



فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضى نقص المناعة

المكتسبة -الايذر(دراسة ميدانية لمرضى الايذر بمستشفى بورتسودان)

أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين¹

د. نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين²

abirpsychologist@gmail.com

0918232377

nagwanshams@yahoo.com

0912389305

المستخلص

العلاج المعرفي السلوكي هو نهج علاجي فعال يستخدم لعلاج مجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية وتم استخدامه في هذه الدراسة لخفض درجة التوتر النفسي لدى مرضى الايذر بمستشفى بورتسودان. هدفت الدراسة الي اختبار فعالية برنامج علاجي سلوكي لخفض التوتر لمرضى نقص المناعة المكتسبة (الايذر) بولاية البحر الاحمر. تم تطبيق البرنامج على (40) متطوع من المرضى بمستشفى بورتسودان التعليمي، تم اجراء عدد (13) جلسة علاجية على عينة البرنامج بعد اخذ الموافقة وشرح البرنامج، كما تم تقديم مقياس قبلي لقياس التوتر النفسي من اعداد الباحثة تكون من معلومات اولية و اسئلة المقياس. تم عرض المقياس والبرنامج على مجموعة من المحكمين لا بداء رأيهم فيه، استغرق تنفيذ البرنامج ثلاثة اشهر واسبوع بمعدل جلسة اسبوعياً حيث تراوحت مدة الجلسة بين (45 - 60) دقيقة. المنهج الذي اتبعته الدراسة هو المنهج التجريبي هو نهج بحثي يستخدم التجارب والاختبارات الفرضيات والتحقق من العلاقات بين المتغيرات كما هدفت الدراسة . اشارت النتائج الي ارتفاع السمة العامة للتوتر النفسي لدى مرضى الايذر وانخفاض درجة التوتر النفسي لدى مرضى الايذر بمدينة بورتسودان بعد البرنامج ، و وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياسين القبلي و البعدي في فاعلية البرنامج لصالح القياس البعدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية البرنامج تعزي لمتغير النوع والعمر.



الكلمات المفتاحية: العلاج المعرفي السلوكي، التوتر النفسي، مرضى الإيدز، مستشفى بورتسودان، الصحة النفسية، البرامج العلاجية، الدعم النفسي، الأمراض المزمنة

Abstract

Cognitive behavioral therapy (CBT) is an effective therapeutic approach used to treat a wide range of psychological disorders. It was used in this study to reduce psychological stress among AIDS patients at Port Sudan Hospital. The study aimed to test the effectiveness of a behavioral therapy program to reduce stress among HIV/AIDS patients in Red Sea State. The program was implemented on (40) volunteer patients at Port Sudan Teaching Hospital. Thirteen (13) treatment sessions were conducted on the program sample after obtaining consent and explaining the program. A pre-test to measure psychological stress, prepared by the researcher and consisting of initial information and questions, was also administered. The test and program were presented to a group of judges for their feedback. Implementation of the program took three months and one week, with one session per week, with the session duration ranging from 45 to 60 minutes. The study followed an experimental approach, a research approach that uses experiments, hypothesis testing, and verification of relationships between variables, as the study aimed to achieve. The results indicated an increase in the general characteristic of psychological stress among AIDS patients and a decrease in the degree of psychological stress among AIDS patients in Port Sudan after the program, and the presence of statistically significant differences between the scores of the pre- and post-measurements in the effectiveness of the program in favor of the post-measurement, and there are no statistically significant differences in the effectiveness of the program attributable to the variables of gender and age.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), Psychological Stress, AIDS Patients, Port Sudan Hospital, Mental Health, Psychological Support, Cognitive Restructuring, Social Stigma.



تمهيد

يعد مرض فقدان المناعة المكتسبة من أمراض العصر الذي حيرت العلماء وشغلت بال الباحثين كونه ، مرض معد وقاتل، وهو مصنف من بين الأمراض العشرة الأولى القاتلة، ما تعريفه وحقيقته، وكيف ينتشر وهل هناك وسيلة لعلاج أو على الأقل للحد من انتشاره، هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل مع الإشارة إلى سبل الوقاية والكفالة والعلاج ، يتناول المبحث الصفات السلوكية لمرضى الإيدز كما يتناول أيضا تعريف بالمرض وطرق العدوي والعلاج.

مشكلة الدراسة: تعتبر الإصابة بمرض الإيدز احد عوامل الخطر التي تسهم في نشأة المشكلات النفسية والاجتماعية . يعاني مرضى الإيدز من مستويات مرتفعة من التوتر النفسي، مما يؤثر على جودة حياتهم . لذلك، تسعى هذه الدراسة إلى تقييم مدى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين الصحة النفسية لهؤلاء المرضى. لقد ذكر ابو زرع (2009) ان الاشخاص ذو الامراض المزمنة عادة ما يواجهون مشكلات نفسية واجتماعي عديدة تؤثر في سلوكهم . ولاحظه الباحثة من خلال ممارستها منهنة الارشاد النفسي لسنوات عديدة مع مرضى الإيدز عدم استجابتهم وتفاعلهم في جلسات العلاج النفسي بصفة عامه ، ووجود حالات قلق وتوتر نفسي بصفة خاصة ، مما يظهر الحاجة الي تجريب طرق و اساليب واستراتيجيات اخرى حديثة في العلاج النفسي لخفض درجة التوتر النفسي .

أهمية الدراسة: تسلط الدراسة الضوء على أهمية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين الصحة النفسية لمرضى الإيدز، مما يساهم في تقليل التوتر النفسي لديهم . كما أنه يساعد في تطوير برامج علاجية نفسية تساهم في تحسين جودة حياة المرضى وتقليل وصمة المرض داخل المجتمع. أهمية العلاج المعرفي السلوكي في التعامل مع التوتر النفسي ويخفذه.

