

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –



كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الحداد عند الذين فقدوا ذويهم أثناء جائحة
كورونا(كوفيد-19)

مقدمة من طرف

الطالبة: عواد صبرينة

أمام لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
د زريوح اسيا زينب	أستاذة محاضرة (أ)	رئيسة
د ميموني مصطفى	أستاذ التعليم العالي	مشرفا ومقررا
د بلعباس نادية	أستاذة محاضرة (أ)	ممتحنة

السنة الجامعية 2021_2022

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -



كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الحداد عند الذين فقدوا ذويهم أثناء جائحة
كورونا(كوفيد-19)

مقدمة من طرف

الطالبة: عواد صبرينة

أمام لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
د زريوح اسيا زينب	أستاذة محاضرة (أ)	رئيسة
د ميموني مصطفى	أستاذ التعليم العالي	مشرفا ومقرا
د بلعباس نادية	أستاذة محاضرة (أ)	ممتحنة

السنة الجامعية 2021_2022

إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

تاريخ الإيداع: 07.07.2022

Mimouni

كلمة الشكر

الحمد لله رب العالمين معلم الأولين والآخريين، والحمد لله الذي علم الانسان ما لم يعلم.

نتقدم بجزيل الشكر الى الاستاذ الدكتور المشرف : ميموني مصطفى وكل الاساتذة المحترمين المخلصين الذين لم يبخلوا علينا بأي جهد لمساعدتنا في إنجاز هذا البحث المتواضع وكل ما قدموه لنا من التوجيهات والمعلومات القيمة التي ساهمت في اثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة فجزاهم الله كل خير.

إهداء

اهدي تخرجي وثمره جهدي الى من كان لي سندا وعونا
الى من زرع في نفسي حب العلم والعمل فصار عنوانا
لنجاحي والذي احترقت شموعه ليضيء لنا درب النجاح
والذي في الحياة به اقتديت ، الى روح أبي الطاهرة رحمه
الله والى من ساندتني في صلاتها ودعائها والتي انارت
دربي بنصائحها والى من سعت لأجل راحتي ونجاحي الى
من منحني القوة والعزيمة للمواصلة والتي من كانت درعي
الذي به احتमित وبعنانها ارتويت ، ركيزة عمري الى
نبع الحنان والعطف أمي حفظها الله لي.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى الكشف عن المعاش النفسي عند الأفراد الذين فقد ذويهم اثناء جائحة كورونا (كوفيد-19) وقيامهم بعمل الحداد حيث تم تحديد اشكالية الدراسة وطرح الاشكال الرئيسي والتساؤلات الفرعية المتمثلة كالآتي:

: مامدى تأثير الحداد على المعاش النفسي لدى الأفراد الذين فقدوا ذويهم أثناء جائحة كورونا؟

- إلى أي مدى يؤثر الحداد على السيرورات النفسية للفرد ؟
- هل يولد الحداد الامراض السيكوسوماتية عند الفرد ؟
- هل الاكتئاب حتمية نفسية لمفعول الحداد؟

وتم الاعتماد على على المنهج العيادي واستخدام أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة و مقياس بيك للاكتئاب ، التي تم تطبيقها على حالتين من مجتمع العينة وأسفرت النتائج الدراسة على ما يلي :

- يؤثر الحداد على السيرورات والمعاش النفسي لدى الفرد بشكل كبير .
- يؤدي الى ظهور الاعراض الاكتئابية لدى الفرد.
- له دور الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية .

الكلمات المفتاحية :

عمل الحداد، الاشخاص الذين فقدوا ذويهم اثناء جائحة كورونا ، فيروس كورونا (كوفيد-19) .

résumé de l'étude

L'étude visait à révéler la pension psychologique des personnes qui ont perdu des êtres chers pendant la pandémie de corona (covid-19) et le travail de leur deuil, dans lequel les problèmes de l'étude ont été identifiés et seules les principales formes et sous-questions ont été posées comme suit:

Quel est l'impact du deuil sur la santé mentale des personnes qui ont perdu des êtres chers pendant la pandémie de Corona?

Dans quelle mesure le deuil affecte-t-il les processus psychologiques d'un individu

Le deuil génère-t-il des maladies psychosomatiques chez l'individu ?

La dépression est-elle une nécessité psychologique pour l'effet TRISTE ?

L'approche clinique était basée sur l'utilisation des outils d'étude de l'entretien clinique semi-dirigé et de l'échelle de dépression de Beck, qui ont été appliqués à deux cas de l'échantillon de population

Les résultats suivants sont affichés:

- Le deuil affecte grandement les processus psychologiques
Pension psychologique individuelle
- Elle conduit à l'apparition de symptômes de dépression chez l'individu
- Il joue un rôle dans la survenue de maladies psychosomatiques

les mots clés :

Travail de deuil, personnes qui ont perdu des êtres chers pendant la pandémie de Corona, Corona Virus (Covid-19)

فهرس المحتويات

الصفحة

المحتوى

مدخل العام للدراسة

مقدمة - الإشكالية -

1. تحديد اشكالية البحث 01
2. فرضيات الدراسة 04
3. أهمية الدراسة..... 05
4. اهداف الدراسة..... 05
5. دوافع اختيار الموضوع..... 05
6. حدود الدراسة 05
7. تعريف بمصطلحات الدراسة..... 06

الجانب النظري

الفصل الاول: الحداد

- تمهيد..... 08
1. تعريف الحداد 09
2. تفسير عمل الحداد من منظور التحليل النفسي..... 10

3.	مراحل الحداد.....	11
4.	انواع الحداد.....	14
5.	الحداد المرضي والحداد الطبيعي.....	18
6.	التعلق والفقدان والحداد النفسي.....	19
7.	ميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها الفرد أثناء قيامه بعمل الحداد.....	21
8.	الإكتئاب وارتباطه بالحداد.....	23
9.	تظاهرات الحداد.....	24
10.	الصدمة النفسية وعلاقتها بالحداد.....	27
29	الخلاصة.....	

الفصل الثاني: جائحة كورونا (كوفيد -19)

30.....	تمهيد.....	
31.....	1. مفهوم الجائحة	
31.....	2. التعريف بفيروس كورونا (كوفيد-19).....	
32	3. الخصائص العامة لفيروس كورونا (كوفيد-19).....	
33.....	4. أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19).....	
33	5. طرق انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19).....	
35.....	6. الآثار والاضطرابات النفسية التي خلفتها جائحة كورونا(كوفيد-19)	
40	7. الفقدان والحزن أثناء جائحة كورونا(كوفيد-19).....	
43	8. مهام وخطوات فريق الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا المستجد بالمنشأة الصحية أو المحاجر الصحية ونحوها.....	
49.....	الخلاصة.....	

الجانب المنهجي و التطبيقى

الفصل المنهجي : اجراءات الدراسة الميدانية

- تمهيد.....50
1. التذكير بالفرضيات.....51
2. الدراسة الاستطلاعية51
3. منهج المستخدم في الدراسة.....51
4. الأدوات والاساليب الدراسة.....51
5. مجتمع العينة.....54
6. حدود الدراسة.....54
- الخلاصة55

الفصل التطبيقى: عرض الحالات وتحليل نتائج

- الحالة الاولى.....56
1. عرض ملخص المقابلات56
2. تحليل وتفسير محتوى المقابلات.....59
3. تحليل نتائج مقياس بيك Beck للاكتئاب62
- الحالة الثانية64
1. عرض ملخص المقابلات64
2. تحليل وتفسير محتوى المقابلات.....67
3. تحليل نتائج مقياس بيك Beck للاكتئاب70

71.....تفسير النتائج ومناقشة الفرضيات

72.....الخاتمة

73.....قائمة المراجع

قائمة الجدول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول المقارنة بين علامات الحداد المرضي وعلامات الحداد الطبيعي	18
02	جدول يوضح نتائج تطبيق مقياس بيك Beck للاكتئاب على الحالة الاولى	61
03	جدول يوضح نتائج تطبيق مقياس بيك Beck للاكتئاب على الحالة الثانية	68

قائمة الملحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	مقياس بيك للاكتئاب	76

مدخل العام للدراسة

مقدمة - الإشكالية -

1. تحديد اشكالية البحث
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. اهداف الدراسة
5. دوافع اختيار الموضوع
6. حدود الدراسة
7. تعريف بمصطلحات الدراسة

1. تحديد اشكالية البحث :

شهد العالم منذ القدم وعلى مر التاريخ العديد من الأزمات الكبرى من بينها تقشي الأمراض والأوبئة الفتاكة منها الأوبئة التي تكون محصورة بدول أو نطاق جغرافي معين ومنها أوبئة عالمية أو ما يطلق عليه "جائحة" Pandemic والتي هددت المجتمعات البشرية وحصدت الالاف من الارواح وتسبب في تغيرات ديموغرافية واجتماعية واقتصادية ، ولها تأثيرات على التركيبة النفسية لأجيال كاملة، والتي وإن استطاعت النجاة من الوباء، فإنها لم تتعاف من آثاره النفسية والاجتماعية ،

كان أشهر هذه الأوبئة وأشدها فتكاً في العصور القديمة والوسطى طاعون جستينان الذي ظهر بين عامي 541 و542 آتياً من الإمبراطورية البيزنطية، وأودى بحياة أكثر من (30) مليون شخص وفي عام 735 ظهر وباء الجدري الياباني بطوكيو وانتقل إلى البلدان المجاورة وأدى خلال سنتين إلى مقتل نحو مليون شخص.

أما اخطر الأوبئة على مر التاريخ، فهو الطاعون الدملي، والذي سُمي أيضاً «الموت الأسود»، وقد انتشر بين عامي 1347 و 1351، وتسبب في وفاة ما يقرب من (200) مليون شخص حول العالم، ويعتقد أنه نشأ في الصين أو بالقرب منها، ثم انتقل إلى إيطاليا وبعد ذلك إلى باقي أنحاء أوروبا، ثم إلى مختلف دول العالم وفي عام 1855 ظهر نوع متطور من الطاعون يُعرف بـ«الوباء الثالث»، في مقاطعة يونان الصينية لينتشر لاحقاً إلى جميع قارات العالم ويودي بحياة (12) مليون شخص، وأدى انتشار وباء إنفلونزا روسيا، بين عامي 1889 و 1890 إلى وفاة مليون شخص، وهو تقريباً نفس عدد الوفيات الذي تسببت فيه الإنفلونزا الآسيوية التي ظهرت في الصين في 1956، من جهة اخرى، تسببت الإنفلونزا الإسبانية عام 1918 في وفاة ما يقرب من (50) مليون شخص في عام واحد فقط وأصابت ربع سكان العالم، ومن أكثر الأمراض فتكاً على مر التاريخ أيضاً، مرض الإيدز، الذي ما زال منتشرًا حتى الآن، وقد تسبب في موت (35) مليون شخص منذ ظهوره في عام (1981) وبين عامي (2009) و(2010)، ظهرت أنفلونزا الخنازير في الولايات المتحدة والمكسيك، وانتقلت منهما إلى جميع دول العالم، وأودت بحياة نحو (500) ألف شخص، فيما قتل «إيبولا» الذي

انتشر في عدد من البلدان الأفريقية وبعض دول العالم بين عامي 2014 و2016 أكثر من (11) ألف شخص وأودى انتشار فيروس «سارس» بحياة (774) شخصاً، في حين تسبب في مقتل (828) شخصاً على الأقل منذ 2012 وصولاً إلى فايروس كورونا الذي اعتبر أحد أكثر الأوبئة فتكاً.

، في الوقت الحالي وأطلقت عليه المنظمة الصحة العالمية باسم كوفيد 19 و هو المرض الناجم عن فيروس كورونا-سارس-2، وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس المستجد لأول مرة في 31 ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية، وانتقل منها إلى مختلف أنحاء العالم وفيروس كورونا فصيلة واسعة الانتشار تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلال الأشد وطأة.

افقد وصلت حصيلة الوفيات الناجمة عنه حتى اليوم إلى نحو (6) ملايين وأصاب نحو 400 ألف شخص مما جعل المجتمع البشري يعاني من صدمة فقدان الاحبة و في ظل هذا الوباء وعمل الحداد عليهم والذي يعتبر كاستجابة لذلك الفقدان ومعاش مؤلم وما يصاحبه من حالة حزن وكل التغيرات النفسية والجسدية التي تتجم عن هذا فقدان وهناك أبحاث و دراسات سابقة أجريت على فيروس كورونا كما أن هناك أيضاً دراسات اجريت على ظاهرة الحداد و نذكر منها :

دراسة حرش كريم وربعي محمد (2021) حول المعاش النفسي لدى المصابين بفيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) التي هدفت إلى معرفة المعاش النفسي لدى المصابين بفيروس كورونا لدى خمس حالات بالمؤسسة الاستشفائية العمومية الاخوة بوشريك بالعامرية ، واستخدمت المنهج الوصفي الاستكشافي من خلال دراسة الحالة والملاحظة وخلصت الدراسة إلى أن الحالات الخمس تعاني من تدهور صحتها النفسية وان لفيروس كورونا تأثير سلبي على المعاش النفسي للمصابين به وقد يخلف لدى البعض أعراض السيكوسوماتية تتجلى في اضطرابات في النوم والأكل وفقدان الوزن .

دراسة سنوسي وجلولي (2020) الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر ، وهدفت إلى التعرف على أهم المؤشرات الدالة على

انخفاض الصحة النفسية اثناء انتشار جائحة كورونا والتباعد واستمرار الحجر , وتكونت عينة الدراسة من (446) شخص, باستخدام أدوات البحث المتمثلة في الاستبيان و اختبار خصائصه السيكومترية , توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي (أشعر بخوف كبير بالإصابة بالوباء , وأشعر بالعجز من حماية افراد عائلتي), كما تم الكشف على مستوى الصحة النفسية في ظل كورونا كوفيد 19 منخفض .

دراسة نوار شهرزاد , معاش سالمة حول الاضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا , هدفت إلى الكشف عن الاضطراب صدمة الإصابة بفيروس كورونا لدى حالة واحدة باستخدام المنهج العيادي والاعتماد على دراسة الحالة والمقابلة العيادية نصف الموجهة وتوصلت الدراس الى نتائج مفادها : أن الحالة تعاني من الصدمة النفسية ناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا , تمثلت أهم أعراضها في نوبات الهلع , قلق الموت , الشعور بالإحباط, سلوك التجنب , اضطراب الأكل والنوم.

دراسة جلاب مصباح وخطوط رمضان (2018) حول الاستجابات النفسية لعمل الحداد لدى التلميذ اليتيم من وجهة نظر المعلمين التي هدفت إلى التعرف على درجة الاستجابة الاكتئابية والانطوائية لعمل الحداد لدى التلميذ اليتيم وكذلك الفروق بين الجنسين في الاستجابة النفسية من وجهة نظر المعلمين باعتبارهم الأسرة الثانية التي تلاحظ سلوك التلميذ وتتعامل معه, باستخدام المنهج الوصفي التحليلي وتم تطبيقها على عينة من المعلمين بمدارس المسيلة وتمثلت أداة الدراسة في استبانة استطلاعية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج مفادها أن عمل الحداد يؤدي الى ظهور الانطواء والاكتئاب لدى التلميذ بدرجة كبيرة وأن الإناث أكثر استجابة لعمل الحداد اكثر من الذكور .

دراسة إيمان جابر (2014) بعنوان الآثار النفسية لعمل الحداد لدى المراهق اليتيم بولاية بسكرة هدفت الباحثة لمعرفة مدى تأثير عمل الحداد على المراهق اليتيم وما سيخلفه عمل الحداد من

آثار وأعراض نفسية ومدى تأثيرها على شخصية المراهق وكذا معرفة ردة فعل المراهق على فقدان موضوع محبوب (الأبوين) بالاعتماد على المنهج العيادي باستخدام أدوات دراسة الحالة والمقابلة والملاحظة العيادية و اختبار الرورشاخ طبقت على 03 حالات مراهقات تتراوح اعمارهم ما بين 15_18, وتوصلت الباحثة إلى أن عمل الحداد هو ضرورة حتمية تتبع حادثة الفقدان (الموت) كما ظهرت تظاهرات اكتئابية بعد صدمة الفقدان وهنا يكون عمل الحداد طبيعياً. ونحن في دراستنا هذه سوف نربط بين متغيرين الحداد و فيروس كورونا (كوفيد 19) كدراسة فاطمة الزهراء بورياله جول عمل الحداد لدى الأمهات اللواتي فقدن أبنائهن بسبب فيروس كورونا التي هدفت الى معرفة علامات عمل الحداد وما التوظيف النفسي لعمل الحداد لدى الأمهات اللواتي فقدن أبنائهن بسبب فيروس كورونا من خلال اختبار الرورشاخ و رائز تفهم الموضوع و الذي بلغ عددهم حالتين وخلصت النتائج الى أن أفراد عينة الدراسة يتصفون بتوظيف سيكوسوماتي من المستوى الهش , و أظهرت مستوى منخفض للأنا و بالتالي فإن الأنا ضعيف و أيضا عدم فعالية آليات الدفاعية في الارصان العقلي ، وهناك علاق بين حدة الصدمات السابقة مع الفقدان الحالي . .

• **وعظفا على ما سبق، سوف نتطرق إلى طرح التساؤل الرئيسي لدراستنا**
: مامدى تأثير الحداد على المعاش النفسي لدى الأفراد الذين فقدوا ذويهم أثناء جائحة كورونا؟

1. تساؤلات جزئية :

- إلى أي مدى يؤثر الحداد على السيرورات النفسية للفرد ؟
- هل يولد الحداد الامراض السيكوسوماتية عند الفرد ؟
- هل الاكتئاب حتمية نفسية لمفعول الحداد؟

2. فرضيات الدراسة :

- 1.2/ الفرضية العامة: الحداد له تأثير على المعاش النفسي لدى الفرد بشكل كبير
- 2.2/ الفرضيات الجزئية :

- ✚ يؤثر الحداد على سيرورات النفسية لدى الفرد بدرجة كبيرة .
- ✚ تعتبر الامراض السيكوسوماتية من مخلفات الحداد.
- ✚ الاكتئاب أحد أعراض الأثر السلبي للحداد على الفرد.

3. أهمية الدراسة :

تتم اهمية هذه الدراسة في مساهمة في التعرف والكشف على موضوع مهم في حياة الفرد وهو عمل الحداد والذي يعتبر نشاط له وجود في كل مجتمعات وفي كل الأزمان وتسلط الضوء على آثاره النفسية لدى الفرد باعتباره خبرة مؤلمة وصادمة وما ينتج عنه من الاضطرابات وتعرف ايضا على ظاهرة التي مست كل المجتمعات البشرية والتي تعتبر أزمة العصر الحالي وهو فيروس كورونا (كوفيد19)

4.اهداف الدراسة:

- الكشف عن المعاش النفسي عند الأفراد في فترة الحداد .
- التعرف على سيرورة عمل الحداد و الأعراض(النفسية _ الاجتماعية _ الجسمية _ السلوكية) الناتجة عنه .
- معرفة مدى تأثير الحداد على السلوكيات والافكار ودوره في تركيب شخصية الفرد .

5. حدود الدراسة:

- 1.5/حدود مكانية : تم اجراء هذه الدراسة في ولاية مستغانم ببلدية حجاج.
- 2.5/حدود زمانية : اجريت هذه الدراسة ابتداء من 25 جانفي 2022 الى 19 فيفري 2022 .
- 3.5/حدود بشرية: تم تطبيق هذه الدراسة على حالتين من المجتمع العينة .

6. دوافع اختيار الموضوع:

1.6 /دوافع ذاتية : تم اختيار موضوع الحداد لدوافع ذاتية انطلاقا من اني كطالبة علم النفس كان لدي ميل شخصي لدراسة المواضيع المتعلقة بصدمة النفسية حيث لفت انتباهي

موضوع الحداد والذي يعتبر أهم المراحل التي تمر على كل شخص وكرد فعل لأكثر مواقف صادمة التي يتعرض لها الإنسان وهي الموت وفقدان الاحبة وربطه بمتغير جديد (جائحة كورونا) حيث شكل تهديداً جسيماً لصحة الإنسان، فقد واجه الكثير من الأشخاص حالات متعددة لفقدان الأهالي والاحبة اثناء ذلك وجعلهم يعيشون مرحلة الحداد.

1.6 /دوافع موضوعية : تكمن في تطرق الى دراسة الشاملة والاحاطة بكل تفاصيل الموضوع خاصة من ناحية سيكولوجية لتكون هذه الدراسة كقاعدة ومرجع لدراسات سابقة تتناول موضوعات مشابهة تتعلق بالحداد وفيروس كورونا .

7. تعريف بمصطلحات الدراسة :

1.7 / تعريف عمل الحداد: يعرف فرويد عمل الحداد على أنه: نشاط نفسي يكون كاستجابة تجربة أليمة يعيش فيها الشخص حالة من الاكتئاب جراء فقدان موضوع محبوب، كما يقول فرويد " بعد فقدان موضوع حب خارجي جد مستثمر، يضطر الليبيدو إلى اتخاذ إجراء الانسحاب مليء بالقلق والألم حتى يتمكن ألمانا من استرجاع حريته " (نادية شرادي:2011, ص189)

• **تعريف الاجرائي للمصطلح عمل الحداد:** هو رد فعل نفسي يصدره الفرد عند فقدانه لشخص عزيز تعبيراً عن حزنه وألمه

2.7 /تعريف الجائحة: هي وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع , وقد صنفها منظمة الصحة العالمي في ست مراحل, ليصف العملية التي ينتقل من خلالها الوباء من كونه مرض اصيب به افراد قلة الى تحوله الى جائحة, يليها مرحلة انتقاله ما بين البشر من فرد الى اخر , ويتحول الامر بالنهاية الى جائحة مع انتشاره عالمياً وضعف القدرة على السيطرة عليه.

