



الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالأيذز وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية

مريم عثمان البدوي على و ياسر جبريل معاذ

كلية التربية، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا

المستخلص:

هدف البحث إلى التعرف على الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالايذز بمركز الارشاد النفسي والعلاجي بمستشفى امدرمان التعليمي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية وايضا، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة وبلغ حجم العينة (50) فرداً من مرضى الأيدز من الجنسين بمركز الإرشاد النفسي العلاجي بمستشفى أم درمان التعليمي . وقد تم جمع البيانات عبر مقياس الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للايذز وعولجت عبر احصاء وصفي واستدلالي وتمت المعالجة عبر البرنامج الاحصائي (SPSS) ، وجاءت النتائج كما يلي: توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الإصابة بالأيذز والأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة لها، لا توجد فروق في الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للايذز تعزى لمتغيرات العمر والحالة الاجتماعية ، كما توجد فروق في الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة للايذز تبعاً لمتغير النوع.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية ، الحالة الاجتماعية، مرض الايدز

Psychological and Social Impacts of AIDS patients and their Relationship with Demographic Variables

ABSTRACT:

The study aimed to investigate psychological and social impacts suffered by AIDS patients at the Psychological Counseling Centre at Omdurman Teaching Hospital. The study also tends to examine the link between these impacts and some of the demographic variable. The researcher has adopted descriptive correlational method because it is the most adequate. The population sample consists of 50 AIDS patients from both genders at the Psychological Counseling Centre at Omdurman Teaching Hospital. The study collected data using psychological and social scale of the patients. Descriptive and inferential statistics and SPSS were also employed for data collection and data analysis respectively. The study concluded that there is negative correlational relationship between AIDS patients and the concomitant psychological and social effects. Moreover, there are no differences in psychological and social effects due to age or marital status variables. There are differences in psychological and social effects resulting from AIDS due to gender variable.

Key words: Educational standard, social symptoms, aids patients

المقدمة:

يعتبر مرض الأيدز من الأمراض التي يستعصى حلها وعلاجها ، فهو يصنف من الأمراض المزمنة ويدوم شهوراً بل سنيناً ، وكثيراً ما يتعرض مريض الأيدز لقدر كبير من الهمز وعدم القبول نفسياً وإجتماعياً، فيواجه مرضى الأيدز عدة متاعب نفسية واجتماعية تحتاج إلى المساعدة المتخصصة ، ويعتبر مرض الأيدز في تأثيراته النفسية أقوى وأخطر الأمراض المزمنة وذلك لارتباطه بآثار نفسية واجتماعية سالبة بجانب آثاره الصحية، ويصعب أن نتخيل حالة مشابهة للأيدز في درجة قدرتها على بعث مشاعر القلق والتوتر ، لأنه بالإضافة إلى الترددي في الصحة العامة والجسد وإحتمال الموت المبكر ، هنالك حالات تمر بالفرد يومياً.

-هل تناولت الأدوية المطلوبة ؟ هل سأفقد وظيفتي ؟ فيصعب على المرضى أصحاب العمل التعايش مع المرضى بالأخص تلك الأعمال التي تعتمد على درجة عالية من الضغوط والانجاز (حرب عطا الهرفي ، 1989م).

ومن أبرز المشاكل النفسية التي تواجه مريض الأيدز شعوره بوصمة العار التي تتمثل في وصول الخبر لزملائه وأصدقائه وأسرتهم ومحيطه بإصابته بالعدوى وما يترتب عليها من انعكاسات كانعكاسات وتبعات كإنعزال المريض عن الناس مما يؤدي إلى تقاوم عدة أعراض نفسية أخرى تزيد من حدة المشكلات الأساسية و أبرزها الإصابة بالإكتئاب والخوف من دخول المصحات النفسية أو أي منشأة صحية لعمل الفحوصات الطبية مخافة العزل أو أي إجراءات أخرى تتخذ في حقه.

مشكلة البحث:

للأيدز عدة تأثيرات عضوية ولكن نجد أن الاعراض النفسية والاجتماعية وما تسببه من انعكاسات سلبية على المريض وعلى أهله والمقربين منه هي الأكثر وقعاً على المجتمع، وبالإضافة إلى وصمة العار والانعكاسات الاجتماعية التي تترتب عليها، فإن حامل فيروس الإيدز قد يواجه أعراضاً نفسية في مسار حياته التي قد تنتج عن المرض بشكل مباشر أو غير مباشر كردة فعل من الضغط الاجتماعي الذي يعانيه المريض.