اهمية الفئة التي تناولتها الدراسة ،الا وهي مرضى الإيدز الذين يمثلون فئة متزايدة في الاعداد. يتوقع ان تساهم هذه الدراسة في تطوير البحث العلمي والعربي والوطني ،مع وضع في الاعتبار قلة الدراسات و الأبحاث العلمية النفسية للأشخاص الذين يعانون من أمراض صحية مزمنة حسب حدود علم الباحثان .

57 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د .نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضى نقص المناعة المكتسبة -الإيدز(دراسة ميدانية لمرضى الإيدز بمستشفى بورسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)



أهداف الدراسة

تشتمل اهداف هذه الدراسة الأتي :-

- 1/ دراسة تأثير العلاج المعرفي السلوكي في تقليل التوتر لدى مرضى الإيدز.
- 2/ . قياس الفرق بين الحالة النفسية للمرضى قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي.
- 3/ تحليل الفروق الفردية في الاستجابة للعلاج بناءً على المتغيرات الديموغرافية متغير العمر
- 4/ تحليل الفروق الفردية في الاستجابة للعلاج بناءً على المتغيرات الديموغرافية متغير النوع

فرضيات الدراسة

سعة الدراسة للتحقق من صحة الفروض الاتية

فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض درجة التوتر النفسي لدي مرضي الايدز بمدينة بورتسودان وتتفرع عنه الفروض التالية :-

- 1/ تتصف السمة العامة للتوتر النفسي بالارتفاع قبل تطبيق البرنامج
- 2/ .توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي و البعدي لمستوى التوتر النفسي لدى مرضى الإيدز لصالح القياس البعدي.
- 3/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات التوتر النفسي لدي مرضي الايدز الذين تلقوا برنامجا علاجيا لخفض درجة التوتر النفسي تبعا لمتغير النوع
- 4/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات التوتر النفسي لدي مرضي الايدز الذين تلقوا برنامجا علاجيا لخفض درجة التوتر النفسي تبعا لمتغير العمر..

المنهجية

اتبعت هذه الدراسة المنهج التجريبي نظرا لملائمته لطبيعة موضوع الدراسة

-عينة الدراسة 40 :مريضاً من مستشفى بورتسودان التعليمي.

- طريقة جمع البيانات :استبيانات لقياس مستوى التوتر (من الباحثة) قبل وبعد التدخل العلاجي.

- مدة البرنامج 13 :جلسة علاجية أسبوعية لمدة 3 أشهر.

58 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د .نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضى نقص المناعة المكتسبة -الإيدز(دراسة ميدانية لمرضى الايدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)



مجتمع الدراسة: مرضى مستشفى بورسودان بالبرنامج القومي

عينة الدراسة تكونت من 40 من مرضى نقص المناعة المكتسب بولاية البحر الاحمر مستشفى بورسودان .

حدود البحث: إلتزم البحث بالمحددات الآتية:

الحد الموضوعي: برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي، والتوتر النفسي.

الحد البشري: مرضى الأيدز.

الحد المكاني: مستشفى بورسودان التعليمي.

الحد الزمني: خلال الفترة من 2022م إلى 2025م

مصطلحات البحث: فعالية:

يعرفها الحراشة (2005، 84) بأنها: "الأثر المرغوب من البرنامج في تحقيق أهدافه وتحقيق

أهداف وحاجات الأفراد النفسية والاجتماعية والمادية".

وتعرفها الباحثة إجرائياً لتحقيق أهداف هذا البحث بأنها الدرجات التي يتحصل عليها مرضى الأيدز

على مقياس التوتر النفسي في القياس القبلي والبعدي بناءً على تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي.

العلاج المعرفي السلوكي:

يعرفه بوفيه (2019) بأنه: "منهج علاجي يعتمد على الدمج بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي

بفنياتهما المتعددة، ويركز على التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد: معرفياً، وانفعالياً،

وسلوكياً؛ وذلك من خلال التأثير في عمليات التفكير المشوهة لدى العميل، وتعليمه طرقاً أكثر ملائمة للتفكير

المنطقي المقبول للصحة النفسية، ويستخدم فنيات سلوكية كالاسترخاء أو لعب الدور أو مهارات المواجهة أو

الواجبات المنزلية".

وتعرفه الباحثة إجرائياً لتحقيق أهداف هذا البحث بأنه مجموعة من الإجراءات والسلوكيات التي

حددت وفقاً للنظرية المعرفية السلوكية، مثل: إعادة البناء المعرفي، والاسترخاء، ولعب الدور، والتعزيز،

59 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د. نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي

سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضى نقص المناعة المكتسبة -الايذز(دراسة ميدانية لمرضى الايدز

بمستشفى بورسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)

والواجب المنزلي، المتبعة في جلسات البرنامج المعد لهذا الغرض بهدف علاج مرضى الأيدز الذين يعانون من التوتر النفسي.

التوتر النفسي:

يعرفه **حقي (1999، 102)** بأنه: "ظاهرة غير مرئية ينتج عنها شعور بالتهديد والاضطراب والعصبية والحساسية الزائدة تجعل الفرد غير قادر على التكيف مع البيئة التي يعيش أو يعمل فيها، وتنعكس على سلوكه مع الآخرين".