• **تعريف الاجرائي لجائحة:** هي وباء الذي يكون واسع الانتشار في كل مناطق من العالم .

3.7 /تعريف فيروس كورونا: هو عبارة عن سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان ومن المعروف ان عددا من الفيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة الى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (مريس والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة سارس)وسمي فيروس كورونا المكتشف مؤخرا بمرض كوفيد 19.

• تعريف الاجرائي فيروس كورونا:هو عبارة عن وباء سريع العدوى والانتشار يصيب الجهاز التنفسي ويسبب بمتلازمة الضائقة التنفسية الحادة ARDS.

الجانب النظري

الفصل الأول : الحداد

تمهيد

1. تعريف الحداد
2. تفسير عمل الحداد من منظور التحليل النفسي
3. مراحل الحداد
4. انواع الحداد
5. الحداد المرضي والحداد الطبيعي
6. التعلق والفقدان والحداد النفسي
7. ميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها الفرد أثناء قيامه بعمل الحداد
8. الإكتئاب وإرتباطه بالحداد
9. تظاهرات الحداد
10. الصدمة النفسية وعلاقتها بالحداد

الخلاصة

تمهيد :

يتعرض الانسان خلال مراحل حياته الى عدة تجارب وخبرات سابقة، منها خبرات السارة ، والتي تساهم في تحقيق الصحة النفسية ،والتكيف مع الواقع ، ومنها خبرات مؤلمة ،التي تخلف آثار مدمرة وتؤثر سلبا على افكاره وسلوكاته، وخاصة على معاشه النفسي وقد يحتاج الى فترة طويلة الامد لكي يتعافى منها ،وتتمثل في فقدانه لشخص عزيز، والذي يعتبر من أكبر الأحداث التي تسبب صدمة النفسية وأشدها ألما ،فيقوم بعمل الحداد وهو نشاط يقوم به الفرد عن تعبير عن ألمه حزنه العميق وفي هذا الفصل سوف نتطرق في هذا الفصل الى مفهوم الشامل والمعمق لعملية الحداد وتفسير وفهم آلية عمل هذا الحداد من الناحية النفسية وعلاقته بالاكنتاب والصدمة النفسية .

1. تعريف الحداد:

لغة: اشتقت من اصلها اللاتينية (Dolére) ،ومعناها الألم والمعاناة، وهي الحالة التي يجد فيها الشخص نفسه، اثر تعرضه لفقدان شخص عزيز عليه

اصطلاحا: هناك عدة تعاريف التي تناولت مصطلح الحداد وهي كالآتي :

✚ **تعريف (s. freud) :** عرف فرويد الحداد على انه "رد فعل نتيجة فقدان شخص عزيز أو شيء مجرد في محله، كالوطن أو موضوع مثالي ما".(سي موسى زقار, 2015, ص61)

✚ **تعريف (M. Bacqué) :** يعرف الحداد على انه دينامية التغيرات النفسية التي يعيشها الفرد بمعاناة لتقبل الفقدان وديمومته (Irréversibilité) بهدف الوصول للاستقلال النفسي عن الشخص المفقود (M.F,Bacqué,1997,p16).

✚ **تعريف معجم مصطلحات التحليل النفسي:** الحداد على انه عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي، وينجح الشخص تدريجيا من خلالها في الانفصال عن ذلك الموضوع، فهو عمل شاق يقوم به الشخص عقب فقدانه لشيء مادي أو معنوي عزيز، حيث لا تتم مباشرة هذا العمل ما لم يع الحاد بالواقع , ويعترف به ويقبله . (لا بلانش وبونتاليس (1985)،ص، 369)

✚ **تعريف الجمعية الامريكية النفسية للحداد :** هو استجابة او رد فعل مضطرب ينتج عن فقدان شخص عزيز، وأن أكثر الاضطرابات حدوثا هي إطالة مدة الحزن بحيث تستمر أكثر من شهرين . (DSMiv,1994,P1030)

✚ **تعريف فريق عمل PE-SPO (فريق عمل في جامعة شيربوك كندا) على انه أحد أصعب الأحداث التي يمر بها الفرد في حياته ،وهي حالة عاطفية مؤلمة ناتجة عن وفاة احد أسرته وفترة الألم والحزن ، وعلى الرغم ان هذا التعريف يشير الى رد الفعل على وفاة أحد افراد الأسرة إلا أنه أي انتقال في حياة الفرد قد يمثل خسارة .**

(Document préparé par l'équipe PE-SPO p12)

2. تفسير عمل الحداد من منظور التحليل النفسي:

قام علماء النفس بتقديم تفسيرات و فهم سيرورة عمل الحداد من الناحية النفسية والتي تتمثل في ما يلي :

ادخل فرويد (s. freud) مفهوم الحداد لأول مرة في مقالة عنوانها "حداد و سوداوية" وذلك في عام 1915 ،فبالنسبة اليه فإن الحداد يظهر عندما يكون هناك فقدان لموضوع الحب، سواء أكان فقدان مرتبط بفرد أو مرتبط بفكرة مجردة كموضوع مثالي أو أفكار متعلقة بالحرية أو بالإنتماء ، أو بالوطنية إلخ ... ، فهي ظاهرة طبيعية يقوم بها الأنا من خلال لجوؤه الى ميكانيزمات دفاعية سواء شعورية أو لا شعورية يتم إرصانها لدفاع ضد القلق الذي نجم عن فقدان موضوع الحب (S.Freud1969,p187).

بالنسبة إليه، فإن عمل الحداد لا يمكن أن يبدأ إلا بعد تجاوز المرحلة الأولية لثروان ورفض الإقرار بفقدان الآخر الذي يقوم على المقارنة بين علاقته السابقة والغياب الحالي ، يحاول فيها الحاد تدريجيا نزع كل الليبيدو من العلاقة التي كانت تربطه بالمفقود.

كما يعتقد بان الحداد يتمرد ضد الواقع ،ورغبة القوية في ايجاد الشخص المفقود، تثير الهلوسة في بعض الاحيان، وتقلص تدريجيا هذه الانتظارات والاستثمارات وتصبح أقل ألما وبعد ذلك يصبح الأنا حرا،والشخص الحاد يستطيع من جديد إقامة علاقات جديدة واستثمر مواضيع حب أخرى ،ويشرح فرويد أكثر بأن الزمن عامل أساسي في التعامل مع الحقيقة والواقع، وبعد عمل الحداد يحرر الأنا الليبيدو من الموضوع المفقود (M.F,Bacqué,1997,p22_23).

اما بالنسبة ل (Mélanie Klein) فقد تابعت مسيرة فرويد في تحليل عمل الحداد إلا أنها تناولت من وجهة نظرها الخاصة والمعقدة أكثر فهي تعتبر الوضعية الإكتئابية ، النموذج الأصلي لعمل الحداد.

التي ترجع الى مرحلة الفطام ، تبدأ تتلاشى العلاقة الالتحامية بالألم ويأخذ العالم الخارجي أهمية أكبر فيشعر الرضيع بأول خيبة أمل أو زوال الوهم الذي يعتبر نموذجا لخيبات الأمل اللاحقة .

ومع تجاوز الوضعية الإكتئابية بنجاح يمتلك الطفل القدرة على القيام بعمل الحداد لاحقاً (M.F,Bacqué,1997,p23) ..

قارنت بين الحداد المرضي و الهوس الاكتئابي من جهة، والحداد السوي من جهة أخرى ،و خلصت إلى أن الفرق الجوهرى يكمن في أن كلا من الحالتين الأوليتين لم يتمكن الطفل فيهما في طفولته الأولى من تأسيس مواضيعه الجيدة الداخلية ،ففي كلا الحالتين ،لم يجتاز الفرد حقيقة الوضعية الاكتئابية الطفلية، حتى و أن كان دفاع الواحدة يختلف عن الأخرى ، أما في حالة الحداد الطبيعي فان فقدان موضوع عزيز يعمل على تنشيط الوضعية الاكتئابية المبكرة من جديد ، حيث يتم اجتياز هذا الفقدان بطرق مشابهة لتلك التي استعملها الأنا أثناء الطفولة ، حيث يعيد الشخص تأسيس موضوع الحب الذي فقده فعليا ، و في نفس الوقت يعيد تأسيس مواضيع الحب الأولى في ذاته ، أي الوالدين الجيدين ، فالفرد هنا لا يصل إلى التوازن الحقيقي و الإحساس بالأمن و التغلب على المعاناة إلا من خلال تأسيسه داخل جسمه لمواضيعه الجيدة و كذا الشخص الذي فقده ، وبإعادة بناء عالمه الداخلي المدمر و المملوء بالأخطار. (عبد الرحمان سي موسي ، 2002 ،ص 93)

يرى باركس (parkes) أنه من غير الصواب ألا نعتبر الحداد كمرض, بحجة أن اغلبية الأفراد يختبرون في حياته عاجلا أم اجلا ،إن هناك العديد من الأمراض نعاني منها جميعا كالزكام مثلا، ومع ذلك نعتبرها جرح أو مرض يستدعي العلاج، فلماذا لا نعتبر ألم الحداد على أنه ناجم عن جرح نفس ، إن العديد من الناس يذهبون الى أطباء أثناء فترة حدادهم، ويشتكون من أعراض مرتبطة بألم الحداد، وحتى الذين لا يطلبون المساعدة لا يعني أنهم في حالة جيدة، إن المرض يتميز بالإعاقة والاضطراب الوظيفي الذي يسببه (parkes,2003,p25).

3. مراحل الحداد:

1.3/مرحلة الصعق:

❖ تبدأ بمجرد سماع خبر فقدان شخص عزيز، وهي انطباع يشعر فيه الفرد بجملة من الاضطرابات، تكون مصحوبة بكف ونكوص ،يعمل نظام الدفاع على كف وظيفتي الإستقبال والإرسال، قد يشير إلى رفض الواقع ،وتدوم من ساعات إلى أسبوعين، غالبا ما يشعر الفرد

بالدوار، والغثيان وعدم الانتظام في خفقان القلب، مع ارتعاش بسيط للأطراف، تختلف مدة هذه المرحلة من شخص لآخر (سي موسي و زقار، 2015، ص 63).

2.3/مرحلة الإنكار والثوران والانهيال:

إن وضعية الصدمة التي تصيب الجسد و الذي يكون في حالة صعق شديد وهو قد يصيب أيضا أهم الوظائف الحيوية وبالتالي سيتبعه مرحلة الإنكار وعدم التصديق، وهذا الميكانيزم أي ميكانيزم الإنكار يأخذ طابعا دفاعيا وحيويا ليحمي الفرد من شدة التأثير الذي قد تصيبه صدمة الإعلان، و يعرف معجم مصطلحات التحليل النفسي ميكانيزم الإنكار (Laplanche, Ponatalis, (1985), p 523) على أنه " : مصطلح استعمل من طرف فرويد في معنى خاص :كطريقة دفاعية تترجم من خلال رفض الشخص الاعتراف لحقيقة مدركة و صادمة و أساسا أمام غياب القضيبي عند المرأة، وهذا الميكانيزم وظفه فرويد خصيصا لإعطاء شرح حول الذهانات، كذلك الحال بالنسبة لإدراك حقيقة خارجية و المتمثلة في فقدان الموضوع، ففي بادئ الأمر يكون الشخص وكأنه مشلول أو يفقد وعيه، وهو في هذا الحداد قد يحاول يائسا أن يسترجع الموضوع المفقود وهي توافق المرحلة التي تكلم عنها بوبلي

. (hanus M,1995 ,p331)

وهي مرحلة البحث والتفقد (languissement) عن الشخص المفقود، وقد يستمر الأمر لعدة شهور وربما لعدة سنوات، وإذا تكلمنا عن موضوع بحثنا فإن الأم ستحول انتباهها نحو الطفل الهوامي ليتم إستثماره، وقد تنتهي هذه الحالة بالتفريغ الوجداني من خلال البكاء، وحسب (M.F,Bacqué, (1997) فإن عمل الحداد يبدأ عندما تتهمر الدموع (M.F,Bacqué,1997,p281).

3.3/مرحلة الإكتئاب:

حسب (M,hanus, (1995) فإن عمل الحداد يبدأ مع بداية عمل إنهاء التعلق بالموضوع المفقود والدخول في مرحلة الإكتئاب وبالتالي فهو يعطي أهمية كبيرة للإكتئاب في الحداد ويعتبرها كمرحلة مركزية في سيرورته، وهذا الإكتئاب سيظهر من خلال الأعراض العيادية لتشخيص الإكتئاب والتي تمس الأبعاد الثلاثة الخاصة أولاً بالوظائف الحيوية البيولوجية، والجانب الخاص بالقدرات العقلية، وفي الأخير الجانب الخاص بالحياة الوجدانية والعاطفية، مع ظهور ربما

بعض الأفكار الإنتحارية، و مع رؤية متشائمة للمستقبل، وفي الإكتئاب العادي فإن الألم الداخلي لا يكون شديدا، ويترجم في سجل الإحساس بالتخلي، وبالوحدة وإحساس بالنقص. أما في السوداوية فالإحساس يكون شديدا و أكثر تهديما و هي يترجم في سجل الإحساس بالذنب ويفقد الكرامة أو بالإهانة (سي موسى و زقار، 2015، ص63) .

إن ابرز ما يميز الحالة الإكتئابية من الجانب الجسدي هي اضطرابات في الشهية والنوم، من فقدان الشهية ونقص الطاقة أو الوهن إلى الأرق أو النوم المتقطع، ترجع كلها إلى الكف وفقدان الإهتمام بالنشاطات الأساسية في الحياة اليومية من جهة مثل : الأكل، الراحة، ممارسة الرياضة...إلخ، ثم التفكير المتواصل والحصري في الشخص المتوفى من جهة أخرى سواء كان بأحلام اليقظة أو الكوابيس الليلية، وما يميز الحالة الاكتئابية من الجانب الفكري هو "ضعف الاداء المعرفي، صعوبة في التركيز وفقدان الذاكرة قصيرة المدى، تفسر هذه المظاهر بانعزال الفرد وصرف إهتمامه عن العالم الخارجي حوله وتكثيفه كليا تجاه الشخص الميت الذي لم يعد له وجود فيزيقي، إن الانعزال مفيد في فك الرابط بين الفرد وفقيدته، حيث يتيح له فرصة استرجاع كل تصور ذهني على صلة بالشخص المتوفى المفقود بغرض سحب كمية من الطاقة النفسية التي تعززه، حتى يضعف تدريجيا مع مرور الزمن (M.F,Bacqué,2000 ,p59) .

4.3/مرحلة التقبل :

وتسمى بمرحلة اعادة التنظيم ما تكاد تنتهي المرحلة السابقة حتى تكون هذه المرحلة قد باشرت عملها، إذ تتميز بنشاط نفسي داخلي طاقوي وتخيلي، حيث ينصب النشاط الطاقوي على تصورات الفقدان والحداد لكي تنفصل العاطفة عن موضوع التعلق المفقود وتتجه نحو إستثمارات أخرى جديدة، في حين يعمل التخيل على إيضاح أوجه متعددة للواقع ، ويتضمن عمل الحداد في هذه المرحلة أساسا المراجعة العقلية لكل التصرفات، والمشاريع، والذكريات المشتركة مع الفقيد، ومجابهتها بحادث الفقدان ولعل كثرة هذه العمليات العقلية وحدها هو ما يفسر طول فترة عمل الحداد، حيث يتم تفكيك كل الأحداث حتى الصغيرة منها إلى أفكار ومعاونة بهدف دفع الفرد إلى تقبل الواقع(سي موسى و زقار ، 2015 ، ص 98).

يرى س. فرويد (1969) S.Freud أن الإعتراف بمبدأ الواقع وذلك بالإعتراف بزوال موضوع الحب وفقده يتطلب سحب الليبيدو المرتبط بالموضوع المفقود وهذا لا يتم بسهولة فهو يتطلب جهد نفسي كبير ووقت أطول، ويبقى إستمرار وجود الموضوع المفقود في الحياة النفسية، فكل ذكرى وكل أمل يكون مستمرا ويواجه الواقع ليتم سحب الليبيدو منه، وهكذا إلى أن يكتمل عمل الحداد ويحدث التوافق بين مبدأ الواقع والنشاط النفسي، وعندما ينتهي الأنا من القيام بهذا العمل فإنه سيصبح بعد ذلك حرا وبدون تثبيطات، وبالوصول إلى هذه المرحلة الأخيرة من الحداد، تبدأ مرحلة إعادة التنظيم ويكون ذلك من خلال توجه الشخص نحو المستقبل ويهتم بمواضيع جديدة ويكون قادرا على الإحساس برغبات جديدة والتعبير عنها، كما يعيد ربط العلاقات الإجتماعية من جديد، وفي حالة موت شخص عزيز، فإن الشخص سيتخلص من الأشياء الخاصة بالشخص المفقود وقد يحتفظ فقط بتلك التي يعتبرها ذات قيمة ومهمة وهكذا فإن حالة الإكتئاب تختفي والإحساس بالألم و المعاناة يتناقص وبالتالي فإن سياقات الكف تتلاشى ويسترجع الشخص المصدوم طاقته ويستعيد لذة الحياة وينطلق نحو مشاريع جديدة (M. hanus,1995, p333) .

2. أنواع الحداد

هناك نوعين من الحداد الحداد المرضي والحداد المعقد وكلاهما يتضمنان مجموعة من الانواع الفرعية والتي سوف نتطرق اليها .

1.4/الحداد المعقد أو الصدمي *Deuil compliqué ou traumatique* :

لديه طابع الانسداد أو الحصر في عملية مسار الحداد و يمكن أن يظهر لدى الفرد ميول انتحارية و يختلف من فرد لآخر .

ويحتوي على مجموعة من الأنواع نذكر منها :

1.1.4/الحداد المؤجل:

يتميز هذا النوع بكون وضعية الرفض الأساسية لواقع الفقدان تستمر في الزمن ،وبالتالي تعيق عمل الحداد من أن يباشر ، حيث لا يطرأ أي تغير في نمط الحياة للحاد ، ويستمر في الاعتقاد بحضور الفقيد لوقت ما ، و بصورة قريبة من الهلوسة ،فيتصرف و كأن شيئا لم يحدث

فلا يتم تفريغ الانفعالات و الآلام المرتبطة بالفقيد (Bacqué, 2003, p 72)

في حالة الحداد المؤجل لا يظهر الحاد ردود الفعل المعتادة المرتبطة بالحداد الطبيعي ، تغيب تعابير الحزن لوقت طويل ، ويحدث رفض للمشاعر المرتبطة بالفقدان ، فيخيم شعور و كأن شيئاً لم يحدث ،ومحاولة تجنب الذكريات المرتبطة بالفقدان، يمكن أن يندesh المحيط لغياب الانفعالات و عدم الحساسية للحزن وحتى و إن كان الأفراد في هذا النوع من الحداد لا يرفضون واقعية الفقدان (Marie de Hennezel ,1995,P113)

2.1.4/الحداد المزمن:

اول من اشار الى مفهوم " الحداد المزمن" كان Anderson(1949) للتعبير عن المظاهر الحداد التي لا تضمحل رغم إنقضاء المدة الزمنية الكافية (6اشهر_ سنة غالبا) ،لإتمام عمل الحداد وتحقيق التكيف بين osterweis وزملاؤه 1984 أن خاصية المشتركة بين الأفراد رهائن الحداد المزمن تتمثل في غياب التغيير مع امتناعهم عن إحداث أي تغير (Parkes,2003,p18) . يتميز باستمرار الحزن و الأعراض الاكتئابية من ستة أشهر إلى اثني عشر شهر، يستقر الحاد في مرحلة الاكتئاب ،دون أن يجد منها مخرجا ،فهو لا يرفض الفقدان بل يقر به ،لكن في نفس الوقت لا يتقبله ، ويبقى في علاقة مستمرة مع الفقيد ، تنتابه مشاعر من القلق و ذنب القوية من حين لآخر ، تعيد إحياء الوضع من جديد. (Marie de Hennzel,1995,p117)

3.1.4/ الحداد المقنع:

يظهر هذا النوع لما لا يتمكن الشخص الحاد من انجاز أو عدم إنهاء الحداد ، ويتميز بكون الأعراض السيكوسوماتية تكون في القائمة الأولى فالمظهر الذي نلاحظه في هذا النوع من الحداد هو الشكوى الدائمة من المرض العضوي أما المعاناة النفسية فلا تظهر إلا بصفة ثانوية وقليلة ،وما يميز هذا النوع هو ،الكف كما نجد ضمن هذا النوع من الحداد غياب التعبير عن الألم و عن الانفعالات المرتبطة بفقدان الشخص العزيز (et ,1982Bergr)

4.1.4/الحداد المثبط: يشبه الحداد المثبط على حد بعيد الحداد المؤجل من حيث الميكانيزم المعتمد عليه لكن الاختلاف يمكن في وجهته فإذا كان الرفض الذي يميز الحداد المؤجل يتم

على المستوى لواقع فقدان، فإن الرفض هنا في الحداد المثبط يستهدف الألم والانفعالات غير المرغوبة والمرتبطة بالفقدان، ان أهم خاصية تنسب الى الافراد في حداد مثبط هي البرودة العاطفية التي تشكل حاجزا أمام مبادرات التعلق الجديدة، كما تعزز العزلة وتسبب في صعوبات عاطفية علاقتية مهمة دون ان تصل الى درجة عدم التكيف الإجتماعي والمهني (M. hanus,1995 ,p150).

