

الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كوفيد-19 في ضوء بعض الدراسات السيكلوجية

عبد الحميد حلتوت

Haltout@yahoo.com

طالب بسلك الدكتوراه
تخصص علم النفس
كلية الآداب و العلوم الانسانية
جامعة محمد الخامس – الرباط

مقال منشور في المجلة المغربية لعلم النفس بتاريخ 22 – 06 – 2021

ربما يمر العالم بأهم منعطف في هذه الألفية بظهور وانتشار متلازمة تنفسية حادة وخطيرة هي فيروس كورونا أو ما يسمى بكوفيد-19. أودى هذا الوباء بحياة الآلاف من الضحايا في كل بقاع العالم، كما خلف آثارا اقتصادية كارثية تضرر منها الأفراد والجماعات والدول. كما أوضحت دراسات حديثة وجود ثمة عواقب نفسية واجتماعية نتيجة هذه الجائحة العالمية. في هذا المقال، سوف نقوم بسرد لبعض من هذه الدراسات العلمية السيكلوجية التي حاولت مقارنة جائحة كورونا خصوصا من ناحية تأثيرها على الصحة النفسية.

مقدمة:

خلف فيروس كورونا تحولات لا حصر لها داخل المجتمع، وذلك على مختلف الأصعدة. عدم الإلمام بهذه الظاهرة الوبائية ساهم في زيادة الغموض وحالات الشك حول تهديد لا يعلم الناس كيف يتطور ومتى ينتهي. أصاب الخوف الناس، أصبحوا خائفين على صحتهم وصحة أحبائهم. اضطر الناس إلى تعديل سلوكهم، وخفض إيقاع أنشطتهم اليومية، والتقييد بإجراءات احترازية صارمة، وذلك في محاولة للتصدي للجائحة. اضطر الكثير من الناس إلى تعليق عملهم، واضطر التلاميذ إلى البقاء في المنزل. فرض الابتعاد عن المواقف الاجتماعية نفسه على حياتنا، فتراوحت أيامنا بين حجر صحي في أسوأ الحالات وبين تباعد اجتماعي في أحسن الظروف. هذه الإجراءات الاحترازية كانت سيفاً ذا حدين، لأنها وإن بدت إيجابية نوعاً ما على المستوى الصحي الوقائي، إلا أنها أثرت سلباً على مستويات أخرى. ثمة آثار نفسية واجتماعية جديدة لاحت في الأفق، واستدعت تدخلا عاجلا لعلم النفس.

فرضت الجائحة وما رافقها من ظواهر تحركا علميا سريعا. كانت هناك حاجة إلى جمع بيانات البحث العلمي لتطوير استراتيجيات قائمة على الأدلة وذلك لتقليل الآثار النفسية المحتملة للوباء. كان علم النفس سابقا في هذا المجال. تم القيام بعدة دراسات سيكولوجية حاولت تفسير "الوضع الطبيعي الجديد" وما صاحبه من إحساس واضح بالخروج عن السيطرة الكاملة على حياتنا، وما رافقه من زيادة في بعض الاضطرابات النفسية. كان لزاما على علم النفس أن يقوم بدوره في دراسة هذه الظاهرة الوبائية من ناحية تأثيرها على السلوك الإنساني وعلى الصحة النفسية للإنسان. وبالفعل، فإن الأبحاث الأمبريقية في علم النفس حول الكوفيد لم تتأخر.

الأهداف:

هدفت هذه الدراسات إلى:

- الوقوف على مستوى الصحة النفسية لدى الناس نتيجة الوباء
- تحديد أبرز الاضطرابات النفسية التي ظهرت نتيجة هذا الوباء
- معرفة الاستجابات النفسية والعوامل المرتبطة بها فترة وباء فيروس كورونا
- كشف مخاوف وانشغالات الناس بشأن الوباء
- كشف الصعوبات التي يعانيها الناس جراء الحجر الصحي وحالة الطوارئ والتباعد الاجتماعي والإجراءات الاحترازية الأخرى
- فهم أبرز التغيرات السلوكية والمعرفية والوجدانية والعلائقية التي عرفها المجتمع خلال فترة تفشي الجائحة
- كشف الآثار السيكولوجية للوباء في ضوء بعض المتغيرات السوسيوديمغرافية كالنوع، والعمر، والمستوى الاقتصادي، والمستوى التعليمي
- جمع بيانات البحث العلمي لتطوير استراتيجيات قائمة على الأدلة وذلك لتقليل الآثار النفسية المحتملة للوباء.

الفئة المستهدفة:

في محاولاتها لتقييم الأثر النفسي لوباء كوفيد-19، استهدفت بعض هذه الدراسات عموم السكان، بينما ركزت دراسات أخرى على الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة مثل العاملين في الخطوط الأمامية من المستشفيات، وعلى الفئات الهشة مثل الأطفال والأشخاص المسنين.

الدراسات المغربية:

على الصعيد الوطني، يمكن القول بأن الأبحاث السيكولوجية حول جائحة كورونا هي قليلة جدا لحد كتابة هذه السطور. من بين هذه الدراسات نذكر تلك التي أجراها عبد الله أبو إياد العلوي بعنوان "اتجاهات الطفل نحو الحجر الصحي: الإيجابيات والسلبيات والمتطلبات" والتي نشرتها المجلة المغربية لعلم النفس. حاولت هذه

الدراسة النفسية الاجتماعية "تسليط الضوء على اتجاهات الأطفال نحو الحجر الصحي، مع اجتياح وباء كوفيد-19 و ما رافقه من اجتياح كذلك لمجموعة من الظواهر والأزمات، من خلال دراسة أجريت على عينة من الأطفال تتراوح أعمارها بين 10 و 15 سنة، شكلت بالنسبة لها مرحلة الحجر الصحي حدثا استثنائيا، جعلتها كما جعلت كافة فئات المجتمع، تتخذ من الهواتف الذكية والحواسيب ملاذا لتصرف الزمن الطبيعي الآمن"¹. استعمل الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على الملاحظة والتصنيف والإحصاء، كما استخدم تقنية المقابلة الشفهية عبر الهاتف، مستعينا بوسائل التواصل الاجتماعي واتساب وفيسبوك لجمع البيانات من مختلف جهات المغرب خصوصا جهة الشرق وجهة طنجة تطوان الحسيمة. استهدفت الدراسة أساسا كشف الصعوبات التي يعانيها الأطفال جراء الحجر الصحي ومعرفة انتظاراتهم بعد انكشاف الوباء. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أهمها: جهل الأطفال لوباء كورونا وأسبابه وكيفية الوقاية منه، اتساع الفجوة بين التلاميذ الأغنياء والتلاميذ الفقراء في التحصيل الدراسي عن بعد نتيجة استفادة التلاميذ الأغنياء من الأنترنت والأجهزة الذكية وخدمات التعليم الخاص، كما أكدت الدراسة تغيير العادات الغذائية للأطفال نتيجة تقليص استهلاكهم لبعض المواد مثل المشروبات الغازية ورقائق البطاطس، وتعرض الأطفال للعنف المادي والمعنوي، وتنامي ظواهر نفسية كالاكتئاب والخوف والوسواس القهري، وتراجع التواصل الاجتماعي الحضورى وزيادة في التواصل الاجتماعي الإلكتروني.²

الدراسات العربية:

تحت عنوان "الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية"، نشرت المجلة العربية للنشر العلمي AJSP في عددها الخامس والعشرين دراسة تقدم بها الفريق البحثي لمبادرة "نحن حدك (نحن بقربك)" والمؤلف من رشا تدمري وريم فواز وحسين حمية. حاولت الدراسة الوقوف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة كورونا، وتحديد أبرز الاضطرابات النفسية التي ظهرت نتيجة هذا الوباء وذلك في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية كالنوع، والعمر، والمستوى الاقتصادي، والمستوى التعليمي. تم اعتماد المنهج الوصفي المقارن، لتحقيق هذا الهدف. تألفت عينة الدراسة من 2347 فرداً من مختلف المحافظات اللبنانية، تراوحت أعمارهم بين 13 و 84 سنة. واستخدمت قائمة الأعراض المرضية المعدلة Symptom Checklist-90، والتي تقيس الأعراض الجسدية، والوسواس القهري، والاكتئاب، والقلق، والعدائية، والذهانية. أظهرت النتائج أن اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية، رغم جائحة كورونا ورغم الحجر، ويمكن تفسير الأمر بأن اللبنانيين متعودون على التعايش مع الحروب والأزمات والتغيرات والضغوط، فتراكم الضغوط على اللبناني جعلته شخصية صلبة تتحمل الصعاب والضيق، وتسعى إلى التوافق مع مختلف الظروف. كما أظهرت النتائج أن الأصغر سناً هم الأكثر تضرراً على المستوى النفسي من الكبار. وأظهرت النتائج أن الإناث هن الأكثر تأثراً نفسياً. وتبين أيضاً أن مستوى الصحة النفسية لدى العازبين أدنى منه لدى المتزوجين. وتبين أن اللبنانيين ذوي المستوى التعليمي المتوسط أكثر معاناة من الأعراض المرضية ولديهم مستويات أكثر انخفاضاً من الصحة النفسية مقارنةً بذوي المستويات التعليمية الجامعية. وقد كشفت النتائج أن اللبنانيين ذوي المستوى الاقتصادي المتدني يعانون من

العلوي، عبد الله أبو إباد. اتجاهات الطفل نحو الحجر الصحي: الإيجابيات والسلبيات والمتطلبات. المجلة المغربية لعلم النفس. الرباط. 25¹ يناير 2021.

<http://rmpsy.com/wp-content/uploads/2021/02/%D9%85%D9%82%D8%A7%D9%84-%D8%AD%D9%88%D9%84-%D8%A7%D8%AA%D8%AC%D8%A7%D9%87%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84-%D9%86%D8%AD%D9%88-%D8%A7%D9%84%D8%AD%D8%AC%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A.pdf>

² Ibid.