أهمية البحث:

تتبع أهمية البحث من ان هذا المرض يشكل نقطة تحول كبيرة في حياة المصاب به وما تشكله من مشاكل صحية وجسمية وعقلية ونفسية واجتماعية ، والسودان من الدول التي تقع فيما يسمى بحزام الأيدز العالمي جنوب منطقة الصحراء الكبرى وقد تزايدت أعداد المرضى في ظل قلة توفر الخدمات الصحية والطبية والنفسية والاجتماعية ، وعزوف المرضى من تلقى الخدمات الصحة والنفسية والاجتماعية من جراء الوصمة التي يعاني منها المريض

اهداف البحث:

- التعرف على الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالايديز لدى مرضى الايدز بمستشفى امدرمان التعليمي.
- التعرف على الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالايديز لدى عينة البحث عند تصنيفها على اساس: العمر، النوع، الحالة الاجتماعية.

تساؤلات البحث:

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالايديز لدى مرضى الايدز بمستشفى امدرمان التعليمي وفقاً لمتغير العمر؟

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالايديز لدى مرضى الايديز بمستشفى امدرمان التعليمي وفقا لمتغير النوع؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالايديز لدى مرضى الايديز بمستشفى امدرمان التعليمي وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية؟

مصطلحات البحث :

مرض الأيدز AIDS: هو مرض ناتج عن فيروس يصيب الجهاز المناعي في جسم الإنسان ، فيصبح عرضة للأمراض الفتالة والأورام الخبيثة السرطانية ، وتعني كلمة أيدز . متلازمة العوز المناعي المكتسب وتشرح من اللفظ باللغة الإنجليزية: Acquired Immune Deficiency Syndrome

وتعني هذه التسمية بالآتي :

- (A) أي مكتسب
- (I) أي المناعة
- (D) أي نقص أو اختفاء .
- (S) اصطلاح طبي يطلق حينما توجد عدة أعراض متلازمة تشكل مرضاً معيناً (منظمة الصحة العالمية ، 1993م) .

الأعراض النفسية: مفردتها عرض، والعرض وهو : شعور الفرد في حالة عدم القدرة على الموازنة بين حجم الأعباء الملقاة عليه وقدراته على الاستجابة لهذه الأعباء .

ويرى (أبو سريع) بأنها تمثل أي نقص يواجهه الكائن الحي في التوافق ، وينجم ذلك عن عائق في سبيل هدف لا يمكن بلوغه بالسلوك الذي اعتاده الفرد مما يؤدي إلى شعوره بالتردد والحيرة والتوتر وهذا ما يدفعه إلى أن يسعى لحل المشكلة حتى يتخلص مما يعانيه من ضيق أو توتر . (أبو سريع ، 1993م).

الاطار النظري والدراسات السابقة:

الاطار النظري:

ما يميّز فيروس "أنتش أي في" HIV أنه ينفقي كهدف له بشكل خاص الخلايا للمفاوية التي تدعى " س د 4 " و هي إحدى مقومات دفاع البدن ضد الغزو الغريب، حيث يصيب هذا الفيروس الخلايا البيضاء و الخلايا التي تتلص بالمكونات الغريبة عن الجسم "ماكروفاج" و يأخذ منها مختزناً له، فهذه الخلايا لا تستطيع أن تدافع عن نفسها و لا تستطيع الخلاص من الغزاة. كما يصيب خلايا دفاعية أخرى بالكبد و الطحال و العقد البلغمية و الدماغ و المخاطيات.

مراحل المرض:

- مرحلة التقاط الإصابة
- فترة النافذة
- فترة الحضانة
- مرحلة التضخم المستمر في الغدد للمفاوية
- مرحلة الأعراض المرتبطة بالأيديز .

مرحلة مرض الأيدز: وهي بداية مرحلة العذاب إذ تكون مناعة الجسم قد انهارت لدرجة تجعل الجراثيم الانتهازية تغزوه الواحدة تلو الأخرى.

تتضمن أهم الأعراض ما يلي: -

1. كل أعراض المرحلة السابقة ولكن بشكل أشد.
2. العدوى الانتهازية بالفيروسات والفطريات والطفيليات والبكتيريا.
3. سرطان كابوسي في الجلد والأحشاء الداخلية.
4. أنواع أخرى من السرطان وخاصة في الجهاز الهضمي واللمفاوي.
5. أعراض الجهاز العصبي بسبب وصول الفيروس إلى المخ مباشرة وتشمل التهاب الدماغ المصحوب بالعتة المتزايد وتغيير السلوك وفقدان التحكم في البول والخروج بسبب شلل النصف الأسفل من الجسم وقد تصل العدوى الانتهازية إلى المخ فتسبب أعراضاً أخرى. (التوم ، 2005م).