2.4/الحداد المرضي:

يرى المحللون النفسانيون أن الحداد المرضي يرجع إلى تكوين الشخصية قبل الحداد ، حيث تتحدث باكي Bacqué عن الإستعداد للحداد المرضي ، بأنه لا يتعلق الأمر بإبراز المظاهر و الأعراض،التي تظهر عادة بعد فقدان الموضوع المحبوب،أو حتى التي حدث فيها الحداد،و لكنه بالأحرى يعد تكويننا للشخصية و نوع العلاقات التي شكلها الشخص مع مواضيع حبه في مرحلة الطفولة المبكرة ، و قدرته على التكيف بمرونة مع دوافعه،في الواقع تستجيب هذه الشخصيات للإحباطات الواقعة بآليات دفاع أولية،خاصة في المرحلة الفمية و الشرجية (سي موسى و زقار،2015، ص77)

✚ مايميز الحداد المرضي،لا يكمن في نوعية الأعراض بالدرجة الأولى وإنما في إستمرارها أو ميلها نحو الإزمان، ذلك أن عدم تلاشيها وعدم تحرر الحاد منها أو عجزه عن توجيه إستثماراته نحو مواضيع الأخرى هو الذي يعطي الحداد صبغة صدمية تحوله الى المرض، فالحداد المرضي يتميز بإستمرار كل الاعراض المرتبطة كالحصر والكآبة والألم واليأس والعجز ومشاعر الذنب والعدوانية وفقدان الطاقة والشعور بالوحدة والتهيج والانهاك والبكاء وفقدان الوزن واضطراب الشهية والنوم،كما ان التعرض لفقدان يفقد الحاد الأمن القاعدي فتغير علاقته بالعالم وتصبح هشة ،وقد يتسبب في نشوء مشاكل بين الزوجين أو الطلاق والأعراض السيكاثرية والسيكوسوماتية،وإفراط في تعاطي الكحول ،وصعوبات عاطفية ، أو حالات الإكتئابية او هيسستيريا او مخاوف . (هاجر بن عيسى ورضوان زقار، 2019 ،ص673)

،في هذا الصدد سوف نتطرق لعدة أنواع من الحداد المرضي:

1.2.4/الحداد الهوسي :

رغم قلة نسبة حدوث هذا النوع من الحداد المرضي تبقى خطورته واردة، وتتجلى أعراضه في حالة إثارة أو هيجان نفسي وحركي ونشوة مبالغه "اضطراب في المزاج" من الصعب التمييز بين هذه الأعراض في الجدول العيادي للهوس الحاد إلا أن التشخيص يمدنا ببعض الاختلافات، أولها وجود فترة كمون، ذات أهمية بين حديث الموت "الفقدان" والاستجابة الهوسية، فخلال هذه الفترة يبدو و كأن الفرد يتكيف مع الموقف، لكنه في الواقع يبذل مجهودا معتبرا لقمع انفعالاته كما أنه يرفض الحداد والعالقة التي كانت تربطه بالشخص الميت هن يلجأ الفرد إلى ميكانيزم القلب حين يستجيب بالفرح بدل الحزن و الرغبة في الحياة بدل اليأس، أما في حالة تغلب واقع الموت على الفرد يتطور الحداد الهوسي إلى إكتئاب حاد وهذا الانقلاب السريع في المزاج من خصائص الحداد الهوسي.

2.2.4/الحداد الهستيري :

تتمثل الميزة الأساسية الأولى للحداد الهستيري في كونه مزمن ، فغالبا ما تمتد مدته المعتادة إلى عدة سنوات، و ذلك لان الشخص يعاني من صعوبات كثيرة في الانفصال عن المتوفي ،أما الميزة الثانية تتمثل في سلوكات تدمير الذات التي تبلغ حدا كبيرا من الخطورة حيث يمكن أن تتماهى إلى حد محاولات الانتحار ، معبرة عن رغبة الشخص في الالتحاق بالمتوفي ، و تكمن الميزة الثالثة للحداد الهستيري في رفض الانفصال عن المتوفي .

و الهستيري لا ينكر حقيقة وفاة الشخص العزيز ، بل انه يتعرف بذلك و يظهر معاناة كبيرة أمام الآخرين ، ولكن بداخله يبقى على علاقة مع الشخص المتوفي ، فيمثله أولا كشخص ميت ، ثم يتقمصه عندما كان مريضا و أخيرا يتقمصه عندما كان حيا و ذلك بتبنييه لبعض جوانبه المعتادة (Bacqué,1992,p85) .

3.2.4/الحداد الوسواسي :

على خلاف الحداد الهستيري تأخذ أعراض الحداد الوسواسي طابعا أكثر هدوء حيث يظهر الفرد مرهقا ويأسا مهتما فقط بتنظيم التفاصيل الإدارية والمادية المتعلقة بمراسيم الجنازة، وما يميز المعاش النفسي للفرد في هذا الحداد هو الشعور بالذنب بسبب النزوات العدوانية و الرغبة اللاشعورية في موت الشخص المحبوب، الأمر الذي يؤدي به إلى توجيه تلك النزوات نحو ذاته

باستدخال موضوع الحب المفقود والذي هجر الفرد، تظهر على هذا الأخير أعراضه إكتئابية حادة إلى جانب توقف الحياة النفسية عند فكرة الموت كحاجز دفاعي ضد الانفعالات الأليمة المرتبطة ببقية الذكريات التي تخص الشخص المفقود.

4.2.4/الحداد الجسدي :

بالإضافة إلى المضاعفات النفسية التي تتم ملاحظتها عادة في الشخصيات الهشة ، يمكن أن يؤدي الحداد أيضا إلى تفاقم بعض الأمراض العضوية المزمنة ، مثل الربو ، أو السكري ، القرحة أو إرتفاع ضغط الدم ... ، أو ظهور الامراض عند الافراد على استعداد تكويني لها ، أو بسبب حدوث موت مبكر ، و يشرح M. hanus الحداد بيدوا أنه يعمل ككاشف لحالة عضوية مضطربة و لكنها غير ظاهرة ، خاصة في حالة أمراض القلب (Benharket ,2005 , p. 95-100)

3. الحداد المرضي و الحداد الطبيعي :

تبدو عملية الحداد طبيعية فهي آلية تستخدمها ألتنا من أجل الحفاظ على الأمن والتوازن النفسي، لكن إذا كان الحداد مرضي فهذا يهدد توافق ألتنا.

وسوف نقدم في هذا الجدول مقارنة بين علامات الحداد المرضي و الحداد الطبيعي :

جدول رقم (1): جدول المقارنة بين علامات الحداد المرضي وعلامات الحداد الطبيعي:

علامات الحداد الطبيعي	علامات الحداد المرضي
رفض عدم تصديق، إنكار صدمة.	استمرار الإنكار مع أسى متأخر أو غائب
حزن عميق وشعور بذنب النجاة ولكن تقييم الذات ال يزال سليما	اكتئاب مع اصابة تقييم الذات، إنكار ومشاعر انتحارية مع تصرفات محطمة النفس.

مرض عضوي حقيقي و اعتلال صحي	اعراض جسدية عديدة بدون اصابة عضوية حقيقية.
انعزال اجتماعي	إحساس بعدم الواقعية والانسحاب عن الآخرين
غضب وعداء دائمان يؤديان الى حالات زوربية خاصة نحو الجهاز الطبي أو بالعكس خوف لكل تعبير عن الغضب والعداء.	غضب واستثارة.
اضطرابات سلوك مستمرة، غالبا مع زيادة فعالية مستمرة غير مترافقة مع إحساس بالفقد والأسى	اضطرابات السلوك مع شعور بعدم الارتياح، الا هدفية والتصرف الآلي
استمرار الانشغال الفكري بذكريات المتوفى لدرجة البحث عن اعادة العلاقة معه.	انشغال ، فكري بذكريات المتوفى، احلام عن المتوفى، هلوسات خوف من الإصابة بالجنون
اعراض تحويلية شبيهة بأعراض المتوفى	تحقيق شخصية، بعض معالم أو قدرات امل توفى.

(عبد الرحمان إبراهيم, 210ص, 2011)

4. التعلق والفقدان والحداد النفسي:

يمثل التعلق نمطا خاصا من العلاقة العاطفية ، ويتضمن الشعور بالأمن . إذ عندما نتعلق بشخص آخر فإننا نشعر بالأمن و الراحة في حضوره، فهو بمثابة قاعدة أمنية ينطلق منها الفرد ليكتشف العالم المحيط به. كما أن التعلق كرابطة عاطفية لا يمكن ملاحظته مباشرة لأنه حالة داخلية ، ولا نستطيع استنتاج وجوده إلا من خلال تفحص سلوكيات التعلق كالاتسامة ، و

التبادل البصري ، والصراخ و البكاء ، واللمس و التعلق يعتبر عملية ذات اتجاهين ، حيث ينشئ كلا من الوالدين و الأبناء هذه الرابطة المضاعفة ، إذ نجد تعلق الوالدين بالطفل ، وأيضاً تعلق الطفل بالوالدين ، و تبنى هذه الروابط خلال مراحل هي : مرحلة ما قبل التعلق، و مرحلة ظهور التعلق ، و مرحلة التعلق الحقيقي (Nadine,2002 ,P43)

وتؤكد نظرية التعلق لبولبي **Bowlby**، أن الإنسان يميل لتكوين علاقات قوية وثابة ،وتكون ردة الفعل الطبيعية لفقدان علاقة تعلق هي قلق الانفصال ، والإستجابة الأولى هي الرفض والإحتجاج ،وتتبع بفترة طويلة من السلوك البحث عن أمل إعادة التكوين العلاقة ،إن عملية البحث تعطي الشعور باليأس والانفصال قبل أن يدرك الفاقد أن المتوفي لن يعود مرة ثانية، ولهذا يعتبر الحزن كنتيجة أو كسلسلة من سلوكيات التعلق ،فالفاقد يبكي ويبحث عن المتوفي ويتصادم مع كل شيء يعيق عملية البحث ،ويجد طريقة للحفاظ على الذكريات حية للفقيد .

و إذا كان التعلق يتضمن الراحة و الأمن ، فان الفقدان يمثل تهديدا ، ويكون مصدرا لصراعات محتدمة دون شك. و عندما يتعرض التعلق إلى التهديد كحدوث الفراق مثلا ، فان الفرد يختبر مشاعر من الخوف و القلق ، نتيجة تهديد القاعدة الأمنية التي يركز عليها و التي على أساسها ينطلق ليكتشف محيطه الخارجي فعند فقدان موضوع التعلق كفقدان الطفل ، تفقد الثقة في الذات ، لان الأم لم تتمكن من حماية الطفل من الموت ، كما تفتقد الثقة في المحيط ،فتظهر انه مهدد و خطير

يمثل فقدان الأحبة أحد التجارب الأكثر فظاعة في حياة الإنسان، حيث يعيش على إثر ذلك حالة من الألم والمعاناة، قد تعرض توازنه النفسي للخطر، بحكم عمقها وطابعها الاستثنائي. عقب الفقدان مباشرة يعبئ الحاد موارده النفسية وسياقاته الدفاعية من أجل التغلب على العمليات الهدمية، ويعتبر الحداد من الظواهر النفسية والاجتماعية التي ال مفر ألي إنسان من اختبارها في مرحلة من مراحل حياته، وفي الغالب، يعيش أكثر من تجربة حداد في مسار حياته، غير أن هذه التجارب تختلف في عمقها وحدثها تبعا لعدة متغيرات (درجة القرابة، نوعية الاستثمار، السن، الجنس). وأمام المعاناة والألم الذي يميز الفقدان، فإن الافراد لا يتخذون نفس المسلك للخروج من الأزمة التي تغمرهم. فهناك من يفلح في تجاوز مراحلها بسالم، فيتجه

نحو السواء، ومنهم من يجد صعوبة في تجاوز أحد مراحلها، مما يجعل مسار الحداد يتعرقل. يرى بيجوان (Bégoïn, 2002) أن الحياة النفسية للحاد تبقى متوقفة على نوعية المواضيع الداخلية، والعلاقات النفسية الموجودة بين هذه المواضيع، وبين الذات بوساطة الأنا، ولذلك فإن النمو النفسي والتماهي يتم من خلال العالقة النفسية الداخلية بين المواضيع الداخلية، كما تم استدخالها في بداية الحياة. ونظرا لألم الكبير الذي يقاسيه الحاد عند قيامه بعمل الحداد، فإن درجة معينة من الدفاعات الهوسية يمكن أن يكون جزءا من النمو الطبيعي، ألنها قد تكون في بعض الأحيان ضرورية، للتخفيف الجزئي أو المؤقت من حدة الاكتئاب. وعندما تتعاضم مشاعر الذنب والاكتئاب الأول فإنهما قد يؤديان حتى إلى توقيف النمو، ألن النمو النفسي مرتبط في حقيقة الأمر بالحداد والتماهي، وتحويل التماهيات النرجسية الى تماهيات اجتيافية. عندما تكون الموارد النفسية متوفرة نتيجة سالمة وطيبة المواضيع الداخلية، يستطيع الحاد أن يثق في نفسه من جديدُ ظهر له أن العالم ال نتيجة ثقته في هذه المواضيع التي تأتي لنجدته في وقت الشدة، فت يزال طيبا ما دامت المواضيع الداخلية طيبة.

يرتبط إنجاز عمل الحداد بالزمن، و بالفروق الفردية والعوامل الداخلية والخارجية، لذلك يختلف الأفراد في المدة التي يتجاوزون فيها حدادهم، بمعنى أن ما ينجزه فرد في مدة شهرين قد ينجزه آخر في مدة سنة أو أكثر.

مدة الحداد شهرين كفترة كافية لإنجاز الحداد (APA, 2013, DSM5) حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية. تعتبر هذه المدة قصيرة جدا في إطار التناول التحليلي، الذي يرى أن فترة الحداد قد ال تنتهي إل بالموت بالنسبة لبعض الأشخاص (رضوان زقار، 2019، ص672_671)

7. الميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها الفرد أثناء قيامه بعمل الحداد :

تعتبر الميكانيزمات الدفاعية عن مختلف أنواع العمليات التي تتضمن الدفاع. و نعني به، تلك العمليات التي تهدف إلى تخفيض أو حذف أي تغير يمكن أن يشكل خطرا على الاندماج و الاستقرار البيونفسي للشخص، كما يؤكد الباحثين على أن الدفاع يأخذ غالبا شكلا قهريا، و يكون لاشعوريا على الاقل جزئيا

1.7 / الإنكار:

يُصاحب الإنكار في هذه الحالة حركات نكوصية عادية ، يوظف Bayle مصطلح " النزيف الليبيدي " الذي يلي فقدان شخص عزيز ، و الذي يقم الشخص الحاد لإبتكار تكوين جديد للأنا ، و الذي يسمح له بالإعتقاد بأن الشخص المحبوب لم يمت، إن هذا التكوين الجديد يعد بمثابة سداة للأنا ضد الفقدان الليبيدي ، حيث يؤدي إلى إنشطار الأنا الذي يجب أن يحمى و يسان بمجهودات كبيرة و هي الإنكار ، و تركز كل الطاقة النفسية له ، و بهذا فإن الأنا لا يستطيع الحفاظ على الغرائز المكبوتة مؤقتا.

2.7 / الغضب:

يعتبر الغضب قليل التقدير ، لأنه من النادر التعبير عنه بشكل مفتوح و مباشر و موجه حقيقة للفقيد ، الذي ترك و إبتعد و بهذا يترك إحساسا مؤلما . إن التعبير عن الغضب يطرح العديد من الصعوبات ، فمن جرائه يتم التطفل على المشاعر التي يكنها الحاد للفقيد ، و يتم التشكيك في صدق محبته له ، و يؤدي الغضب إلى مواجهة أحاسيس عدائية بالمسؤولية على إختفاء الشخص العزيز " و هذا يكون غالبا على مستوى اللاشعور.

3.7 / البحث عن الفقيد:

بالنسبة M.Hanus فإن الحاد ليس بمقدوره الانفصال عن العزيز الفقيد ، إلا بعد مرحلة البحث الحثيث و التي تنتهي بالفشل الذريع ، و بهذا ينشأ نوع من العدائية و الغضب

4.7 / الإحساس بالذنب:

بالنسبة M.Hanus. بالإتفاق مع مؤلفي عصره ، فإن مشاعر الذنب موجودة دائما ، إما واعية شعورية أو غير شعورية ، فيما يتعلق بالتناقض الموجود في أي علاقة ، علاوة على ذلك بالنسبة له إحترام الموتى مرتبط مباشرة بالمصيبة التي يسببها إختفاؤه ، و لكنه مرتبط أيضا بالخوف الذي يسببونه "الموتى مضطهدون أقوياء " كما يقول S.Freud في الطوطم و إن النوايا السيئة المنسوبة إليهم هي الإنعكاس الدقيق للمشاعر المتناقضة و الذنب اللاشعوري للحادين . حيث أنه بالنسبة للاشعور ، الموت ليس طبيعيا أبدا و نعتبر أنفسنا دائما مسؤولين عنه ، و هكذا يضع M.Hanus مشاعر الذنب هذه في أصل أشد حالات الحداد المعقدة

، يؤدي الشعور بالذنب إلى إصدار أحكام قاسية للغاية عن نفسه ، مما يؤدي إلى رؤية سلبية للغاية عن نفسه و تدهور إحترام الذات (Compan , 2013 , p.91-90) ..

8. الاكتئاب وارتباطه بالحداد:

ربط فرويد بين الاكتئاب و الحداد في مقاله المنشور " الحداد و الملاخوليا " حيث أعطى التفسير الجوهرى لموضوع الاكتئاب وفقا لتحليل النفسى ، و ربطه مع الظاهرة السوية المقترنة به ، وهي الحزن الطبيعى والاكتئاب، طبقا لفرويد يحدث أحيانا عندما لا يكون افتقاد الموضوع واضحا، ولكنه يبدو واضحا لارتباطه بعقدة في اللاشعور وقد وجد فرويد أن الحزين يحس أن الموضوع الذي يكون خارج ذاته هو المفقود ولكن المكتئب يصنع هذا الفقد داخل ذاته، وفي شرحه قدم فرويد أنه عند فقدان الموضوع المحبوب تتحرر الاستثمارات الليبيدية من الموضوع فتغمر صاحب الحداد مما يسبب له الذعر والحزن، وهنا يتعمم الراشد السيطرة على هذه المشاعر بتأجيل عملية تحرير الاستثمارات حيث يوجه هذه الاستثمارات إلى موضوع خارجي يحاول الكثير من الأشخاص الإمعان في تأجيلها بالتثبيت بوهم أن الشخص المفقود ما يزال حيا و بذلك يؤجلون هذا العمل الضروري و يستمر هذا التأجيل إلى أن يصبح عمل الحداد لديهم مشاعر تعذيب النفس و إيذائها ، فيعاقبون أنفسهم لدرجة أنهم يتمنون الموت كما مات الموضوع المحبوب لديهم ، وبهذا يكونون أصحاب الحداد استعملوا نفس الميكانيزم الذي يستعمله المكتئبون ، وذلك من أجل تبسيط مهمة فصل الذكريات والاقتناع بفقدان الموضوع المحبوب والتطابق معه في بعض سماته وعلامته حتى المرضية وهو في أيامه الاخيرة وكأنهم يحاولون إحيائه في ذاتهم، بل أكثر من ذلك فقد يتحول ذلك إلى نكوص من الحب إلى الإدماج ومن العلاقة مع الموضوع إلى التطابق معه فقد يدعي بعض من أصحاب الحداد المرضى بنفس المرض الذي أصيب به المفقود من أجل الموت كما مات هو ، و هذا نوع من إيذاء الذات و تأنيب الضمير، وهي أعراض اكتئابية، ومن جهة أخرى يمكن أن تتحول هذه المخاوف من المشاعر إلى نقيضها، أي من فقدان إلى الخوف من أن يعود ذلك الشخص الميت لينتقم من الحي، هذا الشعور يكون لدى صاحب الحداد ،و يظهر في تصرفاته كأن يحاول وضع الأحجار على قبر المفقود و كأنه يحاول ردمه و دفنه مرة أخرى خشية من

أن يعود و ينتقم منه و كأنه هو الذي قتله ،هذا ما أسماه فرويد إستدخال متناقض العاطفة للموضوع الفريد هذه السلوكيات يطبع عليا طابع تأنيب الضمير و معاقبة الذات ، وهذه الأعراض تكون في حالة الحداد الا سوي الذي يتحول إلى حداد ممتد يطبع عليه طابع الاكتئاب، كما ركز أن الاكتئاب هو غضب موجه نحو الذات يكون نتيجة فقدان حقيقي أو رمزي، حيث يكون هذا الغضب الشعوري (كمال وهبي، 1997، ص 107_106).

