الآثار النفسية لأحداث تفشي فيروس كورونا (COVID-19) على عينة من المجتمع السوري

د. ريما سعدي [*]
د. سام صقور [**]
د. هلا محمد [***]

(تاريخ الإيداع 17 / 12 / 2020. قبل للنشر في 29 / 4 / 2021)

ملخّص

هدف البحث الحالي إلى تعرّف الآثار النفسية لتفشي فيروس كورونا على المجتمع السوري. تكونت عينة البحث من (438) فرداً قاموا بالإجابة على الاختبارات الكترونياً من خلال شبكة الانترنت وذلك في نهاية الأسبوع الثالث من اتخاذ الحكومة السورية للإجراءات الاحترازية لمنع انتشار الفيروس. تم استخدام مقياس (DASS-21) لقياس مستوى الاكتئاب والقلق والضغط النفسي، ومقياس (IES-R) لقياس مستوى الأثر النفسي للحدث الصادم، وتمَ التركيز على متغيرات (النوع، العمر، مكان الإقامة، المستوى التعليمي والاجتماعي والمهني). بينت النتائج وجود مستويات مختلفة من الاكتئاب لدى نصف العينة (50%) تراوحت مستوياتهم بين (خفيف 17.4%، متوسط 29.5%، شديد جداً 3.2%)، ومستويات مختلفة من القلق لدى حوالي ثلث العينة (33.3%) تراوحت مستوياتهم بين (خفيف9.1%، متوسط 16.2%، شديد 5%، شديد جداً 2.7%)، ومستويات مختلفة من الضغط النفسي لدى حوالي ثلثا لعينة (29.9%) تراوحت مستوياتهم بين (خفيف 14.2%، متوسط 9.4%، شديد 4.8%، شديد جداً 1.6%) كما بينت النتائج أنَ (53,7%) من العينة كان لديهم مستوى بين المحتمل والمؤكد لأعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

الكلمات المفتاحية: الآثار النفسية، الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي، الأثر النفسي للحدث الصادم

[*] أستاذ مساعد ، قسم الإرشاد النفسي ، كلية التربية، جامعة تشرين ، اللاذقية، سورية.
[**] أستاذ مساعد ، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة تشرين ، اللاذقية، سورية.
[***] مدرسة ، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

The Psychological Effects Of Coronavirus (COVID-19) Outbreaks On A Sample Of Syrian Society

Dr. Rima Sady[*]
Dr. Sam Sakour[**]
Dr. Hala Mouhamad[***]

(Received 17 / 12 / 2020. Accepted 29 / 4 / 2021)

□ ABSTRACT □

The aim of the current research is to identify the psychological effects of the Coronavirus outbreak on Syrian society. The research sample consisted of (438) individuals who answered the tests electronically through the internet at the end of the third week of the Syrian government taking precautionary measures to prevent the spread of the virus. The DASS-21 scale was used to measure the level of depression, anxiety and stress, the IES-R scale was used to measure the level of psychological impact of the traumatic event. The focus was on variables (gender, age, place of residence, educational, social, and professional level). The results showed that there were different levels of depression in half of the sample (50%), their levels ranged between (mild 17.4%, moderate 29.5%, extremely severe 3.2%), and different levels of anxiety in about a third of the sample (33.3%) their levels ranged between (mild 9.1%, moderate 16.2%, severe 5%, extremely severe 2.7%), and different levels of psychological stress among about two thirds of a sample (29.9%) their levels ranged between (mild 14.2%, moderate 9.4%, severe 4.8%, extremely severe 1.6%) The results also showed that (53.7%) of the sample had a level between potential and confirmed for symptoms of Post-traumatic stress disorder.

