

المعاش النفسي للأطباء أثناء جائحة كورونا
- دراسة عيادية لطبية عامة -
ريمة دمدوم^{1*} نسيمه علي تودرت²
²1 جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله (الجزائر)

Doctors' psychological daily living during the Corona pandemic - A clinical study on a practitioner doctor -

Rima Demdoun^{1*}

rima.demdoun@univ-alger2.dz

Nassima Ali toudert²

slimani-alitoudert@hotmail.com

^{1,2}University of Algiers 2 Abou El Kacem Saâdallah (Algeria)

Receipt date: 13/10/2020; Acceptance date: 21/04/2021; Publishing Date: 31/08/2021

Abstract. The study aimed at identifying the nature of physicians' psychological daily living who is infected with the Coronavirus. To achieve that, we followed the clinical approach based on a case study. Therefore, we used a set of tools introduced in: a semi-structured interview, the coronavirus fear scale for Ahorsu et al (2020), the PHQ-9 Depression Scale - for Kroenke et al (2001), Maslach & Jackson's Psychological Burnout Scale (1981). The study has revealed a psychological pension characterized by psychopathological tendencies through an increase in both fear of coronavirus 19 and depression. This has led to psychological, social and professional repercussions through compulsive thoughts of infecting others, avoidance behaviors and a high level of Burnout
Keywords. psychological daily living , practitioner doctor , coronavirus , Covid 19.

ملخص. هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة المعاش النفسي لطبية أصيبت بفيروس كورونا، ومن أجل تحقيق ذلك قمنا باتباع المنهج الإكلينيكي الذي يقوم على دراسة الحالة، واستخدام مجموعة من الأدوات تتمثل في المقابلة نصف الموجهة، مقياس الخوف من فيروس كورونا لـ Ahorsu et al (2020)، ومقياس الاكتئاب PHQ-9. Kroenke et al (2001)، ومقياس الاحتراق النفسي لـ Maslach & Jackson (1981). كشفت الدراسة عن معاش نفسي يتميز بميول نفسية مرضية من خلال ارتفاع في كل من الخوف من فيروس كورونا 19 والاكتئاب، أدت إلى انعكاسات نفسية واجتماعية ومهنية من خلال: تسلط الأفكار القهريّة حول نقل العدوى للآخرين، سلوكيات تجنب، ومستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.
الكلمات المفتاحية. المعاش النفسي، طبية عامة، فيروس كورونا. كوفيد19

*corresponding author

1. مقدمة

يعرف العالم منذ ديسمبر 2019 جائحة فيروس كورونا 19 التي خلفت العديد من الخسائر البشرية والمادية، حيث أبلغت منظمة الصحة العالمية (Who) في 27 سبتمبر 2020 أن إجمالي الإصابات في العالم بالفيروس قدرت حوالي (32.7) مليون شخص وإجمالي الوفيات (991000) شخص، وفي الجزائر كان إجمالي الإصابات (50 914) شخص وإجمالي الوفيات (1 711) شخص.

لمواجهة هذا الوباء عمدت كافة بلدان العالم بما فيها الجزائر إلى تسخير كافة الطواقم الطبية بمختلف أشكالها لتشخيص وعلاج ورعاية المرضى المصابين بفيروس كورونا 19، مما جعل هذه الإطارات بما فيها الأطباء عرضة للإصابة بهذا الوباء أو الموت بسببه، فحسب وزير الصحة الجزائري عبد الرحمن بن بوزيد نقلا عن مجلة (The Arab Weekly, 28/07/2020) أصيب حوالي (2300) موظف بالصحة منذ ظهور أول حالة لوباء فيروس كورونا في 25 فيفري 2020، مات ما لا يقل عن (44) عاملا في المجال الطبي.

التعامل اليومي للأطباء مع مرضى كوفيد 19، والخوف من انتقال العدوى إليهم أو نقلها إلى الآخرين، بالإضافة إلى نقص المعدات الطبية اللازمة للاعتناء بهؤلاء المرضى وانعدام وجود اللقاح لفيروس كورونا 19، أدى بهم إلى تطوير مجموعة من الاستجابات اللاتوافقية: كالخوف من الإصابة بالفيروس أو نقله إلى الآخرين، مشاعر الحزن والأسى والعجز حول الوضعية الوبائية، ساهم كل ذلك في إحساسهم بالاحتراق النفسي وظهرت لديهم العديد من سلوكيات التجنب التي أدت بهم إلى العيش في عزلة اجتماعية.

وهذا ما نحاول تناوله بالتفصيل من خلال تسليط الضوء على طبيعة الحياة النفسية لطبقة أصيبت بفيروس كورونا 19.

1.1 الإشكالية

يتعرض مقدمي الرعاية الصحية بما فيهم الأطباء نتيجة اعتنائهم بمرضى فيروس كورونا 19 إلى الكثير من الاعتلالات في الصحة العقلية، ففي دراسة لـ (Lai et al, 2020) التي أجريت على 1257 من العاملين في مجال الرعاية الصحية في 34 مستشفى والذين يعتنون بالمرضى المصابين بـ كوفيد 19 في مناطق متعددة من الصين، أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة كبيرة من العاملين في مجال الرعاية الصحية يعانون من أعراض الاكتئاب والقلق والأرق والضيق، وكانت النساء أكثر معاناة من هذه الأعراض.