وأشارت الدراسات في هذا الشأن أن العدوان في الاكتئاب يظهر عمى صورة فشل وإحباط وشعور بالتخلي والهجر (نبيل محمد فحل، 2004، ص 37).

9. تظاهرات الحداد:

قامت E. Zech في كتابها علم نفس الحداد (2006) للتعرض إلى نقاط الاتفاق بين مختلف الباحثين في مجال الحداد، وأظهرت أن القاسم المشترك بينهم هي تلك المتعلقة بمظاهره؛ أي مختلف الاستجابات التي تظهر على الشخص الذي يمر بمرحلة حداد والتي يمكننا تقسيمها لخمسة أنواع هي التظاهرات العاطفية، والسلوكية، والمعرفية، والجسدية والتغيرات الفزيولوجية

❖ التظاهرات العاطفية:

_ الصدمة:

عندما يكون هناك إعلان صدمي لفقدان شخص قريب تمر مدة من الزمن تكون فيها حقيقة المعلومة غير مدركة تماما، مرحلة الصدمة هذه قد تكون شعورا بتخدير الحس، وقد تصير حتى شعورا بالتفكك عن الواقع، هذه الحالات قد تدوم من عدة دقائق إلى عدة أيام أو أسابيع.

_ الشعور بمعاناة نفسية والاكتئاب:

وهي عادية في حالة الحداد الطبيعي، أين يشعر الشخص بالحزن، الأسى، الانزعاج بالإضافة إلى معاناة نفسية حادة تكون عادة مرتبطة بذكريات محددة، كما يمكن أن تعود بسبب أعياد ميلاد، أفراح، المرور بإمكان تحمل ذكريات مع المفقود... وغيرها.

_ العجز وفقدان الأمل:

الأشخاص الذين يعيشون مرحلة حداد، تكون لديهم نظرة سلبية للوضع الحالية والمستقبل،

. بإمكانهم الشعور بفقدان أهدافهم في الحياة كما قد نلاحظ وجود رغبة في الانتحار (عدم العيش دون الشخص المفقود) كما قد يكون هناك شعور بعدم التحكم فيما يحدث .

_ الحصر:

عند انقطاع علاقات التعلق يكون هناك حصر كبير تجاه المستقبل، وطريقة العيش في هذه الوضعية الجديدة، الشعور بعدم الأمان للأطفال المبتعدين عن أوليائهم. كما يكون هناك حصر تجاه الجانب المادي أو تجاه المهام التي كان يقوم بها الشخص المفقود.

❖ التظاهرات السلوكية:

_ الإثارة:

حيث تظهر في كثرة الحركة، التوتر، قلة الراحة، عدم إتمام المهام، كما تصف المراحل أيضا تظاهرات البحث عن الشخص المفقود.

_ التعب:

يظهر من خلال ضعف عام في النشاطات المعتادة، ثقل في التفكير والخطاب، كما يحدث أن تكون هذه المراحل مفصولة بأوقات من الإثارة .

_ البكاء:

يكون ردة فعل تجاه الحزن، الغضب والشعور بالذنب وكذلك الحصر، أما السلوكيات تجاه الشخص المفقود فتتوزع على ثلاثة أنواع :

(1) التوق للمفقود، حيث يظهر في سلوكيات البحث عن الشخص المفقود، نوبات حنين قوية مع انتظار عودته ومناداته بصفة تظهر المعاناة

(2) الشخص الذي يعيش حالة حداد يمكن أيضا أن يقلد بعض سلوكيات الشخص المفقود أو أن يتبع قيم وأهداف وأحلام الشخص المفقود

(3) يمكن للشخص أن يكلم الشخص المفقود رغم غيابه (عبد الله بوظياف، 2020، ص 685).

❖ التظاهرات المعرفية:

_ خلط عقلي:

في المراحل الأولى لتلقي الخبر ومواجهة حقيقة ، يمر الشخص بحالة من الخلط العقلي في عدة مظاهر : كصعوبة في الانتباه، خلط، اضطرابات في الذاكرة،تظهر هذه الأعراض في الأسبوع الأول وقد تستمر لعدة أشهر

_ صور وذكريات إستحوائية:

الحوادث المتعلقة بالفقدان أو الموت تبقى مسجلة في الذاكرة، بكل تفاصيلها ، كما لو أنه يعيشها مجددا، هذا "الإجترار العقلي" يلاحظ بصفة كبيرة، عادة قبل النوم، أو حين يكون الفرد وحيدا وغير مشغول.

_ التجنب:

في أوقات تتابع مع الذكريات الإستحوائية، يقوم الشخص الحاد بتجنب الذكريات المتعلقة بالفقدان من خلال رفض زيارة أشخاص أو أماكن تذكره به.

_ نقص في تقدير الذات:

يشعر الأشخاص في حالة الحداد أنهم أصبحوا دون فائدة، و أنهم سيفشلون في غياب المفقود.

❖ التظاهرات الفزيولوجية :

تغيرات وشكاوى جسدية سجلت عند الأشخاص في حالة حداد ومنها:

(1) تغير في الوزن:

لأن فقدان الشهية أو الشهية المفرطة من بين الأعراض التي قد تصاحب مختلف الحالات العاطفية في الحداد.

(2) اضطرابات في النوم:

عدم القدرة على النوم فضلا عن نوبات على شكل نوم لفترات طويلة وغير إعتيادية واضطراب رتم الساعة البيولوجية (ليل/نهار)

(3) الشكاوي الجسدية :

والتي تشمل الشكاوى من آلام في الرأس، الرقبة، التشنجات العضلية، الشعور بالدوار والرغبة في التقيئ، اضطرابات في المعدة، اضطرابات في الرؤية، اضطرابات في التنفس،

بالفراغ على مستوى البطن، أو بكرة قلق، نقص في المقوية العضلية وحتى تساقط الشعر... إلخ.
(عبد الله بوظيف وعبد الحليم خلفي، 2020، ص688_685)

10. الصدمة النفسية و علاقتها بالحداد:

يعرفها (Freud 1920) في كتابه "ما وراء مبدأ اللذة " على أنها كل إثارة خارجية قوية قادرة على إحداث انهيار في الحياة النفسية للفرد، فالصدمة تعبر عن حوادث شديدة ومؤذية و مهددة لحياة الفرد ،بحيث تتطلب مجهود غير عادي لمواجهتها ،والتكيف مع الوضع الجديد.

قام فرويد بتوضيح العلاقة بين الحداد والصدمة النفسية في "دراسات حول الهستيريا" أن فقدان شخص عزيز يشكل صدمة نفسية ،ذلك أن فقدان الموضوع بصورة مفاجئة، وقد كانت قائمة معه روابط معقدة ،و غنية يشكل في حد ذاته صدمة، خصوصا و أن الأنا لم يهيا لفقدان هذا الموضوع، وبالأخص إذا كان في مرحلة ضعف، و عدم نضج، حيث يكون هناك ارتباط ذو طبيعة تبعية كبيرة ،ذلك أن الألم في الحداد النفسي يدل على أهمية و دور حب الموضوع في اقتصاد الجهاز النفسي ،عند فقدان الموضوع يواجه الحاد بعجزه ، ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاذ الموضوع المفقود ، وذهبت كل جهوده هباء ،ومحاولاته سدى ، وهو من جهة أخرى مواجهة من جديد مع التائب المرتبط بنزواته التدميرية ، فيخلف من أنه هو الذي دمر الموضوع كما يعتقد كذلك أن هذا الفقدان إنما هو عقاب بسبب أخطاء قد ارتكبها ، فألمه مرتبط بالقلق ، إذ يعيش اضطرابا و تدهورا في جهازه النفسي (Lubtchansky,p,1994113)

،وهكذا، فإن تعرض الفرد لصدمة نفسية معتبرة يقتضي القيام بعمل حداد نفسي ،يحاول من خلاله تقبل ما حدث له، ويعمل على استيعابه و معالجته، وبالتالي يتحرر من الانعكاسات السلبية المحتملة التي قد تتجر عن القيام بعمل الحداد أو القيام به جزئيا (عبد الرحمان سي موسي ، 2002، ص80).

أكد M. hanus على أن فقدان شخص عزيز بمثابة حدث صدمي، لما يحمل ضمنا من مؤشرات عن موت الذات ،لكنه لا يتسبب بصورة مطلقة في ظهور صعوبات أو اضطرابات خطيرة لآلية الحداد ،نظرا لتدخل عوامل أخرى أبرزها : الحالة الصحية للفرد في حداد ،وسن الشخص المتوفى ... وغيرها (M. hanus,1995 ,P114).

يعتبر Bacqué أن المواقف الحصرية التي يكون فيها الحداد صدميا تتعلق بمواجهة الخطر

موت الذات ومشاهدة موت الأشخاص من المقربين أي ان صدمة الحداد تستلزم توفر عاملين أساسيين أولهما الحضور الفعلي للفرد في الحدث الصدمي وثانيهما تحمله المسؤولية الجزئية او الكاملة لموت الشخص القريب (Bacqué, 2000, p117) .

يمثل الحداد الصدمي تضاربا بين الصدمة التي تنشط لإحلال الفراغ والجذب نحو العدم، و البحث عن الذكريات والرموز لتطوير سرد تاريخي لقصة العلاقة الماضية من الناحية العيادية، الآثار السلبية للصدمة تشكل دفاعا لتجنب الاستنكار والتكرار والمنع التام لإرسان الصدمة، يشكل "مدفنا" يحجر على المعاش الصدمي بإحكام إلى موعد الحق لإعادة تنشيطه من خلال تطوير أعراض ما بعد الصدم.

إن عمل الحداد الصدمي، يتخذ شكلا حادا، و يعرف بالحداد ما بعد الصدمي المعقد والقريب من الصدمة النفسية ، ويعود هذا الحداد لإمتداد الإنكار أو الاكتئاب بالنهاية، والدفاعات النفسية الأساسية التي تعيق عمل الحداد المعقد تواجه كمية هائلة من الانفعالات المؤلمة وتتمثل في (الإسقاط والتقمص الإسقاطي، الانشطار، العقلنة)، و الأمثلة التي تولد تقمصات سوداوية خصوصا إن استخدمت بصورة ثابتة. وعجز الأنا عن الإرسان العقلي للشحنات الانفعالية لخبرة الفقد، و أمثلة الموضوع المفقود إن كان يصحبها الشعور بالذنب، فيقف حائلا دون تطوير مركبات الانفعال-التصورات.

في بداية الحداد، لا يملك الأنا سوى دفاعات تسمح بتمثيل ثلاث عمليات نفسية: إما إنكار حقيقة الفقد من خلال استعادة علاقة انصهار خيالي مع الموضوع المفقود وتطوير تقمصات باثولوجية تثير غالبا الخطر الميلانخولي أو الانتحاري أو تطوير أي اكتئاب مزمن، ويتم إنكار فقد الموضوع أيضا، باستخدام دفاعات هوسية ذات صبغة ضد-اكتئابية ،واما النفي المباشر للكميات الهائلة للانفعالات المؤلمة، من خلال دفاعين أساسيين: الإسقاط والتقمص الإسقاطي أو في الأخير يتم الفصل التام للانفعال عن أي إمكانية الإدماج النفسي ضمن التصورات التي تمثل والدفاعات النفسية التي تعنى بهذه العملية الانشطار ونمطي العزل-العقلنة. إن الحفاظ على هذه التهيئة الدفاعية طويلا يؤكد بصورة هامة استحالة عمل الارسان العقلي للحداد ويقود إلى تطوير اللوحة العيادية للحداد المعقد (كريمة طوطاوي, 2021, ص 593)

الخلاصة:

نستنتج مما تم تناوله في هذا الفصل ان عملية الحداد عملية النفسية شاقة ومؤلمة والتي يمر من خلالها الفرد بعدة مراحل حيث يتم فيها تفريغ الطاقة السلبية وتنفيس عن الانفعالات كالحزن والالام والضغوط النفسية ناتجة عن صدمة الخسارة والفقدان الموضوع .
ان لم يتم تفريغها ، والقيام بكبتها فسوف تترجم هذه المكبوتات الى امراض والاضطرابات تشكل تهديدا على صحة النفسية لدى الانسان ويصبح بذلك الحداد مرضين ويؤثر سلبا على الافكار والسلوكيات الفرد .

الفصل الثاني : جائحة كورونا

تمهيد

9. مفهوم الجائحة
10. التعريف بفيروس كورونا (كوفيد-19)
11. الخصائص العامة لفيروس كورونا (كوفيد-19)
12. أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19)
13. طرق انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)
14. الآثار والاضطرابات النفسية التي خلفتها جائحة كورونا(كوفيد-19)
15. فقدان والحزن أثناء جائحة كورونا(كوفيد-19)
16. مهام وخطوات فريق الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا
المستجد بالمنشأة الصحية أو المحاجر الصحية ونحوها

الخلاصة

تمهيد:

تأثر سكان العالم بأحداث متنوعة كانت من قبيل الأزمات الكبرى على مر التاريخ. وتعد الجوائح من أكثر تلك الأزمات شدة وصعوبة. والجائحة تعني تفشي مرض في منطقة جغرافية كبيرة وامتداد تأثيره إلى نسبة عالية من السكان. وفي 11 من مارس 2020 ، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا المستجد (المعروف علميا باسم "كوفيد-19) أصبح جائحة وذلك بشكل رسمي. ومنذ ذلك الحين، أعلنت معظم دول العالم تسجيل إصابات مؤكدة لديها، وتزايدت حالات الوفاة عقب ذلك على مستوى العالم، وسوف نتطرق في هذا الفصل التعريف الشامل بفيروس كورونا مع خصائصه التي تميزه واعراض الناتجة بالإضافة الى اهم الآثار والاضطرابات النفسية التي خلفها ودور الأخصائيين النفسانيين في تقديم الدعم النفسي لضحايا ازمة فيروس كورونا .

1. مفهوم الجائحة:

تعرف الجائحة لغة من الفعل الثلاثي الجوح والإجتياح، وتعني الهلاك والإستئصال ، ويقول ابن فارس (الجيم والواو والحاء أصل واحد وهو الإستئصال ،يقال جاح شيء يجوحه استأصله، ومنه اشتق اسم الجائحة

اما اصطلاحا فتعرف الجائحة على أنها الانتشار العالمي لمرض شديد يشمل العديد من الدول ،ويشير البعض إلى أن مصطلح الجائحة يعني المرض يتحدى السيطرة وانتشاره دوليا وعندما نحاصره في دولة واحدة ، وحسب موقع ويكيبيديا فإن الجائحة هي الوباء العام الذي ينتشر في مساحة كبيرة مثل قارة او قد تتسع لتضم كافة ارجاء العالم وبهذا فان الجائحة من الناحية الطبية هي انتشار عالمي لمرض جديد في العديد من الدول أي في رقعة جغرافية واسعة دون القدرة على السيطرة عليه والحد من انتشاره ، وينبغي تمييز الجائحة عن الوباء والتفشي، فالوباء يعني انتشار المرض معين في مجموعة معينة من الناس في فترة محددة بمعدل حدوث أكثر مما كان معروفا في الحالات العادية في ذات المجتمع ...، وتشير كلمة الوباء الى ظاهرة مماثلة لأحد الأمراض السارية كأوبئة امراض القلب والسرطان، إضافة إلى أن أي ظاهرة أخرى مؤذية لصحة الإنسان في هذا العصر كسلوكيات والظواهر الغير العادية كوباء التدخين وتعاطي المخدرات والانتحار، وكذلك الظواهر الاجتماعية الأخرى كالفقر والمجاعة وتنامي التكنولوجيا، ولقد ارتبط كلمة وباء منذ القدم بحدوث أمراض معدية بشكل انفجاري حاد ، لكن هذا المصطلح لم يعد مقتصرا على الأمراض المعدية ، كما أن الفترة الزمنية للأوبئة لم تعد محددة بالأسابيع والشهور وإنما أصبحت تدرس على مدى السنوات(علي سعد عبد الزهرة، 2020، ص624_623).

2. التعريف بفيروس كورونا:

ينتمي الى الفيروسات الكوراناويات المستقيمة ضمن فصيلة فيروسات التاجية وضمن رتبة الفيروسات العشبية ، يشق إسم "corona virus" من كلمة اللاتينية "corona" وتعني التاج أو الهالة حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفريونات)، والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خلا من البروزات السطحية مما يظهرها على شكل تاج

المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خملا من البروزات السطحية مما يظهرها على شكل تاج املاك أو الهالة الشمسية" (بوعموشة نعيم، 2020، ص 50).

تعرف منظمة الصحة العالمية جائحة كوفيد 19 (COVID -pandemic 19) المعروفة أيضا باسم جائحة الفيروس التاجي، بأنها جائحة عالمية مستمر لفيروس كورونا الناجم عن فيروس سارس

كورونا 2 (CoV-SARS-2)، حيث تم التعرف على الفيروس الجديد بمدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019، ثم انتشر إلى أجزاء أخرى من البر الرئيسي للصين، ثم انتقل لكل دول العالم، لذا أعلنت منظمة الصحة العالمية حالة طوارئ الصحة العامة ذات الاهتمام الدولي في 30 جانفي 2020، ثم أعلنته وباء في 11 مارس 2020، منذ عام 2021 ظهرت أنواع مختلفة من الفيروس أو أصبحت مهيمنة في العديد من البلدان، مثل دلتا وألفا و متغيرات بيتا هي الأكثر ضررا، اعتبارًا من مارس 2021 تم تأكيد أكثر من 216 مليون حالة و 5.4 مليون حالة وفاة، مما يجعلها واحدة من أكثر 9 الأوبئة فتكًا في التاريخ (محمد البشير بن طبة ، 2021، ص 289).

3. الخصائص العامة لفيروس كورونا (كوفيد-19) :

1. خاصية الانتحاء الفيروسي التاجي الجديد MERS-COV

خاصية الانتحاء القوي نحو الجهاز التنفسي ، أي الميل لإصابة الجهاز التنفسي ، وعلى وجه الخصوص الخلايا الطلائية الشعبية غير المهذبة عند الانسان، وهذا أمر فريد من نوعه لأن معظم الفيروسات التنفسية تستهدف الخلايا المهذبة، واتضح ايضا للفيروس القدرة على تقادي المناعة الطبيعية ، ومقاومة الانترفيرون المنتج في تلك الخلايا.

2. تركيب الفيروس

يظهر الفيروس تحت المجهر الالكتروني بشكل كروي وبحجم 120_160 نانومتر وله غلاف ونتوءات بروتينية بشكل عصيات تكسب الفيروس شكل التاج ،ولهذا اطلق عليها اسم كورونا وهي كلمة لاتينية تعني التاج.

ذكر بحث المنشور بالمجلة العلمية Nature سنة 2013 أن فريقا من الباحثين الأوروبيين برئاسة الدكتور **Stahin Roj**، قام باكتشاف البروتين الموجود على النتوءات في غلاف الفيروس، الذي يستطيع الالتقاط بالمستقبل البروتيني DPP 4 على سطح الخلايا الطلائية التنفسية عند الإنسان (بنسبة حوالي 20% من المجموع الكلي)، وما يزيد من خطورة الفيروس أن هذا النوع من المستقبلات البروتينية موجودة عند عدد من الثدييات منها الخفافيش والقردة وكذا الحيوانات الداجنة، لذا يكون من السهل للفيروس أن يقفز من حيوان لآخر ومنه إلى الإنسان، وهي خاصية فريدة لا توجد عند فيروسات كورونا الأخرى (الهام وآخرون، 2015، ص47)

4. أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19):

يؤكد العلماء أن فيروس كورونا يحتاج إلى خمسة أيام في المتوسط لتظهر أعراضه التي تبدأ بحمى، متبوعة بسعال جاف، وبعد نحو أسبوع، يشعر المصاب بضيق في التنفس، ما يستدعي العلاج في المستشفى، ونادرا ما تأتي الأعراض في صورة عطس أو سيلان مخاط من الأنف كما أن ظهور هذه الأعراض ال تعني بالضرورة أنك مصاب بالمرض، أنها تشبه أعراض أنواع أخرى من الفيروسات مثل نزلات البرد والإنفلونزا.

يمكن أن يسبب فيروس كورونا، في حالة الإصابة الشديدة، الالتهاب الرئوي، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد، وقصور وظائف عدد من أعضاء الجسم وحتى الوفاة. ويعد كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل الربو والسكري وأمراض القلب، هم الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس (بوعموشة نعيم، 2020، ص50)

5. طرق انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) :

تتعدد الطرق التي تنتقل بها العدوى من فرد إلى آخر، حيث تنتقل باختلاط الأشخاص بالمرضى نفسه، أو بملامسة أدواته الخاصة، ومن هذه الطرق:

1/ العدوى بالاختلاط :

هي نقل العدوى من مريض إلى آخر العطس أو الكحة والاختلاط به مباشرة بالمصافحة، أو بملامسة اليدين أو من خلال تقديم العلاج للمريض بالكشف أو الفحوصات .

2/ العدوى المكتسبة:

هي نقل الفيروسات والميكروبات من البيئة المحيطة بالشخص من الغبار أو بالانتقال العدوى عن طريق المفروشات ، أو استخدام الآلات غير النظيفة ، أو تناول الادوية.

