Psycho-sociological repercussions on covid-19 patients

Dr. Zina Saeed Ahmed Al-Hardan
Iraqi university - College of Islamic sciences - Department of comparative religions

DOI: https://doi.org/10.31973/aj.v1i141.3688

Abstract

Corona virus has a major role in the deterioration of the psychological, state of the injured and occupies a large of the disease, The presence of the injured person for a period of isolation, suffering from what he suffers as a result of his injury, without the presence of anyone with him, leads to a deterioration in the psychological state, and thus a delay in the healing process, there are sufferers who suffer from psychological exhaustion to deal cautiously with everything around them, as well as some of them suffer from their inability to sleep and the great fears of injuring their parents because of them, and life did not return to its normal from, while the social problems lay in the weakness of social relations between the injured and others and their distance from him, which resulted in his feeling of loneliness even more, this unit was divided into two parts, some of whom moved away for preventive precautions, and some of them were accompanied by social stigma, while there were very few citizens, who hid their injury people in order to avoid stigmatization, as for the stigma towards tourists and foreigners, it was much greater after them, the main reason for transmitting the virus to the country.

key words: (Psychology, Sociology, Covid 19, infected with Covid 19)

الانعكاسات السايكو- سوسيولوجيا على مصابي كوفيد١٩

م.د. زينة سعيد أحمد الحردان

الجامعة العراقية/ كلية العلوم الإسلامية- قسم مقارنة أديان

(مُلَخَّصُ البَحث)

لفايروس كورونا دور كبير في تراجع الحالة النفسية للمصاب، ويشغل جانباً كبيراً من المرض، فوجود المصاب لمدة من العزل يعاني ما يعانيه جراء اصابته من دون وجود أي شخص معه، يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية ومن ثم التأخر في عملية الشفاء، فهناك من المصابين من عانى من الارهاق النفسي للتعامل بحذر مع كل شيء حوله، فضلا عن أن بعضهم عانوا من عدم قدرتهم على النوم، والمخاوف الكبيرة من اصابة الاهل بسببهم، وعدم عودة الحياة بشكلها الطبيعي، في حين تكمن المشكلات الاجتماعية في ضعف العلاقات الاجتماعية بين المصاب والاخرين وابتعادهم عنه مما انتج عنه

شعوره بالوحدة بشكل أكبر، وانقسمت هذه الوحدة على قسمين منهم من ابتعد لاحترازات وقائية، ومنهم رفق معها الوصم الاجتماعي بينما كان هناك قلة قليلة من المواطنين مما قام بإخفاء اصابته عن الناس من أجل تجنب الوصم، أما الوصم اتجاه السياح والاجانب فكان بشكل اكبر بكثير بعدهم السبب الرئيس في نقل الفايروس إلى البلاد.

الكلمات المفتاحية: (سيكولوجي، سوسيولوجيا، كوفيد١٩، مصابين كوفيد١٩)

المقدمة

يُعد فايروس كوفيد١٩ الذي انتشر في العالم أجمع ولا سيما الصين كونها البلد الذي ظهر منها الفايروس، شديد الخطورة من ناحية الإصابة ومن ناحية التمحور الملازم له، لهذا استنفر العالم استنفرا تاما من فرض حظر الشامل، والتباعد الاجتماعي، وارتداء الكمامات، فضلا عن العقوبات التي اتخذتها بعض الدول من أجل التزام الأفراد بتلك الاجراءات الوقائية، مما فرض نمط حياة جديدة على العالم أسفرت عنه مشكلات اجتماعية واضطرابات نفسية بين أفراد المجتمع، وكان الأمر مضاعفا لمصابين كوفيد١٩ أو كورونا، الذين تجسدت إصابتهم في مدة عزلهم التي تبدأ من ١٤ يوما فما فوق، وفي تلك المدة عانى مصابو كورونا تراجعا حادا في الحالة النفسية والتي تجسدت بالقلق، والخوف، والارهاق النفسي، الذي يختلجه طوال تلك المدة، كون مدة العزل تتضمن العزل الاجتماعي عن الآخرين ، مما زادت من حدة الاضطرابات النفسية وعدم قدرة المصاب على ممارسة حياته بشكل طبيعي، وكونه فايروس سريع الانتقال والعدوى بين الآخرين ابتعد أفراد المجتمع عن المصاب كنوع من الاحتراز، إلا أنه لم يتم الابتعاد فقط بل رافقه الوصم الاجتماعي للمصابين ولا سيما في بداية الجائحة، وارتبط الفايروس بعمل مشين لكل من أصيب به لكن استمرارية الوصم قد تكون زادت أو خفت اتجاه افراد معينين، وعليه سنتطرق إلى ما ورد في ضمن ما تناوله البحث ، إذ تكون البحث من ثلاثة فصول مقسمة كل فصل على ثلاثة مباحث، تجسد الفصل الأول بعناصر البحث المبحث الأول(مشكلة، أهمية، هدف) أما المبحث الثاني(مفاهيم ومصطلحات) و المبحث الثالث(الدراسات السابقة)، وتكون الفصل الثاني من المبحث الأول (البدايات الأولى لكوفيد١٩) ، وتجسد المبحث الثاني في(الانعكاسات الاجتماعية لمصابين كوفيد١٩) ،أما المبحث الثالث (الانعكاسات النفسية لمصابين كوفيد١٩)، وتناول الفصل الثالث المبحث الأول(منهجية البحث) والمبحث الثاني (تبويب البيانات) أما المبحث الثالث (مناقشة الفرضيات) وانتهى البحث بالخاتمة، وأهم الاستنتاجات، والتوصيات، والمراجع.

الـــفصل الأول: المبحث الأول: عناصر البحث ومكوناته

مشكلة البحث: problem of the research

تُعد الحالة النفسية بحسب تصنيف الاطباء السبب الرئيس في الشفاء من الامـــراض، ويُعد العامل الاجتماعي عاملا قويا في دعم المريض وتعزيز الحالة النفسية بنواحٍ ايجابية، وأي تراجع منهما يؤدي الى تراجع حالة المريض صحياً ، اذن العلاقـــة بينهمـــا وثيقـــة ومرتبطان بشكل كبير ويشكلان دعماً قوياً للمريض اذا كانوا على أتم وجه، وعكس ذلك ستزداد المشكلات الصحية وتراجعها، وهنا تتجسد مشكلة البحث أن فيـــروس كوفيـــد19 يكون ذا انعكاسات سلبية على النواحي النفسية والاجتماعية للمصاب لما يعانيه في تلـــك المدة من تردي الحالة النفسية، بسبب العزل الذي يمكث به سواء كان (١٤) يوما كأقـــل مدة زمنية وبعضها يمتد إلى شهر أو اكثر من ذلك بحسب قـــوة الإصـــابة، وغالبـــا مـــا يصاحب مدة العزل ظهور اضطرابات نفسية للمصاب كالأرق، والقلق المستمر، والخوف الملازم له الناتج عن الالام التي يعايشها بمفرده من دون وجود أي أحد من أفراد العائلـــة بجانبه، ولا سيما أنه لا يوجد هناك وتيرة واحدة من الشفاء ، فأحيانا يشعر المصاب بـــأن كل شيء ما يرام وفجأة إذا به الالم يظهر علية ليتصارع معه مرة اخرى بين الرضوخ أو اللجوء إلى المقربين إذا لزم الامر، فيزداد الخوف والقلق في تلك المـــدة عـــن الوضـــع الطبيعي لأي مرض آخر، ويرجع ذلك إلى ضعف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وعدم قدرته على ممارسة حياته بشكل طبيعي ، فيؤدي إلى شعوره بالوحدة، وما يزيد من ذلك بتعرض أو شعور بعض المصابين بالوصم الاجتماعي وعدم تقبل الاخرين لهم والهروب منهم، على الرغم من تفهم الخوف الذي يعيشه أفراد المجتمع بشكل عام، إلا أن بعصـــهم كانت ردة فعلهم عنيفة جدا ازاء المصابين بكوفيد١٩، مما اضطر بعض المصابين إلـــى عدم البوح عن إصابتهم حتى لا يتعرضوا للوصم ويبتعد عنهم الاخرون، ومن ثم ارتفعت نسبة الإصابات في المجتمع بسبب قلة الوعي الصحي، والنفسي، والثقافي، مما زاد مـــن الاضطرابات النفسية لدى المصابين وأصبحت مشكلة أخرى تواجههم في المجتمع، وهنا نطرح الكثير من التساؤلات هل أصبح مرض كوفيد١٩ وصما اجتماعيا؟؟ وهل تعـــاني عائلة المصاب من ذلك الوصم ؟؟ وما الانعكاسات النفسية التي يعاني منها المصاب جراء هذا المرض والمجتمع؟؟ وما هي انعكاسات مرض كوفيد١٩ على العلاقات الاجتماعيـــة للمصاب؟؟

أهمية البحث: importance of the Research

تتجسد أهمية البحث في كيفية التعامل مع مصاب كوفيـــد١٩، والتوعيـــة بالجوانـــب النفسية والاجتماعية من خلال عرضنا للاضطرابات النفسية والمشكلات الاجتماعية، التي

يتعرض لها المصاب التي قد لا تكن مخفية عن الجميع لكن ستعرض بشكل أدق، ولا سيما أن هناك الكثير من الدراسات والبحوث التي اهتمت بدراسة كوفيد١٩ وجوانبه وانعكاساته على أفراد المجتمع بشكل عام، وكيفية تعامل الافراد مع هذا الفيروس والصدمة التي تعرضوا لها منه، كما تناولوا التباعد الاجتماعي والوقاية والمخاطر والعالم ما بعد كوفيد١٩، إلا أن القليل جدا من تناول دراسة المصابين بكوفيد١٩، ومعرفة ما يعانيه المصابون نفسيا وما تعرضوا له من المجتمع، في هذا البحث يجري تسليط الضوء على الجوانب النفسية والاجتماعية التي عانى منها المصاب طوال مدة إصابته، وبهذا يكون لدى الجهات المختصة وأفراد المجتمع وعي في تعامل مع مصاب كوفيد١٩، على وفق جوانب نفسية واجتماعية كونها لا تقل أهمية عن الجانب الصحي وكونها السبب الرئيس في الشفاء من المرض أو تراجع الحالة الصحية للمصاب.

أهداف البحث: objectives of the research

يكمن الهدف الرئيس في معرفة (**الانعكاسات السيكو- سوسيولوجيا على مصابين كوفيد١٩**) ويتفرع منه:

١- معرفة الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها المصاب.

٢- معرفة إذا كان المصاب قد تعرض لوصم اجتماعي.

٣- معرفة المخاوف التي تعرض لها المصاب.

٤- معرفة مدى تأثر العلاقات الاجتماعية بحياة المصاب.

المبحث الثاني

مفاهيم ومصطلحات

أولاً: الانعكاس: Reflectance

الانعكاس في اللغة: عكس الشيء يعكسه عكساً فانعكس: رد آخره على أوله. (منظور، ٢٠٠٥) الانعكاس اصطلاحاً: تعبير عن فكرة او انطباع. (Qxford Word Power, 2006)

ثانيا: السيكو- سوسيولوجيا: Sequo- Susiology

السيكو- سوسيوجيا اصطلاحا: هو علم النفس الاجتماعي الذي يعتمد على مبادئ ومناهج كلا العلمين، ويرى موريس روكلان هو دراسة التفاعلات بين الفرد والجماعة التي ينتمي إليها. انظر(احسينات، ٢٠٠٨) وهو أحد الفروع المهمة لعلم النفس، ويعني بدراسة سلوك الافراد في اطار مواقفهم الاجتماعية والثقافية، فمن خلال التدريب والخبرة يتعلم عالم النفس الاجتماعي أن يرفع بصره عن الاهتمامات النفسية البحتة، وأن يشمل في

منظوره المحيط الاجتماعي الذي يؤثر في تفكير الناس، ومشاعرهم، وسلوكهم، وتفاعلاتهم. (وليم لامبرت، ١٩٩٣)

ووفقا لذلك يعرف السيكو- سوسيولوجيا (اجرائياً)

هو دراسة المصابين بفيروس كوفيد١٩ من النواحي النفسية وما تعرضوا له من اضطرابات نفسية، كالاكتئاب، والارق، والقلق، الخوف الشديد، جراء هذا الفيروس على وفق الاطار الاجتماعي من المجتمع الذي كان له دور كبير في زيادة من حدة تلك الاضطرابات النفسية للمصابين، مما تسبب بوصم اجتماعي ورفض أفراد المجتمع للمصابين وعدم تقبلهم، فبعضهم اضطر العزلة والوحدة ليس بسبب الاصابة فقط بل ليتحاشى الاذى النفسي، ومن ثم أدى إلى ضعف اواصر العلاقات الاجتماعية بشكل عام.

ثالثا: كوفيد ١٩: Corona Virus

اطلقت منظمة الصحة العالمية اسم sars-cov-2 على فيروس كورنا واسم covid-19 على المرض الذي يسببه هذا الفيروس، حرفي co اختصارا لكلمة كورونا وحرفي vi اختصار لكلمة فايروس، وحرف d اختصار لكلمة مرض باللغة الانكليزية، وقد اختير هذا الاسم لتجنب الاشارة إلى مجموعات معينة من الاشخاص أو المواقع واعطاء انطباعات سلبية عنها. (مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي).

أما سبب تسميته فايروس كورونا بدلا من مرض كورنا ،فيعود ذلك إلى تركيبته الجينية لتسهيل تطوير الاختبارات التشخيصية، واللقاحات، والأدوية، وهو العمل الذي يضطلع به أختصاصيو الفيروسات والمجتمع العلمي، إذ جرى تحديد أسماء الفيروسات من اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات(ICVTV)، وعليه أعلنت اللجنة الدولية تسمية فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم٢(SARS-CoV-2)، اسم رسمي للفيروس الجديد في ١١/٠٢/٢٠٢٠، وأعلنت المنظمة بدورها أن(كوفيد١٩) هو الاسم الرسمي للمرض الجديد، عملا بالإرشادات التي وضعتها سابقا المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو). ينظر(مركز المساعدة النفسية الجامعي، ٢٠٢١).

فايروسات كورونا عبارة عن عائلة فيروسية كبيرة وإن الاصابة بها تؤدي إلى نزلات برد عادية، ومتلازمة الشرق الاوسط التنفسية(mers)، والمتلازمة التنفسية الحادة(sars)، وغيرها من الامراض الخطيرة ، ويعد فايروس كورونا المستجد هو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية التي لم تكتشف في البشر من قبل. (اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الادارة الوطنية للطب الصيني، ٢٠٢٠).

وفي ظل عدم الالتزام بالإجراءات الوقائية والتباعد الاجتماعي بين أفراد المجتمع، أضاف القاموس الشعبي **urban dictionary** كلمة جديدة وهي **(Covidiot)**، هو مصطلح جديد اشتق من (كوفيد١٩) الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية على فيروس كورونا، ويشير الى الأشخاص الذين يهملون التحذيرات التي تصدرها السلطات الصحية العامة أو من يخزنون البضائع الغذائية على حساب جيرانهم من دون التفكير بالآخرين. أنظر (كتفي عزوز، ٢٠٢٠).

يعود تكديس المواد الغذائية إلى الخوف من عدم تأمين الحياة وغالبا ما يظهر ذلك، عند حدوث أي أزمة صحية أو أمنية وغيرها، فيقوم الفرد بجمع كل ما هو ضروري وحتى غير الضروري فقط من أجل الاطمئنان النفسي، وإن كلفه الحاق الضرر بالاخرين وما سينتج عن مغالبه ما بين أفراد المجتمع في كيفية تكديس المواد الغذائية بأكبر عدد ممكن، وهنا تبرز أهمية الالتزام بالتعليمات من الجهات المختصة من قبل جميع أفراد المجتمع ومن بينهم التجار حتى لا تحدث مثل تلك المشكلات.

المبحث الثالث

الدراسات السابقة

أولاً: دراسة أحمد الزروق وآخرين (٢٠٢٠)

كانت الدراسة بعنوان **(الآثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على الواقع الليبي)** تناول فيها الباحثون الآثار النفسية، والاجتماعية، والصحية، والاقتصادية في أفراد المجتمع الليبي بوجه العموم جراء جائحة كورونا، وما تركته من آثار في المجتمع وتم طرح المخاوف النفسية والاضطرابات التي تسببها جائحة كورونا على أفراد المجتمع والمرضى المصابين به، وتناولوا التباعد الاجتماعي والاجراءات المتبعة من أجل الوقاية لتقليل الاصابة من النواحي الاجتماعية، أما من النواحي الصحية فقد تناولوا أعراض الفيروس ومدة العزل والحجر الصحي والاجراءات الصحية في علاجه، وتكمن الانهيار والازمات الاقتصادية للمجتمع الليبي أثر من الاثار الاقتصادية لجائحة كورونا، وكانت تلك الآثار من ضمن أهداف الدراسة لمعرفة مدى تأثر أفراد المجتمع الليبي بها، أما منهجية الدراسة فقد جرى اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وكانت الاستبانة اداة لجمع البيانات، أما مجتمع الدراسة فكان من عموم سكان ليبا ، وتمثلت عينة الدراسة من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي البالغ عددهم (٩١٨)، ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة تمثلت بتأثيرات نفسية واجتماعية تجسدت باضطرابات نفسية كالاكتئاب والملل من كثرة التواجد في المنزل وعدم والخروج، وارتفاع القلق الشديد بين أفراد المجتمع الليبي إزاء أفراد اسرتهم ولا سيما كبار السن. (وآخرون، ٢٠٢٠)

ثانيا: **دراسة طلال المصطفى وحسام السعد (٢٠٢٠)**

كانت هذه الدراسة بعنوان **(السوريون ووباء كورونا دراسة استطلاعية لتصورات الحاضر وتوقعات المستقبل)** دراسة استطلاعية خالية من الجانب النظري إلا أنها كانت تهدف من ضمن استطلاعها إلى معرفة تصورات وتوقعات السوريين بشأن فيروس كورونا سواء كانت من النواحي الصحية أو كيفية نشوء الفيروس وكيف جاء، ومعرفة التأثيرات النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا في أفراد المجتمع السوري، كانت منهجية الدراسة تعتمد على المنهج الوصفي أما الاستبانة فقد كانت أداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع البحث من مناطق مختلفة حول العالم حيث يوجد السوريون فيها، وبلغ حجم العينة (٩٤٠)، وجرى توزيع الاستبانة الكترونيا عبر مواقع التواصل الاجتماعي، أما اهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة ،فقد تمثلت بالسبب الطبي وهو الاختيار الاول في نشوء فيروس كورونا، ومن التأثيرات النفسية كان الشعور بالقلق بين أفراد المجتمع السوري هو الاعلى على عوائلهم وأقاربهم فضلا عن الشعور بالضجر والملل.(د.طلال مصطفى، ٢٠٢٠)

مناقشة الدراسات السابقة

تناولت الدراسات السابقة الانعكاسات النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا على أفراد المجتمع، إذ تناولت دراسة **أحمد الزروق وآخرين** الآثار النفسية، والاجتماعية، والصحية، والاقتصادية، في أفراد المجتمع الليبي، وكانت ذات تركيز كبير على تلك الجوانب ولا سيما ما انعكس من اضطرابات نفسية واجتماعية على أفراد المجتمع، ومن هذه النقطة اقتربت تلك الدراسة من دراستنا إلا أنها كان بشكل عام لأفراد المجتمع وما أصابهم من خوف جراء كوفيد١٩، أما دراستنا الحالية فستهتم بالمصابين بفيروس كورونا وما تسببت به من اضطرابات نفسية ومشكلات اجتماعية لهم.