عمدت العديد من بلدان العالم إلى تقييم مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين عامة الناس وبين مقدمي الرعاية الصحية بصفة خاصة أثناء انتشار الوباء، من بين هذه الدراسات دراسة أردنية لناصر وجماعته (Naser et al, 2020) أسفرت نتائجها على أن انتشار الاكتئاب والقلق بين جميع المشاركين في الدراسة كان بنسبة (23.8٪) و(13.1٪) على التوالي، حيث كان القلق أكثر انتشاراً بين طلاب الجامعات بنسبة (21.5٪)، يليهم المتخصصون في الرعاية الصحية بنسبة (11.3٪)، ثم عموم الناس بنسبة (8.8٪).

الاضطرابات النفسية التي تم اكتشافها لدى مقدمي الرعاية الصحية بما فيهم الأطباء كانت جراء الخوف من فيروس كورونا 19، تلك الجائحة التي قضت على العديد ممن أصيبوا بها في ظل غياب العلاجات، كل هذا أدى إلى ظهور الاحتراق النفسي وسلوكيات تجنب والمبالغة في استخدام وسائل الوقاية لدى الأطباء، حيث أظهرت نتائج دراسة لجويستي وجماعته (Giusti et al, 2020) أنه كان لدى الموظفون في مجال الصحة مستويات مرتفعة من الاحتراق النفسي والأعراض النفسية كالقلق، الاكتئاب، الضائقة النفسية، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والخوف من العدوى أثناء حالة الطوارئ الخاصة بـ كوفيد 19.

لقد ساهم تعامل الأطباء مع العديد من المرضى المصابين بفيروس كورونا بانتشار العديد من الاضطرابات النفسية، وبالرغم من مؤهلات الأطباء وتكوينهم وتدريبهم لمواجهة الأخطار، فهم يحتاجون إلى دعم نفسي يمكنهم من تطوير استراتيجيات للتحكم في ظروف الجائحة، وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة شاهين وجماعته (Şahin et al, 2020) أن العاملين في مجال الرعاية الصحية في تركيا خلال كوفيد 19 يعانون من مستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق والأرق وأعراض الكرب، وأنهم يحتاجون إلى دعم نفسي يمكنهم من خلاله التحكم أثناء الجائحة وبعدها.

استناداً لما تم عرضه من دراسات تناولت الصحة العقلية لدى موظفي الرعاية الصحية بما فهم الأطباء يتضح جلياً أهمية الحياة النفسية لهاته الفئة، وأهمية التعرف على معاشاتها النفسية ليتسنى التكفل بها، وهو ما دفع بنا إلى طرح التساؤل التالي: ما طبيعة المعاش النفسي لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا 19؟

2.1 الفرضية: يتميز المعاش النفسي لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا 19 بميول نفس مرضية تبرز في الخوف من الفيروس ونقله للآخرين، ومستوى مرتفع من الاكتئاب يظهر من خلال المزاج الحزين، فقدان المتعة في الأنشطة المعتادة ومستوى عالي من الاحتراق النفسي الذي يبرز خاصة من خلال الإنهاك الانفعالي.

3.1 الأهداف: تهدف الدراسة إلى:

- التعرف على طبيعة المعاش النفسي لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا 19.

- التعرف على مدى تأثير المعاش النفسي لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا 19 على حياتها الاجتماعية والمهنية ومدى معانها من جراء ذلك.

4.1 أهمية الدراسة. تكمن أهمية الدراسة في تناولها موضوع مهم مستجد على الساحة البحثية يتمثل في جائحة فيروس كورونا 19، وذلك من خلال تبيان أثره على فئة مهمة من المجتمع جندت لمواجهة هذه الجائحة ألا وهي فئة الأطباء، التي يحتم عليها الواجب المهني التعرض للأخطار كالإصابة بالأمراض والأوبئة، وكذلك تبرز أهمية الدراسة من خلال إعطاء نظرة سيكولوجية على طبيعة الحياة النفسية لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا جراء تعاملها مع المرضى المصابين بفيروس كورونا.

5.1 تحديد المفاهيم النظرية والإجرائية للدراسة

المعاش النفسي. يعرفه سورو Sureau على " أنه الحياة الداخلية أو الإحساس الباطني للفرد المرتبط بتجربة أو موقف ما، وهذا الإحساس يختلف باختلاف المواقف و الوضعيات التي يعيشها الفرد في حياته، هذه الوضعيات سواء كانت دائمة أو مؤقتة" (زرودوم، 2006، 15)

إجرائياً: هو الواقع النفسي لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا والذي يظهر من خلال مجموعة من المؤشرات النفسية السلبية: الخوف، الاكتئاب، الوسواس القهري، الاحتراق النفسي وسلوكيات تجنب والتي يمكن التعرف عليها من خلال أدوات الدراسة. فيروس كورونا: تعرف منظمة الصحة العالمية 2020 فيروس كورونا على أنه: "فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض كوفيد-19".

2. الطريقة و الأدوات:

1.2 المنهج: قمنا باتباع المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة، باعتباره يهدف إلى فحص الفرد ووصفه كوحدة شاملة لا تقبل التجزئة.

2.2 العينة: طبيبة عامة بالمستشفى العمومي منذ أربع سنوات تبلغ 38 سنة، تم اختيارها بطريقة قصدية لتوفر فيها شرط الإصابة بفيروس كورونا.