تشخيص مرض الأيدز: يعتمد تشخيص مرض الأيدز في الشخص المصاب بفيروس HIV على وجود دلائل وأعراض معينة. فمنذ الخامس من يونيو لعام 1981، ظهرت العديد من التعريفات المستخلصة من عملية المراقبة التي قام بها علم الوبائيات لهذا المرض، مثل تعريف بانجي (عاصمة إفريقيا الوسطى) وتعريف منظمة الصحة العالمية الموسع الخاص بحال الأيدز لعام 1994م، وبالرغم من ذلك ، فإن تحديد المراحل السريرية لتطور المرض لم تكن هي الهدف من وضع هذه الأنظمة لأنها لم تكن تعريفات تتسم بالدقة أو بالتحديد الشديدين. وفي الدول النامية ، يتم استخدام التصنيف المرحلي الذي وضعته منظمة الصحة العالمية للعدوى بفيروس HIV والاعتلال به على ضوء البيانات السريرية والمعملية.

وفي الدول المتقدمة ، يتم استخدام التصنيفات التي وضعتها مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) ، (التوم ، 2005م).

الأيدز في السودان: في السودان تم تشخيص أول حالة إصابة عام 1986م بينما بلغت الحالات المبلغ عنها بالإصابة والتي تم رصدها حتى يونيو 2002م (8918) حالة منها (4351) حالة إصابة أيدز بالعدوى دون ظهور أعراض.

- هذه الحالات لا تمثل الوضع الحقيقي للإصابة بفيروس العوز المناعي المكتسب وذلك لضعف التشخيص والتبليغ.

- تقدر حالات الإصابة بعدوى فيروس الأيدز في الوقت الحاضر بأكثر من (500) ألف حالة كما تقدر الإسقاطات الوبائية أن تبلغ حالات الإصابة إلى أكثر من (600) ألف حالة عدوى بنهاية عام 2002م.

- أغلب الإصابات تتم عن طريق الإتصال الجنسي ويمثل أكثر من (95%) من مجمل حالات الأيدز التي تم تشخيصها ، كما نجد أن أكثر الحالات تقع في الفئة العمرية (15-39) سنة ، بنسبة تفوق الـ (80%) وهي التي يعول عليها المجتمع.

- هناك عوامل عديدة تساعد على انتشار وباء الأيدز نذكر منها:

- الموقع الجغرافي للسودان ومجاورته لبعض الدول ذات معدلات الانتشار العالية لمرض الأيدز.
- الحركة السكانية وحركة النزوح للأسباب الآتية:

- (أ) الحرب الأهلية.
- (ب) الكوارث الطبيعية.
- (ج) أسباب إقتصادية.
- (د) الهجرة من أجل العمل. (وزارة الصحة ، 2009م).

الوضع الوبائي في السودان:

- اكتشاف أول حالة ايدز بالسودان في عام 1986م.
- نسبة الإصابة وسط الجمهور العام 1.6% أي بمعدل إصابة لكل ألف من السكان (2001م)
- معدل الإصابة في الفئة العمرية 15-45 سنة 2.6% أي بمعدل إصابة (26 في كل 1000 من السكان).
- لا توجد معلومات دقيقة بمعدلات الإصابة مقسمة على الولايات لكن المعلومات الموجودة تشير إلى الولايات الجنوبية ، الشرقية ، الخرطوم ، والنيل الأبيض ، جنوب كردفان تعد أكثر المناطق إصابة.
- عدد الحالات المبلغ عنها لمصابي ومرضى الأيدز منذ ظهور الوباء في 1986م حتى نهاية ديسمبر 2008م (20.000 ألف حالة) مسجلة.
- العدد المقدر لمرضى ومصابي الأيدز (600.000) حالة .

الوضع الوبائي للأيدز في ولاية الخرطوم:

- العدد المسجل في ولاية الخرطوم حتى ديسمبر 2010م (15377) حالة.
 - العدد المقدر في ولاية الخرطوم 88.000 حالة.
 - 97% من مجمل الإصابات كانت عن طريق الإتصال الجنسي.
 - تركزت الحالات المسجلة في الفئة العمرية الشبابية ، مما يدل على زيادة النشاط الجنسي وسط هذه الشريحة.
 - 70% من جملة الحالات تقع في الفئة العمرية الشبابية (15-39).
 - المجموعات المتحركة كالنازحين واللاجئين والسائقين ورجال الجيش والشباب تمثل أهم مجموعات انتشار المرض.
 - تم إجراء عدد من المسوحات السلوكية الخاصة بمرض الأيدز في عدد من ولايات السودان بالتركيز على ولاية الخرطوم وكانت أهم نتائجها:
 - 9.3% وسط 713 من الشاذين جنسيا في ولاية الخرطوم.
 - وسط نزلاء السجون 8% .
 - سائقي الركشات 1.1%.
 - بائعات الشاي 2.5% .
 - قوات الشرطة بولاية الخرطوم 1.6%.
 - طلاب الجامعات 1.1% . (مسح الأيدز ، 2002م) إدارة مكافحة الأيدز ولاية الخرطوم التقرير السنوي 2011م).
- الآثار المترتبة على الوصمة الإجتماعية:
- تمنع المتعايشين من البحث عن العلاج والاستفادة من الخدمات الطبية الموجود.
 - تمنع النقاش الحر بخصوص الأيدز.