أما دراسة **د. طلال ود. حسام** فقد تناولا الانعكاسات النفسية والاجتماعية بشكل موسع، إذ تطرقا إلى أبعد من ذلك منها معرفة الاسباب التي يرجحها أفراد المجتمع لظهور هذا الفيروس ،وكيف تعامل أفراد المجتمع مع جائحة كورونا، وما الاضطرابات النفسية التي واجهتهم وكذلك تلتقي دراستنا معها في تلك النقطة وتختلف معها باختلاف العينة، التي سيكون تركيزها على المصابين بفيروس كورونا ومعرفة معاناتهم النفسية والاجتماعية.

وبهذا نرى اهتمام الدراسات وغيرها الكثير بالمجتمع وأفراده من هذه الجائحة كما ذكرت آنفا في أهمية الدراسة، وعدم الاهتمام الكافي بالمصابين على الرغم من أنهم الفئة الاكثر تعرضاً لأسوء الظروف، ولا سيما لما توصلت إليه الدراستان السابقتان من قلق

شديد، واكتئاب، وملل، وضجر، لأفراد المجتمع من دون حدوث أي إصابة لهم، فما بال الذين أصيبوا بهذا الفيروس والتي حتما كانت اضطراباتهم النفسية والاجتماعية مضاعفة عن غيرهم ،وهذا ما ستتوصل إليه دراستنا الحالية.

الفصل الثاني

المبحث الأول

البدايات الأولى لكوفيد١٩

أولا: البدايات الأولى لفيروس كوفيد١٩ على المستوى الأجنبي

اجتاح وباء كوفيد١٩ المستجد الصين والعالم بشكل سريع مع حلول بداية الاحتفال بالعام الصيني، وتفشى الوباء بشكل سريع بين أفراد الشعب الصيني ليحصد الكثير من ارواحهم، من ثم تطور بشكل لا يمكن السيطرة عليه، لكن لم تكن هذه البدايات الأولى لانتشاره في الصين كما يتصور بعضهم، فقد ظهر قبل سنوات عديدة وتفشى بينهم وكانت من ضمن سلالته الاولى. ينظر(دائرة مكافحة الامراض والوقاية منها بلجنة الصحة الوطنية الصينية، ٢٠٢٠).

منذ ١٧ سنة تقريبا أي ما بين ٢٠٠٢ و٢٠٠٣ تسبب أحد فيروسات كورونا المستجد في الصين بتفشي حالات التهاب رئوي مميت في صمت، والذي عرف لاحقا باسم مرض المتلازمة التنفسية (سارس)، الذي يعود للسلالة نفسها التي ينتمي إليها فيروس كورونا كما ذكر سابقا، وكانت الاصابات في ذلك الوقت قليلة جدا ولم تلفت الانتباه العام، ولكن بعد شهرين أصيب اكثر من ٨٠٠٠ شخص حول العالم وتسبب بوفاة ٧٧٤شخصا، وفي ذلك الوقت لم يكن لدى الصين مركز وطني لمكافحة الامراض للكشف عن الامراض الناشئة، ولم يكن لديها نظام وطني للإبلاغ عن الحالات، كما أنهم كانوا يتعاملون مع المرض على أنه سر من أسرار الدولة ويمنع وزارة الصحة أو الطبيب أو الصحفي التنبيه من دون الاخلال بالقانون ،مما أدى الى التأخر في اعتراف بأنه يشكل تهديد عام، وفي عام ٢٠١٩ عم القلق ارجاء الصين من انتشار وباء التهاب رئوي سريع التطور مرتبط بفيروس كورونا الجديد، وهو فيروس كورونا المستجد (كوفيد١٩)، وعُدت مدينه ووهان مركز تفشي الوباء في الصين ،وانتهجت الحكومة الصينية الاجراءات نفسها التي اتبعتها مع مرض المتلازمة التنفسية (سارس) كما ذكرت آنفا، وبعد تأكيد اصابات جديدة بفيروس كورونا المستجد جرى اطلاق النظام القومي للإبلاغ عن عدد الحالات ولم يستغرق الامر سوى ٢٠يوما. ينظر (بوي، ٢٠٢٠).

لمعرفة الفيروس الجديد مقارنة بالشهرين اللذين استغرقهما تفشي متلازمة التنفسية (سارس) ويرجع ذلك إلى تحسين القدرة البحثية والبيولوجية للباحثين الصينين في عام ٢٠١٩، اذ كانوا قادرين على التعرف بسرعة على أصل هذا الفيروس، إذ ظهرت اكثر ١٧.٠٠٠ حالة مؤكدة واكثر من ٢٠.٠٠٠ حالة محتملة في أرجاء الصين ودول العالم، ما اودى بحياة أكثر ٣٦٠ شخصا حتى ذلك الوقت، فأعلنت منظمة الصحة العالمية حالة من حالات طوارئ الصحة العامة محل الاهتمام الدولي في ٢٩ يناير ٢٠٢٠، مما يشير الى اجماع عالمي على عدّ تفشي فيروس كورونا المستجد خطراً بالغاً على الصحة العامة. ينظر(بوي، ٢٠٢٠)

ووصلت الاصابات إلى شتى انحاء العالم وتتصدر الولايات المتحدة دول العالم من حيث عدد الإصابات، تليها الهند، ثم البرازيل، روسيا، المملكة المتحدة، فرنسا، تركيا، إيطاليا، إسبانيا، ألمانيا، كولومبيا، الأرجنتين، المكسيك، بولندا، وإيران، كما تتصدر الولايات المتحدة دول العالم من حيث أعداد الوفيات، تليها البرازيل، الهند، المكسيك، المملكة المتحدة، إيطاليا، وفرنسا، وبهذا كان اجمالي عدد الاصابات حول العالم في يناير ٢٠٢١ وصل الى ٨٩ مليون و٦١١ الف حالة، وكما اظهرت البيانات أن عدد المتعافين يقترب من ٥٠ فيما تجاوز اجمالي الوفيات المليون و٩٢٧. (مركز جونز هوبكنز، ٢٠٢١)

ثانيا: البدايات الأولى لفيروس كوفيد١٩ على المستوى العربي

في منتصف عام ٢٠١٢ جرى الابلاغ عن إصابة رجل في الستين من عمره بمرض تنفسي قاتل علما بأنه كان من قبل موفور الصحة، وحدد السبب لاحقا على انه أصيب بفيروس كورونا جديد والذي أطلق عليه اسم فيروس كورونا المتسبب لملازمة الشرق الوسط التنفسية(MERS-Cov)،

وكشفت التحليلات الاسترجاعية بعد ذلك أن الحالات الاولى للمرض حدثت قبلا في مجموعة من الحالات المرتبطة بالمستشفيات في الأردن في نيسان/ ابريل ٢٠١٢. (كتفي عزوز، ٢٠٢٠) وفي التوقيت نفسه ظهر كذلك فيروس كورونا في السعودية ،اذ هاجم الفيروس الجزيرة العربية حيث سجلت مئات الحالات بين الوفاة والإصابات حتى عام ٢٠١٤. ينظر(العالم العربي، ٢٠٢٠)

وفي سنة ٢٠١٤ أعلنت المملكة العربية السعودية أن عدد المتوفين حتى الأن بسبب الإصابة بمتلازمة الشرق الأوسط الرئوية، التي يسببها فيروس من نوع كورونا قد وصل إلى ٢٨٢ شخصا ويزيد هذا العدد على العدد المتوقع سابقا، بنحو ١٠٠ ضحية وذلك بعد مراجعة بيانات المستشفيات في المملكة منذ بدء انتشار الفيروس، وارجع سبب انتشار

فيروس كورونا في ذلك الوقت الى الحيوانات كذلك وبالتحديد الإبل. ينظر (بي بي سي نيوز، ٢٠١٤) وبعد ذلك تسرب فيروس كورونا المستجد أكثر وأكثر إلى دول عربية، فقد أعلنت السعودية يوم الاثنين (الثاني من مارس/آذار ٢٠٢٠) عن ظهور أوّل حالة إصابة بالفيروس في البلد، ويتعلّق الأمر بمواطن سعودي عاد من إيران عبر البحرين، كما أعلنت الأردن عن تسجيل أوّل إصابة كما تعلّق الأمر بأردني عاد من إيطاليا، لكنه لم يتجه إلى المستشفى إلّا بعد أن ظهرت عليه أعراض الفيروس بحسب ما ذكره وزير الصحة سعد جابر في مؤتمر صحفي، مؤكدًا أن الفحص أثبت إصابة الشخص بالفيروس، وكذلك رُصدت أوّل حالة كورونا في تونس بحسب ما أكدته وزارة الصحة، بإصابة تونسي جاء بحرًا من إيطاليا ،وقال وزير الصحة عبد اللطيف المكي إن السلطات "ستتخذ الاجراءات الصحية والبشرية بخصوص عائلة المصاب والأشخاص الذين كانوا على متن السفينة"، لافتًا أن عدد ركاب السفينة يصل إلى ٢٥٤ شخصًا. أنظر (DW، ٢٠٢٠)

وأعلن المغرب بدوره عن تسجيل أول حالة مؤكدة بالفيروس وهي تخصّ مواطنًا مغربيًا مقيمًا في إيطاليا عاد مؤخرًا إلى المغرب، ومن هنا ارتفعت عدد الاصابات في الوطن العربي واخذت بالتزايد يوم بعد يوم ويرجع تزايد الاعداد بالرغم من الاجراءات المتخذة الدقيقة من قبل بعض الدول العربية الى انتقاله من الدول المجاورة. ينظر (DW، ٢٠٢٠)

هناك العديد من العوامل التي قد تسهل الانتشار السريع لفيروس كورونا المستجد في المنطقة العربية، مثل العلاقات البشرية مع البلدان التي ضربها الوباء (إيران، ودول أوروبا، وشرق آسيا) فضلا عن ارتفاع الكثافة السكانية في العديد من المدن العربية وندرة وسائل الكشف عن حالات العدوى وعلاجها، وكذلك القرب الاجتماعي المرتبط بالثقافات العربية والمتوسطية فضلاً عن ارتفاع نسبة الشباب ذوي الحركة العالية التي قد تسهم في انتشار الوباء في بيئاتهم الاجتماعية والأسرية .(فرنانديث، ٢٠٢٠)

ثالثا: البدايات الأولى لفيروس كوفيد١٩ على المستوى العراقي

في سنة ٢٠٢٠ وتحديدا الشهر الثاني (شباط) أعلنت السلطات العراقية تسجيل أول إصابة بفيروس "كورونا"، لطالب إيراني يدرس العلوم الدينية في محافظة النجف جنوبي البلاد، وجرى عزل المصاب بالفيروس في مكان خصصته الصحة في النجف لمثل هذه الإصابات، ولم يقتصر الأمر عليه بل جرى عزل الملامسين والمقربين منه كافة، وكذلك الطلبة الذين اختلط معهم لتجري لهم الفحوص الطبية. ينظر (إبراهيم وآخرون، ٢٠٢٠)

من بعدها بدأت الحكومة العراقية باتخاذ الاجراءات اللازمة من أجل تقليل نسبة الاصابات والحد منها، وتشكلت في ذلك الوقت لجنة خلية الازمة لإدارة جائحة كورونا، ومن ضمن القرارات التي اتخذتها اللجنة هو الحظر الشامل لمدة زمنية معينة، والالتزام بالكمامات والتباعد ما بين الافراد وتم تطبيق قرار الحظر إذ امتد قرابة شهر أو اكثر، لكن على الرغم من تطبيقه لم تقل الاصابات بل ارتفعت في مدة الحظر الشامل وبدأ التصاعد بالإصابات بشكل قليل، وأخذت بالارتفاع اكثر بعد فك الحظر وجعله جزئيا، وترجع زيادة تلك الاصابات وعدم الاستمرار بالحظر الشامل إلى عدم التزام بعض أفراد المجتمع به، ولا سيما فئة ذوي الدخل المحدود وذات القوت اليومي وقد يتساءل بعضهم ،هل الطبقة الفقيرة كانت هي السبب في زيادة عدد الاصابات؟؟ وهنا لا تكون الاجابة بشكل مباشر ب نعم أو لا، لأن هناك أسبابا أدت إلى عدم التزامهم بالحظر، وهي لقمة العيش وعدم وجود ما يسد قوتهم اليومي أو ما يساعدهم في الاستمرار بالحياة، مما اضطروا إلى العمل إن وجد في تلك الظروف الطارئة حتى وان كان الخطر يكمن حولهم، ولكن هذا لا يعني أنهم فقط من لا يلتزموا فهناك فئات أخرى من أفراد المجتمع لم تلتزم بالحظر والتوجيهات، ولم تكن لهم دوافع مادية بل دوافع اخرى ومنها عدم تصديقهم أو الاعتراف بوجود فيروس كورونا، وتكذيب الخبر وممارسة حياتهم بشكل طبيعي مما زاد عدد الاصابات بشكل أكثر. بحسب تقرير وزارة الصحة العراقية وصلت عدد الاصابات في ٣٠ تموز ٢٠٢٠ إلى ٢٩٦٣.(دائرة الصحة العامة، ٢٠٢٠)

وبدأت بالارتفاع اكثر من ذلك في ٩ تشرين الثاني سنة ٢٠٢٠ ليصل عدد الاصابات في العراق إلى ٣١٨٤. (دائرة الصحة العامة، ٢٠٢٠) وبعد ذلك الارتفاع بدأ عدد الاصابات في المجتمع العراقي ينخفض بالتدريج إلى أن أصبح أفراد المجتمع يتعايشون مع الفيروس مع وجود بعض الوعي والالتزام بالكمامات والتباعد الاجتماعي احيانا، وبعضهم الآخر فسر سبب الانخفاض بضعف الفيروس ووهن قوته فلم يعد فتاكا كما كان، إلا أنه في الوقت نفسه حذر الكثير من الموجة الثانية لفيروس كورونا بسرعة انتشار اكثر من سابقها. وكان انخفاض عدد الاصابات وصل بحسب تقرير الصحة العامة في ١٠ كانون الثاني ٢٠٢١ إلى ٦٠٧. (دائرة الصحة العامة، ٢٠٢١)

إلا أن هذا التراجع في عدد الاصابات أدى الى تهاون الكثير من أفراد المجتمع بالعودة الى الحياة بشكل طبيعي، والتراجع في الالتزام بالإجراءات الوقائية لتأتي الموجة الثانية بإصابات اعلى عما سبقها. إذ وصلت الاصابات في ١٧ شباط ٢٠٢١ إلى ٣٥٧٥ بحسب تقرير الصحة العامة وعدد الوفيات ١٢، أما حالات الشفاء فكانت ١٢٣٦. (دائرة الصحة العامة، ٢٠٢١)

ثم ازداد عدد الاصابات إلى ٥٦٦٣ في ١٧ اذار ٢٠٢١. (دائرة الصحة العامة، ٢٠٢١) وقفزت الاصابات في ٢٦ تموز ٢٠٢١ إلى١٢١٨٠. (دائرة الصحة العامة، ٢٠٢١)وهو عدد لم يشهده المجتمع العراقي في الموجتين السابقتين ليعلن العراق دخوله لموجة ثالثة يطلق عليها ب (دلتا) ، وهو أحد متحور فايروس كورونا وما يرافقه من خطر مقبل. ليصل عدد الاصابات منذ بداية الجائحة حتى كتابة هذا البحث إلى ١٥٦٤٨٢٨ في ٢٦ تموز ٢٠٢١ بحسب تقرير الصحة العامة، وليصل عدد الوفيات الى ١٤٢٠٩٩٥، اما حالات الوفيات فقد وصلت إلى ١٨٣٤٧. (دائرة الصحة العامة، ٢٠٢١)

المبحث الثاني

الانعكاسات الاجتماعية على مصابي كوفيد١٩

على الرغم من وضوح آثار تفشي كوفيد١٩ وتأثيرها بشكل كبير في جميع القطاعات، وتأثيرها إيضا في السكان المحرومين والضعفاء من النواحي الاقتصادية، فإن التأثير الشامل للجائحة من حيث العلاقات والسلوكيات الاجتماعية لم يتم اكتشافه بالكامل. ينظر(منظمة الاعضاء التعاون الاسلامي، ٢٠٢٠)

فـ على مستوى العلاقات الاجتماعية فلا شك أنها ستكون من اكثر مجالات التأثر بالجائحة لأسباب موضوعية اقلها تراجع التفاعل الاجتماعي بين المواطنين عموما، والابتعاد عن المصابين بكوفيد١٩ لاسيما بسبب العزل، مما زاد من فجوة البعد بينهم وبين الآخرين وما رافق ذلك العزل من مشكلات اجتماعية على صعيد علاقاتهم بمصابي كوفيد١٩. ينظر(د.نور الدين بكيس، ٢٠٢٠)

فكانت من ابرز تلك المشكلات ولا سيما في بداية جائحة كوفيد١٩ عدم الاعتراف بالإصابة، الذي يُعد من المعوقات الاجتماعية لأنه كان سببا في عدم اقبال أغلب المصابين على العلاج، ويرجع ذلك كما يرى الدكتور مستور أرحيم(*) لا شك إلى أن هناك رؤية تهيمن على المجتمع العربي فيما يسمى بثقافة العيب، إذ نرى بعض الناس لا يصرحون بإصابتهم بكورونا خوفاً من العيب المجتمعي ،إذ تجدهم في حالة إنكار مستمرة، أو يقول بعضهم هذا مجرد فيروس انفلونزا وماهي إلا أيام ويزول، وبهذا سوف لن تُتخذ الاحتياطات اللازمة المناسبة لحماية أنفسنا وحماية المجتمع، ولا شك أن لهذه الجائحة آثارا نفسية اجتماعية وخيمة ولاسيما إذا ما أصيب أحد أفراد الأسرة، لذلك العلاج ومقاومة هذا الوباء تكمن بدرجة أولى في النفس البشرية. ينظر (ارحيم، ٢٠٢٠)على الرغم من صحة ما جاء به الدكتور مستور بتخفي الاصابة خوفا من ثقافة العيب التي صنعها المجتمع، إلا أن بعضهم الاخر ينكر إصابته خوفا من المرض نفسه وعدم تصديقه

(*) أستاذ علم الاجتماع المشارك في جامعة العين.