3.2 الأدوات: في هذه الدراسة تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات من أجل الكشف على طبيعة المعاش النفسي وهي:

1- المقابلة العيادية نصف موجهة: تم اعتماد المقابلة العيادية نصف الموجهة التي احتوت على ثلاث محاور هي: المحور الأول: الاكتئاب، المحور الثاني: الوسواس القهري، المحور الثالث: سلوكيات التجنب بناء على ما جاء في المقابلة تم اختيار باقي الأدوات.

2- اختبار الخوف من فيروس كورونا 19: أعد المقياس من طرف أهورسو وجماعته (Ahorsu et al, 2020) وترجم إلى العربية من قبل الياامي وجماعته (Alyami et al 2020)، يتكون مقياس (FCV-19S) من 7 بنود، يتم تصحيح المقياس بإعطاء أعلى درجة في

المقياس (05) مقابل (موافق بشدة)، وأدنى درجة (01) مقابل (لا أوافق بشدة)، تتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين 7 و35. تشير الدرجة المرتفعة إلى مستوى مرتفع من الخوف من كوفيد19، ويكون تقدير مستوى الفقرات كما يلي:

-[1,8-1] يعبر عن مستوى منخفض جدا

-[1,8-2,6] يعبر عن مستوى منخفض

-[2,6-3,4] يعبر عن مستوى متوسط

-[3,4-4,2] يعبر عن مستوى مرتفع

-[4,2-5] يعبر عن مستوى مرتفع جدا

الخصائص السيكومترية للمقياس: قام أصحاب المقياس أهورسو وجماعته (Ahorsu et al, 2020) بحساب صدق المقياس من خلال الصدق بمحك باستخدام مقياس القلق والاكتئاب وكانت معاملات الارتباط مع الاكتئاب ($r = 0.425$) والقلق ($r = 0.511$). ومقياس الضعف المتصور للمرض كان معامل الارتباط مع إمكانية العدوى (0.483) ومعامل الارتباط مع نفور الجراثيم (0.459)، أما الثبات فتم حسابه عن طريق الاتساق الداخلي وبلغ ($\alpha = 0.82$) وطريقة الاختبار- إعادة الاختبار حيث بلغ معامل الارتباط (0.72).

في البيئة العربية قام اليامي وجماعته (Alyami et al, 2020) بترجمة المقياس وحساب خصائصه السيكومترية من خلال صدق المحك مع مقياس القلق والاكتئاب، بلغ معامل الارتباط ($r = 0.66$) والثبات عن طريق التناسق الداخلي فبلغ معامل ألفا ($\alpha = 0.88$).

3- مقياس الاكتئاب: مقياس الاكتئاب (PHQ-9) هو جزء من استبيان صحة المريض الشامل، تم تصميم من قبل كرونكي وجماعته (Kroenke et al, 2001)، وأسئلته التسعة القصيرة والبسيطة تعبر على معايير الاكتئاب التي تم تحديدها في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة (DSM-IV).

يكون تسجيل النقاط لكل عبارة كما يلي: لا على الإطلاق: 0، عدة أيام: 1، أكثر من نصف الأيام: 2، تقريبا كل الأيام: 3، يتم حساب الدرجة الكلية للأسئلة التسعة والتي يمكن أن تتراوح من 0 إلى 27. تمثل درجات PHQ-9 من 5، 10، 15 و20 اكتئابًا خفيفًا، متوسطًا، مرتفعًا وشديدًا على التوالي.

الخصائص السيكومترية للمقياس: قام أصحاب المقياس كرونكي وجماعته (Kroenke et al, 2001) بحساب صدقه من خلال صدق المحك وبلغ معامل الارتباط (0.73) وثباته من خلال معامل ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمة α كرونباخ (0.89) في العينة الأولى و(0.86) في العينة الثانية، كما قاموا كذلك بتطبيق الاختبار وإعادة عاداته، فبلغ معامل الارتباط (0.84). ترجم المقياس إلى اللغة العربية من قبل الهادي وجماعته (AlHadi et al, 2017)، وتحققوا من صدقه في البيئة السعودية من خلال صدق المحكمين، وثباته عن طريق معامل ألفا كرونباخ الذي بلغ (0.85).

4- مقياس الاحتراق النفسي: مقياس الاحتراق النفسي هو سلم اقترحه كل من ماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson, 1981) لمهن القطاع الصحي ومهن المساعدة (الأستاذة، المدرسين، الشرطة) ترجم إلى العربية من قبل نصراوي صباح (2016)، يقيس أعراض الاحتراق النفسي ويتكون هذا المقياس من 22 بنداً يسمح بعرض المستويات الثلاثة للاحتراق النفسي، تتمثل هذه المستويات فيما يلي:

1- الإنهاك الانفعالي: يقيس المشاعر الانفعالية والإنهاك في العمل ويتضمن البنود التالية: (1- 2- 3- 6- 8- 13- 14- 16- 20)

2- تبدل المشاعر: يقيس المشاعر السلبية تجاه الزملاء والمرضى، ويضم البنود الآتية: (5- 10- 11- 15- 22)

3- تدني الشعور بالإنجاز: يقيس الرغبة في النجاح والإنجاز الشخصي للمريض في عمله ويشمل البنود التالية: (17- 18- 19- 21).

(4- 7- 9- 12)

قد تم بناء بنود المقياس على شكل عبارات تسأل عن شعور الفرد نحو مهنته، بحيث يجيب الفرد حسب سلم متدرج من 6 احتمالات تتراوح من (1) [يحدث الشعور قليلا في السنة] إلى غاية درجة (6) [يحدث الشعور يوميا].

