة من 189 طالب و طالبة، وتم إيجاد معامل ثبات العينة من 89، بحيث فقدر معامل ثبات حالة القلق لها ب 09، ومعامل ثبات سمة القلق للعينة قدر ب (86) إذن يمكننا القول أن معامل الثبات للعينة المذكورة سالفاً كان عليا و يعني ذلك أن الاختبار يقيس فعلا ما وضع لقياسه. (زواوي)

(277:2012)

5- الأساليب الإحصائية:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على أسلوب الإحصائي المتمثل في متوسط الحسابي لتحليل البيانات.

6- حدود الدراسة:

6-1 الحدود المكانية:

عادة طبيعة الدراسة أو البحث المراد القيام به هو الذي يحدد المكان الذي تقع فيه الدراسة، ذلك أن الدراسة تجري على أشخاص معينين لا يمكن الالتقاء معهم إلا في أماكن معينة، لذلك تم إجراء هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية العمومية حكيم سعدان بسكرة، لأنها تحتوي على داء السكري.

6-2 الحدود الزمانية:

كانت مدة تطبيق البحث النظري 3 أشهر من شهر جانفي إلى مارس والبحث الميداني شهرين من شهر أفريل إلى شهر جوان من سنة 2022 أي أن مدة تطبيق البحث كانت مدته 6 أشهر.

6-3 الحدود البشرية:

تأكد الدراسات أن حصيلة المرضى بالسكري نوع أول في المؤسسة الاستشفائية العمومية حكيم سعدان بسكرة من شهر جانفي إلى شهر جوان كانت 400 شخص.

6-4 الحدود الموضوعية:

6-4-1 تعريف علم النفس العيادي:

يختلف تعريف علم النفس العيادي باختلاف اتجاهات العلماء والباحثين وأرائهم، حيث يمكن

تعريفه على انه فرع من فروع علم النفس والذي يعني فهم سلوكيات الفرد الغير تكيفية وقياسها وتشخيصها وتحديد واقتراح طرق لعلاجها والوقاية منها، وذلك للوصول بالفرد إلى حالة من التكيف والتوافق الذاتي. العيسوي (1992: 11-17)

1-4-6 تعريف الصحة النفسية:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية: بأنها ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط وإنما هو فوق ذلك حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد. الهابط (1987: 18)

الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4. الإستنتاج العام

1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

1-1- تقديم الحالة:

- الاسم: [د].
- السن: 22 سنة.
- الجنس: أنثى.
- عدد الأخوة: 5 أخوة 4 أخوة ذكور وأخت واحدة.
- ترتيب بين أخوة: صغرى
- المستوى التعليمي: جامعي.
- المهنة: طالبة.
- الحالة الاجتماعية: عزباء.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- تاريخ بداية إصابة بالمرض: 2013.

1-2- ملخص المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة أولى:

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة "د" تبين أن إصابة الحالة "د" بمرض السكري من نمط أول أثر على نفسياتها وعلى دراستها، حيث لم تتقبله تماما كما كان مرض السكري سبب في تدني مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس لديها، سبب إصابة الحالة "د" بالمرض السكري هو عامل النفسي المتمثل في تعرضها للصدمة النفسية نتيجة لوفاة أمها. كما أن ظهور الجائحة كورونا وتعدد الإصابات ووفيات بها وأساليب الوقائية المتعلقة بها واستهدافها الأشخاص مصابين بالأمراض المزمنة أثر نفسيا على الحالة وكان سبب في رفع مستوى القلق لديها وكذا ضغوط النفسية والخوف من الإصابة بهذا الوباء.

1-3- تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة للحالة الأولى:

أكدت الحالة "د" أنها مصابة بالمرض السكري من النوع الأول منذ سنة 2013، وأنها أصيبت بالمرض السكري عندما كان عمرها 13 سنة أي منذ قرابة 9 سنوات وهي تعاني من مرض السكري أن شيء الذي دفع أب لأخذ الحالة "د" للكشف عند الطبيب هو ظهور

أعراض مشابهة لمرض السكري عليها. كما وضحت حالة "د" "ظهرت عليا أعراض مشابهة لمرض السكري مثل أنني أشرب الماء كثيرا، أذهب للمرحاض كثيرا أعزك الله، شحوب الوجه، الخمول، الفشل، الدوخة هذا الذي دفع بأبي لأخذي للطبيب للكشف وإجراء تحليل خاصة بمرض السكري". أما عن سبب إصابة الحالة "د" بمرض السكري تعرضها لصدمة نفسية عند وفاة أمها. ذلك حسب ما جاء في حديثها "سبب إصابتي بمرض السكري هو أنني أصبت بالصدمة نتيجة لوفاة أُمي الله يرحمها". كما صرحت حالة بأن إصابتها بالمرض السكري هو ليس وراثيا "عمي وعمتي الله يرحمهم مصابين بالسكري ولكن أصيبوا به في كبر، وحسب ما قال لي الأطباء مرضي ليس وراثي". أما عن العلاج الذي تتبعه الحالة "د" فقد صرحت ما يلي "أخضع لحقن أنسلين 6 مرات في اليوم". أنها لم تتقبل المرض السكري أبدا لحد الآن هذا كما صرحت حالة "د" في قولها خلال مقابلة "لم أتقبله إطلاقا لأنني كنت صغيرة فكانت صدمة كبيرة بنسبة لي وحد أن أنا لا أتقبله لأنني أرى جميع أفراد الذين في نفس عمري يتمتعون صحة جيدة". كذلك أن مرض السكري كان سبب في تدني تقدير الذات لديها. "أثر عليا من ناحية أنني لما كنت أدرس كنت أحقن نفسي بالحقن أنسلين أمام زملائي أثناء الدراسة أحيانا كان يغمى عليا أثناء دراسي وأحيانا أشعر بالدوار كنت لا أمارس الرياضة مثلهم في مدرسة وفي أوقات الراحة في المدرسة لا أستطيع أن أتناول كل شيء مثل زملاء مثل تناول الحلويات وكعك وغير ذلك".

كما وضحت الحالة أن جائحة كورونا زاد من قلقها وخوفها كثيرا من إصابة بهذا المرض ولكنها تؤكد عدم إصابتها بالوباء كورونا. وأن حالة "د" كانت ملتزمة كثيرا خلال جائحة كورونا بالإجراءات الوقائية هذا ما يدل على القلق وخوف حالة كثيرا في تلك الفترة. هذا كما جاء في قولها "كنت جد ملتزمة بإجراءات الوقاية لا أذهب للأماكن التي يوجد فيها كثير من الأفراد وكنت أرتدي دائما الكمامة وكان مطهر اليدين دائما معي لما أكون خارج المنزل وفي كل ليلة أتناول مشروبات الأعشاب الساخنة وأتناول أكل صحي الذي يساعدني على إكساب المناعة". وتؤكد الحالة "د" عند إصابتها بالتعب أو الزكام عادي تخاف الذهاب إلى طبيب خوفا من أن تكون قد أصيبت بالعدوى كورونا حسب قولها "كنت أخاف كثيرا لا أذهب للطبيب للكشف وتشخيص خوفا من أن يقول لي أنني مصابة بكورونا حتى وأن كان تعب عادي زكام عادي أشتري أدوية وفيتامينات من صيدلية". وأن ارتفاع في عدد الوفيات وإصابات بكورونا جعل الحالة "د" يتدهور وضعها الصحي والنفسي

كما جاء في حديثها " حالتي النفسية كانت متدهورة كنت خائفة وقلق كثيرا من إصابة بالكورونا خاصة وأني سمعت أن كثير من أفراد الذين كانوا مصابين بالمرض السكري قد تعرض للوفاة هذه الحالة النفسية تتمثل في القلق والخوف أثرت على مستوى السكري لدي وأصبح متذبذب. ومع مرور الوقت أدركت وتيقنت أنه لن يصيبنا إلا ما كتبه الله لنا وكذلك قلت في نفسي أنا سأخذ بالأسباب وأفعل كل الاحتياطات لكن إذا قدر لي الله أصبت بالكورونا أنا متقبل وسأحاول التغلب عليه بإذن الله وأشفى". يبدو أن حالة "د" كانت تعيش حالة قلق الشديد في جائحة كورونا من تواجد في الأماكن عامة والجامعة كما جاء في قولها: "كنت أشعر بالخوف والرغبة والقلق الشديد من أن يكون هناك شخص مصاب في هذه الأماكن وينقل لي العدوى". كذلك تهويل والمبالغة وتضارب المعلومات حول جائحة كورونا أثر نفسيا على حالة وزاد من قلقها هذا حسب حديثها "كنت أشعر بالضغط وعدم الارتياح والقلق الشديد لأن معظم وسائل الإعلام والتواصل اجتماعي تتحدث عن هذا وباء والمعلومات عنه كانت كثيرة ومخيفة ومختلفة في بعض أحيان غير صحيحة. كذلك وضحت الحالة بأن علاقة وعادات داخل أسرة تغيرت وهو ما يدل على أن حالة "د" قد عانت من قلق في تلك فترة ذلك قولها" في تلك الفترة تغيرت نعم تغيرت بعض الشيء في أننا أصبحنا متباعدين داخل المنزل كل واحد منا له غرفة خاصة به ولا نجلس مع البعض وكنت احرس كثيرا على نظافة هذا من أجل الحفاظ على نفسي وتجنب انتقال العدوى ولكن بعدها عدنا لوضعنا الطبيعي والحمد الله". كذلك صرحت الحالة أن علاقة مع أقارب وآخرين وأصدقاء انقطعت تماما حتى في ولائم والجنائز ذلك لتجنب العدوى وهو ما يدل على خوف وقلق حالة "د" على صحتها ومحاولتها تجنب جميع أساليب العدوى. كذلك أشارت الحالة "د" بأن معظم أقاربها ومعرفها أصابوا بعدوى كورونا وأكبر عدد منهم تعرضوا للوفاة أن هذا الشيء أثار خوفها وقلقها هذه حالة نفسية دائما لتدهور وضعها الصحي بيوان الحالة "د" غير مقتنعة تماما باللقاح هذا كما جاء في حديثها "صراحة في البداية كنت خائفة غير مقتنعة لأنه لا يقضي على وباء نهائيا مفعول وقاية يكون لفترة محدد ولكن قمت باللقاح نتيجة أن طبيب السكري كان يحثني على هذا لقاح نتيجة لقيام العديد ممن يعانون من الأمراض مزمنة قاموا بالتلقيح".