Key words: Psychological Effects, Depression, Anxiety, Stress, Psychological Impact of Traumatic Event

[*]**Associate Professor, Psychological Counseling Department, Faculty of Education, Tishreen University, Syria.**
[**]**Associate Professor, Psychological Counseling Department, Faculty of Education, Tishreen University, Syria.**
[***]**Professor, Psychological Counseling Department, Faculty of Education, Tishreen University, Syria**

مقدمة

انشغل العالم خلال الأشهر الماضية بتفشي وباء فيروس كورونا (COVID-19) وانتشاره إلى مواقع جغرافية واسعة بعد تفشي المرض في الصين. تم الكشف عن الوباء لأول مرة في أواخر شهر كانون الأول (2019) عندما تمَ تشخيص مجموعة من الأشخاص يعانون من حالات التهاب رئوي غير معروفة الأسباب، لهم علاقة بسوق الجملة للمأكولات البحرية في مدينة ووهان، ثم استمر تزايد عدد الحالات بشكل كبير داخل وخارج مدينة ووهان بحيث امتدَ إلى جميع المقاطعات الصينية الأخرى وذلك في 30 كانون الثاني (2020) وهو نفس التاريخ التي أعلنت فيه منظمة الصحة العالمية (WHO) أن تفشي فيروس كورونا في الصين يشكل حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً.(Wang *et al.*, 2020) في آذار (2020) وصفت منظمة الصحة العالمية (WHO) فيروس كورونا بأنه جائحة عالمية، ويعبر مفهوم الجائحة عن وباء عالمي ينتشر عبر مساحة جغرافية ممتدة تشمل العديد من دول العالم و القارات، و يصيب نسبة كبيرة من الناس في وقت قصير(KALAF ALLAH,2015). تعرَف الأمراض الوبائية بأنها أمراض معدية سريعة الانتشار تؤدي غالباً إلى الوفاة، وتسبب الهلع، وتوصف بالانفجارية إذا وجد مصدر مشترك أو أداة نقل مشتركة حيث يظهر المرض على عدد كبير من الحالات في المجتمع في فترة قصيرة من الوقت، بالإضافة إلى أنَ طريقة انتقال هذه الأوبئة ليست واضحة دائماً. (SADIQ &ZAKARIA,2018)

أُقرت في سوريا مجموعة من الإجراءات الاحترازية لضمان سلامة السوريين من تفشي الفيروس، ففي 13/ آذار/2020 أصدر مجلس الوزراء قراراً بتعليق الدوام في المدارس والجامعات، وتخفيض حجم العاملين في القطاع الإداري، وتخفيض ساعات العمل. وقد تلا هذا القرار مجموعة من القرارات تم التأكيد من خلالها على الأفراد بضرورة الالتزام بالإجراءات حفاظاً على صحتهم ومنع انتشار الفيروس، وقد اخذت جميع القرارات بعين الاعتبار كل ما يتعلق بالجائحة وانتشارها (موقع وزارة الصحة السورية، www.moh.gov.sy). تمَ إعلان أول إصابة في سوريا بتاريخ 22 آذار من عام 2020، وصل عدد المصابين حتى تاريخ 25/ 04/ 2020 إلى (42) حالة إصابة مؤكدة توفي منهم (3) حالات وكان عدد حالات الشفاء (6) حالات حتى تاريخ 2020/04/21 وذلك حسب بيانات وزارة الصحة في الجمهورية العربية السورية. (WHO, 2020)

تتزايد خطورة تفشي فيروس كورونا (COVID-19) يوماً بعد يوم وخاصة مع ازدياد عدد الإصابات والوفيات يومياً حول العالم، وعدم وجود معلومات مؤكدة حول طرق العلاج وكيفية الشفاء منه، بالإضافة إلى عدم القدرة على التنبؤ بمسار الوباء كل ذلك يخلق ضغوطاً مختلفة في كل المجالات الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية. هذه التحديات والضغوطات يمكن أن تؤدي إلى حدوث المشكلات والاضطرابات النفسية لدى أفراد المجتمع على اختلاف أعمارهم ومستوياتهم الفكرية والاقتصادية (Zandifar *et al.*, 2020). في سياق تفشي فيروس كورونا في العالم، وجهت جميع الإمكانات والأبحاث العلمية في العالم اهتمامها لدراسة تطور الوباء وآثار انتشاره، وقد ركزت بعض الأبحاث على دراسة الأثر النفسي لتفشي الوباء والاجراءات الاحترازية لمنع انتشاره، والاستراتيجيات الممكنة للتخفيف من آثاره النفسية (Brooks *et al.*, 2020)

أشارت معظم الدراسات التي تمت في البلدان التي انتشر فيها فيروس كورونا إلى وجود مجموعة من الآثار النفسية ترافقت مع تفشي الوباء لذلك يحاول البحث الحالي معرفة الآثار النفسية لتفشي فيروس كورونا عالمياً ومحلياً على الصحة النفسية لعينة من المجتمع السوري.