- تسبب الوصمة الإجتماعية للمصابين والمتأثرين الشعور بالخجل والخوف.
- الرفض الأسري.
- تشعر الوصمة المريض بالتأنيب طوال الحياة.
- تؤدي إلى العزلة.
- الوصمة الإجتماعية تؤدي إلى الإكتئاب النفسي.
- منعه من دخول بعض الأقطار الأجنبية.
- ترفع نسبة الطلاق.
- ترفع نسبة الإنتاحر .
- الوصمة الإجتماعية تجعل بعض المصابين يحقدون على المجتمع وينقلون المرض إلى الآخرين.
- تؤدي إلى فقدان الثقة في النفس في الآخرين.

أين توجد الوصمة الإجتماعية:

- في الأسرة.
- في مراكز الخدمات الصحية.
- مكان العمل.
- في المؤسسات التعليمية.
- في الأماكن العامة.

مؤشرات الوصمة الإجتماعية:

- الفحص السري للشخص من غير علمه.
- رفض معالجة المصاب.
- الفحص الإجباري عند التقديم لوظيفة ما.
- الفحص الإجباري لأخذ تأشيرة دخول إلى إحدى الدول.
- إقتحام الخصوصية.

كيف نحارب الوصمة الإجتماعية:

- من خلال الإرشاد والرعاية للمصابين.
- رفع وعي المجتمع.
- إشراك المصابين في رفع الوعي ومحاربة الوصمة الاجتماعية.
- استصدار تشريعات ترعى حقوق المتعاشين مع الأيدز.
- تعريف المصابين بحقوقهم.
- تغيير اتجاهات المجتمع نحو المتعاشين من خلال رفع نسبة الوعي.
- توفير خدمات الإرشاد النفسي.
- (المصدر: وزارة الصحة ، 2010م)

الدراسات السابقة:

دراسة **توماس بي وآخرون**: عنوان الدراسة: إلى أي مدى تؤثر وصمة العار في حياة الأشخاص المصابين بالإيدز. هدفت الدراسة : إلى الكشف عن وصمة العار لدى (203) من المرضى بالإيدز في جنوب الهند. وتسلط الدراسة الضوء على أثر وصمة العار في نوعية الحياة لدى أولئك الأشخاص المصابين بالإيدز.

وأشارت النتائج إلى أن الشعور بوصمة العار، يرتبط مع نوعية الحياة في المجالين النفسي والبيئي .

دراسة **كابن مارك وآخرون** : عنوان الدراسة: الضغوط النفسية والتكيف لدى النساء المصابات بمرض الأيدز : في عينة متعددة الجذور العرقية تتكون من (53) امرأة مصابة بفيروس العوز المناعي ، حوالي (40%) من المصابات تم تشخيصهن من الناحية الإكلينيكية بأنهن يعانين من أعراض الاكتئاب والقلق ، وعند المقارنة مع معايير النساء غير المصابات بالإيدز بينت النتائج أن مستويات المعاناة النفسية عالية وسط النساء البيض.

وكشفت الدراسة أن الصلوات وإعادة اكتشاف الذات كانت من أكثر استجابات التكيف تكراراً لدى المريضات ، الأمر الذي يفرض على جميع الاختصاصيين العاملين مع المصابين بالإيدز ، التركيز على أهمية الإيمان والممارسات الروحية في التكيف مع الإصابة بالمرض.

دراسة **كارولين سيجل وآخرون**: عنوان الدراسة الضغوط النفسية لدى المتعاشين مع فيروس الأيدز وعلاقتها بالنمو : هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات النمو الناتج من الضغوط والإجهاد والمرض، اشتملت عينة الدراسة من (138) من النساء المصابات. واستخدمت الأدوات مقياس الضغوط ، الموارد الفردية ، الموارد الإجتماعية. وأشارت النتائج إلى أن 63% من المصابات اتسمت بدرجات عالية من النمو ، ووجود علاقة إرتباطية سالبة بين الاكتئاب والنمو ، واللأئي قيمن التعامل والدعم العاطفي بإيجابية اتسمت بدرجات عالية من النمو ، ووجود علاقة إرتباطية سالبة بين الاكتئاب والنمو. والأمريكيات ذوات الأصول الإفريقية اتسمن بضغط أكبر من الأمريكيات ذوات الأصول البيض. وجود علاقة إرتباطية موجبة بين احترام الذات والسيطرة والدعم العلمي والنمو.