1-4- عرض وتحليل نتائج مقياس "سبيلبرجر" للحالة أولى:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة تم تطبيق مقياس "سبيلبرجر" للقلق وقد بدأت الحالة (د) بمقياس قلق الحالة ثم مباشرة قامت بالإجابة على بنود مقياس قلق سمة. بينت النتائج المتحصل عليها من خلال المقياس أن حالة (د) تتميز بحالة قلق شديد ذلك بدرجة (67) أي أنها محصورة ما بين 60 إلى 80 درجة، حيث يحتوي المقياس (خاص القلق الحالة) على (11) بنود موجبا. حيث أجابت على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات التالية "مطلقا" و"قليلا" وللتعبير عن شعور "بالهدوء، بالرضى، بالسعادة العميقة، بالراحة"، ولم تستعمل الحالة "د" عبارة "كثيرا" في إجابة على البنود أيجابية. كذلك يحتوي (09) بنود السلبية حيث أجابت على كل البنود السلبية بالعبارات التالية "كثيرا" و"أحيانا"، للتعبير عن شعور "بالتوتر، بالقلق، بالثوران، بالضيق"، ولكنها لم تستعمل "قليلا" و"مطلقا" في الإجابة على العبارات السلبية.

هذا يدل على أن الحالة (د) مصابة بالمرض السكري من نمط أول غير مستقر نفسيا وتعاني من حالة القلق شديد في ظل جائحة كورونا.

أما النتائج التي تحصل عليها في مقياس القلق سمة هي (56) محصورة ما بين 40 إلى 60 درجة، حيث يحتوي المقياس (خاص بالسمة القلق) على (08) البنود إيجابية، حيث أجابت على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات التالية "قليلا"، للتعبير عن شعور "بالسعادة، بالرضا، بالراحة، هدوء أعصاب"، بالتالي لم تستعمل "كثيرا" في إجابة على العبارات إيجابية. كذلك يحتوي على (12) البنود السلبية حيث أجابت على أكبر عدد من البنود السلبية بالعبارات التالية "كثيرا" للتعبير عن شعور " بالحالة من توتر واضطراب، بالتعب بالسرعة، رغبة في حصول على السعادة مثل آخرين".

هذا يدل على أن حالة (د) سمتها الشخصية قلقة أو أنها مهيأة أولديها استعداد لزيادة حالة القلق لديها نتيجة لظرف ما لذلك كان مستوى القلق على مقياس خاص بالسمة القلق فوق متوسط، أما مستوى القلق على مقياس خاص بالقلق الحالة شديد بالتالي هذا يدل على أن القلق الحالة مرتبط بالوضعية الوبائية.

1-5- تحليل العام للحالة الأولى:

من خلال تحليل ومناقشة معطيات المقابلة العيادية النصف الموجهة وتحليل نتائج مقياس القلق "سبيلبرجر" تم التوصل إلى أن الحالة (د) لديها مستوى القلق شديد على مقياس القلق الحالة وفوق المتوسط على المقياس القلق السمة وهذا يتفق مع حديث الحالة (د) خلال المقابلة حيث كانت إجاباتها على أسئلة أشارت فيها بأنها لها معاناة نفسية وتعاني من خوف وقلق شديد في جائحة كورونا أن هذه معاناة النفسية أثرت على مستوى السكري لديها خلال جائحة كورونا.

من خلال النتائج التي تم توصل إليها خاصة بالحالة "د" نستنتج أن حالة "د" مصابة بمرض السكري من نوع أول في جائحة كورونا لديها مستوى قلق شديد هذا حسب مقياس القلق الحالة "سبيلبرجر" هذا يعني أن القلق حالة لديها متعلق بالجائحة كورونا، وكذلك لديها مستوى القلق فوق متوسط حسب المقياس القلق سمة "سبيلبرجر" الذي يعبر عن سمتهما الشخصية وكذلك عن مستوى قلق المتعلق بالحالة المرضية متمثل في المرض السكري من نوع أول لأن هناك العلاقة بين المرض السكري والقلق حيث أن مرض السكري من ضمن أبرز أمراض السيكوسوماتيك في ظهور القلق لذلك كانت نتائج حالة "د" على مقياس السمة القلق فوق المتوسط .

2- عرض وتحليل الحالة الثانية

2-1- تقديم الحالة "ن":

- الاسم: [ن].
- السن: 16 سنة.
- الجنس: ذكر.
- عدد الأخوة: لديه أخ واحد وأثنين أخوة إناث.
- ترتيب بين أخوة: ثالث بين أخوته.
- المستوى التعليمي: رابعة متوسط.
- المهنة: تلميذ.
- الحالة الاجتماعية: ./.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- تاريخ بداية إصابة بالمرض: ديسمبر 2012.

2-2- ملخص المقابلة العيادية نصف موجهة للحالة الثانية:

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة "ن" تبين أن إصابة الحالة "ن" بالمرض السكري من نمط أول لم يؤثر عليه ولم تكن لديه أي ردت فعل اتجاه إصابة بالمرض في البداية لأن كان صغير ولكن أمه هي التي لم تتقبل إصابته بهذا المرض وكانت تخاف عليه كثيرا وتحرص دائما على إعطائه أكل المناسب وعلاج في مواعيد محدد ولكن في المرحلة المراهقة لم يتقبله تماما وكان مرض السكري سبب في تدني مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس لديه، وأن سبب إصابة الحالة "ن" بالمرض السكري هو عامل النفسي المتمثل في المعاملة قاسية من أب نحو الحالة "ن" لذلك قررت أم الطلاق نتيجة لإصابة حالة "ن" بالمرض السكري . كما أن ظهور الجائحة كورونا وتعدد الإصابات والوفيات بها وأساليب الوقائية المتعلقة بها واستهدافها الأشخاص مصابين بالأمراض المزمنة أثر نفسيا على الحالة وكان سبب في رفع مستوى القلق لديه وكذا الضغوط النفسية وخوف من إصابة بهذا الوباء.

2-3- تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة للحالة الثانية:

أكد حالة "ن" أنه مصاب بالمرض السكري من النوع الأول منذ سنة 2012، وأنه أصيب بالمرض السكري عندما كان عمره 7 سنة أي له قرابة 10 سنوات وهو يعاني من مرض السكري، أن شيء الذي دفع أم لأخذ حالة "ن" للكشف عند الطبيب هو ظهور أعراض مشابهة لمرض السكري عليه. هذا كما جاء في قوله "ظهرت عليا مجموعة من أعراض لمرض سكري شيء الذي دفع أمي تشك في إصابتي بالمرض السكري مثل أنني أتبول كثيرا وأشرب الماء ودائما أشتكي دائما من دوار وذات يوم أغميا عليا شيء الذي دفع أمي أخذي للطبيب وخضعت لمجموعة تحاليل تبين أنني أعاني من المرض السكري". أما عن سبب إصابة حالة "ن" بالمرض السكري كان يتعرض للمعاملة قاسية من طرف أب وأن معاملة أب قاسية للأبناء دفع أم للطلاق من أب ذلك حسب ما جاء في حديثه "سبب إصابتي بمرض السكري هو معاملة قاسية من أبي منذ صغر شيء الذي دفع أمي للطلاق من أبي بعدما أصبت بالمرض السكري". كما صرحت حالة "ن" بأن إصابته بالمرض السكري هو وراثي "إصابتي بالمرض هو وراثي لأن أبي مصاب بالمرض السكري". أما عن العلاج الذي يتبعه الحالة "ن" فقد صرح ما يلي "أخضع لحقن أنسلين 3 مرات في اليوم".

وأن حالة "ن" يعاني من تندي في تقدير الذات أنه لم يتقبل المرض السكري أثر على حياته كما وضح في قوله: "أنه في صغر لم يكن لديه أي ردت فعل اتجاه إصابتي بالمرض السكري لا بالرفض ولا بالقبول ولكن أمي كانت تخاف عليا كثير تحرص كثيرا على أكلي تحاول دائما إبعادي عن حلويات وعجائن وككل ما يتعلق بالأكل غير صحي أعطاني حقن أنسلين في الوقت المحدد ولكن في المرحلة المراهقة أصبحت لا أتقبل المرض بتاتا ذلك بسبب أنني أصبح لا يستطيع ممارسة حياتي مثل باقي أصدقائي مثل اللعب كثيرا مثل أصدقائي كرة القدم وفي أغلب أحيان يغميا عليا يأخذوني مغمى عليا إلى المنزل".