له حتى لا يدخل بالإجراءات المتبعة ازاء ذلك، مما يجعله مرهقا نفسيا وهذا ما سنتطرق له بشكل مستفيض في المبحث اللاحق، ولذلك في بداية جائحة كوفيد١٩ ولا سيما في الموجه الاولى سنة ٢٠٢٠ هناك الكثير من أفراد المجتمع استنكروا مرض كوفيد١٩، وادعوا بعدم وجوده من الاساس هذا الانكار يعود إلى تداعيات نفسية، الا وهو الخوف الكبير منه وعدم تقبلهم لعيش الاجواء التي تشير لوجود مرض، وهذا ما حصل في احد القنوات الاعلامية(*)، لكن ما الاسباب التي ادعت بوجود ثقافة العيب مع وجود المرض وكأنه فعل مشين يقوم به الفرد.

يرجع سبب ذلك إلى الخوف من الرفض العائلي، والمجتمعي للمصاب، والتعامل معه كأنه شخص موبوء، وتحميله مسؤولية وتوبيخه مجتمعيا على اصابة لم تكن بيده، وهذا ما يدفع العديد من الافراد لتجاهل اعراض المرض عند الشعور بها، أو الاقدام على حجر أنفسهم بأنفسهم من دون علم أحد بذلك، حتى لا ينفضح أمرهم أمام الاخرين بحسب اعتقادهم انه فيروس سريع الانتشار في شتى انحاء العالم، فضلا عن التحذيرات المتزايدة وتضاعف معدلات الاصابة والوفيات، جميعها عوامل اوجدت لدى الافراد حالة من الهلع بأن يكون شخص من أفراد العائلة مصابا بفيروس كوفيد١٩، معتقدين بأنها وصمة اجتماعية سترافقه طوال العمر ولن يستطيع التخلص منها. ينظر(جابر، ٢٠٢٠) ظهر الوصم الاجتماعي تجاه الأشخاص المصابين بالفيروس، بدأ المجتمع ينظر إليهم بوصفهم حالة متمايزة عن المجتمع، تتبلور هذه المرحلة في إظهار اللوم الأخلاقي والعملي لفعل السلطات المبذول تجاه الجائحة. (الحمداني، ٢٠٢٠)

إذ يَفترض المجتمع أنه كان بإمكانها بذل ما هو أفضل، واستباق التعامل مع الجائحة بإجراءات مبكرة وفي إطار الرصد لخطاب اللوم الأخلاقي كذلك، ظهرت تغريدات من بعض أفراد المجتمع، تستنكر مخالفات بعضهم للإجراءات الاحترازية، وطبيعة التفاعل الذي يسعى إلى تمييز الفعل ووصمه بأشد الصفات وإقصائه واستنكاره. (الحمداني، ٢٠٢٠) وحدث الوصم الاجتماعي عندما ارتبط المرض بالفيروس التاجي المستجد COVID-19في أثناء تفشي المرض، يعني ذلك أن الناس يُوصمون، ويفصلون، أو يتعرضون لفقدان المركز والتمييز بسبب انتمائهم إلى مرض ما، وهذا يمكن أن يؤثر سلبا في أولئك الذين يعانون من المرض أنفسهم، فضلا عن مقدمي الرعاية لهم، والأسرة، والأصدقاء والمجتمعات المحلية. ينظر(منظمة اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية،

(*) قامت احدى القنوات الاعلامية باستطلاع رأي افراد المجتمع بشأن مرض كوفيد١٩ ولا سيما في الموجة الاولى، فانكر احد المقابلين وجود كوفيد١٩ وادعى أنها لعبة سياسية وأن امريكا هي من جاءت بهذا الفيروس، لكن عندما طلب المذيع منه مصافحة مصاب بكوفيد١٩ فر منه هارباً، وهذا إن دل على شيء فيدل على المخاوف النفسية الكبيرة ازاء هذا المرض.

٢٠٢٠) والوصمة في أبسط تعاريفها طبقا لمنظمة (أطباء بلا حدود)، هي ربط خاطئ بين شخص أو أشخاص عدة بمرض معين وكأنهم مصدر أو سبب لهذا المرض، بأطلاق القاب عليهم أو التمييز ضدهم أو حرمانهم من حقوقهم الاجتماعية، ويؤكد مركز الدراسات البريطاني (معهد كينغز كوليدج) أن الوصمة تظهر في اوقات الاوبئة والكوارث وتطغى مع ازدياد الجهل بكيفية المساندة والدعم. (مسلم، ٢٠٢٠)

يتسبب فيروس كورونا في الشعور بوصمة العار، ويرجع ذلك إلى ثلاثة عوامل رئيسة: (مركز المساعدة النفسية الجامعي، ٢٠٢١)

- إنه مرض جديد وما يزال هناك الكثير من المجهول حوله.
- غالبا ما يخاف الناس من أي شيء مجهول "الانسان عدو ما يجهل".
- من السهل ربط هذا الخوف ب "الآخرين"، كنوع من العزو السببي بألقاء اللوم على الغير.

كانت هذا العوامل شديدة الشراسة ولا سيما في الموجة الاولى من جائحة كورونا ، إذ كانت الوصمة الاجتماعية مرتفعة بنسبة كبيرة بين المصابين، منها كما ذكر آنفا القاء اللوم عليهم لعدم اتخاذهم التدابير اللازمة في الوقاية مما أدى إلى زيادة عدد الاصابات كما تحدثنا سابقا في البدايات لجائحة كورونا، والاهم من ذلك هو عدم المعرفة الكافية بهذا الفيروس وجهل الكثير من المعلومات عنه، مما زاد من مخاوف أفراد المجتمع ولا سيما أن وسائل الاعلام كان لها دور كبير في ترهيب أفراد المجتمع، من خلال نشرها للأخبار في ازدياد عدد حالات الوفيات في العالم، وسرعة تفشي الفيروس بين الدول الغربية والعربية مما أثار الرعب وشكل وصمة اجتماعية، لكل من اصيب بهذا الفيروس ليعاني المصاب من الرفض الاجتماعي بأقسى صوره.

ولا تكمن انعكاس الوصمة في قدرتها على زرع الاكتئاب والقلق في قلب الموصوم، بل انها تعمل على انهيار الضابط الاخلاقي والثقة بالنفس، من ثم الاصابة بالوهن والجمود وعدم القدرة على الابداع او حتى العمل، وانما خطورة الوصمة انها تؤثر في عقل الموصوم ومشاعره وسلوكه وتجعله يتصرف على النحو الذي يتوقعه منه المجتمع الواصم، وهذا ما نستطيع ان نطلق عليه ب "تشرب الوصمة"، ويعتقد علماء الاجتماع (بلومر انموذجا) ان المبالغة في تطبيق الجزاءات قد تثير الحقد والعداوة عند الموصوم، كما يؤدي الاتجاه العدائي من جانب المجتمع الى مزيد من الانحراف عن القواعد والقوانين. (السيد، ٢٠٢٠)

كتب أحد الأفراد في وسائل التواصل الاجتماعي ما يأتي: (*) حتى بعد فقدان الأب أو الأم بسبب فيروس كورونا على الأسرة الاستعداد لمعركة طويلة مع وصمة الإصابة، والعمل في مواجهة الوصمة التي تلاحق المصاب بالفيروس. ينظر(Internews، ٢٠٢٠)

قد لا يصل الامر للمصاب فقط بل لعائلته وتعرضها للوصم والتمييز وعدم التعامل معهم ومقاطعتهم مقاطعة تامة من دون مراعاة مشاعرهم، حتى وان اتفقنا ارجاع ذلك إلى الخوف من الاصابة بالفيروس، إلا أن بعض المقاطعات تستمر حتى بعد الشفاء مما يؤدي الى تدمير العلاقات الاجتماعية بما بينهم الاقارب والمعارف، وبعضهم الآخر قد يسيء المعاملة في تلفظ بشأن هذا الفيروس وكأن المصاب أو العائلة الحقها العار وليس فيروس مرضي قد ينهي حياة إنسان.

ولم يكتفِ الوصم الاجتماعي بالمصابين فقط ، فقد أثار تفشي كوفيد١٩ وصمة اجتماعية وتمييزية ضد اشخاص من خلفيات عرقية معينة، على سبيل المثال نجد ظاهرة الوصم ضد الاشخاص الذين هم من اصل اسيوي، وكذلك ضد الاشخاص الذين على اتصال بالفيروس كعوائل المصابين كما ذكرنا انفا، والاطباء الذين يتعاملون معهم، وان هذه الظاهرة خطيرة لان القاء اللوم على مجموعات معينة من الناس وتوجيه الاهانة اليهم بسبب جائحة وبائية، أمر يشكل تهديدا للجميع لأنه يولد التحديات والانقسامات الاجتماعية التي تعيق جهود السيطرة على الجائحة. (غنام، ٢٠٢٠)

وليس من المستغرب أن يكون هناك ارتباك وقلق وخوف بين الناس، لكن من المفجع أننا نرى أن هذه العوامل (الارتباك، القلق، والخوف)، تغذي القوالب النمطية الضارة والعنصرية ،إذ نرى على نحو متزايد تقارير عن أشخاص من أصل آسيوي، أو سيَاح في آسيا، طلاب، ومقيمين على المدى الطويل على حد سواء، يتعرضون لسوء المعاملة والتمييز بسبب المفاهيم الخاطئة بأنهم يمكن أن يكونوا مصدراً للفيروس التاجي المستجد(كوفيد١٩). (منظمة اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)

ازداد الوصم والهجمات ضد النازحين وغيرهم من المهمشين المتهمين بنشر الفيروس، وكانت المشاركة مع المجتمعات المتضررة أمرًا بالغ الأهمية في التخفيف من تأثير الفيروس نفسه، فضلا عن مخاطر الحماية الجديدة ومن بين ٥٧ دولة من دول خطة الاستجابة الإنسانية العالمية التي قامت بالتبليغ، قامت ٤٧ في المائة منها بتوثيق حوادث بشأن كره الأجانب أو الوصم أو التمييز ضد اللاجئين، أو النازحين، أو الأشخاص عديمي الجنسية، المتعلقة بفيروس كورونا. (منظمة الامم المتحدة، ٢٠٢٠)

(*)انا والدي اتوفى وكان اشتباه كورونا في الموجه الأولى فلما اتوفى، معظم الناس قاطعونا ومن بينهم الاهل وحتى اتصال لم يتصلوا بنا.

وأدت الرسائل المعادية للأجانب على وسائل التواصل الاجتماعي أو في الأخبار إلى العنف والتمييز ضد غير المواطنين، بما في ذلك حوادث الإخلاء والحرمان من الخدمة أو الطرد من الفنادق، فضلا عن سياسات بعض الدول، إذ نفذت سياسات متعلقة بفيروس كورونا المستجد كان لها في بعض الحالات تأثير تمييزي ضد اللاجئين وطالبي اللجوء وغيرهم من المشردين، ورفضت سلطات الحدود في بعض البلدان إنزال النازحين الذين وصلوا عن طريق البحر، من دون تحديد حاجتهم للحماية الدولية أو الوصول إلى الخدمات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا أولا.(منظمة الامم المتحدة، ٢٠٢٠)

وعلى الرغم من الوصم والتمييز الذي كان يشعر به المصابون بفيروس كوفيد١٩، وما نتج عنه من ابتعاد المقربين عنهم وانعكاس ذلك على علاقاتهم بالآخرين، إلا أن النازحين، واللاجئين، والاجانب، كان الوصم عليها اكبر بعدهم السبب الرئيس في انتشار الفيروس مما زاد من توتر العلاقات على صعيد الدول، ولم يصل الامر الى ذلك بل كان لبعض المشاهير دور في تصعيد ذلك الوصم الاجتماعي ضد الاجانب او اللاجئين، بتوجيه رسائل عدائية ضدهم وطردهم من البلد من خلال وسائل الاعلام ومواقع تواصل الاجتماعي، قد يرى بعضهم بأن تلك الحدة في ردة فعل اتجاه المصابين، واللاجئين، والأجانب، كانت في الموجة الاولى من جائحة كورونا، إلا أن الملفت والغريب في الامر أن بعض المسلسلات الرمضانية لسنة٢٠٢١ تضمنت رسائل تمييزية واصمه ضد اللاجئين والاجانب، باعتبارهم السبب الرئيس في انتشار فيروس كوفيد١٩، الفرق الزمني له دور كبير في الوعي ومعرفة معلومات عن الفيروس، الذي يخفف من حدة الوصم كون المجتمع ادرك الكثير عن الفيروس، لكن لا يعني هذا اختفاء الخوف والقلق بشأن الفيروس ربما يكون قد ازداد عما قبل، لكن من الممكن الكبير خفت حدة الوصم الاجتماعي والتمييز وادراك الحقيقة بأن لا شأن لاجنبي، أو اللاجئ، أو النازح، في انتشار الفيروس ، فمع تزايد الحالات ومرور المجتمع إلى المراحل اللاحقة بدأت حدة خطاب اللوم الأخلاقي في الاختفاء.(الحمداني، ٢٠٢٠)

المبحث الثاني

الانعكاسات النفسية لمصابين كوفيد١٩

تعمل منظمة الصحة العالمية وسلطة الصحة العامة على احتواء فيروس كوفيد١٩، إلا أنها ترى أن هذه الازمة عصيبة جدا لما تسببه من ضغط نفسي بين جميع السكان ولا سيما المصابين، اذ تشكل الضغوط النفسية عليهم اضعاف مضاعفة من الشخص السليم الذي يعاني من التغيرات والقلق الذي فرضه عليهم كوفيد١٩، لما ينعكس عليه هذا الفيروس من شتى العوامل النفسية المضرة بالمصاب طوال مدة العزل الصحي. ينظر

(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠) كما يؤكد مركز الدراسات البريطاني "معهد كينغز كوليدج" أن الحجر الصحي تجربة غير مرضية نفسيا، لما تحويه من فقدان للحرية والخوف من فقدان الحياة أمام هذا الفيروس، ويصف الدكتور باسم حبيب(*) من يصاب بالفيروس بأنه يتعرض لـــ "صدمة" حقيقية، مضيفا ان اضطراب ما بعد الصدمة في ابسط تعاريفها ،هي أن يشعر الانسان بأن حياته في خطر. (مسلم، ٢٠٢٠)

فالخوف والقلق من الموت (الوضع ، العدوى)، المخاوف صحية، الشعور بالعجز، وتركيز ضعيف التفرغ للتفكير في المواقف الحياتية وصعوبة تقييمها، اختلال النوم، كوابيس، الضغط، الإحباط و اليأس، القلق، نوبات الاكتئاب، جميعها اختلالات نفسية يعاني منها المصاب طوال مدة العزل والاصابة. ينظر (مركز المساعدة النفسية الجامعي، ٢٠٢١) وتكون ردود الأفعال الناتجة عن الضغط النفسي لدى المصابين المعزولين أكثر حدة من الناس العاديين، لأن المرضى المعزولين في قلب الوباء تقيدت حريتهم فجأة، ويشعرون بالذعر والإحباط والوحدة والغضب، كما يقلقون على صحتهم، وعلى أسرهم، وعملهم، ومستقبلهم، ويخشون الموت، ويشعرون بالهجران. (اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الادارة الوطنية للطب الصيني، ٢٠٢٠)

وهناك بعض المصابين سيشتكون من ظلم القدر بينما سيندم آخرون على أفعالهم التي أدت إلى إصابتهم بالفيروس، وفي هذه الحالة سيطلب بعض المصابين مرارًا إجراء فحوصات طبية، وسيصعب إرضاؤهم بشأن سلوك زملائهم في الاصابة أو الطاقم الطبي، وسيرفض آخرون تناول أدوية معينة أو سيطلبون أدوية معينة وسيعتمد بعض المصابين على أفراد الأسرة والأطباء بشكل مبالغ فيه، كما يمكن أن يتصرف بعض المصابين بشكل متطرف انفعالي ومن ثم ستؤدي هذه التغيرات النفسية إلى تفاقم الأعراض الجسدية، فتظهر عليهم أعراض مثل ضيق الصدر، وضيق التنفس، والأرق، وفقدان الشهية، وغيرها من الأعراض التي لا تتوافق مع درجة الالتهاب الرئوي.(اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الادارة الوطنية للطب الصيني، ٢٠٢٠)

إن هذه الاسباب النفسية لا تقف فقط على مزاجية المصاب وخوفه، بل تمتد الى اكثر من ذلك في حال ازدادت الحالة وتفاقمت الاعراض وأصبحت أكثر سوءاً، ولا سيما عندما لا يكون هناك الاهتمام الكافي بالمصاب ورعايته صحياً ونفسياً، فأنها ستزيد من حدة اعراضه النفسية ومن ثم ستتراجع حالته الصحية وعدم حدوث أي تقدم للشفاء، ولذلك كثيرا ما يوصي الاطباء الاهتمام بالعامل النفسي للمصاب كونه يعد المحور الأول في مساعدته على الشفاء.