دراسة **أولاي . ب وآخرون**: عنوان الدراسة: الإضطرابات النفسية لدى مرضى الإيدز المشخصين حديثاً. هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى انتشار الاضطرابات النفسية لدى مرضى الإيدز المشخصين حديثاً. وشملت أدوات الدراسة على مقياس التصنيف الدولي للأمراض النفسية والعصبية ومقياس الإعاقة. وشملت عينة الدراسة على 149 (44 ذكر ، 105 إناث). وأشارت نتائج الدراسة إلى : إظهار 14.8% من الإضطرابات ما بعد الصدمة نتيجة للظروف الحالية وهي كالآتي : الخلل ، والإكتئاب ، والإنتحار ، والقلق الاجتماعي ، وزيادة استخدام الكحول لديهم.

إجراءات البحث :

منهج البحث: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الإرتباطي بإعتباره منهجاً مناسباً في تحقيق أهداف البحث.

مجتمع البحث: تمثل مجتمع البحث في مرضى الأيدز الذين تم تشخيصهم بمركز الإرشاد النفسي والعلاجي أو الذين تم تحويلهم من المركز والعيادات والمستشفيات الأخرى بغرض الإرشاد النفسي والعلاجي المستمر .

عينة البحث: اختارت الباحثة عينة عشوائية طبقية مكونة من 50 مريضاً مصاباً بالإيدز من داخل مركز الإرشاد النفسي بمستشفى أمدردان التعليمي منهم 23 من الإناث و 27 من الذكور .

أدوات جمع البيانات: استخدمت الباحثة الاستبانة كاداة لجمع بيانات البحث.

تصميم الاستبانة : صممت الباحثة مقياس لقياس الأعراض النفسية والاجتماعية يتكون من أربعة محاور أساسية هي:

الجانب النفسي: أ/ للمريض ب/ للأسرة

الجانب الإجتماعي: أ/ للمريض ب/ للأسرة

طريقة تصحيح المقياس: تكون المقياس من 50 بند ، وتتكون خيارات الإجابة من (صفر-10) إذا كانت إجابة المفحوص بين (صفر-5) تمثل درجة عالية من الاكتئاب والقلق أما الإجابات من (6-10) فهي تمثل درجة بسيطة من الأعراض (نفسية أو اجتماعية).

صدق وثبات الاستبانة: للتحقق من صدق الاستبانة تم عرضها على المشرف أولاً لضبط العبارات ومن ثم عرضها على المعلمين ذوي الاختصاص من جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا وجامعة النيلين وجامعة أمدرمان الإسلامية وتم إجراء بعض التعديلات بحذف بعض الكلمات من بعض البنود وإستبدال كلمات بعض البنود .

جدول رقم (1): يوضح بعض عبارات المقياس قبل التحكيم وبعد التحكيم:

| العبرة قبل التحكيم | العبرة بعد التحكيم |
|--------------------------|-----------------------|
| نومي منقطع - نومي قليل | نومي قليل |
| أحسن بأن الناس عطفون علي | أشعر بالعطف من الناس |
| أسرتي دائماً حزينة | يسود الحزن وسط أسرتي |
| ليس لدي شهية للطعام | لدى فقدان شهية للطعام |

ولحساب معامل ثبات الاستبانة تم تطبيق الاستبانة علي عينة مختارة باستخدام اسلوب التجزئة النصفية وقد بلغ معامل الثبات 0.64 ومعامل الصدق الزاتي 0.80.

تطبيق الاستبانة:

قامت الباحثة بتاريخ 2010/3/9م بتطبيق الاستبانة على عينة البحث وجمع الدرجات بنية تحليلها احصائياً. وهي درجة عالية مما يتضح ثبات العبارات المستخدمة لقياس الأعراض النفسية والاجتماعية ، كما تشير هذه الدرجة إلى وجود ثبات عالي للمقياس وللاتساق بين فقراته وقوة ارتباطها.

المعالجات الاحصائية:

استخدمت الباحثة احصاء وصفي استدلاي تمثّل في المتوسطات الحسابية وانحرافها المعياري وتحليل التباين الاحادي كما استخدمت معامل الارتباط لتحديد ثبات الاستبانة.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج التساؤل الاول:- الذي ينص على: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للاصابة بالابذز تبعاً لمتغير العمر .