مستويات أكثر انخفاضاً من الصحة النفسية مقارنةً بذوي المستوى الاقتصادي المرتفع. في السياق نفسه أظهر العاطلون عن العمل مستويات أكثر انخفاضاً على مستوى الصحة النفسية مقارنةً بالعملين.³

وفي الجزائر، كانت هناك دراسة في موضوع "القلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة البليدة 2 في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي"، أعدها كل من سليم دويقي وحرورية مرصالي وجمال تراكة، ونشرتها مجلة التمكين الاجتماعي في عددها الثاني المجلد الثاني. تم استخدام المنهج الوصفي، ولجمع البيانات تم استعمال مقياسين هما مقياس القلق الاجتماعي من إعداد سلوى جمال ومقياس للتوافق النفسي والاجتماعي من إعداد زينب الشقير. تكونت العينة من 60 طالبا وطالبة من قسم العلوم الاجتماعية بجامعة البليدة 2 تخصص ماستر سنة أولى وثانية علم النفس العيادي. توصلت الدراسة إلى أن مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة منخفض، وأنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين القلق الاجتماعي والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة.⁴

الدراسات الأجنبية:

وإذا كانت الدراسات العربية السيكولوجية حول جائحة كورونا ما تزال قليلة، فإن البحث العلمي على الصعيد العالمي قد عرف تحركا ملحوظا خلال فترة انتشار الوباء، خصوصا في الدول الأكثر تضررا مثل الصين والولايات المتحدة الأمريكية وإسبانيا وإيطاليا. استهدفت الدراسات الأجنبية عامة الناس، لكنها ركزت على الفئات الأكثر عرضة لمخاطر الوباء مثل الأطباء والمرضى وكبار السن.

في دراسة أجراها فريق من الباحثين الصينيين تحت عنوان "الاستجابات النفسية الفورية والعوامل المرتبطة بها خلال المرحلة الأولية من وباء فيروس كورونا بين عامة السكان في الصين"، كان الهدف هو فهم مستويات القلق والاكتئاب والتوتر خلال المرحلة الأولى من تفشي كوفيد-19 خلال شهري يناير وفبراير من عام 2020. تم إجراء استطلاع عبر الإنترنت هدف إلى جمع معلومات عن البيانات الديموغرافية والأعراض الجسدية والمخاوف بشأن الوباء، والتدابير الاحترازية ضد الوباء، تم تقييم التأثير النفسي من خلال مقياس IES-R، ثم تقييم حالة الصحة النفسية من خلال مقياس الاكتئاب والقلق التوتر DASS-21. شملت هذه الدراسة 1210 مستجيباً من 194 مدينة في الصين. صنف 53.8% من المشاركين التأثير النفسي لتفشي المرض على أنه متوسط أو شديد. 16.5% أفادوا بأعراض اكتئابية متوسطة إلى شديدة. أبلغ 28.8% عن أعراض قلق متوسطة إلى شديدة. وأبلغ 8.1% عن مستويات توتر معتدلة إلى شديدة. قضى معظم العينة من 20 إلى 24 ساعة في اليوم في المنزل (84.7%)؛ بينما 75.2% كانوا قلقين بشأن إصابة أفراد أسرهم بكوفيد-19؛ و 75.1% كانوا راضين عن كمية المعلومات الصحية المتاحة. ارتبط جنس الإناث، وحالة الطالب، والأعراض الجسدية المحددة (مثل الألم العضلي والدوخة والركام) بتأثير نفسي أكبر لتفشي المرض

تدمري، ر.، فواز، ر. الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية"، المجلة العربية 3 للنشر العلمي. العدد 25. 02 نونبر 2020.

<https://www.ajsp.net/research/%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%91%D8%AD%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%91%D9%81%D8%B3%D9%8A%D9%91%D8%A9%20%D9%84%D8%AF%D9%89%20%D8%A7%D9%84%D9%84%D8%A8%D9%86%D8%A7%D9%86%D9%8A%D9%91%D9%8A%D9%86%20%D8%AE%D9%84%D8%A7%D9%84%20%D8%AC%D8%A7%D8%A6%D8%AD%D8%A9%20%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7.pdf>

دويقي، سليم ومرصالي، حرورية وتراكة، جمال. القلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة البليدة 2 في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي. مجلة التمكين الاجتماعي. العدد 2. المجلد 2. يونيو 2020 <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/123154>

ومستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب. ارتبطت المعلومات الصحية (مثل نسبة العلاج وحالة التفشي المحلية) والتدابير الاحترازية الخاصة (مثل نظافة اليدين وارتداء الكمامة) بتأثير نفسي أقل لتفشي المرض وانخفاض مستويات التوتر والقلق والاكتئاب. كخلاصة، يمكن القول أن الدراسة أشارت إلى أن أكثر من نصف العينة صنفوا التأثير النفسي لكوفيد-19 على أنه متوسط أو شديد. ما يقرب من الثلث أبلغوا عن أعراض قلق متوسطة إلى شديدة؛ أبلغ أقل من الخمس عن أعراض اكتئاب متوسطة إلى شديدة؛ وعانى أكثر من ثلاثة أرباع العينة من القلق بشأن إصابة أفراد أسرهم بكوفيد-19.⁵

أظهرت دراسات أخرى ارتفاعات مماثلة في أعراض القلق والاكتئاب. من أبريل إلى يونيو 2020، تتبع مكتب الإحصاء الأمريكي The Census Bureau أعراض القلق والاكتئاب بين الأمريكيين في استطلاعات الطوارئ الأسبوعية، ووجد ارتفاعاً حاداً في كليهما. وفي استطلاع آخر تم في أواخر 2020 وحاول معرفة العلاقة بين العيش وحيداً بالمنزل خلال جائحة كورونا وبين ظهور أعراض القلق والارتكاب، أظهرت النتائج أن الشباب البالغين الذين يعيشون بمفردهم هم أكثر عرضة للإصابة بأعراض القلق والاكتئاب من كبار السن. أظهرت الفئة العمرية بين 18 و 29 سنة وأيضاً الفئة العمرية من 30 إلى 44 سنة مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب، بينما أظهرت الفئة العمرية من 65 سنة فما فوق معدلات منخفضة من القلق والاكتئاب. تم جمع بيانات هذا الاستطلاع على فترات زمنية مدتها أسبوعان من 28 أكتوبر إلى 9 نوفمبر، وهي فترة زمنية أرسل فيها مكتب الإحصاء دعوات إلى 1035752 أسرة وتلقى ما مجموعه 58729 استجابة. أكد هذا الاستطلاع أيضاً أنه كان للاضطرابات الاقتصادية مثل فقدان الدخل تأثير على الصحة النفسية لأولئك الذين يعيشون بمفردهم خلال فترة الوباء. أفاد حوالي نصف (51%) الأفراد الذين يعيشون بمفردهم والذين إما فقدوا أو توقعوا أن يفقدوا الدخل الوظيفي عن قلقهم، مقارنة بحوالي ثلث (32%) أولئك الذين لم يواجهوا أو يتوقعوا نفس النوع من الاضطراب الاقتصادي. وبالمثل، أفاد حوالي 44% ممن عانوا أو توقعوا خسارة الدخل بأعراض الاكتئاب، مقارنة بحوالي 26% ممن لم يتعرضوا أو يتوقعوا اضطراباً اقتصادياً. فيما يتعلق باحتمالية وجود علاقة ارتباطية بين الوضع الصحي العام للشخص وبين أعراض القلق والاكتئاب خلال فترة الوباء، أظهر نفس الاستطلاع أن البالغين الذين يعيشون بمفردهم والذين أبلغوا عن صحة عامة ممتازة لديهم معدلات أقل من القلق والاكتئاب، حيث أبلغ 23% فقط عن أعراض القلق و 16% أبلغوا عن أعراض الاكتئاب. من ناحية أخرى، فإن البالغين الذين يعيشون بمفردهم والذين أفادوا بأنهم في حالة صحية سيئة، أبلغ حوالي ثلثهم عن أعراض القلق والاكتئاب (حوالي 65%). كما قام الاستطلاع بمقارنة بين أولئك الذين يعيشون بمفردهم، وبين الذين يعيشون مع أسرهم بدون أطفال، والذين لديهم أطفال. عند التحليل حسب نوع الأسرة، أفاد حوالي 30% ممن يعيشون بمفردهم والأسر التي لديها أطفال بأعراض الاكتئاب، مقارنة بحوالي 26% من البالغين في أسر مع بالغين آخرين ولكن ليس لديهم أطفال. فيما يخص أعراض القلق، كان البالغون الذين يعيشون بمفردهم (37.4%) والأسر التي لديها أطفال (38.8%) أكثر عرضة للإبلاغ عن الشعور بالقلق مقارنة بالأسر التي ليس لديها أطفال (34.4%).⁶

⁵Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Publ Health. 2020;17:1729.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>

⁶File,T., Marlay, M. Living Alone Has More Impact on Mental Health of Young Adults Than Older Adults. The Census Bureau. Washington DC. January 2021.

<https://www.census.gov/library/stories/2021/01/young-adults-living-alone-report-anxiety-depression-during-pandemic.html>

في استطلاع للرأي أجرته مؤسسة كايزر فاميلي Kaiser Family Foundation في يوليو 2020، قال معظم البالغين في الولايات المتحدة أنهم يشعرون بأن أسوأ آثار الوباء لم تأت بعد، كما أشار الاستطلاع إلى أن الوباء يتسبب في خسائر عاطفية بشكل متزايد، حيث قال غالبية البالغين (53%) إن القلق والتوتر المرتبطين بفيروس كورونا كان لهما تأثير سلبي على صحتهم النفسية. فيما يتعلق بالمخاوف المتعلقة بكل من سيناريو إغلاق المدارس أو إعادة فتحها، قال معظم الآباء أنهم يشعرون بالقلق من إصابة أطفالهم أو أفراد أسرهم أو معلمهم بالفيروس، كما أبدى الأغلبية قلقهم أيضاً بشأن قدرة المدارس والطلاب على الامتثال للتباعد الجسدي وإرشادات الصحة العامة الأخرى. في المقابل، أبدى حوالي ثلثي الآباء قلقهم بشأن تخلف أطفالهم اجتماعياً وعاطفياً (67%) وأكاديمياً (65%) في حالة استمرار إغلاق المدارس، كما أبدى نصفهم تقريباً خشيتهم من فقدان الدخل إذا لم يتمكنوا من الذهاب إلى العمل (51%) أو عدم القدرة على الاهتمام بأطفالهم إذا كانوا يعملون في المنزل (47%). أظهر الاستطلاع أيضاً أن عدم القدرة على الوصول إلى الخدمات الأخرى التي تقدمها المدارس هو مصدر قلق لبعض الآباء، حيث قال 40% أنهم قلقون بشأن عدم حصول أطفالهم على الخدمات الاجتماعية اللازمة إذا ظلت المدارس مغلقة، و 31% قلقون من عدم تمكنهم من الوصول إلى التكنولوجيا اللازمة للتعليم عبر الإنترنت، و 24% قلقون بشأن حصول أطفالهم على ما يكفيهم من الطعام في المنزل. العديد من هذه المخاوف - سواء بشأن مخاطر إعادة فتح المدرسة وفقدان التعلم والخدمات الاجتماعية - أعلى بكثير بين الآباء ذوي البشرة الملونة وذوي الدخل المنخفض مقارنة بالآباء البيض وذوي الدخل المرتفع.⁷