(*) استشاري امراض نفسية.

من المعروف أن العلاج من فيروس كوفيد١٩ يبدأ بالعزل سواء كان داخل المنـــزل في غرفة خاصة للمصاب أو في المستشفى اذا كانت الاعراض قوية جدا، وعلى صـــعيد الاثنين هناك اضطرابات نفسية تحدث للمصاب خلال مدة العزل، إلا أن البعد عن افـــراد اسرته والاضطرار إلى للعلاج والتواجد وسط طاقم طبي مجهَّز بالكامل في محيط غيـــر مألوف، ومن دون معرفة ماذا سيحدث ، كل تلك الأمور بلا شك هـــي ضـــربة مفاجئـــة للمصابين فبعضهم يشعرون بالصدمة، لأنه ليس لديهم أدنى فكرة عما يجب فعلـــه وقـــد يشعرون "بالخدر"، فلا تظهر تعابير على وجوههم وتتباطأ ردود فعلهم ويجدون صـــعوبة في التركيز، ويصبحون في حالة ذهول كاملة وقد ينكر بعض المرضـــى حقيقـــة أنهـــم مصابون، ويصرون على أن الأطباء مخطئون بالتأكيد.ينظر(دائرة مكافحـــة الامـــراض والوقاية منها بلجنة الصحة الوطنية الصينية، ٢٠٢٠)

وتنقسم الاعراض النفسية وفقا للعزل على قسمين: (دائرة مكافحة الامراض والوقاية منها بلجنـــة الصـــحة الوطنية الصينية، ٢٠٢٠)

أولا: الاعراض النفسية في العزل الطبي(المستشفى)

إذ يزيد العزل وألم المرض من شعور المصاب بالوحدة ،إذ يعتمد المصابون علـــى رعاية الطواقم الطبية، ويعهدون بأمل استعادة صحتهم على أيديهم ولكن مـــن المســـتحيل على الأطباء والممرضات مرافقتهم طوال الوقت لوجود الكثير من المصابين ، فلابد من إعداد دورية لهم بأوقات محددة، فيؤدي غيابهم إلى تفـــاقم الشـــعور بالوحـــدة والخـــوف المستمر من تفاقم الأعراض لديهم، أما ما يخص المرضى المصابين بـــأمراض خطـــرة ولاسيما أولئك الذين يجدون صعوبة في التعبير عن أنفسهم بسبب ضيق في التـــنفس، أو ثقب في القصبة الهوائية، فيمكن أن تسبب لهم صعوبات التنفس القلق والتوتر بل ســـيزيد القلق من صعوبات التنفس لديهم، وسيقودهم إلى الشـــعور بـــالموت الوشـــيك والـــذعر وأعراض أخرى، ومن ثم الوقوع في حلقة مفرغه فضلا عن الألـــم الجســـدي ورؤيـــة المصابين الآخرين يموتون او يعانون من اعراض كـــــ تقيئ الدم ، فمـــن الطبيعـــي أن يُغرق هؤلاء المصابين بسهولة في بحر من التشاؤم واليأس وزيادة التعب والمرض.

فكما ذكرنا آنفا بأن العزل في المستشفى يشكل صدمة قوية لدى المصاب فضلا عن إصابته يعاني من أعراض نفسية قويه بسبب الوحدة والبعد عن عائلته، وما يزيد من حدة اضطراباته النفسية وجوده مع مصابين اخرين قد يتشابهون بنفس الحده في الاصابة لكن تختلف من ناحية الاعراض، فهناك بعض الاعراض التي قد تضـــعف وتجعـــل النفســـية هزيلة جدا ولا سيما عندما يرى مصابين آخرين يعانون الويلات من الالم، فهذا يدفعنا إلى

أن يكون هناك غرف خاصة للمصابين بنفس الاعراض حتى لا تتفاقم اضطراباتهم النفسية.

ثانيا: الاعراض النفسية في العزل المنزلي

قد لا يحتاج المصابون الذين يعانون من أعراض خفيفة إلى دخول المستشفى، إلا أن الضغط النفسي الناجم عن العزل المنزلي ليس قليلاً، فلأنهم ليسوا في المستشفى قد يشعرون بالقلق من عدم القدرة على الحصول على المساعدة الطبية في الوقت المناسب حالما تسوء حالتهم فجأة، لذلك قد يصبحون قلقين بشكل مفرط على صحتهم البدنية ويريدون الذهاب إلى المستشفى للفحص حالما يشعرون بوعكة صحية طفيفة، وقد يقلقون بشأن انتقال العدوى إلى الأقارب والأصدقاء لفشلهم في عزل أنفسهم بشكل صحيح، وقد يشعرون بالوحدة والعجز والحزن والاكتئاب عندما يجدون الآخرين يحاولون الابتعاد عنهم، فيشعرون بالإهمال وأنهم وصموا بالعار من مرضهم بسبب بعض التعليقات العارضة من قريب أو صديق كما تناولنا في المبحث السابق، وقد يقمعون عواطفهم ولا يتجرؤون على التعبير عنها حتى لا تقلق أسرهم وأصدقاؤهم عليهم، وقد يشعرون بالغضب لعدم تلقيهم رعاية طبية كافية وعدم دخولهم المستشفى، فيشعرون بالتجاهل والإهمال وقد يشعر بعضهم أنه نظرًا لعدم دخولهم المستشفى فهذا يعني أنه ليس لديهم أي مشكلة تحتاج حقًّا إلى الاهتمام فلا يتبعون نصيحة الطبيب، بل إن هناك المتطرفين منهم الذين يخرجون ويتجولون في كل مكان. ينظر(دائرة مكافحة الامراض والوقاية منها بلجنة الصحة الوطنية الصينية، ٢٠٢٠)

من الملاحظ أن القلق والتوتر يشكلان نسبة مرتفعة جدا عند المصابين بشكل عام سواء كان في العزل المنزلي او المستشفى، تتشابه من ناحية شعورهم بالوحدة والحاجة الى العناية الدائمة من قبل الطبيب ،فمن يعزل بالمستشفى يشعر بالتوتر والخوف في حال غياب الطاقم الطبي، اما المصاب في العزل المنزلي فهو بحاجة الى الطبيب مع ظهور أي عارض، أو تعب، أو الم يشعر به ، فيقوم إما بالاتصال أو الذهاب اليه، اما الاختلاف كما ذكرنا سابقا فهو بقاء شعور الابتعاد عن افراد اسرته اكثر حدة من العزل المنزلي.

ومن الطبيعي أن يصاب الشخص بالقلق ولكن في ضمن الحدود الطبيعية، لهذا يجب طلب العون النفسي دائماً وعدم الخجل من هذه النقطة أو الإحساس بالعيب المجتمعي، لأن المجتمع كله يحتاج إلى دعم نفسي في الأوقات الصعبة، وعلينا الاهتمام بالثقافة النفسية من خلال الدعم والإرشاد النفسي، ويحذر دكتور مستور ارحيم من أن إهمال القلق قد يؤدي إلى الاكتئاب والموضوع قد يتطور أكثر وتسوء الحالة النفسية ومن ثم الحالة الصحية، لهذا علينا أن نركز اهتمامنا النفسي بشكل خاص على كبار السن والأشخاص

الذين يعانون من مشكلات نفسية سابقة ولا سيما إذا كانوا في العزل أو استطاعوا الخروج من العزل، ولكن مخاوفهم النفسية مازالت معهم لهذا من لديهم مشكلات نفسية سابقة نجدهم أكثر الشرائح تعرضاً للنكسات الآن في هذه المرحلة الحرجة. (ارحيم، ٢٠٢٠)

كما أن الأطفال والمراهقين أيضا يحتاجون إلى رعاية صحية نفسية موازية للرعاية الجسدية، هناك بعض الأطفال والمراهقين مروا بجائحة كورونا واستطاعوا الخروج منها وتبقى أهمية الدعم النفسي. (ارحيم، ٢٠٢٠)

فقد دفعت المعلومات المشكوك فيها أو الكاذبة عن العوامل المتعلقة بانتقال الفيروس، ومدة حضانته، وانتشاره الجغرافي، وعدد المصابين به، ومعدل الوفيات الفعلي إلى انعدام الأمن والخوف والقلق لدى أغلب السكان، وتفاقمت الأوضاع ذات العلاقة بالفيروس بسبب عدم كفاية تدابير المراقبة ونقص الآليات العلاجية الفعالة، وكان لهذه الشكوك عواقب وخيمة في عدد من القطاعات مع آثار مباشرة على مناحي الحياة اليومية للسكان وصحتهم العقلية، فضلا عن ذلك فإن النقص الكبير في الأقنعة، والمطهرات، وعناوين الأخبار المثيرة، والتقارير الإخبارية الخاطئة قد ضاعفت من ارتفاع مستويات القلق والخوف، إذ إن الأعداد المتزايدة من المصابين والحالات المشتبه فيها، وكذلك الأعداد المتزايدة من المقاطعات والبلدان المتضررة من تفشي الفيروس قد آثار قلق السكان بشكل عام. (احمد الزروق، ٢٠٢٠)

أغلب المصابين بفيروس كوفيد١٩ كان سبب ارتفاع الخوف والقلق لديهم، لسماعهم الاخبار المتناقلة عبر التلفاز ومواقع التواصل الاجتماعي، والتي غالبا ما تكون سلبيه من حيث عدد الاصابات وعدد حالات الوفيات، سيرى بعضهم بأن معرفة الاخبار حاله طبيعة ولا بد من معرفة الوضع عام لتفشي الفيروس في البلد، ولا شك في صحة ذلك إلا أن مراعاة المصابين نفسيا يجب أن تؤخذ بالحسبان ولا سيما يقع العاتق في هذا الحالة على من حولهم، وتتجسد في عدم معرفة مصابهم بما يدور من حوله، ومن ناحية اخرى تضخيم المعلومات من بعضهم وبث الاخبار والافكار السلبية فقط ، فهذا سيؤدي الى تدهور نفسية الجميع بما فيهم الاصحاء ومن ثم لم يكن لديهم القدرة على بث الروح الايجابية للمصاب، فضلا عن سوء الخدمات في المستشفيات وتناقل بعضهم عن الاخطاء التي تقع بها بعض المستشفيات في العلاج، مما ادى إلى تفاقم المخاوف واضطراباتهم النفسية عند المصاب كونها تشكل الهاجس الاول لديه، وكما ذكرنا سابقا بأن الوصمة الاجتماعية قد تراجعت كثيرا عن بداية الجائحة، إلا أن الاضطرابات النفسية للمصاب قد تزداد عما قبل لعدم وجود الدعم النفسي في مدة العزل

الفصل الثالث

المبحث الاول

الإجراءات العلمية لمنهجية البحث

أولاً: منهج المسح الاجتماعي

يُعد المسح الاجتماعي أحد المناهج الرئيسة التي تستخدم في البحوث الوصفية. (لهلوب، ٢٠١١) يقول هيدنك وجلك :إن المنهج الأكثر استخداما من دون شك لجمع البيانات هو المسح، وإن الاداتين الشائعتين في الحصول على بيانات المسح هي الاستبيان والمقابلة، ويضيف الباحثان إن للمسح استخدامات مهمة عديدة في البحث السوسيولوجي، فالمسوح يمكن أن توافر للسوسيولوجيين بيانات حقيقة عن الآراء والاتجاهات والعقائد وانماط السلوك لأعداد كبيرة من الأفراد، فعلى سبيل المثال يمكن للمسوح أن تخبرنا عما يعرف الناس وكيف يشعرون ازاء القضايا الاقتصادية والاجتماعية المعاصرة، بل الى جانب ذلك فأن المسوح تحاول أيضا أن تكشف العوامل التي تجعل الناس يتصرفون أو يشعون هكذا، ولكن هذا لا ينفي حقيقة ان نتائج بعض المسوح قد تلفق لصالح فئات او طبقات معينة. (حافظ، ٢٠١٢)

ثانياً: وسائل جمع البيانات

الاستبانة: وسيلة من وسائل جمع المادة العلمية في الدراسات التي تتطلب التعرف إلى آراء، ومواقف، واتجاهات مجموعة من الناس، كما يمكن التعرف من خلالها إلى الواقع الاجتماعي أو ظاهرة معينة من خلال آراء العينة (قيد التحليل)، وتعد الاستبانة احدى وسائل البحث العلمي المستعملة على نطاق واسع وشائع، لأجل الحصول على المعلومات او البيانات التي تتعلق باحوال الناس، وميولهم، واتجاهاتهم، ودوافعهم، او معتقداتهم، وتأتي أهميتها على الرغم مما توجه لها من انتقادات علمية الا انها تحمل سمة اقتصادية في الجهد والوقت، اذا ما قورنت بغيرها من وسائل جمع البيانات. (القيم، ٢٠١٢)

أما الخطوات المتبعة في بناء الاستبانة فهي على مرحلتين:

المرحلة الاولى: ثبات الاداة جرى توزيع عدد معين من الاستبيان على مجموعة من العينة الذين كانوا مصابين بفايروس كورونا بعدد (١٠)، وبعد مرور (٧) أيام من تطبيق الاختبار كررت المحاولة لقياس ثباتها، وتم استعمال معامل الارتباط بحسب معادلة (بيرسون)، التي دلت على ان قيمة معامل الثبات (٠.٠٨) ،وهذا يوضح أن الاستبانة جيد جدا في حصول الأداة على ثباتها.

المرحلة الثانية: صدق الاداة وقد تم توزيع عدد معين من الاستبانة على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في مجال علم الاجتماع، وجرى التعديل عليها على وفق الملاحظات والتعديلات التي ادلى بها الخبراء الى أن وصلت بشكلها النهائي، كما موضح في الجدول أدناه (*)

$$\text{قانون التناسب} = \frac{\text{مجـ س}}{\text{ن}} = \frac{٤٣١}{٥} = ٨٦.٢$$

واكتسبت الاستبانةعلى وفق ملاحظات وتقييم الخبراء (٨٦.٢) ،وبهذا تكون درجة مصداقيتها جيد جدا ،ويمكن الاعتماد عليها.

ثالثاً: عينة البحث

استعملت الباحثة العينة القصدية، وتكونت عينة البحث من المصابين بكوفيد١٩.

رابعاً: مجالات البحث

١- المجال البشري: يقصد به عينة البحث المراد من الباحثة دراستها، إذ تمثلت ب (١٥٠) مصابا بكوفيد١٩ ،وجرى توزيع أكثر من ١٥٠ لكن لم تتم الاجابة سوى عن هذا العدد.

٢- المجال المكاني: جرى توزيع الاستبانة على مصابين بكوفيد١٩ عبر شبكات العنكبوتية ولا سيما مواقع التواصل الاجتماعي، لتغطي اكبر عدد ممكن من المصابين ولا سيما ان الظروف الراهنة في البلاد يصعب على الباحثة توزيعها بشكل مباشر، لذلك جرى توزيعها بشكل الكتروني وبالتحديد في محافظة بغداد.

(*)

اسماء الخبراء	الاسئلة التي وافق عليها الخبراء	الاسئلة التي جرى تعديل عليها	الدرجة التي تم منحها الخبراء
ا. د سلام عبد علي	13	8	61
أ. د فهيمة كريم	20	1	95
أ.م. د سحر كاظم	19	2	90
أ.م. د محمد غازي	18	3	85
أ.م. د فراس يوسف	21	-	100
	مج		431

٣- المجال الزمني: هي المدة الزمنية التي استغرقتها الباحثة في كتابة البحث، وتجسدت المدة الزمنية لكتابة البحث من ٢٠٢١\٣\١٢ إلى ٢٠٢١\٨\١١.

خـــامساً: فـــرضـــيات الـبحث

١- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تردي الحالة النفسية للمصاب وكوفيد١٩.

٢-هناك علاقة إحصائية بين تراجع الحالة النفسية للمصاب و سنة الاصابة.

٣- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضعف العلاقات الاجتماعية وكوفيد١٩.

٤- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوصم الاجتماعي وكوفيد١٩.

ســـادســاً: الـوســـائـــل الاحـصـــائـيـــة

١-درجة الموافقة: ((١×تك١+٢×تك٢+٣×تك٣+٤×تك٤)/١٥٠

٢- النسبة المئوية

٣- مربع كاي

٤- متوسط الحسابي

المبحث الثاني

تبويب البيانات

المحور الاول: الانعكاسات النفسية والاجتماعية

جدول (١) يوضح نوع المبحوثيين

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	50	% 33.3
انثى	100	% 66.7
مج	150	% 100

يتضح من الجدول أعلاه أن هناك تفاوتا كبيرا ما بين الذكور والاناث في النسب، اذا كان عدد الاناث ١٠٠ بنسبة (٦٦.٧%) اما الذكور كان عددهم ٥٠ بنسبة (٣٣.٣%)، ولا يعود ذلك إلى أن الاناث هن الاكثر إصابة بكوفيد١٩ من الذكور بل الاصابة طالت الجميع بكلا الجنسين، وانما يعود كما ذكرت سابقا في المجال البشري للعينـــة إلـــى أن أغلـــب المبحوثيين لم تتم اجابتهم على الاستبيان ،وكان من ضمنهم الذكور والتـــي ترجـــع الـــى تحفظات بعضهم في اعطاء معلومات لما تعرضوا له في مدة الاصابة سواء كـــان علـــى الصعيد النفسي و الاجتماعي.

