IJSSP

المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م

www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

[الحاجات النفسية والإجتماعية والشخصية لدى مرضى الإيدز في سلطنة عُمان كما يدركها المعالجين الصحيين]

إعداد الباحثين:

[ناصر بن راشد بن محمد الغداني]

[سيراج عبد الله سيكامانيا]

[الجامعة الإسلامية العالمية - ماليزيا]

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية لدى مرضى الإيدز في سلطنة عمان كما يدركها العالجين الصحيين، كما هدفت إلى معرفة الفروق في متغير: الجنس، حيث تكون مجتمع الدراسة من العاملين الصحيين بأقسام الأمراض المعدية والمتعاملين بشكل مباشر مع مرضى الإيدز من أطباء وممرضين ومساعدين صحيين وأخصائيين نفسيين في سلطنة عمان والذي بلغ عددهم (46) معالجاً صحياً. ولتحقيق أهداف الدراسة أستخدم الباحثان مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية والذي قام بإعداده (الغداني)، ولمعالجة البيانات استخدم الباحثان معامل ألفا كرونباخ، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية. وأظهرت الدراسة النتائج الآتية: -

1. حيث بلغ مستوى الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية درجات كبيرة ومرتفعة لدى افراد العينة بمتوسطات حسابية بلغت (2.498-2.391)، حيث احتلت الحاجات النفسية على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.498)، في حين احتلت الحاجات الشخصية المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (2.441)، في حين كانت الحاجات الاجتماعية في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.391).

2. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.05) بين متوسطات كل من الحاجات النفسية والاجتماعية والخصية لدى المعالجين الصحيين لدى مرضى الإيدز في سلطنة عمان تعزى إلى متغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: الحاجات، مرضى الإيدز.

IJSSP

المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م

www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

[The psychological, social and personal needs of AIDS patients in the Sultanate of Oman, as recognized by health therapists]

[Prepared by: - Nasser bin Rashid bin Mohammed Al-Ghadani And Seraj Abdallah Ssekamanya]

[The International Islamic University – Malaysia]

Abstract

The current study aims to reveal the level of psychological, social and personal needs of AIDS patients in the Sultanate of Oman as perceived by health therapists. It also aimed to find out the differences in a variable: gender. The study population consisted of health workers in the departments of infectious diseases, doctors and nurses who deal directly with AIDS patients and health assistants and psychologists in the Sultanate of Oman. The total number of health therapists was 46. To achieve the objectives of the study, the researchers used the psychological, social and personal needs scale, which was created by (Al-Ghadani). For data processing, the researchers used the Cronbach alpha coefficient, percentages, and arithmetic averages.

The results of the study are as follows:
1. The level of psychological, social and personal needs scored high degrees among the sample members with arithmetic averages amounting to (2.498-2.391). The psychological needs ranked the first with an arithmetic average of (2.498). The personal needs ranked the second with an arithmetic average of (2,441) lastly, the social needs ranked the third, with a mean of (2.391).

2. There weren't any statistically significant differences at a significance level less than (0.05) between the averages of psychological, social and testicular needs of health therapists among AIDS patients in the Sultanate of Oman for the gender variable.
Keywords: Needs, AIDS patients.

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

المقدمة:

خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان وأستخلفه في الأرض لعمارتها وسخر له كل الوسائل المعينة على أداء تحقيق هذه المهمة فقد أودع فيه الكثير من القدرات والاستعدادات والدوافع التي تستمد طاقاتها من الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية لتكون محركاً رئيساً نحو الطريق إلى تحقيق أهدافه الخاصة والغاية العظمى من وجوده، ولما لها من دور كبير وهام في حياة الإنسان، إذ أن إشباعها والأخذ بها بمثابة التوازن للإنسان، واكسابه الصحة النفسية السليمة، كما أن سلامة المجتمعات وقوة بنيانها تقاس دائماً بما تقدمه من ازدهار وتماسك مرتبط بسلامة صحة النفسية والاجتماعية والشخصية للفرد باعتباره المحور الرئيسي والغاية المنشودة لتقدم المجتمع ونموه. إلا إن هناك مجموعة من المشكلات التي قد تحول بينه وبين تحقيق ما يطمح له ومن بينها إصابته بالأمراض المعدية كمرض الإيدز. حيث يعد وباءً عالمياُ ومن أخطر وأكثر الأمراض أضراراً على المجتمعات وصحة الإنسان نظراً لما يسببه من ردود أفعال ذاتية ونفسية واجتماعية. حيث يرى (الخزاعي،2008)، بأن مريض الإيدز يتعرض لمشكلات متعددة طبية واجتماعية ونفسية وشخصية منها: الصدمة النفسية، وفقدان السيطرة على العواطف، والغضب الشديد، والإجهاد النفسي والقلق، والإنكار، والخوف من المرض والعجز، وفقدان احترام الذات، وتأنيب الضمير، حيث يشعر المريض بأنه مؤذي وعار على عائلته، مما يؤدي إلى تدهور العلاقات الاجتماعية. وهو ما أكدته نتائج دراسة (علي، ومعاذ، 2017)، والتي أشارت على وجود أعراض نفسية واجتماعية لمريض الايدز تتمثل في القلق والاكتئاب والهوس ووصمه العار؛ كما أشارت (الجيد، 2009)، بأن المرضى المصابين بالإيدز تتولد لديه ضغوط تؤثر على حياتهم اليومية وعلاقاتهم الاجتماعية والأسرية والشخصية، كما لديهم ضغوط ناتجة عن التغير في أسلوب الحياة بكافة جوانبها النفسية والعقلية والجسدية والإجتماعية. الأمر الذي يمكن القول من خلالها بأن مرض الإيدز يعتبر من أقوى وأخطر الأمراض المزمنة في تأثيراته النفسية وذلك لإرتباطه بآثار نفسية وإجتماعية سالبة بجانب آثاره الصحية، ومن أبرزها الشعور بوصمة العار وما يترتب عليها من إنعكاسات وتبعات مؤلمة تتمثل بالعزلة الاجتماعية وبالتالي يؤدي إلى تفاقم عدة أعراض نفسية أخرى تزيد من المشكلات الأساسية، أبرزها الإصابة بالإكتئاب والخوف من دخول المصحات النفسية لعمل الفحوصات الطبية مخافة العزل أو أي إجراءات أخرى تتخذ في حقة (علي، ومعاذ، 2017).

كما أن هذه المشكلات تدل على أن التعامل مع مريض الإيدز يحتاج إلى مهارات خاصة ووعي وإدراك في نقل ما وصل إليه الطب الحديث من علاج المرض، ونشر التوعية والمعلومات الصحيحة وهذا لا يتأتى إلا من قبل أشخاص ممارسين لأداء هذه المهمة ويتمتعون بالخبرة الكافية في كيفية التعامل مع الأمراض المعدية ولديهم الوعي الكامل بمدى تأثير هذه الأمراض ومدى ما تفرضه من إحتياجات خاصة نفسياً وإجتماعياً وذاتياً، ولذلك يعد المشرفين المعالجين هم بمثابة الأقرب إلى مرضى الإيدز نظراً لمراجعاتهم الشهرية للأقسام ومعرفة أسرارهم واحتياجاتهم النفسية والاجتماعية والشخصية. ومن هنا تنبع أهمية هذه الدراسة للحاجة الملحة للمجتمعات العربية عامة، والمجتمع العماني خاصة لمثل هذه الدراسات في مجال الامراض المعدية لا سيما مرض الإيدز، لتعرف على أسبابها، والتوصل على احتياجاتها الذاتية والنفسية والاجتماعية لتكون محوراً رئيسياً في رسم ملامح التخفيف من معاناتهم والتوصل لعلاجها، كما أن القيام مثل هذه الدراسة قد تسهم في التعرف على أهم احتياجات المرضى الذاتية والنفسية والاجتماعية وبالتالي قد تسهم في عمل بعض البرامج الارشادية الخاصة لرعاية هؤلاء المرضى والعناية بهم ومساعدتهم في التخلص من الآثار النفسية والاجتماعية والشخصية لهذه الاضطرابات التي قد تحد من توافقهم النفسي والاجتماعي.