مشكلة البحث

تعتبر الأمراض الوبائية وتفشيها حدثاً ضاغطاً بحسب (DSM-5)، حيث تهدد حياة الفرد، وحياة المقربين منه، ويعد فيروس كورونا نوع من الفيروسات الوبائية ذات المنشأ الحيواني، بلغ عدد الإصابات حتى تاريخ 2020/4/25 حوالي (2719897) حالة مؤكدة، وحوالي (187705) حالة وفاة حول العالم بحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية (WHO, 2020) تكمن خطورة هذا المرض في سرعة انتشاره وتزايد معدل الإصابات دون وجود معلومات مؤكدة حول طريقة العلاج أو وجود لقاح يمكن أن يحد من هذا الانتشار(Sharma, Sharma, Singh, 2020)، وبالتالي لم يكن من وسيلة للحد منه في الوقت الراهن سوى العمل قدر المستطاع على احتواء العدوى بين الناس من خلال اتخاذ الحكومات في العالم لمجموعة من الإجراءات الاحترازية التي تؤكد على ضرورة التباعد الاجتماعي بين الأفراد ومن خلال الحجر الصحي المنزلي والالتزام بالتعليمات الصحية المتعلقة بالنظافة. إنَ انتشار فيروس كورونا وما يفرضه من خطر الموت والخوف من انتقال العدوى هو بحد ذاته حدثاً ضاغطاً، قد يكون له تأثير نفسي هام على الأفراد. وهذا يحتم ضرورة تقديم الخدمات النفسية للأفراد ضمن ظروف انتشار الوباء (Mengin *et al.*, 2020)

أشارت دراسة Hawryluck وآخرون (2004) إلى وجود مستوى متوسط من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) أثناء انتشار جائحة سارس SARS في كندا. كما بينت دراسة Wu وآخرون (2009) وجود أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من العاملين في المستشفيات التي استقبلت إصابات لمرضى سارس بعد مرور 3 سنوات من انتشاره في الصين. كما بينت دراسة Wang وآخرون (2020) وجود أعراض (PTSD) متوسطة إلى شديدة عند (53.8%) من عينة الدراسة أثناء انتشار فيروس كورونا في الصين.

العديد من الدراسات التي تمَ إجراءها في الصين وتناولت الصحة النفسية للأفراد خلال فترة تفشي فيروس كورونا توصلت إلى وجود أعراض متوسطة إلى شديدة تتعلق بالقلق والاكتئاب والضغط النفسي حيث بينت دراسة Huang وآخرون (2020) أن الشباب أظهروا مستوى أعلى من أعراض اضطراب القلق المعمم والاكتئاب ومشكلات النوم مقارنة بالمتقدمين في العمر وكذلك الأشخاص الذين يعملون في مجال الرعاية الصحية أظهروا معدلات أعلى من الأشخاص الذين يعملون في المجالات المهنية الأخرى. كما بينت دراسة Cao وآخرون (2020) والتي أجريت على طلاب الجامعة في أثناء تفشي فيروس كورونا في الصين أن حوالي (25%) من طلاب الجامعة أظهروا أعراض اضطرابات القلق.