وفي دراسة مسحية أجرتها جامعة بوسطن أشارت البيانات إلى أن تأثير جائحة كوفيد-19 على الأمريكيين قد يكون أكبر بكثير من تأثير الأحداث المؤلمة السابقة كإعصار كاترينا أو أحداث 11 سبتمبر. السبب على الأرجح هو أن هذا ليس حدثاً واحداً. هذا هو في نفس الوقت كوفيد، والخوف والقلق حول كوفيد، فضلاً عن العواقب الاقتصادية الأساسية الناتجة عن كوفيد. في هذا الصدد، قال باحثو الصحة العامة في جامعة بوسطن إن أكثر من ربع البالغين الأمريكيين معرضون لأعراض الاكتئاب المرتبطة بكوفيد-19 نظراً لأن الجائحة تؤدي بحياة الآلاف من الناس في الولايات المتحدة، حيث يفقد ملايين الأمريكيين وظائفهم، وحيث يشعر الآباء والمعلمون بالقلق من عودة الأطفال إلى المدرسة، وحيث يواجه المستأجرون خطر الإخلاء ويواجه المستفيدون من القروض خطر المتابعة والحجز. ووجدت الدراسة، التي أجراها باحثون في كلية الصحة العامة بجامعة بوسطن تحت عنوان "انتشار أعراض الاكتئاب لدى البالغين في الولايات المتحدة قبل وأثناء جائحة كوفيد-19" والتي أجريت في أبريل ومايو 2020 وقارنت بين أعراض 1441 شخصاً خلال جائحة كورونا و 5065 شخصاً قبل الوباء، أن انتشار أعراض الاكتئاب في الولايات المتحدة تضاعف ثلاث مرات خلال الوباء. حيث كان 8.5 في المائة من البالغين يعانون من أعراض الاكتئاب قبل الوباء، ارتفع المعدل إلى 27.8 في المائة من البالغين بحلول منتصف أبريل 2020. في هذه الدراسة الاستقصائية، فحص الباحثون مشاكل الصحة العقلية المتعلقة بـ 13 ضغوطاً خاصة بالوباء، بما في ذلك فقدان الوظيفة، وموت شخص قريب، والمشاكل المالية. أكدت الدراسة أنه كلما زاد عدد الضغوطات التي أبلغ عنها الأشخاص، زادت احتمالية إبلاغهم عن أعراض القلق والاكتئاب.⁸ كما كشفت دراسة استطلاعية أخرى أجرته الباحثة سارة كتشن ليبسون من نفس الجامعة على أن ما يقرب

⁷ Hamel, L., Kearney, A., Kirzinger, A., Lopes, L., Muñana, C., Brodie, M. Coronavirus: Reopening, Schools, and the Government Response. KFF Health Tracking Poll. San Francisco. July 2020.

<https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/report/kff-health-tracking-poll-july-2020/>

⁸ Ettman, C. K., Abdalla, S. M., Cohen, G. H., et al. Prevalence of Depression Symptoms in US Adults Before and During the COVID-19 Pandemic. September 2020.

https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770146?guestAccessKey=c8ec1231-b172-42f8-b569-184dfe7fe824&utm_source=silverchair&utm_campaign=jama_network&utm_content=covid_weekly_highlight&utm_medium=email

من 33000 طالب جامعي في جميع أنحاء الولايات المتحدة أن انتشار الاكتئاب والقلق لدى الشباب أخذ في الازدياد، حيث وصل إلى أعلى مستوياته، وهي علامة على عوامل التوتر المتزايدة بسبب جائحة فيروس كورونا. تم إجراء الاستطلاع عبر الإنترنت خلال فصل خريف 2020. كشف الاستطلاع أن نصف الطلاب ظهرت عليهم أعراض الاكتئاب و / أو القلق. كشف الاستطلاع أيضًا أن 83 بالمائة من الطلاب قالوا إن صحتهم النفسية قد أثرت سلبًا على أدائهم الأكاديمي خلال تلك الفترة، وأن ثلثي طلاب الجامعات يعانون من الوحدة والشعور بالعزلة، وهو معدل انتشار مرتفع يعكس حجم خسائر الوباء وآثار التباعد الاجتماعي. هذه النتائج أكدت على ضرورة قيام أعضاء هيئة التدريس والمسؤولين في قطاع التعليم بوضع آليات يمكن أن تلبى احتياجات الصحة النفسية للطلاب.⁹

في استطلاع أجرته مؤسسة كايزر فاميلي Kaiser Family Foundation في ربيع عام 2020، أفاد ما يقرب من نصف البالغين (45 بالمائة) في الولايات المتحدة أن صحتهم النفسية قد تأثرت سلبًا بسبب القلق والتوتر نتيجة فيروس كورونا. هذا الاستطلاع الذي أجري في الفترة من 25 إلى 30 مارس 2020، أظهر أن سبعة من كل عشرة أمريكيين (72٪) يقولون إن حياتهم قد تعطلت كثيرًا أو قليلًا بسبب تفشي فيروس كورونا. هذه زيادة قدرها 32 نقطة مئوية في نسبة الإبلاغ عن التعطل في استطلاع أجرته نفس المؤسسة قبل أسبوعين من ذلك (أي في أوائل مارس 2020). تم محو الاختلافات الحزبية حول هذا السؤال إلى حد كبير في الاستطلاع السابق، بينما في الاستطلاع الحالي، قالت أغلبية كبيرة من الجمهوريين (70٪) والمستقلين (72٪) والديمقراطيين (76٪) أن حياتهم قد تعطلت. وأبلغ معظمهم أيضًا عن عدم وجود نهاية تلوح في الأفق حيث قال ثلاثة أرباع المستجوبين أن الأسوأ لم يأت بعد عندما يتعلق الأمر بتفشي فيروس كورونا في الولايات المتحدة، في حين أن قلة (13٪) قالوا أن الأسوأ قد مضى. فيما يتعلق بالآثار الاقتصادية التي قد خلفها فيروس كورونا على حياتهم، أفاد أكثر من نصف العينة بالقلق من أن استثماراتهم ستتأثر سلبًا لفترة طويلة (59٪)، أو سيتم فصلهم عن العمل (52٪)، فيما شعر نصفهم تقريبًا بالقلق من فقدان الدخل بسبب إغلاق مكان العمل أو تقليل ساعات العمل (45٪). وبينما يشعر الأمريكيون بالقلق بشكل متزايد بشأن تأثير الجائحة على دخلهم، لا يزال حوالي النصف (53٪) قلقين من أنهم أو أفراد أسرهم سيمرضون من فيروس كورونا، حيث أفاد ما يقرب من ستة من كل عشرة بالغين (57٪) بأنهم قلقون من تعرضهم لخطر الإصابة بفيروس كورونا لأنهم لا يستطيعون البقاء في المنزل والتغيب عن العمل (ارتفاعًا من 35٪ في وقت سابق في مارس). فيما يتعلق بتأقلم الناس مع الوضع الطبيعي الجديد الذي فرضته الجائحة، أكدت الدراسة أن نسبة المقيمين في الولايات المتحدة الذين أبلغوا عن اتخاذ الاحتياطات أو اتخاذ الاستعدادات ردًا على تفشي فيروس كورونا قد زادت بشكل كبير. أفاد جميع الأمريكيين تقريبًا - مختلف الفئات العمرية - أنهم إما اتخذوا تدابير التباعد الاجتماعي مثل اتخاذ قرار بعدم السفر أو إلغاء الخطط أو البقاء في المنزل بدلاً من الذهاب إلى العمل أو المدرسة أو الأنشطة الأخرى (92٪)، أو قالوا إنهم يحتمون في مكانهم ولا يغادرون المنزل باستثناء الخدمات الأساسية مثل الطعام أو الدواء أو الرعاية الصحية (82٪).¹⁰

وجدت دراسة استطلاعية صينية تضم ما يقرب من 53000 شخصًا أن أكثر من ثلث العينة عانوا من ضائقة نفسية تتراوح من خفيفة إلى شديدة. شملت هذه الدراسة التي أجريت بين 31 يناير و 12 فبراير 2020 ما مجموعه 52730 شخصًا من 36 مقاطعة ومنطقة ذاتية الحكم، وكذلك من هونغ كونغ وماكاو وتايوان. هذه

⁹Lipson, S. K. Depression, Anxiety, Loneliness are Peaking in College Students. Boston University. 2020. <http://www.bu.edu/articles/2021/depression-anxiety-loneliness-are-peaking-in-college-students/>

¹⁰Kirzinger, Ashley & Kearney, Audrey & Hamel, Liz & Brodie, Mollyann. The Impact of Coronavirus on Life in America. KFF Health Tracking Poll. San Francisco. 2020. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/report/kff-health-tracking-poll-early-april-2020/>