جدول (٢) يوضح عمر المبحوثيين

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
20___30	48	% 32
30___40	50	% 33.3
40___50	20	% 13.3
50___60	32	% 21.3
مج	150	% 100

نلاحظ من الجدول ان هناك تقاربا في النسب ما بين الذين تتراوح اعمارهم ما بين(٣٠ -٤٠) والفئة العمرية(٢٠-٣٠)، اذ كانت نسبة الاولى (٣٣.٣%) اما الاخيرة فكانت نسبتها (٣٢%)،

اما الفئة العمرية (٥٠-٦٠) فكانت نسبتها (٢١%)، ثم تأتي بالمرتبة الاخيرة الفئة العمرية (٤٠-٥٠) اذ كانت نسبتها (١٣.٣%)، يوضح لنا اختلاف الاعمار الانعكاسات النفسية والاجتماعية بشكل دقيق، فالمصابون كبار السن تختلف مشكلاتهم عن الاعمار الاخرى ربما يتعرضون لمشكلات نفسية حادة اكثر من غيرهم، أما ما متوسطي العمر فقد يشعرون بتوقف الحياة وعدم قدرتهم على العودة بشكل طبيعي دون غيرهم، وأما الشباب فهناك من لا يهتم بإصابته ويبقى يمارس حياته بشكل طبيعي، إلا أنه قد سبب مشكلات اخرى لدى الاخرين ولا سيما نشره للفايروس وما يتكمن خلفه من عواقب، فلكل فئة عمرية لها استجاباتها الخاصة بتلك المرحلة خلال مدة الاصابة والتي سيتم التعرف إليها بشكل اكبر في الصفحات القادمة.

جدول (٣) يبين المدة الزمنية للإصابة

في أي سنة أصبت بفايروس كورونا	التكرار	النسبة المئوية
2020	81	% 54
2021	69	% 46
مج	150	% 100

يتبين من الجدول أعلاه أن نسبة الذين أصيبوا بفايروس كورونا في ٢٠٢٠ هي (٥٤%)، وهي أعلى من نسبة الذين أصيبوا في سنة ٢٠٢١ ، إذ كانت نسبتهم (٤٦%)، ويدل ذلك على أن المصابين بكورونا كانت اضطراباتهم النفسية بما فيها الخوف، والهلع الشديد، والقلق المرتفق، إزاء الفايروس كبيرة جدا ولدى جميع أفراد المجتمع لعدم المعرفة الكافية بهذا الفايروس، وكانت تلك الاضطرابات النفسية مضاعفة على المصابين ولا سيما في سنة ٢٠٢٠، فضلا عن المشكلات الاجتماعية التي تعرضوا لها خلال تلك السنة بما

فيها بعد الناس عنهم واستشعارهم بالذنب ،أما في سنة ٢٠٢١ فهل اختفت هذه المعوقات جميعها؟؟ بالطبع لا لكن الفرق هي في حدة تلك المعوقات، فالمصابون في سنة ٢٠٢١ تعرضوا للاضطرابات النفسية ربما أقل، أو أكثر، أو بحدتها ،أما المشكلات الاجتماعية فلم تكن بالشدة نفسها. علما أن المتوسط الحسابي ٣٧.٥

جدول (٤) يوضح ردة فعل المصابين (*)

ما هي ردة فعلك عندما علمت بإصابتك بفايروس كورونا	التكرار	النسبة المئوية
كذبت الأمر ولم أصدقه	8	% 4.9
شعرت بالصدمة	14	% 8.6
انهرت عند معرفتي بالإصابة	3	% 1.8
تقبلت الأمر لكن خفت على عائلتي	126	% 78.2
خفت لمدة ١٠ دقائق وبعدها أصبحت الأمور طبيعية ، لم انعزل بصورة تامة أي في زاوية من الغرفة وكنت أخاف كلما دخلت الحمام	1	%0. 6
شعرت بخوف شديد	2	%1.2
تقبلت الأمر بفضل الله	4	%2.4
قلق من تطور المرض	1	%0.6
كورونا سبب دمارا لي ولعائلتي وسرق مني أمي	1	%0.6
عند معرفتي بإصابتي بمرض كورونا تقبلت الأمر وتوجهت وحجرت نفسي بعيدا عن أهلي وأخذت الفيتامينات التي كتبها لي الدكتور ومارست رياضة المشي والتعرض لأشعة الشمس ورياضة الشهيق والزفير إلى أن قمت بالسلامة من هذا المرض اللعين	1	%0.6
مج	161	% 100

يتضح لنا من الجدول أن المصابين بكورونا كانت ردة فعلهم الاولى هي التقبل ولكن تجسد الخوف في خوفهم على العائلة ،إذ كانت نسبتهم (٧٧.٦%) وهي الأعلى من بين الخيارات الأخرى، (٨.٦%) كانت نسبة الذين شعروا بالصدمة عند معرفتهم بالإصابة، بعض آخر من المصابين كذبوا الأمر ولم يصدقوا وكانت نسبتهم (٤.٩%)، ونسبة الذين تقبلوا الأمر من دون أي مشكلات كانت (٢.٤%)، وتقاربت النسب كثيرا ما بين المصابين الذين تعرضوا للانهيار عند معرفتهم بالإصابة وبين من شعروا بالخوف الشديد،

(*) جرى اختيار اكثر من خيار

إذ كانت نسبتهم (١.٨%)، وتساوت النسب ما بين الخيارات الاخرى الخوف لمدة دقائق، والقلق من تطور المرض، وكورونا سبب الدمار لعائلته، الالتزام بتوجيهات الطبيب للشفاء من المرض اللعين، إذ كانت نسبتهم (٠.٦%)، ويدل ذلك على أن أغلب المصابين تقبلوا الإصابة عند معرفتهم بذلك، لكن الخوف يكمن في خوفهم على عائلتهم ولا سيما الوالدين، ويعود ذلك إلى خطورة كبار السن إذا تعرضوا لهذا الفايروس وعدم قدرته أجسادهم على مقاومته ولا سيما معاناتهم من الأمراض المزمنة، جميع هذه المعلومات تداولت عبر الاخبار ومواقع التواصل الاجتماعي لتنشر الرعب والخوف بين الناس، وإن كان فيه من الصحة إلا أن هناك الكثير من كبار السن جرى شفائهم من هذا الفايروس، وهذا إن دل على شيء ، فيدل على أن الخوف مازال موجودا مع المصابين في كلتا سنتين (٢٠٢٠) و(٢٠٢١) ،كما توصلنا إليه في الجدول السابق، وما توصلنا إليه بنسبة كبيرة في الخوف على العائلة في هذا الجدول، ففي كل الاحوال هناك انعكاسات نفسية على المصاب والتي يكون لها دور في تدهور حالته الصحية، أما بعض المصابين فقد تعرضوا للانهيار، والصدمة، والخوف الشديد، ربما يرجح ذلك إلى المصابين في سنة ٢٠٢٠، كونها كانت الجائحة الاولى للمجتمع مما صاحب ذلك الخوف، والهلع لبعضهم، والصدمة، وغالبا ما تؤدي الصدمة إلى عدم تصديق الأمر وتكذيب الإصابة، وهذا ما حدث مع بعض المصابين فتعاملوا مع فايروس كورونا على أاه انفلونزا، ويقودنا ذلك إلى مشكلة اجتماعية كعدم عزل المصاب وممارسة حياته بشكل طبيعي، حتى لا يتعرض إلى اضطرابات نفسية تتمثل بالهروب النفسي من الفايروس، أما المشكلة الاخرى فهي تفاقم الإصابة أحيانا نتيجة لتجاهلها وعدم أخذ العلاج المناسب لها، وأغلب ذلك يعود إلى التمييز الذي حصل ضد المصابين في بعض المراحل الزمنية، مما أدى ببعضهم إلى تكذيب الأمر حتى لا يتعرض لهذا التمييز من المجتمع، أما بعض آخر من المصابين فتقبلوا الإصابة بأيمان وتقرب من الله عز جل، وهناك تناقضات في بعض الاجابات،إذ يذكر المصاب بأنه خاف لمدة ١٠دقائق ولكنه لم يخف بعد ذلك إلا أنه يخاف من أماكن معينة، وغيره تقبل الأمر لكن ختم جملته بالمرض اللعين ،وبعضهم تسبب بدمار وفقد أحد أفراد عائلته، لا يتحدد الخوف بوقت زمني إذ يكون الخوف مرتفعا ومن ثم يبدأ يخف بالتدريج، أو العكس كما حصل لدى بعضهم بالقلق المستمر من تطور المرض وهو ما يؤدي إلى الخوف والأرق والكأبة، كلمة المرض اللعين لا تفرق عن كلمة الدمار الذي تسبب به كورونا ، فكلاهما أدى إلى مشكلات نفسية كـــ الم الفقد، وألم المرض، والأرق وغيرها.

جدول (٥) يوضح مكان العزل الصحي

أين جرى عزلك في أثناء إصابتك بكوفيد١٩	التكرار	النسبة المئوية
المنزل	144	% 96
المستشفى	4	% 2.7
الفندق	2	% 1.3
مج	155	% 100

يتبين لنا من الجدول المذكور آنفا أن أغلب المصابين جرى عزلهم في المنـــزل، إذ كانت نسبتهم (٩٦%)، والقليل من المصابين من جرى عزلهم فـــي المستشـــفى وكانـــت نسبتهم (٢.٧%)، أما الذين تجرى عزلهم في الفندق فكانت نسبتهم (١.٣%)، ويرجع ذلك إلى تردي الاوضاع الصحية، وسوء الخدمات، وعدم توافر جميع مستلزمات العلاج، في اغلب المستشفيات الحكومية مما فضل بعضهم العزل في المنزل حتى لو كـــان وضـــعه الصحي يتطلب وجوده في المستشفى.

جدول (٦) يبين مدة العزل الصحي

كم كانت مدة عزلك الصحي	التكرار	النسبة المئوية
يوما14	95	% 63.3
شهر	38	% 25.3
اكثر من شهر	17	% 11.3
مج	150	% 100

نلاحظ من الجدول أن اطول مدة زمنية كانت للعزل الصحي هي ١٤ يوما، إذ كانت نسبتها (٦٣.٣%)، أما المصابون الذين عزلوا لمدة شـــهر فكانـــت نســـبتهم (٢٥.٣%)، وهناك مصابون جرى عزلهم الصحي لأكثر من شهر وكانت نسبتهم (١١.٣%)، وهـــذا يبين لنا لكل مدة لها اضراراها النفسية على المصاب لكن تختلف من ناحية الاستمرارية، والتي تتكمن في استمرار الفايروس وتمديد مدة العزل، مكوث الشخص لمدة ١٤ يوما في عزل تام لا تشمل فقط العزلة الصحية، والتي تتكمن في الحفاظ على صحة الآخرين مـــن خطر العدوى، ولكن تشمل أيضا العزلة الاجتماعية للمصاب وعدم القدرة على التواصـــل مع الآخرين حتى لو كان هناك خيارات أخرى كالأجهزة الذكية، التي قللت نوعا ما مـــن العزلة لكنها لا تغني عن وجود الآخرين مع المصاب، كون الجو العائلي يعطيه شيئا من الراحة والاطمئنان ، وفقدانه لذلك الشعور يؤثر في تدهور حالته النفسية ويتفاقم شـــعور الوحدة، والقلق، والخوف وربما الاكتئاب.

جدول (٧) يوضح الامتناع عن العلاج

هل امتنعت عن تناول بعض الأدوية خلال مدتك إصابتك	التكرار	النسبة المئوية
نعم	42	% 28
لا	108	% 72
مج	150	% 100

يتضح لنا من الجدول أن أغلب المصابين لم يمتنعوا عن بعض الأدوية وكانت نسبتهم (٧٢%)، أما المصابون الذين امتنعوا عن بعض الادوية فكانت نسبتهم (٢٨%)، وهذا يدل على أن الشيء البديهي لأي مصاب أو مريض أن يتناول العلاج حتى يتحقق الشفاء، لكن هذا السؤال كان لتسليط الضوء على الذين امتنعوا عن أخذ بعض الأدوية، والاسباب التي تقف وراء هذا الامتناع سواء أكانت نفسية أم اقتصادية وغيرها ، **أما أسباب الامتناع فسنتعرف إليها ولا سيما الذين أجابوا بـــ (نعم) في الجدول الآتي:**

جدول (٨) يوضح أسباب الامتناع عن العلاج(*)

ما سبب الامتناع	التكرار	النسبة المئوية
أسباب نفسية	17	% 27.4
أسباب اقتصادية	3	% 4.8
أسباب صحية	21	% 33.8
انعدام الثقة بالعلاج	21	% 33.8
مج	62	% 100

يبين لنا الجدول أعلاه تساوي النسب ما بين امتناع المصابين عن بعض الادوية لأسباب صحية، وانعدام الثقة بالعلاج، إذ كانت نسبتهم (٣٣.٨%)، أما الأسباب النفسية فكانت نسبتها (٢٧.٤%)، وبعض المصابين كانت أسبابهم اقتصادية بنسبة (٤.٨%)، ويوضح ذلك مدى تأثير الحالة النفسية حتى على العلاج ولا سيما أن اغلب المصابين لم يذهبوا إلى مستشفى العزل، كما توصلنا إليه في جدول(٥) وكانت نسبتهم (٩٦%) لفقدانهم الثقة بعلاجهم في ذلك المكان، فمن الطبيعي أن يمتنع المصاب عن بعض الأدوية عندما يشعر أنها تؤذيه أو لا تجدي نفعا، ولا سيما أن هناك مخلفات ما بعد كورونا أي بعد الشفاء تخلف أمراض أخرى، وبحسب قول الاطباء أغلبها ناتجه عن تناول الادوية الخاصة بالفايروس، وهذا يدل على أن المصاب في تلك المرحلة يصبح هشا نفسيا ولا يتحمل أي ضرر حتى لو كان في شفائه.

(*) جرى اختيار اكثر من خيار

المحور الثاني: الانعكاسات النفسية

جدول (٩) يبين الحالة النفسية للمصاب

هل تدهورت حالتك النفسية بسبب تدهور صحة المصابين معك في تلك المدة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	57	% 38
لا	93	% 62
مج	150	% 100

يوضح لنا الجدول أن معظم المصابين لم تتدهور حالتهم النفسية بسبب تراجع صحة المصابين معه، إذ كانت نسبتهم (٦٢%)، أما المصابون الذين تدهورت حالتهم النفسية فكانت نسبتهم (٣٨%)، ويرجع ذلك إلى أن أغلب المصابين كان عزلهم الصحي بشكل فردي، ولا سيما أن أغلبهم كان ردة فعلهم عند المعرفة بالإصابة (تقبلت الأمر ولكن خفت على عائلتي)، بنسبة (٧٨.٢%) كما توصلنا إليه في جدول(٤)، وهذا يدل على وجود اكثر من مصاب عامل يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية، وهذا ما حصل مع بعض آخر من المصابين ولا سيما عندما يكون أحد الوالدين ،فيكون الخوف عليهم بشكل أكبر، أما إذا كان غير ذلك فقد يؤدي به إلى فقدان الامل بالعلاج والتوتر المصاحب لتدهور الحالة، فضلا عن وساوس الافكار التي ترادوه جراء التراجع بالصحة، وفي كلتا الحالتين سيؤدي ذلك إلى ضعف في الجهاز المناعي للمصاب مما يأخر من شفائه.

جدول (١٠) يوضح مدى شعور المصابين بالقلق والخوف

إلى أي مدى شعرت بالقلق والخوف بحيث ضعفت قدرتك على النوم خلال مدة إصابتك	التكرار	الدرجة الكلية للتكرار٢
إلى حد كبير جدا	13	52
إلى حد كبير	20	60
إلى حد ما	70	140
لم أشعر بأي قلق أو خوف	47	47
مج	150	299

نلاحظ من الجدول اعلاه أن المصابين الذين شعروا بالخوف والقلق إلى حد ما كانت الدرجة الكلية(١٤٠)، أما المصابون الذين لم يشعروا بأي قلق أو خوف كانت (٤٧)، وتقاربت الدرجة نوعا ما بين المصابين الذي شعروا بالخوف والقلق لحد كبيرا وكانت درجتهم (٦٠)، و(٥٢) من المصابين الذين كانت مشاعرهم بالخوف والقلق كبير جدا، وبذلك تكون درجة الموافقة هي (١.٩٩٣) وهي تقع في ضمن درجة إلى حد ما، ونجد

من خلال ذلك أن أغلب المصابين كانت المشاعر السلبية تسيطر عليهم، والتي تمثلت بالخوف والقلق من الفايروس إلى حد ما ولم تصل إلى مرحلة الخطورة، ربما تشمل من الذين كانت أعراضهم خفيفة وليست بحدة أعراض غيرهم، وهذا دليل على أن فايروس كورونا لا يخلو من الاضطرابات النفسية بأي مستوى من مستوياته سواء كانت الاصابة خفيفة، متوسطة، قوية، أي ملازمة له وفي مختلف تلك المستويات، مما يكون النوم على شكل مدد زمنية متقطعة منأدون اخذ القسط الكافي منه، لكن هناك من يزداد به الخوف والقلق ليكون الارق ملازما له طوال مدة الاصابة وتصعب قدرته على النوم، وإن استطاع النوم تكون لثوانٍ يرى فيها بعض الكوابيس ، وهو ما يفسره الاطباء بالهلوسة في تلك المرحلة ، وإذ يؤدي به نفسيا إلى التوتر والغضب الشديد إما لخوفه من تطور المرض، أو لقوة الاعراض ولا سيما في اسبوعها الأول، أو لعدم التحسن لأن المريض يكون بحالة التأرجح بين التحسن وتراجع الصحة، مما يسبب لديه احباطا ولا سيما في المرحلة الأولى، وفي الوقت نفسه هناك مصابون لم يشعروا بأي قلق وخوف ولم تكن هناك أي صعوبة في النوم.

