



الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي مرضي الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19
Obsessive Compulsive Disorder, Anxiety and Depression among patients with Asthma in Wad Mandi Teaching
Hospital during the Covid 19 pandemic

محمد محمد الهادي حسن سليمان

قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة حائل. mohamed.mohamed.alhadi@hotmail.com

INFORMATIONS

Submission: 1/1/2022

Accepted: 28/3/2022

Publication: 29/12/2022

الملخص: هدفت الدراسة إلى التعرف على الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي عينة من مرضي الربو الشعبي في اثناء جائحة كوفيد19، ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي، إذ تم اختيار عينة من مرضي الربو المراجعين لمستشفى ود مدني بلغ حجم العينة (165) مريضا ومريضة وقد تم استخدام المقياس العيادي للقلق والاكتئاب وقائمة مودزلي للوسواس القهري واستمارة بيانات أولية، وبعد التأكد من صلاحية الأدوات (حساب الصدق والثبات) تم تطبيقهما على افراد العينة، وأخضعت البيانات المستخرجة من الدراسة للتحليل الاحصائي و استخدمت عدد من المعادلات الاحصائية (اختبار ت و تحليل التباين ومعادلة الانحدار إضافة الى بعض البيانات الوصفية) بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة:

1. يميل مستوي انتشار الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي المرضي المصابين بالربو الي الارتفاع.
2. توجد علاقة بين الاكتئاب والقلق فقط تبعا للعمر لدي المرضي المصابين بالربو لصالح الفئة العمرية الأصغر سناً، ولا توجد علاقة بين الوسواس القهري والعمر.
- 3.توجد فروق في الوسواس القهري فقط تبعاً للنوع لصالح الاناث لدي المرضي المصابين بالربو، ولا توجد فروق في القلق والاكتئاب تبعاً للنوع.
- 4.لا توجد فروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للتحكم في اعراض الربو.
5. توجد علاقة بين الوسواس القهري وعدد سنوات الإصابة بالربو لصالح الفئة (اقل من سنة) ولا توجد فروق بالنسبة للقلق والاكتئاب.
6. توجد علاقة بين الاكتئاب والقلق والمهنة لصالح المتقاعدين والمزارعين ولا توجد علاقة بين الوسواس القهري والمهنة لدي المرضي المصابين بالربو.

الكلمات المفتاحية: الوسواس القهري، القلق، الاكتئاب، الربو

Abstract: The study aimed at identifying obsessive-compulsive disorder, Anxiety, and Depression among patients with Asthma in Wad Madni Teaching Hospital, for which, the descriptive approach was used, where a sample of (165), both male and female patients with Asthma were selected. Then (HADS) and (MOCI) were used after ensuring their validity and reliability, the data collected were analyzed. Using (SPSS) statistical equations (T-test, variance analysis, regression equation, as well as some descriptive data).

Key findings of the study:

1. The spread of obsessive-compulsive disorder and Anxiety and Depression levels for the patients with Asthma, were high.
2. There is a positive relationship with regarded for age among asthmatic patients only with anxiety and depression.
3. There is a difference attributable to gender in (OCD) only among asthmatic patients.
4. There is no difference attributable to Asthma control in (OCD), Anxiety, and Depression attributable among asthmatic patients.
5. There is a positive relationship with regard for the length of illness among asthmatic patients only with (OCD).
6. There is a positive relationship with regarded for Occupation among asthmatic patients only with Anxiety and Depression.

KEYWORDS

obsessive compulsive disorder (OCD), Anxiety, Depression, Asthma

يؤثر الربو على حياة الافراد المصابين به ويفرض تجنب العوامل الأساسية المهيجة للربو قيودا كبيرة على حياة المصاب منها: التصرف بحذر في الأماكن الجديدة تخوفا من وجود مثيرات الربو فيها ، الاحتفاظ الدائم بأدوية الطوارئ والخوف والقلق في حال عدم وجودها ، بالإضافة الي ضرورة حمل الأدوية الدائمة و القلق من الاثار الجانبية الحقيقية والمتوهمة للأدوية و الأفكار الخرافية و غير الحقيقية المتدفقة عبر الوسائط واطيف عليها اثناء جائحة كوفيد19 الحالية الاشتهاء في الإصابة بكوفيد 19 عندما تحدث نوبة الربو في الأماكن العامة وبالتالي التأثير على المساعدة الاجتماعية بالإضافة الي حالة الترقب المستمر لحدوث النوبات مما يزيد من حدة القلق ومع استمرار القلق و الضغط لفترة طويلة قد يحدث الاكتئاب كما ان سلوكيات التجنب للاماكن و ضرورة حمل الادوية بالذات بخاخ الربو الاسعافي قد تعزز من السلوك القهري لدي المرضى وتضيف هذه الاضطرابات والصعوبات النفسية المزيد من الأعباء علي الفرد المصاب باضطراب الربو و تزيد من معاناته و تعرقل حياته بشكل كبير كما قد تؤدي بعض مظاهر القلق و الاكتئاب الجسمية لارتفاع المعاناة الجسدية بالنسبة للمريض.

مشكلة الدراسة: يُعتبر الربو مرضاً رئوياً شائعاً، يصيب كل الاعمار، ابتداءً من سن الطفولة إلى سن الكهولة وينتشر الربو في جميع أنحاء العالم وغالبا ما يبدأ المرض في مرحلة الطفولة، ويبلغ معدل انتشاره في جميع أنحاء العالم بما يقارب 11 % بين الأطفال والشباب أقل من 18 سنة وأصاب الربو نحو 262 مليون شخص في عام 2019 وتسبب في وفاة 461000 شخص (منظمة الصحة العالمية، 2021) تؤثر أزمات الربو بوجه عام تأثيراً كبيراً على مسار حياة الإنسان وأنشطته اليومية. ففي حالات الإصابة الحادة تستحوذ أزمات الربو على تفكير المريض طوال الوقت ويحصر تركيزه واهتمامه على ضرورة استنشاق قدر كاف من الهواء في حالة حدوث الربو. كما إنه قد يتنفس الهواء لكي يتفوه بوضع كلمات قلائل في كل مرة. وجدير بالذكر قد يتعرض المرضى إلى أزمات الربو الأخف وطأة يومياً ومن ثم فإنهم يضطرون إلى تضيق نطاق نشاطاتهم، كما يجبرون على البقاء بالمنزل في بعض الأوقات التي يتعين عليهم فيها ممارسة أنشطتهم اليومية. ويمكن أن يعاني الأشخاص المصابون بالربو غير المتحكم فيه من اضطراب النوم والإرهاق خلال النهار وضعف التركيز. وقد يتغيب المصابون بالربو وأسره من المدرسة والعمل فتترتب عن ذلك تأثيرات مالي على الأسرة والمجتمع الأوسع. وإذا كانت الأعراض حادة، فقد يحتاج المصابون بالربو إلى تلقي الرعاية الصحية الطارئة وإلى إيداعهم بالمستشفى لتلقي العلاج ومراقبة حالتهم. ويمكن أن يؤدي الربو في أشد الحالات إلى الوفاة وكلما تطلبت الأنشطة مزيداً من الجهد والعمل الشاق، ازدادت احتمالات عزوف مرضى الربو عنها، ويرجع هذا إلى أن هذه الأنشطة العنيفة دائماً ما تتطلب استنشاق قدرأ أكبر من الهواء عن تلك الأعمال الأكثر هدوءً وتمثل السمات الأساسية لمرض الربو في أنه يعمل على خفض معدلات تدفق الهواء إلى الرئة ودفعه خارجها. ويتم تقدير مدى حدة أزمات الربو بدقة بالاستناد إلى نوع النشاط الذي يحظر على المريض مزاولته، وتزيد حالة تعرقل النشاطات اليومية في حال وجود مرض نفسي متزامن كما يعد الضغط النفسي والقلق من العوامل المثيرة لنوبات الربو وبالتالي مضاعفة معاناة المريض بتضاعف اعراض الربو والاعراض النفسية. وزادت معاناة المرضى بالربو بشكل كبير خلال جائحة كوفيد19 لاشتباه معظم الناس في كل الاعراض التنفسية بأنها أعراض لكوفيد 19 وبالتالي زيادة العزلة الاجتماعية نتيجة لخوف الناس من العدوي والاحساس بالإحراج من حدوث نوبة الربو والضغط الناجم من ترقب النوبات بالنسبة لمرضى الربو، بالإضافة الي أن فئة مرضى الربو والأمراض التنفسية من الفئات

الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي مرضي الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19
المعرضة بشكل كبير لمضاعفات كوفيد 19 الخطيرة (دخول العناية المركزة، الإعاقة، الوفاة) حال الإصابة به، ويمكن تلخيص
مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية: -

- 1- ما مدى انتشار الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19؟
- 2- هل توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والعمر لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19؟
- 3- هل توجد فروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للنوع لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19؟
- 4- هل توجد فروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للتحكم في اعراض الربو خلال جائحة كوفيد19؟
- 5- هل توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب وعدد سنوات الإصابة بالربو خلال جائحة كوفيد19؟
- 6- هل توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والمهنة لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19؟

أهداف الدراسة:

يسعى البحث بصورة إجرائية إلى التحقق من الأهداف التالية:

- 1- التعرف على مستوى انتشار الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19.
- 2- التعرف على العلاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والعمر لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19.
- 3- التعرف على الفروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للنوع لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19.
- 4- التعرف على الفروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للتحكم في اعراض الربو خلال جائحة كوفيد19.
- 5- التعرف على العلاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب وعدد سنوات الإصابة بالربو خلال جائحة كوفيد19.
- 6- التعرف على العلاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والمهنة لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19.

فرضيات الدراسة:

تفترض الدراسة الآتي:

- 1- يميل مستوى انتشار الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي المرضى المصابين بالربو الي الارتفاع خلال جائحة كوفيد19
- 2- توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والعمر لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19.
- 3- توجد فروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للنوع لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19.
- 4- توجد فروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للتحكم في اعراض الربو خلال جائحة كوفيد19.
- 5- توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب وعدد سنوات الإصابة بالربو خلال جائحة كوفيد19.
- 6- توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والمهنة لدي المرضى المصابين بالربو خلال جائحة كوفيد19.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية العلمية للدراسة فيما يلي: يتم من خلال الدراسة التعرف على وجود القلق والاكتئاب والوسواس القهري لدي مرضي الربو الشعبي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى وتعتبر إضافة للأبحاث التي تتناول الجوانب النفسية للربو الشعبي خصوصاً أثناء

جائحة كوفيد 19 وتمهد الطريق لدراسات اخري تجريبية في هذا المجال حول الوسائل النفسية لمعالجة ومقاومة اضطرابات القلق والاكتئاب والوسواس القهري.

ثانياً: الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي: معرفة العلاقة بين الربو الشعبي والقلق والاكتئاب والوسواس القهري تفيد في وضع البرامج العلاجية والوقائية لحالات القلق والاكتئاب والوسواس القهري لدي مرضي الربو وللمرضي ذوي الامراض المزمنة بشكل عام واثناء جائحة كوفيد 19 بشكل خاص، بالإضافة الي برامج الرعاية النفسية لمرضي الربو.

أدوات البحث:

• استمارة بيانات أولية تتضمن المتغيرات (النوع، المهنة، العمر، فترة الإصابة (عدد سنوات الإصابة)، التحكم في أعراض الربو).

• قائمة مودزلي للوسواس القهري. Moudsley Obsessional Compulsive Inventory.

• المقياس العيادي للقلق والاكتئاب. (HADS) The Hospital Anxiety and Depression Scale.

التحليل الإحصائي:

تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS واستخدام المقاييس الإحصائية الاتية:

1- معامل ارتباط بيرسون.

2- اختبار(ت).

3- تحليل التباين احادي الاتجاه.

4- معامل الانحدار.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على المرضي المشخصين بمرض الربو والمراجعين لقسم الامراض التنفسية بمستشفى ود مدني التعليمي ولاية الجزيرة السودان خلال الفترة من شهر مايو- ديسمبر 2021.

مصطلحات الدراسة:

الربو: الربو مرض مزمن يصيب الأطفال والبالغين. ويحدث كلما ضاقت المسالك الهوائية في الرئتين جراء الالتهاب وانقبضت العضلات المحيطة بالشعب الهوائية الصغيرة. ويؤدي ذلك إلى ظهور أعراض الربو: السعال، والأزيز، وضيق التنفس، وضيق الصدر. وتظهر هذه الأعراض من فينة إلى أخرى (منظمة الصحة العالمية، 2021)

الوسواس القهري: يتسم بنمط من الأفكار والمخاوف غير المرغوب فيها (وساوس) تدفع للقيام بسلوكيات تكرارية (سلوكيات قهرية). تُعيق هذه الوسواس والسلوكيات القهرية الأنشطة اليومية وتتسبب في ضيق شديد (هاريسون وآخرون، 2021) ويعرفه الباحث اجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها الفرد من قائمة مودزلي للوسواس القهري.

القلق: القلق هو التحسب للتهديد المستقبلي، ويرتبط القلق في كثير من الأحيان مع توتر العضلات واليقظة توقعاً للخطر في المستقبل ولسلوكيات الحذر أو الانطواء. ويتم خفض مستويات القلق عن طريق السلوكيات التجنبية. (American Psychiatric Association، 2013) ويعرفه الباحث اجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها الفرد من المقياس العيادي للقلق والاكتئاب.

الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدى مرضي الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19
الاكتئاب: وفقا ل DSM-5 فإن الاكتئاب الرئيس يتطلب ظهور خمسة أعراض اكتئابيه لمدة لا تقل عن أسبوعين، ولا بد أن تتضمن
هذه الأعراض المزاج المكتئب (انخفاض المزاج)، أو فقدان الرغبة أو فقدان الاستمتاع بالحياة (جوبنسون، وآخرون، 2015).
ويعرفه الباحث اجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها الفرد من المقياس العيادي للقلق والاكتئاب.

جائحة كوفيد 19: - أطلقت منظمة الصحة العالمية (WHO) اسم SARS-CoV-2 على فيروس الكورونا واسم COVID-19
على المرض الذي يسببه هذا الفيروس. حرفي "كو/CO" اختصار لكلمة كورونا، وحرفي "في/VI" اختصار لكلمة فيروس، وحرف
"D/d" اختصار لكلمة "مرض/Disease" باللغة الإنجليزية، (عبد الصمد، 2020) الجائحة هي وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع
يتجاوز حدود الدول، ويؤثر على عدد كبير من الأفراد (Vos، 2020).

منهجية الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي نظرا لملاءمته لمشكلة البحث، وذلك وفق الإجراءات التالية:

أ- عينة البحث: تم تطبيق أدوات الدراسة على عدد 165 مريض ومريضة من مرضي الربو بقسم الامراض التنفسية بمستشفى
ود مدني.

ب- أدوات البحث: تم استخدام المقاييس التالية: -

أولاً: استمارة بيانات أولية تحتوي على المتغيرات الديمغرافية والمتغيرات الخاصة بمرض الربو.