الدراسة هي أول دراسة استطلاعية واسعة النطاق على صعيد الصين للضيق النفسي في عموم سكان الصين خلال الفترة المضطربة لوباء كوفيد-19. تم تصميم استمارة عبر الأنترنت يمكن الوصول إليها علناً لعامة الناس في جميع أنحاء البلاد، وبدأ جمع البيانات في 31 يناير 2020، وهو اليوم الذي أعلنت فيه منظمة الصحة العالمية أن الالتهاب الرئوي الناجم عن فيروس كورونا المستجد في الصين يمثل حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً. تضمنت الاستمارة إرشادات تشخيصية ذات صلة لأنواع معينة من الرهاب واضطرابات التوتر المحددة في التصنيف الدولي للأمراض. بالإضافة إلى البيانات الديموغرافية (مثل المقاطعة والجنس والعمر والتعليم والمهنة)، استفسرت الدراسة عن تواتر القلق والاكتئاب والرهاب والتغيير المعرفي وسلوك التجنب والسلوك القهري والأعراض الجسدية. تلقت هذه الدراسة ما مجموعه 52730 إجابة صالحة من 36 مقاطعة ومنطقة ذاتية الحكم وكذلك من هونغ كونغ وماكاو وتايوان. ومن بين جميع المستجيبين، كان 18599 من الذكور (35.27%) و 34131 من الإناث (64.73%). أظهرت الدراسة أن ما يقرب من 35% من العينة عانوا من ضائقة نفسية، وأن 29.29% كانت درجاتهم ما بين خفيفة ومتوسطة، و 5.14% كانت مستويات ضيقهم النفسي مرتفعة. أظهرت التحليلات أن درجة الضيق النفسي للفرد مرتبطة بالجنس والعمر والتعليم والمهنة والمنطقة. أظهرت فئة الإناث ضائقة نفسية أعلى بكثير من نظرائهن من الذكور. يتوافق ذلك مع نتائج الأبحاث السابقة التي خلصت إلى أن النساء أكثر عرضة للتوتر وأكثر عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة. كما كان لدى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً أدنى درجات التأثير النفسي بالجائحة مقارنة بالأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 30 عاماً أو أولئك الذين تفوق أعمارهم 60 سنة الذين قدموا أعلى الدرجات. هناك عاملان وقائيان رئيسيان قد يفسران انخفاض مستوى الضائقة لدى الأحداث: انخفاض معدل الإصابة نسبياً بين هذه الفئة العمرية، ومحدودية التعرض للوباء بسبب الحجر الصحي المنزلي. بينما يبدو أن الدرجات الأعلى بين مجموعة الشباب البالغين (18-30 عاماً) تؤكد نتائج الأبحاث السابقة بأن الشباب يميلون إلى الحصول على كمية كبيرة من المعلومات من وسائل التواصل الاجتماعي التي يمكن أن تثير التوتر بسهولة. ونظراً لأن أعلى معدل وفيات حدث بين كبار السن أثناء الوباء، فليس من المستغرب أن يكون كبار السن أكثر عرضة للتأثر النفسي. وبالمثل، يميل الأشخاص الحاصلون على تعليم عالٍ إلى الشعور بضيق أكبر، ربما بسبب الوعي الذاتي العالي بصحتهم. كما تجدر الإشارة إلى أن العمال المتنقلين عانوا من أعلى مستوى من الضيق بين جميع المهن ربما بسبب قلقهم بشأن التعرض للفيروس في وسائل النقل العام عند العودة إلى العمل ومخاوفهم بشأن التأخير في وقت العمل. كما سجلت المنطقة الوسطى من الصين (بما في ذلك هوبي Hubei مركز الوباء) أعلى مستويات التأثير النفسي بالوباء. كما أن المستجيبين من المنطقة الوسطى من الصين (بما في ذلك هوبي مركز الوباء) أبلغوا عن أعلى مستويات الضيق النفسي. وفي الوقت نفسه، تأثرت مستويات الضائقة النفسية أيضاً بتوافر الموارد الطبية المحلية، وكفاءة نظام الصحة العامة الإقليمي، وتدابير الوقاية والسيطرة المتخذة ضد الوضع الوبائي.¹¹

وفي دراسة أخرى تمت عبر الأنترنت، قامت منشورات ويبو Weibo بتحليل بيانات 17865 من مستخدمي ويبو النشطين. ويبو هي عبارة عن منصة لمشاركة ومناقشة المعلومات الفردية وأنشطة الحياة، بالإضافة إلى أخبار المشاهير في الصين. تضمنت البيانات معلومات عن المستخدمين الذين تم اعتمادهم كعينة، كما تضمنت الرسائل والتعليقات التي تبادلوها. تمت حماية الخصوصية بشكل صارم، بالرجوع إلى المبادئ الأخلاقية والحصول على موافقة اللجنة الأخلاقية ومدونة قواعد السلوك. تكونت العينة من 25.23% من الذكور و 77.95% من شرق الصين (والتي تعتبر أغنى منطقة في الصين). 23.26% من العينة صرحوا بأعمارهم التي تراوحت بين 8 و 56 عاماً أي بمتوسط عمر 33 سنة. في هذه الدراسة، تم إجراء مقارنة بين تعليقات العينة بين الأسبوع الذي يسبق 20 يناير 2020 وبين الأسبوع الذي يليه. تم تقسيم تلك التعليقات إلى فئتين: الكلمات

¹¹Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Chinese People in the COVID-19 Epidemic: Implications and Policy Recommendations. Gen Psychiatr. 2020;33. <https://gpsych.bmj.com/content/33/2/e100213>

التي تعبر عن المشاعر، والكلمات التي تعبر عن المخاوف. بالنسبة لكلمات المشاعر فإنها تضمنت المشاعر الإيجابية (مثل الإيمان والرضا) والمشاعر السلبية (مثل القلق والشك والغيرة والازعاج والعصبية والغضب والشكوى). كما تم أيضا استخراج الكلمات التي تعبر عن المخاوف والانشغال والقلق فيما يخص الصحة (على سبيل المثال، الأرق، التطبيب، والتمارين الرياضية)، وأوقات الفراغ والترفيه (على سبيل المثال، الطهي، والدراسة، والأفلام) ، والعائلة (على سبيل المثال، الأسرة والمنزل) ، والأصدقاء (على سبيل المثال، الرفيق والضيف)، والمال (على سبيل المثال، الفواتير والنقود والاقتراض) والموت (على سبيل المثال، الدفن والجنائز) والدين (على سبيل المثال، الكنيسة والمسجد والمعبد) ، والتي يمكن أن تعكس ما ينتبه الناس إليه. وجدت الدراسة أن المشاعر السلبية مثل القلق والاكتئاب والسخط قد ازدادت بعد الإعلان عن تفشي الوباء في يناير 2020، بينما انخفضت المشاعر الإيجابية مثل السعادة والرضا بشكل ملحوظ. ارتبطت بعض المتغيرات مثل جنس الإناث، والعمر الصغير، والمستوى التعليمي العالي، وبعض الأعراض الجسدية المحددة مثل الألم العضلي والدوخة والزكام، بشكل كبير بآثار نفسية سلبية لكوفيد-19، وبمستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب. بعد 20 يناير 2020، زاد عدد الكلمات التي تعكس المشاعر السلبية. كما زاد تكرار الكلمات بشكل ملحوظ في فئة "المخاوف"، بما في ذلك الصحة، الأسرة، الوفاة، والدين، لكنها انخفضت فيما يخص أوقات الفراغ والأصدقاء.¹²

أشارت دراسة من شرق الهند إلى أن غالبية العينة شعروا بالقلق إزاء الأوضاع الاقتصادية المالية أثناء الحجر الصحي، وعانى ربعهم تقريبًا من أعراض الاكتئاب ووجد ثلثهم صعوبة في التكيف مع هذا "الوضع الطبيعي الجديد". كان أكثر من نصف المشاركين في الدراسة منشغلين بفكرة الإصابة بفيروس كوفيد-19. كما وجد ما يقارب من أفراد العينة أن كوفيد-19 كان يهدد وجودهم. الدراسة التي هدفت إلى تقييم الأثر النفسي لوباء كوفيد-19 على عموم السكان في ولاية البنغال الغربية هي عبارة عن استطلاع عبر الإنترنت تم إجراؤه باستخدام نماذج غوغل Google Forms مع رابط تم إرساله باستخدام واتساب WhatsApp. تم استخدام استمارة مكونة من 38 عنصرًا يستغرق إكمالها حوالي 5-7 دقائق. تم استلام إجمالي 507 ردود بحلول الوقت المحدد. ما يقرب من ثلاثة أرباع العينة (71.8%) شعروا بمزيد من القلق والخمس (24.7%) شعروا بالاكتئاب. كان نصف العينة (52.1%) منشغلين بفكرة الإصابة بكوفيد-19 وخمس العينة (21.1%) كانوا يفكرون مرارًا وتكرارًا في اختبار أنفسهم لوجود كوفيد-19 على الرغم من عدم وجود أعراض. أعرب غالبية المستجيبين (69.6%) عن قلقهم من الخسارة المالية التي تكبدها خلال فترة الحجر والإغلاق. وجد ربع المستجيبين (25.6%) أن جائحة كورونا قد هددت وجودهم وثلثهم (30.8%) وجدوا صعوبة في التكيف مع الروتين الجديد خلال فترة الإغلاق.¹³

أيضًا، أظهرت بيانات دراسة أخرى أن الخوف المستمر من العدوى يؤدي إلى أفكار تصل لحد الهوس مما يزيد من انغلاق الشخص على نفسه ويقلل من علاقاته الاجتماعية. هذه الدراسة هدفت إلى معرفة الأثر النفسي للحجر الصحي على الأفراد، وذلك باستخدام ثلاث قواعد بيانات إلكترونية هي ميدلاين Medline وسايكINFO وويبوساينس Web of Science. تم استخدام مجموعة من المصطلحات المتعلقة بالحجر الصحي (على سبيل المثال، "الحجر الصحي" و "عزل المريض") والمصطلحات المتعلقة بالآثار النفسية

¹²Li S., Wang Y., Xue J., Zhao N., Zhu T. The impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: a Study on Active Weibo Users. Int J Environ Res Publ Health. 2020;17:E2032. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2032>

¹³Chakraborty K., Chatterjee M. Psychological impact of COVID-19 Pandemic on General Population in West Bengal: a Cross-sectional Study. Indian J Psychiatr. 2020;62:266–272. <https://www.indianjpsychiatry.org/article.asp?issn=0019-5545;year=2020;volume=62;issue=3;spage=266;epage=272;aualast=Chakraborty>

(على سبيل المثال، "النفسية" و "الشعور بالعار"). أسفر البحث الأولي عن 3166 ورقة. ولكي يتم اعتماد هذه الدراسات في هذا البحث، كان يجب عليها أن تتضمن تقريراً منشوراً في المجلات المعتمدة، وأن تكون مكتوبة باللغة الإنجليزية أو الإيطالية (لأن هذه هي اللغات التي يتحدث بها أصحاب هذا البحث). كما يجب أن تشمل هذه الدراسات المشاركين الذين خضعوا للحجر الصحي خارج بيئة المستشفى لمدة 24 ساعة على الأقل، وأن تتضمن بيانات عن انتشار الأمراض النفسية، أو عن العوامل المرتبطة بالمرض النفسي أثناء أو بعد الحجر الصحي. في الأخير، تم اعتماد 24 ورقة تضمنت البيانات ذات الصلة واستوفت الشروط. أظهر تحليل الأوراق الـ 24 وجود آثار نفسية سلبية بما في ذلك أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والارتباك والغضب. أظهر البحث أن فترة الحجر الصحي الطويلة هي أحد عوامل التوتر. كما أن المخاوف من العدوى، والإحباط، والملل، وعدم كفاية الإمدادات، والمعلومات غير الكافية، والخسارة المالية، والشعور بالعار نتيجة الإصابة بالعدوى، كلها عوامل تزيد من توتر الأشخاص.¹⁴

