مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

قراءة في الإلتزام الصحي لدى مرضى الربو خلال جائحة كورونا

A reading of health adherence of asthma patients during the covid-19 pendemic.

أمحمد زريبة[1]*، فاطمة الزهراء الزروق[2]

[1] جامعة البليدة-2- علي لونيسي،(الجزائر)، zedm572@gmail.com، مخبر الطفولة والتربية ما قبل التمدرس.

[2] جامعة البليدة-2- علي لونيسي،(الجزائر) fezzeroug@gmail.com، مخبر الطفولة والتربية ما قبل التمدرس.

تاريخ ارسال المقال:2022/06/09	تاريخ القبول:2022 /08/12	تاريخ النشر:2022/09/01

*المؤلف المرسل

الملخص:

يهدف هذا المقال إلى مقاربة مفهوم الإلتزام الصحي لدى فئة من ذوي الأمراض المزمنة وهم مرضى الربو، وذلك بعد ظهور فيروس كورونا المستجد وإنتشاره عبر العالم، من خلال قراءة في بعض الدراسات التي أجريت في بيئات مختلفة – أجنبية وعربية– حول مدى الإلتزام بالتوجيهات الطبية وكذا مستوى التحكم في الوضعية المرضية لدى هذه الفئة، وذلك بعد إبراز التعريفات والمفاهيم الأساسية المرتبطة بمتغيرات هذا الموضوع.

وقد أشارت جل الدراسات إلى إرتفاع مستوى الوعي و الإلتزام الصحي لدى مرضى الربو خلال جائحة كورونا، ولعل من أهم الدوافع وراء تبني السلوكات الصحية، هو من أجل الوقاية من الإصابة بالفيروس، وكذا بغرض الوصول إلى تحكم جيد في الحالة المرضية في حالة الإصابة وتفادي المضاعفات الخطيرة المحتملة

الكلمات المفتاحية:الإلتزام الصحي، الربو، فيروس كورونا.

Abstract :

This article aims to approach the concept of health commitment among a group of people with chronic diseases who are asthma patients, after the emergence of the new Corona virus and its spread across the world, by reading some studies conducted in different environments.–Foreign and Arabic - about the extent of adherence to medical directives, as well as the level of control over the pathological situation of this category, after highlighting the basic definitions and concepts related to the variables of this subject.

Most studies has indicated height level of awareness and the health adherence of asthma patients during the Corona pandemic, and perhaps one of the most important motives behind adopting the healthy behaviors, is in order to prevent infection with the virus, as well as for the purpose of access to good control of the situation of the disease and to avoid serious complications.

Keywords ؛ Health adherence, Asthma, Corona virus .

مقـدّمة:

كان لظهور فيروس كورونالمستجد (كوفيد-19) أواخرعام 2019، إنعكاسات وأثارا بالغة، على جل النواحي: النفسية، الإجتماعية، الإقتصادية...

ومع تحوله إلى جائحة تخطت الحدود وأمتدت إلى جميع أنحاء العالم ، وبفعل إنتشاره السريع، وإرتفاع عدد حالات الإصابة و الوفاة به، فقد أحدث حالة من الهلع والقلق العام لدى الأفراد والجماعات، بشكل غير مسبوق.

ولعل أكثر الفئات تضررا من فيروس كورونا هم الأشخاص المسنين وذوي الأمراض المزمنة، وضمن هذه الفئة الأخيرة يندرج مرضى الربو.

ويمكن أن تؤدي فيروسات الجهاز التنفسي إلى تفاقم الربو، و في الماضي تم إعتبار الفيروسات التاجية إلى جانب الأنفلونزا من مسببات تأزم الربو، غير أن الأمر صار مختلفا بعد ظهور فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، فالجدل قائم بشأن الدور المفترض للربو بإعتباره مرضا سابقا يمكن أن يشكل عامل خطورة يؤدي سواء للإصابة بفيروس كورونا، أو إلى تفاقم الوضعية المرضية بعد الإصابة.[1]

ولعل من سبل الوقاية من الإصابة بهذا الفيروس بالنسبة لمرضى الربو، أو الفعالية في تسيير وضعيتهم المرضية بعد الإصابة ، هو وجوب إتباع أسلوب صحي يرتكز على الإنضباط والإلتزام بالتوجيهات والتوصيات الصحية خلال المسار العلاجي.

وفي هذه المقال سنحاول التطرق إلى موضوع الإلتزام الصحي لدى مرضى الربو خلال جائحة كورونا من خلال قراءة في بعض المفاهيم و الدراسات المرتبطة بذات الموضوع.

1- الإشكالية:

الربو هو مرض مزمن وغير معد، منتشر بشكل واضح في جل المجتمعات، ويصيب ما يقارب (4,4%) من سكان العالم.

وتؤدي طبيعته ونوباته المتكررة إلى الإستشفاء في كثير من الأحيان، كما يتميز بمعدلات معتبرة في نسبة الوفيات بسببه، تصل من (2) إلى (4) من كل (100000) شخص [2].

إن نسبة الإصابة حسب الجنس تختلف من (1.5%) للذكور مقابل (3.3%) للإناث، وذلك قبل سن النضج، هذه النسبة تنخفض لتقل عن واحد(<1) عند سن البلوغ، كما أن أول أزمة ربو تظهر قبل سن العشرين عند ثلاثة أرباع الأشخاص المصابين بالربو[3].