ثانياً: قائمة مودزلي للوسواس القهري. Moudsley Obsessional Compulsive Inventory إعداد أركمان وهجسون تتكون
من 30 عبارة تقيس الأفكار الوسواسية والافعال القهرية في مجالات الاغتسال، التنظيف، الشك ورقابة الضمير المراجعة البطء
والتكرار (بول، 2002) وتم توزيع الدرجة النهائية الي (0-7) لا يوجد وسواس قهري (8-15) وسواس قهري خفيف (16-
23) وسواس قهري متوسط (24-30) وسواس قهري شديد، وقياس الصدق الظاهري تم عرض المقياس على عدد (12) محكم
مختص والاسترشاد بأرائهم حول تعديل بنود الأدوات المختلفة والتأكد من مناسبتها لعينة الدراسة وتم تطبيق أدوات الدراسة على
عينة استطلاعية بلغ حجمها (20) فرد لقياس الاتساق الداخلي و الثبات وتم التوصل للنتائج التالية:

جدول رقم (1) يوضح الاتساق الداخلي لقائمة مودزلي للوسواس القهري

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1.	0.478	2.	0.507	3.	0.513	4.	0.507	5.	0.588
6.	0.643	7.	0.416	8.	0.576	9.	0.676	10.	0.602
11.	0.660	12.	0.662	13.	0.630	14.	0.773	15.	0.730
16.	0.677	17.	0.547	18.	0.655	19.	0.695	20.	0.620
21.	0.691	22.	0.686	23.	0.594	24.	0.683	25.	0.771
26.	0.658	27.	0.484	28.	0.751	29.	0.678	30.	0.621

ولقياس الثبات تم استخدام التجزئة النصفية وكانت نتائج

جدول رقم (2) يوضح معامل الثبات قائمة مودزلي للوسواس القهري

المعادلة	سبيرمان- براون	جتمان	الفاكرونباخ
معامل الثبات	0.796	0.796	0.887

ثالثاً: المقياس العيادي للقلق والاكتئاب (The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS من اعداد زيغمون إسبنت ويتكون هذا المقياس من (14) عبارة، حيث تشير العبارات الفردية في المقياس إلى القلق، والعبارات الزوجية إلى الاكتئاب. وقام بترجمته وتعديله محمد صلاح خليل (إدريس، طه، وميرغني، 2007) وتوزع الدرجة الكلية الي الاتي (0-3) لا يوجد قلق، اكتئاب (4-7) قلق اكتئاب خفيف (8-15) قلق، اكتئاب متوسط (16-21) قلق واكتئاب شديد ولقياس الصدق الظاهري تم عرض أدوات الدراسة على عدد (12) محكم مختص والاسترشاد بأرائهم حول تعديل بنود الأدوات المختلفة وتم تطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية بلغ حجمها (20) فرد لقياس الاتساق الداخلي والثبات وتم التوصل للنتائج التالية:

جدول رقم (3) يوضح الاتساق الداخلي لقائمة للمقياس العيادي للقلق والاكتئاب

القلق	رقم البند	1	3	5	7	9	11	13
	الارتباط	0.689	0.831	0.777	0.503	0.770	0.610	0.740
الاكتئاب	رقم البند	2	4	6	8	10	12	14
	الارتباط	0.782	0.774	0.670	0.599	0.691	0.710	0.690

ولقياس الثبات تم استخدام التجزئة النصفية وكانت نتائج

جدول رقم (4) يوضح معامل الثبات للاختبار العيادي للقلق والاكتئاب

المعادلة	سبيرمان- براون	جتمان	الفاكرونباخ
معامل	0.733	0.761	0.744
الثبات	0.660	0.664	0.669

وتم بعدها تطبيق أدوات الدراسة على افراد العينة

الإطار النظري والدراسات السابقة: -

أولا الربو: - الربو هو مرض مزمن يصيب الممرات الهوائية للرئتين، وينتج عن التهاب وضيق الممرات التنفسية؛ مما يمنع تدفق الهواء إلى الشعب الهوائية؛ مما يؤدي إلى نوبات متكررة من ضيق بالتنفس مع أزيز بالصدر (صفير بالصدر) مصحوب بالكحة والبلغم بعد التعرض لاستنشاق المواد التي تثير ردود فعل أرجية (حساسية) أو تهيج للجهاز التنفسي، وهذه النوبات تختلف في شدتها وتكرارها من شخص إلى آخر، وهو من أكثر الأمراض شيوعاً بين الأطفال. ليس هناك علاج يشفي تماماً من المرض؛ حيث إنه من الأمراض المزمنة المستمرة، إلا أنه بإمكانك التحكم فيه والسيطرة عليه للتقليل من النوبات

الأعراض مرض الربو: -

- كحة أو سعال متكرر.
- صفير (أزيز) أثناء التنفس.
- صعوبة أو ضيق في التنفس.

الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدي مرضي الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19

- ضيق أو ألم في الصدر.
- اضطراب النوم بسبب ضيق التنفس. (أيرس، 2013).

العوامل الأساسية المهيجة للربو: -

- مسببات الحساسية (لقاح النباتات، العطور، أو عث الغبار، أو وبر الحيوانات الأليفة، أو حبيبات فضلات الصراصير.
- الحيوانات الأليفة، خصوصاً ذوات الفراء
- الدخان والروائح والغبار.
- الأجواء الباردة
- العدوي الفيروسية مثل الزكام
- الانفعالات الحادة والضغط الحادة والتوتر.
- أدوية معينة مثل حاصرات مستقبلات بيتا والأسبرين ومضادات الالتهاب غير الستيرويدية.
- الكبريتيت والمواد الحافظة المضافة إلى بعض أنواع الأطعمة والمشروبات، بما في ذلك الجمبري والفواكه المجففة، والبطاطس المصنعة.

طرق التحكم والسيطرة على نوبات الربو

- بخاخ الربو الوقائي: يمنع حدوث النوبات أو تقليلها قدر الإمكان.
 - تجنب مهيجات الربو.
 - بخاخ الربو الإسعافي: يستخدم وقت النوبات فقط للتخلص من الأعراض. (منظمة الصحة العالمية، 2021)
- قد ينتج القلق والاكتئاب من الضغط الناتج عن ترقب النوبات ومحاولة تجنبها ومحاولة تجنب المثبرات للنوبة كذلك قد ينتج التفكير الوسواسي والسلوك القهري عن مراقبة المثبرات ومحاولة تجنبها بالإضافة الي ضرورة حمل بخاخ الربو الإسعافي في كل مكان

ثانياً الوسواس القهري: - المعايير التشخيصية لاضطراب الوسواس القهري طبقاً للدليل الخامس DSM-5: -

A- وجود إما وساوس أو أفعال قهرية أو كلاهما: أفكار أو اندفاعات أو صور متكررة وثابتة، تُختبر في وقت ما أثناء الاضطراب باعتبارها مقتحمة متطفلة وغير مرغوبة، وتسبب عند معظم الأفراد قلقاً أو إحباطاً ملحوظاً. ويحاول المصاب تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار، أو الاندفاعات، أو الصور، أو تحييدها بأفكار، أو أفعال أخرى (أي بأداء فعل قهري). تُعرّف الأفعال القهرية بـ (1) و(2):

(1) سلوكيات متكررة (مثل، غسل اليدين، الترتيب، التحقق) أو أفعال عقلية (مثل، الصلاة، العد، تكرار الكلمات بصمت) والتي يشعر المريض أنه مُساقَ لأدائها استجابةً لوسواس، أو وفقاً لقواعد ينبغي تطبيقها بصرامة.