إنَ تفشي فيروس كورونا حول العالم أثر بشكل كبير في حياة الأفراد بحيث أصبح مصدراً مهدداً للحياة، ولم يكن المجتمع السوري بمعزل عن هذا الوباء وآثار انتشاره عالمياً ومحلياً بالإضافة إلى الضغوط التي رافقت الإجراءات الضرورية لمنع الانتشار كالتباعد الاجتماعي والحجر الصحي المنزلي لفترة طويلة من الزمن والضغوط الاقتصادية التي يمكن أن تكون عوامل هامة في ظهور الانفعالات السلبية التي تؤدي إلى الاضطرابات النفسية من هنا جاء اهتمام الباحثين في محاولة لكشف الآثار النفسية لأحداث تفشي فيروس كورونا على المجتمع السوري من خلال الإجابة عن السؤال الرئيس للبحث:

ما الآثار النفسية لأحداث تفشي فيروس كورونا (COVID-19) على عينة من المجتمع السوري؟

أهمية البحث وأهدافه:

– تكمن أهمية البحث الحالي في كونه من الأبحاث الحديثة التي تتعلق بمشكلة صحية عالمية، وتركيزه على الأثار النفسية لانتشار فيروس كورونا المستجد في البيئة السورية خلال فترة الإجراءات الاحترازية.

– يمكن لهذا البحث أن يساعد العاملين في القطاع الصحي والنفسي والاجتماعي في فهم واستيعاب الحالة الانفعالية للأفراد في المجتمع السوري وتحديد المشكلات النفسية التي يمكن أن يعانوا منها خلال انتشار الأوبئة.

– تحديد الفئات الأكثر تضرراً من الناحية النفسية بهدف وضع الخطط الوقائية والعلاجية بما يتناسب مع ظروف انتشار الأوبئة.

– يمكن أن تساعد نتائج البحث الحالي العاملين في مجال الصحة النفسية على وضع برامج إرشادية صحية ونفسية لمساعدة الأفراد على التعامل مع الأحداث الضاغطة بطريقة إيجابية.

ويهدف البحث الحالي إلى تعرف:

مستوى انتشار أعراض الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي، والأثر النفسي للحدث الصادم لدى عينة من المجتمع السوري أثناء تفشي فيروس كورونا.

الدراسات السابقة

1.Qiu *et al.*, 2020 "A nationwide survey of Psychological Distress among Chinese people in the COVID-19 Epidemic: Implications and Plicy Recommendations"

مسح وطني للاضطرابات النفسية بين الصينيين خلال وباء كوفيد . 19: الآثار والتوصيات

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى عينة مؤلفة من (52730) صينياً في 10 شباط 2020 وهي فترة انتشار وباء COVID-19 في مدينة وهان، واستخدم لذلك مقياس (Peritraumatic Distress Index CPDI)، وهو قائمة أعراض ضغوط مابعد الصدمة، وقد تمت الدراسة وفق متغيرات (النوع–العمر–المستوى التعليمي–العمل– مكان السكن)، وقد بينت نتائج الدراسة وجود 35% من الاستجابات لديهم أعراض ضغوط الصدمة، كما تبين أن الاناث أظهرن ارتفاع في أعراض الضغوط الصدمية بنسبة (24,87 %) أكثر من الذكور (21,41%).

2. Wang *et al.*, 2020 "Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease COVID-19 Epidemic among the General Population in China" الاستجابات النفسية الأولية والعوامل المرتبطة خلال المرحلة الأولية لتفشي وباء كوفيد. 19 في عام 2019 على عينة عامة من الصينيين

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى التأثر النفسي و الاضطرابات النفسية على عينة مؤلفة من (1210) من الصينيين في الفترة الأولى من انتشار الوباء (الواقعة بين 31 كانون الثاني و 2شباط 2020)، وأخذت متغيرات النوع/ العمر/المستوى التعليمي/ المهنة/الحالة الاجتماعية/الدخل الشهري/مكان الاقامة، واستخدم لذلك مقياس IES لقياس الأثر النفسي للحدث الصادم، ومقياس DASS لقياس الاضطرابات (الاكتئاب–القلق–الضغط النفسي)، واستبانة حول العادات الصحية المتبعة خلال فترة انتشار الفيروس. ومن نتائج الدراسة أنه أكثر من نصف العينة 53.8% أبدت تأثرا بحدث تفشي فيروس كورونا بين مستوى معتدل إلى شديد. وحوالي ثلث العينة 28.8% أبدت قلق معتدل إلى شديد. 16.5% أبدت أعراض الاكتئاب بين مستوى معتدل إلى شديد، 8.1% أبدت أعراض ضغط نفسي بين متوسط إلى شديد.