وفقا لمقياس ماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson) للاحتراق النفسي فإن الأفراد الذين يتحصلون على درجات مرتفعة على كل من الإنهاك الانفعالي وتبلد المشاعر، ودرجات منخفضة على بعد تدني الشعور بالإنجاز، يعانون من ظاهرة الاحتراق النفسي، تتراوح درجة الاحتراق ما بين مرتفعة أو معتدلة أو منخفضة، مثلما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (1): يبين تصنيف أبعاد مقياس ماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson) للاحتراق النفسي وكيفية تنقيطه

الأبعاد	مرتفع	معتدل	منخفض
الإنهاك الانفعالي	30 فما فوق	29-18	أصغر من 17
تبلد المشاعر	12 فما فوق	11-6	أصغر من 5
تدني الشعور بالإنجاز	أكبر من 40	39-34	أصغر من 33

المصدر: (حلي و خلفان، 2017، 33)

فمن أجل الحصول على شدة الاحتراق النفسي يتم جمع إجابات كل مستوى على حدى وهذا من أجل الوصول إلى درجة وشدة كل بعد من الأبعاد الثلاث ثم وفقا لما هو مبين في الجدول أعلاه يتم استخلاص شدة الاحتراق النفسي بحيث أن: احتراق نفسي مرتفع: يعاني فيه المستجيب من مستوى مرتفع من الإجهاد الانفعالي + مستوى مرتفع من تبلد المشاعر + مستوى منخفض من نقص الشعور بالإنجاز.

- احتراق نفسي متوسط: يعاني فيه المستجيب من مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي بأبعاده الثلاثة: الإجهاد الانفعالي تبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز.

- احتراق نفسي منخفض: يعاني فيه المستجيب من مستوى منخفض من الإجهاد الانفعالي + مستوى منخفض من تبلد المشاعر + مستوى مرتفع من نقص الشعور بالإنجاز (حلي و خلفان، 2017، 32)

الخصائص السيكومترية للمقياس: لقد طبق كل من ماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson, 1981) المقياس على عينة تتكون من (1316) مهني من القطاع الاجتماعي فتحصلا على معاملات تناسق الداخلي بالنسبة للسلاسل التحتية كالتالي :

-الإنهاك الانفعالي: $\alpha = 0,90$

-نقص تبلد المشاعر: $\alpha = 0,79$

-تدني الشعور بالإنجاز: $\alpha = 0,71$

وقد كانت معاملات الثبات عن طريق تطبيق المقياس وإعادة تطبيقه بعد مرور أسبوعين إلى أربعة أسابيع على المستويات الثلاثة للمقياس كالتالي :

-الإنهاك الانفعالي: $\alpha = 0,82$

-تبلد المشاعر: $\alpha = 0,60$

-تدني الشعور بالإنجاز: $\alpha = 0,80$

كما كانت معلومات الثبات الزمني بالنسبة للمستويات الثلاثة للمقياس على الترتيب 0,59، 0,56، 0,61 بعد مرور سنة (طايبي،

(2013، 222)

3. النتائج :

1.3 تقديم الحالة: الحالة ذات مظهر أنيق قصيرة القامة، تبلغ 38 سنة متزوجة منذ عام تقريبا بدون أطفال. هي الابنة الثانية بين 4 إناث وذكر واحد، تعمل طبيبة عامة بمصلحة الطوارئ بمستشفى عمومي بنظام المناوبة، لا تعاني من أمراض عضوية. قبل الإصابة بالفيروس كانت الحالة تبالغ في وسائل الوقاية والحماية من الفيروس " في الأول كنت نبالغ في وسائل الوقاية، نلبس لبسة الوقاية نديركاسك وكأني من الفضاء" وتقوم بغسل يديها بعد كل معاينة لمريض، كذلك عاشت في عزلة اجتماعية لا تزور أهلها ولا أهل زوجها "تخلي دارنا هجرتهم"، لا تذهب لشراء حاجياتها "ما نروح لحانوت عزلة تامة ما نتلاقى بواحد"، تتجنب الاحتكاك بزوجها وقلت الممارسات الحميمة بينهما، كل ذلك خوف من أن تصيب المحيطين بها بالعدوى "خايفة من ذنب أن يمرض واحد".

نتيجة لتعامل الطبيبة مع الكثير من المرضى المصابين بكورونا، ظهرت لديها أعراض الإرهاق والتعب "أواخر شهر رمضان نحس بالتعب والإرهاق لدرجة منقدرش نطيب بعد العيد بداوا بيانوا عليا الأعراض شكيت في روعي"، أدى بها إلى ممارسة سلوكيات التبعاد وتجنب الزوج "نخاف نطيلو، نقرب ليه"، أرجعت الحالة أسباب الأعراض إلى احتمال أعراض الحمل أو أعراض الإصابة بفيروس كورونا، فقامت بالتحاليل يوم 30 ماي 2020 للحمل فكانت النتيجة إيجابية، ثم يوم 1 جوان 2020 قامت بتحليل فيروس كورونا 19 فتبين أنها مصابة بالفيروس، بعد ذلك أدخلت إلى المستشفى لتلقي العلاج لمدة أربعة أيام، حاول زملائها أن يقنعوها بتناول الدواء حفاظا على صحتها والذي بدوره يؤدي الجنين "كطبيبة لازم نأكل الدواء بصح أنا كأمر نقرط في روعي".

