

عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

مستوى قلق الموت ما بعد الجلطة الدماغية لدى عينة من المرضى
المصابين بالجلطة

ميرنا ماريو يوسف خاروفة

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1440هـ/2019م

مستوى قلق الموت ما بعد الجلطة الدماغية لدى عينة من المرضى
المصابين بالجلطة

إعداد:

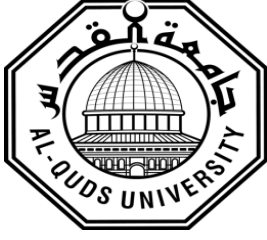
ميرنا ماريو يوسف خاروفة

بكالوريوس خدمة إجتماعية فرعي علم نفس - جامعة بيت لحم/ فلسطين

المشرف: الدكتورة علا علي حسين

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي
والتربوي من عمادة الدراسات العليا/ كلية العلوم التربوية/ جامعة القدس

1440هـ/2019م



جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
الإرشاد النفسي والتربوي

إجازة الرسالة
قلق الموت ما بعد الجلطة الدماغية لدى عينة من المصابين بالجلطة

إعداد الطالبة: ميرنا ماريو يوسف خاروفة
الرقم الجامعي: 21711366

إشراف: د. علا علي حسين

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2019/ 7/13 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتوافقهم:

1. رئيس اللجنة : د. علا حسين
التوقيع:
2. ممتحناً داخلياً: د. إياد الحلاق
التوقيع:
3. ممتحناً خارجياً: د. إبراهيم المصري
التوقيع:

القدس/ فلسطين

1440هـ/2019م

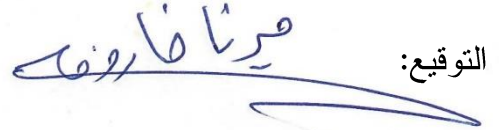
الإهداء

- إلى والداي الحبيبان اللذان أكرمني الله بدعواتهم وغمرني بحبهم اللا محدود.
- إلى جدتي فكتوريا حبيبتي التي لا تتوانى للحظة عن ذكرى في أدعيتها وصلواتها.
- إلى إخوتي الذين قاسموني حياتي منذ طفولتي ومصدر دعمي وسعادتي.
- إلى أولاد وبنات أختي الأحباء والأقرب إلى قلبي من روعي.
- إلى أصدقائي الأوفياء في الحياة والعمل.
- إلى روح صديقتي الغالية نعمة أبو عياش التي ستحيا ذكراها في قلبي مدى الحياة.

إقرار

أقر أنا معد الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الرسالة، أو أية جزء منها، لم يقدم لنيل أية درجة علمية عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

الإسم: ميرنا ماريو يوسف خاروفة

التوقيع: 

التاريخ: 2019/7/13

شكر و عرفان

الشكر والعرفان لله في البداية والنهاية، الذي أعانني على استكمال دراستي ومنحني القوة من أجل الصمود والتحدي، واستطعت أن أنهى هذا المشوار بالرغم من الصعوبات والتحديات التي واجهتني.

أرغب بأن أتقدم بشكري و عرفاني لكل من وقف بجانبني ودعمني وتعاون معي لأكمل هذه الرسالة لكي تظهر بصورتها الحالية، وأخص بالذكر الدكتورة علا حسين مشرفتي على الرسالة وأكن لها كل الاحترام والتقدير ولا يمكن للكلمات أن تعبر عن مدى إمتناني.

أود أن اتقدم بالشكر من الدكتور عمر الريماوي والدكتور محسن عدس لدعمهم لي عندما لجأت إليهم في طلب المشورة ولم يتوانوا عن تزويدي بالمعلومات التي دعمت رسالتي لتظهر بالشكل الحالي. وايضاً أتقدم بالشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة الكرام على كل ما بذلوه من جهد في مراجعة وتدقيق هذه الرسالة وإثرائها بأرائهم القيمة، وأتقدم بالشكر لجامعة القدس هذا الصرح التعليمي العظيم ولجميع العاملين فيها، وبالأخص أساتذتي في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي.

وجزيل الشكر للمرضى ما بعد الجلطة الدماغية الذين تعاونوا معي أثناء تعبئة الإستبانات متمنيةً لهم طول العمر والسعادة والصحة الجيدة في حياتهم.

المخلص:

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى مستوى قلق الموت ما بعد الجلطة الدماغية لدى عينة من المرضى المصابين بالجلطة، والتعرف إلى الفروق في المتوسطات الحسابية لقلق الموت لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى العلمي، عدد الأبناء، مستوى الدخل، تكرار الإصابة، ووجود أقارب توفوا بجلطة دماغية). لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، وذلك بتطبيق مقياس قلق الموت المكون من (24) فقرة من تطوير الباحثة على عينة متيسرة، حيث اشتملت العينة على (50) فرد. تم إجراء البحث في جميع أقسام جمعية بيت لحم العربية للتأهيل والجراحة. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى قلق الموت لدى أفراد الدراسة جاء بدرجة متوسطة. كذلك أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الموت تعزى لمتغيرات الدراسة جميعها (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى العلمي، عدد الأبناء، مستوى الدخل، تكرار الجلطة ووجود أقارب توفوا بجلطة دماغية).

وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية خرجت الدراسة بعدة توصيات وأهمها:

إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية حول قلق الموت لنفس العينة وذلك بأخذ متغيرات أخرى وباستخدام أدوات ومناهج أخرى.

Post-Stroke Death Anxiety in a Sample of Stroke Patients

Prepared by: Myrna Mario Yousef Kharoufeh

Supervised by: Dr. Ola Ali Hussein

Abstract:

The present study aimed to identify the level of post-stroke death anxiety in a sample of stroke patients, and to identify the differences in the mean of death anxiety in the study sample according to the study variables (gender, age, marital status, scientific level, number of children, income level, stroke re-currency, and the presence of relatives who died with a stroke). The descriptive approach was used to achieve the objectives of the study, and a (24) paragraph death anxiety scale was developed by the researcher on an available sample of (50) individuals in all departments of Bethlehem Arab society for Rehabilitation. The results showed that there was a moderate degree of death anxiety among the sample and no significant differences in the degree of death anxiety with regards to the study variables, which included (gender, age, marital status, scientific level, number of children, income level, stroke re-currency and the presence of relatives who died with a stroke).

In light of the study results, the most significant recommendations include:

Conducting further studies and scientific research on the anxiety of death for the same sample taking into consideration other variables by using other tools and methods.

الفصل الاول: خلفية الدراسة

- 1.1 المقدمة
- 1.2 مشكلة الدراسة
- 1.3 أهمية الدراسة
- 1.4 أهداف الدراسة
- 1.5 أسئلة الدراسة
- 1.6 فرضيات الدراسة
- 1.7 حدود الدراسة
- 1.8 مصطلحات الدراسة

الفصل الأول:

خلفية الدراسة:

1.1 المقدمة:

كل إنسان ممكن أن يمر خلال حياته بالعديد من التجارب، ولكن تجربة التعرض لجلطة دماغية هي تجربة استثنائية؛ وذلك لتأثيرها على جميع نواحي حياة الشخص والمحيطين به، فهي تترك أثرها النفسية والجسدية الدائم وبدرجات تتفاوت بين شخص وآخر، وكما وتشكل صدمة بالنسبة اليه حيث تتغير حياة الشخص في لحظات من مختلف النواحي الاجتماعية، الأسرية، العلائقية والمهنية، ويجد الشخص ما بعد الجلطة نفسه أمام واقع جديد يختلف طريقة كل فرد في إستيعابه وتقبله، ومن هنا يختبر الأفراد مشاعر قد تكون سلبية قد تعيق مسيرة تقدم الأفراد في العلاج الطبي أو التأهيلي، مثل إختبرارهم لمشاعر الإكتئاب، القلق، الغضب والحزن وغيرها من المشاعر التي قد يعبر عنها المريض بشكل صريح أو قد لا يصرح عنها نهائياً.

الجلطة الدماغية تحدث حين يتعرض جزء من الدماغ لضرر نتيجة نقص تدفق الدم إليه أو تمزق وعاء دموي، أي حدوث نزيف في الدماغ. وغالباً ما ينتج هذا النوع من الجلطات عن نزيف كبير في الدماغ، والذي إبتكر لها الإغريق القدماء مصطلح "سكتة" (Apoplexy) وهو الاسم القديم لها وحالياً متداول اسم (Stroke) أو جلطة دماغية. إن الجلطة منتشرة بشكل كبير، ويرتفع خطر الإصابة بالجلطة مع تقدم المرء بالعمر، وعادةً ما تكون نسبة الإصابة عند الرجال أكبر من النساء (ليندلي، 2014).

وقد أظهرت آخر الإحصائيات التي نشرتها "Stroke Association" في شباط، 2018 في المملكة المتحدة، بأنه يُسجل حوالي (100.000) إصابة بجلطة دماغية في كل عام، أي ما يعادل إصابة كل خمسة دقائق (Stroke Association Online Majazien, 2018).

أما على مستوى دولة فلسطين فإن تقرير وزارة الصحة الفلسطينية للعام 2017 والذي قامت بنشره على موقعها الإلكتروني في شهر تموز، 2018 أظهر بأن الجلطات الدماغية شكلت المسبب الثالث للوفيات في فلسطين بعد الوفاة بأمراض القلب الوعائي ومرض السرطان، وقد بلغت نسبة الوفاة بسبب الجلطة الدماغية (11.4%) من مجمل العدد الكلي للوفيات والذي بلغ (11.578) حالة مُبلغ عنها (تقرير وزارة الصحة الفلسطينية، 2018).