في دراسة بين أطباء الرعاية الصحية الذين يعالجون مرضى كوفيد-19 بالصين تبين أن نصف العينة حددوا على الأقل اكتئاباً خفيفاً وثلثهم أبلغوا عن الأرق بينما وصف 14% من الأطباء وحوالي 16% من الممرضات أعراض الاكتئاب المعتدلة أو الشديدة. وأشار الباحثون إلى أن كونك أنتى والعمل في الخطوط الأمامية هما عاملان مباشران ومستقلان للإصابة بأعراض توتر غير طبيعية. تم الدراسة بمستشفى كسيانغيا Xiangya الصيني حيث استجاب معهد الصحة العقلية ومركز أبحاث علم النفس الطبي بالمستشفى ومركز أبحاث الطب السريري الصيني للأمراض النفسية والطبية بسرعة للضغوط النفسية على موظفي القطاع الصحي. تم وضع خطة مفصلة للتدخل النفسي، والتي غطت بشكل أساسي المجالات الثلاثة التالية: بناء فريق طبي للتدخل النفسي، والذي قدم دورات عبر الإنترنت لتوجيه الطاقم الطبي للتعامل مع المشكلات النفسية الشائعة؛ وتم تخصيص فريق للمساعدة النفسية عبر الهاتف، والذي يقدم التوجيه والإشراف لحل المشكلات النفسية؛ كما تم تعزيز التدخلات النفسية التي قدمت أنشطة جماعية مختلفة للتخلص من التوتر. ومع ذلك، واجه تنفيذ خدمات التدخل النفسي عقبات، حيث كان الطاقم الطبي متردداً في المشاركة في التدخلات النفسية الجماعية أو الفردية المقدمة لهم. علاوة على ذلك، أظهرت الممرضات انفعالا وضيقاً وعدم رغبة في الراحة، لكنهن رغم ذلك رفضن أي مساعدة نفسية وصرحن أنهن لا يعانين من أي مشاكل. في استطلاع استقصائي لمدة 30 دقيقة مع 13 من الأطعم الطبية في مستشفى Xiangya، تم اكتشاف عدة أسباب لرفض المساعدة هذا. أولاً، لم تكن الإصابة بالعدوى مصدر قلق فوري للموظفين (أي أنهم لم يقلقوا بشأن ذلك بمجرد أن بدأوا العمل). ثانياً، لم يرغبوا في أن تقلق أسرهم عليهم وكانوا خائفين من نقل الفيروس إلى منازلهم. ثالثاً، لم يعرف الموظفون كيفية التعامل مع المرضى الذين كانوا غير مستعدين للحجر الصحي في المستشفى أو لم يتعاونوا مع الإجراءات الطبية بسبب الذعر أو عدم المعرفة بالمرض. بالإضافة إلى ذلك، كان الموظفون قلقين بشأن نقص معدات الحماية والشعور بالعجز عند مواجهة المرضى المصابين بأمراض خطيرة. ذكر العديد من الموظفين أنهم لا يحتاجون إلى أخصائي نفسي، لكنهم بحاجة إلى مزيد من الراحة دون انقطاع وإمدادات واقية كافية. أخيراً، اقترحوا التدريب على المهارات النفسية للتعامل مع قلق المرضى والذعر والمشاكل الوجدانية الأخرى، وإذا أمكن، أن يكون طاقم الصحة النفسية حاضراً دائماً لمساعدة هؤلاء المرضى بشكل مباشر.¹⁵

¹⁴ Brooks, S., Webster, R. S., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. Lancet 2020;395:10227.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112714/>

¹⁵ Chen Q., Liang M., Li Y., Guo J., Fei D., Wang L. Mental Health Care for Medical Staff in China during the COVID-19 Outbreak. Lancet Psychiatry. 2020;7:e15–e16.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085839/>

أظهرت دراسة أن رعاية المرضى أثناء الجائحة قد تزيد من قلق موظفي المستشفى بشأن كفاءاتهم ومهاراتهم، مما يجعلهم أكثر هشاشة من الناحية النفسية. على العكس من ذلك، قد يشعر موظفو الرعاية الصحية "غير الأساسيين" (الذين لا يشاركون في الرعاية المباشرة للمرضى المصابين بكوفيد-19 وبالتالي يتعين عليهم البقاء في المنزل لفترات غير محددة أثناء عمليات الإغلاق) بمشاعر العزلة وانعدام القيمة فيما يتعلق بعدم قدرتهم على الأداء الفعال. في هذه الدراسة التي أجريت بين 29 يناير و 3 فبراير 2020 والتي شملت 1257 من العاملين في مجال الرعاية الصحية في 34 مستشفى مجهزا بأجنحة للمرضى المصابين بكوفيد-19 في مناطق متعددة من الصين، أبلغت نسبة كبيرة من العاملين في مجال الرعاية الصحية عن أعراض الاكتئاب والقلق والأرق والضيق، وخاصة الممرضات، موظفي مستشفيات ووهان Wuhan، وكذا العاملين في الخطوط الأمامية الذين يشاركون بشكل مباشر في التشخيص أو العلاج أو تقديم الرعاية التمريضية للمرضى سواء الذين تأكدت إصابتهم بفيروس كورونا أو الذين يشتبه في إصابتهم بالفيروس. تم تقييم درجة أعراض الاكتئاب والقلق والأرق والضيق من خلال النسخة الصينية من استمارة صحة المريض المكون من 9 عناصر، ومقياس اضطراب القلق العام المكون من 7 عناصر، ومؤشر شدة الأرق المكون من 7 عناصر، ومقياس تأثير الأحداث المكون من 22 عنصراً. أكمل الدراسة ما مجموعه 1257 من أصل 1830 شخصاً تم الاتصال بهم، بنسبة مشاركة بلغت 68.7%. كان ما مجموعه 813 (64.7%) تتراوح أعمارهم بين 26 و 40 سنة، و 964 (76.7%) من النساء. من بين جميع المشاركين، كان 764 (60.8%) من العاملين في التمريض، و 493 (39.2%) من الأطباء. عمل 760 (60.5%) في المستشفيات في ووهان، وكان 522 (41.5%) من العاملين في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية. أبلغت نسبة كبيرة من المشاركين عن أعراض الاكتئاب (634 [50.4%]) والقلق (560 [44.6%]) والأرق (427 [34.0%]) والضيق (899 [71.5%]). أبلغت الممرضات والنساء والعاملين في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية والعاملين في ووهان بالصين عن درجات أكثر شدة لجميع قياسات أعراض الصحة النفسية مقارنة بعاملتي الرعاية الصحية الآخرين. أظهر تحليل النتائج أن المشاركين من خارج مقاطعة هوبي كانوا مرتبطين بانخفاض خطر التعرض لأعراض الضيق مقارنة بتلك الموجودة في ووهان. كما ارتبط العاملون في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية الذين يشاركون في التشخيص المباشر والعلاج والرعاية للمرضى المصابين بكوفيد-19 بزيادة مخاطر ظهور أعراض الاكتئاب، القلق، الأرق، والضيق.¹⁶

وفي دراسة هدفت إلى فحص الآثار النفسية للأشخاص الذين تعرضوا للحجر Confinement وأيضاً المقارنة بأولئك الذين لم يتم عزلهم، تم أخذ عينة مكونة من 338 موظفاً في مستشفى في شرق تايوان. أبلغ سبعة عشر موظفاً (5%) عن توتر حاد. كانت تجربة الحجر الصحي أكثر مؤشرات التوتر الحاد. أظهر المشاركون في الغالب القلق، والتهيج، والأرق، وضعف التركيز والأداء، وعدم الرغبة في العمل مع المرضى المصابين بالحمى. أيضاً، شعر ستة وستون موظفاً بالنبذ من طرف جيرانهم. وفي دراسة ثانية تمت على عينة من 549 من موظفي أحد المستشفيات، تبين أن 9% لديهم أعراض اكتئاب. من بين الأشخاص الذين يعانون من أعراض اكتئاب أعلى، 60% منهم كانوا قد خضعوا للحجر الصحي، في حين 15% ممن يعانون من أعراض اكتئاب أقل كان قد تم فرض قيود عليهم فقط. وفي دراسة أخرى أجريت على 398 طفلاً، أظهرت النتائج أن متوسط درجات اضطراب ما بعد الصدمة Stress post-traumatique هو أربع مرات لدى الأطفال الذين تم عزلهم مقارنة بأولئك الذين لم يخضعوا للحجر الصحي. وفي دراسة أخرى تم إجراؤها على عينة من 1912 شخصاً من الذين تم عزلهم في الحجر الصحي بالقرب من المرضى، أبلغ 20% عن العصبية و 18% عن الحزن و 10% عن شعورهم بالذنب. وفي دراسة تمت على 1656 من سكان كوريا الجنوبية تم عزلهم لمدة

¹⁶ Lai J., Ma S., Wang Y., Cai Z., Hu J., Wei N. Factors Associated with Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>

أسبوعين بسبب اتصالهم بالمرضى، ظهرت أعراض القلق عند 7.6٪ خلال فترة العزل. وفي الفترة من 4 إلى 6 أشهر بعد الخروج من العزل، لوحظ استمرار أعراض القلق. أظهرت الدراسة أيضاً وجود مشاعر الغضب عند 6.4٪. وفي دراسة تم القيام بها على 549 موظفاً في المستشفى تم اختيارهم عشوائياً، ارتبطت أعداد أعراض الإدمان وتعاطي الكحول بعد تفشي المرض بالحجر الصحي، أو العمل في الأقسام عالية الخطورة بالمستشفى. كما تم ربط اضطراب ما بعد الصدمة والاكئاب بتعاطي أو إدمان الكحول. كل هذه الدراسات وغيرها أفادت عن ارتفاع معدل الأشخاص الذين يعانون من أعراض نفسية نتيجة الحجر الصحي، مثل الخوف، والقلق، والارتباك، والحزن، والاكئاب، وتغير المزاج، والتهيج، والأرق، واضطراب ما بعد الصدمة، والغضب، والإرهاق النفسي، بين أولئك الذين تم عزلهم. تم أيضاً رصد تغيرات سلوكية طويلة المدى مثل غسل اليدين بحرص وتجنب الازدحام بالإضافة إلى تأخر العودة إلى الحياة الطبيعية حتى بعد عدة أشهر من الحجر الصحي. وبالتالي، يبدو أن فترة الحجر الصحي لها عواقب نفسية مهمة ومؤثرة على الصحة النفسية للفرد ليس فقط على المدى القصير ولكن حتى على المدى الطويل.¹⁷