كما وضح الحالة "ن" أن جائحة كورونا زاد من قلقه وخوفه كثيرا من إصابة بهذا المرض حسب ما جاء في حديثه " نعم لقد أثر انتشار الواسع لوباء كورونا كثيرا على

خاصة على حالتي النفسية أصبحت شديد الحرص ولا أتعامل كثيرا مع الآخرين إلا في حالة الضرورة مع استعمال البرتكول الصحي" وأن حالة "ن" كان خلال جائحة كورونا أتبع إجراءات الوقائية هذا ما يدل على القلق وخوف حالة كثيرا في تلك الفترة ولكنه يؤكد إصابته بالوباء كورونا رغم حرصه دائما على إتباع بروتكول صحي . هذا كما جاء في قولها " نعم أعمل على الحفاظ على النفسي بتطبيق البرتكول الصحي مثل وضع الكمامة وغسل الأيدي والتباعد الجسدي التزام به ورغم ذلك أصبت بالوباء كورونا". يؤكد حالة "ن" أن إصابته بهذا المرض في ظل جائحة كورونا أثر كثيرا على مستوى سكري لديه " قبل جائحة كورونا كان مستوى السكري لدي مستقر مع العلاج ولكن بعد إصابة بالوباء كورونا أصبح متذبذب وعرضني لخطورة شديدة" كما أشار حالة "ن" بأن البرتكول الصحي كان يسبب له قلق هذا حسب قوله "إتباع البرتكول الصحي كان يسبب لي القلق خاص وضع الكمامة لأنها تسبب اختناق وأنا لا أحملها". يبدو أن حالة "ن" كان يعيش حالة من قلق الشديد في جائحة كورونا من تواجد في الأماكن عامة والمدرسة كما جاء في قولها: "عند تواجد في الأماكن العامة أشعر بالقلق وخوف من الإصابة بالوباء كورونا". كذلك تهويل والمبالغة وتضارب المعلومات حول جائحة كورونا أثر نفسيا على حالة "ن" وزاد من قلقه هذا حسب حديثه "أشعر بالخوف الشديد وقلق وفزع عند السماع أخبار متضاربة حول ارتفاع الإصابات وتعدد السلالات المرضية" كذلك صرح حالة "ن" بأن لديه كثير من أقارب ومعارف أصيب بالوباء كورونا خاصة من عائلة أمه أن سماع بالإصابة وفاة أقاربه ومعارفه أشعر بالخوف شديد. كما أخبرنا حالة "ن" بأن لم يتلقى لقاح كورونا لأن سنه لا يسمح بذلك ولكن من حيث وجهة نظره للقاح كورونا كانت كأتي " إيجاد اللقاح وإنتاجه لا يخفني بل يزيد من شجاعتي لأنه يحمينا من الإصابة المميتة". أما من حيث شعوره في ظل أن وباء كورونا قد مر عليه ثلاثة سنوات لم يتم قضاء عليه نهائيا فكان كأتي " كنت في البداية أشعر بالقلق ومع مرور الوقت انخفضت نسبة الإصابات بالوباء قل شعوري بالخوف كذلك مع إيجاد اللقاح مناسب لكورونا" هذا يدل على أن الحالة "ن" يرتفع مستوى القلق لديه كلما زادت نسبة انتشار وباء كورونا وتعدد إصابات وبالتالي يدل على القلق لدى الحالة متعلق بالجائحة كورونا.

2-4- عرض وتحليل نتائج مقياس "سبيليرجر" للحالة الثانية:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة تم تطبيق مقياس "سيبلرجر" للقلق، وقد بدأ الحالة (ن) بمقياس قلق حالة ثم مباشرة قام بالإجابة على بنود مقياس قلق سمة.

بينت النتائج المتحصل عليها من خلال المقياس أن الحالة (ن) يتميز بحالة قلق فوق المتوسط، وذلك بدرجة (53) أي أنها محصورة ما بين 40 إلى 60 درجة، حيث يحتوي المقياس (خاص بالقلق الحالة) على 09 بنود ايجابية. حيث أجاب على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات التالية "قليلا" و"أحيانا" للتعبير عن شعوره "بالأمان" و"السرور" و"بالاسترخاء" و"الثقة بالنفس"، لم يستعمل الحالة "ن" عبارة "كثيرا" في إجابة على البنود ايجابية. كذلك يحتوي مقياس (خاص بالقلق الحالة) على (11) بنودا سلبيا حيث أجاب على أغلب البنود السلبية بالعبارات التالية "أحيانا" للتعبير عن الشعور "بالقلق" و"بالضيق" و"بالتوتر".

هذا يدل على أن الحالة (ن) مصاب بالمرض السكري من النمط الأول غير مستقر نفسيا ويعاني من حالة قلق فوق المتوسط وبالتالي تفوق مستوى الطبيعي في ظل جائحة كورونا.

أما عن قلق سمة عند المريض فهو قلق شديد حيث تحصل على درجة (60) أي أنها محصورة ما بين 60 إلى 80 درجة حيث احتوي المقياس (خاص بالقلق السمة) على (08) بنود موجبة، حيث أجابت على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات "مطلقا" ليعبر عن "عدم شعوره بالراحة"، "الاستقرار"، كذلك يحتوي مقياس (خاص بالسمة القلق) على (12) بنودا سلبيا حيث أجاب على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات "كثيرا" وذلك للتعبير عن شعوره "بالتعب" و"تمني سعادة مثلما يبدو آخري".

هذا يدل على أن الحالة (ن) مصاب بالمرض السكري من النمط الأول سمته الشخصية قلقة ذلك لأن حالة (ن) تحصل في مقياس القلق سمة على مستوى الشديد والمقياس القلق الحالة فوق المتوسط وبالتالي يفوق مستوى الطبيعي حسب مقياس "سيبلرجر" خلال ظرف جائحة كورونا وبالتالي نجد أن حالة (ن) يعيش حالة من القلق والخوف من إصابة بالوباء كورونا.

2-5 - التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال تحليل ومناقشة معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة وتحليل نتائج مقياس القلق " سبيلرجر" تم التوصل إلى أن الحالة "ن" لديها مستوى القلق فوق المتوسط على مقياس حالة القلق وشديد على مقياس سمة القلق وهذا يتفق مع حديث حالة "ن" خلال المقابلة حيث كانت إجاباته على أسئلة أشار فيها على إصابته بالمرض السكري أثرت فيه نفسيا وانفعالاته وفي ممارسة وظائف حياته اليومية كما أن جائحة كورونا تسببت له في معاناة النفسية وخوف وقلق على مستوى السكري لديه خلال جائحة كورونا كما أشار في الوقت الحالي بخفض القلق بعض الشيء هو إيجاد لقاح و انخفاض عدد إصابات ووفيات بهذا الوباء.

من خلال النتائج التي تم توصل اليها خاصة بالحالة "ن" نستنتج أن حالة "ن" مصابة بمرض السكري من نوع أول في جائحة كورونا لديه مستوى قلق فوق متوسط هذا حسب مقياس القلق الحالة "سبيلرجر" هذا يعني أن القلق حالة لديها متعلق بالجائحة كورونا، وكذلك لديها مستوى القلق شديد هذا حسب المقياس القلق سمة "سبيلرجر" الذي يعبر عن سمتهما الشخصية وكذلك عن مستوى قلق المتعلق بالحالة المرضية متمثل في المرض السكري من نوع أول لأن هناك العلاقة بين المرض السكري والقلق حيث أن مرض السكري من ضمن أبرز أمراض السيكوسوماتيك في ظهور القلق لدى الفرد لذلك كانت نتائج حالة "د" على مقياس السمة القلق شديد. و هذا يتفق مع الدراسات السابقة التي كانت أغلب نتائجها أن مرضى السكري لديهم مستوى قلق مرتفع و التي سوف نذكر البعض منها كالتالي:

- 1- دراسة (Peyrot& Rubin، 1997) بعنوان: "مستويات ومخاطر القلق والاكتئاب لدى مرضى السكري البالغين" وبينت النتائج أن الإناث المريضات بالسكري أعلى من الذكور في وجود الاضطرابات النفسية من أعراض القلق والاكتئاب.
- 2- دراسة (محمد احمد الزين محمد (2018)) بعنوان الدراسة: "العلاج السلوكي: فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي لتخفيف أعراض القلق لدى مرضى السكري" وتوصل الباحث إلى نتائج الدراسة التالية: يتسم القلق النفسي لدى مرضى السكري بالارتفاع.
- 3- دراسة ليويد (Lloyd) (2000 الولايات المتحدة الأمريكية) بعنوان الدراسة:

Prevalence of Symptoms of Depression and Anxiety in Diabetes Clinic Populatio .

(انتشار أعراض الاكتئاب والقلق في عيادة مرض السكري السكانية):

من أبرز نتائج الدراسة: إن نحواً من (28 %) من أفراد العينة كان لديهم ارتفاع في أعراض القلق والاكتئاب، ولكن كانت نسبة الذكور مرتفعة في أعراض الاكتئاب أكثر من الإناث بينما أعراض القلق كانت مرتفعة لدى الإناث أكثر من الذكور، وقد لوحظ أن هناك ترابطاً بين الاكتئاب ومضاعفات السكري لدى الذكور بينما لا ينطبق على الإناث.

4- دراسة: (دحماني هدى (2011)) بعنوان الدراسة: "تأثير القلق على الراشدين المصابين بمرض السكري المزمن" كانت النتائج التي تم التوصل إليها من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مقياس "السيلبرجر" للقلق أن 06 حالات لديهم مستوى مرتفع من القلق فهو قلق شديد نتيجة لخوفهم من مضاعفات وتعقيدات هذا المرض.

3- عرض وتحليل الحالة الثالثة:

3-1- تقديم الحالة (س):

- الاسم: [س].
- السن: 80 سنة.
- الجنس: ذكر.
- عدد الأخوة: 3 أخوة 2 أخوة ذكور وأخت واحدة.
- ترتيب بين أخوة: أنا كبير بين أخوتي.
- المستوى التعليمي: سنة ثانية ثانوي.
- المهنة: موظف في إدارة متقاعد متقاعد.
- الحالة الاجتماعية: متزوج.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- تاريخ بداية إصابة بالمرض: 1980 م.