وللاجابة على التساؤل الاول قامت الباحثة بتطبيق تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والجدول رقم (2) يوضح نتائج الإجراء:

يبين الجدول (2) المراحل العمرية التي تناولتها الدراسة والتي صنفت الي اربع فئات عمرية ،الفئة الاولى لاقل من 21 سنة ، والفئة الثانية من 21 وحتى 22 سنة، ثم الفئة الثالثة من 22 سنة وحتى 23 سنة ، واخيرا الفئة الرابعة فوق 23 سنة ، كما يبين الجدول المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للاصابة

بالايدز لدى مرضى الايدز بمستشفى امدرمان التعليمي ، و الاعراض النفسية والاجتماعية ككل ، ويلاحظ تقارب قيم المتوسطات حيث بلغ اعلى متوسط حسابي في المقياس ككل (3.63) بانحراف معياري (0.66) للمرحلة العمرية من 22 سنة حتى 23 سنة ، و اقل متوسط حسابي بلغ (3.52) وبانحراف معياري (0.78) للمرحلة العمرية من 21 سنة حتى 22 سنة ، بينما تساوت المتوسطات الحسابية للفئات العمرية الاربعة في المحور الاعراض النفسية وبلغ (3.7) تقريبا لكل فئة ، كما بلغ اعلى متوسط حسابي في محور الاعراض الاجتماعية (3.41) بانحراف معياري (0.73) للمرحلة العمرية من 22 سنة حتى 23 سنة . و اقل متوسط حسابي للمرحلة العمرية من 21 سنة حتى 22 سنة والذي بلغ (3.26) بانحراف معياري (0.85) و يلاحظ من الجدول تقارب المتوسطات الحسابية حيث تراوحت ما بين (3.3 : 3.8) تقريبا ، مما يؤكد انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للاصابة بالايدز لدى مرضى الايدز بمستشفى امدرمان التعليمي تبعا لمتغير العمر .

جدول رقم (2): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحاور المقياس والمقياس ككل تبعا لمتغير العمر

| المحاور | العمر | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|--------------------|------------------|-------|-----------------|-------------------|
| المقياس ككل | اقل من 21 سنة | 10 | 3.58 | 0.77 |
| | من 21 حتى 22 سنة | 8 | 3.52 | 0.78 |
| | من 22 حتى 23 سنة | 20 | 3.63 | 0.66 |
| الاعراض النفسية | 23 سنة فاكثر | 12 | 3.61 | 0.73 |
| | اقل من 21 سنة | 12 | 3.67 | 0.82 |
| | من 21 حتى 22 سنة | 8 | 3.61 | 0.83 |
| الاعراض الاجتماعية | من 22 حتى 23 سنة | 15 | 3.69 | 0.76 |
| | 23 سنة فاكثر | 15 | 3.69 | 0.82 |
| | اقل من 21 سنة | 12 | 3.53 | 0.85 |
| | من 21 حتى 22 سنة | 8 | 3.26 | 0.73 |
| | من 22 حتى 23 سنة | 15 | 3.41 | 0.73 |
| | 23 سنة فاكثر | 15 | 3.35 | 0.76 |

و تعتبر الباحثة هذه النتيجة بأن عملية الإرشاد النفسي والاجتماعي القبلي والبعدي التي تحدث داخل مراكز الإرشاد النفسي بولاية الخرطوم تؤدي دوراً كبيراً في تقليل الأعراض النفسية والاجتماعية على المريض ، كذلك الإرشادات التي تقدمها وزارة الصحة ومنظمات اليونسيف للمجتمع لتحسين معاملة مريض الأيدز ، كل ذلك يجعل من مريض الأيدز شخصاً عادياً داخل المجتمع وهذا بدوره يقلل من الأعراض النفسية والاجتماعية وذلك في فترة زمنية صغيرة أو كبيرة ، لأن الإرشاد النفسي داخل المراكز يكون لجميع الفئات العمرية المصابة بمرض الأيدز .

عرض وتحليل ومناقشة نتائج التساؤل الثاني:

الذي ينص على : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للاصابة بالايدز لدي مرضي السكري مستشفى ام درمان التعليمي وفقاً لمتغير النوع ؟

جدول رقم (3): يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في الاعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للاصابة بالايديز لدى مرضي الايدز مستشفى ام درمان التعليمي وفقاً لمتغير النوع.

| المحاور | النوع | نعم (ن=17) | | لا (ن=10) | | الفرق | قيمة "ت" | مستوى الدلالة |
|--------------------|--------|------------|----------|-----------|----------|-------|----------|---------------|
| | | المتوسط | الانحراف | المتوسط | الانحراف | | | |
| الاعراض النفسية | | 3.72 | 0.80 | 3.52 | 0.81 | 0.20 | 2.73 | **0.007 |
| الاعراض الإجتماعية | | 3.40 | 0.77 | 3.20 | 0.85 | 0.20 | 2.822 | **0.005 |
| المقياس ككل | | 3.64 | 0.72 | 3.44 | 0.78 | 0.20 | 2.946 | **0.003 |
| | الذكور | | | | | | | |
| المحاور | الاناث | نعم (ن=13) | | لا (ن=10) | | الفرق | قيمة "ت" | مستوى الدلالة |
| | | المتوسط | الانحراف | المتوسط | الانحراف | | | |
| الاعراض النفسية | | 3.83 | 0.76 | 3.58 | 0.82 | 0.25 | 3.709 | ***0.000 |
| الاعراض الإجتماعية | | 3.50 | 0.70 | 3.26 | 0.81 | 0.24 | 3.534 | ***0.000 |

*دال احصائياً عند مستوى (0.05) ** دال احصائياً عند مستوى (0.01)

و يتضح من الجدول (3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) ومستوى (0.01) بين الذكور والاناث في جميع محاور المقياس والمقياس ككل وذلك لصالح الذكور .