في نفس السياق، أي فيما يخص الآثار النفسية المحتملة للحجر الصحي، ورد في دراسة حديثة تم إجراؤها أثناء جائحة الكوفيد-19، فإن الأطفال والشباب معرضون بشكل خاص لخطر الإصابة بأعراض القلق. اشتمل البحث على عينة من 1143 آباء لأطفال إيطاليين وإسبان (تتراوح أعمارهم بين 3 و18). لاحظ الآباء تغيرات عاطفية وسلوكية لدى أطفالهم أثناء الحجر الصحي. من بين كل أفراد العينة 1143، 62.3٪ كانوا من 94 مدينة في إيطاليا، والباقي من 87 مدينة في إسبانيا. تراوحت أعمار العينة من 18 إلى 66 عاماً وكان شرطاً أن يكونوا من مقدمي الرعاية الأساسيين للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 18 عاماً (47.5٪ كانوا من الإناث). لم يتم تشخيص معظم الأطفال بمشكلة جسدية أو نفسية (89٪). كان المستوى التعليمي لمقدمي الرعاية مرتفعاً نسبياً. أكثر من نصفهم (61.9٪) قد التحقوا بالكلية للدراسة في مستوى الإجازة أو درجة الماجستير أو برنامج الدكتوراه، و فقط 6.9٪ كان لديهم دراسات أساسية. تباينت حالة التوظيف الحالية للآباء والأمهات. في كثير من الحالات، كان الوالدان يعملان إما بدوام كامل أو متقطع. أفاد حوالي 5٪ أنهم فقدوا وظائفهم بسبب حالة كوفيد-19. أفاد أكثر من نصف المشاركين (69.4٪) بوجود أصدقاء أو أفراد من العائلة معرضين للخطر، لكنهم لم يعيشوا معهم أثناء الحجر الصحي؛ 9٪ فقط ينتمون إلى مجموعة معرضة للخطر تم أخذ العينة عبر شبكات التواصل الاجتماعي، ولم يُسمح بالاتصال وجهاً لوجه. تم جمع البيانات خلال مدة 15 يوماً في كلا البلدين، وتم الحصول على موافقة مجلس الأخلاقيات لمؤسسة المؤلفين من أجل إجراء الدراسة. أظهرت الدراسة أن الأطفال عرفوا تغيرات وجدانية وسلوكية مختلفة أثناء فترة الحجر الصحي: أعراض تتعلق بصعوبة التركيز (76.6٪)، والملل (52٪)، والتهيج (39٪)، والأرق (38.8٪)، والعصبية (38٪)، والشعور بالوحدة (31.3٪)، وعدم الارتياح (30.4٪)، والخوف (30.1٪). خلال المقارنة بين المجموعتين (الآباء الإسبان والإيطاليون) تبين أن الآباء الإيطاليين أبلغوا عن أعراض لدى أطفالهم أكثر من الآباء الإسبان.¹⁸

أكدت دراسة صينية وجود علاقة ارتباطية بين جداول الحياة اليومية المعيقة والتأخير في الأنشطة الأكاديمية بسبب الحجر الصحي وبين مقدار القلق بين طلاب الجامعات أثناء تفشي كوفيد-19 في الصين. تم أخذ عينة

¹⁷ Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., Amore, M. The Psychological Impact of COVID-19 on the Mental Health in the General Population. QJM: An International Journal of Medicine, Volume 113, Issue 8, August 2020, Pages 531–537.

<https://academic.oup.com/qjmed/article/113/8/531/5860841?login=true>

¹⁸ Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., and Espada, J. Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain. PsyArXiv 2020, 1–13.

<https://psyarxiv.com/5bpfz/>

من طلاب الجامعات من كلية الطب بمدينة تشانغزهي Changzhi الصينية. قام الصلاب بالإجابة على استمارة تضمنت مقياس اضطراب القلق العام المكون من 7 عناصر (GAD-7)، كما تضمنت استفسارات عن المعلومات الديموغرافية، بما في ذلك الجنس والمنطقة ومكان الإقامة، ومصدر دخل الوالدين. تم استفسار الطلاب أيضاً عن إدراكهم وسلوكياتهم الوقائية فيما يتعلق بكوفيد-19 وتوافر الدعم الاجتماعي. يعتبر GAD-7 أداة فحص تم التحقق من صحتها جيداً، وهو مقياس يتضمن سبعة عناصر بناءً على سبعة أعراض أساسية للقلق ويستفسر عن مدى تكرار معاناة العينة من هذه الأعراض خلال الأسبوعين الذين سبقا يوم ملء الاستمارة. أبلغ المستجيبون عن أعراضهم باستخدام مقياس ليكرت Likert المكون من 4 عناصر تتراوح من 0 (لا إطلاقاً) إلى 3 (نعم تقريباً كل يوم). تلقى الباحثون 7143 ردًا. أشارت النتائج إلى أن 0.9% من العينة يعانون من قلق شديد، و 2.7% من قلق متوسط، و 21.3% من قلق خفيف. علاوة على ذلك، أظهرت الدراسة أن العيش في المناطق الحضرية، واستقرار دخل الأسرة، والعيش مع الوالدين كانت عوامل وقائية ضد القلق. إضافة إلى ذلك، كان وجود أقارب أو معارف مصابين بكوفيد-19 عامل خطر لزيادة قلق طلاب الجامعات. أشارت نتائج تحليل الارتباط إلى أن التأثيرات الاقتصادية والتأثيرات على الحياة اليومية، وكذلك التأخير في الأنشطة الأكاديمية، ارتبطت بشكل إيجابي بأعراض القلق. بالمقابل، كان هناك ارتباط سلبي بين الدعم الاجتماعي ومستوى القلق.¹⁹

وفي دراسة أخرى ركزت على متغير الجنس، تؤكد أن النساء أكثر تأثراً بالقلق والاكتئاب والضيق. الهدف من الدراسة كان هو استكشاف ما إذا كانت تدابير الحجر الصحي بين النساء اللواتي ولدن في مستشفيات شمال شرق إيطاليا قد عززت الضائقة النفسية والعاطفية في فترة ما بعد الولادة مباشرة. تم اعتماد منهج دراسة الحالة لدراسة شواهد للأمهات اللاتي ولدن خلال فترة الحجر الصحي بين 8 مارس و 3 مايو 2020، ومقارنتها بشواهد مجموعة سابقة من النساء اللاتي ولدن في نفس الفترة من عام 2019. تكونت المجموعة التجريبية من 91 أم، بينما تكونت المجموعة الضابطة من 101 أم. أكملت المشاركات مقياس إنديرة لاكتئاب ما بعد الولادة (EPDS) في اليوم الثاني بعد الولادة. أظهرت النتائج أن درجات اكتئاب ما بعد الولادة لدى المجموعة التجريبية كانت أعلى بكثير مقارنة بدرجات المجموعة الضابطة. علاوة على ذلك، فإن 28.6% من النساء في المجموعة التجريبية أظهرن مقاييس مرتفعة جداً من الاكتئاب وفق مقياس EPDS. كما أظهر تحليل ثلاثة مقاييس فرعية لنفس المقياس درجات أعلى بشكل ملحوظ بين المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. خلصت الدراسة إلى أن المخاوف بشأن خطر التعرض لكوفيد-19، جنباً إلى جنب مع تدابير الحجر الصحي المعتمدة خلال جائحة كورونا، أثرت سلباً على أفكار وعواطف الأمهات، مما أدى إلى تفاقم أعراض الاكتئاب.²⁰

عمال الرعاية الصحية هم شريحة أخرى من السكان ممن أظهرت الدراسات تأثيرهم بشكل خاص بالتوتر. يتعرض العاملون في مجال الرعاية الصحية لخطر الإصابة بأعراض شائعة في المواقف الكارثية، مثل اضطراب ما بعد الصدمة، والاحتراق النفسي burnout، والإرهاق الجسدي والوجداني. في دراسة أجراها كل من معهد مستشفى ديل مار للأبحاث الطبية ومركز البحوث الطبية الحيوية CIBER بمدينة برشلونة الإسبانية، وتم نشرها في مجلة الطب النفسي والصحة النفسية والاكتئاب والقلق، تم الكشف عن بيانات تظهر أن أكثر

¹⁹ Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J., Zheng J. The Psychological Impact of the COVID-19 Epidemic on College Students in China. *Psychiatr Res.* 2020;287:112934.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32229390/>

²⁰ Zanardo, V., Manghina, V., Giliberti, L., Vettore, M., Severino, L., and Straface, G. Psychological Impact of COVID-19 Quarantine Measures in Northeastern Italy on Mothers in the Immediate Postpartum Period. *Gynechol. Obst.* 2020. 150, 184–188.