كانت تعيش حالة من قلق على الحمل وصعوبة اتخاذ القرار حول تناول أو عدم تناول دواء كلوروكين، لكن الحالة توقفت عن تناول الدواء لتحافظ على جنينها دون أن تخبر زملائها، بعدما خرجت الطبيبة من المستشفى، ذهبت لتقضي باقي أيام الحجر بمنزل الزوج لمدة أسبوعين الذي كانت تتجنبه خوفا من أن يصاب بالعدوى. بعد خمسة عشرة يوم من الإصابة فقدت الحالة جنينها مما أدى إلى انهيارها وبكائها الكثير على خسارته "بكييت بكيت بطريقة انهيار، بسبة أشخاص مهمش مقدرين مهوش مستعرف بالخطر لتواجهيه"، تأثرت الحالة بفقدان جنينها خاصة أنه أول مولود وأنها في عمر حظوظ الإنجاب فيه قليلة "خاصة أنا في عمر فرص الحمل قليلة"، وكذلك بكلمات الشفقة التي تلقتها من أهل الزوج "تغيض هذيك الهدرة رب يعوضك"، بعد مدة تقبلت ذلك على أنه قضاء وقدر، وقضت خمسة عشر يوم أخرى في بيت الوالدين متجنبنة الاحتكاك بكافة أفراد عائلتها "ديما راني تتجنب ناس، ناكل بععيد علمهم، كاسي وحدي، مانقدمش لبايا".

بعد الشفاء عادت الطبيبة إلى عملها لكن قلت إجراءات الوقاية والحماية لديها ولم تصبح ترتدي الألبسة الواقية "ما عندي ما نديرتقست وخلص نلبس ولا ما نلبسش"، لكن سلوكيات التجنب والخوف من أن تنقل العدوى للمقربين لها بقيت بحدتها "عندي خوف أني نعدي أعز الناس"، تغيرت حياتها بعدما كانت امرأة نشيطة إلى متناقلة بدون أحلام وأهداف وحياة محفوفة بالمخاوف "تعود معندكش أحلام أو أهداف، تعيشي أو تموتي، وغدوة رايحين يجوك بزاف الي عندهم كورونا، ولات حياتي محصورة في عدو/اسمو كورونا"، الخوف من فيروس مجهول المعالم وعدم توفر الإمكانيات الطبية لمكافحة كلها تزيد من الضغوط والمخاوف والاحتراق النفسي لدى الحالة "كنا ديما نستناو في كارثة تقع خاصة كي نشوف بلدان مطورة منقدرتش وأنا علبالي واش عندي 5 بلايص في الاستعجالات"، مع ذلك تحاول أداء واجبها المهني حتى ولو كانت معرضة للخطر.

2.3 مؤشرات المعاش النفسي للحالة من خلال المقابلة

- من خلال محور الاكتئاب في المقابلة المستمد من معايير تشخيص الاكتئاب حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة DSM5: استجابات الحالة بوجود معظم الأعراض لديها: المزاج الحزين، فقدان المتعة في الأنشطة المعتادة، قلة النوم، إعاقة أو تناقل في الجهاز النفسي الحركي، فقدان الوزن أو تغير الشهية، فقدان الطاقة، البكاء، صعوبة في اتخاذ القرار، تكرار التفكير في الموت، مما يدل على أن الحالة تعاني من أعراض الاكتئاب.

- من خلال محور الوسواس القهري في المقابلة: تبين أن لدى الحالة أفكار قهرية لا يمكنها السيطرة عليها تدور حول نقل العدوى للمقربين والآخرين، والتي أدت بدورها إلى ظهور سلوكيات التجنب، أما بالنسبة لأفعال النظافة القهرية قلت لديها مقارنة بقبل الإصابة بفيروس كورونا.

- من خلال محور سلوكيات التجنب: يظهر على الحالة سلوكيات تجنب لأفراد عائلتها وزوجها وعائلة زوجها (تتجنب الاحتكاك بهم، الأكل معهم والاقتراب منهم)، تحافظ على مسافة الأمان بينها وبين الآخرين، لا يزورها أحد في بيتها، مع ذلك لا تتجنب المرضى المصابين بفيروس كورونا لأن الواجب المهني يحتم عليها ذلك.

3.3 نتائج اختبار الخوف من فيروس كورونا 19:

جدول (2): يبين نتائج اختبار الخوف من فيروس كورونا 19

الدرجة	العبارة
5	العبارة 1
5	العبارة 2
2	العبارة 3
5	العبارة 4
5	العبارة 5
2	العبارة 6
2	العبارة 7
26	المجموع
3,71	المتوسط

من خلال الجدول (2) يتضح أن أغلبية العبارات جاءت بدرجات مرتفعة، كما حصلت الحالة على مجموع (26) بمتوسط (3,71) خلال إجابتها على مقياس الخوف من فيروس كورونا وهي درجة مرتفعة، ومؤشر على مستوى مرتفع من الخوف اتجاه فيروس كورونا لدى الحالة.