3/ العدوى الذاتية :

هي انتقال الميكروبات في جسم الإنسان نفسه عن طريق تكاثرها وانتقالها من عضو الى آخر ،ومثال عليها فتح الجروح بعد العمليات .
هناك من يقسم طرق انتقال العدوى إلى :

1. الانتقال المباشر: هي التي تنتقل من شخص إلى آخر مباشرة بواسطة أحد الأمور التالية:

أ_ الاتصال الشخصي بواسطة الايدي او الفم وتكون ايضا باستخدام أدوات المريض التي سبق واستخدمها.

ب_ الرذاذ الذي يصدر من المريض اثناء السعال ، او العطاس أو الكحة.

2. الانتقال عبر الأسطح : ويشمل هذا الانتقال عدة طرق منها :

أ_ النقل الميكانيكي من خلال العناصر المحيطة في حالة تلوثها كما في حالة الأمراض المنقولة عن طريق الطعام الماء الهواء والاتربة أو من خلال لمس الأسطح والأدوات الملوثة

ب_ النقل الميكانيكي كما في حالة الحشرات المفصلية أو الحيوانات التي تكون عناصر المحيط والتي تحمل عامل المرض إلى شخص مباشر عند الاحتكاك أو الملامسة (إيناس مكي عبد نصار، 2020، ص88_87)

وبما أن فيروس كورونا (كوفيد19) من بين الأمراض المعدية فإن طريقة انتقاله أيضا تتم بطريقتين مباشرة وغير مباشرة، وقد أثبتت أغلب الدراسات والأبحاث حول طريقة انتشار فيروس كورونا أن "طريقة الانتقال الرئيسية هي من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية (مثل السعال أو العطاس)، لهذا يجب أن تكون المسافة بين الأشخاص 1,5 متر على الأقل، حتى لا تنتقل العدوى إذا عطس شخص مصاب (الازدحام خطير).

تبقى القطرات الناقلة لفيروس كورونا معلقة في الهواء لفترة قصيرة، وقد تترسب على منضدة

مثلا أو أي شيء من هذا القبيل، فيصبح ناقلا للعدوى عندما يلمسه شخص ما، ولا يغسل يديه جيدا بالماء والصابون، وينصح بغسل اليدين كل حين وآخر، حيث قد تنتقل العدوى من مسك أكرة باب ملوث.

من اليدين تتم بعد ذلك الإصابة بالعدوى عندما يلمس الشخص فمه أو أنفه أو عينه ويجد الفيروس طريقه إلى الجهاز التنفسي للشخص، ويفترض أنه شبيه ببقية فيروسات الكورونا، التي قد تبقى حية ومعدية السطوح المعدنية، أو الزجاجية، أو البلاستيكية، لفترة تصل إلى تسعة أيام في درجة حرارة الغرفة (نعيم بوعموشة، 2020، ص127_126).

6. الآثار والاضطرابات النفسية التي خلفتها جائحة كورونا (كوفيد-19) :

لقد ترك فيروس كورونا (كوفيد19) الجديد بصمته على كل نواحي الحياة : في الدول بأكملها شلت وحدود أغلقت واقتصاديات العالمية تباطأت ومدارس أقيمت ، وقد كان انتشار الجائحة بمثابة امتحان صعب للمجتمع البشري ، حيث تكمن التداعيات النفسية

• لهذه الجائحة التي ساوت بين جميع البشر على شكل رهاب جماعي حيث اضحى يعيش تقريبا نفس نوبات الخوف والهلع والقلق حيث أصبح نصف تعداد سكان الأرض رهينة سجن كوني تحكمه عولمة رهاب هذه الجائحة (بليسي رشيد،سوالمية عبد الرحمان، 2021، ص681)

• وتتمثل الآثار والاضطرابات النفسية الناتجة عن فيروس كورونا (كوفيد 19) في ما يلي:

1. الخوف والقلق :

ومع تصاعد جائحة كورونا ، تغمر وسائل الإعلام بجميع أنواع المعلومات حول covid-19،بما في ذلك عدد متزايد من الشائعات والأكاذيب ، كما ان الجمهور حريص أيضا على تلقي الأحداث والمعلومات حول الوباء من وسائل الإعلام ،ومع ذلك فإن التعرض المتكرر الدائم لوسائل الإعلام لأزمات الصحة العامة بما في ذلك الأمراض المعدية ونتائجها من شأنه ان يسبب ضائقة نفسية متزايدة (نفس المرجع السابق، ص682).

يمكن أن تكون هذه المعتقدات مصدرا رئيسيا للاكتئاب ،فالمخاوف الكارثية تشل الافتراضات التي تعيق عمل البناء وتغذي السلوك المهزوم ذاتيا ،وقد تكون مخاوف من الفيروس التاجي مرتبطة بموضوعات مختلفة،وبالنظر إلى أن الخوف هو العاطفة تكيفية تطورية لزيادة

البقاء على قيد الحياة، فإن أحد الشواغل المهمة للناس هو احتمال أن يصبحوا هم أنفسهم مرضى أو حتى الموت بسبب الإصابة بفيروس التاجي.

مصدر خوف آخر هو أن الناس قد تقلق بشأن صحة اصدقائهم وعائلاتهم ، وبالنظر إلى التقارير المبكرة تشير إلى أن كبار السن والأشخاص الذين يعانون من سوء الصحة معرضون بشكل خاص لخطر المعاناة من العواقب الصحية حادة بسبب الإصابة بفيروس التاجي ،قد يكون الناس قلقين بشكل خاص بشأن الاقارب المسنين أو أحبائهم الذين يعانون من مشاكل الصحية مزمنة(عايش صباح،2020،ص70_69).

تظهر النتائج النفسية الوخيمة في تأثير الخوف على الافراد و الطبقات الهشة نفسيا ، حيث يشل الحياة ويجعلها مستحيلة على الناس، فقد يندفع مثلا الخائف كل صباح الى

تحقق من أن والدته أو احد اقربائهم أنهم على قيد الحياة ظن كما يمنعهم القيام بأدنى نشاط خارج المنزل، لأن الذات يدعو للريبة والخطر، كما هو الحال عند (S,Freud) فإن المخاوف أكثر شيوعا في العيادة هي الخوف من الجنون والخوف من الموت كل منهم له جذوره في الصراع العصابي حيث يعيش القلق أو القلق الطفولة تهديد خارجي بينما هو يأتي من الداخل ، بمعنى نجد تقريبا وفي جميع الحالات أن ينشأ من خلال النمو و السير نحو البلوغ وبالتالي التحرر من الاعتماد على الموضوعات الاولى، ولاسيما على موضوع لام ، واشكال هذه المخاوف تدور كلها حول مواضيع الخسارة والانفصال والضياع ، تتعلق بالصراع اوديبى ، وقد تكون قديمة جدا حيث ترتبط حينها بمواضيع الفناء والتحلل والموت ، حيث صرح (S,Freud) إزاء ذلك أن ما يغذي الخوف والقلق هو الشيء المجهول عند الموت ...،(بلسعي رشيد،سوالمية عبد الرحمان، 2021، ص682)

أما بالنسبة للقلق ،فإن مستوى معين من القلق يعمل كإجراء وقائي من خلال تشجيع الناس على اتباع البروتوكول الموصي به من قبل مستشاري الصحة العامة إلى أن زيادة القلق قد تؤدي الى سلوك غير مبرر ، في بعض الحالات يمكن أن يكون هذا القلق منهكا ويؤدي إلى أداء مكثف لسلوكيات السلامة(السلوكيات التي تقلل من خطر الإصابة بالمرض)، مثل التعقيم المفرط وغسل اليدين، كما ان تفشي الأوبئة قد يثير القلق بشأن ظهور المرض لدى بعض

الأشخاص الأصحاء مما يجعلهم يفرطون في الانتباه للأعراض أو إساءة التفسير علامات جسدية، ويمكن لتجارب التعلم لدى المرء، والمعتقدات الغير المتكيفة حول صحة والمرض، والتفسيرات الخاطئة للأحاسيس الجسدية أن تعزز بداية القلق غير الصحي، حيث يميل الفرد الى المبالغة في تقدير قيمة التهديد للمحفزات المتعلقة بالصحة).

2. مظاهر الإنكار واللامبالاة:

بينما يعيش البعض لحظات عارمة من الهلع والخوف ، والسيطرة الوسواس المصاحب لانتشار الفيروس المستجد ، بالمقابل يعيش آخرون في وئام مع وضع الطارئ في لحظات يشوبها الهدوء والسكينة واللامبالاة ، حيث يعتقد البعض خاصة شريحة الشباب والغير المثقفين بأنهم أقل عرضة لهذا الفيروس إما لصغر سنهم أو مناعتهم القوية ، فانهم بالتالي يتحدون كل المحاذير والاحتياطات المفروضة يتخطون كل الأخطار الناجمة عن عدم احترام تدابير العزل الصحي والتباعد الاجتماعي ، حيث يمكننا تفسير مثل هذه المواقف والسلوكيات الطائشة والعدوانية الكامنة من الناحية النفسية ، بمثابة تمرد صريح على القواعد والقوانين الصارمة التي تفرضها العائلة من جهة والمجتمع مؤسسات الدولة من جهة أخرى .

وقد يضطر بعض الافراد والازواج والعائلات بموجب هذه القيود الاجتماعية الى التصالح مع هذا الواقع المرعب للعزلة الذي يمكن ان يساهم في العنف المنزلي بين الاشخاص والملل، حيث لا حياة ولا المجتمعات معدة على الأرجح لمثل هذه الظروف الصعبة للغاية، مما يؤدي الى بروز الميل نحو الغضب والإحباط على السلطات ويمكن أن يؤدي بالكثيرين الى تحدي قيود الحجر الصحي والتي يمكن أن تسبب عواقب وخيمة على الصحة العامة (نفس المرجع السابق،ص682).

3. الهذيان

هو اضطراب عضوي حاد يحدث بشكل مفاجئ، يصيب الحالة المعرفية الإدراكية (القدرات العقلية) للمريض حيث تبدو عليه تغيرات واضحة في السلوك والحالة العقلية، مما يتسبب في التفكير المشوش وقلّة الوعي بالبيئة المحيطة وعادة ما تكون بداية الهذيان سريعة (في غضون ساعات أو بضعة أيام)...،في بعض الحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد

كانت أعراض الهذيان هي الأعراض الأولية والتي عن طريقها تم تشخيص المريض بكوفيد-19، كبار السن هم من الفئة الأكثر عرضة للإصابة بكوفيد-19، تغير السلوك كالهيجان يكون العلامة والعرض المرضي الأكثر ظهوراً، والذي يمكن ملاحظته بين الأعراض المرضية الخاصة بالهذيان، من الممكن أن تكون أعراض وعلامات الهذيان للمصابين بفيروس كورونا المستجد أسوأ بالنسبة للمرضى المعزولين في غرف العزل (عبد الله مريع القحطاني وآخرون، 2021، ص28_25)

4. الاكتئاب

الاكتئاب بسبب العزل هو جزء من استجابة طبيعية لتدهور مفاجئ في الظروف المعيشية، التي تشتمل على الانفصال وعدم اليقين وبيئتها العجز، وقد يتطور من أعراض نفسية محدودة الى اضطراب نفسي يؤثر بشكل سلبي على الفرد والمجتمع (نفس المرجع السابق، ص34_33).

وفي دراسة (chen وآخرون ، 2020) حول نوعية الحياة المرتبطة بالصحة والعوامل المؤثرة لدى المرضى كوفيد-19 في أول متابعة طبية لهم، التي أجريت على عينة من 361 مريضا تبين انخفاض نوعية الحياة لدى هؤلاء المرضى، إضافة الى معاناتهم من تدهور

نفسى وجسدي كبير كما قام (Ma وآخرون 2020) بدراسة هدف استكشاف مدى انتشار

أعراض الاكتئاب وارتباطه بنوعية الحياة لدى المصابين بمرض كوفيد -19 (770 مريض) وكشفت النتائج أن معدل انتشار الاكتئاب مرتفع ، حيث بلغ (43,1%)، كما كشفت أن نوعية الحياة لدى المرضى الذين يعانون من الاكتئاب كانت أقل مقارنة بالمرضى الذين لا يعانون من الاكتئاب ، في نفس الصدد توصلت دراسات (Samrah و آخرون ، 2020) الى معاناة المرضى من أعراض الاكتئاب (3,40%، 44%) بالترتيب (زواني نزيهة، 2021، ص316).

5. الوصمة الاجتماعية:

الوصمة هي سمة أو علامة او خاصية شخصية يتم تخفيض قيمتها الاجتماعية وتشويه سمعتها، هناك مجموعة متنوعة من السمات التي تعبر عن الوصمات بما في ذلك الأمراض الجسدية مثل (فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والسل والصرع) والأمراض العقلية (مثل الفصام والاعاقة العقلية) وانتهاكات القواعد الاجتماعية (مثل الشذوذ الجنسي والعمل الجنس

وتعاطي المخدرات والسمنة) وبعض الخصائص الديمغرافية (على سبيل المثال الخلفية العرقية ، الجنس الوضع الاجتماعي الاقتصادي) يتم التعامل مع الأشخاص الذين يعانون من وصمة من قبل الآخرين بشكل سلبي ويعانون في النهاية من نتائج بدنية ونفسية وسلوكية أسوء من الأشخاص الذين لا يعانون من وصمة العار .

الوصمة الاجتماعية في سياق الصحة هي الارتباط السلبي المتعلق بالأشخاص او المجموعة الذين لديهم مرض مشترك معين ، في حالة الوباء قد يعني هذا أن الأشخاص يتم تمييزهم بسبب الارتباط المتصور بالوباء ويكون هذا التمييز أكثر شدة عند التعامل مع مرض شديد العدوى ، يمكن أن يكون لذلك تأثير سلبي على المتضررين من الفيروس وعلى العاملين في مجال الرعاية الصحية أولاً، ويمكن للوصم أن يزيد بشكل كبير من معاناة الأشخاص المصابين بالمرض ، ثانياً ، قد يتجنب الأشخاص المصابون بالمرض أو الأشخاص المعرضون لخطر الإصابة به طلب الرعاية الصحية مما يجعل من الصعب على سلطات الصحة العامة سيطرة على المرض ثالثاً ، قد يصاب المهنيون والمتطوعون العاملون في هذا المجال أيضاً بالوصم ، مما يؤدي الى ارتفاع معدلات الاجهاد والارهاق (عايش صباح، 2020، ص69_68)

ظهور هذه المظاهر أسست بالضرورة ظاهرة نفسية أكبر تجسدت في شعور الأفراد بعدم التوافق النفسي والذي ينظر إليه على أنه حالة من اللاتوائم والانسجام مع البيئة، والتي تعني عدم قدرة الفرد على إشباع معظم حاجاته ، وتصرفه تصرفاً غير مرضياً إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية المحيطة به أو أنه عدم قدرة الفرد على اشباع اغلب حاجاته الفردية ومواجهة معظم متطلباته الجسدية والاجتماعية ، كما يعني عدم قدرة الفرد على تقبل الأمور التي يدركها كما هي ن بما في ذلك ذاته، ثم العمل بعد ذلك على تثبيتها في تنظيم شخصيته.

وهو الذي يشير في النهاية إلى:

- عدم تقبل الفرد لذاته .
- عدم قدرة الفرد على الإحساس بذاته وبالآخرين المحيطين به .

- عدم قدرة الفرد على الإحساس بالطمأنينة والثقة بالنفس
- عدم قدرة الفرد في التخلص من مشاعر الخوف والقلق والتوتر. (عبد الله جوزه، 2021، ص 217)
- عدم قدرة الفرد في التخلص من مشاعر الذنب تجاه الآخرين بالخصوص إذا كان هو المتسبب في نقل العدوى بالفيروس إليهم .
- عدم قدرة الفرد في خلق الاستقرار العاطفي والثبات الانفعالي والشعور بالأمن له ولغيره من المقربين بالخصوص.
- عدم قدرة الفردة على التمتع بقدر جيد من التوافق الشخصي والأسري والاجتماعي.
- عدم قدرة الفرد على مواجهة التحديات والضغوطات بمختلف أشكالها .
- عدم قدرة الفرد على التكيف مع متطلبات حاجاته الداخلية والخارجية .
- عدم قدرة الفرد على تحمل مسؤولية والشعور بالسعادة والراحة النفسية والرضا عن الذات
- عدم قدرة الفرد على الاقبال على الحياة بايجابية(نفس المرجع السابق، ص218).
- **7. فقدان والحزن أثناء جائحة كورونا(كوفيد-19):**

1.7/الفقدان:

- قد تحدث حالات فقدان كثيرة متزامنة، لاسيما أثناء الأزمات الكبرى ،ومن المعلوم أن جائحة كوفيد-19 تؤثر حاليا بطرق كثيرة ومختلفة في البشر بشتى أنحاء العالم، فهي أزمة كبرى، مما يجعلها تعرض العالم لتحديات جسيمة، وقد تأثرت معظم الدول بهذه الأزمة، وهناك قلة قليلة من الدول لم تشهد تفشيا للفيروس.
- لذلك، فقد واجه الكثير من الأشخاص حالات فقدان متعددة، وعلى الرغم من أن تأثيرات الفقدان متوقعة على السمات الشخصية وعلى السياق المحلي، إلا أنه يمكن وضع نمط أكثر حالات الفقدان شيوعا جراء كوفيد-19، وتتضمن ما يلي:
- **فقدان الصحة البدنية** جراء الإصابة بعدوى الفيروس أو بسبب التحديات المتعلقة بالاستفادة من الخدمات الصحية للتعامل مع الحالات المرضية الاخرى.

- فقدان السلامة النفسية بسبب التعرض للمحنة والخوف والحزن والجزع
 - فقدان السيطرة بسبب الفجاءة وعدم اليقين في الأزمة الحاصلة .
 - فقدان الدعم الاجتماعي بسبب تقييد التواصل مع الأحبة وشبكات الدعم نتيجة التباعد البدني والعزلة .
 - فقدان الأحبة الذين توفوا عقب الإصابة بالفيروس أو بسبب ظروف أخرى أثناء الأزمة (فقدان الطمأنينة الروحية بسبب عدم التلاقي لأداء الشعائر الدينية أو بسبب انتياب الفرد شكوك متعلقة بمعتقداته و دينه .
 - فقدان وتيرة الحياة الاعتيادية (الروتين) بسبب تدابير العزل الاغلاق بما يحول دون زهاب الأشخاص إلى المدارس وأماكن العمل، أو بما يمنعهم من أوجه التفاعل اليومية المعتادة والتجمعات الاجتماعية .
 - فقدان الحرية بسبب القيود على حرية الحركة، والتجمع، وغيرها من الحريات الأساسية في سبيل جهود احتواء انتشار الفيروس .
 - فقدان سبل العيش بسبب فقدان الوظائف ومصادر الدخل الأساسية.
- وكما أسلفنا، قد يتم التعرض إلى العديد من أنواع فقدان المذكورة في آن واحد، إن التعرض المتزامن أنواع فقدان متعددة قد يكون أصعب من أن يتمكن الإنسان من التأقلم معه، وقد يؤدي به إلى جزع شديد وتوتر حاد، ال سيما أثناء الأزمات الكبرى التي تؤثر في أعداد كبيرة من سكان العالم (دانيل أوغلياستري، 2020، ص10).

2.7/الحزن:

تشكل جائحة كوفيد-19 تهديداً جسيماً لصحة الإنسان، حتى إنها قد تسبب الوفاة في بعض الأحيان. وقد أعلنت الكثير من البلدان التي تفشت فيها الجائحة عن تسجيل وفيات لديها. يختلف معدل الوفاة من بلد لآخر، غير أن بعض التقديرات تشير إلى بلوغه نسبة 15% من المصابين، وقد توفي مئات الآلاف من الأشخاص جراء جائحة كوفيد-19 منذ تفشيها في جميع أنحاء العالم.

تعد الوفاة الجماعية للبشر على مستوى العالم من أشد عواقب هذه الجائحة وقد أدى المستوى المرتفع للانتقال العدوى وسرعة انتشار المرض إلى اتخاذ الحكومات بشتى أنحاء العالم تدابير صارمة لاحتواء الفيروس، ونتيجة لذلك، لم يتمكن أقارب المرضى بالمستشفيات أو وحدات الرعاية المركزة من زيارة أحبائهم جراء التعقيدات المرتبطة بالفيروس، وفي بعض البلدان، قد يوضع المرضى ذوي الحالات الشديدة على أجهزة التنفس الصناعي ضمن غيبوبة مستحدثة من أجل زيادة فرصهم في النجاة، وهذا الإجراء يجعل من وداع الأحبة أمرا مستحيلا في غالب الأحيان.

تختلف طقوس الدفن ومراسم العزاء من بلد لآخر، وقد أصبحت هي الأخرى عسيرة للغاية، وفي بعض الأحيان توضع الجثامين في أكفان مغلقة بعد الوفاة قبل أن تتمكن الأسر من إلقاء نظرة الوداع ومشاهدة لحظته الجليلة كما جرت به العادة، وأصبحت مراسم الدفن مقصورة على عدد صغير من أقرب الأقارب، وأضحت أقصر من ذي قبل، وطال المنع التجمعات وغيرها من مراسم العزاء المعروفة في بعض الثقافات، أو جرى تحديدها بشدة لتقتصر على أعداد قليلة للغاية. وينطبق الأمر ذاته على حالات الوفاة لأسباب غير مرتبطة بجائحة كوفيد-19 .