وتعرفه الباحثة إجرائياً لتحقيق أهداف هذا البحث بأنه الدرجة التي يتحصل عليها مريض الأيدز من خلال الإجابة على مقياس التوتر النفسي المستخدم في الدراسة

تعريف مرض فقدان المناعة المكتسبة :

مصطلح السيدا هو اختصار لتسمية المرض بالفرنسية ، هو مرض فيروسي يؤدي إلى فقدان المناعة، حيث تنهار وسائل الدفاع الطبيعية في الجسم، يتسبب فيه وحيدة B أو الخلايا البائية ، T المسبب للنقص المناعي، وخاصة في عدد الخلايا للمفاوية التائية VIH فيروس وبالتالي يصبح ، النواة، محدثاً بذلك شللاً في عملها، الذي يتمثل في مقاومة العناصر المسببة للأمراض المصاب بهذا المرض عرضة للإصابة بجميع أنواع الفيروسات والبكتيريا والطفيليات بالإضافة إلى التعرض (منظمة الصحة العالمية 2022)

ذكر مركز السطيرة علي الامراض 1982 CDC من طرف مركز مراقبة الأمراض 1982 سبتمبر 24 أول تعريف وضع للسيدا كان في الولايات المتحدة الأمريكية (وافقت عليه منظمة الصحة العالمية، ممثلة بمركزها المختص بهذا المرض، وموجز هذا التعريف أنه يجب أن تتوفر الأمور التالية في المرء حتى يكون مريضاً به وهي :

1 / أن يعاني من إثنان انتهازي أو أكثر يدل على تدهور في جهاز المناعة عنده كـ بعض الإنتانات التي تسببها الطفيليات، الفطريات، الفيروسات، البكتيريا أو سرطان الجلد المسمى "كابوسيساركوما".

60 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د. نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضي نقص المناعة المكتسبة -الأيدز(دراسة ميدانية لمرضي الأيدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)



2/ ألا يعاني من أي من الأمور الطبية المتعارف عليها، كأسباب لفقدان المناعة مثل استعمال بعض العلاجات، أو المعاناة من أورام سرطانية أو فشل كلوي.

3/ ان يكون العمر اقل من 70 عاما.

تعريف اخر :فيروس نقص المناعة البشرية هو فيروس يتسبب في تلف خلايا جهاز المناعة فيجعله أقل قدرة على مقاومة المرض .ويقوم الفيروس بنسخ نفسه، و يتكاثر باستخدام خلايا جسم الشخص. ثم تكون هناك فترة من الإصابة بالعدوى بدون أعراض لا تظهر خلالها على الشخص أي أعراض مرضية .ويمكن أن تستمر هذه الفترة للعديد من السنوات .فيإذا أصيب الشخص بالمرض تضرر جهازه المناعي نتيجة عدوى مرض نقص المناعة البشرية، يصبح بذلك الشخص لديه بمرض نقص المناعة البشرية مع ظهور أعراض عليه.

تحدث متلازمة نقص المناعة المكتسب عند حدوث عدوى محددة أو أورام سرطانية نتيجة عتبر على ذلك، في ظل التقدم الطبي، لا بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية .غير أن الإطلاق نهائية حتمية لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية.(منظمة الصحة العالمية 2022)

نبذة تاريخية عن ظهور مرض نقص المناعة البشري - الإيدز

ذكرت منظمة الصحة العالمية (2022) انه يعود اكتشاف مرض نقص المناعة البشري إلى خريف 1981م حيث شاهد أحد الأطباء من جامعة كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية في غضون أشهر قليلة أربع حالات من التهاب الرئة، ولقد جرى العرف على تسمية هذه الإصابة مرضا معديا انتهازيا، وذلك لشيوعه لدى من ضعفت أجهزتهم المناعية منتهزا فرصة انعدام المقاومة لديهم، مثلما هو الحال بالنسبة لمرضى السرطان الواهنيين .

ورغم أن أول وصف موثق لهذا المرض قد ظهر في عام 1981م إلا أن العلماء يعتقدون أن الإصابة به قد حصلت قبل ذلك بكثير، نظرا لطول فترة الحضانة التي تمتد إلى عدة سنوات قبل ظهور المرض ويمكن تلخيص تاريخ ظهور المرض في ما يلي:



-في عام 1981م : تم تشخيص واكتشاف أول حالة مرضية، وذلك على يد الدكتور مايكل جو تليب في لوس أنجلوس بأمريكا الشمالية بين الشواذ الذكور .

-في نهاية عام 1981م: تم نشر أول معلومات وبائية عن السيدا والتي أشارت إلى أن هذا المرض مرض معدي ينتقل بالاتصالات الجنسية وعن طريق الدم .

-في عام 1982م: قام المركز الأمريكي للوقاية من الأمراض بوضع وصف لحالة المرض .
جرى استقصاء حول المرض في كل من أمريكا وأوروبا . تبين أن المرض ينتقل عن طريق الحقن الإبري لدى مدمني المخدرات كما ينتقل من الأم لجنينها .

-في عام 1983م: تم تأول عملية وصف لفيروس نقص المناعة المكتسب وأطلق عليها اسم (LAV) وذلك في معمل باستور في باريس بقيادة البروفيسور مونتيا نير وفريق هو أطلقوا عليه اسمكما تم عزل فيروس السيدا في الولايات المتحدة الأمريكية بواسطة الدكتور روبرت غالو وفريق هو أطلقوا (HTLV3) عليه اسم ونسب الفريق إلى نفسه حق اكتشاف فيروس نقص المناعة المكتسب (منظمة الصحة العالمية 2022)

-في عام 1984م: تم إلغاء الأسماء أو فيروس نقص المناعة البشري، (Human (HIV) وقامت لجنة التسمية العالمية باستبدالها باسم (LAV) و(HTLV3) وذلك لإرضاء طرفي الصراع العلمي Immune Deficiency Virus حول أحقية اكتشاف فيروس نقص المناعة المكتسب .