3-2- ملخص المقابلة العيادية النصف الموجهة للحالة الثالثة:

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة (س) تبين أن إصابة الحالة بالمرض السكري من نمط أول أثر عليه نفسياً في حياته اليومية، وأنه لم يتقبله تماماً في البداية لكنه مع مرور الوقت تقبله واعتبره قضاء الله وقدره وتكيف مع المرض كان مرض السكري سبب في تدني الثقة بالنفس لديه، أما عن سبب إصابة الحالة (س) بالمرض

السكري عامل سوء التغذية والمبالغة في تناول الحلويات. كما أن ظهور الجائحة كورونا تعدد إصابات ووفيات بها وأساليب الوقائية متعلق بها واستهدافها الأشخاص مصابين بالأمراض المزمنة أثر نفسيا على الحالة وكان سبب في رفع مستوى القلق لديه وكذا ضغوط النفسية وخوف من إصابة بهذا الوباء.

3-3- تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة للحالة الثالثة:

أكد حالة "س" أنه مصاب بالمرض السكري من النوع الأول منذ سنة 1980، وأنه أصيب بالمرض السكري عندما كان عمره 40 سنة أي لها قرابة 40 سنة وهو يعاني من مرض السكري، أن شيء الذي دفع به للكشف عند الطبيب هو ظهور أعراض مشابهة لمرض السكري عليه. كما وضح حالة "س" "ظهرت عليا أعراض مشابهة لمرض السكري مثل أنني شرب الماء كثيرا، أذهب مرحاض كثيرا أي كثرة التبول بالإضافة إلى الإرهاق الشديد وإغماء ودوار هذا الذي دفع به لزيارة الطبيب للكشف وإجراء تحليل ."، أما عن سبب إصابة الحالة "س" بالمرض السكري هو سوء التغذية متمثل في مبالغة في أكل الحلويات حسب ما جاء في حديثها "سبب إصابتي بمرض السكري هو أنني كنت أتناول الكثير من الحلويات" كما وضح حالة "س" بأن إصابته بالمرض السكري هو ليس وراثيا ولا يوجد في العائلة حالات مصابة بالمرض السكري، أما عن العلاج الذي يتبعه الحالة "س" فقد وضح ما يلي "أخضع لحقن أنسولين 3 مرات في اليوم"، أما عن ردت فعله اتجاه المرض السكري يؤكد " في البداية لم أتقبل تماما إصابتي بالمرض السكري و كانت الصدمة بالنسبة لي كبيرة و كذلك لم أتقبل الحرمان من بعض الأطعمة لكن بعد مدة تقبل مرض و اعتبرته قضاء الله وقدره". وأن حالة (س) لم تتبين لديه تدني في ثقة في النفس بسبب مرض.

كما وضح الحالة (س) أن جائحة كورونا أثرت على نفسيته وزادت من قلقه وخوفه من إصابته بهذا الوباء وأن حالة "س" كان خلال جائحة كورونا قد اتبع إجراءات الوقائية هذا ما يدل على القلق وخوف حالة كثيرا في تلك الفترة ولكنه لم تصبه جائحة كورونا و أنه كان شديد

الحرص دائما على إتباع بروتكول صحي. هذا كما جاء في قولها " نعم أعمل على الحفاظ على النفسي بتطبيق البرتكول الصحي مثل وضع الكمامة وغسل الأيدي والتباعد الجسدي التزام بكل أساليب وقائية ". كذلك وضح الحالة "س" بأن جائحة كورونا غيرت من حياته اليومية هذا حسب حديثه " أصبحت كثير الحذر و الشعور بالقلق و أنزعج من الأشخاص التي تريد المصافحة معي". كذلك أكد الحالة "س" أن تزايد عدد الوفيات و إصابات في جائحة كورونا أثر نسيا عليه هذا ما جاء في حديثه " حالتي النفسية تمثلت في قلق وخوف و التأسف على الوفيات". كما وضح أن جائحة كورونا غير من انفعالاته " تغيرت قليلا وأصبح لدي خوف و الحذر من الأفراد من أن ينقلوا لي عدوى". كذلك يؤكد الحالة "س" بأن العلاقة مع أفراد الأسرة و الجيران و أقارب طرق التعامل معهم تغيرت هذا حسب حديثه " نعم تغيرت كثيرا وكنت كثير الحذر و الغضب و الحرص على أحفادي و تنبيههم على عدم الاختلاط و الغسل وأنا لم أكن أتقبل مصافحة أصدقائي وجيران، وبقيت أتحدث و ألتقي بهم في الخارج لكن دون المصافحة و لم أعد أزور الأقارب في منازلهم كعادة". يبدو أن "س" كان يعيش حالة من القلق و خوف الذي يدل على ذلك هو حرصه الكبير على التزام بأساليب الوقائية هذا كما جاء في قوله: " كنت جد ملتزمة بإجراءات الوقاية لا أخرج أبدا بدون كمامة و لا أقوم حتى بتنزيلها ولا أختلط في الأماكن فيها كثير من الناس و غسل أيدي كثيرا و لحد أن لم أنزع الكمامة". وكذلك كثرة حديث عن وباء كورونا في وسائل إعلام ومواقع التواصل اجتماعي تضارب المعلومات حولها زاد من القلق وخوف الحالة كما جاء في قوله: "أشعر بالقلق الشديد والخوف و كذلك كثرة خلط المواضيع والكذب حول وباء كان يزيد من توتري". يبدو أن حالة كان مقتنع باللقاح كورونا كان متقبل للفكرة وأنه قام بتلقيح هذا حسب ما جاء في قوله: " نعم أنا اقتنعت بها وكان صديقي طبيب دائما ينصحي بها وأن ليس فيها خطورة على صحتي وأنا قمت بتلقيح بهم في 3 مرات".

3-4- عرض وتحليل نتائج مقياس "سبيليرجر" للحالة الثالثة:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة تم تطبيق مقياس سبيليرجر للقلق، وقد بدأ الحالة (س) بمقياس قلق حالة ثم مباشرة قام بالإجابة على بنود مقياس قلق سمة. بينت النتائج المتحصل عليها من خلال المقياس أن الحالة (س) يتميز بالقلق حالة فوق المتوسط، وذلك بدرجة (58) أي أنها محصورة ما بين 40 إلى 60 درجة، حيث يحتوي مقياس (خاص بالقلق الحالة القلق) على (11) بنودا إيجابيا حيث أجاب على البنود الإيجابية

بالعبارات "أحيانا" ليعبر عن شعوره "بالهدوء" و"السرور" و"الثقة في النفس" كذلك يحتوي مقياس(خاص بالقلق الحالة) على (09) البنود السلبية حيث أجاب على البنود السلبية بالعبرة "كثيرا" للتعبير عن شعورها "بالأسف" و"الاضطراب".

وهذا يدل على أن الحالة (س) المصاب بالمرض السكري من النوع الأول يعاني من حالة قلق فوق المتوسط تفوق مستوى الطبيعي في ظل جائحة كورونا.

أما نتائج التي تحصلت عليها في مقياس قلق سمة هي (54) ما بين 40 إلى 60 درجة وهو قلق فوق المتوسط ينتمي إلى الفئة الثالثة، حيث يحتوي المقياس (خاص بالقلق السمة) على (08) بنود الإيجابية، حيث أجاب على البنود الإيجابية بالعبارات "قليلا" ليعبر فيها عن شعوره بعدم "بالراحة" و"الاستقرار"، كذلك يحتوي المقياس (خاص بالقلق السمة) (12) بنودا سلبيا حيث أجاب على البنود السلبية بالعبرة "كثيرا" للتعبير عن شعوره "التعب" و"ما يتمنى لو كان سعيد مثلما يبدو للآخرين".

هذا يدل على أن الحالة (س) مصاب بالمرض السكري من النمط الأول سمتها الشخصية قلقة نتيجة ذلك لأن حالة (س) تحصل على مستوى قلق فوق متوسط في مقياس القلق سمة وكذلك تحصل على مستوى القلق خاصة بالحالة القلق فوق المتوسط خلال ظرف جائحة كورونا وبالتالي نجد أن حالة (س) يعيش حالة من القلق والخوف من إصابة بالوباء كورونا.

5-3- التحليل العام للحالة الثالثة:

من خلال تحليل و مناقشة معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة وتحليل نتائج مقياس القلق " سبيلرجر" تم التوصل إلى أن الحالة "س" لديه مستوى القلق فوق المتوسط على مقياس القلق حالة وعلى مقياس سمة القلق وهذا يتفق مع حديث حالة "س" خلال المقابلة حيث كانت إجاباته على أسئلة أشار فيها على أن إصابته بالمرض السكري أثرت عليه نفسيا وعلى انفعالاته وفي ممارسة وظائفه في حياته اليومية كما أن جائحة كورونا تسببت له في معاناة النفسية وخوف وقلق على مستوى السكري لديه خلال جائحة كورونا كما أشار في الوقت الحالي أنه انخفض قلقه بعض الشيء نتيجة لإيجاد لقاح وانخفاض عدد إصابات ووفيات بهذا الوباء.

من خلال النتائج التي تم توصل إليها خاصة بالحالة "س" نستنتج أن حالة "س" مصابة بمرض السكري من نوع أول في جائحة كورونا لديه مستوى قلق فوق المتوسط هذا حسب مقياس القلق الحالة "سبيلبرجر" هذا يعني أن القلق حالة لديها متعلق بالجائحة كورونا، وكذلك لديها مستوى القلق فوق متوسط حسب المقياس القلق سمة "سبيلبرجر" الذي يعبر عن سمتهما الشخصية وكذلك عن مستوى قلق المتعلق بالحالة المرضية متمثل في المرض السكري من نوع أول لأن هناك العلاقة بين المرض السكري والقلق حيث أن مرض السكري من ضمن أبرز أمراض السيكوسوماتيك في ظهور القلق لذلك كانت نتائج حالة "س" على مقياس السمة القلق فوق المتوسط .