(2) تهدف السلوكيات أو الأفعال العقلية إلى منع، أو تقليل الإحباط، أو القلق، أو منع حادث، أو موقف فظيع، بيد أن هذه السلوكيات أو الأفعال العقلية إما أنها ليست مرتبطة بطريقة واقعية بما هي مُصمَّمة لتحييده أو منعه أو أنها مُفرطة وتكون الوسواس والأفعال القهرية مستهلكة للوقت (تستغرق أكثر من ساعة يومياً مثلاً)، أو تسبب ضيقاً شديداً أو ضغطاً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى. (American Psychiatric Association، 2013) إن اضطراب الوسواس القهري أكثر شيوعاً بين النساء عن الرجال مع نسبة لعامل النوع قدرها 1.5 ويعتبر اضطراب

الوسواس القهري اضطراباً مزمناً (جوبنسون، وآخرون، 2015) هذا الاضطراب يغلب عليه أن يترافق مع اضطرابات أخرى كالدهان في 5% من الحالات والاكتئاب في 30% واضطرابات القلق المختلفة في 30% من الحالات (سرحان، 2008) **ثالثاً: القلق:** يتصف اضطراب القلق المعمم بأعراض ملحوظة من القلق تستمر لعدة أشهر على الأقل، ويكون فيها أيام معاناة القلق أكثر من الأيام بدون قلق، ومظاهره إما القلق المعمم (أي "يطفو فوق كل المواقف")، وإما التوجس المفرط الذي يركز على أحداث يومية متعددة تتعلق في الغالب بالأسرة والصحة والتمويل والمدرسة أو العمل جنباً إلى جنب مع أعراض إضافية، مثل التوتر العضلي أو اضطراب الحركة والإفراط في نشاط الجهاز العصبي المستقل الودي (السمبثاوي) والمعاناة الذاتية من سهولة الاستثارة وصعوبة المحافظة على التركيز والتهيج واضطراب النوم. تؤدي الأعراض إلى ضائقة أو اختلال كبير في المجالات الشخصية، أو العائلية، أو الاجتماعية، أو التعليمية، أو المهنية، أو غيرها من المجالات المهمة. (منظمة الصحة العالمية، 2021) وتتعدد العوامل المسببة للقلق في حالات الربو.

رابعاً الاكتئاب: معايير الإصدار الخامس من التصنيف الأمريكي لاضطراب الاكتئاب: تواجد خمسة (أو أكثر) من أعراض الاكتئاب لمدة أسبوعين متتاليين، على الأقل أحد الأعراض يجب أن يكون إما مزاج منخفض أو فقد الاهتمام أو المتعة. بالإضافة الي فقد وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام، أو كسب وزن، أو انخفاض الشهية، أو زيادتها، كل يوم تقريباً. أرق أو فرط نوم كل يوم تقريباً هياج نفسي حركي أو خمول، كل يوم تقريباً (ملاحظ من قبل الآخرين، وليس مجرد أحاسيس شخصية بالتلمل أو البطء)، تعب أو فقد الطاقة كل يوم تقريباً، أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب (والذي قد يكون متوهماً) كل يوم تقريباً، وليس مجرد لوم الذات أو شعور بالذنب لكونه مريضاً، انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز، أو التردد، كل يوم تقريباً (إما بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين).، أفكار متكررة عن الموت (وليس الخوف من الموت فقط)، أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة، أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار. تسبب الأعراض انخفاضاً واضحاً في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى. (American Psychiatric Association، 2013) وتعرض الاناث للاكتئاب اكثر من الذكور في المجتمع بشكل عام وبأخذ الفرق بين الجنسين في الاكتئاب اثناء المراهقة وتستمر مدي الحياة (هيلجسون، 2020) وقد ينتج الاكتئاب عن استمرار الضغوط التي ينسبب فيها الربو والعزلة وتقيد الأنشطة التي يفرضها بالإضافة الي التأثير الكبير في جودة الحياة ويشترك الاكتئاب والربو في التأثير على النوم والنشاط اليومي.

اضطراب القلق والاكتئاب المختلط: - يستخدم هذا التشخيص عندما تتواجد كل من أعراض القلق والاكتئاب، دون غلبة أحدهما على الآخر، ودون أن تبرز أي من نوعي هذه الأعراض لدرجة تبرر استخدام تشخيص مستقل، أما إذا تواجدت كل من أعراض الاكتئاب والقلق، وكان كلاهما شديداً بدرجة كافية تبرر تشخيصاً مستقلاً، عندئذ يسجل كل من الاضطرابين. ولا يجوز استخدام هذا التشخيص، إذا كانت هناك أسباب عملية تستدعي تسجيل تشخيص واحد، عندئذ تعطى الأولوية للاكتئاب. (عكاشة وعكاشة، 2018). وتشترك الاضطرابات الثلاثة (الوسواس القهري والقلق والاكتئاب) في الخلل البيوكيميائي في انخفاض السيروتونين وفي استخدام قامعات إعادة امتصاص السيروتونين الانتقائية SSRI في علاجها (عبد القوي، 2018).

الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدى مرضى الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19

ثانيا: الدراسات السابقة: -

دراسة أناسازيا بابابورفيريو وآخرون (2021): هدفت الدراسة الي تم استخدام المقياس العيادي للقلق والاكتئاب تمت متابعة المرضى لفترة سنة لتقييم عدد النوبات وشدة تفاقم الربو وتم التوصل الي: كان معظم المرضى من الإناث (58%) ، متوسط العمر (سنة54)، متزوج (81%متزوج)، مع عدد منخفض لعادات التدخين (كان المدخنون 26% ، المدخنون السابقون 30% وغير المدخنين ، و 37%) ومستويات منخفضة من كل من القلق والاكتئاب ، في المستوى المنخفض والمتوسط من المستوى الفرعي للاكتئاب، عانت المريضات نوبات الربو أكثر تواترا مقارنة مع المرضى الذكور (معدل الحدوث المعدل) ويرتبط القلق والاكتئاب مرتبطان بعدد النوبات الاكبر (ضعف مستوى السيطرة على الربو)(Papaporfyriou, and other's, 2021).

دراسة جاكلين باكيه دينيل ماه وآخرون (2019): هدفت الدراسة الي التعرف علي الامراض النفسية المترامنة مع حالات الربو الشديدة في مركز غرب كندا الإقليمي للربو وتم استخدام مقياس الفحص النفسي العصبي المصغر (ميني):و توصلت الدراسة الي النتائج الآتية:- يعاني 83% من افراد العينة من اضطرابات نفسية 50% من افراد اعينة مصابون باضطراب الضغط التالي للصدمة، 42% الاكتئاب الشديد، 33% سوء استخدام المواد المؤثرة نفسياً، القلق المعمم، 25% النوبات الهوسية، 21% رهاب الساح، 21% اضطراب الهلع، 17% الوسواس القهري، بعض الافراد كان لديهم أكثر من اضطراب نفسي مترامن (Paquet, and Others, 2019).

دراسة غربي، أمال؛ دوقة، أحمد (2019): اهتمت الدراسة الحالية بالتحرف على مدى فعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغط والاكتئاب لدى مرضى الربو، لهذا الغرض تم تطبيق مقياس Beck للاكتئاب ومقياس ليفنشتاين لإدراك الضغط على عينة من مرضى راشدين مصابين بالربو تم توزيعهم إلى مجموعة الضابطة تضم (20) فردا ومجموعة تجريبية والتي تضم (20) فردا طبق عليهم البرنامج العلاجي المقترح من طرف الباحثة، والذي يركز على علاج بيك للاكتئاب وعلاج ميكنبوم للتحصين ضد الضغط ونموذج دزوريلا وجولدفريد للتدريب على حل المشكل. بعد إجراء المعالجة الإحصائية توصلت النتائج إلى تحقق كل فرضيات الدراسة مبينتا بذلك فعالية البرنامج العلاجي في التخفيف من الضغط والاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية وذلك مقارنة بالمجموعة الضابطة من جهة، وبمقارنة القياسات القبلية والبعديّة من جهة أخرى. كما تبين أن أثر العلاج بقي مستمرا بعد نهايته بشكل ايجابي وقوي من خلال نتائج القياس التتبعي ما يؤكد فعالية العلاج بشكل عام. (غربي ودوقة، 2019)

دراسة كاتارزينا لومبر وآخرون (2016): شملت الدراسة 96 مريضا يعانون من الربو مقسمة إلى مجموعتين: المرضى الذين يعانون من السيطرة (ن = 33) والربو غير المنضبط (ن = 63). تم إجراء تحليل السيطرة على الربو على أساس ACT (اختبار التحكم في الربو) ومقياس جودة الحياة النسخة المختصرة بالإضافة الي المقياس العيادي للقلق والاكتئاب وتوصلت الدراسة الي: - في مرضى الربو درجة عالية من القلق والاكتئاب، مع ملاحظة شدة أعلى في المرضى الذين يعانون الربو غير المنضبط. القلق والاكتئاب اعلي عند الاناث، ومستوى السيطرة على الربو القلق والاكتئاب أعلي في الحالات الشديدة، واعلي في التدخين وكذلك تشخيص القلق ويعتبر الاكتئاب من العوامل التي تنبئ بانخفاض جودة الحياة بشكل ملحوظ في الربو (Katarzyna Lomper, 2016).