-في عام 1985م: تم تطوير أجهزة مخبرية لأغراض المسح الوبائي لأول مرة في مجال مكافحة نقص المناعة المكتسب . كما سجلت أول حالة نقص المناعة المكتسب بالجزائر .

-في عام 1985م : كانت بداية الفحص الدوري والمنتظم للدم المنقول ومشتقاته حيث تم إجراء مسح لكل عينات الدم في فرنسا .

-في عام 2008م :

ظهر ما يسمى بعميل برلينو هو أول شخص يشفى تلقائيا من نقص المناعة المكتسب، والبحوث جارية للاستفادة من تجربته وإيجاد علاج قد يمكن تعميمه على كل المرضى .



-عرفته المنظمة العالمية للصحة (1985)م مرض يتصف بمجموعة من الأمراض والدلائل الناجمة عن نقص مكتسب في المناعة الخلوية المرفق بإيجابية الفحوص والتحليل المخبرية دون أن يكون هناك سبب آخر لاضطراب وخلل في المناعة
أسباب مرض نقص المناعة:

ذكر مركز السطيرة علي الامراض (2022) لا ينمو فيروس نقص المناعة البشرية خارج الجسم .
و يمكن أن تنتقل العدوى سوى عند دخول دم أو سائل منوي أو إفرازات مهبلية من شخص لديه الفيروس إلى دم شخص آخر .ولذلك فإن خطر العدوى منخفض .وهو كذلك بشكل خاص في مكان العمل حيث ينبغي أن تكون هناك بالفعل معايير وإجراءات معتمدة لحماية الصحة والسلامة.
طرق الانتقال :

1/ عن طريق ممارسة العلاقات الجنسية مع اشخاص حاملين للمرض.

2/ ملامسة دم شخص مصاب بالمرض

انتقال الفيروس عبر وسائل التعايش العادية :

ذكرت منظمة الصحة العالمية (2022) ليس من الممكن انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية من خلال الأنشطة الاجتماعية العادية، كالمصافحة باليدين، أو الانتقال على الحافلة نفسها، أو تناول الطعام باستخدام الأطباق نفسها؛ كما أنه لا ينتقل نتيجة الاحتضان أو التقبيل .ولا يؤدي البعوض والحشرات إلى انتشار الفيروس، كما أنه لا ينتشر عبر الهواء أو بواسطة مياه الشرب.

اثار الفيروس علي البشر:

ذكرت منظمة الصحة العالمية (2022) ان معظم الأشخاص الذين لديهم مرض فيروس نقص المناعة البشرية يكون لديهم مرض لفترة قصيرة يشبه الأنفلونزا، يحصل بعد مرور أسبوعين إلى ستة أسابيع على الإصابة بالعدوى.

الأعراض الأكثر شيوعا :

1/ التهاب الحلق.

63 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د .نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضي نقص المناعة المكتسبة -الايذر(دراسة ميدانية لمرضي الايدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)



2/ إرتفاع درجة الحرارة .

3/ طفح جلدي.

أعراض اخري :

1/ الم العضلات.

2/ الشعور بالتعب.

3/ الالام المفاصل.

4/ تضخم الغدد (الغدد الليمفاوية)

بعد أن يصبح جهاز المناعة متضررا بشكل حاد قد تشمل الاعراض:

1/ التعرق أثناء الليل.

2/ فقدان الوزن.

3/ إسهال مزمن.

4/ مشاكل في الجلد.

5/ اعراض اخرى خطيرة وقد تكون مميتة.

6/ اختناق في الأنف والقصبة الهوائية.

7/ سعال جاف مصحوب بارتفاع في درجة الحرارة وإحساس بضيق في التنفس فيظن المريض أنه قد أصيب

بأنفلونزا عادية.

8/ عدم التوافق في الحركة مع ضعف في حركات اليدين والساقين .

9/ ظهور بعض البثرات على الجلد.

10/ ظهور بقع بيضاء في الفم سميكة نوعا ما وتظهر على كل أجزاء الفم من الداخل.

11/ الضعف الجنسي .

12/ التهاب الرئة الكيسي .

13/ سرطان كابوسي و هريس .

64 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د .نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضي نقص المناعة المكتسبة -الايذز(دراسة ميدانية لمرضي الايدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)



14/ ظهور بعض البقع القطنية على العين أو التهابات بالشبكية قد تؤدي إلى العمى.

ومع ظهور هذه الأعراض يلجأ المريض إلى وسائل العلاج الروتينية التي تتخذ في مثل هذه الحالات ، ولا يستجيب لها الجسم ، ومن ثم يدخل مراحل التدهور السريعة ، لعدم وجود المناعة الكافية لديه لمواجهة فيروس المرض.(منظمة الصحة العالمية 2022).

كيفية تكاثر الفيروس:

ذكر مركز السيطرة على الأمراض (2022) بأنه عندما يدخل الفيروس جسم الإنسان يمر مباشرة إلى الدم بحثاً عن خلية المفضلة بحيث يبدأ الاتصال الغشائي بين الفيروس والخلية تمهيداً للدخول النهائي للفيروس ، ثم يمر إلى نواة الخلية المصابة ويسيطر عليها ويستحوذ على نظامها لصالحه كما يتغذى على حساب غذائها وبالتالي يتجدد ويتكاثر إلى آلاف الفيروسات، وعندما يحين وقت خروج الفيروس يتمزق الغشاء الهولي للخلية وتخرج الفيروسات الجديدة إلى سائل الجسم عن ذلك تلف معظم الخلايا T4 الخارج ثم تتكاثر الدورة الفيروسية بانتقال العدوى إلى خلايا ثنائية وبذلك يصاب جهاز المناعة كلياً وهذا ما نسميه من الناحية الاصطلاحية بفقدان المناعة المكتسبة(منظمة الصحة العالمية 2022) .ويقول الباحث الأمريكي هسلتاين (1985) من جامعة هارفارد الأمريكية: "إن لفيروس نقص المناعة المكتسب القدرة العظيمة على التكاثر تعادل نحو ألف مرة القدرة التي تميز الفيروسات الأخرى . "وحدة فيروسية فعالة، وبكل وحدة 100.000ملم من الدم يحتوي على نحو واكتشف الدكتور جون سال أن فيروسية القدرة على إصابة الشخص بالمرض مع توفر الشروط.