يضاف لما سبق أن تدابير الإغلاق والحجر الصحي تقيد أشكال الدعم الاجتماعي المعروف في مثل تلك الحالات.

ومن ثم، فإن هذه الظروف غير المعتادة تعقد عملية الحزن لدى الفاقدين. قد يؤدي ذلك إلى بعض ردود الأفعال الآتي ذكرها:

- **الصدمة**: ترتبط الصدمة أحيانا بالوفاة المفاجئة، لاسيما إذا لم يعلم الأقارب بتشخيص حالة المتوفى في مرحلة مبكرة، أو إذا كان الاعتقاد السائد بأن المتوفى كان أقوى من أن يهزمه الفيروس .
- **الشعور بالذنب**: أي بسبب عدم التمكن من عمل شيء يتيح تقديم حماية أفضل للفقيد، أو بسبب نقل الفيروس إليه في بعض الأحيان
- **الغضب**: الشعور بالسخط على الفيروس، أو على الأطقم الطبية "لتقصيرهم" في إنقاذ

- المتوفى، أو على السلطات لعدم فرضها تدابير حماية فعالة منذ وقت مبكر .
- الحزن بسبب فقد عزيز فجأة أو في توقيت غير متوقع، أو بسبب الشعور بوفاة هذا الشخص وحيدا أو أثناء الإغماء أو متألما، أو بسبب الحرمان من فرصة وداعه.
- الوحدة بسبب عدم التمكن من مشاطرة الألم مع الآخرين كالمعتاد، وبسبب عدم الاستفادة من القرب البدني والطمأنينة كما هو المعتاد في مثل تلك الظروف
- الخوف من احتمالات إصابة أحياء آخرين خالطوا الفقيد، ما يعني احتمال وفاتهم أيضا.
- الكرب الشديد المرتبط بتعدد حالات فقدان في آن واحد أثناء الحزن على فقيد عزيز.
- الشعور بالعجز بسبب الشعور بعدم السيطرة على الحياة، أو بسبب تعذر مرافقة الفقيد إلى مثواه الأخير (دانيال أوغلياستري، 2020، ص16).
- قد ينتاب الإنسان شعور بالأسى والحزن الجماعي خلال تلك الأزمة، فالكل يتعامل مع حالة فقدان الجماعي التي يشهدها العالم حاليا، فنحن لا نحزن لفقدان آلاف الأرواح فحسب، بل ويتعذر علينا أيضا تقديم التعازي بالشكل المعتاد (نفس المرجع السابق، ص16).
- 8. مهام وخطوات فريق الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا
- المستجد بالمنشأة الصحية أو المحاجر الصحية ونحوها:
- في ظل تزايد الحالات حول العالم سواء الحالات المؤكد إصابتها بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أو المشتبه بها، وما ترتب على ذلك من تزايد في الهلع والخوف وقلق الأفراد والمجتمعات وزيادة الضغط النفسي بسبب هذا الوباء، والتي كانت نتيجة عدة أسباب منها: سرعة انتشار الفيروس على مستوى الأفراد والمجتمعات.
- تأثيره الصحي الجسدي: حيث أن فيروس كورونا يؤثر بشكل مباشر على الجهاز التنفسي، ويتدرج تأثيره من الالتهاب الخفيف إلى قصور في عمل الرئتين ونحو ذلك من تأثير على أجهزة الجسم الأخرى، مما يستوجب التنويم بالعناية المركزة لبعض الحالات .
- تزايد الإشاعات والدور السلبي الذي يقوم به الإعلام في بعض أنشطته تجاه هذه الجائحة.
- ومن هذا المنطلق يقع على عاتق فريق الصحة النفسية بالمنشأة الصحية أو المدينة أو

المنطقة الادارية القيام بمهامه النفسية بالتوازي مع الفريق الطبي العاجل للحالات بالمنشأة أو بالمحاجر الصحية .

- يتضمن عمل الفريق العمل عدة اتجاهات: فهناك اتجاه يختص بالفريق والكادر الطبي بالمنشأة، واتجاه يختص بالمرضى، سواء من كان بالعزل الحجر الصحي أو أو المحاجر الصحية أو بالمجتمع وينصح بأن يتكون فريق الصحة النفسية من طبيب نفسي وأخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي وممرض للقيام بالمهام المناطة في ظل هذه الجائحة... (عبد الله مريع القحطاني وآخرون، 2021، ص 14_15).

وتتمثل المهام وخطوات فيما يلي:

1. القيام بالتواصل الفعال والتثقيف الصحي والطمأنينة:

- المعلومات العلمية الصحيحة عن الجائحة هي المفتاح الأساسي لتواصل الفعال والتثقيف الصحي.
- التواصل الفعال والسريع في المنشأة ضروري، والأفضل أن يكون عن طريق البريد الإلكتروني لجميع الموظفين أو التنسيق مع 16 القسم أو المركز أو رؤساء الوحدات لنشر المعلومات الدقيقة والصحيحة عن الوباء والجائحة.

4) إبلاغ الزملاء عن ردود الأفعال المرتبطة بالتوتر النفسي:

- التوتر الشائع في سياق الخوف وعدم اليقين الناجم عن تفشي المرض.
- مساعده المرضى والزملاء من الكادر الطبي أو العاملين في المنشأة الصحية أو المحاجر الصحية، ممن هم خارج مجال الصحة النفسية على التوقع والاستجابة من خلال:
 - أ- الاعتراف والإقرار بأن ردة الفعل المرتبطة بالتوتر أمر طبيعي ومثال على ذلك: "أرى أنك متوتر، وهذا أمر مفهوم، ويشعر بهذا الكثير من الناس الآن".
 - ب- تعليم المرضى كيفية التعرف على ردود أفعالهم تجاه التوتر وسلوكياتهم المتعلقة بالمخاطر الصحية، وتشجيعهم على المراقبة الذاتية والتواصل مع أفراد الاسرة أو الاصدقاء، ويمكن أن تساعد إدارة هذه الاستجابات مبكرا في ألا تصبح معطلة.

1. مناقشة استراتيجيات لتقليل التوتر، ومن ذلك: البقاء على استعداد مثل (وضع خطة الاستعداد الشخصي والأسري لتفشي الأمراض)
2. اتخاذ التدابير الوقائية اليومية مثل (غسل اليدين المتكرر، آداب السعال).
- الحفاظ على النوم المريح، وتناول وجبات منتظمة، وممارسة الرياضة، والحد من تعاطي التبغ والمواد المخدرة.
5. التحدث مع الأحباء عن المخاوف والقلق، وممارسة استراتيجيات التهدئة مثل التنفس العميق واسترخاء العضلات.
6. الانخراط في ممارسة الهوايات والأنشطة الممتعة والتي تزاعي التباعد الاجتماعي ونحوه من احتياطات اخرى.

(3) الاعتراف بأثر التوتر النفسي أثناء تفشي المرض المعدي والذي يمكن أن يشمل:

- التغييرات الناتجة من الوباء والجائحة في نمط النوم أو الأكل.
- صعوبة النوم أو التركيز.
- تقادم المشاكل الصحية المزمنة.
- زيادة تعاطي التبغ أو المواد المخدرة

(4) تحديد ودعم المرضى المعرضين ذوي الخطورة العالية، وهم:

- المرضى الذين يعانون من الأوهام أو الهلوس أو الأفكار والسلوكيات القهرية
- سيطرة الاعراض الجسدية أو غيرها من الأعراض النشطة والتي يصعب التحكم بها.
- أولئك الذين تعرضوا سابقاً لصدمة نفسية شديدة قد يكونون عرضة بشكل خاص.
- التواصل الطبي الفعال المستمر مع المرضى يساعد على معالجة المخاوف الناشئة، والذي قد يساهم في تجنب التقادم الشديد للاضطراب النفسي، أو استدعاء التنويم في المستشفى. (نفس المرجع السابق، ص18_15)

(5) التقييم النفسي، ويتكون من عدة خطوات:

1.5/ تقييم الضغط النفسي الناتج عن مرض فيروس كورونا المستجد:

❖ غالباً ما يعاني مرضى فيروس كورونا المستجد المؤكد من أعراض نفسية، مثل الندم والاستياء والوحدة والعجز والاكتئاب والقلق والرهاب واضطرابات النوم، وقد يعاني بعض المرضى من نوبات الهلع.

❖ ظهرت التقييمات النفسية في أقسام وغرف العزل أن حوالي 48 ٪ من مرضى فيروس كورونا المستجد المؤكد، قد أظهروا توتراً نفسياً أثناء الحجز المبكر في المستشفى، وذلك في معظمه خلال استجابتهم العاطفية للضغط النفسي.

❖ نسبة الهذيان عالية بين المرضى المصابين بأمراض خطيرة كمحصلة لتفاقم المرض، فهناك دراسة وتقرير طبي ذكرا أعراضاً نفسية لها علاقة بالتهاب الدماغ الناجم عن فيروس السارس cov-2-Sars منها فقدان الوعي والتهيج.

2.5 / إنشاء آلية ديناميكية مرنة للتقييم والتحذير من الأزمات النفسية وتحتوي:

- ❖ التقييم النفسي لجميع الفئات العمرية والتحقق من تعاطي المخدرات.
- ❖ فرز الشكاوى الطبية والنفسية والإصابات: تشخيص العلاقة بين العقل والجسم.
- ❖ الحزن والمرونة النفسية: تحديد مسار بداية ما بعد الصدمة، و العوامل النفسية الاجتماعية، والقضايا الثقافية ذات العلاقة. (عبد الله مربع القحطاني وآخرون، 2021، ص 18_20).

❖ فحص الحالة العقلية النفسية للمريض (Mental Status Examination)

❖ اكتشاف الاضطرابات النفسية بواسطة أدوات التصنيف والاستبيانات والمتمثلة في:

أ- أدوات التصنيف أو الاستبيان الذاتي: استبيان التقييم الذاتي، واستبيان صحة المريض، ومقياس اضطراب القلق العام.

ب- أدوات تقييم الأقران : مقياس هاملتون لتقييم الاكتئاب، و مقياس هاملتون لتقييم القلق، ومقياس متلازمة الأعراض الإيجابية والأعراض السلبية.

❖ يمكن للفريق الطبي النفسي (المكون من الطبيب النفسي والأخصائي النفسي والاختصاصي الاجتماعي) إجراء المقابلات و الاداة المقاييس النفسية الذي يتم من خلالها التقييم اما وجهًا لوجه أو عبر الإنترنت من خلال برامج الافتراضية والتي تكون عن بعد وفق الأنظمة واللوائح.

3.5 / النماذج والوثائق الموصي بها في ملف المريض وتتضمن:

- صفحة المريض الأولية والتي تحتوي على التاريخ المرضي ونحوه وكذلك فحص الحال العقلية والتشخيص.
 - الصفحة الخلاصة والتي تحوي التدخل العلاجي.
 - صفحة المتابعة للمريض.
- (6) التدخل النفسي العلاجي إما بالأدوية والعقاقير النفسية أو الجلسات النفسية أو كليهما:**
- قد تختلف المناهج القائمة على الأدلة واستراتيجيات العلاج بين المجموعات ، ولكنها تتضمن جوانب الدعم النفسي والاجتماعي وإدارة الأزمات .
 - الخطوة الأولى والأساسية في العلاج النفسي هو المنهج النفسي الاجتماعي
 - الإسعافات الأولية النفسية: وتقوم على فهم العناصر والأهداف الأساسية للإسعافات الأولية النفسية.
 - الجلسات النفسية العلاجية: سواء كانت قصيرة المدى أو طويلة المدى أو العلاج الجماعي والأسري.
 - الأدوية النفسية: حيث يكون هناك أهداف واعتبارات في التدخلات الحادة وما بعد الحادة (نفس المرجع السابق، ص20)
 - تعزيز آلية التأقلم والتكيف عن طريق:
 - (1) التوصية بالأدوية النفسية للمرضى المسنين.
 - (2) تشجيع استراتيجيات التأقلم الإيجابية والحصول على قسط كاف من الراحة .
 - (3) تثبيط استراتيجيات التكيف السلبية.
 - مبادئ التدخل والمعالجة للحالات المعتدلة أو المتوسطة لمرضى الاضطرابات النفسية:
 - في مرضى الحالات المعتدلة أو المتوسطة إلى الحالات الحادة، يقترح التدخل والعلاج عن طريق الجمع بين الأدوية وجلسات العلاج النفسي.
 - الدعم النفسي والتكيف الذاتي يشتمل على التدريب على التنفس والاسترخاء واليقظة الذهنية وغيره.

✚ التوصية بالأدوية النفسية للمرضى المسنين (وفقاً للقواعد الإرشادية بعد استشارة المختصين، والمزيد من التفاصيل راجع للقواعد الإرشادية للعلاج الاضطرابات النفسية المصاحبة للاعتلالات العضوية عند كبار السن، حيث يتم اختيار العلاج حسب الحالة المرضية)

▪ عند اختيار الأدوية النفسية لكبار السن فيجب مراجعة التفاعلات الدوائية وتأثيراتها على الجهاز التنفسي (خاصة بالنسبة لمرضى فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في منتصف العمر أو عند كبار السن فإن الحالات الطبية غالباً ما تكون معقدة بسبب الأمراض الجسدية مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري)، (عبد الله مريع القحطاني وآخرون، 2021، ص 21_20).

الخلاصة :

نستنتج من خلال ما سبق ذكره في هذا الفصل ان جائحة كورونا كوفيد-19 كمن اشد الازمات التي مر بها المجتمع الانساني وادت الى حدوث تداعيات جممة وتأثيرات كبيرة على مختلف جوانب الحياة بالإضافة الى خسائر البشرية كبيرة والتي ادت هذه الاخيرة الى مرور المجتمع الانساني بلازمات نفسية خطيرة والتي تستلزم الخضوع الى الرعاية الخاصة من قبل فريق المختصين والاطباء النفسيين .

الجانب المنهجي والتطبيقي

الفصل المنهجي : اجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1. التذكير بالفرضيات
2. الدراسة الاستطلاعية
3. منهج المستخدم في الدراسة
4. الأدوات والاساليب الدراسة
5. مجتمع العينة
6. حدود الدراسة

الخلاصة

تمهيد

بعدها تطرقنا في دراستنا الى تعبير شامل عن مفهومي لمتغيرات الدراسة الحداد و جائحة كورونا من الناحية النظرية تم القيام باجراء دراسة الميدانية باستخدام ادوات جمع المعلومات والتي سوف نقوم بتحديدتها وتفسير النتائج المتحصل عليها في الجانب التطبيقي كتكملة وكتطبيق لما تطرقنا اليه في الجانب النظري من الدراسة .

1. التذكير بالفرضيات :

1.1/الفرضية العامة: الحداد له تأثير على المعاش النفسي لدى الفرد بشكل كبير

2.1/الفرضيات الجزئية :

- يؤثر الحداد على سيرورات النفسية لدى الفرد بدرجة كبيرة .
- تعتبر الأمراض السيكوسوماتية من مخلفات الحداد.
- الاكتئاب أحد أعراض الأثر السلبي للحداد على الفرد.

2. الدراسة الاستطلاعية :

وهي الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها ،وهي الخطوة الأولى التي يجب على الباحث القيام بها، وتهدف أيضا الى تعرف الباحث على الظاهرة التي يرغب في دراستها وجمع بيانات ومعلومات عنها واستطلاع الظروف التي يجري فيها البحث وصياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا للدراسة الأساسية، كما تهدف أيضا الى التعرف على اهم الفروض التي يمكن إخضاعها للتحقيق العلمي . (إبراهيم، 2000 ، ص 39)

3. منهج المستخدم في الدراسة :

تم الاعتماد في دراستنا على المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالات الفردية معتمدا على عدة وسائل او تقنيات برز هذا المنهجي بداياته كردة فعل على التجار المخبرية التي افتتحها "فيبر وفشن" و غيرهم ممن يرون ان المنهج العيادي مهم في دراسات كثيرة تحاول ان تعالج و تقي من الاضطرابات من خلال جمع البيانات من وحدات الدراسة . (محمد يزيد لرينونة، 2015، ص38)

4. الأدوات والاساليب الدراسة :

1. المقابلة العيادية :

تعرف المقابلة العيادية على أنها إحدى أهم الأدوات المستخدمة من طرف المختص النفسي لجمع المعلومات المتعلقة بالحالة بغرض التشخيص والعلاج وتمثل وضعية تبادل رمزي (Une échange symbolique) لاعتمادها على اللغة، وما يقال خلالها لا يمثل بالضرورة

الحقيقة (من طرف المفحوص) ، كما يحدد مكان وزمن إجراء المقابلة مسبقا، وتحدث وجها لوجه بين شخصين أو أكثر في شكل غير اعتيادي، وترتكز على النظرية المتبناة من طرف المختص والتي يختارها المفحوص حسب قناعاته (كالنظرية السلوكية ونظرية التحليل النفسي) وأداة المقابلة العيادية يستخدمها النفساني، ويستخدمها أيضا مختصون آخرون كالنفساني-التربوي والأورطفوني، والمختص في التنظيم والعمل وغيرهم ، حيث تم الاعتماد في دراستنا على المقابلة (العيادية النصف الموجهة) ويتم فيها أترك الحالة تتحدث بطلاقة عن كل الموضوعات التي تود أن تكلمني فيها بالإضافة إلى أسئلتني ، والهدف منها هو ترك الحرية الكاملة لها في الكلام كي اجمع منها المعلومات الكافية معتمدة في ذلك على(دراسة الحالة) وتقوم على أساس التعمق في دراسة معينة من تاريخ الحالة ، أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات عملية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها.

2. الاختبارات والمقاييس النفسية:

تعتبر الاختبارات والمقاييس من أهم الوسائل في جمع المعلومات التي يعتمد عليها الإرشاد النفسي في كافة الدوائر ذات العلاقة وفي المدارس والجامعات والمعاهد الفنية والمهنية وأنها أيضا إحدى الوسائل المهمة لوضع الجمل المناسب في المكان المناسب حيث تم اعتماد في دراستنا على :

مقياس بيك Beck للاكتئاب:

1/ نبذة عن المقياس :

يرمز لمقياس بيك للاكتئاب بالأحرف الإنكليزية الثلاثة الأولى له (BDI) ، هناك ثلاثة إصدارات ل BDI: BDI الأصلي، نشر أول مرة من طرف الإكلينيكي "ارو نبيك" سنة 1961 و كان بصورته الأصلية التي تتكون من 21 مجموعة من الأعراض حيث تتكون كل مجموعة من سلسلة متدرجة من أربعة عبارات تعكس مدى شدة الاضطرابات و لقد استخدمت أرقام التدرج من 10 إلى 3 و تم اختيارها بعد ملاحظات عيادية منظمة ومكثفة للمظاهر الواضحة للاكتئاب.

ترجم هذا المقياس الى العربية الدكتور عبد الستار ابراهيم ، ويزود هذا المقياس المعالج بتقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب ، يتكون المقياس من (21) سؤال، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها ، والتي تمثل أعراضا للاكتئاب ، وتستخدم الارقام من (0_3) لتوضيح مدى شدة الأعراض .

2/ طريقة تطبيق والتصحيح المقياس :

- يطبق المقياس على الأشخاص البالغين (15) سنة فأكثر .
- يختار المفحوص احدى البدائل الأنسب لوضعه الحالي .
- درجة كل سؤال هي رقم العبارة، التي اختارها المفحوص، فمثلا إذا اختار المفحوص بديل رقم (3) فإن درجة سؤاله هي (3)... وهكذا .
- ملاحظة في السؤال (19) يسأل المفحوص هل هو خاضع حاليا لبرنامج لتخسيس؟ فإذا كان الجواب نعم ، يعطى صفرا ، وإذا كان لا ، يعطى الدرجة بحسب اختياره من البدائل ، وتجمع الدرجة الكلية .

3/ معايير المقياس :

0_9 لا يوجد اكتئاب

10_15 اكتئاب بسيط

16_23 اكتئاب متوسط

24_36 اكتئاب شديد

37 فما فوق اكتئاب شديد جدا

3/ الاعراض التي يقيسها مقياس بيك Beck للاكتئاب:

- (1) الحزن (2) التشاؤم (3) الفشل السابق (4) فقدان الاستمتاع (5) مشاعر الذنب (6) مشاعر العقاب (7) عدم حب الذات (8) نقد الذات (9) الافكار أو الرغبات اللانتحارية (10) البكاء (11) التهيج ولاستثارة (12) فقدان الاهتمام (13) التردد (14) انعدام القيمة (15)

الفصل المنهجي

فقدان الطاقة (16) تغيرات في نمط النوم (17) القابلية للغضب أو الانزعاج (18) تغيرات في الشهية (19) صعوب التركيز (20) الارهاق أو الاجهاد (21) فقدان الاهتمام بالجنس.

4. مجتمع العينة :

هو جميع الافراد او الاشياء او الاشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث ، وفي دراستنا هذه يتمثل مجتمع العينة في الاشخاص الذين فقدوا ذويهم اثناء جائحة كورونا حيث تم اختيار حالتين :

• الحالة الاولى شابة تبلغ من العمر 24 سنة

• الحالة الثانية سيدة تبلغ من العمر 45 سنة.