3.Ahmed *et al.*, 2020 "Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems" انتشار مرض كوفيد- 19 في الصين والمشكلات النفسية المرتبطة

الهدف من الدراسة تقييم الصحة النفسية (الاكتئاب–القلق–السعادة النفسية– تعاطي الكحول) لعينة من الصينيين مؤلفة من (1074) الاعمار من 14–68 سنة. الأدوات مقياس بيك للقلق، مقياس بيك للاكتئاب، مقياس مستوى تعاطي الكحول، مقياس السعادة النفسية، المتغيرات النوع–المستوى التعليمي–المهنة– العمر – الدخل الشهري. بينت النتائج أن نسبة مرتفعة من العينة تعاني من القلق والاكتئاب وتعاطي الكحول وانخفاض في مستوى السعادة النفسية وأن الفئة الأكثر تأثرا هي الفئة العمرية من 21–30 سنة من حيث انخفاض الصحة النفسية وارتفاع تعاطي الكحول خلال فترة تفشي الفيروس، وهي الفئة التي يجب التركيز عليها عند تقديم الرعاية النفسية

4. Liu *et al.*, 2010 "Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter"

الهدف من الدراسة الكشف عن مدى انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة PTSS وخصائص النوم بعد شهر من انتشار الفيروس في مدينة ووهان الصينية (في الفترة الواقعة بين 30 كانون الثاني و8 شباط 2020)، العينة مؤلفة من (285) فرداً من مدينة وهان والمدن المحيطة. الأدوات: قائمة أعراض PCL–5. المستخدمة لرصد أثر الحدث الصادم، و 4 عناصر من مؤشر جودة النوم ليبتسبرغ PSQI. أشارت النتائج إلى أن التأثر بالحدث الصادم وصل إلى 7% أي 20 من أصل 285 في الصين بعد شهر من تفشي الفيروس، وقد بلغت النساء نسبة عالية وذلك في مجال إعادة التجربة، التغيرات السلبية في الإدراك أو المزاج، الاستثارة المفرطة، كما بينت الدراسة من لديهم جودة نوم أفضل يكون لديهم انخفاض ptss. انتهت الدراسة بالتأكيد على الرعاية النفسية للمناطق المتضررة، والأشخاص الذين يعانون من سوء جودة النوم.

5. Mansourieh *et al.*, 2010 "Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 Outbreak"

هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى القلق لدى عينة من الإيرانيين خلال فترة تفشي فيروس كورونا، تألفت العينة من (10754) في 31 مقاطعة في ايران، طبق الاستبيان في الفترة من 1 اذار الى 9 اذار 2020 . الأدوات المستخدمة هي بنود (DASS–21) المتعلقة بالقلق والمؤلفة من 7 بنود. أما المتغيرات فكانت: النوع – العمر– المقاطعة– المستوى التعليمي– الحالة الاجتماعية. بينت النتائج أن نسبة القلق عند النساء كانت مرتفعة، وأيضا وجود مستوى مرتفع من القلق للفئة العمرية من 21–40.

أسئلة البحث

1. ما مستوى أعراض الاكتئاب لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟
2. ما مستوى أعراض القلق لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟
3. ما مستوى أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟
4. ما مستوى الأثر النفسي للحدث الصادم لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟

مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية

الآثار النفسية: يقصد بالأثر النفسي التغيرات التي تطرأ على النفس البشرية نتيجة لعوامل معينة سواء كان ذلك سلباً أم إيجاباً، وتم تحديدها في البحث الحالي بالاكتئاب والقلق والضغط النفسي بالإضافة إلى الأثر النفسي للحدث الصادم.