علاج نقص المناعة البشرية:

ذكرت منظمة الصحة العالمية (2022) على الرغم من عدم وجود دواء شافي لمرض نقص المناعة البشرية، أصبحت العلاجات المتوفرة ا، وتساعد الأشخاص ذوي مرض نقص المناعة البشرية على العيش بصحة جيدة،تحسين جودة حياتهم . والذي يعرف باسم مضاد فيروسات النسخ العكسي، يؤدي إلى إيقاف تناسخ الفيروس في الجسم، ويسمح لجهاز المناعة بإصلاح نفسه ويحد من حصول المزيد من التلف . وتأاتي هذه الأدوية على شكل حبوب يجب تناولها كل يوم.

65 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د .نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضي نقص المناعة المكتسبة -الايذر(دراسة ميدانية لمرضي الايذر بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)

يستطيع فيروس نقص المناعة البشرية تطوير مقاومة لدواء مضاد واحد بسهولة كبيرة، ومعظم الأشخاص من خلال تناول مزيج من الأدوية المختلفة، يصبح ذلك أقل احتمالاً من ثلاثة أدوية مضادة لفيروسات النسخ العكسي كل يوم. يتناولون مزيج .

وبالنسبة للأشخاص الذين يتعايشون مع مرض نقص المناعة البشرية، فإن الحصول على علاج فعال لمنع نسخ الفيروس (حيث لا يمكن اكتشاف الفيروس في فحوصات الدم)، يؤدي إلى خفض كبير لمخاطرة انتقال الفيروس إلى الشريك في العلاقة الزوجية. ومن النادر أن ينقل الفيروس من امرأة حامل لديها الفيروس إلى الجنين، ولكن بشرط الحصول على الدواء المضاد لفيروسات النسخ العكسي والرعاية الطبية الفعالة في الوقت المناسب.

بدرجة حادة ويمكن أن يصاب الشخص بدون الحصول على العلاج، يصبح جهاز المناعة متضرر بأمراض مميتة كالسرطان والالتهابات الحادة. وهذا يعرف بالمرحلة الأخيرة من مرض نقص المناعة البشرية، أو مرض نقص المناعة المكتسب. منظمة الصحة العالمية (2022)

الصفات السلوكية لمرضى نقص المناعة المكتسبة:

ذكر كيوبيروس أي (1969) عقب الإصابة يمر المصاب نفسياً بعدة مراحل تطراً بصورة تدريجية وقد تكون متتابعة وقد تفصل بينها عدة أيام حيث يبقى المريض عدة أيام في كل مرحلة وهي

1/ مرحلة الاكتئاب والتفكير بالموت والانتحار.

2/ مرحلة عدم الاستيعاب والتصديق.

3/ مرحلة التأكد من الإصابة.

4/ رحلة تمرکز الذاكرة.

الأساليب العلاجية :

الأسلوب التحليلي فرويد (1929) يفشل التحليل النفسي في تحليل الايدز فكارثة المرض تمنع المريض من التعمق في ماضيه وتصيبه بحالة من الإدراك الانتقائي حيث تتضخم ذاكرته بالنسبة للأحداث ذات العلاقة



بالمرض وتذبل وتكاد تنعدم بالنسبة لأية أحداث أخرى ويمر بحالات أشبه ما تكون بسلوك الذهانيين التي يصعب معها العلاج النفسي .

الأسلوب السلوكي: من الصعوبة إقناع مريض الايدز بالتعايش مع واقعه ويصعب كذلك محاولة تعديل السلوك لأنه مع المرض يكون كل شيء قد انتهى في نظر المريض .الأسلوب الإدراكي :بالرغم من محدودية نتائج هذا العلاج إلا انه يضل العلاج الأمثل مع مرضى الايدز حيث يعمل المعالج على مساعدة المريض ويشعره بأنه ما يزال يتحكم-ولو قليلا في نفسه وفي علاقاته وبإمكانه القيام بأعمال وأشياء حسنة -وان يتعايش مع الآخرين بصورة تدريجية . (سكينر 1953)

ردود الفعل النفسية للمصابين بمرض الايدز :

ذكرت مجلة العلوم النفسية (2018) هناك عدد من ردات الفعل النفسية لد المصاب الايجابي بالايديز تتمثل في التالي :-

- 1/ الصدمة :وهي ردة فعل طبيعية لأنباء تحمل تهديدا للحياة بالنسبة للفرد.
- 2/ الكرب :وعادة يكون قبل اجراء الفحص لان الإصابة تعني مواجهة الموت .
- 3/ القلق :ويجري في كل مراحل المرض وذلك لعدة اسباب منها الخوف من الموت ووصمة العار.
- 4/ الإنكار :هي ردة فعل طبيعية تحدث عند تلقي إخبار سيئة.
- 5/ الإحساس بوصمة العار يؤدي الي ظهور خفايا سلوك 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 :الايديز يجعل حياة الانسان ضعيف فلا يستطيع العمل او مزولة نشاط قد يزيد من غضب المريض وقد يرفض اتباع الارشادات الطبية.
- 9/ لوم الذات :وفقد احترام الذات .
- 10/ الاكتئاب :الشعور بالعجز والتعب وعدم الانتظام في النوم.