يانشيا لو ، روجر هو و اخرون (2014): هدفت الدراسة لمعرفة الاضطرابات النفسية المصاحبة لمرض الربو ودور العصابية والضغط المدرك تم تطبيق الدراسة علي عينة من المراهقين (12-19) سنة المصابين بالربو بلغت 198 فرد تم تطبيق مقاييس القلق والاكتئاب بالإضافة لمقياس العصابية من العوامل الخمس الكبرى للشخصية وتوصلت الدراسة للنتائج الاتية (المرضي غير المتحكمين في الربو درجات الاكتئاب والهلع والقلق المعمم كانت اعلي بينهم ، يعاني المراهقون المصابون بالربو من عصابية عالية وضغط مدرك عالي ، ارتبطت زيادة التحكم في الربو عكسيا مع الاعتلال النفسي. (Yanxia Lu، 2014)

دراسة شيجانغ ليو واخرون (2014): على مرضى الربو الخارجيين في مركز صيني واحد من الدرجة الثالثة للتحقق من الارتباط بين الربو والقلق والاكتئاب. تم تطبيق الدراسة علي عدد 261 مريض بالربو تم تقييم جميع المرضى من خلال اختبار السيطرة على الربو (ACT)، ومقياس التقييم الذاتي للقلق ومقياس التقييم الذاتي للاكتئاب واطهرت النتائج أن 31 مريضا بالربو لديهم أعراض القلق و35 مريضا لديهم أعراض الاكتئاب 192 مريضا متحكما في الربو و 69 مريضا غير متحكم وتوصلت الدراسة الي وجود علاقة عكسية بين التحكم في الربو والقلق، وكذلك الاكتئاب وخلصت الدراسة الي ان السيطرة على الربو تتأثر بشكل كبير بالاضطراب النفسي. (Liu S، 2014).

دراسة فرج، تغريد سعيد (2012): هدفت الي تقييم القلق والاكتئاب في مرضى السدة الرئوية المزمنة والربو الشعبي والتليف الرئوي المستقيض. بلغت عينة الدراسة 258 مريض تم استخدام مقياس بيك للاكتئاب والمقياس العيادي للقلق والاكتئاب وتوصلت الدراسة الي ان الاضطرابات النفسية كانت سائدة جدا بين حالات التليف الرئوي بنسبة 80 % و 74 % من مرضى السدة الرئوية المزمنة بينما أظهرت مجموعة الربو الشعبي أقل الحالات اصابة (38.8 %) بالاضطرابات النفسية مع وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعات ، نسبة انتشار الاكتئاب كانت (60.1%) من الحالات المدروسة منهم حالات اكتئاب 23.3% شديدة و 38.3 متوسطة و 38.1 خفيفة حالات التليف الرئوي ، وتوصلت هذه الدراسة أن الاكتئاب والقلق منفردين أو مجتمعين هي اضطرابات نفسية شائعة بين العينة المدروسة من المرضى المصريين المصابون بالأمراض الرئوية المزمنة وهي التليف الرئوي المستقيض و السدة الرئوية المزمنة والربو الشعبي. (فرج، وآخرون، 2012).

دراسة خميس سليم (2011) هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق لدى المصابين بالربو، على عينة قوامها 11 مريض مصاب بنوبات الربو، وقد دلت النتائج على فاعلية تقنية الاسترخاء في تخفيف من حدة القلق لدى مرضى الربو، كما أظهرت النتائج فاعلية تقنية الاسترخاء في تخفيف من حدة القلق وذلك باختلاف مدة الإصابة بالمرض وكذا عدم وجود فروق في فاعلية تقنية الاسترخاء وذلك بين القياس البعدي (سليم، 2011).

دراسة واين ج.كاتون لورا ريتشاردسون باولا لوزانو (2004): هدفت الدراسة الي مراجعة الادبيات حول انتشار اضطرابات القلق المرضي لدى مرضى الربو الكبار ويبدو أن الأطفال / المراهقين المصابين بالربو لديهم معدل انتشار مرتفع لاضطرابات القلق. في مجموعات الأطفال / المراهقين مع الربو، ما يصل إلى الثلث قد يفي بمعايير اضطرابات القلق المرضية المشتركة. في السكان البالغين المصابين بالربو، المعدل المقدر تتراوح نسبة اضطرابات الهلع من 6.5% إلى 24%. ومع ذلك، فإن معظم الدراسات محدودة بعينات صغيرة، الإبلاغ عن حالة الربو الذاتية، وعدم السيطرة على عوامل التداخل المحتملة المهمة مثل

الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدى مرضى الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19
التدخين وأدوية الربو. هناك أيضاً بيانات محدودة حول تأثير القلق لدى مرضى الربو على عبء الأعراض والرعاية الذاتية
(KATON, other's, 2004).

التعليق على الدراسات السابقة:

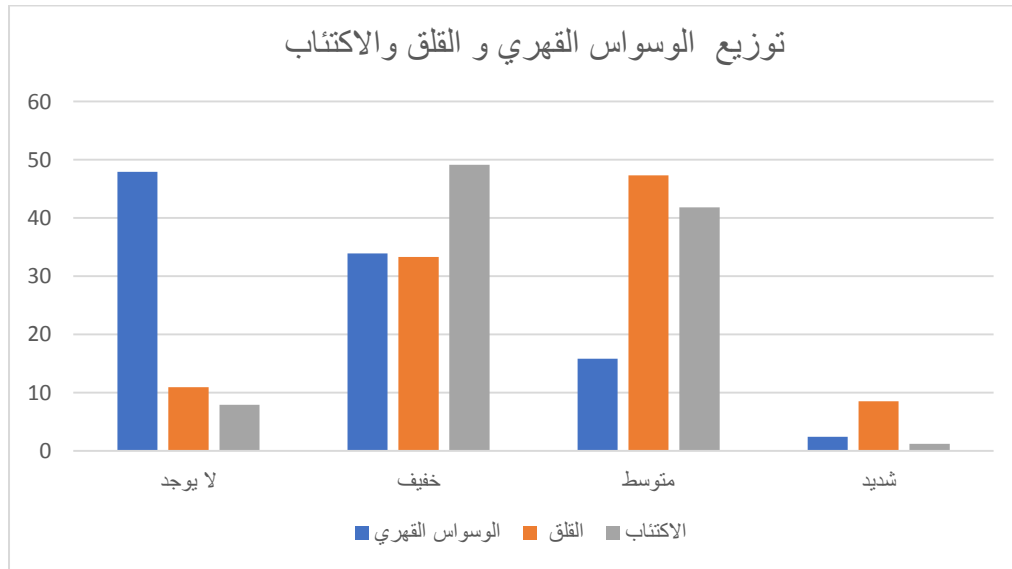
تناولت الدراسات السابقة اضطرابات نفسية مرتبطة بالربو أبرزها القلق والاكتئاب وتتميز هذه الدراسة بتناول الوسواس القهري والتحقق من وجوده وعلاقته ببقية الاضطرابات لدى مرضى الربو بالإضافة الي اجراءها في أثناء جائحة كوفيد 19 وتأثيرها الكبير على الصحة النفسية والجسمية على جميع الناس وذوي الامراض المزمنة خصوصاً وتتميز كذلك في المجتمع الذي أجريت فيه (مستشفى ود مدني التعليمي، السودان).

مناقشة النتائج:

نتيجة الفرض الأول: ينص الفرض على (يميل مستوي انتشار الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدى المرضى المصابين بالربو الي الارتفاع خلال جائحة كوفيد19). وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام الأساليب الوصفية كما هو موضح في الجدول لرقم (5) والشكل رقم (1) والجدول رقم (6).