الاكتئاب (Depression): هو اضطراب مزاجي يعاني فيه الشخص من الشعور الدائم بالحزن والمشاعر السلبية وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي يستمتع بها الشخص عادة، ويمكن أن يؤثر على أفكار الشخص وسلوكه ودوافعه. (AWAD, 2018). ويعرف إجرائياً بأنه الحالة المزاجية للمفحوص خلال الأسبوع الأخير من معايشته لفترة الحجر الصحي المرافق لانتشار فيروس كورونا في المجتمع السوري ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الاكتئاب الفرعي لمقياس (DASS-21)

القلق (Anxiety): هو حالة مزاجية عامة تحدث من دون التعرف على الأسباب الحقيقية لتحفيزها، ويكون القلق نتيجة لتهديدات لا يمكن السيطرة عليها أو لا يمكن تجنبها وتترافق بشعور بالغضب والانزعاج والتوتر، يعتبر اضطراباً عندما يؤثر بشكل مباشر على حياة الفرد اليومية ويمنعه من القيام بأمور حياته الاعتيادية. (Spielberger *et al.,* 2014). ويعرف إجرائياً بأنه الحالة المزاجية للمفحوص خلال أسبوع من معايشته لفترة الحجر الصحي المرافق لانتشار فيروس كورونا في المجتمع السوري ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس القلق الفرعي لمقياس (DASS-21)

تعريف الضغط النفسي: استجابة طبيعية لتحدَ بدني أو عاطفي ويحدث عند فقدان التوازن بين المطالب وموارد التكيف، يمكن أن يمثل الضغط النفسي الأوضاع التي يصبح فيها الافراد غير قادرين على تلبية المطالب المفروضة عليهم ويؤدي بهم في النهاية إلى انهيار بدني ونفسي. (Spielberger *et al.,* 2014) ويعرف إجرائياً بأنه حالة المفحوص خلال أسبوع من معايشته لفترة الحجر الصحي المرافق لانتشار فيروس كورونا في المجتمع السوري ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الضغط النفسي الفرعي لمقياس (DASS-21)

تعريف الحدث الصادم: كل إثارة خارجية قوية قادرة عل إحداث انهيار في الحياة النفسية للفرد، يمكن أن تكون عبارة عن حوادث شديدة ومؤذية ومهددة، وتتطلب مجهوداً غير عادي لمواجهتها للتكيف مع الوضع الجديد. يمكن أن يؤدي إلى حدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الفرد.

تعريف الأثر النفسي للحدث الصادم: مستوى تعرض الفرد للصدمة النفسية وإمكانية حدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة. ويعرف الحدث الصادم في البحث الحالي بأنه الأحداث المرافقة لتفشي فيروس كورونا، ويتم قياس الأثر النفسي لانتشار فيروس كورونا وما رافقه من حجر صحي في المجتمع السوري من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الأثر النفسي للحدث الصادم (IES-R).

منهج البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يعتبر أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة. (MELHEM, 2006)

حدود البحث:

الحدود الزمانية: تم تطبيق البحث خلال شهر نيسان 2020، تمَ نشر أدوات البحث على شبكة الانترنت بتاريخ 2020/04/10، لغاية 14/ 04/ 2020 وذلك بعد نهاية الأسبوع الثالث من الحجر الصحي المنزلي في الجمهورية العربية السورية. وقد سجل حتى تاريخه بحسب وزارة الصحة السورية (19) إصابة بفيروس كورونا، شفي منها (4) حالات و(2) حالة وفاة.

الحدود المكانية: تم تطبيق الاختبارات الكترونياً لضرورة المرحلة، على عينة من مناطق متعددة في الجمهورية العربية السورية.

الحدود الموضوعية: الاختبارات: مقياس (DASS-21) لقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي، مقياس (IES-R) لقياس الأثر النفسي للحدث الصادم.

مجتمع وعينة البحث

تكوَّن المجتمع الأصلي للبحث من جميع السوريين الذين أعمارهم فوق (15) سنة، تم استقبال الردود من خلال برنامج نماذج جوجل (Google Formes) على الانترنت. بلغ عدد أفراد عينة البحث (438) مفحوص ممن تنطبق عليهم المعايير المطلوبة بعد استبعاد (42) مفحوص كانت إجاباتهم حيادية. بلغ عدد الذكور المفحوصين (111) شخص وعدد الإناث (327) من فئات عمرية مختلفة تتراوح بين عمر (15) سنة حتى أكثر من 60 سنة. ومن مستويات تعليمية ومهنية مختلفة، بالإضافة للحالة الاجتماعية. يوضح الجدول رقم (1) توزع العينة من حيث النوع، العمر، المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية ومكان الإقامة.