وأيضاً بحسب نفس الدراسة التي نشرتها "Stroke Association" على موقعها الإلكتروني في المملكة المتحدة في 2018، فإن كل إنسان يتعرض لجلطة دماغية يختبر هذه الجلطة بطريقة تختلف عن غيره، ولكن بالنسبة لمعظم الناس فهي تعني بالنسبة إليهم خسارة للحياة التي كانوا يعيشونها بالسابق. إن الشعور بالصدمة، الإنكار، الغضب، الحزن والذنب هي مشاعر طبيعية للحدث المدمر والغير طبيعي الذي تعرض له المريض، والتعامل مع هذه المشاعر يمكن أن يكون أمر صعب ويختلف من شخص الى آخر، ولكن ما يزيد من صعوبة تعامل الانسان مع هذه المشاعر هو عدم إدراك الأشخاص المحيطين به بأنه يختبر هذه المشاعر الصعبة والمتداخلة. فالمريض تختلط عليه المشاعر فيشعر بالإحباط والغضب كرد فعل على هذا التغير السريع الذي حصل بحياته وقلب نظام حياته وروتينه ودمر مخططاته، ويصاحب كل هذا أحياناً صعوبة لدى المرضى ما بعد الجلطة الدماغية في التحكم بمزاجهم ومشاعرهم فقد يُظهر الشخص تغير سريع مفاجئ بالمزاج وأحيان كثيرة يكون من دون سبب واضح. وبعض الأشخاص يحاولون إنكار وجود هذه المشاعر ويحاولون

الظهور بصورة الأقوياء، ولكن عدم وعي وإدراك هذه المشاعر التي يمر بها الشخص وعدم محاولته لإيجاد طرق للتعامل معها يجعل هذه المشاعر ساحقة وضاغطة عليه وقد تؤدي الى ظهور أعراض القلق أو الاكتئاب. (Stroke Association Online Majazien, 2018)

وعلى الرغم من أن البشر مثل باقي المخلوقات يختبرون الولادة، المرض، الشباب، النضج، الشيخوخة فالموت، يبقى الإنسان الكائن الوحيد الذي يدرك بانه سوف يموت يوماً ولكن يسعى دائماً لأخذ بعض التدابير لحماية نفسه من هذا التدمير أو النهاية رغم معرفته بان الموت أمر حتمي (Elias, 2001).

وبالرجوع الى تاريخ البشرية، فإن حقيقة الموت والمحدوديات البشرية طالما كانت مصدر قلق قوي وإثارة للصدمة، والتي أصبحت واحدة من أكثر السمات الغير سارة في التاريخ البشري وتجعل الإنسان يقف عاجز أمام الموت والمستقبل (Feifel, 1990).

وعلى الرغم من أن الموت هو واقع بيولوجي ونفسي والإحساس بالموت وعملية الموت هي راسخة ومتأصلة في التنشئة الاجتماعية للفرد، ولكن لأن التفكير في الموت هو أمر مروع، فإن أكثرية الناس يفضلون عدم التفكير فيه، وذلك لأن الموت يذكر الإنسان بشكل دائم بضعفه وعدم قدرته بالرغم من التقدم التكنولوجي، فإن القلق والخوف من الموت يذكرنا بهذه التجربة الغير سارة والمحتومة والمشاركة بين البشر (عبد الخالق، 2002).

ويعرف هولنز "Holnes" قلق الموت بانه إستجابة إنفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور، والإنشغال المعتمد على تأمل وتوقع أي مظهر من المظاهر المرتبطة بالموت (عبد الخالق، 1987). وتعرفه (شقيير، 2003)، بأنه حالة من الخوف الغامض المبهم اتجاه كل ما يتعلق بموضوع الموت، وما ينتظره الإنسان من مصير بعد الموت. أي انه حالة غير سارة ناتجة عن

استجابة الخوف الهائم عند الفرد اتجاه كل ما يتعلق بموضوع الموت، والتقدير السلبي لموقف الموت، وما ينتظر الإنسان بعد الموت من مصير، ويتحدد بالدرجة الكلية على مقياس الموت. كما سبق الذكر فإننا نستنتج بأنه نتيجة الجلطة الدماغية يحصل ضمور بخلايا الدماغ، وهذا يسبب عجز في وظيفة عصبية أو أكثر قد تكون حركية أو حسية أو حاسية أو إدراكية، وأيضا فإن معظم الناس ما بعد الجلطات الدماغية يختبرون تجربة تغير في جانب من الجوانب العاطفية لديهم، حيث أن الجلطة الدماغية هي حدث مفاجئ وصادم يؤثر على جميع جوانب حياة الشخص نفسه وأفراد أسرته ومن يتعامل معه، وقد يختبر المصاب بالجلطة أكثر من نوع قلق في نفس الوقت، ولكن من خلال هذه الدراسة سوف أحاول التركيز على دراسة موضوع "القلق من الموت" الذي قد يعبر عنه المريض ما بعد الجلطة الدماغية بشكل مباشر وصريح أو قد لا يصرح عنه.