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13249>

من نصف العاملين في القطاع الصحي واجهوا مخاطر عالية للإصابة باضطراب نفسي أثناء الوباء، وأن 14.15% عانوا من بعض الأمراض النفسية، وأن 3.5% قدموا نوايا انتحار نشطة. لإجراء هذه الدراسة، تم أخذ بياناتها من 9138 من موظفي 18 مركزًا استشفانيا بالمقاطعات الإسبانية التالية: كاتالونيا، الأندلس، بلاد الباسك، كاستيا ليون، مدريد، وفالنسيا. تمت دعوة جميع العاملين في تلك المؤسسات الـ 18 لإجراء هذه الدراسة الاستطلاعية على شبكة الإنترنت لتقييم الخصائص الفردية، وحالة الإصابة بكوفيد-19، واحتمالية التعرض لها نتيجة التعامل مع المرضى، وحالة الصحة النفسية، و أية اضطرابات نفسية محتملة مثل الاكتئاب والقلق ونوبات الهلع واضطراب ما بعد الصدمة. تم استخدام مقياس شيهان Sheehan للإعاقة لتحديد الاضطرابات النفسية المحتملة للعينة. تضمنت العينة 9138 من العاملين في مجال الرعاية الصحية. تم تقسيم العينة 5 فئات: الأطباء، وأخصائيو التمريض، و مساعدي التمريض، والمهن الأخرى المشاركة في رعاية المرضى (مثل القابلات والصيدلة والعاملين في المختبرات ومراكز الأشعة وعلماء النفس وأخصائيي العلاج الطبيعي والأخصائيين الاجتماعيين والمكلفين بنقل المرضى)، وغيرها من المهن التي لا تشارك في رعاية المرضى (على سبيل المثال، الموظفون الإداريون، وعمال الدعم اللوجستي [مثل الطعام، الصيانة، الإمدادات]). تم تقييم عمر المشاركين والجنس وبلد الميلاد والحالة الاجتماعية والوضع المعيشي والمهنة وما إذا كانوا يقومون برعاية أطفال. توافقت الدراسة مع المبادئ التي وضعتها اللوائح الإسبانية والدولية، بما في ذلك إعلان هلسنكي ومدونة الأخلاقيات وقواعد السلوك. أكدت الدراسة أن 45.7% من العينة معرضون لخطر الإصابة ببعض أنواع الاضطرابات النفسية، وأنهم بالتالي بحاجة إلى تقييم سيكولوجي للتأكد من وجود اضطراب نفسي. في الوقت نفسه، يعاني 1 من كل 7 أشخاص من اضطراب نفسي بالفعل، مع تداعيات سلبية واضحة على حياتهم المهنية والاجتماعية. يأتي الاكتئاب في مقدمة الاضطرابات النفسية بنسبة 28.1%، تليه نوبات الهلع والذعر ب 24%، ثم القلق ب 22.5%، واضطراب ما بعد الصدمة بنسبة 22.2%، وأخيرًا تعاطي المخدرات أو الكحول بنسبة 6.2%. أكدت الدراسة أيضًا أن الإصابة باضطراب نفسي قبل الوباء يضاعف من خطر الإصابة به مرة أخرى نتيجة الكوفيد. أظهرت نتائج الدراسة أيضًا أن انتشار الاضطرابات النفسية هو أعلى عند فئة الإناث من الشباب اللاتي لم يولدن في الأراضي الإسبانية وغير المتزوجات. فئة الممرضين هي التي أظهرت التأثير الأكبر، حيث اثنان من كل ثلاثة ممرضين معرضون بشدة للإصابة بالاضطرابات النفسية. وتزداد هذه النسبة عند الممرضات، لتصل إلى النصف. بالإضافة إلى حدوث الاضطرابات النفسية، أظهرت الدراسة أيضًا انتشارًا كبيرًا للميول الانتحارية للعاملين في مجال الرعاية الصحية بإسبانيا، وتحديدًا 3.5%، وكذلك 0.1% من محاولات الانتحار خلال الموجة الأولى من الوباء.²¹

في نفس السياق، تم إجراء دراسة استطلاعية من طرف جامعة كومبلوتنسي في مدريد وجامعة شيفيلد لكشف الآثار النفسية المحتملة لجائحة كوفيد-19 على العاملين في القطاع الصحي. لاختيار عينة البحث، تمت دعوة الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 75 عامًا، بشكل متناسب مع إحصاء سكان إسبانيا وفق سجل 1 يناير 2019. تم تقييم العينة وفقًا للجنس والفئات العمرية والمقاطعة التي يقطنونها. بلغ عدد المتجاوبين 2070 فردًا. تم استخدام مقياس القلق العام GAD-7 الذي سمح بتحديد النسبة المنوية للمستجيبين الذين لديهم مستوى مرتفع من أعراض القلق الذي يمكن أن يكون مؤشرًا على احتمالية الحاجة للمساعدة. نتائج جامعة مدريد أظهرت أن معدل القلق بلغ 19.6%. هذه البيانات توافقت مع النتائج التي تم العثور عليها في الاستطلاع المتماثل الذي أجرته جامعة شيفيلد، والذي أعطى معدل قلق بنسبة 21.63%. كانت أهم الفروق في القلق تتعلق بالجنس (لدى النساء أكثر من الرجال) والعمر (قلق أكبر لدى الشباب منه لدى كبار السن). أشارت البيانات أيضًا إلى أن القلق كان على الأرجح هو الأثر تانفسي الأكثر عمومية الناتج عن وباء كورونا. إضافة

²¹ Mindcovid Working Group. Mental Health Impact of the First Wave of COVID-19 Pandemic on Spanish Healthcare Workers: A Large Cross-Sectional Survey. Barcelona. Revista de Psiquiatria y Salud Mental. 10.12.2020.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33309957/>

إلى أعراض القلق التي تم تقييمها، فقد استخدم الباحثون مقياس الصدمة الدولي ITQ لقياس المستويات المرتفعة من الأعراض المتعلقة بالحالات المؤلمة للغاية (التي يشار إليها غالبًا باسم "اضطراب ما بعد الصدمة") المتعلقة بالمواقف التي تهدد الحياة. وبناءً على معايير ITQ، كان معدل الأشخاص الذين يعانون من مستوى عالٍ من اضطراب ما بعد الصدمة 19.7%. هذه البيانات أعلى إلى حد ما من 16.79% الموجودة في الاستطلاع المتماثل الذي أجراه الباحثون في جامعة شيفيلد. كانت الفروق الأكثر دلالة فيما يتعلق بالعمر، والعيش مع الأطفال. بعبارة أخرى، فإن المجموعات التي تبدو أكثر عرضة لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة هي الأصغر سنًا، والأشخاص الذين يعيشون مع قاصرين. ومن المثير للاهتمام، أنه لم يكن هناك المزيد من حالات اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأشخاص الذين لديهم عوامل خطر مرتبطة بكوفيد-19 ولا في أولئك الذين لديهم تجربة مباشرة مع العدوى.²²

وفي دراسة قامت بتقييم الصحة النفسية بين العاملين في مجال الرعاية الصحية في إيطاليا أثناء الوباء، تبين وجود درجة عالية من مشكلات الصحة النفسية بين العاملين في الخطوط الأمامية خصوصًا الإناث الشباب. هدف هذا البحث إلى مراجعة الأدبيات حول مشاكل الصحة النفسية التي يواجهها العاملون في الرعاية الصحية خلال جائحة كوفيد-19. تم استخدام قواعد البيانات التالية: بايميد PubMed و غوغل سكولر Google Scholar وكوتشرين لايبيري Cochrane Library وإيمبيز Embase. تم البحث في جميع أنواع المقالات المنشورة في الأشهر الأربعة الأولى من عام 2020 (يناير 2020 - أبريل 2020) والتي كانت ذات صلة بالموضوع. تم اختيار ما مجموعه 23 مقالة عن طريق الفحص الأولي وتم اعتماد 6 مقالات في المراجعة النهائية. أظهرت مراجعة جميع المقالات الستة أن البحوث الحالية تركز على تقييم العديد من جوانب الصحة النفسية المتأثرة بكوفيد-19 لدى العاملين في الرعاية الصحية. ارتبطت العديد من المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية مثل الجنس والمهنة والعمر ومكان العمل وقسم العمل، والمتغيرات النفسية مثل ضعف الدعم الاجتماعي والفعالية الذاتية، بزيادة التوتر والقلق وأعراض الاكتئاب والأرق لدى العاملين في الرعاية الصحية.²³

كانت هناك دراسة أخرى استهدفت العاملين في الخطوط الأمامية لمستشفيات مقاطعة هونان Hunan، المجاورة لمقاطعة هوبي Hubei مركز الوباء، خلال تفشي كوفيد-19 بين يناير ومارس 2020. اشتملت استمارة الدراسة على خمسة أقسام و 67 سؤالاً (تراوحت درجات السؤال من 0 إلى 3). تم استخدام اختبار كاي 2 (chi-squared χ^2) لمقارنة الاستجابات بين الفئات المهنية والفئات العمرية والجنس. تم إكمال استمارات الدراسة من قبل 534 من الكوادر الطبية في الخطوط الأمامية. أظهرت الردود أنهم يعتقدون أن لديهم التزامًا اجتماعيًا ومهنيًا بمواصلة العمل لساعات طويلة. كان الطاقم الطبي قلقًا بشأن سلامتهم وسلامة أسرهم وأبلغوا عن آثار نفسية بسبب تقارير الوفيات الناجمة عن عدوى كوفيد-19. فيما يخص متغير العمر، أظهرت دراسة أن العاملين في الرعاية الصحية الذين تقل أعمارهم عن 30 سنة أكثر عرضة للاكتئاب

²² Síntomas de Ansiedad, Depresión y Estrés Postraumático ante el COVID-19: Prevalencia y Predictores. Estudio Nacional Representativo de las Respuestas de los Ciudadanos de España ante la Crisis de Covid-19: Respuestas Psicológicas. Universidad Complutense de Madrid y Universidad de Sheffield. Informe 2.0. 02.05.2020.

<https://www.ucm.es/inventap/file/vida-covid19--informe-ejecutivomalestar3520-final-1>

²³ Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., and Mahant, S. Mental Health Problems Faced by Healthcare Workers due to the COVID-19 Pandemic – A Review. Asian J. Psych. 2020.51:1876.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7175897/>

ولمخاوف بشأن إصابة أسرهم من غيرهم، بينما أبلغ الموظفون الذين تزيد أعمارهم عن 50 عامًا عن زيادة التوتر لديهم بسبب وفاة المريض.²⁴

خلاصة النتائج:

بناء على ما سبق، فيما يتعلق بالنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسات، يمكن تلخيص الآثار النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعاً لجائحة كوفيد-19 كما يلي:

أدى تفشي الوباء إلى تعطيل حياة الناس الذين وجدوا صعوبة في التكيف مع "الوضع الطبيعي الجديد"، فانخفضت مشاعرهم الإيجابية مثل السعادة والرضا بشكل ملحوظ وازدادت مشاعرهم السلبية. تنامت ظواهر نفسية كالقلق والاكتئاب والسخط والتوتر واضطراب ما بعد الصدمة والوسواس القهري والارتباك والغضب والخوف والأرق والضيق والتهيج والعصبية والحزن ونوبات الذعر وتغير المزاج والارهاق النفسي والشعور بالذنب. كما تنامت بعض الظواهر الاجتماعية مثل العنف والإدمان. تعرضت بعض فئات المجتمع كالنساء والأطفال للعنف المادي والمعنوي. ارتفع معدل إدمان المخدرات والكحول، كما أن بعض الناس أظهروا ميولاً انتحارية.