4- الاستنتاج العام:

من خلال مقابلة العيادية النصف الموجهة على حالات الثلاثة وتطبيق مقياس

"سبيلبرجر" للقلق الموضحة نتائجه في الجدول التالي:

الجدول رقم (5) : يوضح نتائج الحالات الثلاثة المتحصل عليها في مقياس القلق

"سبيلبرجر":

مقياس القلق سمة "سبيلبرجر"	مقياس القلق حالة "سبيلبرجر"	حالات الدراسة
56	67	الحالة أولى "د"
64	53	الحالة الثانية "ن"
54	58	الحالة ثالثة "س"
174	178	المجموع

58	59,3	المتوسط الحسابي
فوق المتوسط	فوق المتوسط	الحكم

من خلال النتائج التي تم توصل اليها الموضح في الجدول رقم (6) نستنتج أن الأفراد مصابين بمرض السكري من نوع أول في جائحة كورونا لديهم مستوى قلق فوق المتوسط هذا حسب مقياس القلق الحالة "لسيبلرجر" هذا يعني أن القلق حالة لديهم متعلق بالجائحة كورونا، وكذلك لديهم مستوى القلق فوق متوسط هذه النتيجة حسب المقياس القلق سمة "لسيبلرجر" الذي يعبر عن سمتهم الشخصية وكذلك عن مستوى قلق المتعلق بالحالة المرضية متمثل في مرض السكري من نوع أول بالتالي نجد أن هذه الدراسة تختلف مع الدراسات السابقة التالية التي كانت أغلب نتائجها أن مرضى السكري لديهم مستوى القلق مرتفع وهذه الدراسات هي كالتالي :

دراسة (Peyrot& Rubin, 1997) بعنوان: "مستويات ومخاطر القلق والاكتئاب لدى مرضى السكري البالغين" وبينت النتائج أن الإناث المريضات بالسكري أعلى من الذكور في وجود الاضطرابات النفسية من أعراض القلق والاكتئاب.

دراسة (محمد احمد الزين محمد (2018)) بعنوان الدراسة: "العلاج السلوكي: فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي لتخفيف أعراض القلق لدى مرضى السكري" وتوصل الباحث إلى نتائج الدراسة التالية: يتسم القلق النفسي لدى مرضى السكري بالارتفاع.

دراسة ليود (Lloyd) 2000 الولايات المتحدة الأمريكية) بعنوان الدراسة:

Prevalence of Symptoms of Depression and Anxiety in Diabetes Clinic Populatio .

(انتشار أعراض الاكتئاب والقلق في عيادة مرض السكري السكانية):

من أبرز نتائج الدراسة: إن نحواً من (28 %) من أفراد العينة كان لديهم ارتفاع في أعراض القلق والاكتئاب، ولكن كانت نسبة الذكور مرتفعة في أعراض الاكتئاب أكثر من الإناث بينما أعراض القلق كانت مرتفعة لدى الإناث أكثر من الذكور، وقد لوحظ أن هناك ترابطاً بين الاكتئاب ومضاعفات السكري لدى الذكور بينما لا ينطبق على الإناث.

دراسة: (دحماني هدى (2011)) بعنوان الدراسة: "تأثير القلق على الراشدين المصابين بمرض السكري المزمن" كانت النتائج التي تم التوصل إليها من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مقياس "السيلبرجر" للقلق أن 06 حالات لديهم مستوى مرتفع من القلق فهو قلق شديد نتيجة لخوفهم من مضاعفات وتعقيدات هذا المرض.

❖ وقد يرجع هذا اختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة لتطبيق المنهج العيادي والذي تعتبر نتائجه غير قابلة للتعميم (النتائج خاصة بالحدود حالات الدراسة)

الخاتمة

خاتمة:

و في أخير نستطيع القول أن مصطلح الصحة يطلق على الفرد عند تكامل وانسجام العاملين في الفرد و هما الصحة النفسية والجسمية وأي خلل في احدهما يؤدي إلى خلل في أخرى، بالتالي يعد مرض السكري من أمراض السيكوسوماتيك الذي تعد أبرز عوامل ظهوره هي العوامل النفسية أو ضغوط النفسية وإصابة به تسبب في العديد من اضطرابات النفسية أبرزها القلق، عندما يعاني الفرد من القلق العصابي أو ما يسمى بالقلق المرضي أي متعلق بالحالة مرضية مثل مرض السكري أو أمراض المزمنة بالصفة العامة يفقد الفرد القدر على استماع بالحياة و يصبح يعيش حالة من اضطراب النفسي و القلق و الخوف دون سبب محدد . كذلك ظهور الوباء كورونا كان تأثيره على جسم فرد بالصفة بحثا لكن عندما أصبح جائحة يعاني منها العالم بأسره أثر على صحة النفسية وخلف عديد من اضطرابات النفسية منها : القلق و الخوف والصدمة النفسية والاكنتاب وسواس القهري وغيرها الكثير ... و هذه المعانات النفسية كانت متعلقة بالعدة جوانب متعلق بالجائحة منها التفشي الكبير للجائحة وتزايد كبير للوفيات و إصابات و أساليب الوقائية و حجر الصحي وتداول المعلومات متضاربة ومختلفة وأحيانا عارية عن صحة، كل هذا خلف الذعر و الخوف و القلق في نفوس الأفراد بصفة العامة وأفراد مصابين بأمراض المزمنة بالصفة كبيرة نظرا لأن هذا الوباء يستهدف أكثر هذه الشريحة من مجتمع. وفي الدراسة الحالية تم التركيز على مستوى القلق لدى المرضى السكري من نوع أول في ظل جائحة كورونا من خلال ما تم عرضه والتوصل إليه من نتائج حول هذه الدراسة، تم استنتاج أن مصابين بمرض السكري من نوع أول يعانون من قلق فوق المتوسط في ظل جائحة كورونا بالتالي نجد نظرا للهشاشة الجسدية التي يعاني منها مرضى السكري من نوع أول ساهمت في ظهور الهشاشة في الصحة النفسية التي لديهم خلال الجائحة كورونا، كل هذا جعلهم يتقيدون بأساليب الوقائية ويتفادون التجمعات ويعتبرون آخرين مصدر تهديد لصحتهم و غيرها ...، بالتالي هذا ما رفع من مستوى القلق لديهم وجعل لديهم صعوبة في التكيف و ممارسة حياتهم اليومية بشكل طبيعي و غير من طباعهم وانفعالاتهم وحالتهم النفسية في فترة تفشي الكبير للجائحة كورونا.

وهذا ما يستدعي من أخصائيين النفسانيين الاهتمام أكثر بهذه الفئة من ناحية النفسية وإعداد برامج علاجية نفسية خاصة بهم ذلك بهدف تخفيف من حدة القلق والتوتر أو اضطرابات النفسية لدى مصابين بالأمراض المزمنة في ظل جائحة كورونا.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. إبراهيم، عبد الستار ، (2002)، *القلق قيود من الوهم*، القاهرة- مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
2. الأغا، عبد المعين عيد ،(2019)، *أمراض الغُدِّ الصَّمِّ والسكريّ لدى الأطفال*، جدة، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر .
3. بوفج، وسام،(2018)، *استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى المعلمين المصابين بالسكري* - دراسة ميدانية ببلدية سكيكدة -، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في علم النفس، منشورة ، التخصص علم النفس المرضي للراشد، جامعة محمد خيضر - بسكرة.
4. بيلوس، رودى ،(2013)، *مرض السكري* (ترجمة: هنادي مزبودي) ، الثقافة العلمية للجميع، الرياض، فهرسة سلمان مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر .
5. الحويلة، أمثال هادي ، (2010)، *القلق والاسترخاء العضلي*، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
6. الربيعة ،عبد اللهبن عبدالعزيز ، (2011)، *المرجع الوطني لتثقيف مرضى داء السكري*، السعودية وزارة الصحة، الوكالة المساعد للطب الوقائي، المملكة العربية، الإدارة العامة للأمراض غير المعدية.
7. رضوان، عبد الكريم سعيد محمد ، (2002)، *القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات*، إشراف عاطف الأغا، رسالة مقدمة لكلية التربية بالجامعة الإسلامية- (منشورة) غزة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، الجامعة الإسلامية - غزة، كلية التربية، قسم علم النفس.
8. رفعت محمد (1981)، *السكر وعلاجه*، الطبعة الرابعة، بيروت- لبنان، دار المعرفة للطباعة والنشر.
9. رمضان،(2017) *مرض السكري* - إعلام. وقاية. تصرف، تركيا.
10. رويحة ،أمين ،(1973)، *داء السكري أسبابه أعراضه طرق مكافحته* ، بيروت لبنان، دار القلم.
11. زعتر، نور الدين، (2010)، *القلق*.

12. زواوي، سليمان، (2012)، *القلق والاستجابة الاكتئابية لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن والخاضعين للهيموديايز (دراسة عيادية لثمان 8 حالات)*، (منشورة) مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر الأكاديمي، التخصص: علم النفس العيادي، جامعة العقيد أكلي محند اولحاج البويرة.
13. سعيد، إيمان وعبد، رنا محمد و طارق، بسمه، (2020)، *الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد*، طبعة 1، القاهرة، بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية.
14. صالح، أحمد حسين (2015) *الاضطرابات النفسية والعقلية*، طبعة الاولى، عمان، دار الدجلة للنشر والتوزيع.
15. عبد الله، مجدى أحمد محمد (2000)، *علم النفس المرضي دراسة في شخصية بين السواء واضطراب*، مصر، دار المعرفة الجامعية.
16. عثمان، فاروق السيد، (2001)، *القلق وإدارة الضغوط النفسية*، بدون بلد، دار الفكر العربي.
17. العجلوني، كامل، (2016)، *الصحة والسكري* - مجلة دورية تصدر عن المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة، عمان - الأردن، المركز الوطني للسكري والغدد الصم.
18. العليوي، معاوية أنور، (2020)، *كورونا... القادم من المشرق*، منار العلم.
19. العيسوي، عبد الرحمن، (1992)، *علم النفس الأكلينيكي*، مصر- الإسكندرية، دار الجامعية للنشر وتوزيع.
20. غانم، محمد حسن، (2011)، *المرأة واضطرابات النفسية والعقلية*، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
21. لطفي، منير، (2015م)، *السكري الداء .. والدواء*، الطبعة الثاني، عمان، شروق للترجمة والنشر - دار البدر للنشر والتوزيع.
22. المرزوقي، جاسم محمد عبد الله محمد، (2008)، *الأمراض النفسية وعلاقتها بالمرض السكري*، الاسكندرية (مصر)، العلم والايمان للنشر والتوزيع.
23. مصطفى عليان ريحي و عثمان عتيم ، (م2000)، *مناهج أساليب البحث العلمي*، عمان، درا الصفاء للنشر والتوزيع.
24. منظمة الصحة العالمية (2020)، *أ، كشف المستجدات في تشخيص العدوى بفيروس كورونا، سارس-2 باستخدام المقياسات المناعية السريعة*.