5. حدود الدراسة

- حدود مكانية : تم اجراء هذه الدراسة في ولاية مستغانم ببلدية حجاج.
- حدود زمانية : اجريت هذه الدراسة ابتداءا من 25 جانفي 2022 الى 19 فيفري 2022 .
- حدود بشرية: تم تطبيق هذه الدراسة على حالتين من المجتمع العينة .

الخلاصة :

تطرقنا في هذا الفصل الى ذكر أهم الإجراءات المتعلقة بالدراسة الميدانية المتمثلة في المنهج الذي تم الاعتماد عليه بالإضافة الى الأدوات والاساليب التي تم تطبيقها من المقابلات العيادية والاختبارات النفسية مع ذكر العينة التي تم اختيارها والحدود الزمانية والمكانية والبشرية .

الفصل التطبيقي : عرض الحالات وتحليل النتائج

1. عرض الحالة الاولى

2. عرض الحالة الثانية

1. تقديم الحالة الأولى :

الاسم: ايمان

السن: 24 سنة

عدد الأخوة: 1

ترتيبها بين الاخوة: 2

المستوى التعليمي: متخرجة جامعية

الحالة الإجتماعية : عزباء

الوضع الاقتصادي : متوسط

مكان السكن: ولاية مستغانم

مظهر الخارجي : البشرة بيضاء ذات عيون بنية و بنية الجسم متوسطة ، عدم الاهتمام بالهندام ، متوسطة القامة

كلام : بطيء مع نبرة الصوت منخفضة

المزاج : المكتئب

نشاط النفسي الحركي : بطيء

التواصل البصري : قوي

الوجدان: مناسب للحالة المزاجية

الأفكار : سوداوية

البحث التذكري :

الأمراض النفس الجسدية : لا توجد

الاضطرابات النفسية : الاكتئاب

1.1/ عرض ملخص المقابلات

. عرض ملخص المقابلة الأولى :

تم إجراء المقابلة الأولى مع ايمان يوم 25 جانفي 2022 في منزلها على الساعة 4 مساء استغرقت حوالي 15 دقيقة تم فيها جمع البيانات الشخصية الخاصة بإيمان حيث أبدت تعاونها وتجاوبها وانفتاحها أثناء المقابلة ، وتتمثل هذه المعلومات كما يلي : ايمان تبلغ من العمر 24 سنة متخرجة جامعية ، لها أخت واحدة متزوجة بفرنسا ، يتيمة الأبوين تقطن بولاية مستغانم وهي تعيش حاليا عند خالها .

• عرض ملخص المقابلة الثانية :

تم إجراء المقابلة الثانية مع ايمان يوم 28 جانفي 2022 في منزلها على الساعة 4 مساء استغرقت حوالي 45 دقيقة تم فيها جمع المعلومات الخاصة بتاريخ الشخصي والعائلي الخاص بها والتي نلخصها كالآتي :

تعرضت ايمان منذ طفولتها الى الانفصال وحرمان العاطفي ، حيث توفيت أمها بسبب مرض سرطان الثدي عندما كان عمرها 9 سنوات مما سبب لها شعور بالنقص والاغتراب النفسي ، من خلال قولها (عند وفاة امي انتابني احساس رهيب وشعرت بالخوف من مواجهة الناس وان عالم أصبح غريب وكنت اشعر دائما بالنقص والوحدة خاصة عندما كنت أرى اقراي يعيشون مع امهاتهم ويتحدثون عنهن امامي وعندما ارى أم تقبل أمهات يقبلون ابنائهن كنت اشعر بالغيرة وانه ليس لدي قيمة ولا احد سوف يعوضني ذلك الحنان وكنت اتصرف بعدوانية مع الناس)، أما عند تحدث عن تغيرت ملامح ايمان وتوقفت عن الكلام

للحظة وبدات بفرك يديها و شرحت بالتحدث عن علاقتها معه ، كانت تتسم بإهمال عاطفي ، حيث قالت (والدي شخص أناني وعديم الاحساس لن أنسى ما فعله مع امي لقد تخلى عن والدتي عندما مرضت في الوقت الذي كان يجب ان يقف الى جانبها ذهب وتزوج عليها وعندما ماتت امي تخلى عن مسؤولية رعايتنا و أصبحت اعيش انا واختي عند جدي وجدتي من أمي ، ومنذ ذلك الحين لم يسأل عن حالنا يوما ، لقد عشنا اهمالا تاما من قبله)، وعند سؤالها عن حياتها مع جدتها وجدتها ابتسمت وقالت (لقد كانا

الفصل التطبيقي

طبيبين جدا واحسنا معاملتي و يسعيان دائما لإرضائي و تعويضي عن النقص الذي كنت اشعر به بعدما صرت فتاة يتيمة ومنبوذة من قبل أبي ،تغيرت شخصيتي و صرت انطوائية ومنعزلة تماما وقليلة الكلام ولأحب الاحتكاك مع الاخرين ،حتى أقاربي أتجنب التعامل معهم وأراهم غرباء و لم أكن العب مع اقراني ، وتراجع تحصيلي الدراسي ، لكن بوجودهما استطعت تجاوز تلك المرحلة ، والتكيف مع الواقع ، اذ انني اصبحت اجتماعية بطبعي أحب التعامل مع الناس والاحتكاك بهم ، واستطعت الاندماج مع أقرائي وكونت علاقة جيدة معهم ، خاصة مع اخوالي وخالاتي وابنائهم الذين اعتبرهم الآن اخوتي) و بعدما تحدثت عن جديها ، صمنت قليلا واحمرت عيناها ونظرت الى الاسفل و أجهشت بالبكاء ،لأنهما توفيا اثر اصابتهما بفيروس كورونا ، ففي سنة 2020 ظهرت على جدتها وجدتها أعراض فيروس كورونا وبعد قيامهما بالفحوصات الطبية وتشخيصهما تبين انهما مصابان بالفيروس ،تم نقلهما مباشرة الى مستشفى شي غيفارا بمستغانم وبقيتا هناك أسبوعا وبعدها توفي جدتها وجدتها بسبب نقص الاكسجين .

• عرض ملخص مقابلة الثالثة :

تم إجراء المقابلة الثالثة مع ايمان يوم 2 فيفري 2022 على الساعة 4 مساء استغرقت حوالي 45 تم فيها جمع المعلومات الخاصة بالمعاش النفسي لإيمان أثناء مرورها بفترة الحداد حيث

تطرقت الى طرح الاسئلة حول حالتها النفسية وردود أفعالها أثناء سماعها لخبر وفاة جدتها والعيش مرحلة الحداد، فأجابتنني قائلة (لقد فقدت كل ما أملك في لحظة ، كان موتهما مفاجعا ولن انسى تلك الايام السوداء التي عشتها ، عندما تلقيت خبر وفاتهما، شعرت كأني في حلم وأن هذا مجرد كابوس و واستيقظ منه ،كنت عند خالتي آنذاك عندما تلقت مكالمة هاتفية من ابنها وأخبرها بأنهما توفيا وبدأت تبكي وتصرخ ، من الصدمة ذهبت اليها وتحدث إليها بهيستيريا قلت لها "هذا مستحيل اعيدي اتصال بولدك لا بد انهم اخطأوا ،لا أصدق ذلك لا يمكن يموتا " احتضنتني وهي تبكي وتصرخ وتردد هذه الكلمات" لقد فقدناها لقد رحلا " صمت وبعدها بدأت كل أطراف

الفصل التطبيقي

جسمي ترتعش وأجهشت بالبكاء ،والشيء الذي آلمني أكثر عند زيارة المستشفى ، تم منعنا من قبل الفريق الطبي من رؤيتهما وتوديعهم بسبب الخوف انتقال عدوى الفيروس ، تمنيت ان احتضنهما للمرة الاخيرة ، غضبت من الأطباء لأنهم قصروا في رعاية جدي وجدتي لم تكن حالتها الصحية خطيرة ، فبعد دخولهما المستشفى ازدادت حالتها سوءا ولم يضعوا لهما اجهزة التنفس الاصطناعي)

بعد تعرض ايمان لتلك الصدمة (صدمة وفاة جديها) استرجعت ذكريات الماضي يوم وفاة أمها وبدأت تظهر عليها الأعراض والسلوكيات التي كانت تعاني منها أثناء تلك الفترة حيث قالت (هذا الحادث ذكرني بالماضي مجددا وطفولتي عندما فقدت أمي ،وبعد فقدان جدي وجدتي اصبحت يتيمة مجددا ، لم يبق لي احد ، مقطوعة من شجرة ولا اشعر بالانتماء ،حتى اختي بعيدة عني اشتقت اليها وافقدتها كثيرا، بدأت تأتيني أفكار سوداء كرجبة في الموت .وأصبحت ميل للعزلة ولا احب الخروج من المنزل و اتجنب لقاء الناس لاني عندما اقابلهم ينظرون الي نظرة الشفقة وهذا ما يجعلني محبطة ، وصرت شاردة الذهن وافكر في دائما في الماضي وذكريات عنهما ، ولم تكن لدي رغبة في فعل أي شيء ، فبعد تخرجي كنت اطمح ان اجد عملا وابني مستقبلي واكون فتاة ناجحة اما الآن فقدت الرغبة في ذلك ،وأي حركة خاطئة أو كلام صادرة من شخص آخر اتجاه اتحسس وأبكي بسرعة ، بالإضافة إلى معاناته من فقدان الشهية والأرق ، اضطررت الى تناول الادوية لكي انام، ولم اعد اهتم بمظهري)

2.1/تحليل وتفسير محتوى المقابلات :

من خلال اجراء المقابلات النصف الموجهة مع ايمان تبين أنها عاشت الحرمان العاطفي اثناء مرحلة الطفولة جراء تعرضها لصدمة وفاة امها مما أثر على صحتها النفسية وتركيبية شخصيتها بالإضافة إلى اصابتها بالاضطرابات السلوكية المتمثلة في (الاغتراب النفسي ، الخوف والقلق والاحساس بانعدام الأمان ،العزلة ، العدوانية ، الشعور بالنقص العاطفي ، تراجع في الدراسة)، كما ان تعرضها الى الهجر و الاهمال من قبل والدها جعلها تعاني

من غضب مكبوت اتجاهه وهذا ما أظهرته لغة جسده ، وتم تعويض حرمانها العاطفي وملاً مكانة أمها وأبيها بواسطة جدّها ووجدتها حيث كانت هناك روابط عاطفية بين إيمان وجدّيها مما جعلها تشعر بالأمان وتحسن صحتها النفسية وتكيف مع الواقع وتتخلص من عزلتها وتندمج في المجتمع وهذا ما أظهرته أثناء قولها (بوجودهما استطعت تجاوز تلك المرحلة ، والتكيف مع الواقع ، إذ انني أصبحت اجتماعية بطبعي أحب التعامل مع الناس والاحتكاك بهم ... الخ)، أصبحت إيمان متعلقة بهما هذا ما جعلها تنقص العلاقة بين الطفل والوالدين واسترجاع الاتصال العاطفي ، ولكنها تعرضت الى الحدث الصدمي والمتمثل في وفاتهما ، أثر على معاشها النفسي وجعلها تعيش مرحلة الحداد ، حيث استخدمت أثناء ذلك ميكانيزم الإنكار (إنكار الواقع المؤلم) بقولها (عندما تلقيت خبر وفاتهما، شعرت كأني في حلم و ان هذا مجرد كابوس و وسأستيقظ منه ...، مستحيل...، لا اصدق ذلك لا يمكن أن يموتا) وبعدها القيام بأساليب التفريغ الانفعالي والمتمثل في البكاء والصراخ بالإضافة الى تعبير عن الغضب واستخدامها لآلية الإسقاط وإلقاء اللوم على الآخرين نتيجة الإحباط الناتج عن معرفة أن الوفاة حدثت وأنه لا يمكن فعل شيء لإصلاحه عندما قالت (غضبت من الاطباء لأنهم قصرُوا في رعاية جدي وجدتي لم تكن حالتها الصحية خطيرة ، فبعد دخولهما المستشفى ازدادت حالتها سوءاً ولم يضعوا لهما أجهزة التنفس الاصطناعي) ، ثم حدثت لها انتكاسة نفسية ، واسترجعت الازمات والصدمات النفسية التي تعرضت أثناء فترة طفولتها وهذا ما تبين أثناء قولها (هذا الحادث ذكرني بالماضي مجددا وطفولتي عندما فقدت أمي ... ، .)

و ثم دخولها الى مرحلة الاكتئاب بوجود تظاهرات الاكتئابية وأعراض الانسحاب المتمثلة في (أفكار سوداوية وحب العزلة ، عدم رغبة في الخروج من المنزل وتجنب لقاء الآخرين ، فقدان الطاقة و انعدام الطموح ، شرود الذهن ، انعدام الإحساس بالمتعة ، وردود أفعال حساسة تجاه أقوال وأفعال الآخرين صادرة نحوها ، إهمال المظهر الخارجي ، بالإضافة الى اضطرابات الشهية والنوم ، كثرة البكاء) كل هذه المؤشرات تدل على أن الحداد

يتم بصورة طبيعية وتم فيه تنفيس فيه عن كل الانفعالات كالنبكاء والصراخ والغضب وحاليا تعيش مرحلة الاكتئاب وهي إحدى مراحل الحداد النفسي حيث تم تطبيق مقياس الاكتئاب على إيمان لتأكيد ذلك وتم التوصل الى النتائج التالية :

3.1/الجدول رقم (02) :يوضح نتائج تطبيق مقياس بيك Beck للاكتئاب على

الحالة الاولى (إيمان) :

الإجابة	العبارة
2	١
1	٢
0	٣
3	٤
0	٥
3	٦
1	٧
0	٨
3	٩
2	١٠

1	١١
3	١٢
1	١٣
1	١٤
3	١٥
1	١٦
1	١٧
3	١٨
1	١٩
0	٢٠
29	عدد الدرجات
الاكتئاب شديد	نوع الاكتئاب

4.1/تحليل نتائج مقياس بيك Beck للاكتئاب على الحالة الأولى (ايمان) :

من خلال نتائج الاختبار وعدد الدرجات المتحصل عليها تبين ان ايمان تعاني من الاكتئاب الشديد وتبين من خلال الإجابات التي اعطتها لنا في البنود التي اختارتها، أن العبارات ذات الدرجة الأولى التي اختارتها تكررت 8 مرات والتي عبرت من خلالها ايمان عن شعورها بالتشاؤم من المستقبل وعن عدم الرضا عن نفسها بالإضافة الى سرعة التوتر ، وتوقف

الفصل التطبيقي

عن اتخاذ القرارات بصورة اكبر مما مضى ومعاناتها من قلة النوم وتعب بالسرعة بالإضافة الى فقدان الوزن ، و اختارت العبارات ذات الدرجة الثانية والتي تكررت مرتين معبرة عن أنها تشعر بالحزن وتبكي طوال الوقت بالإضافة الى اختيارها لعبارات ذات الدرجة الثالثة والتي تكررت 6 مرات تعبر فيها عن عدم استمتاعها بأي شيء في الحياة وبأنها تتلقى عقابا ورغبتها في الموت وفقدانها الاهتمام بالآخرين وعدم القدرة على القيام بأي عمل بالإضافة إلى فقدانها للشهية .

2. تقديم الحالة الثانية :

الاسم: سعاد

السن: 45 سنة

عدد الابناء : 5 (3 إناث وذكرا)

عدد الاخوة: 4

ترتيبها بين الإخوة: 1

المستوى التعليمي: أساتذة التعليم المتوسط

الحالة الاجتماعية : مطلقة

الوضع الاقتصادي : متوسط

مكان سكن: ولاية مستغانم

مظهر الخارجي : البشرة خمرية ذات عيون بنية وبنية الجسم متوسطة ، مظهر انيق ، طويلة القامة ،

كلام :سريع مع نبرة الصوت مترفعة

المزاج :قلق

نشاط النفسي الحركي : حركات تلقائية

التواصل البصري : متوسط

الوجدان: مناسب للحالة المزاجية

مضمون الافكار : افكار الذنب

البحث التذكاري :

الأمراض النفسية الجسدية : مرض الغدة الدرقية

الاضطرابات النفسية : القلق

1.2/ عرض ملخص المقابلات

• عرض ملخص المقابلة الأولى

تم إجراء المقابلة الأولى مع سعاد يوم 11 فيفري 2022 على ساعة 5 مساء استغرقت حوالي 20 دقيقة كانت سعاد في البداية خجولة وقليلة الكلام ولكن بعد توضيح أمر الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بها وكسب ثقتها، بدأت بالاستجابة الى الاسئلة الموجهة إليها وإعطاء كل المعلومات المطلوبة بأريحية وتم جمع البيانات الشخصية وهي كالاتي : سعاد امرأة تبلغ من العمر 47، مطلقة ولديها 5 أولاد(3 اناث وذكورين) ، يتيمة الأبوين ، لها 4 اخوة(3 اناث وذكر واحد) ،تعمل أستاذة التعليم المتوسط ، ، تقطن بولاية مستغانم .

• عرض ملخص المقابلة الثانية :

تم إجراء المقابلة الثانية مع سعاد يوم 15 فيفري 2022 على ساعة 5 مساء استغرقت حوالي 40 دقيقة تم فيها جمع المعلومات الخاصة بالتاريخ الشخصي والعائلي الخاص بها والتي نلخصها كالاتي : سعاد أصبحت يتيمة الأب وهي في عمرها 22 سنة حيث توفي أبوها بسكتة قلبية ، وعاشت هي وعائلتها أوضاع مادية صعبة بقولها (بعد وفاة والدي تدهورت أوضاعنا المادية ، واضطرت والدتي لكي تعمل عاملة نظافة من أجل عائلتنا انا واخوتي) ، رغم مرور سعاد بأوضاع مادية صعبة إلا أنها كانت تسعى دائما الى الاجتهاد في الدراسة وتحسين تحصيلها الدراسي ورد الجميل لوالدتها حيث قالت (لقد ضحت أنا بالكثير من أجلنا ، الأمر الذي جعلني اجتهد في دراستي واكون ناجحة وأجعلها فخورة بي وبالفعل استطعت النجاح وأصبحت أستاذة)

الفصل التطبيقي

علاقتها باخوتها كانت قوية تتسم بالحب والترابط والاحترام ومتماسكة حيث قالت (انهم رفقاء دربي لقد مررنا بالحلوة والمرّة معا احترّمهم واحبهم كثيرا) ، كانت تبدو على ملامح وجهها الرضا عندما كانت تتحدث عن اخوتها ، أما عن علاقتها بزوجها السابق فقد كانت تتسم بالإهمال العاطفي وسوء المعاملة الزوجية حيث قالت (هو شخص مهمل وعديم المسؤولية لا كزوج ولا كاب لا يهتم لأمر اولاده ولايقوم بتوفير حاجياتهم المادية ،المسؤولية كلها كانت علي ، وكان دائما يحاول استغلالي واخذ أموالني بحجة انه عليه ديون وعندما كنت أرفض ذلك يتصرف بعذوانية ويمارس الضغط النفسي علي والعنف اللفظي من السب والشتم والكلام الجارح ووصل الامر به الى ممارسة العنف الجسدي اتجاهي ، كتمت كل هذا في قلبي ولم اشكي همي لاحد بل صبرت من اجل اولادي ولكن حتى هم اصبحوا يكرهونه وينفرون منه، وصل بهم الامر يتوسلون الي لكي أخلعه فقامت بإجراءات الطلاق وفي تلك الفترة كان يسبب لي المشاكل في المنزل ويقوم بصراخ على اتفه الاسباب علي انا واولادي كما انه قام بالذهاب الى مكان عملي و استغزاني وذات يوم تركت ولدي الصغيرين في المنزل وكان هو في البيت معهما وكان في ذلك اليوم لدينا موعد في المحكمة ، فقام بأخذهما الى المحكمة واخبر القاضية انني تركتهما لوحدهما في المنزل ،منذ ان تطلقنا لم يرسل نفقة اولاده ولم يسأل عن حالهم ابدأ وعملت جاهدة لكي اعوضهم واقوم بدور الام والاب، تقدم لخطبتي شخص لكنني رفضت ذلك بسبب مروري بتجربة زواج فاشلة حيث لم اعد اثق باي احد فكل الرجال سواسية بالنسبة لي)

• عرض ملخص المقابلة الثالثة :

تم إجراء المقابلة الثالثة مع سعاد يوم 19 فيفري 2022 على ساعة 5 مساء استغرقت حوالي ساعة تم فيها جمع المعلومات الخاصة بالمعاش النفسي لسعاد أثناء مرورها بفترة الحداد بعد وفاة والدتها ، حيث تعرضت ام سعاد سنة 2019 للإصابة بفيروس كورونا ورفضت الذهاب الى المستشفى وبقيت في المنزل ثلاث اسابيع وبعدها توفيت . فتطرقت الى

طرح الاسئلة حول حالتها النفسية وردود افعالها اثناء سماعها لخبر وفاة والدتها والعيش مرحلة الحداد ، فأحابتني قائلة : (كنت في المنزل وبعدها تلقيت مكالمة هاتفية من اخي واخبرني بان والدتي قد توفيت شعرت بالصدمة لم استوعب ما الذي حدث اخذت اولادي وذهبت مسرعة لرؤيتها و عندما دخلت الى منزلنا وجدت اخواتي يبكين وبدان باحتضاني ونساء محاطات بنا لتقديم العزاء ، لم استطع البكاء ولا التعبير عن المي بقيت متجمدة في مكاني ، لم اتقبل موتها فقدانها كان صعب جدا ، امي تعبت من اجلنا وعملت جاهدة لإعالتني انا واخوتي ، درستنا وكبرتنا ، كنت متعلة بها ، اصبحت اراها كثيرا في منامي) مر يومين على طلاقها وبعدها سمعت خبر وفاة والدتها مما اثر على نفسيته حيث قالت (الشيء الذي أثر علي اكثر واتعبني نفسيا هو ان موت أمي جاء فجأة بعد طلاقي بيومين ، وايضا بدأت افكر في انني كنت سبب في وفاة والدتي ، عندما اصبحت به من قبل لم اكن اعلم انه فيروس كورونا وظننت انها نزلة برد كنت في اجازة آنذاك فذهبت الى زيارة أمي وبعد 5 ايام اشتدت علي الاعراض وذهبت الى طبيب وتم تشخيصي لأكتشف لنني مصابة بفيروس كورونا ،وبعد 15 يوم أصيبت والدتي ايضا ، شعرت بالندم الشديد والذنب لما حصل كرهت نفسي ، كنت أحس بخنقة شديدة في الحلق كلما توترت وتبين انني مصابة بالغدة الدرقية وعانيت من مشاكل جسدية ونفسية كثيرة من الارق والتعب والارهاق والام في المفاصل وشحوب الوجه والانفعال والعصبية الشديدة من أبسط الاشياء بعدما كنت انسانة صبورة وهادئة ، وعندما احزن افكر في كل الاحداث السيئة الخاصة بي وخاصة المعاناة التي عشتها مع زوجي السابق كلما اتذكرها اغضب بشدة واصب غضبي على اولادي ، تغيرت كثيرا كنت انسانة اجتماعية ومرحة رغم المشاكل التي كنت اعيشها الا انني كنت دائما مبتسمة اما الآن صرت منغلقة على نفسي و منعزلة لا احب التحدث مع احد ولا الحضور الى المناسبات الاجتماعية ودائما مهمومة وشاردة الذهن ، كأني ميتة، لاشيء يثير اهتمامي ، واهملت اولادي).