4.3 نتائج اختبار الاكتئاب PHQ9 :

جدول (3): يوضح نتائج اختبار الاكتئاب PHQ9

الدرجة	العبارة
3	العبارة 1
0	العبارة 2
3	العبارة 3
3	العبارة 5
3	العبارة 6
0	العبارة 7
3	العبارة 8
3	العبارة 9

إذا أشرت إلى أية من المشاكل أعلاه، فإلى أية درجة صعبت عليك هذه المشاكل القيام بعملك، الاعتناء بالأمر المنزلية، أو الانسجام مع أشخاص آخرين؟

ليست هناك أي صعوبة هناك صعوبات شديدة هناك صعوبات بالغة التعقيد

نعم

هناك بعض الصعوبات

18

المجموع

من خلال الجدول (3) يتبين أن الحالة تحسنت على مجموع (18) على مقياس الاكتئاب مما يشير إلى مستوى مرتفع من الاكتئاب شعرت به الحالة تقريبا كل يوم، كما وصفت الحالة أعراض الاكتئاب التي لديها بأنها صعوبات بالغة التعقيد. 5.3 نتائج مقياس الاحتراق:

الجدول (4): يبين نتائج مقياس الاحتراق

الأبعاد	الدرجة	المستوى
الاجهاد الانفعالي	37	مرتفع
تبلد المشاعر	9	معتدل
تدني الشعور بالإنجاز	33	منخفض

تشير النتائج من خلال الجدول (4) أن الحالة لديها مستوى مرتفع من الإجهاد الانفعالي ومستوى معتدل من تبلد المشاعر ومستوى منخفض من تدني الشعور بالإنجاز وهذا يشير إلى مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.

4. مناقشة النتائج: تنص الفرضية على: " يتميز المعاش النفسي لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا 19 بميول نفس مرضية تبرز في الخوف من الفيروس ونقله للآخرين، ومستوى مرتفع من الاكتئاب يظهر من خلال المزاج الحزين، فقدان المتعة في الأنشطة المعتادة ومستوى عالي من الاحتراق النفسي الذي يبرز خاصة من خلال الإنهاك الانفعالي."

أظهرت نتائج مقياس الخوف من فيروس كورونا لأهورسو وجماعته (Ahorsu et al, 2020) مستوى مرتفع من الخوف من فيروس كورونا، اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة لهو وجماعته (Hu et al, 2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الخوف من كوفيد19 لدى ممرضى رعاية مرضى كوفيد19 بمستشفيات بووهان بالصين، تم قياس خوف الممرضين من خلال مقياس الخوف لمتخصصي الرعاية الصحية (FS-HPs)، والذي طوره فريق البحث وطبق على عينة قوامها (2014) ممرض وممرضة، حيث توصلت الدراسة إلى مستوى مرتفع من الخوف من كوفيد19 لدى ممرضى رعاية مرضى كوفيد19، ودراسة لابراجو ودي لوس سانتوس (Labrague et De los Santos, 2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الخوف من فيروس كورونا لدى ممرضى رعاية مرضى كوفيد19 بالفلبين، تم استخدام مقياس الخوف من كوفيد19 (FCV- 19S) لأهورسو وجماعته (Ahorsu et al, 2020)، وأسفرت النتائج على أن ممرضى رعاية مرضى كوفيد19 الذين لم يحضروا التدريب المتعلق بـ كوفيد19 والذين عملوا بدوام جزئي لديهم مخاوف متزايدة من كوفيد19.

تفسر هذه النتيجة على أن الخوف في أبسط تعريفاته هو استجابة لخطر مهدد، فالفيروس يهدد البشرية ويقتل يوميا العديد من الضحايا والخوف منه خوف طبيعي، والتعامل مع العديد من مرضى فيروس كورونا يجعل الطبيبة في حالة خوف من الإصابة بالوباء ونقله إلى أحبائها، كما ظهرت العديد من مؤشرات الخوف من خلال المقابلة "وغدوة رايحين بجوك بزاف الي عندهم كورونا"، "ولات حياتي محصورة في عدو اسمو كورونا".

كما يرى بحري أنه: "يعتقد الكثير أن التعبير عن خوفنا من الفيروس هو ضعف في شخصيتنا لكن في واقع الأمر قوة فينا، ذلك أن التعبير عن مخاوفنا أمر إيجابي من شأنه أن يزيل الكثير من التوتر والقلق الذي نعيشه، علينا أن نعبر عن مخاوفنا لأنه سلوك صحي ولا بد منه، ذلك إن كتمان مخاوفنا سيؤزم صحتنا النفسية ويدفعنا للشعور بالقلق والتوتر أكثر وقد يؤدي بنا للإحباط والاكتئاب لذا من المهم أن نعبر عن ما نشعر به من خوف تجاه ما يحدث في العالم جراء هذا الفيروس لأن التعبير عن مخاوفنا هو بداية قبول ما يحصل في العالم واستعداد لمواجهة ما يمكن حدوثه مستقبلا وهو أمر سيعزز صحتنا النفسية أكثر فأكثر، فكبت ما نشعر به يدفعنا للشعور بعدم الاتزان النفسي" (بحري، 2020، 23).

كما بينت نتائج مقياس الاكتئاب (PHQ-9) لكرونكي وجماعته (Kroenke et al, 2001) إلى مستوى مرتفع من الاكتئاب لدى الحالة، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة شاهين وجماعته (Şahin et al, 2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى

الاكتئاب لدى عينة من العاملين في مجال الرعاية الصحية، واستخدمت مقياس (PHQ9) للاكتئاب على عينة قوامها (939) من عمال الرعاية الصحية بتركيا، وأسفرت نتائج الدراسة على أن (729) من أفراد العينة أي بنسبة (77.6) يعانون من اكتئاب، وكان الاكتئاب أكثر انتشارا لدى الإناث، ونتائج دراسة العتيق وجماعته (AlAteeq et al, 2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى عينة من العاملين في مجال الرعاية الصحية، واستخدمت مقياس (PHQ9) للاكتئاب على عينة قوامها (502) من عمال الرعاية الصحية بالسعودية، وأسفرت نتائج الدراسة على أن أفراد العينة يعانون من الاكتئاب. تعزى هذه النتيجة إلى طبيعة المرأة الأنثوية التي تجعلها أكثر حساسية و عرضة لمشاعر الاكتئاب، خاصة بعد فقدانها لأول طفل لها، ذلك الجنين المنتظر لامرأة في سن حظوظ الإنجاب فيه قليلة، يجعلها أكثر عرضة لمشاعر الحزن، هذه النتيجة التي دعمتها مؤشرات الاكتئاب من خلال المقابلة أين كان تواجد أغلبية أعراض الاكتئاب حسب الدليل التشخيصي و الاحصائي الخامس لدى الحالة.