25. منظمة الصحة العالمية، (2020)، ب، فيروس كورونا المستجد دليل توعوي صحي شامل (COVID-19).
26. منظمة الصحة العالمية، (2020)، ج، دليل الإرشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد 19) للعاملين في المجال التوعوي في مجتمع، مركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني، وزارة الصحة العامة والسكان - منظمة الطفولة.
27. الهابط، محمد السيد (1987)، دعائم صحة الفرد النفسية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.

المراجع الأجنبية:

28. Aribi .Y(2021). *Diabète insipide*، service de diabétologie H.C.A
29. BAGHDALI، C(2020)، *DIABETE INSIPIDE d'endocrinologie et maladies métaboliques Service*، CHU Bab El Oued-Alger.
30. F .Werner. (1998)، *Encyclopédie Aujou'dhui de la psychologie*، paris.
31. Hadda AEM (، 2019،) *Diagnostic et classification du diabete sucre* .
32. L .Pedielliaj. (1999) ، *Approche de la recherche la echérche en psychologie*، Recherche en soins infirmiers، N 59 .
33. Punthake Zubin(2017) ، *Canadian Journal of Diabetes* ، Les listes de sujets sont publiées dans Science Direct canada.
34. Roland Doran (1991) ، *Dictionnaire de psychologie*، 1ètdidition، paris.

قائمة الملاحق

1- مقابلة مع الحالة الأولى "د":

1-1- المحور الأول: البيانات الشخصية:

- الاسم: [د].
- السن: 22 سنة.
- الجنس: أنثى.
- عدد الأخوة: 5 أخوة 4 أخوة ذكور وأخت واحدة.
- ترتيبك بين أخوتك: الأخيرة.
- المستوى التعليمي: جامعي.
- المهنة: لا أعمل.
- الحالة الاجتماعية: غير متزوجة.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- تاريخ بداية إصابة بالمرض: 2013.

2-2- المحور الثاني: الحالة المرضية متعلقة بالمرض السكري:

1- من أي نوع من مرض السكري تعاني؟

نوع أول.

2- كم كان عمرك عند إصابة بالمرض السكري؟

13 سنة.

3- ما هي أعراض التي ظهرت عليك قبل تشخيصك بالمرض السكري؟

ظهرت عليا أعراض مشابهة لمرض السكري مثل أنني أشرب الماء كثيرا، أذهب مرحاض كثيرا أعزك الله، شحوب الوجه، الخمول، الفشل، الدوخة هذا الذي دفع بأبي لأخذي للطبيب للكشف وإجراء تحليل خاصة بمرضى السكري.

4- ما هو سبب إصابتك بالمرض السكري؟

سبب هو أنني أصبت بالصدمة نتيجة لوفاة أمي الله يرحمها.

5- هل لديك في العائلة حالات مصابة بالمرض السكري؟

قائمة الملاحق

نعم عمي وعمتي الله يرحمهم مصابين بالسكري ولكن أصيبوا به في كبر، وحسب ما قال لي الأطباء مرضي ليس وراثي.

6- ما هي طرق العلاج التي تتلقونها؟

حقن انسولين.

7- كم مرة في يوم تحقني انسولين؟

6 مرات في اليوم.

8- كيف كانت ردت فعلك لما علمت أنك مصابة بالسكري؟

لم أتقبله إطلاقاً لأنني كنت صغيرة فكانت صدمة كبيرة بنسبة لي وحد أن أنا لا أتقبله لأنني أرى جميع أفراد الذين في نفس عمري يتمتعون صحة جيدة.

9- كيف أثر مرض السكري في حياتك؟

أثر عليا من ناحية أنني لما كنت أدرس كنت أحقن نفسي بالحقن انسولين أمام زملائي أثناء الدراسة أحيانا كان يغمى عليا أثناء دراسي وأحيانا أشعر بالدوار كنت لا أمارس الرياضة مثلهم في مدرسة وفي أوقات الراحة في المدرسة لا أستطيع أن أتناول كل شيء مثل زملاء مثل تناول الحلويات وكعك وغير ذلك.

2-1- المحور الثالث: حالة نفسية متعلقة بالجائحة كورونا:

1- هل إصابتك بالمرض السكري زاد من خوفك وقلقك في جائحة كورونا؟

نعم كثيرا لكن لم أصيب بالكورونا الحمد الله كنت حريصة جدا.

2- كيف حافظت على نفسك على نفسك في ظل جائحة كورونا؟

كنت جد ملتزمة بإجراءات الوقاية لا أذهب للأماكن التي يوجد فيها كثير من الأفراد وكنت أرتمي دائما الكمامة وكان مطهر اليدين دائما معي لما أكون خارج المنزل وفي كل ليلة أتناول مشروبات الأعشاب الساخنة وأتناول أكل صحي الذي يساعدني على إكساب المناعة.

3- هل اتباع البرتكول الصحي في جائحة كورونا يسبب لك توتر والقلق؟

بعض الشيء ليس كثيرا.

4- ما هو شعور الذي ينتابك عندما تشعر بالتعب أو عطس أو الكحة أو ارتفاع درجة الحرارة

في جائحة كورونا؟

كنت أخاف كثيرا لا أذهب للطبيب للكشف وتشخيص خوفا من أن يقول أنني مصابة بالكورونا حتى وأن كان تعب عادي زكام عادي أشتري أدوية و فيتامينات من صيدلية.

5- كيف غيرت جائحة كورونا في حياتك اليومية؟

أصبحت أكثر التزاما وحرصا على ذاتي وصحتي أصبحت أتجنب الأماكن المكتظة المليئة بالأفراد وأحرص على تنظيف وتعقيم كثيرا.

6- كيف كانت حالتك النفسية نتيجة لتزايد عدد الوفيات وإصابات في جائحة كورونا؟

حالتي النفسية كانت متدهورة كنت خائفة وقلق كثيرا من الإصابة بالكورونا خاصة وأني سمعت أن كثير من أفراد الذين كانوا مصابين بالمرض السكري قد تعرض للوفاة هذه الحالة النفسية تتمثل في القلق والخوف أثرت على مستوى السكر لدي وأصبح متذبذب. ومع مرور الوقت أدركت وتيقنت أنه لن يصيبنا إلا ما كتبه الله لنا وكذلك قلت في نفسي أنا سأخذ بالأسباب وأفعل كل الاحتياطات لكن إذا قدر لي الله أصبت بالكورونا أنا متقبل وسأحاول التغلب عليه بإذن الله وأشفى.

7- ما هو الشعور الذي ينتابك عند تواجد في أماكن عامة أو محلات التجارية أو الجامعة مثلا؟

كنت أشعر بالخوف والرهبة والقلق الشديد من أن يكون هناك شخص مصاب في هذه الأماكن وينقل لي العدوى.

8- كيف كان انفعالك في فترة كورونا؟

كان مثل السابق ولكن كنت قلق من إصابة بالكورونا وأركز على إجراءات الوقاية فقط.

9- هل جائحة كورونا غيرت في طبيعة علاقتك وتعاملك مع أسرته؟

في تلك الفترة تغيرت نعم تغيرت بعض الشيء في أننا أصبحنا متباعدين داخل المنزل كل واحد منا له غرفة خاصة به لا نجلس مع البعض وكنت احرس كثيرا على نظافة هذا من أجل الحفاظ على نفسي وتجنب انتقال العدوى ولكن بعدها عدنا لوضعنا الطبيعي والحمد لله.

10- كيف كانت طرق التعامل مع الجيران وأصدقاء وأقارب في جائحة كورونا؟

انقطعت تمام بمعنى كل واحد كان في منزله حتى في ولائم والجنائز ذلك لتجنب العدوى.

11- هل لديك من أقاربك قد أصيب بالكورونا؟

نعم معظمهم.

12- ما هو الشعور الذي ينتابك عند سماع بالإصابة أو وفاة أقارب أو معارفك مما يعانون من الأمراض المزمنة بالوباء الكورونا؟

أصيب بالقلق والخوف شديد من أن أصيب أنا أيضا ويتدهور وضعي الصحي.

13- ما هو الذي ينتابك نتيجة كثرة الحديث عن جائحة كورونا في وسائل التواصل الاجتماعي؟

قائمة الملاحق

كنت أشعر بالضغط وعدم الارتياح والقلق الشديد لأن معظم وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي تتحدث عن هذا وباء والمعلومات عنه كانت كثيرة ومخيفة ومختلفة في بعض الأحيان غير صحيحة.

14- هل كنت مقتنعة باللقاح للوقاية من كورونا؟

صراحة في البداية كنت خائفة غير مقتنعة لأنه لا يقضي على وباء نهائيا مفعول وقاية يكون لفترة محدد ولكن قمت باللقاح نتيجة أن طبيب السكري كان يحثني على هذا لقاح نتيجة لقيام العديد ممن يعانون من الأمراض مزمنة قاموا بالتلقيح.