جدول رقم (5) يوضح توزيع درجات القلق والاكتئاب والوسواس القهري لدى افراد العينة

الحالة	الاكتئاب		القلق		الوسواس القهري	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	% النسبة
طبيعي	13	7.9	18	10.9	79	47.9
خفيف	81	49.1	55	33.3	56	33.9
متوسط	69	41.8	78	47.3	26	15.8
شديد	2	1.2	14	8.5	4	2.4
المجموع	165	100	165	100	165	100



شكل رقم (1) يوضح توزيع درجات القلق والاكتئاب والوسواس القهري لدى افراد العينة

بالنظر الي الشكل البياني رقم (1) والجدول رقم (5) يتضح ان غالبية درجات القلق والاكتئاب في فئات المتوسط والخفيف بينما غالبية درجات الوسواس في فئة (لا يوجد) وبشكل عام يعاني غالبية افراد العينة من وجود أعراض نفسية لاضطراب او أكثر من الاضطرابات الثلاثة ويرجع الباحث النتيجة الي الضغوط التي تفرضها حالة الربو بالإضافة الي ضغوط انتشار كوفيد 19 والضغوط الإضافية التي يفرضها على كل الناس والمصابين بالربو خصوصاً.

جدول رقم (6) يوضح الإحصاء الوصفي لدرجات القلق والاكتئاب لدي أفراد العينة

الانحراف Std. Error	Statistic	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الحد	الحد	العدد	
				الأعلى	الأدنى		
0.189	0.589	6.76457	9.1818	25.00	0.00	165	الوسواس القهري
0.189	0.346	2.81763	7.0000	14.00	2.00	165	الاكتئاب
0.189	-0.126-	3.95126	8.2970	17.00	0.00	165	القلق

بالنظر للنتيجة جدول رقم (5) و (6) و الشكل رقم (1) يتضح صحة الفرض جزئياً وذلك بزيادة انتشار القلق والاكتئاب وعدم انتشار الوسواس القهري بين افراد العينة وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل اليه دراسة جاكلين باكيه دينيل ماه واخرون (2019) من انتشار الاضطرابات لدي مرضي الربو وتتفق كذلك مع دراسة واين ج.كاتون لورا ريتشاردسون باولا لوزانو (2004) في الجزء الخاص بالقلق وتتفق كذلك مع دراسة فرج، تغريد سعيد (2012) في الأجزاء الخاصة بالقلق والاكتئاب واتفقت كذلك مع دراسة شيجانغ ليو واخرون (2014) في جوانب القلق والاكتئاب وتتفق كذلك مع دراسة كاتارزينا لومبر واخرون (2016) في جوانب القلق والاكتئاب ويرجع الباحث هذه النتيجة الي الضغوط الكبيرة على افراد العينة خصوصاً مع وجود جائحة كوفيد 19 في فترة اجراء الدراسة وتأثيرها الكبير علي حياة المرضي بالربو.

نتيجة الفرض الثاني: ينص الفرض على (توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والعمر). ولاختبار صحة الفرض تم تطبيق معادلة معامل الارتباط بيرسون حسب ما موضح في الجدول رقم (7) و جدول رقم (8)

جدول رقم (7) يوضح متوسط درجات الوسواس القهري، والقلق والاكتئاب حسب فئات العمر

الوسط الحسابي للدرجات على المقاييس			العدد	العمر بالسنوات
القلق	الاكتئاب	الوسواس القهري		
11.333	3.6667	8.8333	12	1-12
8.3529	5.1765	7.2941	34	13-20
8.6056	6.9718	10.7465	71	21-40
7.4118	8.7059	9.7647	34	41-59
6.1429	10.2857	4.7143	14	فاكثر 60

جدول رقم (8) يوضح العلاقة بين الوسواس القهري، والقلق، والاكتئاب، والعمر.

الوسواس القهري	القلق	الاكتئاب		
-0.062-	-.238**	.588**	معامل ارتباط بيرسون	العمر
.430	165	165	العدد	
165	.002	<.001	مستوي الدلالة	
غير دال احصائيا	دال احصائيا	دال احصائيا	الدلالة الإحصائية	

الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدى مرضي الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19 بالنظر للنتيجة جدول رقم (8) يتضح صحة الفرض جزئيا من وجود علاقة بين العمر والقلق والاكتئاب وعدم وجود علاقة بين الوسواس القهري والعمر لدى مرضي الربو العلاقة بين الاكتئاب والعمر طردية أي كلما كبر العمر زادت نسبة الاكتئاب والعلاقة مع القلق عكسية أي كما كبر العمر قل القلق ويرجع الباحث هذه النتيجة الي أن استجابة القلق في الاعمار الأصغر قد ترجع الي ضعف الخبرة بالمرض والخبرات الحياتية عموما أقل. كما تتأثر النتيجة أيضا بالإدراك الأعلى لمخاطر جائحة كوفيد 19 في الفئات العمرية الأقل من افراد العينة.

نتيجة الفرض الثالث: ينص الفرض على (توجد فروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للنوع خلال جائحة كوفيد19). ولاختبار صحة الفرض تم تطبيق اختبار (ت) كما موضح في جدول رقم (9)

جدول رقم (9) يوضح الفروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للنوع

النوع	العدد	المتوسطات	الانحراف المعياري	درجة الحرية	مستوي الدلالة	الدلالة الاحصائية
الوسواس القهري	68	6.6176	5.64372	163	0.015	دال احصائيا
	97	10.9794	6.92968			
الاكتئاب	68	7.2647	2.84221	163	0.480	غير دال احصائيا
	97	6.8144	2.80004			
القلق	68	6.5882	3.80587	163	0.548	غير دال احصائيا
	97	9.4948	3.61168			

بالنظر للنتيجة جدول رقم (9) يتضح صحة الفرض جزئيا من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواس القهري تبعاً للنوع وعدم وجود فروق تبعاً للقلق و الاكتئاب وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت اليه أناستازيا بابابورفيريو وآخرون (2021) من وجود فروق في القلق و الاكتئاب لدى مرضي الربو لصالح الاناث، وبشكل عام فان متوسطات الاعراض النفسية اعلي في الاناث ويرجع الباحث هذه النتيجة الي ان المشكلات الصحية بشكل عام تفرض ضغوطا علي الاناث اكثر من الذكور، بالإضافة الي تأثيرات جائحة كوفيد19 التي قد تفرض ضغوطاً أكبر على الاناث وبشكل عام فان اضطرابات القلق و الاكتئاب اكثر انتشارا بين الاناث بشكل عام.

نتيجة الفرض الرابع: ينص الفرض على (توجد فروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للتحكم في اعراض الربو خلال جائحة كوفيد19). ولاختبار صحة الفرض تم تطبيق اختبار (ت) كما موضح في جدول رقم (10).

جدول رقم (10) يوضح الفروق في الوسواس القهري والقلق والاكتئاب تبعاً للتحكم في اعراض الربو.

النوع	العدد	المتوسطات	الانحراف المعياري	درجة الحرية	مستوي الدلالة	الدلالة الاحصائية
الوسواس القهري	71	10.6901	7.22415	163	0.054	غير دال احصائيا
	94	8.0426	6.19385			
الاكتئاب	71	7.4225	2.47075	163	0.053	غير دال احصائيا
	94	6.6809	3.02752			
القلق	71	8.6901	3.84184	163	0.548	غير دال احصائيا
	94	8.0000	4.02679			

بالنظر للنتيجة جدول رقم (10) يتضح عدم صحة الفرض من وجود فروق في القلق و الاكتئاب والوسواس القهري تبعاً للتحكم في اعراض الربو وتختلف هذه النتيجة مع ما توصل اليه دراسة أناستازيا بابابورفيريو واخرون (2021) وتختلف كذلك مع دراسة شيجانغ ليو واخرون (2014) وتختلف كذلك مع دراسة يانشيا لو و اخرون (2014) من ارتباط الاعتلال النفسي عكسيا مع التحكم في الربو دراسة كاتارزينا لومبر واخرون (2016) من ارتباط القلق و الاكتئاب عكسيا مع التحكم في الربو ويرجع الباحث هذه النتيجة الي ان أن القلق قد يشكل دافعا للالتزام بالإجراءات العلاجية و الوقائية من القلق و قد تزيد كذلك من السلوك التجنبي لمثيرات الربو وللتزام بالإجراءات الصحية الخاصة بجائحة كوفيد 19.