كذلك أشارت نتائج مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson, 1981) إلى مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي الذي يظهر خاصة من خلال الإنهاك الانفعالي، اتفقت هذه نتيجة مع نتائج دراسة مهبوي (2013) التي هدفت إلى تشخيص مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي لـ ماسلاش على عينة من (271) ممرض (138 ذكور و 133 إناث)، وتمت الدراسة بـ 11 مؤسسة صحية على مستوى الجزائر العاصمة، أسفرت نتائج الدراسة على أن الممرضين يعانون من مستوى مرتفع ودال من الاحتراق النفسي، ودراسة جليلي وجماعته (Jalili et al, 2020) التي هدفت إلى وصف انتشار الاحتراق النفسي بين المتخصصين في الرعاية الصحية الذين كانوا يعتنون بمرضى كوفيد 19 في ثماني مستشفيات بإيران، تم تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي على عينة قوامها (326)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي لدى المتخصصين في الرعاية الصحية، وكان متوسط الدرجات في الأبعاد كالتالي: الإجهاد الانفعالي (26.6)، تبدد المشاعر (10.2) وتدني الشعور بالإنجاز (27.3) ترى بن أمسيلي (Benamsili) أن: "العلاقة بين الطبيب والمريض التي أحد ركائزها التعاطف، يمكن أن تكون مصدراً حقيقياً للرضا المهني للطبيب، ولكن يمكن أيضاً عندما تكون هذه العلاقة مرضية، أين تصبح مصدراً للقلق الذي يمكن أن يؤدي إلى الاحتراق النفسي، يمكن النظر إلى الاحتراق النفسي على أنه أحد عواقب علاقة المساعدة التي أصبحت مرضية" (Benamsili, 2020, 428)

فالطبيب الذي يعمل بمصلحة الطوارئ التي يرتادها العديد من المصابين بفيروس كورونا وبوسائل طبية قليلة، مع انعدام وجود علاج للفيروس، والخوف من الإصابة بالفيروس نتيجة لتعامله مع المرضى، كل هذا يجعله عرضة للاحتراق النفسي نتيجة شعوره بالعجز وتفكيره الدائم حول ما يمكن أن يقدمه لهؤلاء المرضى في ظل الظروف الصحية الصعبة.

5. الخلاصة

استنادا إلى نتائج الأدوات المستعملة في الدراسة المتمثلة في: مقابلة نصف موجهة، مقياس الخوف من فيروس كورونا لأهورسو وجماعته (Ahorsu et al, 2020)، مقياس الاكتئاب (PHQ-9) لكرونكي (Kroenke et al, 2001)، مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson, 1981) يظهر أن المعاش النفسي لطبيبة أصيبت بفيروس كورونا يتميز بميول سيكوباتولوجية التي ظهرت من خلال المستوى المرتفع للخوف من فيروس كورونا 19 والاكتئاب، هذا المعاش المؤلم أثر على حياتها الزوجية والاجتماعية والمهنية من خلال تسلط الأفكار القهرية حول نقل العدوى للآخرين، سلوكيات تجنب، وارتفاع مستوى الاحتراق النفسي الذي يظهر خاصة من خلال الإنهاك الانفعالي.

توصيات واقتراحات

بناء على نتائج الدراسة نقترح ما يلي:

- القيام بدراسات نفسية حول المعاش النفسي لعمال الصحة خلال جائحة كورونا على عينات كبيرة.

- ضرورة الاهتمام بما يعانيه الأطباء من اضطرابات نفسية ومحاولة إعطاء دعم نفسي مناسب يمكنهم من تحدي الأوبئة بفعالية وذلك بتفعيل مثلا حصص علاجية جماعية.
- ضرورة القيام بدورات تدريبية وإرشادية حول العمل خلال جائحة كورونا أو جائحات أخرى.
- ضرورة تحسين ظروف العمل وإعطاء مكافئات مالية لعمال الصحة حول ما يبذلونه من جهود خلال أزمة فيروس كورونا.