الاثار الشخصية والنفسية والاجتماعية لمرضى الايدز :

ذكرت مجلة العلوم النفسية (2018) هناك الكثير من الاثار النفسية والاجتماعية والشخصية التي تظهر علي حامل المرض والمصابين به :

- 1/ تظهر الكثير من الاثار النفسية والاجتماعية والشخصية التي يتعرض لها مريض الايدز ، مثل عدم التأقلم مع التشخيص وتأثير المرض على التركيز والذاكرة، والاضطهاد وفقدان الدعم الاجتماعي.
 - 2/ الادمان المسبق علي المنبهات الدماغية مثل المخدرات او الإصابة السابقة بالإمراض النفسية.
 - 3/ مخاطر الإصابة بالالتهابات نتيجة لنقص المناعة كالالتهاب الدماغ وقد تظهر في شكل اعراض نفسية.
- فيما يري علي ومعاذ(2008) .

1/ تمنع المصابين من البحث عن العلاج والاستفادة من الخدمات الطبية الموجودة.

2/ تمنع النقاش الحر بخصوص الايدز.

3/ تسبب الوصمة الاجتماعية للمصابين والشعور بالخوف والخل.

4/ الرفض الاسري.

5/ شعور المريض بالعزلة.

6/ الشعور بالاكئاب والقلق النفسي .

7/ ترتفع نسبة الطلاق

8/ ترتفع نسبة الانتحار .

9/ الشعور بالعدوانية تجاه المجتمع.

10/ تؤدي الي فقدان الثقة بالنفس وبالأخرين.

الدراسات السابقة :-

شهدت السنوات الماضية اجراء العديد من البحوث النظرية و التجريبية حول فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض درجة التوتر النفسي لدي مرضي الايدز .فمعظم الدراسات تؤكد وجود علاقة سببية بين



هذين المتغيرين .ويمكن تقسيم هذه الدراسات الي دراسات تناولت العلاج المعرفي السلوكي ودراسات تناولت التكيف ودراسات تناولت مرض الايدز .

1/ الدراسة التي تناولت مرضي الايدز ،نقص المناعة المكتسب ،، والامراض المزمنة الاخرى

- دراسة ناصر & سراج

- قام ناصر & سراج (2020) بدراسة الكشف عنى مستوى الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية

لمرضى الايدز كما يدركها المعالجين الصحيين في سلطة عمان ،كما هدفت الدراسة الي معرفة

الفروق في متغير الجنس ، وتشمل مجتمع الدراسة العاملين والمرضى و الأطباء والمرضى و

الاخصائين الصحيين والنفسين ،وتحقق أهداف الدراسة تم استخدام معامل الفا كرونباخ ، والنسبة

المئوية ، والمتوسطات الحسابية وتوصلت الي

أ/ ارتفاع متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية بدرجة كبيرة لدي افراد العينة ،حيث كانت

الحاجات النفسية في المرتبة الاولى تليها الحاجات الشخصية ثم الاجتماعية

ب/ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى اقله من (0.05) بين متوسطات كل من

الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية لدي المعالجين الصحيين لدي مرضي الايدز في سلطنة عمان

تعزي الي متغير الجنس .

دراسة محمد علي الكحلاوي (2018)

تحدث دراسة محمد على الكحلاوي حول فعالية العلاج المعرفي السلوكي لتحسين جودة الحياة لدى

مرضى الايدز بالسعودية

دراسة العلاج المعرفي السلوكي

دراسة بيك

قام بيك (2020) بعمل وارق عمل تناولت العلاج المعرفي السلوكي . حيث هدفت هذه الاوراق الى

وضع رؤية واضحة وشاملة للعلاج المعرفي السلوكي وتفصييلة .تناولت الدراسة في مضمونها مخطط

الصياغة المعروفة للحالة ومخطط الصياغة المعرفية للحالة القائم علي الايجابيات ،وصياغة الحالة لرسم

69 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د .نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي

سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضى نقص المناعة المكتسبة -الايدز(دراسة ميدانية لمرضى الايدز

بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)



البياني لسلم الهدف .جدول الأنشطة ومقياس التصنيف .كما تناولت ايضا التعيين المدرج للمهام .كما

تطرقتم لنموذج التغذية وجلسات العلاج الذاتي ودليل جلسات التعزيز والعلاج السلوكي

منهج وإجراءات الدراسة

قامت الباحثة بتوزيع الاستبيان على افراد العينة الميدانية ، اجراء الدراسة الميدانية في مدينة بورتسودان، المستشفى بورتسودان التعليمي البرنامج القومي المتخصص، بعد قبول وموافقة المرضى انفسهم.

الاساليب الإحصائية :

استخدمت الباحثة الاساليب الاحصائية المتوافقة مع الورقة البحثية والتي تناسب تحليلي البيانات والمعلومات التي تم جمعها ، وتم التعامل بالمعلومات المستمدة من لمعادلات والطرق الاحصائية وهي تتمثل في:-
-الحاسوب ، البرنامج المتعارف عليه spss ، والنسب المئوية ، الوسط الحسابي والانحراف المعياري، اختبارات انوفا ومعامل لارتباط واختبار "ت".

مجتمع وعينة الدراسة

مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع البحث في الافراد المصابين بمرض نقص المناعة بمدينة بورتسودان.

جدول (1-1)

العدد	الفئة
1200	مرضى الايدز بمدينة بورتسودان

(المصدر) :قسم الإحصاء بالبرنامج القومي لمكافحة الايدز، مستشفى بورتسودان التعليمي (2023)

عينة الدراسة :-

العينة جزء من المجتمع يتم اختيارها وفق قواعد وأساليب علمية، واختيارها يعد من أهم الأساليب التي يعتمد عليها الباحث لتكون ملائمة لإجراءات بحثه بحسب الموضوع أو الظاهرة أو المشكلة المختارة من اجل التوصل إلى تعميمات وتمثيل المجتمع تمثيلا صحيحا (الزغلول ،،(2005)

70 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د .نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضى نقص المناعة المكتسبة -الايدز(دراسة ميدانية لمرضى الايدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)

وعليه تم اختيار عينة عشوائية من مرضى الايدز بمدينة بورتسودان، وكان حجم العينة (40) كما هو موضح في الجدول (2) التالي:

جدول رقم (1-2) يوضح عينة البحث

العينة	العدد
مرضى نقص المناعة المكتسب	40
المجموع	40

توزعت افراد العينة حسب النوع بنسب متساوية بين الذكور والإناث وفقا للجدول (1-3) -التالي:

النوع	العدد	النسبة
ذكر	20	50%
انثى	20	50%
المجموع	40	100%

كما كان توزيع افراد العينة حسب العمر وفقا للجدول (1-4) التالي:

جدول رقم (1-4) يوضح توزيع افراد العينة حسب العمر:

العمر	العدد	النسبة المئوية
أقل من 20	5	27,5%
من 20 - 30	17	42,5%
أكبر من 30	18	45.5%
المجموع	40	100%

من الجدول اعلاه يتضح ان الفئة العمرية (اكبر من 30 عام (كانت الفئة الاكبر في عينة البحث تليها الفئة العمرية) من 20 الى 30).
أدوات الدراسة:-

الأداة هي الوسيلة أو الطريقة التي تستخدم في جمع المعلومات اللازمة لمعالجة مشكله والتحقق من صحة فروض البحث والوصول إلى أهداف البحث، حيث استخدمت الدراسة الأدوات الآتية :

1/ استمارة البيانات الأولية

2/ مقياس التوتر النفسي (الباحثة)

3 / البرنامج العلاج المعرفي السلوكي (الباحثة)

نائج الدراسة :-

أولا :عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بفروض الدراسة :

1- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى :-

تتحقق من صحة الفرض الاول والذي ينص (فعالية برنامج قائم علي العلاج المعرفي السلوك في خفض درجة التوتر النفسي لدي مرضي الايدز بمدينة بورتسودان) ولدراسة هذا الفرض استخدام (T.TEST) فظهر هذا الإجراء الجدول

جدول يوضح اختبار (T.TEST) , لعينه وحدة (1-2)

السمة	العدد	القينة المحكمة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T. Test	مستوي الدلالة	الاستنتاج
التوتر النفسي	40	52	41.7000	4.5697	39	14.255-	0.000	يتسم بـ بلاخفاض

تتفق هذه النتيجة مع دراسة البشري (2019) والتي توصلت الي ان العلاج المعرفي السلوكي فعال بدرجة دالة احصائيا في خفض درجة القلق لدي مرضي الفشل الكلوي . وايضا ذكر ناصر بن راشد (2020) انه

ظهر الكثير من الاثار النفسية والاجتماعية والشخصية التي يتعرض لها مريض الايدز ،مثل التأقلم مع التشخيص و ناثير المرض على التركيز و الذاكره والاضطهاد وفقدان الدعم النفسي .

عرض نتيجة الفرض الثاني ومناقشته وتفسيره

تضمن الفرضية الثانية علي : (تتسم السمه العامة للتوتر النفسي لدى مرضي الايدز بدرجة مرتفعة قبل

تطبيق البرنامج

الجدول بوضح اختبار **T. test** للعينة الوحده .

الجدول (2-2)

الاستنتاج	مستوي الدلالة	قيمة T. TEST	درجة الحرية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	القيمة المحكية	البعد	السمه
يتسم بالارتفاع	0.000	6.241	39	6.5867	58.5000	52	40	التوتر النفسي

من الجدول اعلاه ان النتيجة تحقق صحة الفرض إذن تتسم السمه العامة لتوتر النفسي لدي مرضي الايدز بدرجة مرتفعة .يعتبر المرض هو مصدر من مصادر التوتر النفسي بعض النظر عن نوع المرض . اتفقت الدراسة مع دراسة محمد علي الكحلاوي (2018) السعودية .

عرض نتيجة الفرض الثالث ومناقشته وتفسير

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي و البعدي في فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في خفض درجة التوتر النفسي لدى مرضى الايدز بمدينة بورتسودان لصالح القياس البعدي.

الجدول (2-3)

الاستنتاج	مستوي الدلالة	قيمة T.TEST	درجة الحرية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	البعد	القياسين	السمة
توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح البعدي	0.000	11.711	39	4.5867	58.5000	40	القبلي	التوتر
				4.5697	41.7000		البعدي	النفسي

من خلال النظر للجدول اعلاه مجد تحقق صحة الفرض إذا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي في فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض درجة التوتر النفسي لدى مرضي الايدز بمدينة بورتسودان .اتفق الدراسة مع دراسة محمد علي الكحلاوي (2018) مجتمع السعودية كان فعالا في تقليل التوتر النفسي في تحسين جودة الحياة لصالح القياس البعدي.

عرض نتيجة الفرض الرابع ومناقشة وتفسيره:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فعالية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في درجة التوتر النفسي لدى مرضي الايدز بمدينة بورتسودان تعزي لمتغير النوع .

الجدول (2-4)

الاستنتاج	مستوي الدلالة	قيمة T.TEST	درجة الحرية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العدد	النوع	السمة
لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية	0.339	0.968	38	5.0409	42.400	20	ذكر	التوتر
				4.0521	41.000	20	انثي	النفسي

بالنظر للجدول اعلاه لا تحقق صحة الفرض حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض درجة التوتر لدى مرضي الايدز بمدينة بورتسودان تعزي لمتغير النوع اختلفت الدراسة مع دراسة محمد علي الكحلاوي في السعودية حيث دراسة الكحلاوي أثبتت انه كان فعالا لدي النساء .(الكحلاوي 2018).

74 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د. نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضي نقص المناعة المكتسبة -الايدز(دراسة ميدانية لمرضي الايدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)

عرض نتيجة الفرض الخامس ومناقشة وتفسيره :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فعالية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في خفض درجة التوتر النفسي لدى مرضي الايدز بمدينة بورتسودان تعزي لمتغير العمر.

الجدول (2-5)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ANOVA	مستوي الدلالة	الاستنتاج
بين المجموعات	8.358	2	44.179	2.251	0.119	لا توجد فروق دلالة
داخل المجموعات	726.042	37	19.623			إحصائية تعزي لمتغير
المجموع	813.400	39				العمر

من الجدول اعلاه لا تحقق صحة لفرضية توجد فروق ذات دلالة احصائية في فعالية العلاج المعرفي السلوكي لخفض درجة التوتر لدى مرضى الايدز بمدينة بورتسودان. اختلفت مع دراسة كريستين 2003 النتيجة ان العلاج المعرفي السلوكي كان فعالا في تحسين جودة الحياة لدى مرضي الايدز الاصغر سنا (اقله من 40 عام . كريستين س ميلر (2003).

لتوصيات

- 1 / ضرورة تعميم تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في المستشفيات والمراكز الصحية التي تعالج مرضى الايدز.
- 2 / توفير تدريب متخصص للعاملين في القطاع الصحي حول تقنيات العلاج النفسي المعرفي السلوكي.
- 3 / تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي لمرضى الايدز من خلال إنشاء مجموعات دعم داخل المستشفيات.
- 4 / تكثيف حملات التوعية حول أهمية الصحة النفسية لمرضى الايدز وتقليل الوصمة الاجتماعية المرتبطة بهم.
- 5 / تنفيذ دراسات مستقبلية تشمل عينات أكبر ولمدد زمنية أطول لقياس الأثر بعيد المدى للعلاج.
- 6 / توفير برامج علاجية متكاملة تجمع بين العلاج المعرفي السلوكي والدعم الدوائي والتغذية .

75 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د. نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضى نقص المناعة المكتسبة -الايدز(دراسة ميدانية لمرضى الايدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)



- 7/ إدخال استراتيجيات التحفيز الذاتي والتدريب على المهارات الحياتية ضمن البرامج العلاجية.
- 8/ تحسين البيئة العلاجية داخل المستشفيات لجعلها أكثر دعماً للمرضى نفسياً واجتماعياً..
- 9/ توفير خدمات استشارية نفسية متخصصة في مراكز علاج الإيدز لمتابعة حالات المرضى بانتظام.
- 10/ تعاون بين الجهات الصحية والمنظمات غير الحكومية لتوفير الدعم المستمر لمرضى الإيدز من الناحية النفسية والاجتماعية.

المقترحات

- 1/ تطوير برنامج العلاج المعرفي السلوكي (يمكن تطوير العلاج المعرفي السلوكي مخصص لدى مرضى الإيدز ،ويرتكز علي تقنيات مقل إعادة الهيكلة المعرفية والتحكم في القلق و تحسين مهارات التأقلم .
- 2 تطوير ادوات تقييم مخصص : يمكن تطوير ادوات تقييم مخصصة لقياس الوصمة المجتمعية و الادمان لمرضى الإيدز

المراجع

- مجلة العلوم النفسية (2018)
- منظمة الصحة العالمية 2018
- بيك ارون (2020) العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية عادل مصطفى (مترجم) (2006) الطبعة الاولى -دار الأفاق العربية - بيروت
- سنكلير ،سيكل ، هولينجسبورت (2012) مختصر العلاج المعرفي السلوكي (صالح العرجان (مترجم) دار الفكر للطباعة والنشر -عمان
- ابو زعزع (2008) عبدالله ابو زعزع -أساسيات الارشاد النفسي والتربوي بين النظرية و التطبيق - دار يافا العلمية الاردن -
- زغلول /عبد الكريم (2005) عينة البحث - الطبعة الاولى -دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع - عمان -الاردن



مجلة البطانة للعلوم التربوية

ISSN: 1858- 9499

<http://ojs.abutana.edu.sd>



العدد الثامن عشر، يونيو، 2025، ص (55-77)

- ناصر راشد الحاجات النفسية و الاجتماعية والشخصية لدي مرضي الايدز كما يدركها الصحين المعالجين النفسين رسالة قدمه الجامعة الاسلامية -ماليزيا
- الكحلاوي محمد علي (2018) تأثير العلاج المعرفي السلوكي على جودة الحياة لدى مرضي الايدز في المملكة العربية السعودية .

77 أ. عبير الياس محمد عثمان محي الدين، د. نجوان عبد الحميد محمود شمس الدين، فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض مستوى التوتر النفسي لدى لمرضي نقص المناعة المكتسبة -الايدز(دراسة ميدانية لمرضي الايدز بمستشفى بورتسودان) ، مجلة جامعة البطانة للعلوم التربوية العدد الثامن عشر، 2025، ص (55-77)