نتيجة الفرض الخامس: ينص الفرض على (توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب وعدد سنوات الإصابة خلال جائحة كوفيد19). ولاختبار صحة الفرض تم تطبيق معادلة معامل الارتباط بيرسون حسب ما موضح في الجدول رقم (11) ورقم (12)

جدول رقم (11) يوضح متوسط درجات الوسواس القهري والقلق والاكتئاب حسب عدد سنوات الإصابة.

القلق	الوسواس القهري		العدد	فترة المرض بالسنوات
	الاكتئاب	الوسواس القهري		
8.8571	5.7143	11.7143	14	اقل من سنة
8.3529	6.6078	8.9020	102	سنة 2-11
8.5333	8.8000	11.000	30	سنة 12-22
8.5556	7.8889	8.7778	9	سنة 23-33
6.7500	7.0000	3.7500	8	سنة 34-44
3.0000	5.0000	2.0000	2	سنة فاكثر 45

جدول رقم (12) يوضح العلاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب وعدد سنوات الإصابة.

القلق	الاكتئاب	الوسواس القهري	معامل ارتباط بيرسون	طول المرض بالسنوات
-0.180*	0.152	-0.191*	165	
165	165	165	العدد	
0.021	0.052	0.014	مستوي الدلالة	
دال احصائيا	غير دال احصائيا	دال احصائيا	الدلالة الإحصائية	

بالنظر للنتيجة جدول رقم (12) يتضح صحة الفرض جزئياً من وجود علاقة بين القلق والوسواس القهري وعدد سنوات الإصابة وعدم وجود علاقة بين الاكتئاب وعدد سنوات الإصابة، ويرجع الباحث هذه النتيجة الي التأقلم مع المرض مع طول الفترة والخبرة المكتسبة في التعامل مع أعراض الربو ويرجع زيادة حالات القلق الي الجائحة وما تفرضه من قلق من المستقبل وضغوط، ويرجع ارتفاع أعراض الوسواس القهري الي وجوب الالتزام بالإجراءات الاحترازية الخاصة بجائحة كوفيد 19.

نتيجة الفرض السادس: ينص الفرض على (توجد علاقة بين الوسواس القهري والقلق والاكتئاب والمهنة خلال جائحة كوفيد19). ولاختبار صحة الفرض تم تطبيق اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه كما موضح في جدول رقم (13) وجدول رقم (14).

الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدى مرضي الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19

جدول رقم (13) يوضح متوسطات درجات الوسواس القهري والقلق والاكتئاب حسب المهنة.

المهنة	العدد	الوسط الحسابي للدرجات على مقاييس الاضطرابات	
		القلق	الاكتئاب
طب	17	8.4118	7.1176
ربة منزل	14	7.0000	7.8571
طالب	87	5.8506	9.0345
عامل	10	8.6000	6.8000
مزارع	6	5.3333	10.3333
موظف	27	7.7037	8.2593
متقاعد	4	8.5000	11.0000

جدول رقم (14) يوضح العلاقة بين الوسواس القهري، والقلق والاكتئاب والمهنة.

الدالة الإحصائية	مستوي الدلالة	F	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات		
غير دال احصائيا	0.242	1.341	60.617	6	363.704	بين المجموعات	الوسواس القهري
			45.195	158	7140.842	داخل المجموعات	
				164	7504.545	المجموع	
دال احصائيا	<0.001	8.747	54.365	6	326.192	بين المجموعات	الاكتئاب
			6.215	157	975.808	داخل المجموعات	
				163	1302.000	المجموع	
دال احصائيا	0.131	1.673	25.596	6	153.577	بين المجموعات	القلق
			15.297	157	2401.563	داخل المجموعات	
				163	2555.140	المجموع	

بالنظر للنتيجة جدول رقم (14) يتضح صحة الفرض جزئياً من وجود علاقة بين الاكتئاب لدى مرضي الربو و المهنة و عدم وجود علاقة مع الوسواس القهري و القلق ويلاحظ في الجدول رقم (13) ان اعلي متوسط لدرجات الاكتئاب لدى المتقاعدين و الأقل لدى العمال أيضاً، اعلي درجات القلق لدى المتقاعدين و اقلها لدى المزارعين و بالنسبة لدرجات الوسواس القهري اعلي الدرجات كانت لدى الطلاب و الاقل كان لدى المزارعين و يرجع الباحث هذه النتيجة الي أن طبيعة ظروف التقاعد تساهم في زيادة اعراض القلق والاكتئاب لدى المتقاعدين بالإضافة الي حالات الإصابة بالربو.

التوصيات:

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها توصي الدراسة بالتالي:

1. زيادة الاهتمام بالجوانب النفسية والسلوكية لمرضى الربو.
2. تدريب مرضي الربو الشعبي على التقنيات المقاومة للقلق (الاسترخاء، تقليل التفكير الكارثي).
3. تدريب مرضي الربو الشعبي على مقاومة الأفكار السالبة المسببة للاكتئاب.
4. تدريب مرضي الربو الشعبي على التدخلات السلوكية المقاومة للوسواس القهري
5. نشر الوعي الصحي بين مرضي الربو فيما يتعلق بالعلاقة بين الربو والعوامل النفسية.

6. تدريب الكوادر الصحية العاملة التي تعمل مع فئة مرضي الربو على التقنيات النفسية المعرفية والسلوكية ليتم الاستفادة منها في التعامل مع مرضي الربو.

دراسات مقترحة:

1. التشوهات المعرفية المرتبطة بالقلق والاكتئاب والوسواس القهري لدى مرضي الربو .
2. قلق الموت وعلاقته بالتفكير الانتحاري والوسواس القهري لدى مرضي الربو .
3. فعالية العلاج المعرفي السلوكي في الوقاية من القلق والاكتئاب والوسواس القهري لدى مرضي الربو .
4. فعالية العلاج المعرفي السلوكي في معالجة القلق والاكتئاب والوسواس القهري لدى مرضي الربو .