الجدول (1) توزع العينة حسب متغيرات البحث

العينة		التكرار	النسبة المئوية	المجموع
الجنس	الذكور	111	25.3%	438
	الإناث	327	74.7%	
العمر	20-15	18	4.1%	
	30-21	172	39.3%	
	40-31	150	34.2%	
	50-41	69	15.8%	
	60-51	20	4.6%	
	أكثر من 60	9	2.1%	
الحالة العائلية	متزوج	219	50.0%	
	أعزب	202	46.1%	
	أرمل	5	1.1%	
	مطلق	12	2.7%	
الحالة المهنية	بدون عمل	101	23.1%	
	موظف	228	52.1%	
	عمل خاص	104	23.7%	
	متقاعد	5	1.1%	
المستوى التعليمي	ابتدائي	6	1.4%	
	إعدادي	7	1.6%	
	ثانوي	45	10.3%	
	معهد متوسط	30	6.8%	
	إجازة جامعية	224	51.1%	
مكان الإقامة	الريف	139	31.7%	
	المدينة	299	68.3%	

أدوات البحث:

تمت المشاركة في هذا البحث من خلال اختبار الكتروني تمّ تصميمه على برنامج نماذج جوجل (Google Forms) تتم الإجابة عليه بشكل مباشر على الانترنت تألف من قسم المعلومات الشخصية (العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة المهنية، المستوى التعليمي، ومكان الإقامة)، والقسم الثاني تألف من مقياس الاكتئاب، القلق والضغط النفسي (DASS-21) ومقياس الأثر النفسي للحدث الصادم (IES-R).

1.مقياس الاكتئاب، القلق والضغط النفسي: Depression, Anxiety and Strdss Scale (DASS-21)

قام بإعداد المقياس كل من لوفيبوند ولوفيبوند (Lovibond and Lovibond) عام 1995، وهي النسخة المختصرة عن (42 -DASS)، يعتمد المقياس على التقرير الذاتي للمفحوص، يتألف من ثلاثة مقاييس فرعية تقيس الأعراض الأساسية للانفعالات الوجدانية السلبية (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي)، يوجد (7) بنود لكل بعد، يطلب من المفحوص تقييم مدى الحالة التي خبرها خلال الأسبوع الماضي من خلال استعمال الأرقام (0-1-2-3) المقابلة للتقديرات (أبداً- أحياناً- غالباً- دائماً). يتم تقسيم مجموع الدرجات على مقياس الاكتئاب الفرعي إلى طبيعي (0-9)، الاكتئاب الخفيف (10-12)، الاكتئاب المتوسط (13-20)، الاكتئاب الشديد (21-27)، الاكتئاب الشديد جداً (28-42). كما تم تقسيم الدرجة الفرعية للقلق إلى القلق العادي (0-6)، القلق الخفيف (7-9)، والقلق المتوسط (10-14)، القلق الشديد (15-19)، القلق الشديد جداً (20-42). وقد تم تقسيم مجموع الدرجات على مقياس الضغط الفرعي إلى الضغط العادي (0-10)، الضغط الخفيف (11-18)، الضغط المتوسط (19-26)، الضغط الشديد (27-34)، الضغط الشديد جداً (35-42) (Pelling & Bruton, 2017). يتمتع المقياس بدرجة ثبات وصدق عالية وتم استخدمه في أبحاث كثيرة في مجال الصحة النفسية (Tran *et.al.,* 2013; Yohannes *et al.*, 2019). قام الباحثون بدراسة الخصائص السيكومترية للمقياس بعد القيام بالترجمة والترجمة المضادة للنسخة الأصلية وعرضه على المحكمين، تم حساب الصدق الداخلي لمقياس (DASS-21) من خلال دراسة ترابط البنود بين بعضها وقد أعطت ترابط عالي، كما تم دراسة الترابط بين أبعاد المقياس تراوحت بين (0.64) للعلاقة بين القلق والضغط، (0.79) للعلاقة بين الاكتئاب والضغط (0.63) للعلاقة بين الاكتئاب والقلق. وتم حساب معامل التجانس الداخلي للمقياس من خلال معامل ألفا كرونباخ (Cronbach) وقدم تجانساً مرتفعاً قُدر بـ (0.85) لبعد الاكتئاب، (0.78) لبعد القلق، (0.86) لبعد الضغط.