1-3 رايك القلق "سبيلبرجر" للحالة (د)

-تعليمية الصورة الأولى (الخاصة بحالة القلق):

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي تبين ما تشعر به حقيقة لأن هذا الوقت بالذات ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتنا طويلا أمام كل عبارة بل قدم الجواب الذي يصف مشاعرك الحالية بشكلها الأفضل.

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بالهدوء		X		
2	أشعر بالأمان		X		
3	أشعر بالتوتر				X
4	أشعر بالأسف				X
5	أشعر بالاطمئنان		X		
6	أشعر بالاضطراب			X	
7	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة			X	

قائمة الملاحق

			X	أشعر بالراحة	8
X				أشعر بالقلق	9
			X	أشعر بالسرور	10
	X			أشعر بالثقة بالنفس	11
				أشعر بالنرفزة	12
	X			أشعر بالثوران	13
	X			أشعر بتوتر زائد	14
X				أشعر بالاسترخاء	15
			X	أشعر بالرضا	16
	X			أشعر بالضيق	17
	X			أشعر بأنني مستشار جدا (لدرجة الغليان)	18
			X	أشعر بالسعادة العميقة	19
	X			أشعر أنني أدخل السرور على الآخرين	20

تعلية الصورة الثانية (سمة القلق)

إليك مجموعة من العبارات التي تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي توضح كيف تشعر عموماً، ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتاً طويلاً، قدم الإجابة التي تصف شعورك.

قائمة الملاحق

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بأنني أدخل السرور على الآخرين		X		
2	أتعب بسرعة				X
3	أشعر بالملل إلى البكاء	X			
4	أتمنى لو كنت سعيدا مثلما يبدو الآخريين.				X
5	أفقد السيطرة على الأشياء لأنني لا أستطيع التغلب عليها		X		
6	أشعر بالراحة		X		
7	أنا هادئ الأعصاب			X	
8	أشعر بأن المصاعب تتراكم لدرجة أنني لا أستطيع التغلب عليها		X		
9	أشعر أنني أقلق بسرعة			X	
10	أنا سعيد		X		
11	أميل إلى تصعيب الأمور	X			
12	ينقصني الشعور بالثقة في النفس	X			
13	أشعر بالأمان			X	
14	أحاول تجنب مواجهة الأزمات والصعوبات				X
15	أشعر بالحزن			X	
16	أشعر بالرضا		X		
17	تجول بذهني بعض الأفكار التافهة وتضايقتني			X	
18	تؤثر في خيب الأمل بشدة لا أستطيع أن أبعداها عن ذهني		X		
19	أنا شخص مستقر		X		
20	أصبح في حالة من التوتر والاضطراب عندما أكر كثيرا في اهتماماتي وميولي الحالية				X

2- مقابلة مع الحالة الثانية "ن":

1-2 - المحور الأول: البيانات الشخصية :

- الإسم : [ن].
- السن : 16 سنة.
- الجنس : ذكر.
- عدد الأخوة : لديه أخ واحد و أثنين أخوة إناث.
- ترتيبك بين أخوة : ثالث بين أخوته.
- المستوى التعليمي : رابعة متوسط
- المهنة : تلميذ .
- الحالة الاجتماعية : أعزب .
- الحالة الاقتصادية : متوسطة.
- تاريخ بداية إصابة بالمرض : ديسمبر 2012.

2-3 - المحور الثاني : الحالة المرضية متعلقة بالمرض السكري :

1- من أي نوع من مرض السكري تعاني ؟
نوع أول .

2 - كم كان عمرك عند إصابة بالمرض السكري ؟
10 سنة .

3- ما هي أعراض التي ظهرت عليك قبل تشخيصك بالمرض السكري ؟

ظهرت عليا مجموعة من أعراض لمرض سكري شيء الذي دفع أمي تشك في إصابتي بالمرض السكري مثل أنني أتبول كثيرا و أشرب الماء و دائما أشنكي دائما من دوار و ذات يوم أغميا عليا شيء الذي دفع أمي أخذي للطبيب و خضعت لمجموعة تحاليل تبين أنني أعاني من المرض السكري.

4- ما هو سبب إصابتك بالمرض السكري ؟

سبب إصابتي بمرض السكري هو معاملة قاسية من أبي منذ صغر شيء الذي دفع أمي للطلاق من أبي بعدما أصبت بالمرض السكري.

5- هل لديك في العائلة حالات مصابة بالمرض السكري ؟

نعم إصابتي بالمرض السكري هو وراثي لأن أبي مصاب بالمرض السكري.

6- ما هي طرق العلاج التي تتلقاها ؟

حقن انسولين .

7- كم مرة في يوم تحقني انسولين ؟

3 مرات في اليوم .

8- كيف كانت ردت فعلك لما علمت أنك مصابة بالسكري ؟

أنه في صغر لم يكن لديه أي ردت فعل اتجاه إصابتي بالمرض السكري لا بالرفض و لا بالقبول و لكن أُمي كانت تخاف عليا كثيرا تحرص كثيرا على أكلتي تحاول دائما إبعادي عن حلويات و عجائن و ككل ما يتعلق بالأكل غير صحي أعطاني حقن أنسولين في الوقت المحدد .

4- كيف أثر مرض السكري في حياتك ؟

أثر عليا من ناحية أنني لما كنت في المرحلة المراهقة أصبحت لا أتقبل المرض بتاتا ذلك بسبب أنني أصبح لا يستطيع ممارسة حياتي مثل باقي أصدقائي مثل اللعب كثيرا مثل أصدقائي كرة القدم و في أغلب أحيان يغميا عليا يأخذوني مغمى عليا إلى المنزل

2-3- محور الثالث: حالة نفسية متعلقة بالجائحة كورونا :

5- هل إصابتك بالمرض السكري زاد من خوفك و قلقك في جائحة كورونا ؟

نعم لقد أثر انتشار الوباء كورونا كثيرا خاصة على حالتي النفسية أصبحت شديد الحرص و لا أتعامل كثيرا مع الآخرين إلا في حالة الضرورة مع استعمال البروتكول الصحي.

6- كيف حافظت على نفسك على نفسي في ظل جائحة كورونا ؟

نعم أعمل على الحفاظ على النفسي بتطبيق البرتكول الصحي مثل وضع الكمامة و غسل الأيدي و التباعد الجسدي التزام به ورغم ذلك أصبت بالوباء كورونا.

7- هل إتباع البرتكول الصحي في جائحة كورونا يسبب لكي توتر و القلق ؟

نعم كثيرا .

8- كيف غيرت جائحة كورونا في حياتك اليومية ؟

قبل جائحة كورونا كان مستوى السكري لدي مستقر مع العلاج و لكن بعد إصابة بالوباء كورونا أصبح متذبذب و عرضني لخطورة شديدة.

9- كيف كانت حالتك النفسية نتيجة لتزايد عدد الوفيات و إصابات في جائحة كورونا ؟

إتباع البرتكول الصحي كان يسبب لي القلق خاص وضع الكمامة لأنها تسبب اختناق و أنا لا أحملها.

10- ما هو الشعور الذي ينتابك عند تواجد في أماكن عامة أو محلات التجارية أو المدرسة مثلا ؟

عند تواجد في الأماكن العامة أشعر بالقلق و خوف من الإصابة بالوباء كورونا.

11- هل لديك من أقاربك قد أصيب بالكورونا؟

نعم لدي كثير من الأقارب و المعارف أصيبوا بالوباء كورونا خاصة لأقارب أُمي.

12- ما هو الشعور الذي ينتابك عند سماع بالإصابة أو وفاة أقارب أو معارفك مما يعانون

من الأمراض المزمنة بالوباء الكورونا؟

قائمة الملاحق

13- عند سماع بالإصابة أو وفاة أقارب أو معارفك مما يعانون من الأمراض المزمنة بالوباء الكورونا أشعر بالخوف الشديد

14- ما هو شعور الذي ينتابك نتيجة كثرة الحديث عن جائحة كورونا في وسائل التواصل الاجتماعي؟

أشعر بالخوف الشديد و قلق و فزع عند السماع أخبار متضاربة حول ارتفاع الإصابات و تعدد السلالات المرضية

15- هل كنت مقتنع باللقاح للوقاية من كورونا؟

إيجاد اللقاح و إنتاجه لا يخفني بل يزيد من شجاعتي لأنه يحمينا من الإصابة المميتة، لم أقم بالتلقيح لأن سني لا يسمح بذلك.

16- ما هو شعور الذي ينتابك نتيجة لمرور 3 سنوات عن جائحة كورونا دون قضاء عليها؟

كنت في البداية أشعر بالقلق و مع مرور الوقت انخفضت نسبة الإصابات بالوباء قل شعوري بالخوف كذلك مع إيجاد اللقاح مناسب لكورونا .

4-2 - رائز القلق "لسبيلبرجر" للحالة (ن)

تعليمة الصورة الأولى (الخاصة بحالة القلق):

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي تبين ما تشعر به حقيقة لأن هذا الوقت بالذات ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتا طويلا أمام كل عبارة بل قدم الجواب الذي يصف مشاعرك الحالية بشكلها الأفضل.

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بالهدوء		X		
2	أشعر بالأمان			X	
3	أشعر بالتوتر		X		
4	أشعر بالأسف	X			
5	أشعر بالاطمئنان		X		
6	أشعر بالاضطراب			X	

قائمة الملاحق

			X	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة	7
	X			أشعر بالراحة	8
	X			أشعر بالقلق	9
		X		أشعر بالسرور	10
		X		أشعر بالثقة بالنفس	11
	X			أشعر بالنرفزة	12
	X			أشعر بالثوران	13
			X	أشعر بتوتر زائد	14
	X			أشعر بالاسترخاء	15
		X		أشعر بالرضا	16
	X			أشعر بالضيق	17
	X			أشعر بأنني مستشار جدا (الدرجة الغليان)	18
			X	أشعر بالسعادة العميقة	19
		X		أشعر أنني أدخل السرور على الآخرين	20

تعليمة الصورة الثانية (سمة القلق)

إليك مجموعة من العبارات التي تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي توضح كيف تشعر عموماً، ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتاً طويلاً، قدم الإجابة التي تصف شعورك.