المراجع

- American Psychiatric Association .(2013) .*Diagnostic and statistical manual of mental disorders* . Washington: apa.
- Anastasia Papaporfyriou ، Tseliou Eleni ، Mizi Eleftheria ، Ntontsi Xenia ، Papathanasiou Eygenia ، Souliotis Kyriakos . . . ، Hillas Georgios .(2021 ، 7 21) .Depression Levels Influence the Rate of Asthma Exacerbations in Females .*Journal of Personalized Medicine* .doi:10.3390/jpm11060586
- Anna Chudiak ، Izabella Uchmanowicz ، Joanna Rosińczuk ، Katarzyna Lomper .(2016 ، 1 23) .Effects of depression and anxiety on asthma-related quality of life .*Pneumonol Alergol Pol* . doi:10.5603/PiAP.2016.0026.
- Jacquelyn Paquet ، Dennell Mah ، Emad Saad ، Jeremy Beach و Dilini Vethanayagam .(2019 ، 12) .، .Psychiatric co-morbidity and asthma:A pilot study utilizing a free use tool to improve asthma care .*Clin Invest Med* الصفحات 42:29 E22-E27 ، (4) .doi:10.25011/cim.v42i4.33115
- Joel Vos .(2020) .*The Psychology of Covid-19_ Building Resilience for Future Pandemics* .London: SAGE Swifts.
- Roger Ho ، Tow Keang Lim ، Win Sen Kuan ، Daniel Yam Thiam Goh ، Malcolm Mahadevan ، Tiong Beng Sim ، Tze-Pin Ng ، Hugo P.S. van Bever ، Yanxia Lu .(2012) .Psychiatric Comorbidities in Asian Adolescent Asthma Patients and the Contributions of Neuroticism and Perceived Stress .*Journal of Adolescent Health* ، . الصفحات 275-267 .doi:10.1016/j.jadohealth.2014.01.007
- WAYNE J KATON ، LAURA RICHARDSON ، PAULA LOZANO و ELIZABETH MCCAULEY .(2004 ، 5) .The relationship of asthma and anxiety disorders .*Psychosom Med* 66 .55-349 الصفحات (3) ، .doi:10.1097/01.psy.0000126202.89941.ea
- Wu R ، Li L ، Liu L ، Li G ، Zhang X ، Guo Y ، Wang Y ، Zhang H ، Li G ، Li H ، Liu S .(2014 ، 7 23) .The Prevalence of Anxiety and Depression in Chinese .*PLoS One* .doi:10.1371/journal.pone.0103014
- احمد عكاشة، و طارق عكاشة. (2018). *الطب النفسي المعاصر*. القاهرة: الانجلو المصرية.
- أحمد محمد عبد الخالق. (2004). *الوسواس القهري التشخيص والعلاج*. الكويت: مركز تعريب العلوم الصحية.

- الوسواس القهري والقلق والاكتئاب لدى مرضى الربو في مستشفى ود مدني التعليمي في اثناء جائحة كوفيد19
- أمال غربي، و أحمد دوقة. (2019). *فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في التخفيف من الضغط و الإكتئاب لدى مرضى الربو*. الجزائر: جامعة الجزائر رسالة لنيل شهادة دكتوراه دولة في علم النفس العيادي. doi:http://www.ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/1151
 - آن كرينغ ، شيفي جوبنسون، جون نبل، و جيرارد ديفسون. (2015). - كرينغ آن ، جوبسون شيفي، نيل جون ، ديفسون جيرارد (2015) *ترجمة : الحويلة امتثال هادي ، عياد فاطمة سلامة ، شويخ هناء ، الرشيد ملك جاسم ، الحمدان نادية عبد الله علم النفس المرضى استنادا على الدليل التشخيصي الخامس*. (امتثال هادي الحويلة ، فاطمة سلامة عباد، ملك جاسم الرشيد، و نادية عبد الله الحمدان، المترجمون) القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
 - باربارا سميث. (2009). *سيكولوجية الجنس والنوع*. (سامح وديع الخفش، و محمد صابر سليط صابر سليط، المترجمون) عمان: دار الفكر.
 - باربرا فاديم، ستيفن سمرنج. (2014). *الطب النفسي التطبيقي (= الإجرائي)*. (عبد العلي الجسماني ، و عمار الجسماني، المترجمون) بيروت: الدار العربية للعلوم ناشرون.
 - بول هاريسون، فليب كراون، توم بورنس، و مينا فيزل . (2021). *كتاب اكسفورد المختصر في الطب النفسي*. (وليد سرحان، المترجمون) عمان: دار الفكر.
 - بيك (ارون). (2000). *العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمه: عادل مصطفى القاهرة دار الآفاق العربية*.
 - تغريد سعيد فرج، منال رفعت حافظ، تغريد الشافعي، و أميمة ابراهيم أبو الخير. (10، 2012). Anxiety and depression among patients with Bronchial asthma, chronic obstructive *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, الصفحات 718 – 731.
 - جراهام ديفي. (2019). *علم النفس المرضى البحث التقييم والعلاج في علم النفس الاكليتيكي*. (فيصل محمد الزراد، و محمد صبري سليط، المترجمون) عمان: دار الفكر.
 - جون أيرس. (2013). *الربو*. (هناء مزبودي، المترجمون) الرياض: دار المؤلف.
 - جيفري إم شوارتز. (2020). *قفل الدماغ حرر نفسك من السلوك الوسواسي القهري طريقة علاج ذاتي من أربع خطوات لتغيير كيمياء دماغك*. (سليمان موسي العويضة ، المترجمون) الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر.
 - جيمس أموس، و روبرت روبنسون. (2014). *الطب النفسي الجسدي، مقدمة في الطب النفسي التواصلي*. (فهد دخيل العصيمي، المترجمون) الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر.
 - خميس محمد سليم. (30 جوان، 2011). *الاسترخاء كآلية لاحتواء القلق النفسي لدى مرضى الربو*. *مجلة العلوم الانسانية*، الصفحات 262- 242. تم الاسترداد من <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/2945>
 - ديفيد جي.أ. دوزيس. (2015). *الوقاية من القلق والاكتئاب : النظرية والبحث والممارسة*. (عبد الله السيد عسكر، المترجمون) القاهرة: المركز القومي للترجمة.
 - روبرت ليهي. (2020). *فنيات العلاج المعرفي دليل الممارسين*. (تيسير الياس شواش، سامي صالح العرجان، و أحمد إسماعيل هاشم، المترجمون) عمان، الأردن: دار الفكر.
 - س لنيدزاي ج. بول. (2002). *مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين*. (صفوت فرج، المترجمون) القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

- سامي عبد القوي. (2018). علم الادوية النفسية الاكلينيكي. القاهرة : الانجلو المصرية.
- ساميه حجازي إدريس، الزبير طه، و كامل مبرغني. (2007). فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي في تحسين درجات القلق والإكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن (تحت الإستصفاء الدموي). كلية الاداب، قسم علم النفس. الخرطوم: جامعة الخرطوم. تم الاسترداد من <http://khartoumspace.uofk.edu/handle/123456789/11654>
- شيلي تايلور، درويش وسام بريك، و شيلي تايلور. (2008). علم النفس الصحي. عمان: دار الحامد.
- فيكي هيلجسون. (2020). علم نفس الجنندر سيكولوجية الانوثة والذكورة. (ياسمين حداد، المترجمون) عمان: دار الفكر.
- كاثرين ترجمة عيسي، مراد علي شواش ساندرسون. (2019). علم نفس الصحة فهم العلاقة بين العقل والجسد. عمان: دار الفكر.
- كارين ترجمة شويخ ، هناء رودهام. (2012). علم النفس الصحي. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- كريستوفر بيتنجر. (2021). اضطراب الوسواس القهري علم الظاهرة، فسيولوجية المرض، والعلاج. (مفيد نجيب حواشين، سامي صالح العرجان، و مراد علي سعد، المترجمون) عمان: دار الفكر.
- مايكل سنكلير، و بليندا هولينجسورث. (2019). مختصر العلاج المعرفي السلوكي. عمان، الاردن: دار الفكر.
- مشرق، رأفت سمير الجشي، عبد الصمد. (2020). مجموعة الإرشادات الرئيسية بخصوص الصحة النفسية في ظل انتشار مرض كوفيد-19 (دليل الصحة النفسية واستراتيجيات التعامل مع الوضع لطاغم الرعاية الطبية خلال جائحة كوفيد-. الدمام : مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي .
- منظمة الصحة العالمية. (19، 12، 2021). التصنيف-11 لإحصائيات الوفيات والمراضة. تم الاسترداد من اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اضطرابات النماء العصبي: <https://icd.who.int/browse11/l-m/ar>
- منظمة الصحة العالمية. (3، 5، 2021). المكتب الاقليمي لشرق المتوسط. الربو . تم الاسترداد من <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
- موشي زيدنر، و جيرارد ماثيوس. (2016). القلق سلسلة عالم المعرفة العدد 437. (معتز سيد عبد الله، و الحسين محمد عبد المنعم، المترجمون) الكويت: المجلس الوطني للثقافة والاداب والفنون.
- وائل أبوهندي. (2003). الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي. الكويت : عالم المعرفة العدد 293.
- وليد سرحان. (2008). الوسواس القهري. عمان : دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.