جدول (١١) يوضح نوع المخاوف(*)

ما نوع المخاوف التي كانت تجول في ذهنك في أثناء مدة إصابتك	التكرار	النسبة المئوية
الخوف من الموت	22	%12.1
الخوف من إصابة أهلك بسببك	103	%56.9
الخوف من عدم عودة الحياة بشكل طبيعي	42	%23.2
الخوف من العلاج	10	%5.5
الخوف من تدهور الحالة الصحية	2	%1.1
الخوف على الاطفال	1	%0.5
لم يكن هناك خوف بفضل الله	1	%0.5
مج	181	%100

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين كانت مخاوفهم تجول في اذهانهم في الخوف على عائلتهم من الإصابة وكانت نسبتهم (٥٦.٩%)، وبعض المصابين تجسدت مخاوفهم من عدم عودة الحياة بشكل طبيعي ونسبتهم(٢٣.٢%)، وهناك من المصابين من كانت مخاوفهم من الموت وبنسبة (١٢.١%)، بينما كانت المخاوف من العلاج بنسبة

(*) جرى اختيار اكثر من خيار

(٥.٥%)، وتقاربت النسب بين الخوف من تدهور الصحة، والخوف على الاطفال، ولم يكن هناك خوف، إذ كانت الاولى نسبتها (١.١%)، والثانية (٠.٥%) والتي تساوت مع الاخيرة، أغلب المصابين تجسدت مخاوفهم في أفكارهم في الخوف على عوائلهم من الاصابة، ولا سيما أن أغلبهم كانت ردة فعلهم عند معرفتهم بالإصابة، ب تقبلت الأمر لكن خفت على عائلتي بحسب ما توصلنا إليه في جدول (٤) وكانت نسبتهم (٧٨.٢%)، وهذا يدل على أن معظم المخاوف والافكار في الخوف على العائلة من اذى الفايروس وتبعاته، وبعض المصابين كانت مخاوفهم من عدم عودة الحياة بشكل طبيعي، يصل المصاب إلى مرحلة الاحباط وحتى إن كانت بأقل مدة فالعزلة المستمرة، وعدم التواصل مع العالم الخارجي، يفكر المصاب بعدم عودة الحياة بسابقها، أما الخوف من الموت والخوف من العلاج وتدهور الحالة الصحية فهي أفكار ومخاوف متعلقة بصحة المصاب ولا سيما أن بعض المصابين امتنعوا عن تناول بعض الادوية كما توصلنا في جدول (٧) وبنسبة (٢٨%)، وهذا دليل على عدم ثقة المصاب بالعلاج وما يتسبب به من أضرار في أغلب الحالات، فتزداد تلك الافكار سواء المتعلقة بالموت أو تدهور الصحة، هناك من كان له رأي بعيد عن المخاوف التي ذكرت ولم اضعها في ضمن الجدول الإحصائي، وهو الراحة عندما يرى قنينة الاوكسجين واخذه، هذه الراحة والامان تكون خوفا وعدم اطمئنان بعدم وجود الاوكسجين، كون قنينة الأوكسجين أصبحت بمثابة الحياة بالنسبة له وفقدانها هو فقد الحياة.

جدول (١٢) يبين تأثر المصابين بالأخبار المتداولة

إلي أي مدى كانت الاخبار المتداولة عبر التلفاز أو مواقع التواصل الاجتماعي تسبب لك زيادة في الخوف والقلق من نتائج الاصابة	التكرار	الدرجة الكلية للتكرار٢
إلى حد كبير جدا	21	84
إلى حد كبير	24	72
إلى حد ما	47	94
لم تسبب لي شيئا	58	58
مج	150	308

يوضح لنا الجدول أعلاه أن الدرجة الكلية للمصابين الذين لم يتأثروا بالأخبار المتداولة عبر التلفاز وغيره كانت (٥٨)، ودرجة المصابين الذين تأثروا بالأخبار المتداولة وسببت لهم الخوف والقلق إلى حد ما (٩٤)، في حين كان هناك تقارب في الدرجة بين المصابين الذين تأثروا لحد كبير ولحد كبير جدا وكانت نسبة الأولى (٧٢) والأخيرة

(٨٤)، وبهذا تكون درجة الموافقة (٢.٠٥٣) وهي تقع في ضمن درجة إلى حد كبير، بعض المصابين لم يتأثروا بالأخبار التي كانت تتداول عبر التلفاز ومواقع التواصل الاجتماعي على الرغم مما جاءت به من أخبار مرعبة للعالم أجمع، بينما تأثر معظم المصابين بتلك الأخبار ولا سيما حالات الوفيات الكثيرة في بداية الجائحة والتنبؤ بموجة أخرى أكثر خطورة من الثانية، وخطورة الفايروس بشكل عام ولا سيماعلى فئة كبار السن الذين كان لهم الحصة الاكبر من هذا التخويف والترويع مما جعلهم أكثر فئة تلتزم بالإجراءات الوقائية، فسماع المصابين بتلك الأخبار تجعلهم أكثر خوفا وقلقا ازاء اصابتهم، فالمصاب في تلك المدة بحاجة إلى سماع الاخبار الايجابية التي تجعله اكثر راحة نفسية وأكثر أملا بالشفاء، وليس سماع أخبار تزيد الخوف، والتوتر، والاكتئاب

جدول (١٣) يبين الإرهاق النفسي للمصاب

هل شعرت بالإرهاق النفسي جراء تعاملك بحذر مع كل شيء عند إصابتك بالفيروس	التكرار	النسبة المئوية
نعم	108	%72
لا	42	%28
مج	150	% 100

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين شعروا بالإرهاق النفسي جراء التعامل بحذر مع كل شيء حولهم وكانت نسبتهم(٧٢%)، أما المصابون الذين شعروا بعكس ذلك فكانت نسبتهم(٢٨%)، ويرجع ذلك إلى التعامل الحذر مع كل شيء حولهم، وتعقيمهم لكل شيء يلمسونه خوفا على الآخرين من الإصابة، وبهذه الحالة تم فرض نمط حياة جديد على المصاب لم تكن سابقه عهدها بهذا الشكل، ولا سيما أن بعض المصابين كانت مخاوفهم من عدم عودة الحياة بشكل طبيعي كما توصلنا إليه في جدول(١١) وبنسبة(٢٣.٢%)، ويكون هذا سببا من جملة أسباب ذكرناها أو سنذكرها في الاسئلة اللاحقة، هذا الحذر الشديد في التعامل والتعقيم المستمر للمسه الاشياء أرهق المصابين وعوائلهم نفسيا.

جدول (١٤) يوضح الوسواس النفسي للمصاب

هل كنت تريد الذهاب للطبيب أو المستشفى عند كل لحظة تشعر بها بالتعب في أثناء عزلك في المنزل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	42	%28
لا	108	%72
مج	150	% 100

يتبين من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين لم يذهبوا إلى الطبيب عند شعورهم بالتعب وكانت نسبتهم(٧٢%)، في حين كانت نسبة المصابين الذي تسبب لهم الفايروس بالوسواس لزيارة الطبيب (٢٨%)، وهذا يدل على أن أغلب المصابين لم يتعرضوا للوسواس من تفاقم المرض وزيارة الطبيب عند كل تعب، بينما بعضهم كان لديهم الوسواس لزيارة الطبيب والاطمئنان على وضعه الصحي، حتى لو لم يتطلب الأمر ذلك.

جدول (١٥) يوضح استمرار المخاوف بعد الشفاء

بعد شفائك من فايروس كوفيد١٩ هل مازلت تعاني من مخاوف نفسية خلفها لك ذلك الفايروس	التكرار	النسبة المئوية
نعم	45	%30
لا	105	%70
مج	150	% 100

نلاحظ من الجدول أعلاه أنه بعد الشفاء أغلب المصابين لم يعانوا من المخاوف النفسية التي قد يخلفها الفايروس وكنت نسبتهم(٧٠%)، بينما بعض المصابين خلفت لهم المخاوف النفسية وكانت نسبتهم (٣٠%)، وهذا مؤشر ايجابي كون أغلب المصابين لم يعانوا من مخاوف أو اضطرابات نفسية بعد الشفاء، ولكن هناك من استمرت معه المعاناة النفسية بعد الشفاء واصبحت مرافقة له، وتتجسد في اقل وجع يشعر به يفكر برجوع الفايروس إليه، فضلا عن الخوف من مخالطة الاخرين كونها سببا في الاصابة، وتكون المخاوف بمجملها العودة الى حياته الطبيعية تكون بالتدريج ويتخللها بعض التردد في ممارسة ما كان يمارسه سابقا، **أما ما هي تلك المخاوف ولا سيما الذين اجابوا ب نعم فسنتعرف إليها في الجدول الآتي:**

جدول (١٦) يوضح المخاوف النفسية بعد الشفاء(*)

ما هي تلك المخاوف	التكرار	النسبة المئوية
القلق المفرط	10	%13.8
الخوف الزائد	14	%19.4
الحذر الشديد	32	% 44.4
الهوس بالأمراض	16	%22.2
مج	72	%100

(*) جرى اختيار اكثر من خيار

يتضح لنا من الجدول المذكور آنفا أن أغلب المصابين كانت مخاوفهم النفسية هي الحذر الشديد وكانت نسبتهم(٤٤.٤%)، في حين كانت نسبة المصابين الذين تجسدت مخاوفهم في الهوس بالأمراض (٢٢.٢%)، بينما كان بعض المصابين عانوا من الخوف الزائد ونسبتهم(١٩.٤%)، وبعضهم الآخر من المصابين تجسدت مخاوفهم في القلق المفرط(١٣.٨%)، نلاحظ أغلب المصابين استمرت معهم المخاوف النفسية بالحذر الشديد، ولا سيما أن أغلبهم طوال مدة الإصابة تعاملوا مع كل شيء بحذر، مما ارهقهم نفسيا كما توصلنا إليه في (جدول١٣) وبنسبة (٧٢%)، إلا أن هذا الارهاق لم يترك بعضهم واستمر معهم بهيئة الحذر الشديد من أمور أخرى مختلفة عن المدة المرضية التي كانوا فيها، وهناك من أصبح يعاني من الهوس بالأمراض بعد الشفاء ولا سيما أن فايروس كوفيد١٩، يخلف بعد الشفاء أمراضا أخرى يعاني منها المصاب مما يجعل بعضهم يصل إلى مرحلة الهوس بالأمراض، ولا سيما أن بعض المصابين كانوا يذهبون إلى الطبيب عند الشعور بأي تعب كان كما توصلنا اليه في (جدول١٤) و(بنسبة ٢٨%)، وهناك من يعاني من الخوف الزائد والقلق المفرط بعد الشفاء، وهو ما يجعله غير مقبل على حياتهم الطبيعية، كونهم بعد الشفاء خرجوا منها بمشاعر اخرى وغالبا ما يطغى عليها السلبية.

المحور الثالث: الانعكاسات الاجتماعية

جدول (١٧) يوضح الوصم ضد المصاب

هل ابتعد عنك أقربائك وجيرانك عند إصابتك بفايروس كورونا	التكرار	النسبة المئوية
نعم	128	%85.3
لا	22	%14.7
مج	150	% 100

يتبين من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين ابتعد عنهم الأقارب والجيران خلال مدة الإصابة وكانت نسبتهم (٨٥.٣%)، في حين (١٤.٧%) من المصابين لم يبتعد عنهم الاصدقاء والجيران، ربما يرى بعضهم أن من الطبيعي أن يبتعد عنه الجميع ولا يخالط أي أحد كان، ولا شك في ذلك من حيث الاجراءات الوقائية التي يجب على الجميع الالتزام بها، إلا أن مع حدث مع الكثير من المصابين ولا سيما في الموجة الأولى من جائحة كورونا، تجسد في الابتعاد عن المصاب بالوصم وعدم كلامه معه والتعامل معه، وفي بعض الحالات هناك من لم يتفقد المصاب عن وضعه ولا سيما الجيران، وتحريض الاخرين على عدم الاقتراب منه كونه مصابا بفايروس كورونا، وكأنه عمل مشين قام به الشخص وليس هو مرض كسائر الأمراض الأخرى خارج عن ارادته، مما أثر في تراجع

الحالة النفسية لدى المصاب ولا سيما أن أغلب المصابين عانوا من الأرق وعدم القدرة على النوم، كما توصلنا إليه في جدول(١٠) باختلاف الدرجات، والتي لم تكن فقط من المخاوف النفسية إزاء المرض، وكذلك المشاعر السلبية التي كانوا يعايشونها من ردة فعل المجتمع اتجاههم.

جدول (١٨) يوضح الوصم ضد الاجانب

إلى أي مدى تعتقد أن الاتصال مع الدول المجاورة(السياح–الأجانب) كان لهم دور في نقل الفايروس لبلدك	التكرار	الدرجة الكلية للتكرار٢
إلى حد كبير جدا	87	348
إلى حد كبير	28	84
إلى حد ما	21	42
لا اعتقد	14	14
مج	150	488

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين يعتقدون أن الأجانب كان لهم دور في نقل الفايروس للبلد إلى حد كبير جدا وكانت درجتهم(٣٤٨)، بينما بعض المصابين الذين يعتقدون إلى حد كبير كانت درجتهم (٨٤)، في حين يعتقد بعض آخر من المصابين بأن الأجانب لهم دور في نقل الفايروس إلى حد ما بدرجة (٤٢)، وهناك من المصابين الذين لا يعتقدون في ذلك وكانت درجتهم (١٤)، وبذلك تكون درجة الموافقة (٣.٢٥٣) وتقع في ضمن درجة إلى حد كبير، وهذا يدل على أن أغلب المصابين يعتقدون أن للأجانب دورا في نقل الفايروس إلى البلد، واعتقاد المصابين صحيح وكانت أول إصابة في العراق لطالب ايراني يدرس في النجف كما تناولنا في الجانب النظري، لم يكن هناك أي غلق للحدود مع الدول المجاورة في بداية الجائحة، فمن الطبيعي أن تحصل العدوى من القادمين للعراق، لتمتد الاصابات من شخص إلى آخر كالنار التي تأكل في الهشيم في وقتنا الحاضر، إلا إن هناك بعض الاجانب عانوا من الوصم اتجاههم والتمييز ضدهم والتنمر عليهم، ولا سيما الصين كونها المصدر الرئيس لفايروس كورونا فكل شخص ذو شبه اسيوي، أو يتفشى في بلده الفايروس بشكل كبير، تعرض للتنمر في ذلك الوقت ولا سيما عبر مواقع التواصل الاجتماعي، ومنهم من تهجم عليهم بشكل صارم وأمر بطردهم من البلاد وكأنه في ذلك سيحمي البلد من الفايروس، كون ذلك يتطلب إلى سياسة في التحكم بالحدود في كيفية الاتصال بالدول المجاورة وليس بطرد الاجانب والتهجم عليهم.

جدول (١٩) يوضح سبب الاصابة

هل عدم الالتزام بالوقاية والتباعد الاجتماعي كان أحد أسباب إصابتك	التكرار	النسبة المئوية
نعم	70	%46.7
لا	80	%53.3
مج	150	% 100

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن هناك تقاربا ما بين المصابين الذين لم تكن إصابتهم بسبب عدم الالتزام بالوقاية، والمصابين الذين لم يلتزمون بالإجراءات الوقائية وكانت نسبة الاولى(٥٣.٣%)، والاخيرة نسبتها (٤٦.٧%)، ولهذا التقارب دليل على تفشي الإصابة وزيادتها ما زال هناك فئة من الناس إن لم يكن معظمهم، لم يلتزم بالإجراءات الوقائية على الرغم من التزام بعضهم بذلك، إلا أنها لا تأتي بحماية كاملة إن لم يكن هناك التزام من الجميع.

جدول (٢٠) يبين حرية وطبيعة حياة المصاب

إلى مدى شعرت بأنك فقدت حريتك وتوقفت عن الحياة	التكرار	الدرجة الكلية للتكرار٢
إلى حد كبير جدا	31	124
إلى حد كبير	41	123
إلى حد ما	45	90
لم اشعر	33	33
مج	150	370

نلاحظ من الجدول أعلاه أن من شعروا بفقدان حريتهم وتوقفت الحياة لديهم إلى حد ما كانت درجتهم (٩٠)، وهناك شبه تساوٍ ما بين من شعروا بفقدان حريتهم إلى حد كبير وإلى حد كبير جدا وكانت درجة الاولى (١٢٣) والثانية(١٢٤)، وكانت درجة من لم يشعروا بذلك (٣٣)، وبذلك تكون درجة الموافقة(٢.٤٦٦) وتقع في ضمن درجة الى حد ما، وهذا يدل على أن أغلب المصابين شعروا بفقدان حريتهم وتوقفت لديهم الحياة، ولكن بمستويات مختلفة من مصاب إلى آخر،فقد فرض فيروس كورونا قيودا على المصابين، ولا سيما في عزلة المصاب عن الآخرين وهي من نواحٍ ذات متطلبات صحية، إلا أن هذا القيد جعل المصابين يشعرون بفقدان حريتهم فضلا عن عدم ممارسة أي شيء من الأعمال السابقة على مستوى الحياة الطبيعية، ولذلك كانت بعض مخاوف المصابين تجسدت في عدم عودة الحياة بشكل طبيعي وهذا ما توصلنا إليه في (جدول١١) وبنسبة

(٢٣.٢%)، والتي تعد قيدا من القيود التي حدت من حرية المصاب، ولا سيما ابتعاد الأقرباء، والجيران عن المصاب والذي جعلهم في عزلة اجتماعية تامة عن الآخرين، كما توصلنا إليه في (جدول٦) باختلاف المدة الزمنية للعزل الصحي لكل مصاب، ذلك الابتعاد بمثابة ضعف العلاقات اجتماعية بشكل مؤقت مع المصاب.