References

- Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- AlAteeq, D. A., Aljhani, S., Althiyabi, I., & Majzoub, S. (2020). *Mental health among healthcare providers during coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Saudi Arabia. Journal of Infection and Public Health*. 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.08.013>
- AlHadi, A. N., AlAteeq, D. A., Al-Sharif, E., Bawazeer, H. M., Alanazi, H., AlShomrani, A. T., Shuqdar, R. M., & AlOwaybil, R. (2017). An arabic translation, reliability, and validation of Patient Health Questionnaire in a Saudi sample. *Annals of general psychiatry*, 16, 32. <https://doi.org/10.1186/s12991-017-0155-1>
- Alyami, M., Henning, M., Krägeloh, C.U. & Alyami, H. (2020). Psychometric Evaluation of the Arabic Version of the Fear of COVID-19 Scale. *Int J Ment Health Addiction* . 1-16. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00316-x>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Author
- Bahri, Saber (2020). Managing the Coronavirus COVID-19 crisis by promoting mental health under home quarantine. *Social Sciences Journal*. Issue 13. 10- 26 Zirdom, Khadija (2006). Pregnancy pension for single mothers. Master Thesis, University of Mentouri Constantine, Algeria
- Benamsili, L..(2020).. Le vécu psychologique du métier de médecin oncologue en Algérie : entre empathie et burnout .The psychological experience of the profession of oncologist in Algeria: between empathy and burnout. *Psychological & Educational Studies*,13(3). 415-430
- Giusti, E.M., Pedroli, E., D'Aniello, G.E., Stramba Badiale, C., Pietrabissa, G., Manna, C., Stramba Badiale, M., Riva, G., Castelnuovo, G., Molinari, E. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology*. 11.1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01684
- Hali, Mustafa, and Khalfan, Rashid (2017). Occupational burnout among nurses.- Field study at the Urgent Service at the University Hospital Nadir Mohamed Tizi Ouzou. *Journal of Social Studies and Research - Al-Shahid Hama Lakhdar University - Al-Wadi*. Issue 28.23-37

- Hu,D., Kong,Y., Li,L., Q., Zhang,X., Zhu,L.X. , Wan,S.W., Liu,Z., Shen,Q.,Yang,J., He,H.-G. & Zhu,J.(2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EclinicalMedicine*. 24. 1-10. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., Fotouhi, A.(2020). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *medRxiv*, 1-32 . doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.12.20129650>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Labrague, L. J. & De los Santos, J. (2020). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among front line nurses. *Research Square*. 1-18. DOI: 10.21203/rs.3.rs-35366/v1
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), 1-12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen>
- Maslach,C & Jackson,S.E. (1981). *The measurement of experienced burnout* . *Journal of Occupational Behavior*, vol 2, 99-113
- Mihoubi, Faouzi (2013). The relationship of the organizational climate to the psychological burnout of nurses, "a field study of some health institutions in the capital." *Journal of Psychological and Educational Studies*, Issue 10, 147-171
- Naser, A. Y., Dahmash, E. Z., Al-Rousan, R., Alwafi, H., Alrawashdeh, H. M., Ghoul, I., Abidine, A., Bokhary, M. A., Al-Hadithi, H. T., Ali, D., Abuthawabeh, R., Abdelwahab, G. M., Alhartani, Y. J., Al Muhaisen, H., Dagash, A., & Alyami, H. S. (2020). Mental health status of the general population, healthcare professionals, and university students during 2019 coronavirus disease outbreak in Jordan: A cross-sectional study. *Brain and behavior*, 10(8),1-13. <https://doi.org/10.1002/brb3.1730>
- Nasrawi, Sabah (2016). Adaptation of the MBI Maslach Psychological Burnout Scale to the Algerian environment. Ph.D. thesis. Arabi Bin Al-Muhaidi University om Al-Bouaghi
- Şahin, M.K., Aker, S., Şahin, G., Karabekiroğlu , A. (2020). Prevalence of Depression, Anxiety, Distress and Insomnia and Related Factors in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Turkey. *Journal of Community Health*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00921-w>
- Taibi, Fawzia (2013). The relationship of psychological burnout with some mental and psychological disorders in nurses. PhD Thesis , Clinical Psychology. University of Algeria 2
- The arab Weekly.28/07/2020. *Overwhelmed medical workers fear angry reactions in Algeria's hospitals*. Retrieved : 30/09/2020. From :

<https://thearabweekly.com/overwhelmed-medical-workers-fear-angry-reactions-algerias-hospitals>

Who. 29 September 2020. *Coronavirus disease (COVID-19)*, Retrieved : 29/09/2020. From: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
World Health Organization (2020). Coronavirus Disease (Covid-19): Question and Answer. Retrieved on 09/29/2020. From: <https://www.who.int/ar>

المراجع:

- بحري، صابر (2020). إدارة أزمة فيروس كورونا COVID-19 من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي المنزلي. *مجلة العلوم الاجتماعية*. العدد 13. 10-26
- زردوم، خديجة (2006). *المعاش النفسي للحمل عند الامهات العازبات*. رسالة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر
- حلي، مصطفى، و خلفان، رشيد (2017). الاحتراق الوظيفي لدى المرضى-دراسة ميدانية بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى الجامعي ندير محمد تيزي وزو. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية-جامعة الشهيد حمة لخضر- الوادي*. العدد 23. 28-37
- طايب، فوزية (2013). *علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى المرضى*. رسالة دكتوراه علم النفس العيادي. جامعة الجزائر 2
- مهبوي، فوزي (2013). *علاقة المناخ التنظيمي بالاحتراق النفسي لدى المرضى* "دراسة ميدانية ببعض المؤسسات الصحية بالعاصمة". *مجلة دراسات نفسية وتربوية*. العدد 10، 147-171
- منظمة الصحة العالمية (2020). *مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): سؤال وجواب*. استرجع يوم 29/09/2020. من: <https://www.who.int/ar>
- نصراوي، صباح (2016). *تكيف مقياس مسلاش للاحتراق النفسي MBI على البيئة الجزائرية*. أطروحة دكتوراه العلوم. جامعة العربي بن المهدي أم البواقي