قائمة الملاحق

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بأنني أدخل السرور على الآخرين		X		
2	أتعب بسرعة				X
3	أشعر بالملل إلى البكاء			X	
4	أتمنى لو كنت سعيدا مثلما يبدو الآخرين				X
5	أفقد السيطرة على الأشياء لأنني لا أستطيع التغلب عليها		X		
6	أشعر بالراحة.	X			
7	أنا هادئ الأعصاب	X			
8	أشعر بأن المصاعب تتراكم لدرجة أنني لا أستطيع التغلب عليها			X	
9	أشعر أنني أقلق بسرعة				X
10	أنا سعيد	X			
11	أميل إلى تصعيب الأمور		X		
12	ينقصني الشعور بالثقة في النفس			X	
13	أشعر بالأمان	X			
14	أحاول تجنب مواجهة الأزمات والصعوبات			X	
15	أشعر بالحزن		X		
16	أشعر بالرضا		X		
17	تجول بذهني بعض الأفكار التافهة وتضايقتني			X	
18	تؤثر في خيبة الأمل بشدة لا أستطيع أن أبعداها عن ذهني				X
19	أنا شخص مستقر	X			
20	أصبح في حالة من التوتر والاضطراب عندما أكر كثيرا في اهتماماتي وميولي الحالية	X			

3 - مقابلة مع الحالة الثالثة "س":

3-1- المحور الأول: البيانات الشخصية

- الاسم: [س] .
- السن :80 سنة .
- الجنس : ذكر .
- عدد الأخوة:3 أخوة 2 أخوة ذكور وأخت واحدة.
- ترتيبك بين أخوتك:أنا كبير بين أخوتي.
- المستوى التعليمي:ثانية ثانوي.
- المهنة:موظف في إدارة متقاعد.
- الحالة الاجتماعية:متزوج.
- الحالة الاقتصادية:متوسطة.
- تاريخ بداية إصابة بالمرض:1980.

3-2-المحور الثاني: الحالة المرضية متعلقة بالمرض السكري:

1. من أي نوع من مرض السكري تعاني ؟
نوع أول .
2. كم كان عمرك عند إصابة بالمرض السكري ؟
40 سنة .
3. ما هي أعراض التي ظهرت عليك قبل تشخيصك بالمرض السكري ؟
ظهرت عليا أعراض مشابهة لمرض السكري مثل أنني أشرب الماء كثيرا، أذهب مرحاض كثيرا أعزك الله أي كثرة البول، الدوخة هذا الذي دفع بي لزيارة الطبيب للكشف وإجراء تحليل .
4. ما هو سبب إصابتك بالمرض السكري ؟
كنت أتناول الكثير من الحلويات .
5. هل لديك في العائلة حالات مصابة بالمرض السكري ؟

قائمة الملاحق

لا يوجد

6. ما هي طرق العلاج التي تتلقونها ؟

حقن انسولين .

7. كم مرة في يوم تحقني انسولين ؟

3 مرات في اليوم .

8. كيف كانت ردت فعلك لما علمت أنك مصابة بالسكري ؟

مرة الأولى لم أتقبل المرض و كيفية عدم الأكل كعادة لكن مع الوقت تقبلته و تعلمت

التعامل معه

9. كيف أثر مرض السكري في حياتك؟

أثر عليا من ناحية.

3-3- المحور الثالث: حالة نفسية متعلقة بالجائحة كورونا:

1. هل إصابتك بالمرض السكري زاد من خوفك و قلقك في جائحة كورونا ؟

نعم كثيرا لكن كنت حريص جدا خلال جائحة كورونا .

2. كيف حافظت على نفسك في ظل جائحة كورونا ؟

كنت جد ملتزمة بإجراءات الوقاية لا أخرج أبدا بدون كمامة و لا أقوم حتى بتنزيلها ولا

أختلط في الأماكن فيها كثير من الناس و غسل يدي كثيرا و لحد الآن لم أنزع الكمامة .

3. هل إتباع البرتكول الصحي في جائحة كورونا يسبب لكي توتر و القلق ؟

لا الأمر عادي.

4. ما هو شعور الذي ينتابكي عندما تشعر بالتعب أو عطس أو الكحة أو ارتفاع درجة

الحرارة في جائحة كورونا ؟

كنت أخاف كثيرا و ق.

5. كيف غيرت جائحة كورونا في حياتك اليومية ؟

أصبحت كثير الحذر و الشعور بالقلق و أنزعج من الأشخاص التي تريد المصافحة معي.

6. كيف كانت حالتك النفسية نتيجة لتزايد عدد الوفيات و إصابات في جائحة كورونا ؟

حالتي النفسية كانت في قلق و خوف و التأسف على الوفيات.

قائمة الملاحق

7. ما هو الشعور الذي ينتابك عند تواجد في أماكن عامة أو محلات التجارية أو الجامعة مثلا؟
كنت أشعر بالخوف و القلق الشديد و دائما أشعر أنني سأحمل معي المرض.
8. كيف كان انفعالك في فترة كورونا؟
تغيرت قليلا وأصبح لدي خوف و الحذر من الأشخاص.
9. هل جائحة كورونا غيرت في طبيعة علاقتك و تعاملك مع أسرتك؟
نعم تغيرت كثيرا و كنت الكثير من الحذر و الغضب و الحرص على أحفادي و تنبيههم على عدم الاختلاط و الغسل و أنا لم أكن أتقبل أن أصفح أصدقائي و جيران .
10. كيف كانت طرق التعامل مع الجيران و أصدقاء و أقارب في جائحة كورونا؟
بقيت أتحدث و ألتقي في الخارج لكن دون المصافحة و لم أعد أزور الأقراب في منازلهم كعادة.
11. هل لديك من أقاربك قد أصيب بالكورونا؟
نعم كثيرا.
12. ما هو الشعور الذي ينتابك عند سماع بالإصابة أو وفاة أقارب أو معارفك مما يعانون من الأمراض المزمنة بالبواب الكورونا؟
أشعر بتأسف والحزن الشديد.
13. ما هو الذي ينتابك نتيجة كثرة الحديث عن جائحة كورونا في وسائل التواصل الاجتماعي؟
أشعر بالقلق الشديد والخوف وكثرة خلط المواضيع والكذب كان يزيد من توترتي.
14. هل كنت مقتنعة باللقاح للوقاية من كورونا؟
نعم أنا اقتنعت بها وكان صديقي طبيب دائما ينصحي بها وأن ليس فيها خطورة على صحتي وأنا قمت بتلقيح بهم في 3 مرات.

قائمة الملاحق

4-3-رائز القلق "السبيلبرجر" للحالة (س)

تعلية الصورة الأولى (الخاصة بحالة القلق):

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي تبين ما تشعر به حقيقة لأن هذا الوقت بالذات ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضع وقتا طويلا أمام كل عبارة بل قدم الجواب الذي يصف مشاعرك الحالية بشكلها الأفضل.

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بالهدوء			X	
2	أشعر بالأمان			X	
3	أشعر بالتوتر			X	
4	أشعر بالأسف		X		
5	أشعر بالاطمئنان		X		
6	أشعر بالاضطراب			X	
7	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة				X
8	أشعر بالراحة		X		
9	أشعر بالقلق				X
10	أشعر بالسرور		X		
11	أشعر بالثقة بالنفس				X
12	أشعر بالنرفزة			X	
13	أشعر بالثوران				X
14	أشعر بتوتر زائد			X	
15	أشعر بالاسترخاء	X			
16	أشعر بالرضى		X		
17	أشعر بالضيق				X
18	أشعر بانني مستشار جدا (لدرجة الغليان)			X	
19	أشعر بالسعادة العميقة	X			
20	أشعر أنني أدخل السرور على الآخرين			X	

قائمة الملاحق

تعليمة الصورة الثانية (سمة القلق)

إليك مجموعة من العبارات التي تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي توضح كيف تشعر عموماً، ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتنا طويلاً، قدم الإجابة التي تصف شعورك.

الرقم	العبارات	مطلقاً	قليلاً	أحياناً	كثيراً
1	أشعر بأنني أدخل السرور على الآخرين			X	
2	أتعب بسرعة			X	
3	أشعر بالملل إلى البكاء	X			
4	أتمنى لو كنت سعيداً مثلما يبدو الآخرون				X
5	أفقد السيطرة على الأشياء لأنني لا أستطيع التغلب عليها				X
6	أشعر بالراحة		X		
7	أنا هادئ الأعصاب		X		
8	أشعر بأن المصاعب تتراكم لدرجة أنني لا أستطيع التغلب عليها			X	
9	أشعر أنني أقلق بسرعة				X
10	أنا سعيد		X		
11	أميل إلى تصعيب الأمور			X	
12	ينقصني الشعور بالثقة في النفس		X		
13	أشعر بالأمان		X		
14	أحاول تجنب مواجهة الأزمات والصعوبات				X
15	أشعر بالحزن		X		
16	أشعر بارتياح			X	
17	تجول بذهني بعض الأفكار التافهة وتضايقني			X	
18	تؤثر في خيبة الأمل بشدة لا أستطيع أن أبعد هاجس ذهني			X	
19	أنا شخص مستقر			X	
20	أصبح في حالة من التوتر والاضطراب عندما أكر كثيراً في اهتماماتي وميولي الحالية		X		