جدول (٢١) يوضح الوصم اتجاه المواطنين

هل أخفيت إصابتك عن الناس	التكرار	النسبة المئوية
نعم	18	%12
لا	132	%88
مج	150	% 100

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين لم يخفوا إصابتها عن الناس وكانت نسبتهم(٨٨%)، بينما (١٢%) من المصابين أخفوا إصابتهم عن الناس، وهذا يدل على تراجع حدة الوصم الاجتماعي لمصابي كورونا ويؤشر ذلك إلى المعرفة أكثر بذلك الفايروس والوعي بهذا الجانب سواء كان من المصابين في الاعلان عن إصابتهم أو من قبل أفراد المجتمع في تعامل معهم، إلا أن الوصم لم يختفِ بشكل الكامل فلازال بعض المصابين يخفون إصابتهم حتى لا يلحق بهم أي وصم أو حتى الابتعاد عنهم من قبل المقربين، ولا سيما أن أغلب المصابين ابتعد عنهم المقربون كما توصلنا إليه في جدول وبنسبة، وبعض آخر يكون سبب اخفائه الاصابة منعا من العزل والتقيد وليبقى مستمرا في ممارسة حياته الطبيعية إلا أنه ساهم في تفشي الوباء بشكل أكبر لعدم التزامه بالإجراءات الصحية.

جدول (٢٢) يوضح أنشطة المصاب(*)

أي من هذه الأنشطة كنت تمارسها في أثناء عزلك الصحي	التكرار	النسبة المئوية
ممارسة الرياضة	30	%10.9
الاستماع الى الموسيقى	18	%6.5
التواصل مع الاصدقاء	61	%22.1
التواصل مع الاهل	74	%26.9
قراءة القران الكريم	61	%22.1
لم استطع ممارسة أي شيء	31	%11.2
مج	275	%100

(*) جرى اختيار اكثر من خيار

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين كانوا يتواصلوا مع الاهل وكانت نسبتهم(٢٦.٩%)، في حين كان هناك تساوٍ بين من كان يتواصل مع الاصدقاء أو يقرأ القرآن الكريم وكانت نسبتهم(٢٢.١%)، بينما كان هناك شبه تساوٍ بين المصابين الذين كانوا يمارسوا الرياضة ومن لم يستطع ممارسة أي شيء ،وكانت نسبة الأولى (١٠.٩%) والأخيرة (١١.٢%)، على الرغم من أن أغلب المصابين كانوا على تواصل مع الاهل والاصدقاء، إلا أن أغلبهم شعروا بفقدان حريتهم وتوقف الحياة، وهذا ما توصلنا إليه في (جدول٢٠) باختلاف درجة هذا الشعور، وهذا يدل على أن التواصل عبر الاجهزة الذكية، والبرامج، والتطبيقات، لا تغني عن تواصل بشكل مباشر وإن كانت تخفف بعض شيء عن المصاب، فضلا عن أن تواصلهم قد يكون أشد قساوة لأن المصاب بعيد عن الاهل ويشاهدهم من بعيد كمسافة أو عبر الشاشة الالكترونية، سواء كانوا والديه، أو أطفاله، أو إخوانه وغيرهم ،ولهذا بعض المصابين شعروا بالخوف من عدم عودة الحياة بشكل كما توصلنا في (جدول١١) بنسبة (٢٣.٢%)، كون هذا الشعور دائم معهم طوال مدة الإصابة لعدم قدرتهم على المخالطة بالشكل الطبيعي والمعتاد، وهناك من لجأ لقراءة القرآن الكريم لتخفيف وتقوية الروح، ولا سيما بعض المصابين وإن كانوا قلة قليلة لم يتعرضوا لصعوبات التي مر بها غيرهم كما توصلنا إليه في(جدول٤) وبنسبة(٢.٤%)، وهناك من مارسوا الرياضة لجوانب صحية لمقاومة الفايروس ونوع من التخلص من الطاقة السلبية التي يشعر بها المصاب، إلا أن بعضهم لم يستطع ممارسة أي شيء ربما لقوة الفايروس والإصابة والأعراض المصاحب لها، مما يؤدي إلى عدم القدرة لفعل أي شيء ولا سيما أن بعض المصابين، امتدت عزلتهم الصحية إلى اكثر من شهر كما توصلنا إليه في (جدول٦) وبنسبة (١١.٣%).

جدول (٢٣) يوضح نصيحة المصاب

ما هي نصيحتك بعد الشفاء من الاصابة	التكرار	النسبة المئوية
الالتزام بالتباعد الاجتماعي	35	%22.7
الالتزام بالإجراءات الوقائية	89	%57.7
عدم التصافح والتقبيل	26	%16.8
تعزيز الجانب الصحي والوعي	1	%0.6
تقوية مناعة الانسان	1	%0.6
الالتزام مع عدم المبالغة في أخذ الاحتياطات	1	%0.6
عدم الخروج إلا للضرورة	1	%0.6
مج	154	%100

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلب المصابين كانت نصيحتهم الالتزام بالإجراءات الوقائية وكانت نسبتهم(٥٧.٧%)، في حين كانت نسبة المصابين الذين كانت نصيحتهم الالتزام بالتباعد الاجتماعي (٢٢.٧%)، بينما كانت نصيحة بعضهم الآخر من المصابين في عدم التصافح والتقبيل بنسبة (١٦.٨%)، وتساوت نصيحة المصابين في تعزيز الجانب الصحي والوعي، وتقوية مناعة الانسان، الالتزام مع عدم المبالغة في أخذ الاحتياطات، وعدم الخروج إلا للضرورة بنسبة (٠.٦%)، وهذا يدل على أن أغلب المصابين أدركوا أهمية الالتزام بالإجراءات الوقائية لما لها من أهمية في الحفاظ على سلامة الشخص والآخرين المحيطين له، ولا سيما أن بعض المصابين من قد جرت إصابتهم على الرغم من التزامهم بتلك الإجراءات، فالالتزام بالوقاية يؤدي إلى تحجيم الإصابة إن لم يتم القضاء عليها، حتى أن بعض الدول اتخذوا اجراءات صارمة من أجل التزام مواطنيهم بالوقاية، والتباعد واجتماعي، فضلا عن فرضها لغرامات مادية والحبس لمدة شهر أو أكثر، في حال لم يلتزم المواطن كما حصل في دولة سويسرا ، وهناك من ركز على الجوانب الصحية وتقوية مناعة جسم الإنسان حتى لا يتكمن الفايروس منه.

المبحث الثالث

مناقشة فرضيات

أولا: هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تردي الحالة النفسية للمصاب وكوفيد١٩.

جدول (٢٤) يوضح العلاقة بين مدة العزل والإرهاق النفسي

كم كانت مدة عزلك الصحي ؟	هل شعرت بالإرهاق النفسي جراء تعاملك بحذر مع كل شيء عند إصابتك بالفيروس؟		
	لا	نعم	Total
١٤ يوما	34	61	95
أكثر من شهر	2	15	17
شهر	6	32	38
Total	42	108	150
Chi-Square	Value	df	Sig
	7.892[a]	2	0.019

يتضح لنا من الجدول المذكور آنفا أن المصابين الذين كانت مدة عـزلهم ١٤ يومـا عانوا من ارهاق نفسي في التعامل بحذر لكل شيء، على الرغم من أنهم الاعلى عددا إلا أن المصابين الآخرين ممن زادتهم مدتهم أكثر من شهر، عانوا نفسيا من روتين فايروس كورونا الذي يتضمن الحذر والانتباه من أقل شيء حتى لا ينتقل الفايروس، وهـذا يـدل على عدم تكيف المصابين مع هذا الوضع وتأثرت نفسيتهم وأرهقتها بشكل كبيـر، ممـا أصاب بعضهم بالخوف من عودة الحياة بشكل طبيعي كما توصلنا في جدول (١١) وكانت نسبتهم(٢٣.٢%)، كونهم افتقدوا ممارسات الحياة بشكل طبيعي فضلا عن الحذر والتشديد من المحيطين حولهم في إدلاء الملاحظات والنصائح، وعند اجراء اختبار مربـع كـاي كانت قيمته (٧.٨٩٢) بدرجة حرية (٢) بمستوى دلالة(٠.٠١٩)، وعلية نقبل الفرضـية القائلة :**(هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين تردي الحالة النفسية للمصاب وكوفيد١٩)**

ثانيا: هناك علاقة احصائية بين تراجع الحالة النفسية للمصاب و سنة الإصابة.

جدول(٢٥) يوضح العلاقة بين المخاوف النفسية وفايروس كوفيد١٩

ما نوع المخاوف التي كانت تجول في ذهنك في أثناء مدة إصابتك	في أي سنة اصبت بفايروس كورونا		Total
	2021	2020	
الخوف من إصابة الأهل بسببك	46	57	103
الخوف من عدم عودة الحياة بشكل طبيعي	19	23	42
الخوف من الموت	10	12	22
الخوف من العلاج	6	4	10
Total	81	96	177
Chi-Square	Value	df	Sig
	.873a	3	0.832

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن المخاوف النفسية للمصابين لن تختلـف فيمـا بيـنهم بحسب السنتين، إذ ما تعرضه له المصابون من اضطرابات ومخاوف نفسية فـي سـنة ٢٠٢٠، هي نفسها تماما التي تعرض لها المصابون في سـنة ٢٠٢١، وعليـه فالحالـة النفسية والاضطرابات لم تقل أبدا مع مرور الوقت ربما قد تكون ازدادت، ولا سـيما أن مجتمعنا في تزايد بالإصابات وارتفاع الخطورة إزاء هذا الفايروس نحو التوجه لموجـة ثالث، وهي أكثر فتكا من سابقيها بحسب تصريحات المتخصصين في ذلك، وعند إجـراء اختبار مربع كاي كانت قيمته (873a) بدرجة حرية(٣) وعند مستوى دلالـة(٠.٨٣٢)،

وعليه نرفض الفرضية القائلة: **(هناك علاقة إحصائية بين تراجع الحالة النفسية للمصاب وسنة الإصابة).**

ثالثا: هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضعف العلاقات الاجتماعية وكوفيد١٩.

جدول(٢٦) يوضح العلاقة بين ضعف العلاقات الاجتماعية وفايروس كوفيد١٩

هل ابتعد عنك اقربائك وجيرانك عند إصابتك بفايروس كوفيد١٩	في أي سنة اصبت بفايروس كوفيد١٩		total
	2020	2021	
لا	12	10	22
نعم	69	59	128
Total	81	69	150
	Value	df	Sig
Chi-Square	.003[a]	1	0.956

نلاحظ من الجدول أعلاه أن ضعف العلاقات الاجتماعية في أثناء مدة الإصابة، ولا سيما ابتعاد الاقرباء والجيران عن المصاب خلال تلك المدة، والتي غالبا ما تعود لأسباب الصحية لتجنب الفايروس ومنع انتقاله، وعلى الرغم من وجود الأجهزة الذكية وسهولة التواصل الالكتروني، إلا أن ضعفت العلاقات الاجتماعية ما بين المصاب والآخرين بالابتعاد عنه ،إذ لم يتكمن من الابتعاد جغرافيا فقط، بل أثر الفايروس في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد ولا سيما ما حدث في بداية الجائحة من أحداث عنيفة، ومشاجرات، ما بين أقارب، أو جيران، نتيجة طلب الاخر بعد الزيارة في ذلك الوقت، لكن مع مرور الوقت ازداد الوعي الكافي بمدى خطورة هذا الفايروس وبادراكهم ذلك انتهت المشاجرات والخلافات، وظهر الوصم اتجاه المصاب، وعند اختبار مربع كاي وجد قيمته (003[a]) بدرجة حرية (١) عند مستوى دلالة (٠.٩٥٦)، لا توجد أي فرق في ضعف العلاقات ،وعليه نقبل الفرضية القائلة :**(هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضعف العلاقات الاجتماعية وكوفيد١٩).**

رابعا: هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوصم الاجتماعي وكوفيد١٩.

جدول (٢٧) يوضح العلاقة بين الوصم الاجتماعي والإصابة بفايروس كوفيد١٩

إلى أي مدى تعتقد أن الاتصال مع الدول المجاور (السياح، الأجانب) كان لهم دور في نقل الفايروس لبلدك	في سنة اصبت بفايروس كوفيد١٩		Total
	2020	2021	
إلى حد كبير	16	12	28
إلى حد كبير جدا	44	43	87
إلى حد ما	12	9	21
لا اعتقد	9	5	14
Total	81	69	150
Chi-Square	Value	df	Sig
	1.202[a]	3	0.753

يبين لنا الجدول أعلاه الوصم الاجتماعي الذي تعرض له السياح والأجانب إزاء هذا الفايروس، وارتبطوا بشكل مباشر به لنظرة المجتمع لهم كونهم السبب الأول في انتقال الفايروس إلى بلدهم، إلا أن هذا الوصم الاجتماعي لم يتعرض له فقط السياح والأجانب، كذلك المصابون من أفراد المجتمع (المواطنون) وسلبية التعامل معهم خلال مدة الإصابة ولا سيما أن بعض المصابين أخفوا إصابتهم عن الناس وإن كانوا قلة قليلة إلا أنه لا يخلو من تلك المشكلة الاجتماعية، كما توصلنا إليه في جدول (٢١) وكانت نسبتهم (١٢%)، وقد نتج عن هذا الوصم بعض الأمراض النفسية وتراجع الحالة الصحية للمصاب، وعند اختبار مربع كاي كانت قيمته(1.202^{a})، بدرجة حرية (٣) عند مستوى دلالة (٠.٧٥٣)،لذا نقبل الفرضية :(**هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوصم الاجتماعي وكوفيد١٩**).

الخاتمة

إن المصابين بكوفيد١٩ يعانون من الاضطرابات النفسية والمشكلات الاجتماعية بشكل كبير ،إذ تتراجع الحالة النفسية نتيجة للمخاوف التي تسيطر على المصاب، ولا سيما الشعور بالخوف من عدم عودة الحياة بشكل طبيعي، أو الخوف من إصابة الأهل، فضلا عن الأرق وعدم قدرتهم على النوم، فينشغل عقل المصاب وتفكيره بوضعه الحالي وإن كان سيعود لحياته وصحته، وهذا التخوف بحد ذاته يُدخل المصاب في مرحلة الاكتئاب وإن كان بشكل وقتي بحسب مدة العزل للإصابة، ولم تتفاوت الحالة النفسية ما

بين مصابين كوفيد١٩ سنة ٢٠٢٠ و٢٠٢١ بل ازدادت عما سبق، وهذا إن دل على شيء فأن الفايروس ذو أضرار نفسية أبلغ بكثير من أي شيء آخر. أما المشكلات الاجتماعية في الآونة الاخيرة ،فلم تختفِ بشكل نهائي بل تضاءلت بشكل وإن كان نوعا ما طفيفا، ومرتبطة بالاضطرابات النفسية بشكل مباشر ، فالعزلة الاجتماعية وابتعاد الآخرين عن المصاب زادت من حدتها، فمن جانب الالتزام بالتباعد الاجتماعي مع الآخرين ولا سيما المصابين خوفا من نقل الفايروس وهو إجراء صحي، إن هذا الاجراء خلف انعكاسا نفسيا على المصابين، فضلا عن الوصم الاجتماعي الذي لحق بعض المصابين ولا سيما الأجانب والسياح بوصفهم سببا في نقل الفايروس إلى البلد، أما الوصم اتجاه المواطنين فقد اختفى بشكل نهائي وتراجع بشكل كبير عما كان في بداية الجائحة، وأصبح التعامل مع هذا الفايروس بخطورته اتجاه المصاب وليس الآخرين.

الاستنتاجات

١-أغلب المصابين يعانون من خوف عدم عودة الحياة بشكل طبيعي، والخوف من إصابة عائلتهم ولا سيما الوالدين.

٢- أغلب المصابين أرهقوا نفسيا جراء التعامل بحذر مع كل شيء حولهم.

٣- سماع الأخبار السلبية عبر قنوات التلفاز، ومواقع التواصل الاجتماعي سببت القلق والخوف لأغلب المصابين.

٤- ضعف العلاقات الاجتماعية نتيجة ابتعاد الاقرباء والجيران عن المصاب خلال مدة الإصابة.

٥- هناك تمييز ووصم اجتماعي اتجاه الأجانب، والسياح بوصفهم السبب في نقل الفايروس للبلد.

٦- تضاؤل وتراجع الوصم الاجتماعي اتجاه المواطنين.

٧- على الرغم من التزام بعض المصابين بالإجراءات الوقائية كالكمامة إلا أن أصيبوا.

التوصيات

١- التوعية الصحية المستمرة لأفراد المجتمع جميعا من دون استثناء عن النظافة والاهتمام بصحتهم بشكل عام ، وتكون عبر المدارس، والإعلام، حتى عندما تكون أي أزمة صحية مثل جائحة كورونا، لا يكون هناك أي صدمة أو ارباك لدى أفراد المجتمع، ليتعامل معها الأفراد بشكل أكثر وعيا وحرصا.

٢- مراعاة الحالة النفسية للمصاب، فهي تشكل الجانب الأساسي لشفائه، من خلال تقديم الدعم المعنوي والعاطفي للمصاب.

٣- منع الأخبار السلبية عن المصاب كونها تتسب له إحباطا كبيرا وتزداد معها المخاوف النفسية.

٤- إعطاء فرصة للأطباء النفسيين بأن يكون لهم دور في رفع معنويات المصابين في المستشفيات، وإن صعب ذلك فالعمل على برنامج نفسي- اجتماعي ليجري التعامل على وفقه مع المصاب.

٥- التعامل مع المصاب على كونه مريضا وليس على أساس أنه ارتكب شيئا مشينا، وأن يكون التباعد على قدر الاحترازات الوقائية من دون النفور والذعر منه.

٦- الدعم المعنوي يعزز من العلاقات الاجتماعية وحتى وإن لم يكن هناك تواصل مباشر.

٧- بث الطمأنينة لدى المصاب من قبل الأهل وبأنهم بأفضل حال، حتى لا تزداد مخاوفه من إصابتهم.

٨- الفايروس انتشر في جميع بلدان العالم وليس حكرا على بلد، وعليه يجب التعامل مع السياح أو الأجانب على أساس خطورة الفايروس وانتشاره في جميع العالم ، وخطة الدولة التي وضعتها للتعامل والحد من انتشار الفايروس.

المصادر والمراجع

١. أحمد الزروق وآخرون، الاثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على الواقع الليبي، ليبيا، جامعة بنغازي، بحث منشور في مجلة مدارات سياسية، مركز البحوث والاستشارات، العدد(٣)، المجلد (٣)، سنة ٢٠٢٠.

٢. الأمام العلامة ابي الفضل جمال الدين محمد بن بكر ابن منظور الافريقي المصري، لسان العرب، ط٤، مجلد التاسع (٩)، لبنان، دار صادر للطباعة والنشر، سنة ٢٠٠٥، ص٢٤١.

٣. يُنظر: internews، يوميات كورونا- النشرة الخامسة، الاعلام للمشروع الخاص بمكافحة الشائعات الخاصة بكورونا، السودان، سنة ٢٠٢٠، ص١.

٤. يُنظر: بن عيسى احسينات، مكانة سيكو- سوسيولوجيا التربية في الفعل التعليمي التعلمي، بغداد، الحوار المتمدن، سنة ٢٠٠٨.

٥. يُنظر: جينفير بوي، من مرض المتلازمة التنفسية (سارس) الى فيروس كورونا المستجد: التعاون الامريكي الصيني بشأن الاستجابة للأوبئة، كاليفورنيا، مؤسسة Rand للنشر، سنة ٢٠٢٠، ص١٠,٩,٨,٢,١.

٦. يُنظر: د. نور الدين بكيس، د. رزقي نوال، قراءة سوسيولوجية في تداعيات جائحة كورونا بالمجتمع الجزائري، بحث منشور في مجلة صوت القانون، جامعة الجزائر، المجلد السابع، العدد٢، السنة ٢٠٢٠، ص٦٩٥.

٧. يُنظر: دائرة مكافحة الامراض والوقاية منها بلجنة الصحة الوطنية الصينية، دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا، ط١، القاهرة، بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، سنة ٢٠٢٠، ص٨.

٨. يُنظر:كتفي عزوز وفيجل زهرة، جهود مركز المساعدة النفسية بالمسيلة في التكفل بالطالب في زمن تفشي وباء كورونا، الجزائر، جامعة محمد بوضياف، بحث منشور في مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد (٢)، العدد (٢)، سنة٢٠٢٠، ص٣٣٨.

٩. يُنظر: مركز المساعدة النفسية الجامعي، الدليل المساعد للطالب في الدخول الجامعي، الجزائر، جامعة محمد خيضر بسكرة، سنة ٢٠٢١، ص٧.

١٠. يُنظر: مستور ارحيم، لهذه الجائحة اثار نفسية واجتماعية، مقال منشور في مجلة الثقافة الاجتماعية والامنية، الامارات، تصدر شهريا عن وزارة الداخلية الامارات العربية المتحدة، العدد٥٩٨، سنة ٢٠٢٠، ص٢١.

١١. يُنظر: منظمة الاعضاء التعاون الاسلامي، الاثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد١٩ في دول الاعضاء في منظمة التعاون الاسلامي الافاق والتحديات، تركيا، مركز الابحاث الاحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الاسلامية، سنة ٢٠٢٠، ص٤٤.

١٢. يُنظر: منظمة الصحة العالمية، اعتبارات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي اثناء فاشية كوفيد١٩، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، سنة ٢٠٢٠، ص١.

١٣. يُنظر: منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية، الوصم الاجتماعي المرتبط بكوفيد١٩، دليل مكافحة الوصم الاجتماعي والتصدي له، سنة ٢٠٢٠، ص١.

١٤. د. طلال مصطفى ود. حسام السعد، السوريون ووباء كورونا...دراسة استطلاعية لتصورات الحاضر وتوقعات المستقبل، الدوحة، مركز حرمون للدراسات المعاصرة، سنة ٢٠٢٠.

١٥. د. كامل القيم، مناهج وأساليب كتابة البحث العلمي في الدراسات الانسانية، ط١، بغداد، مركز حمورابي للبحوث والدراسات الاستراتيجية، سنة ٢٠١٢، ص١٥٣.

١٦. د. ناريمان يونس لهلوب، استرايجية البحث الاجتماعي، ط١، الاردن، دار اسامة للنشر والتوزيع، سنة ٢٠١١، ص١٥٤.

١٧. د. ناهدة عبد الكريم حافظ، من الميثولوجيا الى العلم ..دراسة في مناهج علم الاجتماع، من اصدارات المركز العلمي العراقي، ط١، لبنان، دار ومكتبة البصائر، سنة ٢٠١٢، ص١٦٠.

١٨. دائرة الصحة العامة، الموقف الوبائي لجائحة كورونا المستجد في العراق ٣٠ تموز، وزارة الصحة\البيئة، جمهورية العراق، سنة ٢٠٢٠.

١٩. دائرة الصحة العامة، الموقف الوبائي لجائحة كورونا المستجد في العراق ٩ تشرين الثاني، وزارة الصحة\البيئة، جمهورية العراق، سنة ٢٠٢٠.

٢٠. دائرة الصحة العامة، الموقف الوبائي لجائحة كورونا المستجد في العراق ١٠ كانون الثاني، وزارة الصحة\البيئة، جمهورية العراق، سنة ٢٠٢١.

٢١. دائرة الصحة العامة، الموقف الوبائي لجائحة كورونا المستجد في العراق ١٧ شباط، وزارة الصحة\البيئة، جمهورية العراق، سنة ٢٠٢١.

٢٢. دائرة الصحة العامة، الموقف الوبائي لجائحة كورونا المستجد في العراق ١٧ اذار، وزارة الصحة\البيئة، جمهورية العراق، سنة ٢٠٢١.

٢٣. دائرة الصحة العامة، الموقف الوبائي لجائحة كورونا في العراق ٢٦ تموز، وزارة الصحة، العراق، سنة٢٠٢١.

٢٤. اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الادارة الوطنية للطب الصيني، الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد، ترجمة ايمان سعيد واخرين، ط١، القاهرة، بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، سنة ٢٠٢٠، ص٤.

٢٥. مبارك الحمداني، أليات التكيف الاجتماعي مع جائحة كورونا(كوفيد١٩) في المجتمع العماني اشارات اولية، جامعة قطر، كلية الاداب والعلوم، مركز الدراسات الخليجية، سنة٢٠٢٠، ص١٨

٢٦. منظمة الامم المتحدة، خطة الاستجابة الانسانية العالمية لكوفيد١٩، تقرير مرحلي صادر عن منظمة الامم المتحدة للشؤون الانسانية والاغاثة في حالات الطوارئ، الاصدار الثاني، سنة ٢٠٢٠، ص٧.

٢٧. هيثم عميرة فرناندث، فيروس كورونا في الدول العربية: عاصفة عابرة فرصة للتغيير ام كارثة اقليمية، مدريد، معهد ألكانو الملكي للدراسات الدولية والاستراتيجية، سنة ٢٠٢٠، ص٢.

٢٨. وليم و.لامبرت، وولاس أ. لامبرت، علم النفس الاجتماعي، ترجمة د. سلوى الملا، ط٢، القاهرة، دار الشروق، سنة ١٩٩٣، ص١١، ص١٥.

المصادر الأجنبية

29. Qxford Word power, Second edition, university press, Chine, year 2006, 642

مصادر الإنترنت

٣٠. مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، الصحة النفسية في ظل انتشار مرض كوفيد١٩، بحث منشور على موقع الانترنت ، بدون تاريخ، تم استرجاعه بتاريخ ٢٠٢١\٣\٢٩.
https\\www.jhah.com\ar\new-coronavirus\mental-health-tool-ki.

٣١. مركز جونز هوبكنز، اصابات كورونا حول العالم تقترب من ٩٠ مليونا، مقال منشور على شبكة الانترنت (DW)، ٢٠٢١\١\١٠، تم استرجاعه بتاريخ ٢٠٢١\٤\١٢.
https:\\www.dw.com\ar\5618473

٣٢. يُنظر: العالم العربي، قبل ٦ سنوات كيف تعاملت السعودية مع كورونا، مقال منشور على شبكة الانترنت العالم العربي، بتاريخ ٢٠٢٠\١\٢٦، تم استرجاعة بتاريخ ٢٠٢١\٤\١٢.
http\\www.arabicnews.com\arab_world\20200126104419072

٣٣. يُنظر: بي بي سي نيوز، السعودية تعلن وفاة ٢٨٢شخصا حتى الان بسبب فيروس كورونا، مقال منشور على شبكة الانترنت بي بي سي بتاريخ ٢٠١٤\٦\٣، تم استرجاعه بتاريخ ٢٠٢١\٤\١٢.
https://www.bbc.com/arabic/scienceandtech/2014/06/140603_saudi_corona

٣٤. يُنظر: dw، من بوابات متعددة ... كورونا يتسرب الى الدول العربية، مقال منشور على شبكة الانترنت dw، بتاريخ ٢٠٢٠\٣\٢، تم استرجاعه بتاريخ ٢٠٢١\٤\١٢.
https://www.dw.com/ar/a-52616701

٣٥. يُنظر: مجد جابر، وصمة كورونا .. الخوف من المجتمع يهدد بانتشار الفيروس، مقال منشور على شبكة الانترنت الغد، بتاريخ ٢٠٢٠\٤\١٥، تم استرجاعه بتاريخ ٢٠٢١\٤\١٣.
https://www.alghad.com/d988d8b5.

٣٦. يُنظر: إبراهيم صالح وآخرون، العراق استنفار صحي بعد تسجيل اول اصابة بـ كورونا، مقال منشور على شبكة الانترنت وكالة الاناضول، بتاريخ ٢٠٢٠\١٢\٢٥ تم استرجاعه ٢٠٢١\٤\١٥.
https://www.aa.com.tr/ar/1743809

٣٧. حنان مسلم، فيروس كورونا وصمة عار تلاحق المصابين في المجتمعات العربية، مقال منشور على شبكة الانترنت بي بي سي العربية، تم نشره بتاريخ ٢٠٢٠\١١\١١، تم استرجاعه بتاريخ٢٠٢١\٤\١٥ http://www.bbc.com/arabic/middleeast-54766841.

٣٨. علي كريم السيد، فيروس كورونا والوصمة الاجتماعية، مقال منشور على شبكة الانترنت المدى، العدد ٤٦٣٤ تم نشره بتاريخ ٢٠٢٠\٣\٢٨، تم استرجاعه بتاريخ ٢٠٢١\٤\١٥.
http//www.almadapaper.net/view.php?cat225501

٣٩. علاء غنام، الوصم المرتبط بكوفيد١٩، مقال منشور على شبكة الانترنت الشروق، تم نشره بتاريخ ٢٠٢٠\٥\١١، تم استرجاعه بتاريخ ٢٠٢١\٤\١٥.
http://www.shorouknews.com/mobile/columns/view.aps?cdte11052020&id3a3130d5-7c25-47d4-b550-405c19b056bf

بِسْمِ اللّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الجامعة العراقية/ كلية العلوم الإسلامية- قسم مقارنة أديان

م / الخبرة

تحية طيبة:

تروم الباحثة دراسة موضوع الانعكاسات السايكو-سوسيولوجية على مصابين كوفيد١٩: دراسة ميدانية في مدينة بغداد، من أجل تسليط الضوء على الانعكاسات النفسية والاجتماعية على المصابين بفيروس كورونا، بما في ذلك من اضطرابات نفسية ومشكلات اجتماعية طوال مدة اصابتهم، وتحقيقاً لأهداف البحث فقد تطلب إعداد الاستبانة، ونظرا لخبرتكم في هذا المجال يرجى تفضلكم بمراجعة فقرات الاستبانة وإبداء آرائكم في مدى صلاحية فقرات الاستبانة ومحاورها، مع اقتراح التعديل المناسب لأسئلة الاستبانة التي هي بحاجة إلى تعديل. نأمل الافادة من ملاحظاتكم القيمة.

شاكرين تعاونكم معنا

م.د. زينة سعيد أحمد

سنة٢٠٢١

المحور الأول: الانعكاسات النفسية والاجتماعية

١-النوع : ذكر ( ) انثى ( )

٢- العمر: ٢٠__٣٠ ( )

٣٠___٤٠ ( )

٤٠___٥٠ ( )

٥٠___٦٠ ( )

٣- في أي سنة أصبت بفيروس كورونا ؟

٢٠٢٠( ) ٢٠٢١( )

٤-ما هي ردة فعلك عندما علمت بإصابتك بفيروس كورونا؟

أ- كذبت الأمر ولم أصدق ( )

ب- شعرت بالصدمة ( )

ت- أنهرت عند معرفتي بالإصابة( )

ث- تقبلت الأمر لكن خفت على عائلتي ( )

ج- أخرى تذكر ( )

٥- اين جرى عزلك في أثناء إصابتك بكوفيد١٩؟

المنزل ( ) المستشفى( ) فندق( )

٦- كم كانت مدة عزلك الصحي؟

١٤ يوما ( )

شهر ( )

أكثر من شهر ( )

٧-هل امتنعت عن تناول بعض الادوية خلال مدتك إصابتك؟

نعم ( ) لا ( )

إذا كانت الإجابة بـــــ (نعم) ما سبب ذلك؟ يمكنك الإجابة أكثر من خيار

أ- أسباب نفسية ( )

ب- أسباب اقتصادية ( )

ت- أسباب صحية ( )

ث- انعدام الثقة بالعلاج ( )

المحور الثاني: الانعكاسات النفسية

٨- هل تدهورت حالتك النفسية بسبب تدهور صحة المصابين معك في تلك المدة؟

نعم ( ) لا( )

٩- إلى أي مدى شعرت بالقلق والخوف بحيث ضعفت قدرتك على النوم خلال مدة إصابتك؟

إلى حد كبير جدا ( ) إلى حد كبير( ) إلـــى حـــد مـــا ( )

لم اشعر بأي قلق أو خوف ( )

١٠- ما نوع المخاوف التي كانت تجول في ذهنك في أثناء مدة إصابتك؟ يمكنـــك الإجابة بأكثر من خيار

ا- الخوف من الموت ( )

ب-الخوف من إصابة الأهل بسببك ( )

ث-الخوف من عدم عودة الحياة بشكل طبيعي ( )

ج-الخوف من العلاج ( )

خ-أخرى تذكر ( )

١١-

إلى أي مدى كانت الأخبار المتداولة من التلفاز أو مواقع التواصل الاجتماعي تسبب لك زيادة في الخوف والقلق من نتائج الإصابة؟

إلى حد كبير جدا( ) إلى حد كبير( ) إلى حد ما ( ) لم تسبب لي شيئا ( )

١٢-هل شعرت بالإرهاق النفسي جراء تعاملك بحذر مع كل شيء عند إصابتك بالفيروس؟

نعم ( ) لا( )

١٣- هل كنت تريد الذهاب للدكتور أو المستشفى عند كل لحظة تشعر بها بالتعب في أثناء عزلك في المنزل؟

نعم ( ) لا ( )

١٤- بعد شفائك من فيروس كوفيد١٩ هل مازلت تعاني من مخاوف نفسية خلفها لك ذلك الفيروس؟

نعم ( ) لا( )

إذا كانت الإجابة نعم ، ما هي تلك المخاوف؟

القلق المفرط ( )

الخوف الزائد ( )

الحذر الشديد ( )

الهوس بالأمراض ( )

أخرى تذكر ( )

المحور الثالث: الانعكاسات الاجتماعية

١٥- هل ابتعد عنك أقربائك وجيرانك عند إصابتك بفيروس كورونا؟

نعم ( ) لا ( )

١٦-إلى أي مدى تعتقد أن الاتصال مع الدول المجاورة (السياح والأجانب) كان له دور في نقل الفيروس لبلدك؟

إلى حد كبير جدا ( ) إلى حد كبير ( ) إلى حد ما ( ) لا اعتقد ( )

١٧-هل عدم الالتزام بالوقاية و التباعد الاجتماعي كان أحد أسباب إصابتك؟

نعم ( ) لا( )

١٨- إلى أي مدى شعرت بأنك فقدت حريتك وتوقفت عن الحياة؟

إلى حد كبير جدا( ) إلى حد كبير( ) إلى حد ما ( ) لم أشعر ( )

١٩- هل اخفيت إصابتك عن الناس؟

نعم ( ) لا( )

٢٠- أي من هذه الأنشطة كنت تمارسها في أثناء عزلك الصحي؟ بإمكانك اختيـــار أكثر من خيار

أ- ممارسة الرياضة ( )

ب-الاستماع إلى الموسيقى ( )

ج- التواصل مع الأصدقاء ( )

ح- التواصل مع الأهل ( )

خ- قراءة القرآن الكريم ( )

د. لم استطع ممارسة أي شيء مما ذكر ( )

٢١- ما هي نصيحتك بعد الشفاء من الإصابة؟

الالتزام بالتباعد الاجتماعي ( )

الالتزام بالإجراءات الوقائية ( )

عدم السلام والتقبيل ( )

أخرى تذكر ( )