مشكلة الدراسة:

يعد مرض الإيدز من الأمراض التي لها أثار شخصية وإجتماعية ونفسية للمريض وذلك لخصوصية طرق إنتقاله ولارتباطه بالشواذ جنسياً وما تفرضه طبيعة المرض نفسه لعدم وجود علاج شافي له تماماً حتى الآن؛ فمنذ أن تم اكتشافه لدى العالم، أطلت معه الكثير من المشكلات التي تؤثر بشكل مباشر على حياة الفرد والمجتمع الذي يعيش فيه المصاب، الأمر الذي جعل الاهتمام في بحث احتياجاته الشخصية والنفسية والاجتماعية لهذه الشريحة مهماً للغاية نظراً لتزايدها على المستويات العالمية ؛ وهو ما أشارت الإحصائيات العالمية لعام (2018) ، عن تسجيل 37مليون و 900 ألف حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم، وأصيب 1.7 مليون شخص، بالإضافة إلى ذلك توفي 770 ألف شخص مصاب بهذه الحالة المرضية في جميع أنحاء العالم (dw.com) ؛ وفي نفس العام سجلت 240 ألف شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، بينما تم تسجيل 20.000ألف إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة في أنحاء المنطقة العربية، (arabic.euronews.com) ؛ كما أن سلطنة عمان كغيرها من المجتمعات تعاني من انتشار فيروس نقص المناعة، حيث أشارت الإحصائيات الصادرة من وزارة الصحة لعام (2018)، بأن هناك (145) مصاباً في السلطنة، وقد أرتفع هذا العدد ليصل (174) في عام (2019) ؛ وهذه الأرقام والإحصائيات الرسمية قد لا تعكس أعداد المصابين الفعلين على أرض الواقع بسبب وصمة العار التي تلاحقهم داخل المجتمع، وعدم وجود أنظمة فعالة داخل المجتمع في معظم الدول العربية لمراقبة المصابين (التقرير السنوي لوزارة الصحة،2019).

كما أشارت العديد من الدراسات عن تعرض مرضى الإيدز لكثير من المشكلات النفسية والإجتماعية منها: دراسة (Olley et all,2005) والتي أشارت في نتائجها عن انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بنسبة 14,8 كالاكتئاب والانتحار والقلق الاجتماعي؛ ودراسة (Alma et all,2004) والتي أكدت نتائجها على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أعراض الإصابة والصحة العامة، كما أشارت منظمة الصحة العالمية عام (2008) إلى الأثار المباشرة لفيروس العوز المناعي على الجهاز العصبي المركزي يتسبب خلالها بمضاعفات نفسية عصبية تشمل الاعتلال الدماغي ، والاكتئاب، والهوس، والاضطرابات الإدراكية، والخرف الصريح وكثير ما تحدث هذه المضاعفات مجتمعه.

كما أن التركيز على أهمية الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية تمثل نقطة البدء لمريض الإيدز في معرفة دوافعه وتحديد سلوكياته على اعتبار بأن السلوك الإنساني ما هو إلا نتاج مؤثرات كثيرة ومركبة ومتغيرة، تتجمع وتتشابك وتتغير على نحو مستمر، وان السلوك عبارة عن نشاط يقوم به الفرد لتحقيق دوافعه التي تقضي حاجاتها أو اختلال توازنها نتيجة عدم الإشباع وبالتالي تحظى مشكلة الدوافع والحاجات البشرية منزلة كبيرة في علم النفس، لأنها تمثل الأسس العامة لعملية العلاج، وطرق التكيف مع العالم الخارجي، وعلى مدى تنظيم هذه الحاجات ودوافعها وإشباعها بالطرق الصحية السليمة يتوقف التنظيم العام للشخصية، الأمر الذي جعل علماء النفس يوحدون بين الشخصية ودوافع السلوك على اعتبار بأن السلوك يمثل جهداً متواصلاً لإشباع الحاجات الأساسية، وأن فهم الحاجات الإنسانية شيء جوهري لفهم الشخصية ؛ ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة لمعرفة حاجات مرضى الإيدز في سلطنة عمان كما يدركها العاملين الصحيين والمشرفين على علاجهم لما لهذه الحاجات من أثر كبير على صحة المرضى النفسية والاجتماعية والشخصية ومعرفتها يؤدي إلى الشعور بالأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي، الأمر الذي سوف يساعد الكثير من المشرفين والمعالجين الصحيين حول التركيز

حيال هذه الحاجات كمصدر قوي لعلاجاتهم النفسية والاجتماعية. يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في السؤال الآتي:

السؤال الأول: ما مستوى الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان؟

والتي تتفرع منه الفرضية الآتية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.05) بين متوسطات كل من الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان تعزى إلى الجنس.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى ما يأتي:

- الكشف عن الواقع المعاش لهؤلاء المرضى بكل أبعاده الصحية والنفسية والإجتماعية.
- تحديد حاجات هؤلاء المرضى النفسية والإجتماعية والشخصية.
- الكشف عن مدى معرفة المعالجين الصحيين نحو مرضاهم من خلال معرفة احتياجاتهم.
- وضع مقترحات علمية ونظرية لتوفير الرعاية الصحية لهؤلاء المرضى من خلال التركيز على احتياجاتهم النفسية والإجتماعية والشخصية.

أهمية الدراسة: تتجلى أهمية الدراسة في النقاط الآتية وهي:

1. **الأهمية النظرية:** تكمن أهمية الدراسة من خلال موضوعها الذي تتناوله، والمشكلة التي تقوم ببحثها، وهي التعرف على أبرز الحاجات الشخصية والنفسية والإجتماعية الأكثر شيوعاً لدى مرضى الإيدز كما يدركها المعالجين الصحيين.

كما سيؤدي التعرف على هذه الحاجات إلى لعب دوراً مهماً في مساعدة الفرد شخصياً ونفسياً واجتماعيا على تكوين بيئة صحية وسليمة تنطلق من إشباع تلك الحاجات والتركيز عليها.

كما أن البحث في (مرضى الإيدز) له ميزة أساسية تنطلق من خلال معرفتها من هم أقرب إليهم في هذه المرحلة وهم المعالجين الصحيين نظراً لخصوصية المرض وأثاره الشخصية والاجتماعية والنفسية فهم في أمس الحاجة إلى الإشباع والأهتمام والرعاية من أجل تحقيق أكبر قدر ممكن من الاطمئنان والراحة والهدوء النفسي والاجتماعي والشخصي.

كما أنها ستعتبر إضافة علمية جديدة لا سيما في سلطنة عمان، وستطرق أبواب البحث والتحري العلمي من خلال الانطلاق من سبل إشباع هذه الحاجات.

2. **الأهمية التطبيقية:** تتمثل الأهمية التطبيقية في الاستفادة من البيانات التي توصلت لها الدراسة والتي يتم من خلالها وضع الاستراتيجيات التي يمكن أن تساعد على إشباع الحاجات الشخصية والنفسية والإجتماعية للمرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان بهدف الوقاية من الآثار المترتبة من عدم إشباع تلك الحاجات. كما يأمل الباحثان أن تؤدي نتائج هذه الدراسة إلى توعية القائمين على علاج مرضى الإيدز لتحسين

الخدمات الصحية والتركيز على أهم الحاجات الشخصية والنفسية والإجتماعية التي ستعود بالفائدة عليهم وعلى مجتمعهم.

مصطلحات الدراسة:

الحاجة The Need:

تُعرف الحاجة بأنها " حالة الفرد الناجمة عن احتياجاته للأشياء الجوهرية لوجوده الإنساني وتطوره وارتقاءه، وتكون هذه الحاجة قوية وتحدث حالة من التوتر لدى الفرد إذا لم يقم بإشباعها، وذلك بالوصول إلى الهدف، وهذا التوتر يوجه سلوك الشخص نحو إعادة توازنه النفسي الذي لا يتحقق إلا بالحصول على موضوع الحاجة" (حرارة، 2017: 12).

الحاجات النفسية Psychological needs:

يعرفها عباس (2012: 318)، بأنها حالة من العوز أو النقص لدى الكائن العضوي كلياً أو جزئياً، يكتسبها الفرد من خلال تفاعله مع متغيرات البيئة، والتي تخلق له إحساس بالتوتر وعدم الراحة والاستقرار، وأختلال في التوازن النفسي والعضوي، وظهور أعراض سلوكية تتعارض مع معايير الجماعة.

الحاجات الاجتماعية Social needs:

حيث يعرفها (قواسمه، 2019: 17)، بأنها تلك التي تظهر لكون الإنسان كائناً إجتماعياً فتبرز كحاجات مؤثرة على السلوك الإنساني، وتزداد أهميتها بما يحقق التوازن الاجتماعي، والقدرة على التوافق مع البيئة المحيطة بالكائن الحي للموائمة بين مطالبة ومطالب بيئته.

الحاجات الشخصية Personal Needs:

حيث تعرف الجلامدة (2011)، الحاجات الشخصية بأنها عبارة عن متطلبات عقلية ومعرفية مثل: الحاجة إلى التفكير، والتجريب، والاستكشاف، وكلها حاجات تحتاج إلى إشباع لتحقيق الاتزان النفسي والوجداني والعاطفي.

مرضى الإيدزADIS: تعرف منظمة الصحة العالمية مرض الإيدز بأنه مرض ناتج عن فيروس يصيب الجهاز المناعي في جسم الإنسان، فيصبح عرضه للأمراض القاتلة والأورام الخبيثة السرطانية، وتعني كلمة ايدز. متلازمة العوز المناعي المكتسب وتشرح من اللفظ باللغة الإنجليزية: A quired Immune Deficiency Syndromeوتعني هذه التسمية بالآتي:

(A): أي مكتسب. **(I)**: أي المناعة. **(D)** أي نقص وأختفاء.