عرض وتحليل ومناقشة التساؤل الثالث : الذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للاصابة بالايديز لدى مرضي الايدز مستشفى ام درمان التعليمي وفقاً لمتغير الحالة الإجتماعية ؟

فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتعرف على الفروق في الاعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للاصابة بالايديز لدى مرض الايدز مستشفى ام درمان التعليمي وفقاً للحالة الإجتماعية يبين الجدول (4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحاور المقياس (الاعراض النفسية والإجتماعية) والمقياس ككل تبعاً لمتغير النوع. فقد استخدمت الباحثة اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين المتزوجين .

جدول رقم (4): نتائج اختبار (ت) الفروق لاعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للاصابة بالايديز لدى مرضي الايدز مستشفى ام درمان التعليمي وفقاً للحالة الإجتماعية .

| المحاور | أعزب ن = (32) | متزوج ن = (18) | الفرق | قيمة "ت" | مستوى الدلالة * | | |
|--------------------|------------------|-------------------|-------|----------|-----------------|---------|----------|
| | | | | | | المتوسط | الانحراف |
| | | | | | | الحسابي | المعياري |
| الاعراض النفسية | 3.67 | 3.61 | 0.77 | 0.492 | 0.623 | | |
| الاعراض الإجتماعية | 3.34 | 3.33 | 0.69 | 0.115 | 0.909 | | |
| المقياس ككل | 3.95 | 3.56 | 0.69 | 0.282 | 0.778 | | |

يبين الجدول (4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحاور المقياس والمقياس ككل في الاعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للاصابة بالايديز لدى مرضي الايدز مستشفى ام درمان التعليمي وفقاً للحالة الإجتماعية المتزوجين والبالغ عددهم (18) و غير المتزوجين (العزاب) والبالغ عددهم (32) ويتضح من الجدول (4) عدم وجود

فروق ذات دلالة إحصائية في الاعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للإصابة بالايديز لدى مرضى الايدز مستشفى ام درمان التعليمي وفقاً للحالة الإجتماعية. و ترى الباحثة ان الحالة الإجتماعية قد لا تمثل اي نوع من العوائق التي تحول دون التعرض للاعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للإصابة بالايديز لدي مرضى الايدز.

استنتاجات الدراسة :

هذا وقد أسفرت هذه الدراسة عن عدة نتائج هي:

- 1- أن نوعية الحياة لدى مرضى الأيدز بمركز الإرشاد النفسي والعلاجي بمستشفى أم درمان تتسم بالإيجابية في معظم أبعاد المقياس وتشمل الصحة العامة وفلسفة الحياة والتدين واعتبار الذات والبعد الاجتماعي والانفعالي وكانت سلبية في البعد الإقتصادي والتطوعي.
- 2- عدم وجود فروق في الأعراض الاجتماعية المصاحبة للإصابة بالأيديز بالنسبة للأسرة تعزى لمتغير العمر. وهذا يعود إلى التفاعل الإيجابي الناجح لعملية الإرشاد والعلاج النفسي الذي يتلقاه المرضى في مركز الإرشاد النفسي، الذي يشترك فيه مصابو الأيدز مع كل من المرشد النفسي والكوادر الطبية والأسرة والمجتمع ، حيث يعمل كل هؤلاء على تقليل صدمة الإصابة بالمرض والوصول إلى الحد الأدنى لقبول المرض من خلال الجوانب العلمية الإرشادية والعلاجية والاجتماعية والدينية والروحية
- 3- عملية الإرشاد النفسي والإجتماعي القبلي والبُعدي التي تحدث داخل مراكز الإرشاد النفسي بولاية الخرطوم تلعب دوراً كبيراً من تقليل الأعراض النفسية والاجتماعية على المريض ، كذلك الإرشادات التي تقدمها وزارة الصحة ومنظمات اليونسيف للمجتمع لتحسين معاملة مريض الأيدز ، كل ذلك يجعل من مريض الأيدز شخصاً عادياً داخل المجتمع وهذا بدوره يقلل من الأعراض النفسية والاجتماعية وذلك في فترة زمنية صغيرة أو كبيرة ، لأن الإرشاد النفسي داخل المراكز يكون لجميع الفئات العمرية المصابة بمرض الأيدز.
- 4- إن عملية الإرشاد النفسي تقدم داخل مركز الإرشاد النفسي والتي تشمل جميع فئات المجتمع من عاملين وغير عاملين وريبات منازل. وهذا بدوره يسهم في رفع الروح المعنوية الجديدة للمريض وتبصيره بطبيعة المرض وطريقة التعامل الجديدة مع الإصابة.
- 5- أن مرضى الأيدز المتزوجين قد يكونون أكثر تكيفاً وتأقلاً مع الأعراض بمختلف أنواعها لأنه من خلال الروابط الزوجية يجد المريض شريكاً يسانده ويشعره بالاطمئنان ويحيطه بالرعاية والاهتمام مما يقلل من حجم الأعراض النفسية والاجتماعية له وأن للزواج دوراً في تحقيق التوازن النفسي والاستقرار الإجتماعي وهذا مظهر من مظاهر إيجابية الحياة والمساندة المتبادلة بين الأزواج.