ولعل التحدي الجديد وربما الأهم الذي أضحى يواجهه مرضى الربو، هو ظهور فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، الذي تم إكتشافه في الصين أواخر سنة 2019، ثم تحول إلى جائحة عالمية تسببت في إحداث حالة من الطوارئ على جل المستويات الصحية، الإجتماعية، الإقتصادية،

و هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) وبعض أنواع الزكام العادي.

ويمكن أن تتضمن الأعراض الحمى والسعال وضيق التنفس، وفي الحالات الشديدة يمكن للمرض ان يتسبب بإلتهاب الرئة أو صعوبة التنفس، كما يمكن أن يؤدي إلى الوفاة[4].

والأمر يبدو أكثر تعقيدا لدى الفئات الهشة مناعيا مثل كبار السن والمصابين بالأمراض المزمنة على غرار مرضى الربو، إذ يتوجب عليهم التعامل بحذر مع كل ما من شأنه أن يؤدي إلى الإصابة بفيروس كورونا وبخاصة أن الأعراض المذكورة آنفا مرتبطة بالجهاز التنفسي المضطرب أساسا لديهم.

فهذا لا يتوقف على الوقاية من الإصابة بكوفيد-19 وحسب، وإنما يتعلق أيضا بمدى التعامل مع الحالة المرضية بعد الإصابة، فالسلوكات المتعلقة بالصحة على غرار الإلتزام الصحي تعتبر مؤشرا على كيفية تسيير الوضعية المرضية لدى مرضى الربو.

ويشير مفهوم الإلتزام الصحي إلى انضباط المريض في إتباع التوصيات والعلاجات الموصوفة من طرف الطبيب، بغرض التحكم في الوضعية الصحية، وتفادي تفاقمها.

فإلى أي مدى إرتبط مستوى الإلتزام الصحي لدى مرضى الربو بظهور جائحة كورونا ؟

2- الإلتزام الصحي:

حضي مصطلح الإلتزام بقبول في عديد الأدبيات،على إعتبار أنه يتعلق أساسا بتقبل المرضى للعلاجات الموصوفة، ومدى إتباعهم للتوصيات والتوجيهات المقدمة لهم من طرف الطبيب[5].

و يعرف الإلتزام الصحي على أنه درجة التوافق بين الوصفة الطبية (أدوية ، حمية غذائية ،...) وبين مدى تطبيقها من طرف المريض[6].

وطرح شافر وزملاؤه (Schafer Keller et al) تعريفا للإلتزام العلاجي بأنه" درجة إحترام المريض للتوصيات التي أقر بالإلتزام بها"[7].

كما يشير الإلتزام إلى سلوك الشخص فيما يتعلق بتناول الدواء بإنتظام، وفقا لما يحدده الطبيب تماما فيما يخص الجرعات الموصوفة، طريقة تناولها، نوعية الجرعة لكل يوم، إحترام الفترات الفاصلة بين الجرعات والوجبات الغذائية، المشروبات، أو مواد أخرى قد تؤثر على نجاعة الدواء[8].

2-1- العوامل المؤثرة في الإلتزام الصحي: هناك عدة عوامل نذكر منها:

2-1-1- العوامل المتعلقة بالمريض (العوامل الشخصية):

يتحدد مستوى الإلتزام بالبرنامج العلاجي (تناول الأدوية، إتباع الحمية الغذائية، ممارسة الرياضة، والإمتثال للتوجيهات والتوصيات الطبية) بعناصر شخصية المريض، المعرفية والإنفعالية أي طريقة إدراكه ووعيه بمرضه ومدى تقبله له[9].

2-1-2- العوامل العائلية(المساندة الإجتماعية) :

تلعب العائلة دورا أساسيا في التوازن الإنفعالي للفرد، وبالنسبة للأطفال والمراهقين المرضى فإن الأمر يكون أكثر تأثيرا من طرف الوالدين، سيما فيما يتعلق بإلتزامهم العلاجي من خلال التذكير بمواعيد أخذ الدواء وإنتظار نتائج إيجابية للعلاج[10].

2-1-3- العلاقة بين الطبيب والمريض:

لدى المريض إهتمام كبير بنوعية العلاقة التي تربطه بالطبيب المعالج، غير ان هذا الإهتمام يتضمن بعض التحفظات والإنتقادات بخصوص إنخفاض مستوى التغذية الراجعة من طرف القائم بالرعاية الصحية، بحيث لا يتم التركيز على المريض كإنسان لديه شخصيته المميزة، وكذلك من خلال إستخدام مصطلحات علمية مختصة ومعقدة لا يفهمها المريض عادة، وقد تبين أن للإتصال السئ آثار سلبية عديدة، أهمها عدم إلتزام المرضى بتوصيات الطبيب ونصائحه[11].

3- نتائج عدم الإلتزام:

3-1- النتائج الإقتصادية : يتسبب عدم الإلتزام العلاجي في تدني مستوى الرعاية الصحية، من خلال إقتناء أدوية بأموال باهضة دون إستخدامها، أو من خلال المبالغة في إجراء الفحوصات الطبية، وزيارة قاعات الإستعجالات دون الحاجة لذلك، وعلى سبيل المثال تقدر التكاليف الخاصة بعلاج أمراض الإلتهابات المقاومة للأدوية ما بين 100 و 200 مليار دولار سنويا في الولايات المتحدة الأمريكية، كما تقدر تكاليف عدم الإلتزام ب100 مليار دولار سنويا، حيث تتعلق التكاليف الناجمة عن عدم الإلتزام لدى الراشدين المصابين بأمراض مزمنة، بتضاعف تكاليف العلاج المتأتية من الإستشفاء ونفقات الرعاية الصحية المصاحبة له[12].

3-2- النتائج الطبية:

يفيد (Bauman, et al, 2002) أن مرضى الربو غير الملتزمين بالعلاج قد تتأزم حالتهم، بحيث يعانون من صعوبة التنفس وعدم القدرة على ممارسة الأنشطة المختلفة، كما قد تزداد لديهم حالات الإستشفاء[13].

كما أن عدم الإلتزام لدى المصابين بالأمراض المزمنة يمكن أن يزيد من حالات الإستشفاء أو مكوثهم في المنزل لفترات قصيرة أو متكررة، الأمر الذي ينعكس بصورة سلبية على أدائهم الإجتماعي أو الأكاديمي، كما يؤثر عدم الإلتزام على نوعية حياة المرضى وأسرهم، وعلى سبيل المثال فإن الأطفال غير الملتزمين بتناول أدوية الربو قد يكونون عرضة لإضطراب الوظيفة الرئوية التي بدورها يمكن أن تحد من أنشطتهم اليومية[14].

3- تعريف مرض الربو :

عرف ابن سينا في كتابه" القانون في الطب" الربو على أنه ضيق في التنفس مع حدوث أزمات[15].

تعرف المنظمة العالمية للصحة (WHO) الربو على أنه "اضطراب التهابي مزمن للمجاري التنفسية، والذي تتدخل فيه عدة أنواع من الخلايا و الوسائط، الالتهاب المزمن يقترن مع فرط إستجابة قصبية لتنتج فترات متقطعة من التنفس المصحوب بالصفير(Respiration sifflante)، صعوبة في التنفس مع الإحساس بضيق الصدر أو السعال خصوصا بالليل أو في الساعات الأولى من الصباح، هذه الفترات غالبا ما تكون مصحوبة بإنسداد شامل متفاوت الخطورة، يزول تلقائيا أو بعد العلاج[16].

3-1- سيكولوجية مريض الربو:

يصيب مرض الربو كل الأعمار ، لدى المريض نجد الإحساس بالظلم ، الحظ السيئ ومع أن هذا الإحساس لا يصيبه بالشك في ذاته، إلا أن تكرار النوبات أو تفاقمها يولد لدى المريض نوعا من الاكتئاب و يؤثر سلبيا على جودة حياته[17].

يظهر الاكتئاب دائما على شكل أحاسيس قوية من الخوف والقلق ، هذه الأحاسيس تظهر كنتيجة تفاعلية عند جميع الأفراد الذين يواجهون تهديدا أو خطرا محدقا، والخوف عند مريض الربو يكون من خطر الاختناق أثناء أزمة الربو[18].

المربو هو شخص عصبي وحساس(hypersensible)، تؤدي الحالات العاطفية والانفعالية الى تفاعلات فيزيولوجية والتي تؤثر بدورها على الجسم وتحدث تغييرات مؤقتة أو دائمة، وتشير المعطيات الى أهمية الأسباب النفسية في إحداث مرض الربو[19].

4- فيروس كورونا:

4-1- تعريف كوفيد-19:

فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس)[20].

وهو مرض معد يسببه فيروس تاجي جديد تم إكتشافه لأول مرة في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي في الصين، والإسم الإنجليزي للمرض مشتق كالتالي : " CO " هما أول حرفين من من كلمة كورونا"corona"، و "VI" هما أول حرفين من كلمة فيروس "virus"، و " D" هو أول حرف من كلمة مرض " disease"، و(19) هو إشارة للسنة التي ظهر فيها المرض(2019)[21].

4-2- كورونا و مرضى والربو:

حينما يعاني الفرد من إعتلال في صحته، بصورة متكررة في حياته فإن خبرة المرض تجعله أقل ثقة في مناعته لمواجهة وباء جديد كفيروس كورونا، وهذا الشعور بالنقص قد يدخله في دوامة من الإنفعالات السلبية كالقلق، الخوف، الإكتئاب، الشعور بالعجز وإنعدام الدافعية لإتخاذ التدابير الوقائية، الأمر الذي قد يجعله عرضة بالفعل للإصابة بالفيروس المستجد(كوفيد-19)[22].

و في دراسة (Li Shi, 2021) حول مرضى الربو المصابين بفيروس كورونا، و التي إعتمد فيها على المراجعة المنهجية والقراءة التحليلية البعدية لمقالات علمية عددها (119)، لدراسات منجزة على عينات عددها الإجمالي (403392) فردا، حيث أشار إلى أن نسبة مرضى الربو إلى المجموع العام لمرضى كوفيد-19، قدرت بحوالي (8,3%) في جميع أنحاء العالم ، وقد أورد بعض التفصيلات (3,3% في آسيا، 11,1% في الأمريكيتين، 7% في أوروبا، 2% في دول الشرق الأوسط، و9,4 % في بقية الدول)[23].

كما قد يكون الأشخاص المصابون بالربو أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا الجديد، ، وهذه بعض التوجيهات لمرضى الربو أثناء فيروس كورونا المستجد:

- الإنتظام في أخذ الدواء: تناول الأدوية بصفة يومية كما يصفها الطبيب المعالج، يساعد على تقليل خطر الإصابة بنوبة الربو بسبب أي فيروس بما في ذلك فيروس كورونا المستجد.
- إختبار وظائف الرئة : وذلك بتسجيل مراقبة معدل ذروة التدف الزفيري، وذلك بواسطة مقياس صغير محمول في البيت أو العمل يدعى مقياس ذروة الجريان، وذلك من أجل تقييم السيطرة على الربو.
- التوقف عن سلوكات الخطر كالتدخين مثلا، فالأشخاص المدخنون معرضون بشكل أكبر لخطر إلتهابات الجهاز التنفسي، والتدخين يقلل من كفاءة وظائف الرئة بشكل عام مما يزيد من حدة الأعراض.
- التعقيم بإستمرار: تطهير الأسطح التي يتم لمسها بشكل متكرر كالطاولات، مقابض الأبواب، لوحة المفاتيح، الحنفيات...ولكن يجب تجنب المعقمات التي قد تتسبب في حدوث نوبة الربو.

– تجنب القلق والتوتر: قد يشعر بعض الأشخاص المصابين بالربو بالقلق جراء إزدياد حالات الإصابة بفيروس كورونا، وهذا أمر طبيعي، ولكن إذا زاد ذلك عن حده قد يؤدي إلى حدوث نوبة الربو، لذا ينصح بالإبتعاد عن التوتر من خلال ممارسة أنشطة مختلفة كالرياضة، المطالعة، الجلوس مع العائلة والتواصل مع الأصدقاء...[24]

5– دراسات حول الإلتزام الصحي لدى مرضى الربو خلال جائحة كورونا:

5–1– في دراسة صينية قام بها (Chang, et al,2021) ، حول الإلتزام بالعلاج إستغرقت ثلاثة أشهر، مع بداية إنتشار فيروس كورونا بداية من تاريخ 25 جانفي إلى غاية 25 أفريل2020، لدى عينة مكونة من (178) فردا مصابين بمرض الربو، تتراوح أعمارهم بين 20 و 92 سنة (52,6% منهم إناث)، بمتوسط عمرقدره 49,7 سنة، وذلك بالإعتماد على إستبيان ضبط الربو (Control Asthma Test)، وأنتهت الدراسة إلى أن نسبة (89,8%) من أفراد العينة قاموا بمراقبة ومتابعة حالتهم المرضية بصفة شخصية، في حين أن المراقبة كانت جزئيا لدى (6,2%)، ومنعدمة تماما لدى(4,5%) منهم.

كما أنه طيلة هذه الدراسة فقد تأزمت الحالة الصحية لما نسبته (25,6%) من أفراد العينة، غير أنهم فضلوا تسيير وضعيتهم الصحية بأنفسهم والنأي عن مراجعة الطبيب أو الذهاب إلى المستشفيات خشية الإصابة بفيروس كورونا المستجد(COVID-19) [25].

5–2– وفي دراسة أمريكية قام بها (kaye,et al,2020) وآخرون، حول الإلتزام في أخذ الجرعات الدوائية بصفة منتظمة لدى عينة مكونة من (7578) فردا مصابا بأمراض تنفسية، بينهم (77 %) مصابون بمرض الربو، خلال جائحة كورونا في الفترة الممتدة من بداية جانفي إلى غاية نهاية مارس 2020، وكانت أعمارهم تتراوح بين 26 و55 سنة (منهم 67% إناث)، بمتوسط عمر قدره 40 سنة، حيث طُلب منهم تسجيل عدد الجرعات المتناولة بشكل يومي بالإعتماد على منصة رقمية تدعى (propeller health) – وهي عبارة عن تطبيق رقمي يتيح إستخدامه معرفة البيانات المتعلقة بعدد الجرعات أو عدد مرات استنشاق البخاخ لدى مرضى الربو–

وتمت مقارنة عدد الجرعات المسجلة بتلك الموصوفة من طرف الأطباء لأفراد العينة، وكان من بين النتائج إرتفاع مستوى الإلتزام في أخذ الدواء بنسبة (14%)، حيث كانت نسبة الجرعات المسجلة إلى عدد الجرعات الموصوفة من طرف الأطباء خلال الأسبوع الأول من شهر جانفي (53،7%) ، لترتفع إلى (61,5%)، في الأسبوع الأخير من شهر مارس 2020، كما تم ملاحظة زيادة مستوى الإلتزام بشكل أكبر لدى فئة كبار السن بنسبة (14,9%)، مقارنة ببقية أفراد عينة الدراسة.

وقد أوعز الباحثون نتائج هذه الدراسة إلى إتجاه أفراد العينة إلى الإمتثال لتوصيات وتوجيهات الأطباء من جهة، وإلى محاولة تفادي تفاقم حالتهم المرضية بعد إنتشار وباء كورونا من جهة أخرى[26].

5–3– كما أشار (Baptist,2020) إلى دور العوامل الإجتماعية والإقتصادية في ضبط وتسيير الوضعية المرضية لدى مرضى الربو خلال جائحة كورونا، في إستطلاع قام به حول ذات الموضوع رفقة باحثين آخرين، بإستخدام إستبيان عن طريق شبكات التواصل الإجتماعي لدى عينة مكونة من1171 فردا أمريكيا مريضا بالربو، منهم ما نسبته (10,1%) ينتمون إلى أقليات عرقية(إفريقية–أمريكية، لاتينية–أمريكية)، خلال ثلاثة أسابيع (إمتدت بين

شهري أفريل وماي 2020)، وقد تبين من الإستطلاع أن الأشخاص الذين ينتمون إلى الأقليات العرقية عانوا من صعوبات في الحصول على أدويتهم مقارنة بالآخرين (السكان الأصليين)، غير أنه تبين أيضا أن كلا الفئتين كان لديهم إلتزام في متابعة علاجهم، وذلك من أجل التحكم في وضعيتهم المرضية و عدم تفاقمها في حالة الإصابة بفيروس كورونا المستجد(COVID-19) [27].

5-4- وفي إسبانيا أجريت دراسة حول تأثير فيروس كورنا على مرضى الربو بناءا على بعض المتغيرات الد يموغرافية كالسن، الجنس ونمط الحياة .

وشملت الدراسة (71182) مريضا بالربو، منهم (1006) أي (1,41%) من العدد الإجمالي، مصابون بكوفيد-19 (إضافة إلى إصابتهم بالربو)، ومن المعلومات المتحصل عليها حول أفراد العينة فقد تبين أن المصابين بالربو وكورونا معا، هم أكبر سنا بشكل ملحوظ (متوسط عمرهم 55 سنة، مقابل 42 سنة لدى مرضى الربو فقط)، كما أن معظمهم من الإناث حوالي (66%)، وأغلبيتهم يدخنون بشكل متكرر، وكان لديهم إنتشار أعلى لإرتفاع ضغط الدم، وخلل في معدل الدهون مع سمنة مفرطة[28].

5-5- وفي فرنسا تم إجراء بحث مسحي خلال شهر ماي 2020، حول المعتقدات ومستوى الإلتزام بإجراءات الحجر الصحي خلال جائحة كورونا لدى مرضى الربو، ضمن عينة تضم مرضى يعانون من أمراض مزمنة آخرى(مرضى القلب والشرايين)، متكونة من (3701) فردا، وذلك بإستخدام إستبيان تم إرساله لأفراد العينة عبر شبكة التواصل الإجتماعي، حيث أفضت نتيجة البحث إلى أن نسبة الإلتزام بإجراءات الحجر قد بلغت (89%)، بحيث أفاد أغلبية أفراد العينة أنهم قلصوا عدد مرات الخروج من المنزل إلى مرة واحدة في الأسبوع أو في الأسبوعين، وتكون من أجل شراء الحاجيات الضرورية، خلال فترة إنتشار كوفيد-19[29].

5-6- وفي تركيا تم إجراء دراسة من طرف (Murat, et al, 2021)، حول نظرة الأطباء لتاثير تفشي وباء كورونا على الإلتزام الصحي لدى مرضى الجهاز التنفسي، بحيث تم توزيع إستبيان على 81 طبيبا بمستشفى للأمراض الصدرية بأنقرة، يتضمن أسئلة حول مدى إلتزام المرضى (أكثرهم مصابون بالربو)، وقد أفاد معظم الأطباء (أكثر من 50%)أن ما بين(20-50%) من مرضى الربو يكون لديهم في العادة إنخفاض في مستوى الإلتزام في تناول الأدوية الموصوفة لهم خلال السنة الأولى لمرضهم، وذلك بسبب إحجامهم عن العلاج بإنتظام، غير انه بعد تفشي كوفيد-19، فقد زادت نسبة الإلتزام لديهم حسبما إعتقده (43,2%) من الأطباء المشاركين في هذه الدراسة[30].

5-7- وفي دراسة مقارنة تركية قام بها باحثون (Sukru Cekic, et al , 2020) حول آثار جائحة كورونا على المراهقين المصابين بالربو، مقارنة بآخرين اصحاء، حيث تم الإعتماد على مجموعتين من الأفراد، المجموعة الأولى تتكون من (125) مراهقا مريضا بالربو، منهم (70)إناث، بمتوسط عمرقدره 14,6 سنة، والمجموعة الثانية تضم (98) مراهقا لا يعاني من أي علة صحية، منهم (50) إناث، ومتوسط أعمارهم 15,1 سنة، وتم إستخدام إستبيان يتكون من ثلاثة أبعاد، حيث أن البعد الأول يقيس مدى إمتثالهم للتدابير الوقائية ضد الإصابة بفيروس كورنا، والبعد الثاني يتضمن أسئلة لقياس مستوى القلق لديهم بشأن فيروس كوفيد-19، بينما يتضمن البعد الثالث عبارات تقيس مستوى جودة الحياة لدى عينة الدراسة من المجموعتين .

وكان من نتائج الدراسة أن مستوى الإمتثال لقواعد الحماية من(COVID-19) كان مرتفعا بشكل عام، لدى المجموعتين، من حيث معدلات ارتداء أقنعة الوجه في الخارج والامتثال للمسافة الجسدية.كما كان متوسط تكرار غسل اليدين اليومي متشابهًا بين المجموعتين[31].

5-8- وهناك دراسة برتغالية حول مدى تأثيروباء كورونا على السلوكات المتعلقة بالإلتزام في متابعة العلاج الدوائي لدى المرضى المزمنين في البرتغال، وتكونت العينة من (476) من ذوي الأمراض المزمنة، منهم حوالي (20,2%) من مرضى الجهاز التنفسي وضمنها الربو، وأجريت الدراسة في الفترة من 1 مارس إلى غاية الثالث من أفريل 2021، بإستخدام مقياس سلم تقدير الإلتزام العلاجي(MARS-P9).

ومن نتائج الدراسة أن (67) فردا أو ما نسبته (14,1%) من العدد الإجمالي للعينة أجابوا بنعم، أي أن ظهور فيروس كورونا كان له تأثير في تغيير سلوكاتهم الصحية بخصوص وضعياتهم المرضية سواء بالإيجاب(58,2%) أو بالسلب (41,8%)، وذلك لإعتبارات مختلفة كدرجة الوعي، المستوى المعيشي، السند الإجتماعي، أسباب نفسية كالخوف من الإصابة بالفيروس...

في حين كانت إجابات الأغلبية (358) فردا أو ما نسبته (75,2%)من العينة بالنفي، أي عدم وجود تأثير لوباء كورونا على إلتزامهم الصحي، ويرجع ذلك – ربما- إلى أن جل أفراد العينة من ذوي المستوى الدراسي المرتفع(جامعي)، ولديهم وعي بحالتهم الصحية مع الإلتزام في متابعة العلاج الدوائي بصفة منتظمة حتى قبل ظهور الفيروس المستجد.[32]

5-9- وفي البيئة العربية فقد تم القيام بدراسة حول تأثير وباء كورونا على المتابعة العلاجية لمرضى الربو، من طرف غرابي وآخرين (Ghourabi,et al, 2021)، خلال شهر أوت 2021، وقد تم في بداية الأمر تقدير مستوى الإلتزام و التحكم في إدارة المرض قبل ظهور فيروس كورونا لدى عينة مكونة من (44) مريضا بالربو، وذلك بالإعتماد على البيانات الإكلينيكية المتضمنة في ملفاتهم الطبية على مستوى مصلحة الأمراض الصدرية بالمركزالإستشفائي الجامعي (الرابطة) بتونس العاصمة، ومن خلال تلك المعلومات تم تقدير مستوى الإلتزام الصحي في حدود (54,5%) لدى عينة الدراسة.

و بعدها تم إجراء مكالمات هاتفية مع ذات العينة – خلال فترة الدراسة في شهر أوت 2021، أي بعد ظهورو تفشي فيروس كورونا المستجد .، وقد أشارت البيانات المتحصل عليها إلى زيادة في نسبة الإلتزام الصحي لديهم لتصل إلى حدود (77,3%).

كما توصلت الدراسة أيضا إلى وجود تأثير سلبي لتفشي وباء كورونا على الرعاية الصحية للمرضى، من خلال عدم الحضور للمواعيد الطبية لإجراء الفحوصات الدورية لدى أغلبية أفراد العينة (56,8%)، كما فضل بعضهم (40,9%) الإعتماد على التطبيب الذاتي في حال تأزم وضعيتهم بدل الذهاب للإستعجالات الطبية، وذلك تفاديا للإصابة بكوفيد-19، الأمر الذي إنعكس على سلوكاتهم الصحية بصورة إيجابية وجعلهم أكثر إلتزاما في تسيير وضعيتهم المرضية من أجل تفادي تعقيدات صحية غير مرغوبة.[33]

5-10- وفي المملكة العربية السعودية أجريت دراسة حول معاش مرضى الربو الحاد ورضاهم عن الخدمات الصحية التي تقدمها العيادات الافتراضية خلال فترة كوفيد-19، وشارك في هذا البحث (54) مريضا، خضعوا جميعا للعلاج البيولوجي لأكثر من 3 أشهر، منهم (45) يعيشون في الرياض(العاصمة)، وتسعة يعيشون خارج العاصمة، و(92,6%) يخضعون المتابعة الطبية عبر الهاتف، وقد أوضح أغلبهم (57,4%) أنهم راضون عن التطبيب عن بعد، حيث أوصى الباحثون بإمكانية تقديم الرعاية الصحية عن بعد، وإعتبارها تكفلا روتينيا من الدرجة الثالثة بعد جائحة كورونا[34].

6- تعليق عام حول الدراسات الآنفة :

- جميع هذه الدراسات حديثة، حيث تم إجراؤها في ذروة إنتشار جائحة كورونا بين سنتي (2020 و2022)، في بيئات مختلفة وفي دول من معظم قارات العالم (قارة آسيا:الصين،المملكة العربية السعودية، القارة الأمريكية: الولايات المتحدة الأمريكية، أوروبا: إسبانيا، البرتغال، فرنسا، تركيا، إفريقيا : تونس)، الأمر الذي عكس أهمية البحث في موضوع الإلتزام بالتوصيات العلاجية لدى فئة يعتقد أنها اكثر عرضة سواء للإصابة بفيروس كورونا، أو لتفاقم الحالة المرضية بعد الإصابة.

- أغلب هذه الدراسات هي بالأساس دراسات مسحية (إستطلاعية) على إعتبار أنها أجريت في سياق عام متعلق بمتغير جديد تماما هو فيروس كورونا، مثل دراسات:

(Chang, et al, 2020)، (kaye,et al, 2020)، (Baptist, 2020)، (José Luis ,et al, 2020)، (Taillé, et al, 2021)و (Murat, & al. 2021)

- هناك دراستان إعتمدتا أسلوب المقارنة وهما دراستا كلا من:

(Ghourabi,et al, 2021) و (Sukru Cekic, & al ,2020) .

- تكونت عينات الدراسات من مرضى الربو، من فئات عمرية مختلفة ومن كلا الجنسين أيضا، غير أنه في دراسة (kaye,et al,2020) تمثلت العينة في أفراد مصابين بأمرض تنفسية ضمنها مرضى الربو، كما أنه في دراسة كلا من :

(Taillé, et al, 2021) و (Luis Midao, & al, 2022,) فقد تكونت العينة من أفراد مصابين بأمراض مزمنة بما فيهم مرضى الربو.

- للحصول على المعلومات والبيانات فقد إعتمدت أغلب الدراسات على المنصات والشبكات الإلكترونية ومواقع التواصل الإجتماعي، وذلك لصعوبة الوصول إلى أفراد العينة جراء تفشي وباء كورونا وما تبعه من إجراءات إحترازية صارمة خاصة الحجر الصحي.

- لدراسة مستوى الإلتزام الصحي لدى الفئات المعنية، فد تم الإعتماد أيضا على متغيرات ديمغرافية مختلفة كالسن، الجنس، الوضعية الإجتماعية ، الوضعية الإقتصادية، المستوى التعليمي، البيئة الجغرافية.

- أفضت نتائج جل الدراسات إلى وجود تغييرات واضحة في السلوكات المتعلقة بالصحة لدى مرضى الربو خلال هذه الفترة.

فقد كان لظهور فيروس كورونا، – مع إعتباره تهديدا خطيرا بمكان أن له القدرة على الفتك بالأشخاص ذوي المناعة المنخفضة– تأثير في نمط حياة الأشخاص بصفة عامة، ولدى ذوي الأمراض المزمنين بشكل خاص، ومنهم مرضى الربو، حيث تبين من خلال نتائج الدراسات المذكورة آنفا أن مستوى الإلتزام الصحي قد إرتفع بصورة واضحة من خلال تبني سلوكات صحية وإحترام التوجيهات والإجراءات الوقائية التي صاحبت ظهور كوفيد–19 والتي تمثلت أساسا في: الإنتظام في متابعة العلاجات الدوائية الأساسية، الإمتثال لإجراءات الحجر الصحي، إرتداء الأقنعة، إحترام المسافة الجسدية، إستعمال المعقمات،...

ولعل من العوامل التي ساهمت بشكل أو بآخر في إزدياد حالة الخوف والقلق لدى مرضى الربو من الإصابة بفيروس كورونا هي أعراض هذا الأخير والمتمثلة أساسا إضافة إلى الحمى والإجهاد في ضيق التنفس، السعال الجاف، إحتقان الأنف، الشعور بالضغط على مستوى الصدر، وهي علامات تشير إلى إمكانية تفاقم الوضعية المرضية في حالة الإصابة، كما أن سرعة إنتشار الفيروس بين الأفراد زاد من حالة الضغط والتوتر لديهم وشكلت دافعا لإتباع سلوكات وقائية بصفة فردية مخافة العدوى والإصابة.

خاتـمة:

يرتبط التحكم الجيد بالوضعية المرضية لدى المصابين بالأمراض المزمنة، بمدى إنضباط وإلتزام المرضى بالتوجيهات والتوصيات المقدمة لهم من طرف القائمين على الرعاية الصحية، كما يتحدد الإلتزام الصحي بناءا على عوامل شخصية، إجتماعية، إقتصادية، أو بيئية مستجدة، مثل ما حدث مع ظهور فيروس كورونا، الذي كان له تأثير واضح على السلوكات المتعلقة بالصحة، وقد إنتهت جل الدراسات المذكورة سابقا إلى إرتفاع مستوى الإلتزام الصحي لدى مرضى الربو خلال جائحة كورونا، ولعل من أهم الدوافع وراء تبني سلوكات صحية، هو من أجل الوقاية من الإصابة بالفيروس، وكذا القدرة على إدارة المرض في حالة الإصابة وتفادي المضاعفات الخطيرةالمحتملة.

و يمكن القول أن هذه الدراسات لها أهميتها البالغة كرصيد معرفي تم العمل عليه في سياق جد إستثنائي– خلال إنتشار وباء كورونا–، مع ما صاحب ذلك من تحديات. هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن هذا الظرف الإستثنائي لم يعد قائما بذات الحدة حاليا، بحيث عادت الحياة اليومية للأفراد بصورة شبه طبيعية في جل أنحاء العالم، الأمر الذي يدفع لإجراء المزيد من الدراسات حول مستويات الإلتزام الصحي لدى المرضى المزمنين سيما المصابين بالربو، في ظل التغيرات البيئية المستمرة.

الهوامش:

[1] - Mendes et al, Asthma and COVID-19: a systematic review, Allergy Asthma Clin Immunol.2021, mai2022 , https://doi.org/10.1186/s13223-020-00509-y.

[2] - Mendes et al, la référence précédente.

[3] - Pham Van Linh, modulation de la réponse immunitaire par les agonistes de la voie de signalisation TLR/IL61R dans le modèle de l'asthme, Doctorat en science, université Paris Descartes, France,2010, p13.

[4] - site sehati, coronavirus et maladieschroniques, 2021, avril2022, https://sehati.gov.ma/ar/article/coronavirus_et_maladies_chroniques.

[5] - عبد الصمد صورية، الإلتزام الصحي وجودة الحياة لدى عينة من المصابين بأمراض الغدد اللا قنوية، أطروحة دكتوراه، جامعة

باتنة، 2019، ص27.

[6] - Jacquin ,P et al, Difficultes d'observance dans les maladies chroniques a` l'adolescence : comprendre pour agir , Archives de pédiatrie,v15, 2008 , P 89-94

[7]- لورسي صارة، الزروق فاطمة الزهراء، قراءة في ضوء التناولات الحديثة والمعاصرة لتطور المفاهيم في علم النفس الصحة– الإلتزام العلاجي نموذجا–، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد 4، العدد6،2017، ص257–266

[8]- سامعي صهيب، الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالإلتزام الصحي لدى مرضى السكري، رسالةماجستير، جامعةالبليدة–2 لونيسي علي، 2015، ص82.

[9] - سامعي صهيب، المرجع السابق، ص87.

[10] - بزاري جازية ، إستراتيجيات مواجهة الضغط الدينية ومركز التجكم الصحي المدرك وعلاقتهما بالإمتثال العلاجي للمصابين الراشدين بداء السكري، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر2،2011، ص49.

[11] - شيلي تايلور، علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك وآخرون، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص442.

[12] – لكحل رفيقة، تأثير التربية الصحية على الإلتزام الصحي لمرضى إرتفاع ضغط الدم، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010، ص59.

[13] - لكحل رفيقة، المرجع السابق، ص60.

[14] - لكحل رفيقة، المرجع السابق، ص61.

[15] - EMConsulte, L'asthme dans ses mots, d'homère au GINA, Revue des maladies respiratoires, Elsevier-Masson, France, 2014, p08.

[16]- Pham Van Linh , la référence précédente, p11.

[17] - Halimi L,La depression et l'anxiétén dans l'asthme et la BPCO, La lettre du pneumologue, volume 12 France, 2009, p1-2.

[18] - Lajony Weissenbach Emilie ,anxiété et séverité de l'asthme chez l'enfant, Doctorat en médecin , Nancy, France,2009, p53.

[19] - Chen Edith, Miller Gregory, Stress and inflammation in exacerbation of asthma, Brain behave immune, V 21(8), 2007, p 995.

[20] - – WHO, Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : ce qu'il faut savoir, 2021, avril 2022 https://www.who.int/covid-19.

[21] – العليوي، معاوية أنور،كورونا القادم من الشرق، منارة العلم، دبي، الإمارات العربية المتحدة، 2020، ص40.

[22]– جمعية الصحة النفسية الصينية، دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا، ترجمة أمينة شكري، بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، القاهرة، مصر،2020، ص42.

[23] - Li Shi, BM, et al, , Asthma in patients with coronavirus disease 2019, A systematic review and meta-analysis, Ann Allergy Asthma Immunol,v 126, 2021, p 5-24.

[24] -site web teb, الربو وفيروس كورونا المستجد ,avril2022, https://www.webteb.com/multimedia/slideshows

[25] - Underner, et al, COVID-19, Ashme sévère et Biothérapie, Revue des Maladies Respiratoires, V 38, 2021, P 111.

[26] - kaye, et al, changes in medication adherence among patients with asthma and copd during the covid-19

pandemic, J Allergy Clin Immunol Parct,Volume 8, Issue7, 2020,pp 2384–2385.

[27] - Baptist,& al , Asthma Disparities During the COVID-19 Pandemic: A Survey of Patients and Physicians, The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, Volume 8, Issue 10, 202, p 3371.

[28] - José Luis, et al, The Impact of COVID-19 on Patients with Asthma, european Respiratory journal,2021, Avril2022, https://erj.ersjournals.com/content/erj/57/3/2003142.full.pdf.

[29] - Taillé, et al, Belief and adherence to COVID 19-lockdown restrictions in patients with asthma versus other chronic diseases: results from a cross-sectional survey nested in the ComPaRe e-cohort, in France. *J Asthma,, 2021,p 1-10.*

[30] - Murat,Yet al, Clinician's perspective regarding medication adherence in patients with obstructive lung diseases and the impact of COVID-19, Rev Assoc Med Brasil, V67,2021, p 97.

[31] - Sukru Cekic, et al: The Impact of the COVID-19 Pandemic in Adolescents with Asthma, Journal of Korean Medical Science ,2021, mai2022 . https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-915433.

[32] - Luis Midao, et al, Pharmacological Adherence Behavior Changes during COVID-19 Outbreak in a Portugal Patient Cohort, Intrnational of Environmental Research and Public Health, Volume19,Issue3, 2022, P1135.

[33] - Ghourabi, et al, Impact de la pandémie COVID-19 sur le suivi des patients asthmatiques , Revue des Maladies Respiratoires Actualités , 2021, Volume 14, Issue 1, P 79-80.

[34] - Khan et al, Severe Asthma Patients Experience and Satisfaction with Virtual Clinics during COVID-19 Period, Avicenna Journal of Medecine, Volume11, Issue3,2021,