(S): مصطلح طبي يطلق حينما توجد عدة أعراض متلازمة تشكل مرضاً معيناً.

الإطار النظري:

تعريف الحاجة: تعددت تعريفات الحاجات وفق كل تخصص وميدان علمي، كما تباينت مضامينها وفقاً للتوجهات لكل مدرسة من دارسها، إلا أن هذه التعريفات وإن اختلفت في ألفاظها فإنها اجتمعت جميعها في معناها والتي ترى بأن الحاجة هي كل ما يحتاجه الإنسان من أجل الحفاظ على حياة هادئة وكريمة، وإشباع رغباته المتنوعة، وتوفير ما هو مفيد لنموه وتطوره. حيث يعرف (الألوسي، 2013) الحاجة بأنها " حالة من النقص والعوز أو الافتقار واختلال التوازن تقترن بنوع من التوتر والضيق ولا يلبث أن يزول متى قضيت الحاجة وزال النقص سواء كان مادياً أو معنوياً".

وقد عرفها (محمد، 2019: 8) "بأنها الشعور بنقص شيء معين اذا ما وجد تحقق الاشباع، وبأنها شعور الكائن الحي بالافتقار لشيء معين، وقد تكون لحاجة فسيولوجية داخلية مثل الحاجة إلى الطعام والماء، أو تكون سيكولوجية إجتماعية مثل الحاجة إلى الانتماء، أو تكون لحاجة شخصية كالحاجة إلى الإنجاز والإبداع.

دور الحاجة وأهميتها في الحياة:

تعد الحاجة أو الرغبة بمثابة الدافع الحقيقي للإنسان نحو توجيه سلوكه وممارسة نشاطه بشكل طبيعي يعبر عن مدى إشباع تلك الحاجات، فعندما يقبل الإنسان على الحياة بنوع من الاستقرار والطمأنينة فإن الحاجة المشبعة تزيل ما ينشأ من ألم وتوتر؛ فتساعد الحاجات الإنسان على النمو السليم، وتقبل الحياة والتكيف معها، والتوافق النفسي والاجتماعي، الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالأمن والاطمئنان وبالتالي الغوص في غمار الحياة وممارستها بشكل طبيعي.

بينما يرى حرارة (2017)، بأن الحاجة شيء ضروري لاستقرار الحياة، فالحاجة إلى الأوكسجين ضرورية للحياة وبدونه سيموت الفرد، كما أن الحاجة إلى الحب والمحبة ضرورية للحياة بأسلوب أفضل، وعدم إشباعها يجعل الفرد سيء التوافق، وقد وضع أبراهام ماسلو ترتيباً هرمياً للحاجات الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام والماء والأكسيجين والراحة والنشاط والجنس والإشباع الحسي، وهي الحاجات الأساسية وعندما تشبع هذه الحاجات ينتقل الفرد إلى إشباع الحاجات المستوى الأعلى، وهي الحاجة إلى الأمن بمختلف فروعها، يلي ذلك في المستوى الحاجة إلى الحب والانتماء والتفاعل، يتلو ذلك مستوى الحاجة إلى المكانة والتقدير واحترام الذات، يلي ذلك في المستوى الحاجة إلى تحقيق الذات.

فحاول الكثير من الباحثين والعلماء أمثال: موراي، وميرفي، وماسو، وماكدوجال، وغيرهم من تنظيم هذه الحاجات وتصنيفها إلى فئات متعددة إلا أن الاختلاف جاء بينهم فيما يتعلق بأنواع الحاجات، وعددها، وتصنيفها، وهذا الاختلاف مرده إلى المدارس التي ينتمي لها الباحثون والعلماء ومن بين هذه التصنيفات ما ذكره العاني والظفري (2013)، وهو كالآتي:

1. الحاجات العضوية: كالحاجة إلى الطعام، والجنس، والماء، والإخراج، والنشاط والراحة.

2. الحاجات غير العضوية: وتنقسم إلى قسمين:

أ. حاجات نفسية: كالحاجة للأمن، الحب والاستطلاع، الإنجاز، الاعتماد على النفس. ب. حاجات اجتماعية: كالحاجة للانتماء، التقدير، والحاجة للصحة.

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

بينما ذهب ماسلو Maslow، إلى الاهتمام باتجاه الأفكار السلوكية ودراسة الشخصية وتحديد أنماطها والحاجات الإنسانية لها ومنها:

الحاجات النمائية: وهي الحاجات العليا التي لا يمكن أن تظهر الا بعد ان يتم اشباع الحاجات الأساسية الحرمانية وتشمل على: الحاجة لتحقيق الذات والمعرفة والفهم والحاجات الاجتماعية، وقد وضعها في خمس مستويات كالآتي:

* **الحاجات الجسمية الفسيولوجية:** وهي الحاجات الأساسية للإنسان متمثلة في الحاجة للطعام والحاجة للماء والحاجة للجنس.

* **حاجة السلامة:** تتضمن الأمن والحماية والثبات والبناء والقانون والنظام والتحرر من الخوف والفوضى.

* **حاجات الانتماء والحب:** وهي توجه نحو العلاقات العاطفية مع الناس واحساس الفرد بالمكانة في الأسرة والجامعة.

* **الحاجة للتقدير والاحترام:** وهي تتمثل في شعور الفرد بالعلاقات المشبعة مع الآخرين والاحساس بالتقبل مع تجنب الرفض.

* **الحاجة إلى تحقيق الذات:** ترتبط هذه الحاجة بالتحصيل والانجاز، والقدرة على التعبير عن الذات وأن يكون الفرد (محمد، 2019).

مصادر قوة الحاجات: تتأثر قوة الحاجات الإنسانية لدى الفرد بعاملين هما:

أولاً: مستوى ودرجة إشباع الحاجة أو مستوى الحرمان منها: بمعنى أنه كلما زادت درجة الحرمان من حاجة معينة لدى الفرد يؤدي ذلك بالضرورة لزيادة قوة هذه الحاجات كموجه لسلوكه ودافعيته.

ثانياً: قوة المثير: فكلما زادت إثارة حاجات الفرد بفعل المثيرات ومنبهات خارجية كلما زادت درجة إلحاح الحاجات، أي أن المثيرات تلعب دوراً في زيادة إلحاح الحاجات الكامنة في داخل الفرد قبل إثارتها (قواسمة، 2019).

الحاجات النفسية:

تعد الحاجات النفسية بمثابة دوافع مكتسبة ذات تأثير على سلوك الإنسان، وتحريك نشاطه، واتجاهاته، وتكوين شخصيته على نحو إيجابي أو سلبي ليعبر عن الوضع الداخلي الذي يعيشه الإنسان مع نفسه نتيجة لنقص شيء ما سواء أكان حسياً أو معنوياً. حيث عرفها حرارة (2017: 15) بأنها رغبة طبيعية يهدف الكائن الحي إلى تحقيقها بما يؤدي إلى التوازن النفسي والانتظام في الحياة، والواقع أن الحاجات النفسية لا تخرج في معناها وطبيعتها عن مضمون الغرائز من حيث كونها محركات للسلوك، غير أن الحاجات أقل عدد من الغرائز. بينما أشار قواسمه (2019: 16) على أن الحاجات النفسية بأنها مطالب نفسية فطرية أساسية للوصول إلى السعادة والتكامل النفسي، ويمكن إجمالها بالحاجة إلى الإستقلال والكفاءة والحاجة للانتماء. فإذا كانت الحاجات الفسيولوجية ضرورية في المحافظة على بقاء الفرد ونوعه، فإن الحاجات النفسية ضرورية لسعادة

الإنسان، فإحباطها يؤدي إلى كثير من اضطرابات الشخصية. حيث أن هناك عدد من الحاجات النفسية من أهمها ما يأتي:

- **الحاجة إلى الأمن النفسي:** وهي الحاجة التي تقوم لإكساب رضا الناس وحبهم والاهتمام بهم ومساندتهم، كما يتعين على المجتمع أن يحيطهم بالتأمين الاجتماعي، ضد الحوادث، والأمراض، والعجز والبطالة، والشيخوخة.

- **الحاجة إلى التعبير عن الذات وتوكيدها:** وهي التي تدفع الفرد إلى التعبير عن ذاته والإفصاح عن شخصيته وتوكيدها بأن يحقق ما لديه من إمكانيات أو يطرح ما لديه من آراء، فالحاجة هي التي تسرع بالفرد إلى النمو والتحسن (أبو نعمه، 2014)،

- **الحاجة إلى المعرفة:** لتطوير الملكات العقلية والمهارات الأدائية.

الحاجة إلى قبول الذات: وهو الاتجاه الإيجابي نحو الذات وتقبلها بملامحها المتعددة (العاني، والظفري، 2013).

وعليه يمكن القول بأن الحاجات النفسية تعد من الضروريات في الحصول على النمو الصحي السليم والمتزن، كما أن إشباعها والتركيز عليها، والعمل من خلالها يمثل مرحلة من مراحل العلاج والاستشفاء والشعور بالصحة وممارسة الحياة بشكل طبيعي.

الحاجات الاجتماعية:

عرف الإنسان منذ القدم بأنه كائن إجتماعي لا يمكن أن يعيش بمفرده في هذه الحياة بعيداً عن حياة الجماعة، والأصدقاء، وأحضان الأسرة، لذا فإن الحاجة الاجتماعية هي حاجات الفرد للانتماء سواء أكان ذلك لوطن أو مجتمع أو دولة لتتسع هذه الدائر لتشمل جوانب الحب للناس والأهل والأصدقاء. حيث يعرفها العاني والظفري (2013: 12) على أنها رغبة الفرد في اكتساب خبرات ومهارات جديدة من الآخرين، ومعرفة أكثر بالآخرين، والاختلاط بهم، وتكوين صداقات جديدة، وتنمية العلاقات الاجتماعية والمشاركة في المناقشات وتبادل الآراء، والاستفادة من خبرات الآخرين. لذا فإن أي خلل يؤدي إلى عدم إشباع هذه الحاجة الاجتماعية يشعر الإنسان معها بالغربة والعزلة الاجتماعية بشكل مستمر، والشعور بالخيبة والتشتت والقلق وبالتالي ظهور العديد من المشكلات والاضطرابات الشخصية. ولذا يمكن القول أن من أهم الحاجات الاجتماعية هي كالآتي:

- **الحاجة إلى التقدير الاجتماعي:** وهي حاجة يشعر من خلالها الفرد بقيمته الاجتماعية.

- **الحاجة إلى الإنتماء:** وهو الشعور بالاعتزاز بنفسه وانتمائه إلى جماعة قوية أو أسرة محافظة، أو نادي أو نقابة أبو نعمه (2014). كما يمكن القول بأن هذه الحاجة يجب أن تتحلى بمجموعة من الخصائص التي قد تزيد من كفاءتها ومنها:

- **تقبل الآخرين:** ويظهر في عدم النقد الصريح للآخرين، والثقة في الآخرين والتسامح معهم، والتغاضي عن النقائص والتركيز على المحاسن.

- **الصداقة:** يتميز الفرد بالدفء والكرم والصراحة.

- **التعاطف:** الاهتمام بمشاعر الآخرين وتقدير حاجاتهم.

- **الحاجة إلى الحب:** وهي العلاقة الاجتماعية التي يسودها الحب والمودة وتظهر من مسارين هما: حاجة الشخص إلى أن يحب غيره، وحاجة الشخص إلى الحب. (حرارة ،2017).

ومما سبق تظهر أهمية الحاجات الاجتماعية لدى الإنسان التي يجب أن تشبع بواقعها الاجتماعي وما تحمله من العطف والحب والانتماء حتى يتمكن الفرد من مواصلة مسار حياته بالاستقرار النفسي والشعور بالطمأنينة والقبول الاجتماعي لكل من يعيش في محيطة الاجتماعي، حيث أن عدم إشباع هذه الحاجة يؤدي إلى الشعور بعدم القبول الاجتماعي والإصابة بالإحباط والتوتر والقلق والصراع مما يسبب له الكثير من الأمراض النفسية والعاطفية والوجدانية والعقلية، مما قد تتولد لديه شخصية عدوانية متمردة أو قد تكون شخصية انسحابيه انطوائية.

الحاجات الشخصية:

تعد الحاجات الشخصية الإنسانية من أهم العوامل المحددة للنشاط، وإثارة الدافعية، كما أنها تتميز بأنها تعكس المشاعر والأفكار التي تحرك الفرد إلى طابع سلوكي يظهر من خلال علاقة الفرد بأفراد المجتمع، ومن بين تلك الحاجات الحاجة إلى الزواج والأمن، والشعور بالانتماء والتقدير، والحاجة للصحة البدنية والنفسية، كما أن أغلب الحاجات الشخصية تتوقف عليها جودة حياة الإنسان والحصول على إشباعها بالطرق السليمة والتي بدونها لا يمكن أن ينمو الانسان نمواً سليماً. حيث ترى محمد (2019) بأن هناك مجموعه من الحاجات الشخصية التي يجب أن تشبع بطرق صحية نذكر منها:

- **الحاجة إلى الثقافة والمعرفة:** وهي تزود الفرد بالمعرفة في مجالات الحياة المختلفة للمشاركة في القضايا الاجتماعية والثقافية والرغبة في زيادة المعرفة واكتساب أساليب التفكير العلمي وتحقيق أكبر قدر من الثقافة لمواجهة متطلبات الحياة المعاصرة.
- **الحاجة إلى الإنجاز:** وهي حاجة الشخص إلى بلوغ النجاح في أنماط النشاط المختلفة خاصة التنافس مع الآخرين.
- **الحاجة للتذوق الجمالي:** وهي مرحلة وصول الفرد إلى تحقيق واشباع كل حاجاته مما يساعده على التمتع بقيم الكون الجمالية وهي من الحاجات الفطرية.

وبالتالي يمكن القول بأن الحاجات الشخصية تمثل واحده من أهم مراحل مطالب النمو التي يجب أن تشبع بالطريقة الصحيحة التي تسهم في تطوير الفرد تطوراً سليماً وصحياً وتنمي لهم شخصية ناضجة ومتزنة، أما في حالة عدم إشباعها فسوف تخزن طاقاتهم السلبية وتحول تطورهم ونموهم السليم إلى سلوكيات عدوانية وتطرف وانتقام من الآخرين.

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

نظريات الحاجات:

أولاً: نظرية ماسلو Maslow

وفقاً لنظرية الحاجات لماسلو فقد وضع ترتيب لحاجات الإنسان وفق تسلسل هرمي ممتد يبدأ من الأدنى ثم الأعلى فالأعلى وأعتبر أن الإنسان مدفوع بهذه الحاجات وهي التي توجه سلوكه، وفقاً للترتيب الآتي:

- الحاجة الفسيولوجية
- الحاجة إلى الأمن والسلامة
- الحاجة إلى الحب والانتماء
- الحاجة إلى التقدير والاحترام
- الحاجة إلى تحقيق الذات.

وأعتبر الإنسان مخير في تقرير مصيرة ويؤثر بالآخرين ويتأثر بهم وهو في حركة دائمة ومستمرة للتخلص من المعوقات التي تعترض عملية إشباع حاجاته والسير في حياته بانتظام(حرارة،2017).

ثانياً: نظرية الذات لكارل روجرز Carl Rogers

يرى روجرز الحاجة من منظور تحقيق الذات والسعي نحو الكمال الذاتي، وأن الإنسان يمتلك الوعي في تحديد مغزى الحياة وأهدافها ومنظومة قيمها وأن رضا الإنسان عن حاجاته ومعيار الشعور بالسعادة فيها يعتمد بشكل مباشر على مستوى تجربته وعلى التوافق ما بين الذات الحقيقية الواقعية – كما يدركها الفرد نفسه- والذات المثالية التي يطمح أن يكون عليها، كما يرى روجرز بأن للفرد حاجات تدفعه للسعي ولديه حاجات فطرية للبقاء والنمو النفسي، وأن نزعة تحقيق الذات حاجة رئيسية لكل إنسان يسعى فطرياً لإشباعها حتى يستمر في نموه وتكيفية مع نفسه والآخرين (العاني، والظفري،2013).

ثالثاً: نظرية موراي Moray

الحاجة من وجهة نظر موراي مفهوم افتراضي مبني على أسس فسيولوجية لأنها تتضمن قوة كيميائية في الدماغ تنظم وتوجه كل القدرات العقلية والإدراكية للفرد والحاجة ترفع من مستوى القلق والتوتر الذي يحاول الفرد أن يحققه عن طريق إرضاء الحاجة ووضع قائمة بالحاجات الأساسية (الحاجات النفسية، والشخصية العقلية، والإجتماعية) ويعتقد موراي أن الحاجات تؤثر فيها قوتين داخلية بيولوجية وخارجية بيئية وأن اندماج الحاجات مع بعضها يؤدي إلى تكوين شخصية الفرد (الألوسي، 2013).

رابعاً: نظرية ديسي، ريان Deci and Ryan:

وهي من النظريات الأساسية التي تناولت مفهوم الحاجات النفسية في إطار اجتماعي معرفي، وأن الحاجة تولد الدافع من أجل إشباعها وهي من النظريات التي تركز على أن الدافعية لدى الفرد يحددها في ذاته وتتطور وتنمو في ضمن السياقات الاجتماعية تحكمها حاجات مثل الاستقلالية، والانتماء، والكفاءة وتمثل هذه الحاجات وظيفة حيوية تعمل فاعلية في كل المراحل العمرية، وتعد هذه كتنظيم سيكولوجي وأن النشاط الطبيعي للإنسان ينمو ويتطور في ظل الممارسات الاجتماعية التي تحيط بالفرد من قيم وأن هذه العوامل تعد محرك للسلوك

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

الإنساني وتسهم هذه العوامل في إشباع هذه الحاجات من خلال خبرات الفرد، الدافعية الذاتية، والرفاهية، وأن احباط هذه الحاجات يؤدي إلى خفض الدافعية، وتطوير الاضطرابات (حرارة، 2017).

ومما سبق يؤكد الباحثان على إن إشباع الحاجات الإنسانية يؤدي إلى تحقيق الذات، والشعور بالأمن، وشعور الفرد بالانتماء للآخرين وقبوله اجتماعياً الأمر الذي يقود الفرد على الشعور بالقدرة على التكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه وقد قدمت هذه النظريات نظره شاملة حول العمليات الفسيولوجية والشخصية والاجتماعية والنفسية التي ترتبط وظيفياً وزمنياً حول طبيعة السلوك الإنساني وما تعتريه من قوى دافعية كبيرة من خلال إشباع بعض الحاجات والعمل من خلالها للابتعاد عن الألم النفسي ومشاعر الذنب والتفكير في وصمة العار المجتمعية.

الإيدز:

يعد مرض الإيدز من أخطر ما واجهته البشرية في القرن الحديث والذي وقف خلالها الطب في حيرة ومعضلة كبيرة فلا يوجد له علاج شافي تماماً حتى الآن كما أن المصابين به يتعرضون لكثير من المشكلات الصحية، والشخصية، والنفسية، والاجتماعية، ناهيك عن ارتفاع نسبة والوفيات وانتشاره في المجتمعات. حيث يرى (الجيد،2009)، بأن الإيدز ظاهره مرضية مكتسبة يصاب بها الشخص ويمكن تسميها بالفشل المناعي أو الفشل في جهاز المناعة والتي تعني متلازمة العوز المناعي المكتسب وأن هذه التسمية تعني مجموعه من الأعراض والعلامات المميزة لمرض معين ولا تجدها في مرض آخر.

فمنذ اكتشافه في بدايات الثمانينيات من القرن الماضي وبالتحديد في حزيران من عام 1981 عندما أكتشف علماء في الولايات المتحدة الامريكية لأول مرة حالات نادرة من فشل الجهاز المناعي بين المثليين ومتعاطي العقاقير عبر الوريد حينها تم إرسال في هذا التقرير عن أصابه خمسة أشخاص بحالة نادرة من الالتهاب الرئوي الحوصلي الكاريني، وبعد هذه التاريخ وجد أن نقص المناعة المكتسب (HIV) قد وصل إلى جميع أنحاء العالم مسبباً وفاة الملايين من الأشخاص في مختلف البلدان (محمد، 2019). حيث أشارت آخر إحصائيات منظمة الصحة العالمية بأن 90% من المرضى متواجدون بدول العالم الثالث خاصة دول إفريقيا مثل كينيا وغانا حيث فاق عدد المصابين بالإيدز الـ 40 مليون مصاب.

مراحل مرض الإيدز: يمر المرض بمراحل مختلفة تبدأ **المرحلة الأولى:** بغزو الفيروس الجسم وتمتد هذه المرحلة من ستة أسابيع إلى ستة أشهر.

المرحلة الثانية: تتميز بتضخيم في الغدد الليمفاوية المنتشرة في الجسم.

المرحلة الثالثة: انخفاض حاد ومستمر في عدد الخلايا الثنائية المساعدة التي يدمرها الفيروس.

المرحلة الرابعة: لا يستجيب لاختبارات حساسية معينة يتم عملها تحت الجلد.

المرحلة الخامسة: ظهور طفح الأغشية المخاطية وأعراض أخرى ويسمى بمريض الإيدز. (الجيد،2009).

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

الطرق الرئيسية لانتشار المرض: نذكر منها ما يأتي:

- العلاقة الجنسية مع شخص مصاب، سواء أكانت شرجية أو مهبلية.
- استعمال الحقن الملوثة بدم المريض، أو الأدوات الجراحية الغير معقمة أو شفرات الحلاقة، وبدرجة أقل فراشة الأسنان التي استعملت من شخص مصاب.
- الأم يمكنها أن تنقل المرض لأبنها، أثناء الحمل أو الولادة، أو أثناء الرضاعة.
- نقل الدم المأخوذ من شخص مصاب بمختلف منتجات الدم (علي، ومعاذ، 2017).

طرق الوقاية من الإيدز: ذكر طرق الوقاية من مرض الإيدز نذكر منها ما يأتي:

1. تجنب الأتصال الجنسي الغير محمي.
2. الأمتناع عن ممارسة الجنس خارج الإطار الشرعي.
3. الالتزام في شريك واحد فقط.
4. استعمال الواقي الذكري.
5. منع تداول السوائل كالجنس واللبن.

ردود الفعل النفسية لدى المصابين بمرض الإيدز:

هناك عدد من ردات الفعل النفسية لدى المصاب الإيجابي بمرض الإيدز تتمثل في الآتي:

1. **الصدمة:** وهي ردة فعل طبيعية لأنباء تحمل تهديداً للحياة فتسبب الحيرة.
2. **الكرب:** وعادة ما يكون قبل إجراء الفحص لأن الإصابة تعني مواجهة الموت.
3. **القلق:** ويجري في كل مراحل المرض وذلك لعدة أمور منها الخوف من الموت والوصمة.
4. **الإنكار:** وهي ردة فعل طبيعية تحدث عند تلقي أنباء سيئة.
5. **الأحساس بالوصمة والعار:** يؤدي إلى ظهور خفايا سلوكية عند المصاب.
6. **الانسحاب والعزلة:** وهو متوقع لتأقلم المصاب مع وضعه ومشاعره واتخاذ القرارات.
7. **الخسارة:** بسبب الإصابة فقد تحدد حياته من حيث الانجاب، وممارسة الجنس.
8. **مقاومة تغيير نمط الحياة:** الإيدز يجعل حياة الإنسان ضعيف فلا يستطيع العمل ومزاولة النشاطات مما قد يزيد الغضب، وقد يرفض إتباع الإرشادات الطبية.
9. **لوم الذات:** وفقد احترام الذات.
10. **الاكتئاب:** الشعور بالعجز، والتعب، وعدم الانتظام في النوم والطعام(مسعود،2013).

الآثار الشخصية والنفسية والاجتماعية لمريض الايدز:

هناك الكثير من الآثار النفسية والاجتماعية والشخصية التي تظهر لدى حاملي فيروس الايدز والمصابين به وهي:

أ. تظهر الضغوط النفسية والاجتماعية والشخصية التي يتعرض لها المريض، مثل عدم التأقلم مع التشخيص وتأثير المرض على التركيز والذاكرة، والاضطهاد، وفقدان الدعم الاجتماعي.

ب. الإدمان المسبق على المنبهات الدماغية والمخدرات أو الإصابة السابقة بالأمراض النفسية.

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

ج. مخاطر الإصابة بالالتهابات بسبب نقص المناعة كالتهابات الدماغ وقد تظهر على شكل أعراض نفسية (كجو، وموسى، 2018).

فيما يرى (على ومعاذ، 2017).

* تمنع المتعايشين من البحث عن العلاج والاستفادة من الخدمات الطبية الموجودة.

* تمنع النقاش الحر بخصوص الإيدز.

* تسبب الوصمة الاجتماعية للمصابين والشعور بالخوف والخجل.

* الرفض الأسري.

* شعور المريض بتأنيب الضمير.

* الشعور بالعزلة.

* الشعور بالإكتئاب والقلق النفسي.

* ترفع نسبة الطلاق.

* ترفع نسبة الانتحار.

* الشعور بالعدوانية تجاه المجتمع.

تؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس في الآخرين.

جهود السلطنة في مجال الإيدز:

تمثلت جهود السلطنة في إنشاء البرنامج الوطني لمكافحة العوز المناعي المكتسب (الايدز) في عام 1978، وأستمر كأحد البرامج الخطط الخمسية من بداية الخطة الرابعة للتنمية الصحية (1991)، هذا وقد تم إدراج الأمراض المنقولة تناسلياً مع البرنامج من بداية الخطة الخامسة للتنمية الصحية (1996-2000)، وفي الخطة الخمسية الثامنة (2011-2015) أدرج ضمن الرؤية الثالثة والخاصة بالحد من عوامل الخطورة المهددة للصحة العامة كأحد المجالات الصحية. حيث يعمل هذا المجال على تحقيق الأهداف الآتية:

- الحد من انتشار عدوى فيروس الايدز والأمراض المنقولة تناسلياً في المجتمع.
- العمل على تحسين الأوضاع الصحية والبدنية والنفسية والاجتماعية للمصابين.
- الحد من مضاعفات المرض وعلاج المصابين، وخفض نسبة الوفيات.
- العمل على تشجيع المنظمات الأهلية في مكافحة السلوكيات المؤدية للإصابة بالفيروس (التقرير السنوي لوزارة الصحة لعام 2019).

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

الدراسات السابقة:

حيث أشارت دراسة (Alkhozahe,2020)، إلى معرفة التحديات التي تواجه مرضى الإيدز في الأردن للاندماج في المجتمع، ومتابعة أعدادهم منذ اكتشاف المرض في الأردن في عام 1986، وتوزيع المصابين حسب العمر، والجنس، ومكان الإصابة بالمرض، وطريقة الإصابة، والمستوى التعليمي، وطريقة اكتشاف المرض، واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل للمرضى الذين اكتشفت إصابتهم في عام (2018) والبالغ عددهم (41) حالة وخلصت الدراسة للنتائج الآتية: يصاب مريض الايدز منذ اكتشاف المرض بالصدمة والانكار واللوم وتأنيب الضمير، صعوبة كسب ثقة المريض، وتعديل سلوكياته الخطرة، وعدم وجود الخصوصية والسرية، والشعور بوصمة العار، والتمييز لحساسية المرض وخطورته، والصعوبات المادية كل هذه العوامل تعرقل اندماجهم في المجتمع، كما أظهرت الدراسة على أن المخالطة غير الشرعية السبب الأول في طرق الإصابة، واحتلت الفئة العمرية من (30-39) الترتيب الأول بين المصابين، وكانت أعلى نسبة بين المصابين في فئة المتزوجين، والذين لديهم مستوى جامعي فأكثر، وأعلى نسبة اكتشاف كانت عن طريق الفحص الطوعي لاكتشاف المرض.

فيما أجرى علي، ومعاذ (2017) دراسة هدفت إلى التعرف على الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإصابة بالإيدز بمركز الارشاد النفسي والعلاجي بمستشفى امدرمان التعليمي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية' حيث بلغت عينة الدراسة (50) فرداً من مرضى الإيدز من الجنسين، وقد تم جمع البيانات عبر مقياس الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإيدز ، وأظهرت الدراسة: عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الإصابة بالإيدز والأعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة لها، وعن عدم وجود فروق في الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإيدز تعزى لمتغيرات العمر والحالة الاجتماعية ، وعن وجود فروق في الأعراض النفسية والاجتماعية المصاحبة للإيدز تبعاً لمتغير النوع.

وهدفت دراسة (Al hmari,2013) إلى معرفة الخصائص الاجتماعية والصحية لمرضى الإيدز ودورها في طبيعة تدخل الفريق المعالج على عينة مكونه من (147) مريضاً، و (73) أخصائي نفسي واجتماعي، حيث أوضحت الدراسة أن مرضى الإيدز يعانون بسبب وضعهم الاجتماعي والصحي نتيجة للوصم الاجتماعي، كما أوضحت الدراسة عدم وجود علاقة بين الوضع الاجتماعي والصحي لمرضى الايدز وبين طبيعة تدخل الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين وفريق التمريض، ووجدت أن أكثر المعوقات تأثراً أثناء تدخل الفريق المعالج هي: الغموض الناتج عن عدم مصداقية بعض المرضى خاصة فيما يتعلق بأسباب المرض خوفاً من الوصم الاجتماعي، وعدم تفهم البعض لطبيعة التدخل الفريق المعالج، ومن ثم عدم استجابتهم العلاجية.

بينما هدفت دراسة البداينة وآخرون (2011) إلى تعرف مدى الوصم الاجتماعي واتجاهات طلبة الأردنية نحو المصابين بمرض الإيدز، حيث تم استخدام مقياس الوصم والإيدز لبادحدح وسليم وفوت (2009)، وتكونت عينة الدراسة من (683) من ثلاث جامعات أردنية، وأظهرت الدراسة وجود مستوى متدني في معرفة الطلبة بمرض الايدز، كما تبين ارتفاع مستوى الوصم الاجتماعي للمصابين بالإيدز لدى الطلبة، كما كان مستوى اتجاهاتهم نحو المصابين بمرض الإيدز سلبياً، وتبين مستوى عال من الرفض، وعدم الاحترام، والخوف من الانكشاف، والشعور بالخجل والعار تجاه مرضى الإيدز.

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة

أتبعت الدراسة المنهج الوصفي بالاعتماد على أسلوب الدراسة الميدانية، نظراً لما تتطلبه الدراسة من بيانات ومعلومات خاصة بأفراد عينة الدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من العاملين الصحيين بأقسام الأمراض المعدية والمتعاملين بشكل مباشر مع مرضى الإيدز من أطباء وممرضين ومساعدين صحيين وأخصائيين نفسيين في سلطنة عمان.

ثالثاً: عينة الدراسة

اشتملت عينة الدراسة على (46) من المعالجين الصحيين في سلطنة عمان

رابعاً: أداة الدراسة:

قام الباحثان باستخدام مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية والذي قام بإعداده الغداني، وللتأكد من صدق محتوى مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية قام الباحث، باستخراج صدق الأداة من خلال عرضه على (8) من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص، لإبداء الرأي حول سلامة الصياغة اللغوية، وبيان مدى انتماء كل فقرة للمجال الذي تندرج لديه، ومدى وملاءمتها للبيئة العمانية، وقد حصل الباحث على نسبة اتفاق بلغت (90%) من الآراء مع وجود بعض التعديلات الطفيفة.

وصف المقياس: يتكون المقياس من (39) مفرده، تمثل كل منها احتياجاً نفسياً وإجتماعياً وشخصياً، وعلى أفراد العينة من المعالجين الصحيين أن يقرأ الاحتياج بدقة ثم يضع علامة (√) أما كل مفردة لتتضح مدى أهمية الحاجة لها، علماً بأن الدرجة (3) تعني احتياج بدرجة كبيرة، والدرجة (2) تعني الاحتياج بدرجة متوسطة، والدرجة (1) تعني احتياج بدرجة قليلة. وقد تكون المقياس من ثلاثة أبعاد، كما هي موضحة في الجدول أدناه:

جدول (1) يوضح توزيع أبعاد المقياس وأرقام العبارات على المقياس ككل.

م	المجـــــال	أرقام العبارات	عدد العبارات
.1	**الحاجات النفسية**	31-28-25-23-20-18-15-12-10-8-6-4-2	13
.2	**الحاجات الاجتماعية**	35-33-30-29-27-24-19-16-13-11-7-3-1	13
.3	**الحاجات الشخصية**	39-38-37-36-34-32-26-22-21-17-14-9-5	13
	المجمــوع		39

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

- **الاتساق الداخلي (الصدق البنائي):** للتحقق من ثبات مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية قام الباحث باستخراج معامل الاتساق الداخلي الفا كرونباخ للمقياس ككل إضافة الى كل مجال بشكل منفرد كما هو موضح في الجدول (2):

جدول (2): قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي (الفا كرونباخ) لمقياس الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية.

الرقم	المجال	عدد الفقرات	معامل الثبات
1	الحاجات النفسية	13	0.48
2	الحاجات الاجتماعية	13	0.67
3	الحاجات الشخصية	13	0.57
	الكلي	39	0.80

حيث يتضح من جدول (2) بأن معامل ثبات المقياس ككل بلغ (0.80) وهو مؤشر قوي مما يؤكد على تحقيق القبول لأغراض البحث العلمي. كما أن قيم الاتساق الداخلي لمعامل ثبات الأبعاد تراوحت بين (0.48-0.67) وهي معاملات ثبات مقبولة مما يؤكد على صلاحية تطبيق المقياس وتحقيق القبول لأغراض البحث العلمي.

أسئلة البحث:

السؤال الأول: ما مستوى كل الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان؟

جدول(3): معيار تفسير المتوسطات الحسابية

كبيرة	متوسطة	قليلة
2.34-3.00	**1.67-2.33**	**1-1.66**

جدول(4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
الحاجات النفسية	2.4983	.25883	1	
الحاجات الشخصية	2.4415	.22613	2	
الحاجات الاجتماعية	2.3914	.25305	3	
مقياس الحاجات ككل	2.4438	.20626		

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

يتبين من الجدول (4) إن المتوسط الكلي لمقياس الحاجات ككل بلغ بمتوسط حسابي (2.44)، وبانحراف معياري بلغ (0.206)، وبلغ مستوى هذه الحاجات بدرجة كبيرة، كما أشارت المتوسطات الحسابية لمقياس الحاجات الشخصية والنفسية والإجتماعية تراوحت بين (2.498-2.391) وبانحرافات معيارية تراوحت بين (0.258-0.226)، حيث جاءت الحاجات النفسية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.498) وبانحراف معياري (0.258) فيما جاءت الحاجات الشخصية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (2.441) وبانحراف معياري بلغ (0.226)، فيما جاءت الحاجات الاجتماعية في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.391) وانحراف معياري (0.253).

أولاً: الحاجات النفسية:

جدول(7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الحاجات النفسية

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
31	2.8043	.40109	1	
4	2.7609	.43127	2	
2	2.7391	.44396	3	
8	2.6739	.51873	4	
12	2.5870	.54062	5	
18	2.5000	.50553	6	
20	2.4783	.54728	7	
6	2.3913	.64904	8	
25	2.3913	.61385	9	
23	2.3478	.64005	10	
15	2.3043	.69505	11	
10	2.2826	.71997	12	
28	2.2174	.66376	13	

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

يتضح من الجدول (7) أن المتوسطات النسبية المرجحة للفقرات المتعلقة ببعد الحاجات النفسية تراوحت بين (2.804 – 2.217). وبانحرافات معيارية تراوحت بين (0.401- 0.719)، وهو مؤشر على بلوغ مستوى الحاجات النفسية بدرجة بين المتوسطة والكبيرة، حيث كانت أعلى الحاجات النفسية هي تنمية القدرة على التخلص من مشاعر الذنب بمتوسط حسابي (2.804)، وجاءت في المرتبة الثانية هي تنمية مفهوم الذات الإيجابية بمتوسط حسابي بلغ (2.760)، وجاءت في المرتبة الثالثة هي الحاجة إلى تنمية القدرة على مواجهة الضغوط النفسية بمتوسط حسابي بلغ (2.739)، فيما جاءت في المرتبة الرابعة الحاجة إلى تنمية القدرة على التخلص من الحزن والكآبة بمتوسط حسابي بلغ (2.673)، وجاءت في المرتبة الخامسة هي الحاجة إلى تنمية الثقة بالنفس بمتوسط حسابي (2.587). فيما أحتلت تنمية مواهبهم وقدراتهم في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (2.217).

ثانياً: الحاجات الاجتماعية:

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الحاجات الاجتماعية

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
24	2.8261	.38322	1	
7	2.6087	.57651	2	
35	2.5870	.54062	3	
13	2.4783	.58648	4	
3	2.3478	.64005	5	
11	2.3478	.64005	6	
30	2.3333	.63960	7	
19	2.2826	.71997	8	
27	2.2826	.65534	9	
1	2.2609	.71289	10	
16	2.2609	.64755	11	
29	2.2391	.67280	12	
33	2.2391	.63892	13	

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

تضح من الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببعد الحاجات الاجتماعية تراوحت بين (2.826 – 2.239). وبانحرافات معيارية تراوحت بين (0.383- 0.719)، حيث بلغ مستوى الحاجات الاجتماعية بدرجة كبيرة ، وقد كانت أعلى الحاجات الاجتماعية هي الحاجة للتخلص من وصمة العار المجتمعية بمتوسط حسابي (2.8261)، وجاءت في المرتبة الثانية هي الحاجة إلى توفير بيئة آمنة خالية من المخاوف بمتوسط حسابي بلغ (2.608)، وجاءت في المرتبة الثالثة هي الحاجة إلى تنمية المسئولية المجتمعية بمتوسط حسابي بلغ (2.587)، فيما جاءت الحاجة إلى تنمية القدرة على التفاعل الاجتماعي في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.248)، فيما أحتلت الحاجة إلى تنمية القدرة على مواجهة المشكلات الاجتماعية في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.347)، واحتلت الحاجة لتوفير بيئة مهنية صحية في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (2.239).

ثالثاً: الحاجات الشخصية:

جدول(6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الحاجات الشخصية

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
5	2.8913	.31470	1	
22	2.7609	.43127	2	
26	2.7174	.50169	3	
14	2.6739	.47396	4	
32	2.6522	.56637	5	
21	2.3696	.71051	6	
39	2.3696	.60951	7	
38	2.3478	.64005	8	
9	2.3261	.73195	9	
36	2.2609	.71289	10	
34	2.2174	.62939	11	
17	2.1739	.76896	12	
37	1.9783	.64941	13	

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد السابع – العدد الثاني – البحث السادس (ص: 109 - 133)
15 – تشرين الثاني – 2020 م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

يتضح من الجدول (6) أن المتوسطات النسبية المرجحة للفقرات المتعلقة ببعد الحاجات الشخصية تراوحت بين (2.891 – 1.978). وبانحرافات معيارية تراوحت بين (0.314- 0.768)، وهو مؤشر على بلوغ مستوى الحاجات الشخصية بين المتوسط والكبيرة، وقد كانت أعلى الحاجات الشخصية هي تنمية القدرة على التقبل العلاجي بمتوسط حسابي (2.891)، وجاءت في المرتبة الثانية هي تنمية الذاتية لمواجهة الصدمة النفسية بمتوسط حسابي بلغ (2.760)، وجاءت في المرتبة الثالثة هي الحاجة إلى تنمية القدرة على ممارسة حياته بشكل طبيعي بمتوسط حسابي بلغ (2.717)، فيما جاءت في المرتبة الرابعة الحاجة إلى تنمية الشعور بالرضا عن الحياة بمتوسط حسابي بلغ (2.673)، وجاءت في المرتبة الخامسة هي الحاجة إلى تنمية القدرة على التعايش مع المرض بمتوسط حسابي (2.652)، فيما احتلت الحاجة على تنمية إدارة الوقت في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (1.978).

الإجابة على فرضية البحث:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.05) بين متوسطات كل من الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان تعزى إلى الجنس.

جدول (8): نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين بين متوسطات قيم المتغيرات الثلاثة(الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية) وفق متغير الجنس لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان تعزى إلى الجنس

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الحاجات الاجتماعية	أنثى	35	2.4046	.22465	44	.505	.622
	ذكر	11	2.3497	.33770			
الحاجات النفسية	أنثى	35	2.5033	.23476	44	.230	.819
	ذكر	11	2.4825	.33722			
الحاجات الشخصية	أنثى	35	2.4505	.19311	44	.373	.715
	ذكر	11	2.4126	.31953			
مقياس الحاجات ككل	أنثى	35	2.4529	.16571	44	.388	.705
	ذكر	11	2.4149	.31127			

يتضح من الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قيم المتغيرات الثلاثة (الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية) لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان تعزى إلى الجنس.

مناقشة النتائج:

مناقشة السؤال الأول: ما مستوى كل الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان؟ حيث تشير النتائج من خلال الجدول (4) المتعلقة بالسؤال الأول حول مستوى الحاجات الشخصية والنفسية والإجتماعية لدى مرضى الإيدز من وجهة نظر القائمين على علاجهم جاءت بمستويات كبيرة وبدرجات مرتفعة على جميع أبعاد المقياس التي تمثل الاحتياجات الهامة لمرضى الإيدز للعمل بها كمؤشر هام في كيفية إشباع هذه الحاجات والعمل من خلالها كنقطة انطلاقة محور هام من محاور العلاج التي يجب التركيز عليها أثناء التعامل مع هؤلاء المرضى والتي يجب إشباعها حتى لا يتعرضون لمزيداً من المشكلات والاضطرابات النفسية والشخصية والإجتماعية سيما وأن هذه النتائج تأتي من أقرب الأشخاص ممن يتعاملون مع هذه الفئة من المرضى، حيث تأتي الحاجات النفسية في المرتبة الأولى ويفسر الباحثان ذلك على اعتبار أن الجوانب النفسية تمثل كينونة الإنسان وديمومته في الحياة وأن أي تأثير على هذا الجانب هو تأثير على كافة الجوانب، وعلى الصحة العامة للإنسان نفسياً وبدنياً وإجتماعياً ، كما أن التركيز على هذا الجانب والعمل على إعطائه مزيداً من الاهتمام قد يزيد من عملية تخفيف الضغوط والآلام النفسية والقلق والاكتئاب لهؤلاء المرضى والذين هم في حاجة ماسة للعناية النفسية أكثر من غيرهم نظراً لظروفهم المرضية، كما يشير الجدول (7) والخاص لأهم الحاجات النفسية التي يجب التركيز عليها وهي الحاجة إلى : تنمية القدرة على التخلص من مشاعر الذنب ، وتنمية مفهوم الذات الإيجابية ، وتنمية القدرة على مواجهة الضغوط النفسية ، والحاجة إلى تنمية القدرة على التخلص من الحزن والكآبة، والحاجة إلى تنمية الثقة بالنفس، والتي تعتبر من أهم الجوانب النفسية والحاجات السيكولوجية التي يجب الأخذ بها أثناء التعامل مع مرضى الايدز كما أن التركيز عليها سيعمل إلى تحقيق الصحة النفسية السليمة والاتزان النفسي والقدرة على التوافق مع الذات وبناء شخصية قوية قادرة على المؤامة بين المرض والرضا عن الحياة.

بينما يشير الجدول (6) الخاص بأهم الحاجات الشخصية بالنسبة لمريض الإيدز كما يدركها المعالجين الصحين بأن أهم الحاجات الشخصية كانت هي: تنمية القدرة على التقبل العلاجي، وتنمية القدرة الذاتية على مواجهة الصدمة النفسية ، وتنمية القدرة على ممارسة حياته بشكل طبيعي، والحاجة إلى تنمية الشعور بالرضا عن الحياة، والحاجة إلى تنمية القدرة على التعايش مع المرض ويفسر الباحثان ذلك على اعتبار بأن الحاجات الشخصية هي بمثابة إعادة ديناميكية التفكير الشخصي المنظم ذاتياً ومعرفياً وسلوكياً من خلال تعليم مهارة جديدة كمهارة حل المشكلات، ومساعدتهم في تقبل الوضع المرضي والأقدام على الحياة بروح التفاني والتخطيط في وضع الأهداف المستقبلية والاستقلالية والحرية في الرأي الأمر الذي سيساعد كثيراً هؤلاء المرضى إلى التخفيف من واقع الصدمة النفسية والأقدام لتقبل الحياة من خلال الالتزام بالعلاج الدوائي والتعايش مع المرض كواقع مرضي حتمي.

كما تشير نتائج الجدول (5) لأهم الحاجات الاجتماعية لمرضى الايدز كما يدركها العاملين الصحيين وهي: الحاجة للتخلص من وصمة العار المجتمعية، وتوفير بيئة آمنة خالية من المخاوف، والحاجة إلى تنمية المسئولية المجتمعية، وتنمية القدرة على التفاعل الاجتماعي، والحاجة إلى تنمية القدرة على مواجهة المشكلات الاجتماعية. وهي تعتبر من الحاجات الضرورية لمراحل العلاج والتركيز عليها نظراً لما يعانيه مرضى الإيدز من نفور مجتمعي وعدم تقبل من الآخرين له وبالتالي فهم بحاجة إلى مساندة مجتمعيه كبيره، تبتدئ من ذويهم وأصدقائهم، والعمل على تشجيعهم للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية والعمل على تنمية مهارة التفكير الاجتماعي الأمر الذي سيساعد المرضى على الشعور بالأمن والاطمئنان والاستقرار. فإشباع جميع هذه الحاجات

النفسية والشخصية والاجتماعية بالنسبة لمريض الإيدز يتبعها بالضرورة الرضا عن الحياة والرضا عن واقعه المرضي الأمر الذي يعد مطلباً ضرورياً لتخفيف المعاناة ولتحقيق الشخصية المتوازنة والمتوافقة نفسياً وذاتياً واجتماعياً.

مناقشة الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.05) بين متوسطات كل من الحاجات الشخصية والنفسية والاجتماعية لدى مرضى الإيدز كما يدركها العاملين الصحين في سلطنة عمان تعزى إلى الجنس. ويستنتج من ذلك أن متوسطات الحاجات النفسية والشخصية والاجتماعية لمرضى الإيدز لا تختلف باختلاف إدراكها من قبل العاملين أو العاملات الصحيين حيث كانت المتوسطات الحسابية جميعها متقاربة، وهذا يعزى إلى أن الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية لا تتغير بتغير الجنس من العاملين فهم لديهم نفس الشعور والإدراك بمدى احتياجات هؤلاء المرضى وذلك نتيجة للخبرة المهنية في التعامل معهم، وكونهم الأقرب منهم فهم يعيشون معاناتهم والتأثر بهم ومعرفة كل ما يحتاجونهم نفسياً واجتماعياً وشخصياً، كما أنه مؤشر قوي بمعرفة هؤلاء الصحيين على أختلاف مواقع عملهم وتخصصاتهم بالجوانب المشتركة بالاحتياجات الخاصة لهؤلاء المرضى وهذا دليل واضح على أهمية هذه الاحتياجات والاخذ بها كأسلوب علاجي منظم يجب إتباعه بطرق علمية مبنية تقوم من خلال وضع البرامج والجلسات العلاجية والارشادية التي لا تقل أهمية عن العلاج الدوائي المقدم لهؤلاء المرضى.

التوصيات:

- على المؤسسات الصحية أثناء التعامل مع مرضى فقدان المناعة المكتسب الاهتمام بالعوامل النفسية والاجتماعية والشخصية التي تساعد على الرضا عن الحياة.

- على الطواقم الطبية والاخصائيين أثناء التعامل مع مرضى الايدز العمل والتركيز على أهم احتياجات المرضى النفسية والاجتماعية والشخصية وأعتبارها أحد ركائز العلاج.

- عقد دورات تدريبية حول رعاية مرضى الإيدز من خلال التركيز على أهم احتياجاتهم الشخصية والاجتماعية والنفسية بهدف إعداد فريق طبي وكادر تمريضي وأخصائيين نفسيين واجتماعيين مؤهلين وقادرين في كيفية التعامل مع هؤلاء المرضى.

- إجراء مزيداً من الدراسات والبحوث العلمية حول موضوع الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية وعلاقتها بمتغيرات أخرى بعد أن تبين من خلال نتائج الدراسة الحالية بأن هناك حاجات لمرضى الإيدز بدرجة كبيرة.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية

أبو نعمه، ريما. (2014). الحاجات النفسية والإجتماعية للمسنين في مركز الإيواء في محافظة بيت لحم. **رسالة ماجستير**، جامعة القدس، فلسطين.

الآلوسي، وفاء. (2013). الحاجات النفسية والاجتماعية للطلبة المتميزين**. مجلة جامعة الأنبار** للعلوم الإنسانية، العدد3.

البداينة، ذياب، والدراوشة، عبدالله، والعوران، حسن، وآل خطاب، سليمان، والتوايهه، عباطه. (2011). الوصم الاجتماعي واتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو المصابين بمرض الإيدز. **المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية**، المجلد4، العدد1.

التقرير الصحي السنوي لعام. (2018). دائرة المعلومات والإحصاء، المديرية العامة للتخطيط والدراسات (الفصل الثامن، المجالات الصحية)، وزارة الصحة العمانية.

الجلامدة، فوزية. الحاجات الشخصية والاجتماعية والنفسية لدى الطلبة الموهوبين من وجهة نظر المعلمين والطلبة الموهوبين في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية. **مجلة العلوم التربوية**، جامعة القاهرة، المجلد 19، العدد1.

الجيد، اصلاح. (2009). أساليب تحمل الضغوط النفسية لدى المصابين بمرض الإيدز وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية. **رسالة ماجستير**، جامعة الخرطوم.

حرارة، ناهض. (2017). الحاجات النفسية والإجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى اللاجئين السوريين في محافظات غزة، **رسالة ماجستير**، الجامعة الإسلامية، غزة.

الخزاعي، حسين. (2008). الصعوبات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين للعمل والتواصل مع مرضى الايدز. **المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية**، جامعة حلوان، المجلد 14.

العاني، مها، والظفري، سعيد. (2013). الحاجات النفسية والاجتماعية للمرأة العمانية العاملة. جامعة السلطان قابوس.

عباس، الهام. (2012). الوحدة النفسية وعلاقتها بالحاجات النفسية لدى موظفي جامعة بغداد، **مجلة البحوث التربوية والنفسية**، العدد 32 ص310-354.

علي، مريم، ومعاذ ياسر. (2017). الأعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للإصابة بالإيدز وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية. **مجلة العلوم التربوية**، مجلد18، العدد 4.

القواسمة، رغد. (2019). درجة إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الأيتام في مدارس الأيتام في محافظة الخليل. **رسالة ماجستير**، جامعة الخليل، فلسطين.

كجو، آدم، وموسى، منتصر. (2018). مستوى الضغوط النفسية لدى مرضى الإيدز بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات. **مجلة جامعة دنقلا للبحث العلمي**، العدد15.

محمد، ريم. (2019). الحاجات النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمركز هيد استارت بمحلية الخرطوم، **رسالة ماجستير**، جامعه السودان.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Al-hmari, S, A. (2013). The role of social and health characteristics of AIDS patients in the nature of the intervention team physician. dissertation PH.D. Naif Arab university for security sciences. College of Graduate studies.

Alkhozahe, H,O. (2020). Challenges Impede AIDS Patients in Jordan to Integrate them into Society. Dirasat, Human and Social Sciences, Volume 47, No. 2, 2020.

Alma Au ,: 2004 :Stress and health-related quality of life among HIV infected persons in Hong Kong. Clinical Psychology Service, Queen Elizabeth Hospital, Hong Kong, AIDS Behave. Jun;8(2):119-29.

Olley, B. O.; Zeier, M. D.; Seedat, S.; Stein, D. J.: 2005: Posttraumatic stress disorder among recently diagnosed patients with HIV/AIDS in South Africa. APA psyc NET DIRECT AIDS Care. Vol 17(5), Jul 2005, 550-557.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية

https://www.dw.com (accessed at 11/10/2020).

https://www.moh.gov.om/documents/(accesseed at 15/10/2020).

https://arabic.euronews.com.(accesseed at 12/10/2020).