2.2/ تحليل وتفسير محتوى المقابلات :

من خلال اجراء المقابلات النصف الموجهة مع سعاد تبين انها تعرضت الى العنف الزوجي وسوء العلاقة الزوجية المتمثلة في الاعتداء الجسدي واللفظي و مواجهة الضغوط النفسية والعمل على كبحها من خلال قولها (كتمت كل هذا في قلبي ولم اشكي همي لاحد) كل تلك خبرات الزواج المؤلمة التي مرت بها جعلها تعيش حالة من الخوف من الدخول في علاقة جديدة مستخدمة في ذلك ميكانيزم التعميم من خلال قولها (تقدم لخطبتي شخص لكني رفضت ذلك بسبب مروري بتجربة زواج فاشلة حيث لم اعد اثق باي احد فكل الرجال سواسية بالنسبة لي) بعد طلاق سعاد من زوجها تعرضت لحادث فقدان والدتها اثناء تعرضها للاصابة بفيروس كورونا واصيبت بصدمة نفسية مما اثر هذا الحادث على معاشها النفسي وجعلها تمر بفترة الحداد ، حيث استخدمت اثناء ذلك ميكانيزم الانكار (الانكار وفاة والدتها) بقولها (لم اتقبل موتها ، فقدانها كان صعب جدا) وكبت اشتياقها لوالدتها و القيام بتعبير عن افتقادها من خلال الاحلام المتعلقة بوالدتها التي تأتيها اثناء نومها، بالاضافة الى تعرضها الى أفكار سلبية وتولد لديها الشعور بالذنب والندم والقيام بجلد الذات وتوجيه العدوانية نحو نفسها وهي أشد حالات الحداد المعقدة بقولها (وايضا بدأت افكر في انني كنت سبب في وفاة والدتي ، عندما اصبت به من قبل لم اكن اعلم انه فيروس كورونا وظننت انها نزلة برد كنت في اجازة آنذاك فذهبت الى زيارة أمي وبعد 5 ايام اشتدت علي الاعراض وذهبت الى طبيب وتم تشخيصي لأكتشف انني مصابة بفيروس كورونا ،وبعد 15 يوم أصيبت والدتي ايضا ، شعرت بالندم الشديد والذنب لما حصل كرهت نفسي)

عند مرور سعاد بمرحلة الحداد لم تقم بعملية التفريغ والتنفيس الانفعالي من البكاء والصراخ ومع تزامن حادث وفاة والدتها مع فترة طلاقها تفاقمت الضغوط النفسية والقلق النفسي الداخلي وكنتيجة لكبتها ، استخدمت سعاد ميكانيزم الجسدنة وهو تحويل مصادر القلق والتوتر الى اعراض جسدية ، وبالتالي تعرضها للاصابة بمرض الغدة الدرقية والذي

الفصل التطبيقي

يعتبر أحد الامراض السيكوسوماتية (النفسية الجسدية) وتمثلت أعراضها عند سعاد في (الشعور بخنقة في الحلق ،الأرق والتعب والإرهاق الشديد وآلام في المفاصل وشحوب الوجه والانفعال والعصبية الشديدة) واستخدامها لميكانيزم الازاحة والابدال من خلال قولها (وعندما احزن افكر في 67 لأحداث السيئة الخاصة بي وخاصة المعاناة التي عشتها مع زوجي السابق 5 ذكرها أغضب بشدة واصب غضبي على اولادي) بالاضافة الى دخولها الى مرحلة الاكتئاب مع وجود تظاهرات الاكتئابية وأعراض الانسحاب أثناء قولها : (تغيرت كثيرا كنت انسانة اجتماعية ومرحة رغم المشاكل التي كنت اعيشها الا انني كنت دائما مبتسمة أما الآن صرت منغلقة على نفسي و منعزلة لا احب التحدث مع اي احد ولا الحضور الى المناسبات الاجتماعية ودائما مهمومة و شاردة الذهن ، كأني ميتة، لا شيء يثير اهتمامي ، واهملت اولادي) حيث تم تطبيق مقياس الاكتئاب على ايمان لتأكيد ذلك وتم توصل الى النتائج التالية :

3.2/الجدول رقم (02) :يوضح نتائج تطبيق مقياس بيك Beck للاكتئاب على الحالة الثانية (سعاد):

الإجابة	العبرة
1	١
1	٢
0	٣
2	٤

1	٦
1	٧
1	٨
0	٩
3	١٠
2	١١
2	١٢
0	١٣
0	١٤
0	١٥
1	١٦
1	١٧
1	١٨
0	١٩
3	٢٠
الاكتئاب متوسط	نوع الاكتئاب

4.2/تحليل نتائج مقياس بيك Beck للاكتئاب على الحالة الثانية (سعاد):

من خلال نتائج الاختبار وعدد الدرجات المتحصل عليها تبين أن سعاد تعاني من الاكتئاب متوسط

ومن خلال الإجابات التي اعطتها لنا في البنود التي اختارتها، أن العبارات ذات درجة الأولى التي اختارتها تكررت 8 مرات تعبر فيها سعاد عن شعورها بالحزن والتشاؤم من المستقبل وعدم رضا عن نفسها ونقد الذات وأنها قد تتعرض للعقاب بالإضافة الى شعورها بالتعب وتحتاج الى جهد كبير للقيام بعمل ما وصعوبة في النوم، و اختارت العبارات ذات الدرجة الثانية والتي تكررت 4 مرات معبرة عن عدم حصولها على استمتاع الحقيقي في أي شيء في الحياة وشعور عميق بالذنب والتوتر في اغلب الاوقات وفقدانها معظم اهتمامها بالناس بالإضافة الى اختيارها للعبارات ذات الدرجة 3 والتي تكررت مرتين تعبر فيها عن عدم قدرتها على البكاء حتى لو كانت لديها رغبة في ذلك وانشغالها ببعض المشكلات البدنية الى درجة انها لا تستطيع أن تفكر في أي شيء آخر.

✚ تفسير النتائج ومناقشة الفرضيات :

من خلال النتائج التي تم التحصل عليها من الحالتين وتطبيق أدوات جمع المعلومات المتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة ودراسة الحالة وتطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، تم تأكيد على صحة وصدق الفرضية العامة التي انطلقت منها دراستنا وهي : " الحداد له تأثير على المعاش النفسي لدى الفرد بشكل كبير" ، بالإضافة الى صحة الفرضيات الجزئية أيضا وهي المتمثلة في:

- الحداد يؤثر على سيرورات النفسية لدى الفرد بدرجة كبيرة.
- تعتبر اضطرابات السيکوسوماتية من مخلفات الحداد ..
- الاكتئاب أحد أعراض الأثر السلبي للحداد على الفرد .

وبالفعل هذا ما أظهرته كلتا الحالتين اثناء مرورهما بفترة الحداد من خلال تعبيرهما عن مشاعر التي تؤثر على سيروراتهما و معاشهما النفسي المتمثلة في الصدمة النفسية الناتجة عن فقدان المفاجئ والحرمان العاطفي ودخولهما في الحزن العميق والألم والقلق والخوف والغضب مع وجود اعراض الاكتئاب المتمثلة في العزلة والانسحاب الاجتماعي و التعب والاجهاد النفسي وفقدان الطاقة وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة بالإضافة الى سيطرة الأفكار السلبية عن حياتهما ، حيث أن الاكتئاب حتمية نفسية لمفعول الحداد وتم تأكيد ذلك بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب وتوصلنا الى نتائج مفادها ان كلتا الحالتين تعانين من الاكتئاب، إحداها لديها اكتئاب الشديد والآخرى لديها اكتئاب المتوسط، بالإضافة الى ظهور الامراض السيکوسوماتية اثناء فترة الحداد حيث تعرضت الحالة الثانية للإصابة بمرض (الغدة الدرقية) والذي يعتبر مرض نفسي جسدي كل هذه التظاهرات تؤكد على انا الفرضيات التي تم وضعها في دراستنا حقيقية .

✚ الخاتمة :

من خلال ما تم تطرق اليه في دراستنا نظريا وتطبيقيا، نستنتج ان الحداد يختلف من شخص الى آخر، فيمكن أن يستمر لدى البعض لمدة سنة أو سنتين كما يمكن أن يتواصل لسنوات لدى آخرين، حسب الظروف المحيطة بالفرد ومدى قدرته على التحمل، والحداد يمر على مراحل حسب ما أورد ويبدأ الأمر بالصدمة التي يصحبها تذكّر لكل تفاصيل الحادثة كالتاريخ وساعة الوفاة وتترسخ هذه الذكريات بداخله لمدة ، وتؤثر كل سيروراته النفسية والمعرفية والسلوكية وهذه الاخيرة تؤثر بدرجة كبيرة على معاش النفسي لدى الفرد .

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية :

- 1) ايناس مكي عبد النصار (2020)، مدى تأثير وباء كورونا على المسؤولية العقدية للمقاول : دراسة مقارنة ،مجلة البحوث والاستشارات الاجتماعية لندن .
- 2) ايناس صالحى ونفيسة سوسة (2020)، الضغوط النفسية اثر جائحة كورونا وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى تلاميذ بكالوريا ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر شعبة علم النفس، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي كلية الاجتماعية والإنسانية.
- 3) بوعموشة نعيم (2020)، اتجاهات المواطن الجزائري نحو فيروس كورونا (كوفيد 19)، مجلة الابراهيمية للعلوم الاجتماعية والانسانية ،العدد 6، جامعة جيجل.
- 4) بوعموشة نعيم (2020)، فيروس كورونا(كوفيد 19) في الجزائر -دراسة تحليلية- ، مجلة التمكين الاجتماعي العدد 2، جامعة محمد الصديق بن يحيى ، جيجل.
- 5) بلبسعي رشيد،سوالمية عبد الرحمان (2021)،التداعيات النفسية والاجتماعية لجائحة كوفيد 19 ،بين العزلة الاجتماعية، الخوف واللامبالاة دراسة سيكوسوسولوجية للجائحة، الدراسات النفسية والتربوية العدد2، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية، الجزائر.
- 6) حامق محمد (2020) ، كورونا والصحة العالمية الماساة والسؤال المصير، ابحاث العلمية في علوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة ابن خلدون، تيارت
- 7) دانيال اوغلياستري (2020)،فقدان والحزن أثناء جائحة كورونا (كوفيد-19) ،المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، كوبنهاغن .
- 8) زواني نزيهة (2021)، ضيق النفسي لدى مرضى الناجين من الوباء المستجد كوفيد-19 في ضوء بعض المتغيرات ، مجلة الدراسات والبحوث الانسانية ، العدد3، جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر).
- 9) سي موسى عبد الرحمان و رضوان زقار (2015) ،"الصدمة والحداد عند الطفل و المراهق" ، ط 4،ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر

- 10) سي موسى عبد الرحمان ورضوان زقار (2002) ، الصدمة والحداد عند الطفل المراهق نظرة الاختبارات الاسقاطية ، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر
- 11) عبد الرحمان إبراهيم (2011)، الفصام والاكتئاب، دار الشعاع، سوريا.
- 12) عبد الله بوضياف ، عمل الحداد للعائلات في غياب أدلة على وفاة المفقودين في فترة الإرهاب بالجزائر ، مجلة الإحياء ، العدد 26، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية المركز الجامعي تمنراست
- 13) علي سعدي عبد الزهرة (2020)، منظمة الصحة العالمية وجائزة كورونا (الأدوار والتحديات)، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية ، العدد 4، جامعة زيان عاشور بالجلفة ، الجزائر ،
- 14) عائشة محمدي ومحمد البشير بن طبة (2021)، واقع التطوع الشبكي أثناء جائحة كوفيد 19 في الجزائر ، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية ، قسنطينة.
- 15) عبد الله مريع والآخرون (2021)، الاضطرابات النفسية أثناء جائحة كورونا المستجد (كوفيد 19) ودور فريق الصحة النفسية في المنشآت والمحاجر الصحية ، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية
- 16) عبد الله جوزة (2021)، الصحة النفسية في زمن أئحة كورونا (كوفيد-19) المستجد وتداعيات الحجر المنزلي ، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد 1، جامعة زيان عاشور بالجلفة الجزائر .
- 17) كريمة طوطاوي (2020) ، أشكال الحداد الرسمي في المراهقة وما بعد المراهقة حوصلة عيادية من خالل بروتوكولات الرورشاخ لضحايا العنف الإرهابي، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، العدد 02 ، جامعة الجزائر
- 18) كمال وهيبي (1998) ، كمال أبو شهدة، "مقدمة في التحليل النفسي"، دار الفكر، لبنان

19)نبيل محمد الفحل (2004)، الأمراض والاضطرابات النفسية ، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية ، مصر

20)هاجر بن عيسى ورضوان زقار (2019)، "مكانة الطقوس الجنائزية في سياق الحداد النفسي في منطقة تمنراست"،مجلة آفاق علمية ، العدد 11،المركز الجامعي بتمنراست

المعاجم والقواميس في اللغة العربية:

1) لا بلانش وبونتاليس (1985)، معجم المصطلحات التحليل النفسي ، ترجمة حجازي مصطفى ، بيروت ، لبنان : "مجد" المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .

قائمة المراجع باللغة الاجنبية:

1. Bergeret ,(1982),Psychologie Pathologique, Masson, Ed,édition 10,paris
2. Benharkat (2005) . Le deuil face à la mort violente d'un proche : étude des réactions de deuil . (thèse de magister non publiée) . Université Mentouri de Constantin
3. Document préparé L'équipe PE-Spo , du service de psychologie et d'orientation ,de L'université de Sherbrooke, canada
4. DSM IV,(1994),Référence rapide aux critères de diagnostic du Manuel diagnostique et statistique révisé des troubles mentaux-4 Association américaine
5. LUBTCHANSKY J,(1994),Travail de deuil douloureux,in Deuil ,P.U.F,Paris.
6. M,HANUS,(1995),”Les deuils dans la vie “,Maloine,Paris
7. M,F ,Bacqué(2000) ,”Le deuil à vivre”,Odile Jacob, paris
8. M,,F ,Bacqué,(2003), le Deuil , 3éme édition ,paris ,PUF
9. M, F,Bacqué, (1992),Le deuil à vivre,Odile jacob,Paris
- 10.M,FBacqué (1997),Deuil et santé,Odile Jacobe ,France,
- 11.Marie de Hennezel (1995),la mort intime . paris
- 12.M,Parke,Le Deuil Études du Deuil chez l'adulte ,Editions Frison-roche,France,2003
- 13.Nadine Amar ,(2002), le deuil ,édition SARP d'origine société
- 14.S,Freud,(1969),Lamétopsychole, Gallimard,France,p187
- 15.S,COMPAN . (2013) . Deuil pathologique ou pathologie du deuil ? . (Thèse pour l'obtention du doctorat de médecine . non publiée) .Université de Picardie jules verne

الملاحق

الملحق رقم 01 : مقياس بيك للاكتئاب:

مقياس (B.D.I)

الاسم: تاريخ الميلاد: يوم / شهر / سنة
المستوى التعليمي: تاريخ اليوم:
الحالة الاجتماعية: متزوج أعزب مطلق
المهنة: مستشفى/عيادة:
الدرجة:
التصنيف:

تعليمات

في هذه الكراسة إحدى وعشرون مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حده، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعا معيناً اختر عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (٠ أو ١ أو ٢ أو ٣).

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قراءة جيدة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد إنك أجبت على كل مجموعة.

أولاً/

- ٠- لا أشعر بالحزن.
- ١- أشعر بالحزن.
- ٢- أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن أتخلص منه.
- ٣- أنني حزين بدرجة لا أستطيع تحملها.

ثانياً/

- ٠- لست متشائماً بالنسبة للمستقبل.
- ١- أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
- ٢- أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.
- ٣- أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثاً/

- ٠- لا أشعر بأنني فاشل.
- ١- أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- ٢- عندما انظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
- ٣- أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.

رابعاً/

- ٠- استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- ١- لا استمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- ٢- لم أعد احصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
- ٣- لا استمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.

خامساً/

- ٠- لا أشعر بالذنب.
- ١- أشعر بأنني قد أكون مذنباً.
- ٢- أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.
- ٣- أشعر بالذنب بصفة عامة.

سادساً/

- ٠- لا أشعر بأنني أتلقى عقاباً.
- ١- أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب.
- ٢- أتوقع أن أعاقب.
- ٣- أشعر بأنني أتلقى عقاباً.

سابعاً/

- ٠- لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
- ١- أنا غير راضي عن نفسي.
- ٢- أنا ممتعض من نفسي.
- ٣- أكره نفسي.

ثامناً/

- ٠- لا أشعر بأنني أسوأ من الآخرين.
- ١- أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
- ٢- ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
- ٣- ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.

تاسعاً/

- ٠- أشعر بضيق من الحياة.
- ١- ليس لي رغبة في الحياة.
- ٢- أصبحت أكره الحياة.
- ٣- أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.

عاشرأ/

- ٠- لا أبكي أكثر من المعتاد.
- ١- أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
- ٢- أبكي طوال الوقت.
- ٣- لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

الحادي عشر/

- ٠- لست متوتراً أكثر من ذي قبل.
- ١- أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
- ٢- أشعر بالتوتر كل الوقت.
- ٣- لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.

الثاني عشر/

- ٠- لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
- ١- إنني أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
- ٢- لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
- ٣- لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين.

الثالث عشر/

- ٠- اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
- ١- لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
- ٢- أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.
- ٣- لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.

الرابع عشر/

- ٠- لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوأ مما اعتدت أن أكون.
- ١- يقلقني أن أبدو أكبر سناً وأقل حيوية.
- ٢- أشعر بأن هناك تغييرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية.
- ٣- أعتقد أنني أبدو قبيحاً.

الخامس عشر/

- ٠- أستطيع أن أقوم بعلمي كما تعودت.
- ١- أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.
- ٢- إن علي أن اضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.
- ٣- لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.

السادس عشر/

- ٠- أستطيع أن أنام كالمعتاد.
- ١- لا أنام كالمعتاد.
- ٢- استيقظ قبل مواعي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.
- ٣- استيقظ قبل بضعة ساعات من مواعي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.

السابع عشر/

- ٠- لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.
- ١- أتعب بسرعة عن المعتاد.
- ٢- أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.
- ٣- إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.

الثامن عشر/

- ٠- إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.
- ١- إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.
- ٢- إن شهيتي للطعام أسوأ كثيراً الآن.
- ٣- ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.

التاسع عشر/

- ٠- لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة.
- ١- فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني.
- ٢- فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.
- ٣- فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.

العشرون/

- ٠- لست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق.
- ١- أنني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.
- ٢- أنني مشغول جداً ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.
- ٣- أنني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

الواحد والعشرون/

- ٠- لم ألاحظ أي تغييرات حديثة في اهتمامي الجنسية.
- ١- أنني أقل اهتماماً بالجنس عن المعتاد.
- ٢- لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيراً.
- ٣- لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماماً.