

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: 2021/.....  
رقم التسجيل: .....

## مستوى الاضطرابات النفسية لدى ذوي الأمراض المزمنة في ظل جائحة كورونا

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في:

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

تحت إشراف الأستاذ:

إعداد الطلبة:

جلاب مصباح

محمد بوخلط خولة.

محمد معيوف ابتسام.

محمد واضح وردة.

السنة الجامعية: (2020 – 2021)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وعلمك ما لم تكن تعلم وكان فضل الله عليك عظيما

سورة النساء، الآية 113

## صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ

قال علي بن أبي طالب:

"محببة العلم دين يداخلك به يكسب الإنسان الطاعة في حياته وجميل الأجر بعد وفاته، والعلم حاكم والمال محكوم عليه ماتت خزائن المال وهم أحياء والعلماء باقون ما بقي الدهر أعيانهم مفقودة وأمثالهم في القلوب موجودة".

من وصية الإمام علي بن أبي  
طالب لخميل النخعي

من ديوان الإمام الشافعي:

يريد المرء أن يعطي مناه  
ويأبى الله إلا ما أرا  
قول المرء فائدتي ومالي  
وتقوى الله أفضل ما استفادا

# إهداء

الحمد لله ومن يستحق الحمد إلا إياه نحمده عدد حصى التراب، وذرات الرمل، ونستعين به فهو خير معين، والصلاة والسلام على خير الأنام سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام، يشركنا الله معه المقام، أهدي ثمرة العلم المتواضع هذا إلى:

إلى من ندر نفسه وحياته كي أخط أول وآخر حرفه، إلى من علمني النجاح والصبر على المتاعب من أجل تحقيق المكاسب -أبي- أطال الله في عمره.

إلى التي لا تفي الأدلة وإن كثرت لتعداد حبها وفضلها، إلى نبع الحنان وبر الأمان وسر الوجود على الدوام وأعلى ما في الوجود -أمي- أدام الله عليا الصحة والعافية.

إلى من كانوا يضيئون لي طريق الحياة ويساندوني في كل الصعوبات، إلى من أكن لهم الحب والود -إخوتي- حفظهم الله.

إلى كل من علمني ذرة خير في هذه الحياة، إلى كل الأصدقاء والزلاء وخالهم الله.

إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل.

# كلمة شكر

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال الله تعالى: ﴿ إِنَّا لَا نُضِيعُ أَجْرَ مَنْ أَحْسَنَ عَمَلًا ﴾

سورة الضمض، الآية 30.

الشكر والثناء لله على أن هدانا للإسلام وأرشدنا للعلم ووفقنا للخير وقدر لنا تجسيد هذا العمل من فكرة في العقول الى كلمات في السطور، والطلاة والسلام على أشرف الخلق وخاتم الرسل وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

لا يسعني وأنا أضع بحثي هذا إلا أن نتقدم بفائق الاحترام والتقدير والتبجيل للأستاذ الدكتور ﴿جلاب مصباح﴾ مشكور لتفضله بالإشراف على انجاز هذا العمل، وعلى كل ما قدمه من توجيه وإرشاد ودعم وتضحية بوقته الثمين لإتمام هذه الرسالة.

وأتقدم بعظيم الشكر والامتنان الى أعضاء لجنة التكوين بقسم علم النفس الذين بعد فضل الله سبحانه وتعالى كان لهم جل الفضل في اثناء المعلومات والتحفيظ.

والشكر موصول الى كل استاذة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية بجامعة المسيلة وموظفي المكتبة على تعاونهم، وكل من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب أو بعيد.

وفي الأخير أسأل المولى عز وجل التوفيق والمزيد من النجاح.

# ملخص الدراسة

هدف البحث الحالي الى دراسة العلاقة بين الاضطرابات النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة، وقد تكونت عينة البحث من 60 شخص يعانون من أمراض مزمنة مختلفة كالسكري وضغط الدم أو أمراض القلب ممن تتراوح أعمارهن ما بين (40 - 70)، وقد إشملت أدوات البحث على مقياس الضغوط النفسية (الاكتئاب، القلق، الخوف) الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد Covid-19، المقياس تم إعداده من طرف الطلبة (أصحاب البحث)، وقد توصلت نتائج البحث الى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين الاضطراب النفسي (الاكتئاب) الناتج من انتشار فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة.

توصلنا بنتائج بحثنا الى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين الاضطراب النفسي (الخوف) الناتج من انتشار فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة، ونتائج البحث توصلت أيضاً الى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين الاضطراب النفسي (القلق) الناتج من انتشار فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة.

**الكلمات المفتاحية:** الاضطرابات النفسية، فيروس كورونا المستجد Covid-19، فئة ذوي الأمراض المزمنة.

# فهرس المحتویات

# فهرس المحتويات

I	البسمة
II	آية
III	اهداء
IV	كلمة شكر
V	ملخص الدراسة
VI	فهرس المحتويات
IX	قائمة الجداول
أ	مقدمة

## 4..... الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

5	إشكالية الدراسة
8	فرضيات الدراسة
9	أهداف الدراسة
9	أهمية الدراسة
10	دوافع وأسباب اختيار موضوع الدراسة
11	تحديد المصطلحات الإجرائية للدراسة
15	الدراسات السابقة
22	الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

## 45..... الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

46	منهج الدراسة
46	الدراسة الاستطلاعية
46	أدوات الدراسة

47	.....	عينة الدراسة الأساسية
47	.....	الأساليب الإحصائية المستعملة
48	.....	الاعتبارات الأخلاقية للدراسة
49	.....	<b>الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها</b>
50	.....	عرض نتائج الدراسة
55	.....	مناقشة نتائج الدراسة
59	.....	خاتمة
61	.....	المراجع
65	.....	الملاحق

# قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
50	نتائج صدق المقارنة الطرفية للأداة.	01
51	صدق الاتفاق الداخلي للبعد الأول في الأداة.	02
51	صدق الاتفاق الداخلي للبعد الثاني في الأداة.	03
52	صدق الاتفاق الداخلي للبعد الثالث في الأداة.	04
52	صدق الاتفاق الداخلي بين كل الأبعاد والدرجة الخام للأداة.	05
53	ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) بألفا كرونباخ.	06
53	قيم معامل الثبات للتجزئة النصفية لأداة الدراسة.	07
54	الحدود الدنيا والعليا لسلم الدراسة.	08
55	نتائج الفرضية الأولى.	09
56	نتائج الفرضية الثانية.	10
57	نتائج الفرضية الثالثة.	11

# مقدمة

## تمهيد:

أصبحت ضغوط الحياة ظاهرة ملموسة في كافة المجتمعات لكن بدرجات متفاوتة يحدد هذا التفاوت عدة عوامل منها الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية وطبيعة المجتمعات وتحضرها وما يفرضه ذلك من شدة التفاعل والاعتماد وشدة الصداق وتعاضم سرعة معدل التغيير في تلك المجتمعات وما تفرضه على نمط الحياة فيها لدرجة دعت الكثيرين لتسميته العصر الحديث بعصر الضغوط.

وعلى الرغم ما تنتعم به المجتمع في العصر الحالي من رفاة العيش ورغد الحياة وعلى الرغم مما تقدمه التكنولوجيا الحديثة من وسائل الراحة والمتعة الا أن هناك الكثير من الضغوط الثقيلة التي يتعرض له وتسبب الكثير من الازعاج وعدم الارتياح بل تصيبهم بكثير من الأمراض النفسية والجسمية وتبدد الشعور بالراحة والأمان والاستقرار والسعادة خصوصاً لفئة معينة أصحاب الأمراض المزمنة الذين يتعرضون لكثير من المواقف الضاغطة نظراً لما تحمله الحياة العصرية من عراقيل وعوائق تحول دون اشباع حاجاتهم. علاوة على ذلك قد يتأثر أصحاب الأمراض المزمنة على مواجهة الضغوط بالمحيط الخارجي بما يتضمنه من متغيرات قد تكون طبيعية أو مصطنعة، فهناك العديد من المؤثرات في البيئة المحيطة من حولها قد تلعب دوراً هاماً في مضاعفة هذه الضغوط مما يؤدي لها الى الإصابة بالاضطرابات النفسية.

ولعل أهم تلك المتغيرات هو انتشار نوع جديد من الفيروسات يسمى فيروس كورونا المستجد Covid-19 والذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم فقد بدأ انتشار الفيروس بشكل مرعب و رهيب ففي حقيقة الأمر في السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفشي حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس سارس سنة 2003 ووباء انفلونزا الخنازير سنة 2009 مسببة القلق الشديد الى أن اكتشف العلماء السبب وعكفوا على التوصل الى الاستراتيجيات للمكافحة.

انطلاقاً من تسلسل بعض الحالات العديدة المتجمعة فإن خصائص انتقال فيروس كورونا المستجد من شخص الى آخر واضحة جداً وهناك نطاق معين من انتقال هذا الفيروس بين الناس فيمكن أن يحدث الالتهاب الرئوي الفيروسي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا لدى الأشخاص ذو الأمراض المزمنة، حيث يعانون من انخفاض وظيفة المناعة الطبيعية في أجسامهم.

ومن تقييم الوضع الحالي للحالات المرضية يظهر تشخيص معظم المرضى الفهم بحالة جيدة وقابلين للعافي وهناك عدد قليل من المرضى في حالة خطيرة، أما تشخيص كبار السن وذوي الأمراض المزمنة فهو ضعيف.

وفي ضوء ما سبق فإن انتشار هذا الوباء في وقتنا الحالي قد أودى بحياة الكثيرين بحسب ما نشرته منظمة الصحة العالمية وما تتداوله وسائل الاعلام يومياً، فالأمر أصبح مخيف للدرجة التي يمكنها الإصابة بالاضطرابات النفسية، فأصحاب الأمراض المزمنة لديهم الكثير من المهام والمسؤوليات داخل الأسرة وخارجها والتي قد تتعاضد مع الظروف التي حدثت جراء انتشار جائحة كورونا، حيث جل تفكيرهم هو أسرهم وكيفية أخذ الإجراءات الوقائية للمحافظة عليهم من انتشار المرض وفي نفس الوقت يفكرون في عملهم وكيفية انجازه في ظل الظروف الراهنة ومثل هذا التفكير يمثل عامل ضغط كبير على عاتقهم مما يدفع بهم الى الإصابة بالاضطرابات النفسية.

# الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

## إشكالية الدراسة:

عرفت البشرية عدة أمراض عبر التاريخ أدت الى وفاة العديد من الأشخاص وقد خلقت آثار نفسية وخيمة على الناس، ومن أشهر الأمراض الوبائية التي عرفها التاريخ الطاعون وهو مرض معد قديم تسبب في حصد الملايين من الأرواح في العصور القديمة والوسطى وكان يسمى بالموت الأسود، حيث ضرب هذا الوباء أوروبا وآسيا في القرن 14 وقتل وقتها بين 75 الى 200 مليون، وسجل التاريخ العلمي أيضاً انتشاراً شهيراً للطاعون "طاعون جوستينيان" سنة 451 بعد الميلاد وقتلت نحو 25 مليون انسان، أما في سنة 1334 فقد بدأ انتشار ما عرف بالموت الأسود أو الطاعون العظيم في الصين، ومنها الى القسطنطينية وسائر أوروبا حيث حصد نحو 60% من مجموع سكان أوروبا.

وفي السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفشي حاد لفيروسات خطيرة على غرار فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز)، وكانت المرة الأولى التي تفشى فيها ميكروب سارس سنة 2003 حيث أصيب أكثر من 3 آلاف شخص ولقي 861 شخص حتفهم في جميع أنحاء العالم منذ أن ظهر أول مرة، ومن ثم ظهر وباء انفلونزا الخنازير سنة 2009 في المكسيك، حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية عن إصابة 491381 شخص ووفاة 18138 شخص جراء هذا الوباء الذي انتشر في كل قارات العالم.

شهد العالم في الآونة الأخيرة ظهور مرض جديد سببه التفشي السريع لفيروس قاتل وخطير جداً سمي بفيروس كورونا "الفيروس التاجي Covid-19"، وقد تم اكتشافه لأول مرة من قبل منظمة الصحة العالمية في 31 ديسمبر 2019 بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية، ثم انتشر هذا المرض في جميع أنحاء البلاد ليصبح أخطر حدث في مجال الصحة العامة، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية لأحدث احصائيات فيروس كورونا المستجد على الصعيد العالمي والعربي، حيث في 03 فيفري 2021 تم تسجيل 141 مليون حالة إصابة مؤكدة، ومجموع الوفيات

بلغ 3.01 مليون وفاة، أما مجموع المتعافين فبلغ 80.4 مليون متعافي، عالمياً احتلت أوروبا المرتبة الأولى من حيث إجمالي الإصابات 1.264.464 إصابة و 120.529 حالة وفاة، شمال أمريكا أتت في المرتبة الثانية 1.039.334 إصابة و 58.800 حالة وفاة، ثم تليها آسيا بإجمالي إصابات 467.856 إصابة وبلغت حالات الوفيات 17.062، في حين جاءت جنوب أمريكا في المرتبة الرابعة لتسجل 131.375 إصابة و 6.023 حالة وفاة، ثم تأتي إفريقيا أخيراً لتسجل 31.863 إصابة و 1.392 وفاة.

عربياً احتلت العراق المرتبة الأولى بـ 977 ألف إصابة و 857 ألف وفاة، بينما جاءت الأردن في المرتبة الثانية بعدد الإصابات 686 ألف إصابة و 8.246 وفاة، ثم تليها لبنان بـ 510 ألف إصابة وعدد الوفيات 6.925 وفاة، ثم المغرب في المرتبة الرابعة بـ 506 ألف إصابة و 492 وفاة، ومن ثم الإمارات 497 ألف إصابة و 480 ألف وفاة، في حين تحتل الجزائر المرتبة 15 عربياً بعدد الإصابات بـ 120 ألف إصابة و 3.155 حالة وفاة.

ويتضح مما سبق أن ضحايا الكورونا المستجد Covid-19 في تزايد مستمر حيث يواصل الفيروس الانتشار والتفشي السريع مما يؤدي الى اضطرابات وضغوطات نفسية ولا شك أن هذه الجائحة والإجراءات التي اتخذت لمجابهتها تركت ومازالت تترك وراءها آثار نفسية متنوعة ومتفاوتة، وهذا مما يجعل الناس يعيشون في حالة من التوتر الدائم حيال هذه الجائحة ويؤدي عدم معرفتهم ويقينهم الى القلق حول المستقبل وإمكانية الإصابة بالمرض أو إصابة أحد أفراد العائلة، وقد تؤدي الى ضغوطات وانعكاسات نفسية كبيرة ولا سيما على الأفراد الذين يعانون من الأمراض المزمنة كالسكري، ضغط الدم، مرض القلب والأوعية الدموية، الربو، الجهاز التنفسي ومرض السرطان، وأمراض المناعة الذاتية.

وقد كانت مجلة الجمعية الطبية الأمريكية (JAMA) قد أشارت الى أن ارتفاع معدل الوفيات بسبب كورونا سجل لدى أصحاب الأمراض المزمنة، ووفق المجلة فإن 10,5% من

نسبة الوفيات تعود الى مرض القلب والأوعية الدموية، و7,3% لمرض السكري، و6,3% لمرض الجهاز التنفسي و6% لمرض ضغط الدم و5,6% لمرض السرطان.

كما قدم التقرير المقدم من المعهد الوطني الإيطالي للصحة الذي صدر في 17 مارس 2020 فإن 99% من مرض Covid-19 الذين ماتوا كان لديهم مرض مزمن واحد على الأقل، حيث أن 76,1% من المرضى الذين ماتوا كانوا يعانون من ارتفاع ضغط الدم و20,5% كانوا مصابين بالسرطان، وبحسب موقع "انسيدر" ووفقاً لبيانات ولاية نيويورك فإن 56,7% من المرضى الذين ماتوا بسبب كورونا في نيويورك يعانون أيضاً من ارتفاع ضغط الدم و37,5% يعانون من مرض السكري قد ماتوا بسبب Covid-19.

وتتفاقم الآثار النفسية نتيجة الانتشار السريع والكثيف للفيروس مع عدم وجود علاج محدد له أو ايجاد لقاح سريع للمرض، مما يؤدي الى لحالات من القلق والاكتئاب والخوف لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة وتتراوح حدتها من البسيط الى المزمن، بالإضافة الى التهويل والمبالغة والتناقض وعدم الدقة في تصريحات بعض المسؤولين والخبراء، وهذا ما جعل من الآثار النفسية السلبية تتفاقم كالقلق وعدم اليقين والانعزال والخوف من المستقبل.

حيث كشفت الدراسة التي أجراها باحثون من جامعة لويزيانا أن 75% من العينة التي قد شملت الآلاف قد شعروا بالقلق والخوف على صحتهم وصحة أقاربهم و44% من المشاركين أقرروا على أنهم يعانون من مشاكل في النوم لعدم الراحة والقلق خلال فترات الإغلاق وانتشار فيروس كورونا وفرض إجراءات هذا الوباء.

وقد أشارت الى أن الاكتئاب والقلق والاضطرابات النفسية الأخرى واسعة الانتشار وقد تصل الى 50% من مجموعهم، ويحتل الاكتئاب الجزء الأكبر منها ثم يليه القلق ثم الذهان والخوف واضطرابات أخرى.

وقد أجري العديد من البحوث حول الصحة النفسية أثناء الجائحة في شتى أنحاء العالم وأبلغ عن معدلات عالية نسبياً من أعراض القلق (6% - 51%) والاكنتاب (15% - 48%)، وقدمت دراسة كسيونغ وآخرون في العديد من الدول تحت عنوان تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان، حيث كشفت النتائج عن ارتفاع معدلات أعراض القلق الى 50,9 % والاكنتاب الى 48,3 % واضطراب ما بعد الصدمة الى 53,8 % والضيق النفسي الى 38% في عموم السكان خلال جائحة كورونا.

ومن هذا المنطلق وبغية الكشف عن مدى تأثير جائحة كورونا على الجانب النفسي لدى الأشخاص وذوي الأمراض المزمنة ارتأينا الى التطرق لهذا الموضوع، وعلى ضوء ما سبق وتبعاً للدراسات السابقة المقدمة يمكن تحديد إشكالية الدراسة من خلال طرح التساؤل الرئيسي كالتالي:

## ما مستوى الاضطرابات النفسية لدى ذوي الأمراض المزمنة في جائحة كورونا Covid-19 ؟

وتقودنا الإشكالية الأساسية الى طرح مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

- ◀ ما مستوى القلق لدى فئة الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19 ؟
- ◀ ما مستوى الاكنتاب لدى فئة الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19 ؟
- ◀ ما مستوى الخوف لدى فئة الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19 ؟

### فرضيات الدراسة:

للإجابة على الإشكالية الأساسية للدراسة والتساؤلات الفرعية السابقة يمكن صياغة الفرضيات التالية:

**الفرضية الأساسية:** مستوى الاضطرابات النفسية لدى الأشخاص ذوي الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا مرتفع.

## الفرضيات الفرعية:

- ✓ مستوى القلق لدى الاشخاص ذوي الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا مرتفع.
- ✓ مستوى الاكتئاب لدى الاشخاص ذوي الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا مرتفع.
- ✓ مستوى الخوف لدى الاشخاص ذوي الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا مرتفع.

## أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى ما يلي:

➤ معرفة مستوى الاضطرابات النفسية لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة في ظل جائحة كورونا Covid-19؛

➤ معرفة مستوى القلق لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19؛

➤ معرفة مستوى الاكتئاب لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19؛

➤ معرفة مستوى الخوف لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19؛

## أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تطرقنا اليه وهو الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأشخاص ذوي الأمراض المزمنة خلال هذه الجائحة، حيث أن هذا الوضع الراهن الذي تعرض له العالم يؤثر سلباً على نفسية الأشخاص وبالتالي تنعكس على صحته وتضعفه، ومن هنا تستمد الدراسة أهميتها والتي تكمن في مايلي:

## أهمية نظرية:

➤ تسليط الضوء على فيروس كورونا والتعرف على طرق انتشاره وأعراضه؛

➤ تسليط الضوء على شريحة ذوي الأمراض المزمنة في المجتمع، ومدى تكيفهم مع

المرض Covid-19؛

لمعرفة أهم الاضطرابات النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا وتأثيرها على ذوي الأمراض المزمنة ومدى تكيفهم مع هذا الوباء.

### أهمية تطبيقية:

لم نشر الوعي الصحي فيما يخص انتشار الأمراض والفيروسات وكيفية الوقاية منها على المستوى الأسرة والمجتمع؛

لم تقديم الرعاية اللازمة وتوفير الوسائل الداعمة بهدف تعزيز الحالة النفسية لذوي الأمراض المزمنة في ظل الضغوطات النفسية التي يواجهها الأشخاص بسبب انتشار فيروس كورونا وارتفاع حالات الإصابة والوفيات بهذا الفيروس Covid-19؛

لم إعطاء الأولويات القصوى في تقديم العلاج والمستلزمات الطبية لذوي الأمراض المزمنة في ظل هذا الوباء؛

لم الاستفادة من التدابير المقدمة من أجل معرفة كيفية التعامل بالشكل الإيجابي مع أي تغيرات قد تطرأ على الحياة العامة في حالة ظهور أي مستجدات في الفيروس.

### دوافع وأسباب اختيار موضوع الدراسة:

السبب الأساسي الكامن وراء اختيارنا لهذا الموضوع هو أن جائحة كورونا أخذت اهتماماً واسعاً من قبل العالم، وخلفت آثار كثيرة تجعل الأشخاص خاصة ذوي الأمراض المزمنة تحت ضغوطات وانعكاسات نفسية حادة وهذا راجع لعدة عوامل وأسباب منها:

- الانتشار الواسع والسريع لهذا الفيروس؛
- ارتفاع نسبة الإصابات والوفيات بسبب كورونا Covid-19؛
- الخوف والقلق من هذه الجائحة وعدم اليقين وفهم ما هو آتي في المستقبل؛
- المساس أيضاً بالجانب الاقتصادي الذي له دور كبير في استمرار تطور التنمية؛
- أثر جائحة كورونا الكبير على ذوي الأمراض المزمنة، وإيجاد أهم الأساليب لتجاوز هذه الآثار السلبية والاضطرابات النفسية التي خلفها فيروس Covid-19.

## تعريف المصطلحات الإجرائية للدراسة:

نظراً لأن المفاهيم الأساسية للدراسة لها أهمية كبيرة لما تحمله من دلالات ومقاصد لها أثر مباشر على كل بحث، لذا فإن لكل بحث خصوصيته التي تميزه عن غيره من البحوث، فالمفاهيم هي التي تعبر عن طبيعة الموضوعات والظواهر التي يقوم بها الباحث بدراستها، ومن أهم المفاهيم المستخدمة في هذه الدراسة ما يلي:

### 1. فيروس كورونا المستجد Covid-19:

فيروس كورونا المستجد Covid-19 هو نوع من الفيروسات جديد من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب حتى الآن وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر سنة 2019، وفي سنة 2020 أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 فيفري الإسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد الى "Covid-19"<sup>(1)</sup>.

وتشير دوروثي إتش كروفورد الى أن الفيروسات الجديدة التي تظهر وتنتشر في مجتمع عائل غافل تُحدث وباء، وتُعرفه بأنه "عدوى تحدث بمعدل تكرار أعلى من المعتاد" وقد تتفاقم متحولة الى "جائحة" إذا إنتشرت في عدة قارات في آن واحد، وتتوقف الأنماط المختلفة للأمراض المعدية التي تتفشى حديثاً على عدد من العوامل الفيروسية، من بينها فترة حضانتها وطريقة الانتشار، وعدة عوامل سلوكية مهمة تتعلق بالعائل نفسه من بينها الظروف المعيشية والنزوح للسفر، ونجاح أى إجراءات وقائية<sup>(2)</sup>، وفي أحدث تعريف لفيروسات كورونا يشار اليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوان والإنسان، ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز

<sup>1</sup>- فينغ هوى، دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian، دار النشر شاندونغ للأدب والفنون، 2019، ص 120.  
<sup>2</sup>- دوروثي إتش كروفورد، الفيروسات (مقدمة قصيرة جداً)، ترجمة أسامة فاروق حسن، مؤسسة هنداوى للتعليم والثقافة، القاهرة، 2014، ص 54.

التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس).<sup>(1)</sup>

فيروس كورونا Covid-19 هو مرض تنفسي يمكن أن يكون قاتلاً للمرض الذين أضعفهم العمر أو مرض مزمن من آخر، ينتشر من خلال الاتصال الوثيق مع المصابين، يمكن أيضاً أن ينتقل المرض عن طريق المرضى الذين لا تظهر عليهم الأعراض.

## 2. الاضطرابات النفسية:

الاضطرابات النفسية هي نمط سلوكي وسيكولوجي ونفسي، وسلوكي ينتج لدى الفرد نتيجة شعوره بالضيق أو العجز، حيث تعتبر هذه الاضطرابات نمواً غير طبيعياً في المهارات العقلية، ويُعتقد بأنها تحدث نتيجة ظهور بعض المشاكل في عصبونات الدماغ، وذلك بسبب التفاعل المعقد الذي يحدث بين العوامل الوراثية والتجارب الحياتية التي يمر بها الفرد<sup>(2)</sup>، ومن أهم الاضطرابات نذكر ما يلي:

### أ- الاكتئاب:

عرف Eidelberg 1968 الاكتئاب بأنه: "مرض عصابي يتميز بنقص الاهتمام بالعالم الخارجي وزيادة العدوان تجاه الذات والنقد الذاتي ومشاعر الذنب والعقاب الذاتي واتهام الذات، وكل ذلك يتعلق بفقدان موضوع ما لدى الشخص المكتئب".<sup>(3)</sup>

ويعرف حامد زهران الاكتئاب بأنه "عبارة عن حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة وتعبّر عن شيء مفقود وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه".<sup>(4)</sup>

<sup>1</sup> - وزارة الصحة والسكان، الدليل القومي لمكافحة العدوى (الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى)، الجزء الأول، جمهورية مصر العربية، 2005.

<sup>2</sup> - ناهد سعود، أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب النفسي الجسدي (السيكوسوماتي)، دراسة ميدانية على عينة من المرضى المراجعين مستشفى الأمراض الجلدية والزهرية، مجلة جامعة دمشق، المجلد 30، العدد 02، 2014، ص 183.

<sup>3</sup> - عبد الستار، الاكتئاب واضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه علاجه، عالم المعرفة، الطبعة الأولى، الكويت، 1988، ص 76.

<sup>4</sup> - حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، الطبعة الرابعة، القاهرة، 2005، ص 98.

ويعرفه Wollman 1974 بأنه "الإحساس بمشاعر العجز واليأس والنقص والحزن ولعل هذه الأعراض يمكن أن تعبر عن اضطرابات عديدة وعامة يمكن لهذه المشاعر أن تحدث أيضا لدى الأفراد الأسوياء".<sup>(1)</sup>

الاكتئاب إجرائياً هو خبرة وجدانية ذاتية أعراضها: الحزن، التشاؤم، فقدان الاهتمام، اللامبالاة، الشعور بالفشل، عدم الرضا، الرغبة في إيذاء الذات، التردد، عدم البث في الأمور، الإرهاق، فقدان الشهية، مشاعر الذنب، احتقار الذات، بطء الاستجابة وعدم القدرة على بذل أي جهد وهي ما يعبر عنها بالاستجابة الاكتئابية.

#### ب- القلق:

يعرف زهران القلق بأنه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها سبب غامض، وأعراض نفسية وجسمية، كما عرفه ملحم 2001 على أنه شعور عام غامض غير سار مصحوب بالخوف والقلق والتحفز ويصاحبه في العادة بعض الإحساسات الجسمية مجهولة المصدر، كزيادة ضغط الدم وتوتر العضلات وخفقان القلب وزيادة إفراز العرق.<sup>(2)</sup>

ويرى رضوان 2002 أن القلق هو ناتج عن ردة فعل الفرد على الخطر الناجم عن فقدان أو الفشل الواقعي، حيث يشعر الفرد بالتهديد جراء هذا فقدان أو الفشل.<sup>(3)</sup>

أما تعريفنا الإجرائي للقلق فهو يعبر عن حالة تشير الى خبرة وقتية متغيرة ومرحلية مرتبطة بشعور العامل بأنه متوتر، منشغل باستمرار، مجهد، عدواني وينتابه كل من الشك والخوف، وهي أعراض يغلب عليها الطابع السلوكي.

<sup>1</sup>- عبد الستار، مرجع سابق، ص 80.

<sup>2</sup>- حامد عبد السلام زهران، مرجع سابق، ص 101.

<sup>3</sup>- فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2008، ص 65.

### ج- الخوف:

وردت عدة تعاريف للخوف لمجموعة من علماء النفس وجاءت هذه التعاريف متقاربة في المضمون، فقد ذهب عبد العزيز القوسي (1981) الى أن "الخوف هو حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الانسان في بعض المواقف، ويسلك فيها سلوكاً يبعده عادة عن مصادر الضرر".<sup>(1)</sup>

وحسب ممدوحة سلامة (1987) فالخوف يشير الى حالة من التوجس تتبلور حول خطر محدد يمكن التحقق من وجوده في عالم الواقع، بحيث يمكن تقدير أهميته ومواجهته بشكل واقعي.<sup>(2)</sup>

جاء في تعريف موسوعة علم النفس الخوف هو قلق عصبي أو عصاب نفسي يساور المرء لا يخضع للعقل كما تصعب السيطرة عليه أو التحكم فيه، وهو عملية نسبية يتفاوت فيها الناس تبعاً للعوامل البيئية والجسمية والنفسية التي يمرون بها.

### 3. الأمراض المزمنة:

الأمراض المزمنة هي المشاكل الصحية الكامنة بداخل جسم الإنسان ويظل يتعايش معها طوال حياته بعد الإصابة بها، فهي أمراض تدوم فترات طويلة وتتطور ببطء في غالب الأحيان وهناك أنواع من هذه الأمراض المزمنة، ومع انتشار الوباء الذي سببه فيروس كورونا أصبح أصحاب هذه الأمراض من ضمن الفئات الخطرة عند التعرض لعدوى الفيروس وفقاً لما ذكرته منظمة الصحة العالمية ونشرته عبر موقعها الرسمي.<sup>(3)</sup>

الأمراض المزمنة أمراض تدوم فترات طويلة وتتطور بصورة بطيئة عموماً، وتأتي الأمراض المزمنة مثل القلب والسكتة الدماغية والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة

<sup>1</sup>- فلافيا محمد عثمان، سيكولوجية التغيير للسيطرة على الضغوط النفسية، ايتراك للطباعة والنشر، القاهرة، 2018، ص 114.

<sup>2</sup>- المطيري، سهيل معصومة، الصحة النفسية (مفهومها، اضطراباتها)، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 2005، ص 200.

<sup>3</sup>- منظمة الصحة العالمية، فيروس كورونا المستجد Covid-19 دليل توعوي صحي شامل، الأوتروا، 2020.

والسكري، وهي تسمى أيضاً الأمراض المعدية" وهي أمراض لا تنتقل بالعدوى من شخص لآخر وتأخذ عادة إصابة الشخص بها وتطورها فترة طويلة ضمن عملية بطيئة نسبياً.

### الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات حول الإضطرابات النفسية وعلاقتها بالصحة الجسمية:

#### (1) دراسة ناهد سعود (2014):

هدفت الى الكشف عن العلاقة بين احداث الحياة الضاغطة ومستوى الاضطراب النفسي الجسدي (السيكوسوماتي)، وقد تألفت عينة الدراسة من 120 مريضاً بأمراض جلدية مختلفة من المترددين على مستشفى الأمراض الجلدية والزهرية بجامعة دمشق، وقد توصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن احداث الحياة الضاغطة وكل من مستوى الاضطراب السيكوسوماتي، والجوانب الانفعالية والجوانب البدنية وفقاً لقائمة كورنل وحدثت أمراض جلدية عند الأفراد، في حين لم توجد فروق دالة في مستوى الضغط النفسي وفقاً لمتغيري النوع والعمر.

#### (2) دراسة ليلى محمد العارف (2014):

هدفت الى الكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية وآليات الدفاع النفسي والعصابية وعلاقتها بالصراع النفسي لدى بعض المرضى في المستشفيات والمصحات الطبية، وقد تكونت عينة الدراسة من 410 مريض بواقع 200 ذكور و210 إناث، وقد أشارت النتائج الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصراع النفسي والعصابية والاضطرابات السيكوسوماتية، في حين لم توجد علاقة دالة بين الصراع النفسي وممارسة الآليات الدفاعية، كما وجدت علاقة دالة إحصائية بين الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية وكل من الإصابة بالعصابية، وممارسة الآليات الدفاعية.

ثانياً: دراسات حول انتشار الأمراض والأوبئة وعلاقتها ببعض المتغيرات:

**(1) دراسة شذى إسماعيل الأمين (2003):**

هدفت الى الكشف عن أثر العوامل الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية على بعض الأمراض تحديداً على مرض الملاريا والاسهال والتيفود، وذلك من خلال عينة من 200 أسرة من محافظة المناقل، وقد توصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة بين البيئة الطبيعية والبشرية وتمثلت هذه العلاقة في المناخ بعناصره المختلفة والتربة والنبات الطبيعي، حيث أن تفاعل هذه العوامل أدى الى انتشار الطفيليات والحشرات الناقلة للأمراض خاصة الذباب والبعوض، أما فيما يخص العوامل الاجتماعية والاقتصادية فإن الزيادة السكانية وعدم الوعي الصحي والضغط على المرافق العامة أدى الى تفشي الأمراض، كما أشارت النتائج الى أن إنسان المنطقة على دراية بخطورة هذه الأمراض خاصة مرض الملاريا، إلا أنه لا يبدي أي معالجات واضحة اتجاه المؤشرات المرضية، الأمر الذي ارتبط ببعض العوامل مثل عامل الدخل والتعليم.

**(2) دراسة Cheng PK, Lim WW.Lai MY (2005):**

هدفت الى بحث الطرق الرئيسية لانتقال فيروسات متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) فيروس كورونا، وقد تم التحقق من بقاء الفيروس على الأسطح البيئية المختلفة بما في ذلك تحليل الفيروس ودراسة التأثيرات القاتلة لهيبوكلووريد الصوديوم والمنظفات المنزلية ومركب البيروكسيجين على الفيروس، وذلك لصياغة التدابير المناسبة لمكافحة العدوى، وقد توصلت نتائج الدراسة الى أن فيروس "سارس" يمكن أن يظل معدياً في عينات الجهاز التنفسي لمدة تزيد عن 07 أيام في درجة حرارة الغرفة، ويكون خطر العدوى عن طريق ملامسة الأسطح الملوثة بالقطرات الصغيرة، ويمكن تعطيل الفيروس بسهولة بواسطة المطهرات شائعة الاستخدام.

### 3) راسة G. Kampfa وآخرون (2020):

هدفت الى بحث استمرار فيروسات كورونا على الأسطح غير الحية وتعطيلها بالمبيدات البيولوجية، وبحسب ما جاء بالدراسة فإن فيروس كورونا المستجد وسارس ينتقل من إنسان إلى آخر بأوقات حضانة تتراوح بين 02-10 أيام مما يسهل انتشاره عبر الأيدي أو الأسطح الملوثة، وبمراجعة جميع المعلومات المتاحة حول استمرار فيروسات كورونا البشرية والحيوانية على الأسطح الجامدة واستراتيجيات التعطيل بالمبيدات البيولوجية المستخدمة في التطهير الكيميائي تم الكشف على أن الفيروسات التاجية البشرية مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) أو الفيروس التاجي في الشرق الأوسط (MERS) أو فيروس كورونا البشري، يمكن أن تستمر على الأسطح الجامدة مثل المعدن أو الزجاج أو البلاستيك لمدة تصل إلى 09 أيام، ويمكن تعطيلها بكفاءة من خلال إجراءات التطهير السطحي باستخدام 62-71% من الإيثانول، 0,5% بيروكسيد الهيدروجين أو 0,1% هيبوكلوريد الصوديوم في غضون دقيقة واحدة.

### ثالثا: دراسات حول العلاقة بين الأمراض المزمنة وفيروس كورونا والاضطرابات النفسية:

لا تزال الأوبئة تهدد السكان مع ظهور أمراض جديدة أو عودة أمراض قديمة، على الرغم من التقدم الملحوظ في الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها، فتطور مسببات المرض يتطلب استمرارية الأبحاث لتطوير أدوية تكون فعالة ضدها، فعلى مر تاريخ البشرية أودت الأوبئة والأمراض المزمنة بحياة عدد كبير من البشر، ويعد فيروس كورونا المستجد Covid-19 الذي ظهر في الصين شهر ديسمبر 2019، وانتقل منها إلى مختلف أنحاء العالم أحد الجائحات العالمية اليوم، فقد وصلت حصيلة الوفيات الناجمة عنه إلى أكثر من 150 ألف حالة وفاة وأكثر من مليونين و200 ألف إصابة بفيروس كورونا في العالم، وعليه يهدف الباحث من خلال هذه الدراسة التحليلية إلى تسليط الضوء على هذه الجائحة، وذلك بالتعرف على الأوبئة والجوائح ومسارها عبر التاريخ، وكذا التعرف على فيروس كورونا

Covid-19 وطرق انتشاره وأعراضه وكيفية التعامل والوقاية منه، مع الوقوف على فيروس كورونا في الجزائر من خلال عرض إحصائيات لعدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء وتوزيعها الجغرافي حسب الخط الزمني منذ ظهور أول حالة في الجزائر إلى غاية 20 أبريل 2020، مع الوقوف عند النظام الصحي في الجزائر.

كشفت دراسة عالمية حول صحة الإنسان ان العالم يواجه عاصفة عاتية من زيادة معدلات الإصابة بأمراض مزمنة وأمراض معدية مستمرة وإخفاقات في الصحة العامة، وهو ما تسبب في زيادة معدلات الوفاة خلال جائحة كورونا وقالت الدراسة ان تفشي فيروس كورونا وتداخل الجائحة مع زيادة عالمية مستمرة في أمراض مزمنة مثل السمنة والسكري، إضافة إلى مخاطر بيئية مثل تلوث الهواء أدى إلى تفاقم أعداد الوفيات بسبب الإصابة بالفيروس، الدراسة التي تحمل عنوان "العبء العالمي للأمراض"، هي الأكثر شمولاً من نوعها ونُشرت في دورية "لانسييت" الطبية، وحللت 286 سبباً للوفاة و369 من الأمراض والإصابات و87 عامل خطورة في 204 بلاد ومناطق لتقديم صورة للوضع الصحي الأساسي لسكان العالم وتأثير Covid-19، وقال ريتشارد هورتون رئيس تحرير دورية "لانسييت"، Covid-19 حالة طوارئ صحية خطيرة"، ووصف اقتران جائحة كورونا وارتفاع معدلات الإصابة العالمية بالسمنة والسكري وغيرها من الأمراض المزمنة بأنها "وباء مركب"، وخلصت الدراسة إلى أن أهم أسباب اعتلال الأشخاص في سن الخمسين وما فوق على مستوى العالم هي مرض القلب الإقفاري والسكتات الدماغية والسكري، أما في الفئات الأصغر عمراً بين العاشرة والتاسعة والأربعين فكانت حوادث الطرق ومرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) وألم أسفل الظهر واضطرابات الاكتئاب، هي الأكثر شيوعاً، كما كشفت أن زيادة الأمراض المزمنة المقترن بإخفاقات الصحة العامة في مواجهة عوامل الخطورة التي يمكن تجنبها، جعلت سكان العالم أكثر ضعفاً في مواجهة الطوارئ الصحية مثل جائحة كورونا، وقال هورتون إن الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم وزيادة نسبة السكر في

الدم والسمنة، وارتفاع معدل الكوليسترول، هي أعراض يعاني منها الملايين في أنحاء العالم، لعبت دوراً مهماً في وفاة ما يربو على المليون بسبب الإصابة بـ Covid-19 حتى الآن، وأضاف أن هذه الأعراض ناتجة عن أنظمة غذائية غير صحية وعدم ممارسة الرياضة بمعدلات كافية.

وتوقعت منظمة الصحة العالمية أنه بحلول سنة 2020 ستشكل الأمراض المزمنة ما يقرب من ثلاثة أرباع الوفيات في جميع أنحاء العالم، وأن 71% من الوفيات بسبب أمراض القلب، و 75% من الوفيات بسبب السكتة الدماغية، و 70% من الوفيات بسبب مرض السكري ستحدث في البلدان النامية، سيزداد عدد الأشخاص المصابين بالسكري في العالم النامي بأكثر من 2,5 مرة، من 84 مليون في عام 1995 إلى 228 مليون في عام 2025 على الصعيد العالمي، ستحدث 60% من عبء الأمراض المزمنة في البلدان النامية وتأثير الأمراض المزمنة على متوسط العمر عند الوفاة في بعد المناطق، ونلاحظ أن أقل متوسط عمر في البلدان الواقعة جنوب الصحراء الكبرى بأفريقيا حيث يكون متوسط الوفاة للمرضى بأمراض مزمنة 40 سنة بحلول عام 2030 يواجه المرضى بأمراض مزمنة العديد من المشكلات الاجتماعية وهذا يؤكد دور المساندة الاجتماعية التي تعتبر من الركائز الأساسية التي يجب أن تقدم لهم وهذا ما أكدته دراسة عامر (2010) التي هدفت الى التعرف على المشكلات الاجتماعية والتدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام نموذج حل المشكلة لتنمية المساندة الاجتماعية لدى المرضى بأمراض مزمنة على عينة قوامها 30 مريض، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود مشكلات اجتماعية منها قلة الدخل ومشكلات تكلفة تعليم الأبناء، تكاليف العلاج، فقدان العمل، ضعف الثقة بالنفس وضعف العلاقات الاجتماعية، وأيضاً توصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للتدخل المهني باستخدام نموذج حل المشكلة الى تنمية المساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة لصالح القياس البعدي، والأمراض المزمنة يترتب عليها الشعور بالتعب

المزمن بسبب الآثار الاجتماعية والنفسية والجسدية التي تترتب على تلك الأمراض، وان إحساس التعب المزمن يؤثر على تقدير المريض لذاته ورضائه عن الحياة وهذا ما أكدته دراسة كلاً من عبد الخالق، الذيب (2007)، حيث هدفت الدراسة الى إستكشاف العلاقة بين التعب المزمن وكلا من تقدير الذات والرضا عن الحياة وطبقت على عينة قدر حجمها 524 من طلاب المدارس الثانوية الحكومية بالكويت الذكور (273)، الإناث (251) وطبقت مقاييس (لزمة التعب المزمن، تقدير الذات، الرضا عن الحياة).

وتوصلت نتائج الدراسة الى أن التعب المزمن لدى الإناث أعلى من الذكور وتقدير الذات، وهناك فروق جوهرية بين الجنسين في مقياس الرضا عن الحياة لصالح الذكور، ووجود علاقة عكسية بين التعب المزمن وتقدير الذات والرضا عن الحياة.

تؤثر الأمراض المزمنة على نوعية حياة المرضى بشكل كبير وهذا ما أكدت عليه دراسة بريتيو وآخرون **al. et Preto (2016)** بعنوان نوعية الحياة والمرضى بأمراض مزمنة الذين يتلقون الرعاية الأولية، حيث هدفت الدراسة الى تقييم نوعية الحياة للمرضى الذين يعانون من مرض مزمن وتحديد المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية التي تؤثر على نوعية حياتهم، وطبقت الدراسة على عينة متكونة من 228 مريض (134 إناث-94 ذكور) من وحدة صحة الأسرة وتم تطبيق مقياس نوعية الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة الى أن الأمراض المزمنة الأكثر شيوعاً هي ارتفاع ضغط الدم 59,9% وأن النساء المصابات بمرض مزمن سوء الأداء البدني، والأدوار الجسدية والعاطفية، زيادة الألم الجسدي وتحسين نوعية الحياة فيما يتعلق بالصحة العامة، أظهر المرضى الذكور سوءاً من الناحية الجسدية، وزيادة الألم الجسدي، كانت المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية المرتبطة بنوعية الحياة هي مكان الإقامة والمؤهلات الأكاديمية وحالة العمل.

ووجدت دراسات عديدة لحالات مرضى فيروس كورونا أن كبار السن وأولئك الذين يعانون من أمراض موجودة مسبقاً يصابون بمضاعفات حادة لفيروس كورونا وقد تصل للوفاة، ووفقاً لتقرير عن خصائص المرضى من المعهد الوطني الإيطالي للصحة الذي صدر في 17 مارس في بداية الوباء فإن 99% من مرضى Covid-19 الذين ماتوا كان لديهم مرض مزمن واحد على الأقل قبل إصابتهم بكورونا، في السطور التالية نتعرف على كيفية تأثير المشكلات الصحية المختلفة على تشخيص المريض بفيروس كورونا، أظهرت البيانات المقدمة إلى مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها "CDC" حتى 30 مايو أن أمراض القلب وأمراض الرئة والسكري كانت من بين أكثر الأمراض المصاحبة شيوعاً مع Covid-19 وكان المرضى الذين يعانون من ظروف صحية أساسية أكثر عرضة للوفاة بمعدل 12 مرة بعد الإصابة بالفيروس التاجي مقارنة بالمرضى الأصحاء مسبقاً.

قدمت مجلة TUFTS UNIVERSITY, HEALTH SCIENCES CAMPUS دراسة أظهرت فيها أن ثلثي مصابي كورونا الذي يدخلون المستشفيات يعانون على الأقل من مرض واحد من بين أربعة أمراض مزمنة تؤثر بشدة على مناعة الشخص لمقاومة المرض والأمراض الأربعة هي السمنة وارتفاع ضغط الدم، والسكري، وأمراض القلب، بحسب الترتيب الذي أشارت إليه الدراسة، وشملت الدراسة التي أشرف عليها باحثون في مدرسة العلوم وسياسات التغذية بجامعة تفتس الأميركية، أكثر من 900 ألف شخص بالغ، 30% منهم أدخلوا المستشفيات بسبب السمنة، و26% بسبب ضغط الدم، و21% بسبب السكري، و12% بسبب قصور في أداء القلب، واستخدمت الدراسة التي نُشرت في مجلة "جمعية القلب الأميركية" نموذج محاكاة حسابياً لتقدير عدد حالات الاستشفاء الوطنية بكوفيد، التي كان من الممكن منعها إذا لم يعاني المشاركون في الدراسة من الأمراض الأربعة الرئيسية، وبلغت علم الأوبئة فإن النسب المشار إليها هي حالات الاستشفاء التي كان يمكن منعها في غياب الحالات المرضية الأربعة، أي أن إصابات كورونا كانت ستكون خفيفة ولا تستدعي

دخول المستشفى، وعندما تم الجمع بين أرقام الحالات الأربع، يشير النموذج إلى أن 64% من حالات الاستشفاء بكوفيد (أي قرابة الـ 600 ألف)، ربما كانت لا تحتاج إلى دخول المستشفى، يشار إلى أن العمر والعرق كانا من بين العوامل التي أدت إلى تفاوتات في حالات دخول المستشفى بسبب الأمراض الأربعة، وفق الدراسة، ودعت الدراسة إلى تدخلات فعلية لتحديد ما إذا كان تحسين صحة القلب والأوعية الدموية سيقفل من دخول المستشفيات وحالات الإصابة بكورونا، ومع ذلك خلصت الدراسة إلى أن تحسين جودة النظام الغذائي يساعد في تحسين الصحة في غضون أسابيع قليلة، وشددت الدراسة على أهمية اختبار هذه الوسائل للحد من عدوى كورونا الشديدة وغيرها من الأوبئة المستقبلية.

### الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة:

#### أولاً: فيروس كورونا المستجد Covid-19

يزيد من الأمر ما تشهده البلاد بل العالم بأكمله من موجات خوف وذعر في ظل المستجدات الحالية والتي ارتبطت بانتشار نوعاً جديداً كما يبدو من الفيروسات والذي يطلق عليه فيروس كورونا المستجد Covid-19، الأمر الذي أحدث ثورة في التفسيرات المرتبطة بأسباب هذه المعاناة الجماعية جراء انتشار هذا الوباء وتسبب في موجة من التناقضات القيمة، فالأوبئة بطبيعتها أمراض جديدة لا تتوفر بشأنها معلومات أو توقعات بكيفية انتشارها ومكافحتها ولا يوجد علاج لها.

وقبل حلول عيد الربيع الصيني لعام 2020 وقعت حالات عديدة من الإصابات جراء تفشي وباء كورونا المستجد Covid-19 في العديد من الأماكن داخل مقاطعة هوبي الصينية ثم انتشر هذا المرض في جميع أنحاء البلاد ليصبح أخطر حدث في مجال الصحة العامة بعد فيروس سارس الذي اجتاح الصين سنة 2003، وفي مواجهة الوضع الخطير للانتشار

المتسارع لهذا الوباء أطلقت حملات في الصين على أعلى المستويات لشن حرب قوية على فيروس كورونا المستجد للوقاية من الأوبئة الناتجة عنه ومكافحتها.<sup>(1)</sup>

فكلما كان الوباء خطيراً بسبب سرعة انتشاره وانتقاله بالعدوى والآثار التي يتركها على المصابين به، زادت المدة الزمنية بلا علاج واضح وكانت المساحة متروكة للاجتهادات الفردية والاجتماعية والتمسك بأي أمل في الخلاص حتى وإن كان ذلك يتمثل في ممارسات غير منطقية.

فيروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات جديداً من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي وهو مجهول السبب حتى الآن، وقد ظهر في مدينة ووهان الصينية في أواخر سنة 2019 وفي سنة 2020 أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا ثم غيرت في 22 فيفري الاسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد الى Covid-19.<sup>(2)</sup>

وفي أحدث تعريفات لفيروسات كورونا يشار إليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوان والانسان، ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة الى الأمراض الأشد وخامة، مثل: متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (سارس) ويسبب كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا Covid-19.<sup>(3)</sup>

<sup>1</sup>- منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

<sup>2</sup>- فينغ هوى، مرجع سابق، ص 72.

<sup>3</sup>- منظمة الصحة العالمية، مرجع نفسه.

## طرق الانتقال:

يوجد خمس طرق لانتقال الفيروس المعدي وهي:<sup>(1)</sup>

1. التلامس: قد ينتقل الفيروس المسبب للعدوى مباشرة عن طريق التماس، ويعتبر التلامس

من أهم طرق انتقال العدوى وأكثرها شيوعاً، وينقسم الى نوعين فرعيين:

▪ الاتصال المباشر: يقصد به انتقال الفيروس نتيجة تلامس سطح جسم شخص

مصاب بالفيروس مع سطح شخص آخر عرضة للإصابة بذلك المرض.

▪ الاتصال غير المباشر: يقصد به تلامس المعرض للإصابة بالفيروس مع مادة ملوثة

مثل المعدات أو الأجهزة.

2. الانتقال هم طريق القطرات (الرذاذ): ويقصد به انتقال الفيروس عن طريق الرذاذ الذي

يحتوي على الميكروبات الناتجة عن الشخص مصدر العدوى أثناء قيامه بالتحدث أو

العطس أو السعال، وينتشر ذلك الرذاذ الملوث عبر الهواء لمسافة قصيرة لا تزيد عن

1-2 متر، ويتم دخوله الى الجسم عن طريق الفم أو مخاط الأنف أو داخل العين.

3. الانتقال عن طريق الهواء: هنا قد ينتقل الفيروس عبر قطرات رذاذية صغيرة جداً تحتوي

على كائنات دقيقة تظل معلقة في الهواء والذي يحملها لمسافات بعيدة جداً، ثم يقوم الفرد

المعرض للإصابة باستنشاق تلك الجزيئات الصغيرة.

4. الناقل الوسيط: ينتقل فيه الفيروس المسبب للعدوى بطريقة غير مباشرة الى الفرد عن

طريق مادة ملوثة بالفيروس مثل: الطعام، الدم، الماء، أدوات ملوثة.

5. العائل الوسيط: وفيه يمكن أن ينتقل الفيروس للفرد عن طريق الحشرات وغيرها من

الحيوانات.

<sup>1</sup>- نهلة صلاح علي، دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسية لدى المرأة العاملة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.

## أعراض الإصابة بمرض Covid-19:

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض Covid-19 في الحمى والإرهاق السعال الجاف وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان الأنف أو الرشح أو ألم الحلق أو الإسهال، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة تبدأ تدريجياً ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى معظم الأشخاص نحو 80% من المرض دون الحاجة الى علاج خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-19، حيث يعانون من صعوبة في التنفس وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية وأمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري بأمراض وخيمة.

وقد توفي نحو 2% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس إلتماس الرعاية الطبية<sup>(1)</sup>، وطبقاً لتوصيات إدارة الصحة العامة (2020) والخاصة بـ Covid-19 فإن أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد تظهر عادة في الفترة من يومين الى 14 يوم عقب الإصابة بالفيروس.

### الأسباب:

يشير ر. بونينا روث وآخرون الى أن الوباء هو ظهور عدد من حالات المرض في المجتمع أو إقليم على نطاق واسع أكثر من المعتاد مع أخذ النظر الى الفترة الزمنية والإقليم الجغرافي والجماعات المحلية التي تحدث لديها الحالات.<sup>(2)</sup>

وبتطبيق ذلك على موضوع البحث الحالي نجد ان وباء كورونا وصل الى حد الجائحة والتي تفشت في جميع أنحاء العالم بلا استثناء، ومن غير الواضح بالضبط مدى قدرة عدوى فيروس كورونا المستجد على الانتقال بين الناس ولكن يبدو أنه ينتشر بين الأشخاص الذين

<sup>1</sup> منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

<sup>2</sup> R.Bonitor, R.Beogle Hole- T Vjellstrom ترجمة دحيها ن.أحمد محمد فرج، المركز العربي للتعريف والترجمة والتأليف، دمشق، 2008، ص 137.

يوجد بينهم احتكاك مباشر فقد ينتشر عن طريق رذاذ صادر من الجهاز التنفسي عندما يسعل المصاب بالفيروس، وقد ينتشر أيضاً بلمس شخص أو أسطح عليها الفيروس.

## الوقاية:

وفقاً لدليل الإرشادات لمنظمة الصحة العالمية فإن هناك العديد من الممارسات الصحية التي يمكن تطبيقها على نطاق واسع للوقاية من إصابة وانتشار فيروس كورونا.<sup>(1)</sup>

### 1. الوقاية من المرض:

✓ **نظافة الأيدي:** تعتبر نظافة الأيدي إجراء هام جداً للوقاية من انتشار الأمراض وخاصة كورونا، فرذاذ السعال أو العطاس أو لمس المواد التي تحتوي على الفيروس قد تؤدي الى الإصابة بمرض كورونا، لذلك يجب تنظيف الأيدي بغسلها بالماء والصابون مدة 20 ثانية قبل شطفها كما أن استعمال المستحضرات المركزة على الكحول (نسبة 60%-80%) تكون فعالة في القضاء على الفيروس.

✓ **ابتعاد مسافة متر واحد على الأقل عن الآخرين:** وذلك للحد من مخاطر الإصابة بالعدوى عندما يسعلون أو يعطسون أو يتكلمون.

✓ استعمال الكمامة.

✓ **تجنب الميمات الثلاثة:** الأماكن المغلقة والمكتظة أو المختلطة.

✓ **تغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس** باستعمال منديل ورقي أو ثني المرفق.

✓ **تنظيف الأسطح وتطهيرها بشكل متكرر.**

### 2. عند الشعور بالمرض:

✓ **عزل المرضى من أفراد العائلة عن الأصحاء منهم.**

<sup>1</sup>- منظمة الصحة العالمية، الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الإصابة المحتملة أو المؤكدة بعدوى فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، إرشادات ميدانية، جنيف، 2015.

✓ الحرص على رعاية المريض خصوصاً لدى المصابين بالأمراض المزمنة وذلك لمراقبة أعراضهم بانتظام.

## ثانياً: مفهوم الاضطرابات النفسية

إن الاضطرابات النفسية هي عبارة عن مجموعة من الانحرافات التي لا تتجم عن اختلال بدني أو عضوي أو تلف في المخ (حتى وإن كانت أعراضها بدنية عضوية)، وتأخذ هذه الانحرافات مظاهر متنوعة من أهمها: التوتر النفسي، الكآبة، القلق، الوسواس والشعور بوهن العزيمة والخوف والأفكار السوداء التي تحاصر الفرد في يقظته فتدعه مشتت البال وفي النوم تجعله أرقاً لا يعرف النوم.

وفي التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية (GM10) يشير مصطلح الاضطرابات الى وجود مجموعة من الأعراض والسلوكيات التي تكون محددة عيادياً ويشتمل في معظم الحالات على مشاعر الضيق واضطراب في الوظائف السلوكية.<sup>(1)</sup>

وحسب الدليل التشخيصي الرابع (DSM-4) يعرف الاضطراب النفسي بأنه مجموعة أعراض سلوكية أو نفسية عيادياً تكون ذات معنى تظراً على شخص ما ويصاحبها عادة ضيق ملازم، ومهما يكون أصل هذه الاضطرابات فإنها تعتبر كمظاهر لاختلال وظيفة سلوكية، نفسية أو بيولوجية للشخص.<sup>(2)</sup>

ويتفق معظم علماء علم النفس الحديث على أن الاضطرابات النفسية تشير الى حالات سوء التوافق (Mal Ajustement) مع النفس أو مع الجسد أو مع البيئة سواء كانت طبيعية أو اجتماعية، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق أو التوتر أو الإحساس باليأس والتعاسة والقهر، وغالباً ما تمس البعد الانفعالي للشخصية ويظل معها الفرد المضطرب متصلاً بحياة واقعية قادراً على استبصار حالته المضطربة.

<sup>1</sup>- C.B.Pull, Cimio, **Classi Fication, 31 International des Maladie**, Dixième Revision, Chapitre V (F): Trouble mentaux et Troubles du Comorment, Descriptions Chimique et Directive Pour le Diagnostique (S.E), Paris, Masson, 1992, P 04.

<sup>2</sup>- P.Boyer et al, DSM-IV-TR, Marruel, **32 Diagnostique et Statistique nternational des Trouble mentaux**, (S.E), Paris, Masson, 2003.

## أسباب الاضطرابات النفسية:

قسم الباحثين أسباب الاضطرابات النفسية الى قسمين هما: (1)

1. **الأسباب الخارجية Causes Externes**: تشمل العوامل الخارجية ما يلي:

لل عوامل الطبيعية: العدوى، التلوث، التقلبات الجوية، التغذية... الخ.

لل أحداث الحياة: المشاكل المهنية أو المالية، الصدمات، فقدان الوظيفة.

2. **الأسباب الداخلية Causes Internes**: تشمل العوامل الداخلية ما يلي:

لل العوامل الأسرية: الوراثة.

لل اختلال وظيفة الجسم: اضطراب وظيفة أو عضو.

لل انفعالات الطبع: انفعالات شديدة لها علاقة بأحداث معينة (خوف، حزن...).

لل خصائص طباعية (شخصية): حساسية الشعور بالذنب.

## الوقاية من الاضطرابات النفسية:

ترتبط الصحة النفسية ارتباطاً وثيقاً بالعلاج النفسي الوقائي وتقترن كذلك بنظام منسق من إجراءات يمكن أن تساعد كثيراً في الحيلولة دون وقوع الاضطرابات النفسية، ومن هذه الإجراءات الوقائية نذكر ما يلي: (2)

◀ بما أن التنظيم الصحيح للصحة النفسية يتطلب شكلاً من أشكال التنظيم السليم منذ

الولادة فتنشئة الطفل في الأسرة وتعويده على اتباع قواعد الصحة الجسمية والنفسية تعد

مسألة أساسية لضمان الصحة النفسية؛

◀ الحذر من وقوع العدوى المرضية من أي كانت؛

◀ العلاج المبكر للصدمات النفسية؛

<sup>1</sup> - Mari Lonbruchon-Scheitzer, *Psychologie de La L'adulte "Les névroses"*, (S.E), Paris, Dunod, 2002, P 164-166.

<sup>2</sup> - كويك نوتس، كيف تتغلب على الضغوط النفسية، إعداد اللجنة العلمية للتأليف والتحرير والنشر، دار الفاروق للنشر، القاهرة، 2003، ص 169.

◀ ضرورة مراقبة الصحة العقلية سواء في ظروف العمل أو على مستوى معطيات الحياة اليومية؛

◀ محاربة ما يمكن أن ينتشر في المجتمع من أمراض مختلفة كالأمراض النفسية والجسدية والأوبئة بأشكالها؛

◀ الحيلولة دون وقوع الاضطرابات العصبية التي يمكن أن تتسبب في مضاعفات فيسولوجية جسمية خصوصاً لدى فئة الأمراض المزمنة.

## أنواع الاضطرابات النفسية:

### 1. القلق:

يرجع رسوخ استعمال مفهوم القلق في علم النفس الى سيفموند فرويد Freud.S (1894) حين فصل عصاب القلق عن مجموعة أمراض الوهن العصابي واعتبر القلق أساس كل الأمراض العصابية، حيث عرفه على أنه: "حالة الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الفرد ويسبب له الكثير من الانقباضات والضيق والألم"، أي أن القلق سببه مجهول يؤثر على الفرد فيسبب له حالة من التشتت وعدم الاطمئنان.<sup>(1)</sup>

ويعرفه فخري الدباغ (1983) بأنه: "شعور عام مبهم بالخوف والتوجس والتوتر دون الإدراك لمصدر الخوف، ويكون مصحوب بأحاسيس جسمية خاصة زيارة نشاط الجهاز العصبي الإبرادي".<sup>(2)</sup>

أما راجح أحمد عزت فيعرفه: "القلق حالة من الانفعال يشير الى وجود خطر داخلي أو خارجي شعوري أو لا شعوري يهدد الذات وجوهره فيه الانتظار والتوقع والعجز عن الهرب، والقلق انفعال مركب من الخوف والألم وتوقع الشر".<sup>(3)</sup>

<sup>1</sup>- فاروق السيد عثمان، مرجع سابق، ص 81.

<sup>2</sup>- فخر الدباغ، أصول الطب النفسي، دار الطليعة، بيروت، 1983، ص 134.

<sup>3</sup>- أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة، 1993، ص 18.

أما زهران حامد عبد السلام فيرى أن القلق "حالة توتر شامل ومستمر نتيجة تحديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصطحبها خوف وأعراض تنفسية وجسمية متنوعة".<sup>(1)</sup> إن مجموع التعاريف السابقة تعطي تصوراً واضحاً ودقيقاً لمصطلح القلق من جوانب مختلفة، ويمكن أن نعطي تعريفاً آخر ملخصاً وشاملاً للقلق بالقول أن القلق حالة انفعالية غير سارة ثابتة نسبياً تتشكل لدى الفرد نتيجة للتهديد قد يكون داخلياً أو خارجياً.

### أنواع القلق:

أ. **القلق الموضوعي:** هو قلق مؤقت تسببه مواقف معينة تصدر من الواقع ومن ظروف الحياة اليومية، ويمكن معرفة مصدره وحصر مسبباته لأنه يكون غالباً محدوداً في الزمان والمكان ينتج عن أسباب خارجية معقولة كأن يتوقع حدوث أشياء مكروهة تهدده أو تهدد شخصاً عزيز عليه، كما أن هذا القلق يحفز الإنسان على أن يقدر الموقف ويحلل الأسباب ويزن ما تتطلبه الظروف الطارئة ويزيد من طاقته وحماسه واستعداداته لمجابهة الخطر أو الهروب منه، ويتعرض الناس لهذا النوع من القلق يومياً في حياتهم العادية عندما يواجهون تجارب مزعجة أو مشاكل تهدد أمنهم كالحروب وانتشار الفيروسات.<sup>(2)</sup>

ب. **القلق المرضي:** هو عادة الذي يلزم الشخص مدة طويلة ودرجته مرتفعة ويستدل عليه عادة من سلوك صاحبه أو أسلوب حياته، وقد لا يشعر المصاب بآثاره إلا شعوراً غامضاً حيث يجهل الإنسان في الغالب مصادر قلقه ولا تأتي تصرفاته وردود أفعاله جواباً على عوامل أو مسببات معينة، ويعتبر هذا النوع من القلق مرضياً لأنه يترك آثار سلبية ويحدث تغيرات هامة في حياة الإنسان فالمصاب به لا يذوق طعم الاطمئنان والهدوء بل هو عصبي لأمر تافهة ويعيش في حالة استثارة مستمر من القلق مثل قلق الامتحانات وقلق الموت.

<sup>1</sup> زهران حامد عبد السلام، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتاب، القاهرة، الطبعة الثانية، 1977، ص 397.

<sup>2</sup> فاروق السيد عثمان، مرجع سابق، ص 74.

## أعراض القلق:

◀ **نوبات قلق حادة:** وتظهر بشكل مفاجئ يشعر المصاب فيها بالتوتر وعدم الارتياح وبأنه

يتوقع حدثاً سيئاً ويكون القلق الحاد بالأشكال التالية:<sup>(1)</sup>

■ نوبة الانهيار الحاد Acute Anxieté: وتكون مصحوبة بحالة من قلق وهلع وخوف حاد وتوتر شديد.

■ حالة رعب Terror State: وهنا يزداد التوتر الحركي ويصل الى شبه الجمود وعدم الحركة وارتجاف وانصباب العرق.

وقد سلطنا الضوء سابقاً تفاقم الآثار النفسية نتيجة الانتشار السريع للفيروس أدى الى عدة حالات وأولها أكثر تعرضاً لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة هو القلق، حيث أثبتت دراسة أمريكية أجريت على 62 ألف شخص مصابين بفيروس كورونا تم عمل اختبارات لقياس مدى القلق ووجد أن هناك شخص بين كل خمسة أشخاص تظهر لديهم أعراض القلق في أول 03 أشهر بعد الإصابة بالفيروس وأكثرهم عرضة هم فئة ذو الأمراض المزمنة، ومن خلال بحث أمريكي ثبت نسبة إصابة المرضى النفسيين بفيروس كورونا تزيد 05% على الأشخاص الأصحاء.

وتشير الدراسات الى أن نسبة كبيرة من الذين يتعرضون لمضاعفات خطيرة ويدخلون العناية المركزة كانوا من فئة ذو الأمراض المزمنة مصابين بمشاكل نفسية (القلق) وهذا يؤكد أهمية الاهتمام بهذه الفئة، حيث أنهم أكثر عرضة لمضاعفات المرض وخطر الوفاة وعن تأثير التوتر النفسي والقلق على مناعة الجسم يشير الدكتور عبد الهادي مصباح استشاري المناعة وزميل الأكاديمية الأمريكية للمناعة الى أن هناك اتصالاً مباشراً بين المخ والجهاز العصبي المركزي وجهاز المناعة الذي يعمل بأمر القيادة العليا الموجودة في المخ وذلك من خلال خلايا مستقبلات وهرمونات ومواد كيميائية وموصلات عصبية ومناعية، لذلك فإن كل

<sup>1</sup>- فلافي محمد عثمان، مرجع سابق، ص 183.

ما يؤثر بالسلب على الجهاز العصبي المركزي والحالة النفسية للإنسان يؤثر بالسلب على جهاز المناعة لديه.

ورصدت أحدث تقارير المنظمة الصحة العالمية الى وجود علاقة وثيقة بين تزايد المشاكل النفسية وانتشار الوباء ووتجسد الأسباب في حالة القلق، وقد تصل الى الهلع التي تنتاب الكثيرين خوفاً من العدوى والإصابة وقد صاحب ذلك الى ظهور أمراض سيكوسوماتية وأهم هذه الأمراض: ارتفاع ضغط الدم، الذبحة الصدرية، السكري، الربو، زيادة افراز الغدة الدرقية، قرحة المعدة، فقدان الشهية.(1)

### علاج القلق:

إن علاج السلوك المرضي يعد مهمة معقدة للغاية قد يتطلب للقضاء عليه اعتماد وسائل كثيرة ومتضاربة ولكن ظهرت استبيانات أن الأشخاص المصابون باضطرابات نفسية كالقلق يلجؤون الى تعاطي مواد كالتبغ والكحول اعتقاداً منهم بأنها ستساعدهم على التأقلم مع مخاوفهم بخصوص الجائحة، ولكن في الواقع قد يؤدي استخدام هذه المواد الى تفاقم التوتر وقد تضر أيضاً وظائف الرئة وتضعف جهاز المناعة وتسبب حالات مزمنة مثل مرض القلب مما يزيد من احتمال الإصابة بأعراض خطيرة ولهذه الأسباب من الضروري أن تعتم استراتيجيات الرعاية الذاتية للمساعدة على التأقلم خصوصاً لذوي الأمراض المزمنة:(2)

✓ حصول على قسط كاف من النوم والالتزام بمواعيد ثابتة للنوم والاستيقاظ حتى في حالة البقاء في المنزل؛

✓ ممارسة الأنشطة البدنية بانتظام، حيث أن النشاط البدني المنتظم وممارسته الرياضة يساعد في تخفيف القلق وتحسين المزاج؛

<sup>1</sup>- منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

<sup>2</sup>- شويطر خيرة، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الامهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة وهران 2، 2017، ص 136.

✓ تجنب التبغ والكحول والمخدرات، وذلك بتجنب التدخين لأن في الأصل أكثر عرضة للإصابة بأمراض الرئة، ونظراً لأن Covid-19 يؤثر على الرئتين فإن درجة الخطر ستكون أعلى؛

✓ الاسترخاء وذلك عن طريق تخصيص الوقت للنفس حتى يضع دقائق من الهدوء يمكن أن تقلل من القلق مثل التنفس العميق والتأمل، أو قراءة كتاب أو الاستماع الى موسيقى؛

✓ التقليل من متابعة الأخبار، إن سيل الأخبار المتواصلة حول Covid-19 من جميع أنواع الوسائل الإعلامية قد يزيد القلق من المرض لذلك يجب من تقليل استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وقراءة مصادر أخبار أخرى، ولكن مع الاطلاع على التوجيهات الرسمية الوطنية والمحلية مثل مراكز مكافحة الأمراض والوقاية (CDC) ومنظمة الصحة العالمية (Who)؛

✓ التواصل مع الآخرين، حيث يجب تجنب العزلة الاجتماعية وتخصيص بعض الوقت يومياً للتواصل الرقمي من خلال البريد الإلكتروني أو وسائل التواصل الاجتماعي؛

✓ تلقي العلاج النفسي؛

✓ العلاج بالعقاقير، ويستحسن في بعض الحالات من القلق تناول الأدوية ذات توجه نفسي في حالات القلق الشديد ونوبات هلع حادة أو الأدوية المنومة والمهدئة.

## 2. الاكتئاب:

الاكتئاب أصبح حقيقة من حقائق الحياة وترافقنا في كل مكان وهو أخذ في الانتشار في عصرنا الحالي المليء بالمتغيرات الضاغطة والأحداث المتسارعة كفيروس كورونا وغيرها، ويحدث الاكتئاب بنسبة كبيرة لفئة أصحاب الأمراض المزمنة حيث يصيب 05% منهم وتكمن خطورة هذا الاضطراب في أنه أحد الأسباب الرئيسية المؤدية الى دمار الإنسان، إذ تشير البحوث الى ارتباطه بالانتحار وهو ما ورد في احصائيات منظمة الصحة

العالمية حول عدد الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار كل عام ويصل هذا الرقم الى 800 ألف شخص في العالم سنوياً.

### مفهوم الاكتئاب Depression:

يعرف الاكتئاب بأنه: اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الاكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد والتي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط والفتور وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والإرهاق عند القيام بأي عمل والشعور بالذنب وعدم القيمة وعدم القدرة على النوم.<sup>(1)</sup>

وعرفه برونز وبيك بأنه: مجموعة من السلوكيات تتسم بالهبوط الحركي واللفظي والبكاء والحزن وفقدان الاستجابة المرحلية، فقدان الاهتمام بالأشياء والأرق وفقدان الشهية.<sup>(2)</sup> كما عرفت جمعية الطب النفسي الأمريكية في تصنيفها الرابع الاكتئاب يتميز بأعراض تغير الأداء الوظيفي<sup>(3)</sup>، وقد خلصت الى تعريفه بقولها أنه اضطراب يتميز بوجود خمسة أعراض أو أكثر تمثل تغيراً في الأداء الوظيفي وهي: المزاج المكتئب غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين، النقص الواضح في الاهتمام، والمتعة بأي شيء، ونقص الوزن الملحوظ بدون عمل حمية وقلة أو عدم النوم أو بطء في النشاط النفسي والحركي، والنقص في القدرة على التفكير أو التركيز، وتتحدد الأعراض من خلال شكوى اضطراب واضح في المجالات الاجتماعية والمهنية.

<sup>1</sup>- الأنصاري ريد محمد، الفروق في الاكتئاب بين طلاب وطالبات الجامعة، دراسة مقارنة في 20 بلد إسلامي، مجلة دراسة عربية في علم النفس، العدد 01، 2007، ص 193.

<sup>2</sup>- المسحر، ماجدة أحمد حسن، إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، السعودية، 2007، ص 20.

<sup>3</sup>- DSMIV, 1994, P61.

## أنواع الاكتئاب:

- أ. **الاكتئاب الخفيف Mild Depression**: وهو أخف صورة للاكتئاب ويبدو في شكل الشعور بالإجهاد وثبوت العزيمة وعدم الشعور بلذة الحياة.<sup>(1)</sup>
- ب. **الاكتئاب البسيط Simple Depression**: وهو أبسط صور الاكتئاب الذي مازال فيه المعنيون يقومون الى حد ما بواجباتهم اليومية كالتدبير المنزلي والمهني<sup>(2)</sup>، ويكون المريض في حالة ذهول غير قادر على تحمل المسؤولية ويشعر بالذنب والتفاهة ولكن لا يوجد اختلال في الوظائف العقلية.
- ج. **الاكتئاب الحاد "السواد" Acute Depression**: وهو أشد صور الاكتئاب وكلمة السواد تطلق على الاكتئاب الكبير الذي يسبب فقدان الشهية وعدم القدرة على الاستمتاع بالنشاطات اليومية وبطء الحركة وكذلك الشعور بالذنب بدون مبرر.<sup>(3)</sup>
- د. **الاكتئاب المزمن Chronic Depression**: وهو دائم وليس في مناسبة فقط فإذا استمر لأكثر من 6 أشهر أطلق عليه الاكتئاب المزمن.<sup>(4)</sup>
- هـ. **اكتئاب الفعل لا إرادي (سن القعود) Involutional Depression Reaction**: ويحدث عند النساء في الأربعينيات وعند الرجال في الخمسينات أي عند سن القعود، ويشاهد فيه القلق وأفكار الوهم والتوتر العاطفي وقد يظهر تدريجياً أو فجأة.
- و. **الاكتئاب العصابي Neurotic Depression**: يسمى الاكتئاب العصابي اكتئاباً استجابياً لأنه عادة ما يكون نتيجة لبعض الأزمات الخارجية كفقدان قريب أو صديق أو نتيجة في أداء عمل أو مهنة.<sup>(5)</sup>

<sup>1</sup>- الشاذلي عبد الأمير، الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الطبعة الثانية، الاسكندرية، 2001، ص 133.

<sup>2</sup>- رضوان، 2007، ص 419.

<sup>3</sup>- المطيري، سهيل معصومة، مرجع سابق، ص 228.

<sup>4</sup>- المرجع نفسه.

<sup>5</sup>- عبد الستار، مرجع سابق، ص 45.

## أعراض الاكتئاب:

- تتفاوت وتختلف شدة الأعراض ووفرة ظهورها تبعاً لنوع ودرجة الاكتئاب الذي يصيب المريض ويصنفها شاذلي الى فئتين رئيسيتين تتدرج تحت كل فئة مجموعة من الأعراض:(1)
- **الأعراض الجسمية:** انقباض الصدر والاحساس بالضييق وفقدان الشهية، نقص الوزن، الصداع والتعب عند بذل أقل جهد، آلام الظهر، نقص الشهوة، اضطراب الدورة عند النساء وأمراض القلب.
  - **الأعراض النفسية:** اليأس وهبوط الروح المعنوية، الحزن الشديد وعدم ضبط النفس، الشعور بالنقص وعدم الكفاية، القلق والتوتر والأرق والانسحاب والوحدة، التشاؤم المفرط والنظرة السوداء للحياة، قلة الكلام وأيضاً تراود المريض بعض أفكار الانتحار.
  - **الأعراض الاجتماعية:** تظهر أعراضه في الافتقار للإيجابية في المواقف الاجتماعية والصعوبة في البدء وتكوين علاقات جديدة، التفاعل المحدود وقلة المشاركة مع الآخرين وعدم الرضا عن العلاقات الاجتماعية، اللامبالاة بالبيئة ونقص الميول والاهتمامات.(2)

## أسباب الاكتئاب:

- **أسباب بيولوجية:** أثبتت الدراسات أن حدوث خلل في المثيرات العصبية بالجهاز العصبي التي تقوم بنقل الإشارة العصبية من خلية عصبية الى أخرى مثل السيروتونين وهذا الخلل هو المسؤول عن الإصابة بالاكتئاب النفسي كما أثبتت أن الادوية والعقاقير التي تم أخذها للمعالجة بالنسبة لفئة الأمراض المزمنة تؤثر على الاستجابة العصبية.
- **أسباب وراثية:** توضح الدراسات الحديثة أن العوامل الوراثية تلعب دوراً مؤثراً في الإصابة بالاكتئاب حيث لاحظ الأطباء النفسانيون من خلال متابعتهم لحالات المرضى بأن الاكتئاب ينتشر في حالات معينة وقد وجد حوالي 50% من حالات الاكتئاب يكون فيها

<sup>1</sup>- الشاذلي عبد الأمير، الصحة النفسية والبيولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الطبعة الثانية، الاسكندرية، 2001، ص 126-138.

<sup>2</sup>- المعاينة عبد العزيز وآخرون، مدخل الى علم النفس، دار الثقافة والدار العلمية الدولية، الطبعة الأولى، عمان، 2002، ص 373.

أحد الوالدين مصاب بالاكتئاب أو أمراض مزمنة كالسكري وضغط الدم فيكون الإنسان عرضة للإصابة بنسبة 24-30%.

■ **أسباب نفسية:** وجد رينيه 1942 في بحثه عن أسباب الاكتئاب في 2008 على وجود عوامل نفسية منها الإحباط الذي يلقاه الفرد في العديد من واقعه ورغباته وكذلك عدم قدرة الفرد على تحقيق التوافق والالتزان بين قدرته وما يطمح له وأيضا الخبرات المخزنة مثل موت عزيز جراء كوارث أو فقدان وظيفة أو مكانة اجتماعية أو فقدان الصحة او وظيفية حيوية.

■ **ضغوط الحياة والعوامل البيئية:** عند النظر الى تأثير كورونا على الصحة النفسية نجد معاناة العديد من الاشخاص خصوصا فئة ذوي الأمراض المزمنة، حيث وجد مكتب الاحصاء الأمريكي عند اجراء استطلاع في ديسمبر الماضي ظهور أعراض الاكتئاب على أكثر من 42% من الأشخاص، يعني أن تأثير كورونا على الصحة النفسية حالها كحال جميع الأزمات التي مر بها شعوب سكان العالم.<sup>(1)</sup>

حيث يرى المختصين في الطب النفسي أن فيروس كورونا المستجد أجبر الناس على الجلوس في منازلهم مما أدى الى شعور البعض بالحزن والاكتئاب بسبب ضغوط العزلة الاجتماعية، أثر هذا الفيروس على الاقتصاد العالمي وترتب عليه تسريح العديد من الموظفين مما أدى الى فقد العديد من الاشخاص مصدر رزقهم.

المبالغة في الاجراءات الاحترازية مما شكل ضغطاً نفسياً كبيراً مما قد يؤدي الى الاكتئاب وبعض الأفكار السلبية والتشاؤمية بشأن الموت بسبب فيروس كورونا.<sup>(2)</sup>

<sup>1</sup>- ليلي محمد العارف، الاضطرابات السيكوسوماتية وآليات الدفاع النفسي والعصابية وعلاقتها بالصراع النفسي، مجلة جيل العلوم الانسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، العدد 3، الجزائر، 2014، ص 213.

<sup>2</sup>- منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

### علاج الاكتئاب:

العلاج النفسي: وتتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية ويضم عدة أساليب منها استخدام الأحياء والمساندة والتدعيم، أسلوب التحليل النفسي والعلاج السلوكي ولكل هذه الأساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون.<sup>(1)</sup>

العلاج البيئي: ويقصد به إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيداً عن الضغوط والمواقف التي تسببت له بالمرض ويتم ذلك بانتقال المريض الى الوسط العلاجي.

العلاج الطبي: ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت اشراف الأطباء النفسيين حيث يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية ويرى الباحث أن حياة الإنسان ليست سعادة دائمة وليست كآبة مستمرة وإنما هي الشعور بالسعادة أحياناً وبالشفاء في حين آخر، لذلك على الانسان المحافظة على الاتزان وهدوء الاعصاب أمام أزمات الحياة والمشكلات والصعوبات التي تواجهه والسيطرة عليها والتحكم فيها ومن الضروري على العائلات والأصدقاء تقديم الدعم والمساندة العاطفية.

### 3. الخوف:

يشير الخوف الى حالة طبيعية فسيولوجية ونفسية تشعر بها جميع الكائنات، والخوف عند الإنسان موجود في فطرته ومنذ ولادته لكن نسبة الخوف تختلف من شخص الى آخر تبعاً لاختلاف الظروف والبيئات والعمر والنوع والشيء الذي يسبب الشعور بالخوف، وهناك أنواع كثيرة من الخوف تختلف في قوتها ونوعها وتأثيرها ويؤثر الخوف بشكل مباشر في الهرمونات التي يفرزها الجسم، كما يؤثر في طاقته وحيويته ويؤثر في أجزاء متعددة فيه.<sup>(2)</sup>

<sup>1</sup>- الشربيني، 2001، ص 228.

<sup>2</sup>- المطيري، سهيل معصومة، مرجع سابق، ص 108.

## أنواع الخوف:

هناك الكثير من أنواع الخوف حيث في استطلاع مؤسسة غالوب 2005 الولايات المتحدة طلب من عينة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 17-60 سنة أن يدونوا أكثر ما يخشون منهم وكان السؤال مفتوح النهاية، وتمكن المشاركون من قول ما يريدون وكانت المخاوف بالترتيب هي: الهجمات الإرهابية، العناكب، الموت، الفشل، الحرب، الوحدة، المستقبل، الحرب النووية.<sup>(1)</sup>

أ. **الخوف من الموت:** يعتبر قلق الموت متعدد الأبعاد ويغطي المخاوف المتعلقة بوفاة الشخص نفسه وموت الآخرين والخوف من المجهول بعد الموت، وفي دراسة أجريت سنة 2003 من 167 امرأة و21 رجل تتراوح أعمارهم بين 65-87 سنة قد تم قياس الخوف من الموت من خلال مقياس الخوف من الموت متعدد الأبعاد الذي تضمن 8 مستويات فرعية للخوف، الخوف من الموت، والخوف الميت، والخوف من التعرض للتدمير، والخوف من المجهول، والخوف من الجسد بعد الموت، والخوف من الموت قبل الأوان، وفي التحليل التسلسلي الهرمي يتبنى بأن أقوى نوع من الأنواع الخوف من الموت (إنخفاض فعالية الصحة).

ب. **الخوف الاجتماعي:** يشعر المصابون بهذا المرض من الخوف من مقابلة الناس والظهور أمامهم ويشعرون بالخوف الشديد من انتقاد الآخرين لهم ويخشون التكلم أمام جمع غير من الأشخاص ويشعرون بارتباك شديد مع رجفة في الأطراف والتعرق الزائد وفي العادة تظهر أعراض هذا المرض في العمر ما بين 15-30 سنة.

ج. **الخوف من المرض:** يشعر الأشخاص المصابون بهذا النوع بالوساوس الكثيرة حول الأمراض و خوفهم من الإصابة بها حتى بمجرد ذكرها أمامهم.

<sup>1</sup>- الشاذلي عبد الأمير، مرجع سابق، ص 147.

د. مخاوف نوعية: مثل الخوف من فقدان وظيفة، الخوف من المدير، من الظلم والخوف من الفشل و الخوف من حوادث السيئات و الخوف من الظلام و الاماكن المرتفعة.  
هـ. الخوف من الوباء: هو خوف مفرط او شديد مصحوب بترقب شر مصحوب بمشاهد موت بشع للأفراد ولمن يحب، ناجم عن عدم قدرة الدولة بالسيطرة على سبب الوباء وعجز المؤسسات الصحية عن حماية المواطنين منه و تعدد و غموض مصادر الإصابة به كما هو موضوعنا الحالي فيروس كوفيد المستجد حيث تجسدت مظاهر هذا الخوف بهوس تخزين الاغذية و المعقمات و هوس النظافة و المتابعة اليومية لأخبار هذا الوباء وعدم القدرة على النوم في الليل و تكرار رؤية الكوابيس مصحوبة بالفرع والابتعاد عن مكان العمل والخوف من العدوى من خلال التحدث مع احد المصابين به.(1)

#### أعراض الخوف:

تظهر على الجسم عند الشعور بالخوف مجموعة كبيرة من التغيرات من بينها:(2)

✓ الحركة الزائدة وعدم القدرة على التحكم بالنفس؛

✓ الغضب السريع والانفعالات القوية؛

✓ الشعور بالإرهاق والإجهاد؛

✓ فقدان الشهية؛

✓ ارتفاع مستوى هرمون الادرينالين والكورتيزون في الجسم؛

✓ صعوبة التنفس؛

✓ فقدان القدرة على التركيز؛

✓ الشعور بضيق شديد خصوصا في منطقة الصدر.

<sup>1</sup>- حامد عبد السلام زهران، مرجع سابق، ص 104.

<sup>2</sup>- فلافيا محمد عثمان، مرجع سابق، ص 92.

### مصادر الإصابة بفوبيا الخوف من فيروس كورونا:

يلعب نمط الثقافة المجتمعية دوراً فاعلاً في تقوية أو إضعاف جهاز المناعة عند الإنسان و لتوضيح ذلك نأخذ المجتمع الألماني و المجتمع الجزائري ففي ألمانيا يشيع نمط النظافة المجتمعية لديهم كون الألمان معتادون أصلاً على النظافة في الشارع فيما يشيع في الجزائر نمط عدم الاهتمام بالنظافة المجتمعية و يلعب الوعي الصحي دوراً فاعلاً أيضاً في تفسير سبب الوباء فالمجتمع الألماني يتعامل مع الوباء بأسلوب علمي بينما يكون التعامل مع الوباء في المجتمع الجزائري قائماً على اللامبالاة وعدم الاهتمام.

### التخلص من الخوف من وباء كورونا:

- ✓ التوقف عن التنقل عبر القنوات الفضائية والانترنت و وسائل التواصل الاجتماعي
- لمتابعة اخبار الفيروس و الاكتفاء بمصدر واحد.
- ✓ تعزيز ثقافة الوعي الصحي داخل الاسرة باعتماد مصادر علمية موثوقة و الابتعاد عن التفكير الخرافي و الغيبي.(1)

### ثالثاً: الأمراض المزمنة

المرض المزمن هو حالة مرضية أو مرض دائم أو طويل الأمد في آثاره أو مرض يأتي مع الوقت ويتقدم بشكل بطيء، يستمر هذا المرض غالباً لمدة ثلاثة أشهر أو أكثر، وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الأمراض المزمنة لا تنتقل من شخص لآخر، فيعتبر المرض المزمن هو المسؤول عن 60% من جميع الوفيات في جميع أنحاء العالم، وتحدث 80% من وفيات الأمراض المزمنة في البلدان المنخفضة ومتوسطة الدخل، تحدث حوالي نصف وفيات الأمراض المزمنة في الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 70 سنة، تصيب الأمراض المزمنة الرجال والنساء بالتساوي تقريباً على مستوى العالم، لا يمكن الوقاية من

<sup>1</sup>- كويك نوتس، مرجع سابق، ص 161.

الأمراض المزمنة بشكل عام عن طريق اللقاحات أو معالجتها بالأدوية، كما أنها لا تختفي ولكن يمكن التعايش مع هذه الأمراض وإدارة أعراضها<sup>(1)</sup>

يُعاني أصحاب الأمراض المزمنة من ضعف في جهازهم المناعي، ما يجعلهم عرضة للإصابة بأي عارض صحي بنسبة أكبر من الأشخاص الأصحاء. ومع انتشار فيروس كورونا، أظهرت البيانات أن نسبة الوفيات، الناتجة عن الفيروس، تعود للذين يعانون من الأمراض المزمنة، بحسب تقرير لصحيفة "ذا تليغراف" البريطانية بعنوان "كيف يؤثر فيروس كورونا على مرضى السكري، الربو، والحالات الصحية الأخرى؟".

ويقول فان تشونغ، أستاذ طب الجهاز التنفسي في جامعة إمبريال كوليدج البريطانية: "من خلال تجربتنا في التعامل مع أوبئة الإنفلونزا، فإنّ الأشخاص الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة، يكونون أسوأ حالة من أولئك الذين لا يعانون من أي مرض".

ووفق ورقة بحثية، نشرها تشونغ في مجلة New England الطبية، فإن "النسبة الأكبر للوفيات في مدينة ووهان الصينية بسبب فيروس كورونا تعود إلى أشخاص يعانون من أمراض مزمنة".

وكانت مجلة الجمعية الطبية الأميركية (JAMA) قد أشارت إلى أنّ ارتفاع معدل الوفيات بسبب كورونا، سجل لدى أصحاب الأمراض المزمنة. ووفق المجلة، فإن 10.5% من نسبة الوفيات تعود إلى مرضى القلب والأوعية الدموية، و7.3% لمرضى السكري، و6.3% لمرضى الجهاز التنفسي، و6% لمرضى ضغط الدم، و5.6% لمرضى السرطان.

<sup>1</sup> - منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

## أنواع الأمراض المزمنة:

يوجد العديد من الأمراض التي تعتبر أمراضاً مزمنة ومنها ما يلي:<sup>(1)</sup>

- **أمراض القلب والأوعية الدموية:** تعد أمراض القلب عبارة عن مجموعة من الأمراض التي تصيب القلب وتؤثر على وظيفته، وهي السبب الرئيسي للوفاة، ويعد التعديل على عوامل الخطر أمراً ضرورياً للوقاية من أمراض القلب والسيطرة عليها وتحسين الصحة بشكل عام، من هذه الأمراض الفشل القلبي، ضعف عضلة القلب، مرض الشريان التاجي، عدم انتظام ضربات القلب.
- من المرجح أن يكون لدى الشخص المصاب بأمراض القلب و الاوعية الدموية نظام مناعي ضعيف. وعند الإصابة بفيروس كورونا، يبدأ الفيروس بالانتشار بشكل سريع إلى الرئتين، ما يتطلب من القلب القيام بجهد أكبر للحصول على الدم، وعادة لا يستطيع مريض القلب بذل هذا الجهد، ما يتسبب في حدوث أزمة قلبية.
- **السكري:** يعتبر السكري مرض مزمن خطير ومكلف وبتزايد مع الوقت وقد يكون سببه إما وراثي بسبب عدم مقدرة الجسم على إنتاج الكمية الكافية من الإنسولين كما في السكري من النوع الأول، أو قد يكون مكتسب سببه مقاومة الخلايا للإنسولين كما في السكري من النوع الثاني، كما أن أغلب المرضى مُصابون بهذا النوع. إن الاستراتيجيات الرئيسية للتقليل من الإصابة بمرض السكري تكون كالتالي: الكشف المبكر، وتحسين الرعاية، وتحسين الإدارة الذاتية.
- يواجه الأشخاص المصابون بداء السكري خطراً أكبر بحدوث مضاعفات إذا أصيبوا بالفيروس التاجي. وعادة ما يعاني مرضى السكري من ارتفاع مستويات الغلوكوز (كميات السكر في الدم)، ما يجعل مناعتهم أضعف من غيرهم.

<sup>1</sup>- منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

ويقول دان هوارث، رئيس الرعاية الصحية في جمعية داء السكري، وهي جمعية تُعنى بمرضى السكري في المملكة المتحدة: "يمكن أن يتسبب فيروس كورونا في حدوث أعراض ومضاعفات أكثر خطورة لدى مرضى السكري. لذا، فإن كان مريض السكري يعاني من أي عوارض خاصة بكورونا، كالسعال أو ضيق التنفس، فعليه مراقبة نسبة السكر في الدم والعمل على ضبطها، خوفاً من حصول هبوط في السكر."

**أسباب الأمراض المزمنة:** تشمل عوامل الخطر الرئيسية للأمراض المزمنة ما يلي:

- اتباع نظام غذائي غير صحي مثل تناول الوجبات الدسمة والسريعة؛
- عدم ممارسة التمارين الرياضية؛
- التدخين؛

إذا تم القضاء على عوامل الخطر الرئيسية للأمراض المزمنة، سيتم منع 80 % على الأقل من أمراض القلب والسكتة الدماغية والسكري من النوع الثاني، وسيتم تجنب 40 % من حالات الإصابة بالسرطان .

### **علاج الأمراض المزمنة:**

لم يتمكن الأطباء والباحثون حتى الآن من إيجاد علاجات نهائية للأمراض المزمنة، ولكن تركز العلاجات بشكل عام على عدة أمور، أهمها ما يلي: التحكم بالأعراض المصاحبة للمرض محاولة الإبتعاد عن عوامل الخطر الرئيسة إذ تعد طريقة فعالة في الوقاية وإدارة الأمراض المزمنة.

# الفصل الثاني:

## الإطار المنهجي للدراسة

## منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي المقارن ذلك أنه يهدف الى التعرف على وجود فروق أو عدمها أو مدى الارتباط الموجود في مستوى الاضطرابات النفسية لدى ذوي الأمراض المزمنة في ظل جائحة كورونا، ويعد هذا المنهج مناسباً لأهداف هذه الدراسة الحالية.

## الدراسة الاستطلاعية

قمنا نحن الطلبة بإجراء استطلاع حول جائحة كورونا باستخدام استبيان من خلال توزيعه على الأشخاص ذوي الأمراض المزمنة واستطلاع مدى معرفتهم بأعراضها وطرق الوقاية منها، وما حدث من تغيرات في عادات وتقاليد المجتمع بسببها، حيث ركزنا و بشكل خاص على أثرها على الوضع النفسي وما خلفته من اضطرابات نفسية (الاكتئاب، الخوف، القلق) على ذوي الأمراض المزمنة، كما تطرق الاستطلاع لعدة قضايا أخرى بشكل خفيف منها الثقة في بعض من مؤسسات الدولة في التعامل مع هذه الجائحة وكيفية تدخل السلطات لتوفير الاحتياجات اللازمة للوقاية منها وتوفير العلاج واللقاح الخاص بالفيروس. أجري الاستطلاع في شهر ماي 2021 في مدينة المسيلة على مستوى المستشفى العمومي الزهراوي بالمسيلة.

## أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية استبيان يشمل 3 متغيرات للاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق، والخوف) كل عنصر يشمل 10 عبارات تهدف لقياس مستوى كل اضطراب لدى الأشخاص ذوي الأمراض المزمنة في ظل جائحة كورونا، وقد تم توزيعها عليهم على مستوى المستشفى العمومي الزهراوي بالمسيلة، وقد قمنا بإعداد هذا المقياس وقام بتصحيحه الأساتذة

المحكمين ونسبة صدقه كانت في حدود 95% مع وجود بعض الأخطاء الطفيفة التي قمنا بتصحيحها وتعديلها ثم توزيعها على الأشخاص.

### عينة الدراسة الأساسية:

تتكون عينة الدراسة الحالية من المجتمع الجزائري في ولاية المسيلة على مستوى المستشفى العمومي الزهراوي بالمسيلة وقد تألفت العينة من 60 شخص من مختلف الجنسين وتتراوح أعمارهم بين (40 - 70 سنة) وقد تم استخدام عينة الصدفة وهذا نظراً لسهولة هذه الطريقة للوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأشخاص وفي أسرع وقت خاصة في فترة جائحة كورونا.

### الأساليب الإحصائية المستعملة:

لتحقيق أهداف الدراسة واستخراج النتائج تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية هي:  
لـ اختبار "تا" للعينات المستقلة Independent Samples T-Test، للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات حسابية لمجموعتين مستقلتين أو مختلفتين (في الصدق التمييزي)؛  
لـ معامل ارتباط بيرسون Pearson، للتحقق من صدق المقياس المستخدم في الدراسة (صدق الاتساق الداخلي)؛

لـ معامل ألفا كرونباخ، للتحقق من ثبات قائمة الأعراض المرضية المعدلة (في الثبات)؛

لـ معامل الارتباط الثنائي سبيرمان وبراون (في الثبات بالتجزئة النصفية)؛

لـ معامل الارتباط الثنائي جيتمان (في الثبات بالتجزئة النصفية)؛

لـ مقاييس النزعة المركزية (المتوسط الحسابي) ومقاييس التشتت (الانحراف المعياري).

## الاعتبارات الأخلاقية للدراسة:

التزمت الدراسة الحالية بمجموعة من المبادئ وهي كالتالي:

- ◀ احترام المبحوثين، فلم توجه أسئلة تحط من قدر الأفراد وتقلل من احترامهم؛
- ◀ الالتزام بحسن المعاملة الأخلاقية مع كافة الأفراد الذين تم التعامل معهم في نطاق البحث؛

- ◀ عرض المقياس على لجنة من المحكمين والتحقق من صلاحيته قبل تنفيذه ميدانياً؛
- ◀ السرية بعدم إظهار استجابات المبحوثين واقتصار استخدامها على أغراض البحث العلمي

# الفصل الثالث:

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

## الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أولاً: الصدق

### 1. صدق المقارنة الطرفي (الصدق التمييزي):

لكي تكون الأداة صادقة يُتوقع أن توجد فروق دالة إحصائية بين القيم العليا لدرجاتها والقيم الدنيا لها، والتي تمثل 30% لكل فئة فيها من حجم العينة (60)، وبالتالي كان العدد هنا في كل فئة (20) أفراد، ثم تطبق (T.test) لحساب فرقي المتوسطين الحسابيين، وهي حسب الجدول أدناه.

الجدول رقم (01): يوضح نتائج صدق المقارنة الطرفية للأداة

مستوى الدلالة	T.test	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	طرفي المقياس
0.000	-13,279	3,683	50,25	القيم العليا
		5,437	69,75	القيم الدنيا

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) أنّ قيمة مستوى الدلالة  $\text{Sig}=0.000$ ، وهي قيمة دالة إحصائية لأنها أقلّ تماماً من  $\alpha$  في 0.01.

كما أنّ الفرق واضح بين المتوسطين 69,75 للقيم العليا، مقابل 50,25 للقيم الدنيا وبالتالي فهذه النتيجة تُظهر أنّ المقياس صادق بدرجة قوية جداً.

## 2. صدق الاتساق الداخلي:

الجدول رقم (02): يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول في الأداة.

العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	,279*	0,031	06	,587**	0,000
02	,426**	0,001	07	,538**	0,000
03	,267*	0,039	08	,411**	0,001
04	,621**	0,000	09	,551**	0,000
05	0,249	0,055	10	,423**	0,001
** الارتباط عند مستوى الدلالة 0.01 * الارتباط عند مستوى الدلالة 0.05					

من الجدول أعلاه يظهر أن المحور (البعد الأول)، والمتمثل في الاكتتاب متسق داخليا مع فقراته بشكل قوي، وبالتالي فهو صادق.

الجدول رقم (03): يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني في الأداة.

العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	,456**	0,000	06	,665**	0,000
02	,441**	0,000	07	,558**	0,000
03	,440**	0,000	08	,523**	0,000
04	,324*	0,012	09	,404**	0,001
05	,625**	0,000	10	,381**	0,003
** الارتباط عند مستوى الدلالة 0.01 * الارتباط عند مستوى الدلالة 0.05					

من الجدول أعلاه يظهر أن المحور (البعد الثاني)، والمتمثل في القلق متسق داخليا أيضا مع فقراته وبشكل قوي، وبالتالي فهو صادق كذلك.

الجدول رقم (04): يوضح صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث في الأداة.

العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	,483**	0,000	06	,526**	0,000
02	,472**	0,000	07	,500**	0,000
03	0,198	0,129	08	,542**	0,000
04	,441**	0,000	09	,468**	0,000
05	,426**	0,001	10	,548**	0,000
** الارتباط عند مستوى الدلالة 0.01 * الارتباط عند مستوى الدلالة 0.05					

من الجدول أعلاه يظهر أن المحور (البعد) الثالث، والمتمثل في الخوف متسق داخليا بدوره وبشكل قوي أيضا مع عبارته، وبالتالي فهو صادق.

الجدول رقم (05): يوضح صدق الاتساق الداخلي بين كل الأبعاد والدرجة الخام للأداة

المحاور	معامل الارتباط (بيرسون)	مستوى الدلالة
الاكتئاب	,815**	,000
القلق	,871**	,000
الخوف	,766**	,000
** الارتباط عند مستوى الدلالة 0.01 * الارتباط عند مستوى الدلالة 0.05		

من الجدول يظهر أن جميع المحاور (الأبعاد)، والمتمثلة في مجموعة الاضطرابات النفسية المذكورة أعلاه متسقة داخليا مع الدرجة الخام للأداة (المقياس) وبشكل قوي جدًا، وبالتالي فهو صادق، وبشكل قوي.

ثانياً: الثبات

أ. الثبات بألفا كرونباخ:

الجدول رقم (06): يوضح ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) بألفا كرونباخ

المحاور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المقياس ككل	30	,793

من نتائج الجدول 06 تظهر قيمة الفا كرونباخ مرتفعة جداً، حيث بلغت 0,793، وهي دليل على أنّ الأداة ثابتة بشكل قوي.

ب. الثبات بالتجزئة النصفية:

الجدول رقم (07): يبين قيم معامل الثبات للتجزئة النصفية لأداة الدراسة

0.674	الفا كرونباخ النصف الأول	الزوج الأول
15 <sup>a</sup>	عدد عبارات النصف الثاني	
0.609	الفا كرونباخ النصف الثاني	الزوج الثاني
15 <sup>b</sup>	عدد عبارات النصف الأول	
30	مجموع العبارات	
0.708	الارتباط بين العبارات	
0.829	معامل ارتباط سبيرمان و بروان	
0.828	معامل الارتباط التجزئة النصفية لجيتمان	

حسب النتائج المبينة في الجدول (07) تظهر عدّة قيم هي:

- معامل ارتباط التجزئة النصفية للنصف الأول بمعامل كرونباخ وقد بلغ (0.674)
- معامل ارتباط التجزئة النصفية للنصف الثاني بمعامل كرونباخ وقد بلغ (0.609)

- معامل ارتباط التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول، وقد بلغ (0.829).
  - معامل ارتباط التجزئة النصفية لجيتمان، وقد بلغ (0.828).
- وهي قيم كلها مناسبة تبرهن على أنّ الأداة (المقياس) ثابت بشكل مقبول جدًا.

### تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية.

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم (spss) وذلك بعد ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسوب ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي، الحدود الدنيا والعليا المستخدمة في محاور الدراسة، تم حساب المدى (2=1-3)، ثم تم تقسيم عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (0.66=3/2) وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي :

الجدول رقم (08) : الحدود الدنيا والعليا لسلم الدراسة.

مرتفع	متوسط	منخفض	الإجابة
3-2.34	2.33-1.67	1.66 - 1	المتوسط الحسابي

## عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

والتي تنص على أن " مستوى القلق لدى فئة الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19".

الجدول رقم (09): نتائج الفرضية الأولى

الدور	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة
متوسط	4	0,743	2,08	العبرة 01
متوسط	2	0,788	2,30	العبرة 02
متوسط	1	0,770	2,32	العبرة 03
متوسط	6	0,781	2,00	العبرة 04
متوسط	3	0,798	2,20	العبرة 05
متوسط	5	0,872	2,05	العبرة 06
متوسط	7	0,872	1,95	العبرة 07
منخفض	9	0,694	1,40	العبرة 08
منخفض	10	0,741	1,40	العبرة 09
متوسط	8	0,827	1,83	العبرة 10
متوسط		<b>0,34566</b>	<b>1,9533</b>	الدرجة الكلية

يظهر الجدول أعلاه أن الدرجة الكلية في مستوى القلق كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (1,9533) لذلك يدل على أن أصحاب الأمراض المزمنة يتمتعون بمستويات متوسطة من الاضطرابات النفسية، مما يشير الى عدم صحة الفرضية الأولى التي افترضت أن الأشخاص ذو الأمراض المزمنة يعانون من مستويات مرتفعة من القلق خلال جائحة كورونا وبالتالي تم رفض الفرضية.

### عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

والتي تنص على أن " مستوى الاكتئاب لدى فئة الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19 ".

الجدول رقم (10): نتائج الفرضية الثانية

الدور	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة
متوسط	5	0,910	2,05	العبرة 01
متوسط	6	0,844	2,00	العبرة 02
مرتفع	1	0,787	2,42	العبرة 03
متوسط	10	0,788	1,70	العبرة 04
متوسط	9	0,756	2,07	العبرة 05
متوسط	8	0,869	1,92	العبرة 06
متوسط	7	0,802	1,97	العبرة 07
منخفض	4	0,761	2,12	العبرة 08
منخفض	3	0,798	2,20	العبرة 09
متوسط	2	0,804	2,28	العبرة 10
متوسط		<b>0.391</b>	<b>2,0717</b>	الدرجة الكلية

يظهر الجدول أعلاه أن الدرجة الكلية في مستوى الاكتئاب كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (2,0717) لذلك يدل على أن أصحاب الأمراض المزمنة يتمتعون بمستويات متوسطة من الاضطرابات النفسية، مما يشير الى عدم صحة الفرضية الثانية التي افترضت أن الأشخاص ذو الأمراض المزمنة يعانون من مستويات مرتفعة من الاكتئاب خلال جائحة كورونا وبالتالي تم رفض الفرضية.

### عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

والتي تنص على أن " مستوى الخوف لدى فئة الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا Covid-19".

الجدول رقم (11): نتائج الفرضية الثالثة

الدور	الأهمية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة
متوسط	7	0,691	1,78	العبرة 01
متوسط	10	0,747	1,53	العبرة 02
مرتفع	1	0,700	2,47	العبرة 03
منخفض	8	0,696	1,58	العبرة 04
منخفض	9	0,811	1,55	العبرة 05
متوسط	3	0,825	2,28	العبرة 06
متوسط	6	0,802	1,97	العبرة 07
متوسط	4	0,769	2,05	العبرة 08
متوسط	2	0,809	2,30	العبرة 09
متوسط	5	0,813	2,02	العبرة 10
متوسط		0,35	1,9533	الدرجة الكلية

يظهر الجدول أعلاه أن الدرجة الكلية في مستوى الخوف كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (1,9533) لذلك يدل على أن أصحاب الأمراض المزمنة يتمتعون بمستويات متوسطة من الاضطرابات النفسية، مما يشير الى عدم صحة الفرضية الثالثة التي افترضت أن الأشخاص ذو الأمراض المزمنة يعانون من مستويات مرتفعة من الخوف خلال جائحة كورونا وبالتالي تم رفض الفرضية.

## تحليل النتائج ومناقشتها:

ومما سبق يتضح أن أصحاب الأمراض المزمنة يفرض عليهم أشكالاً مختلفة من الضغوط النفسية الأمر الذي يجعلهم في صراع نفسي شديد قد يؤدي بهم إلى اضطرابات نفسية وجسدية وأمراض عضوية مثل ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم، السكر، الربو أو غير ذلك من الأمراض التي يمكن أن تصيهم نتيجة كثرة التفكير في كيفية مواجهتهم لانتشار المرض والالتزام بالتدابير الوقائية وأخذ الاحتياطات اللازمة وتطبيقها في كافة المجالات لمنع انتشار الفيروس.

لكن تراكم الضغوط جعلتهم ذو شخصية صلبة وقوية يتحملون الصعاب والضيق ويسعون إلى التوافق مع مختلف الظروف، ويعتبر تحمل الضيق مظهراً من مظاهر الشخصية السوية وعنصراً هاماً في عملية التوافق، فالأفراد ذوي مستوى مرتفع من التحمل النفسي يتمتعون بمستويات مرتفعة مع ضغوط الحياة ولا شك أن الأزمات المثالية التي يعيشها المجتمع انعكست على عملية التنشئة الاجتماعية ولا سيما الأساليب المعاملة مع الخبرات الانفعالية والمواقف الاجتماعية مما يسهم في التحمل النفسي.

خاتمة

## خاتمة:

في ضوء النتائج التي أسفر عنها البحث الحالي نرى ضرورة إجراء برامج إرشادية وحملات توعية مكثفة لكافة فئات المجتمع في بيئات متباينة لنشر الوعي الصحي وإتباع الإجراءات الوقائية، وعدم الاكتفاء بالنصائح التليفزيونية والتوجهات الاعلامية في كيفية التعامل مع انتشار الأمراض والأوبئة وكيفية إدارة الأزمات، زيادة الاهتمام بالفئات المهمشة في المجتمع مع ضرورة توفير سبل الرعاية والوقاية المختلفة حتى لا يكونوا بمثابة قنبلة موقوتة في نفشى المرض، كما ينبغي تركيز الاهتمام على الأشخاص ذوي الأمراض المزمنة والكبار في السن وحثهم على اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية وإرشادهم بطرق متنوعة تتفق مع قدراتهم وإمكانياتهم في شكل جذاب ومثير، لكي يتفاعلوا معها ويستجيبوا لما فيها من نصائح ومفاهيم ويستفيدوا منها لأقصى درجة.

# قائمة المراجع



1. أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة، 1993.
2. الأنصاري ريد محمد، الفروق في الاكتئاب بين طلاب وطالبات الجامعة، دراسة مقارنة في 20 بلد إسلامي، مجلة دراسة عربية في علم النفس، العدد 01، 2007.
3. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، الطبعة الرابعة، القاهرة، 2005.
4. دوروثي إتش كروفورد، الفيروسات (مقدمة قصيرة جداً)، ترجمة أسامة فاروق حسن، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، القاهرة، 2014.
5. رضوان، 2007.
6. زهران حامد عبد السلام، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتاب، القاهرة، الطبعة الثانية، 1977.
7. عبد الستار، الاكتئاب واضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، عالم المعرفة، الطبعة الأولى، الكويت، 1988.
8. لشاذلي عبد الأمير، الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الطبعة الثانية، الاسكندرية، 2001.
9. - الشربيني، 2001.
10. شويطر خيرة، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الامهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة وهران 2، 2017.
11. فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2008.
12. فخر الدباغ، أصول الطب النفسي، دار الطليعة، بيروت، 1983.
13. فلافيا محمد عثمان، سيكولوجية التغيير للسيطرة على الضغوط النفسية، ايتراك للطباعة والنشر، القاهرة، 2018.



14. فينغ هوى، دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian، دار النشر شاندونغ للأدب والفنون، 2019.
15. كويك نوتس، كيف تتغلب على الضغوط النفسية، إعداد اللجنة العلمية للتأليف والتحرير والنشر، دار الفاروق للنشر، القاهرة، 2003.
16. ليلى محمد العارف، الاضطرابات السيكوسوماتية وآليات الدفاع النفسي والعصابية وعلاقتها بالصراع النفسي، مجلة جيل العلوم الانسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، العدد 3، الجزائر، 2014.
17. المسحر، ماجدة أحمد حسن، إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة ... تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، السعودية، 2007.
18. المعاينة عبد العزيز وآخرون، مدخل الى علم النفس، دار الثقافة والدار العلمية الدولية، الطبعة الأولى، عمان، 2002.
19. منظمة الصحة العالمية، الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الإصابة المحتملة أو المؤكدة بعدوى فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، إرشادات ميدانية، جنيف، 2015.
20. منظمة الصحة العالمية، فيروس كورونا المستجد Covid-19 دليل توعوي صحي شامل، الأوتروا، 2020.
21. المطيري، سهيل معصومة، الصحة النفسية (مفهومها، اضطراباتها)، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 2005.
22. ناهد سعود، أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب النفسي الجسدي (السيكوسوماتي)، دراسة ميدانية على عينة من المرضى المراجعين مستشفى الأمراض الجلدية والزهرية بجامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق، المجلد 30، العدد 02، 2014.

23. نهلة صلاح علي، دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسية لدى المرأة العاملة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.
24. وزارة الصحة والسكان، الدليل القومي لمكافحة العدوى (الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى)، الجزء الأول، جمهورية مصر العربية، 2005.
25. R.Bonitor, R.Beogle Hole- T Vjellstrom ترجمة دحيها ن.أحمد محمد فرج، المركز العربي للتعريف والترجمة والتأليف، دمشق، 2008.
26. C.B.Pull, Cimio, **Classi Fication, 31 International des Maladie**, Dixième Revision, Chapitre V (F): Trouble mentaux et Troubles du Comortement, Descriptions Chimique et Directive Pour le Diagnostique (S.E), Paris, Masson, 1992.
27. DSMIV, 1994.
28. P.Boyer et al, DSM-IV-TR, Marruel, **32 Diagnostique et Statistique nternational des Trouble mentaux**, (S.E), Paris, Masson, 2003.
29. Mari Lonbruchon-Scheitzer, **Psychologie de La L'adulte "Les névroses"**, (S.E), Paris, Dunod, 2002.

املا حقیق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche  
Scientifique

Université Mohamed Boudiaf / M'SILA  
Faculté des Sciences humaines et sociales  
Département des sciences commerciales



جامعة محمد بوضياف / المسيلة  
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

أخي الفاضل، أختي الفاضلة.

في إطار التحضير لنيل شهادة ليسانس علم النفس العيادي LMD تم إعداد مذكرة بحث تحت عنوان "مستوى الاضطرابات النفسية لدى ذوي الأمراض المزمنة في ظل جائحة كورونا"، ومن منطلقها نضع بين يديك هذا المقياس الخاص بالاضطرابات النفسية: القلق، الاكتئاب، والخوف والذي يحتوي على 30 عبارة مقسمة على كل اضطراب بالتساوي (10 عبارات لكل اضطراب)، نرجو منك الإجابة عليها بكل صدق حيث تكون الإجابة بوضع علامة (X) أمام الخيار الذي تراه مناسباً، مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وستحظى إجابتك على السرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، كما نشكرك مسبقاً على تعاونك الجدي معنا.

الاكتئاب				
الرقم	العبارات	مرتفع	متوسط	منخفض
01	لم أعد أهتم بجوانب الحياة المهمة.			
02	أشعر بالحزن نتيجة الوضع الراهن.			
03	أشعر بالخمول نتيجة الحجر الصحي المنزلي.			
04	أحس بأنني فاقد للطاقة.			
05	أحس بتقييد حريتي عند وضع بروتوكول الحجر الصحي.			
06	أعاني من اضطرابات في النوم.			
07	أشعر بتشاؤم نتيجة عدم ثبات وزني.			
08	أشعر بأنني سبب في إصابتي بالفيروس.			
09	أفكر في الانتحار.			
10	فقدت الرغبة في لقاء الأصدقاء.			

القلق				
الرقم	العبارات	مرتفع	متوسط	منخفض
01	أفرغ غضبي على المقربين مني.			
02	أحس بضيق الصدر حتى دون جهد.			
03	يزعجني ارتداء الكمامة.			
04	أتخوف من الذهاب الى الأماكن العامة.			
05	أنزعج من الحديث عن ظهور سلالات جديدة.			
06	أتوتر من عدم توفر مستلزمات الوقاية.			
07	يصيبني الهلع من مشاهدة ارتفاع الإصابات.			
08	يزعجني عدم التزام المجتمع بالبروتوكول الصحي.			
09	أشعر بالضيق من رداءة المرافق الصحية.			
10	تصيبني الحيرة بشأن توقف العمل.			

## الخوف

الرقم	العبارات	مرتفع	متوسط	منخفض
01	أتقادى استخدام وسائل النقل العامة.			
02	أعاني من الرهاب عند مغادرة المنزل.			
03	ينتابني الهلع عند الموت المفاجئ لأحد أفراد العائلة.			
04	تنتابني الهلوسة عند ملامسة أي شيء.			
05	أتوجس عند تناول أدوية كورونا.			
06	ينتابني فزع متواصل من إصابة أحد أفراد العائلة.			
07	أرتعب من ندرة المواد الغذائية.			
08	أصدم عندما أسمع عن ارتفاع حالات الإصابة.			
09	أشعر بالفزع من فقدان وظيفتي.			
10	أخشى من عدم نفع اللقاح.			