1.2 مشكلة الدراسة:

من خلال عملي كباحثة إجتماعية في جمعية بيت لحم العربية للتأهيل وتعاملي بشكل يومي مع المرضى المصابين بالجلطة الدماغية، لمست مدى المعاناة التي يعيشها هؤلاء الأفراد بعد تجربة التعرض لجلطة دماغية والأثر النفسي الكبير الذي تتركه على المريض، فمن هنا كان هنالك دافع لكي أقوم بعمل بحث بشكل أكبر لمعرفة مستوى قلق الموت لعينة المرضى المصابين بالجلطة الدماغية، بالإضافة الى أنه بعد الاطلاع على الادبيات المتعلقة بموضوع قلق الموت وموضوع الجلطة الدماغية فإن هنالك العديد من الدراسات العربية والاجنبية التي تناولت الموضوع بتوسع ولكن على حد علم الباحثة لا توجد دراسات تطرقت للحديث عن قلق الموت ما بعد تعرض المرضى لجلطة دماغية، فالجلطة الدماغية عبارة عن حدث صادم للشخص ولأفراد أسرته، وكنتيجه له تتأثر جميع جوانب حياة الشخص ومن يعيش معه، وهذا الحدث قد يجعل المريض

يختبر أكثر من نوع قلق في نفس الوقت، ولكن في هذه الدراسة سوف يتم التركيز على موضوع "قلق الموت" الذي قد يختبره المريض ما بعد الجلطة بشكل مباشر ويعبر عنه بشكل صريح أو قد لا يصرح عنه. ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة بمحاولة الدراسة الحالية الاهتمام بدراسة قلق الموت ما بعد التعرض للجلطة الدماغية لدى عينة من المرضى المصابين بالجلطة في جميع أقسام جمعية بيت لحم العربية.

1.3 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها تحاول معرفة مستوى قلق الموت ما بعد التعرض لجلطة دماغية لدى عينة من المصابين بالجلطة، وذلك من خلال دراسة المرضى المقيمين والمراجعين في قسم التأهيل في جمعية بيت لحم العربية للتأهيل وتأتي أهمية هذه الدراسة من خلال:

الأهمية النظرية:

1. أهمية دراسة متغير قلق الموت الذي أصبح يلزم كل فئة عمرية في عصرنا الحالي.
2. دراسة عينة مرضى ما بعد الجلطة الدماغية من حيث مستوى قلق الموت لديهم لم يسبق أن تم دراسته في فلسطين أو أي دولة عربية بالسابق بحدود علم الباحثة، وهذا سوف يسלט الضوء على أهمية القيام بدراسات أخرى لتشمل هذه العينة.
3. ان هذه الدراسة سوف تكون إضافة الى الادب النفسي والتربوي الخاص بقلق الموت لفئة المرضى ما بعد الجلطة الدماغية.

الأهمية التطبيقية:

1. سوف تشجع الدراسة على عقد الندوات النفسية والطبية لمناقشة الأعراض الجسدية والنفسية المصاحبة للجلطة الدماغية، والسبل التي تساعد على الحد من هذه الآثار والتي تدعم المرضى وتساعدهم على الاستمرار بالرغم من الآثار الناتجة عن التعرض لجلطة دماغية.
2. التأكيد على أهمية إعداد برامج إرشادية وعلاجية للمرضى ما بعد التعرض لجلطة دماغية، وذلك لمساعدتهم على الاستفادة من مصادر القوة في شخصيتهم وتوظيفها لرفع كفاءتهم في مواجهة الأزمة التي يمرون بها نتيجة التعرض للجلطة الدماغية وصولاً إلى التقبل والتأقلم والتكيف مع أعراض الإعاقة التي تنتج عن الإصابة.

1.4 أهداف الدراسة:

- التعرف إلى مستوى قلق الموت ما بعد التعرض لجلطة دماغية لعينة من المرضى المصابين بجلطة دماغية.
- التعرف إلى الفروق في المتوسطات الحسابية لقلق الموت ما بعد التعرض لجلطة دماغية لعينة من المرضى المصابين بجلطة دماغية تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى العلمي، عدد الأبناء، مستوى الدخل، تكرار الإصابة، وحالة الموت لقريب بالجلطة).

1.5 أسئلة الدراسة:

- ما مستوى قلق الموت ما بعد الجلطة الدماغية لدى عينة من المرضى المصابين بالجلطة؟