ثانياً: التوصيات:

- بناءً على ما توصلت إليه الباحثة من نتائج تورد عدداً من التوصيات والمقترحات كما يلي:
- 1- نشر الوعي والتثقيف الصحي لمحاربة الوصمة والتمييز التي تجابه مرضى الأيدز.
 - 2- على المؤسسات الحكومية والمنظمات الراعية لمرضى الأيدز ، الاهتمام بالعوامل النفسية التي تساعد في رفع الروح المعنوية لمرضى الأيدز.
 - 3- على الدولة توفير كل المعينات التي تسهم في زيادة الوعي المرضى بالمرافق الصحية المختلفة.
 - 4- على كل الأقسام الصحية التي يتردد عليها مرضى الأيدز الاهتمام بمعاملتهم معاملة إنسانية كريمة.

- 5- تنمية الاتجاهات الإيجابية نحو مرض الأيدز على أن يدرس كل ذلك في كل المراحل الدراسية.
- 6- الاهتمام بالأحكام الفقهية المتعلقة بالإصابة بمرض الأيدز ، والفطرة الإسلامية لمعاملة مريض الأيدز في برامج الإرشاد النفسي وورش العمل التدريبية المختلفة.
- 7- العمل على تكوين مفهوم إيجابي نحو مرضى الأيدز وأسرتهم.
- 8- على المؤسسات الحكومية المساهمة في المساعدة والوقوف بجانب مرضى الأيدز ، وسن القوانين واللوائح للاهتمام بحقوقهم المختلفة.

مقترحات الدراسة:

- 1- معاملة مريض الأيدز معاملة خاصة داخل مؤسسات العمل نظراً لحالته الصحية والنفسية.
- 2- تدريب الكوادر الصحية العاملة داخل مراكز الإرشاد النفسي.
- 3- إنشاء المزيد من مراكز الإرشاد النفسي والفحص الطوعي في جميع ولايات السودان.
- 4- تسهيل معاملات مريض الأيدز داخل المؤسسات الخدمية.
- 5- ابتكار المزيد من طرق العلاج ونشرها داخل مراكز الفحص الطوعي.
- 6- خلق برامج ترفيهية تقلل من حدة الأعراض النفسية والاجتماعية للمريض.
- 7- توفير العلاج الخاص بمريض الأيدز بأسعار زهيدة تناسب الوضع المادي له.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً المصادر:

القرآن الكريم.

ثانياً: المراجع:

1. التقرير الإحصائي السنوي ،(2008م). المركز القومي للمعلومات الإحصائية ، وزارة الصحة الاتحادية .
2. البلولي ، حرب عطا الهرفي ، (1989م) . *ايدز نقص المناعة المكتسب* ، الطبعة الثالثة ، دار الاعتصام ، القاهرة، مصر ،
3. التوم ، محجوب: (2005). *الأيدز ، نقص المناعة المكتسب* ، سلسلة الخبر ، تصدر عن أبو بشن ميديا اندرماركتنج ،
4. نجاتي ، محمد عثمان (2005م). *القرآن ، وعلم النفس* ، الطبعة الثامنة ، دار الشروق القاهرة ، مصر
5. رزق ، مروي ، (2007م). *فيتامين C يتحكم في نمو الخلايا السرطانية يجعل العلاج الكيماوي أكثر فعالية* ،
6. عكاشة، أحمد : (1984م). *الطب النفسي المعاصر* ، الطبعة الثانية ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، مصر.
7. بران، بروبرت ، (1995م). *ترجمة المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط ، فيروس العوز المناعي البشري والأيدز، استراتيجيات العناية التمريضية* ، الطبعة الرابعة ، الناشر المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط ، الإسكندرية ، مصر .
8. أبو سريع ، رضا عبد الله، (1993م). *رضا المعلم وتفضيله للثواب والعقاب وعلاقتها بمستوى الضغط النفسي لديه* ، مجلة الأبحاث التربوية العدد الواحد والأربعون ، جامعة الأزهر .