أدى جهل الناس لوباء كورونا وأسبابه وكيفية الوقاية منه والاعتقاد بعدم وجود نهاية تلوح في الأفق إلى انتشار حالة عدم اليقين والشعور باليأس والإحباط وظهور مخاوف وانشغالات مختلفة. انشغل الآباء والأمهات بفكرة إصابتهم وإصابة أطفالهم وأفراد أسرهم بالفيروس، وراودتهم مخاوف بشأن قدرة المدارس والطلاب على الامتثال للتباعد الجسدي وإرشادات الصحة العامة الأخرى، وأيضاً مخاوف بشأن تخلف الأطفال اجتماعياً وعاطفياً وأكاديمياً بسبب إغلاق المدارس. كما عرفت فترة جائحة كوفيد-19 تغيير الكثير من العادات الاجتماعية جراء الحجر الصحي. ظهرت تغيرات وجدانية وسلوكية مختلفة على الأطفال أثناء فترة الحجر الصحي: أعراض تتعلق بصعوبة التركيز والملل والتهيج والأرق والعصبية المعاناة من الوحدة والشعور بالعزلة وعدم الارتياح والخوف. عرفت فترة الجائحة تراجعاً في التواصل الاجتماعي الحضوري وزيادة في التواصل الاجتماعي الإلكتروني.

علاوة على الأعراض النفسية الأكثر شيوعاً جراء انتشار الوباء مثل القلق والتوتر، شعر بعض العاملين في الصفوف الأمامية من الرعاية الصحية بالنبذ من طرف جيرانهم نتيجة الخوف من انتقال عدوى الفيروس، كما شعر بعض الأطباء والممرضين بالذنب نتيجة عجزهم أمام جبروت الجائحة التي أزهدت أرواح العديد من المصابين. أما مرضى كورونا فإن بعضهم شعر بالعار نتيجة انتقال العدوى إليهم.

تراوح التأثير النفسي لتفشي المرض بين خفيف ومتوسط إلى شديد أحياناً. ارتبطت درجة الضيق النفسي للفرد ببعض المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية مثل الجنس والمهنة والعمر ومكان العمل وقسم العمل

²⁴ Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., et al. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan between January and March 2020 during the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID19) in Hubei, China. Med. Sci. Monit. 2020:26.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/>

ومنطقة السكن، وبعض المتغيرات النفسية مثل ضعف الدعم الاجتماعي والفعالية الذاتية. بعض فئات المجتمع هم أكثر تأثرًا وأكثر تضررًا على المستوى النفسي، مثل الإناث، والأطفال، وكبار السن، وذوي المستوى التعليمي المتوسط، وذوي المستوى الاقتصادي المتدني، والعاطلين عن العمل، والعمال المتقنين، والعازين، والذين يعيشون بمفردهم. كما تأثرت مستويات الضائقة النفسية أيضًا بتوافر الموارد الطبية المحلية، وكفاءة نظام الصحة العامة، وتدابير الوقاية والسيطرة المتخذة ضد الوضع الوبائي. كما ارتبطت بعض الأعراض الجسدية المحددة مثل الألم العضلي والدوخة والزكام، بشكل كبير بآثار نفسية سلبية لكوفيد-19، وبمستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب.

تجدد الإشارة في الأخير أنه كانت هناك أيضا بعض الدراسات (رغم قلتها) التي خلصت إلى أن جائحة كوفيد-19 لم تترك آثارا نفسية سلبية على الناس الذين ظلوا يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية، رغم تفشي الوباء ورغم الحجر الصحي والإجراءات الاحترازية المشددة.

خاتمة:

أدت جائحة كوفيد-19 إلى ظهور عدة أعراض نفسية. ويبدو أن بعض شرائح السكان كانوا أكثر عرضة لهذه الاضطرابات النفسية حسب أدوارهم الاجتماعية وحسب السياق الاجتماعي الذي وضعوا فيه. سلطت الأبحاث الضوء على التأثير على الصحة النفسية للفئات الأكثر عرضة، بما في ذلك الأطفال وطلاب الجامعات والعاملين في القطاع الصحي. تباينت ردود الفعل النفسية على الجائحة من سلوك القلق أو الذعر أو الهستيريا الجماعية إلى مشاعر اليأس بما في ذلك السلوك الانتحاري.

قائمة المراجع:

العلوي، عبد الله أبو إيداد. اتجاهات الطفل نحو الحجر الصحي: الإيجابيات والسلبيات والمتطلبات. المجلة المغربية لعلم النفس. الرباط. 25 يناير 2021.

<http://rmpsy.com/wp-content/uploads/2021/02/%D9%85%D9%82%D8%A7%D9%84-%D8%AD%D9%88%D9%84-%D8%A7%D8%AA%D8%AC%D8%A7%D9%87%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84-%D9%86%D8%AD%D9%88-%D8%A7%D9%84%D8%AD%D8%AC%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A.pdf>

تدمري، ر.، فواز، ر. الصّحة النفسيّة لدى اللّبنانيّين خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافيّة"، المجلة العربية للنشر العلميّ. العدد 25. 02 نونبر 2020

<https://www.ajsp.net/research/%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%91%D8%AD%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%91%D9%81%D8%B3%D9%8A%D9%91%D8%A9%20%D9%84%D8%AF%D9%89%20%D8%A7%D9%84%D9%84%D8%A8%D9%86%D8%A7%D9%86%D9%8A%D9%91%D9%8A%D9%86%20%D8%AE%D9%84%D8%A7%D9%84%20%D8%AC%D8%A7%D8%A6%D8%AD%D8%A9%20%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7.pdf>

دويفي، سليم ومرصالي، حورية وتراكة، جمال. الفلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة البليدة 2 في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي. مجلة التمكين الاجتماعي. العدد 2. المجلد 2. يونيو 2020

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/123154>

Brooks, S., Webster, R. S., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. Lancet 2020;395:10227.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112714/>

Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., et al. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan between January and March 2020 during the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID19) in Hubei. China. Med. Sci. Monit. 2020:26.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/>

Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J., Zheng J. The Psychological Impact of the COVID-19 Epidemic on College Students in China. Psychiatr Res. 2020;287:112934.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32229390/>

Chakraborty K., Chatterjee M. Psychological impact of COVID-19 Pandemic on General Population in West Bengal: a Cross-sectional Study. Indian J Psychiatr. 2020;62:266–272.

<https://www.indianjpsychiatry.org/article.asp?issn=0019-5545;year=2020;volume=62;issue=3;spage=266;epage=272;aulast=Chakraborty>

Chen Q., Liang M., Li Y., Guo J., Fei D., Wang L. Mental Health Care for Medical Staff in China during the COVID-19 Outbreak. Lancet Psychiatry. 2020;7:e15–e16.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085839/>

File, T., Marlay, M. Living Alone Has More Impact on Mental Health of Young Adults Than Older Adults. The Census Bureau. Washington DC. January 2021.

<https://www.census.gov/library/stories/2021/01/young-adults-living-alone-report-anxiety-depression-during-pandemic.html>

Hamel, L., Kearney, A., Kirzinger, A., Lopes, L., Muñana, C., Brodie, M. Coronavirus: Reopening, Schools, and the Government Response. KFF Health Tracking Poll. San Francisco. July 2020.
<https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/report/kff-health-tracking-poll-july-2020/>

Ettman, C. K., Abdalla, S. M., Cohen, G. H., et al. Prevalence of Depression Symptoms in US Adults Before and During the COVID-19 Pandemic. September 2020.
https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770146?guestAccessKey=c8ec1231-b172-42f8-b569-184dfe7fe824&utm_source=silverchair&utm_campaign=jama_network&utm_content=covid_weekly_highlights&utm_medium=email

Kirzinger, Ashley & Kearney, Audrey & Hamel, Liz & Brodie, Mollyann. The Impact of Coronavirus on Life in America. KFF Health Tracking Poll. San Francisco. 2020. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/report/kff-health-tracking-poll-early-april-2020/>

Lai J., Ma S., Wang Y., Cai Z., Hu J., Wei N. Factors Associated with Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>

Li S., Wang Y., Xue J., Zhao N., Zhu T. The impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: a Study on Active Weibo Users. Int J Environ Res Publ Health. 2020;17:E2032.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2032>

Lipson, S. K. Depression, Anxiety, Loneliness are Peaking in College Students. Boston University. 2020.
<http://www.bu.edu/articles/2021/depression-anxiety-loneliness-are-peaking-in-college-students/>

Mindcovid Working Group. Mental Health Impact of the First Wave of COVID-19 Pandemic on Spanish Healthcare Workers: A Large Cross-Sectional Survey. Barcelona. Revista de Psiquiatría y Salud Mental. 10.12.2020.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33309957/>

Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., and Espada, J. Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain. PsyArXiv 2020, 1–13.
<https://psyarxiv.com/5bpfz/>

Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Chinese People in the COVID-19 Epidemic: Implications and Policy Recommendations. Gen Psychiatr. 2020;33.
<https://gpsych.bmj.com/content/33/2/e100213>

Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., Amore, M. The Psychological Impact of COVID-19 on the Mental Health in the General Population. QJM: An International Journal of Medicine, Volume 113, Issue 8, August 2020, Pages 531–537. <https://academic.oup.com/qjmed/article/113/8/531/5860841?login=true>

Síntomas de Ansiedad, Depresión y Estrés Postraumático ante el COVID-19: Prevalencia y Predictores. Estudio Nacional Representativo de las Respuestas de los Ciudadanos de España ante la Crisis de Covid-19:

Respuestas Psicológicas. Universidad Complutense de Madrid y Universidad de Sheffield. Informe 2.0. 02.05.2020.

<https://www.ucm.es/inventap/file/vida-covid19--informe-ejecutivomalestar3520-final-1>

Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., and Mahant, S. Mental Health Problems Faced by Healthcare Workers due to the COVID-19 Pandemic – A Review. *Asian J. Psych.* 2020.51:1876.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7175897/>

Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Publ Health.* 2020;17:1729.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>

Zanardo, V., Manghina, V., Giliberti, L., Vettore, M., Severino, L., and Straface, G. Psychological Impact of COVID-19 Quarantine Measures in Northeastern Italy on Mothers in the Immediate Postpartum Period. *Gynechol. Obst.* 2020. 150, 184–188.

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13249>