2.مقياس أثر الحدث الصادم: Impact of Event Scale-Revised (IES-R)

قام بإعداد المقياس وايس ومارمار (Weiss & Marmar) في عام (1997)، يعتمد على التقرير الذاتي للمفحوص، يتألف المقياس من (22) بنداً لتقييم الحالة الذاتية التي تسببها الأحداث الضاغطة، إذ يُطلب تحديد حدث معين ضاغط ومن ثم يقوم المفحوصون بالإشارة إلى مدى شعورهم بالضيق أو الإزعاج خلال الأيام السبعة الماضية، يتم تصنيف الإجابات على مقياس مكون من (5) بدائل تتراوح (من 0 إلى 4)، تقابلها (أبداً- نادراً-أحياناً- كثيراً- دائماً)، يعطي (IES-R) درجة إجمالية (تتراوح من 0 إلى 88) و يمكن تقسيم البنود إلى ثلاثة مقاييس فرعية تعبر عن الأبعاد الثلاثة لاضطرابات الضغوط التالية للصدمة الواردة في الدليل التشخيصي الرابع (DSM-IV) وهي تكرار الخبرة الصادمة (8 بنود)، تجنب الخبرة الصادمة (8بنود)، فرط الإستثارة (6 بنود)، فإذا كان مجموع الدرجات بين (24 -32) فإنه قد تظهر بعض أعراض اضطراب مابعد الصدمة ويعتبر اضطراباً جزئياً، أما إذا كان مجموع الدرجات

بين (33- 36) يدل ذلك على الحد التشخيصي المحتمل لاضطراب ما بعد الصدمة، بينما الدرجة (37 ومافوق) فإنها تدل على اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وقد اعتبر الباحثون أنه لا يجب استخدام (IES-R) لتشخيص اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بمفرده، لكن يمكن أن يتم الاعتماد على الدرجات النهائية للمفحوص بهدف التشخيص الأولي لـ (PTSD) ودراسة تأثير ضغوط الحياة (Weiss, 2004). يتصف المقياس بخصائص سيكومترية جيدة وهذا ما توصلت إليه مجموعة من الأبحاث مثل (Creamer *et al.,* 2003; Brunet *et al.,* 2003; Viren *et al.,* 2020)

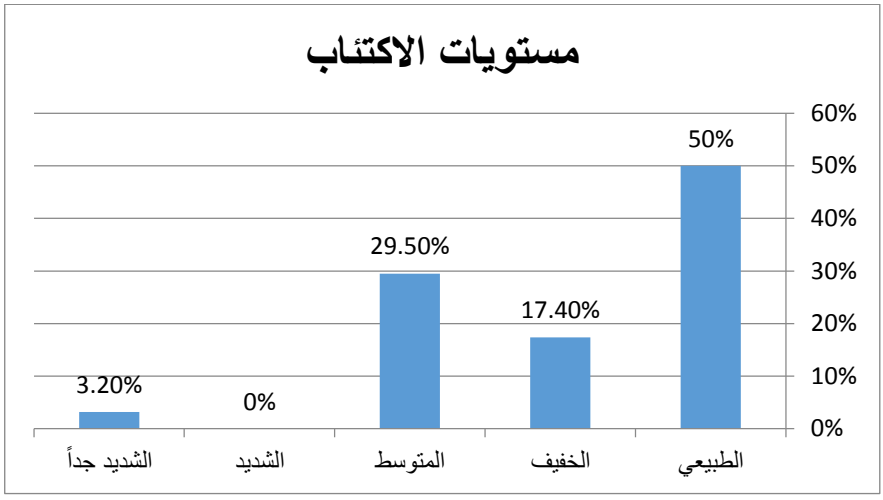
قام الباحثون بدراسة الخصائص السيكومترية للمقياس بعد القيام بالترجمة والترجمة المضادة للنسخة الأصلية وعرضه على المحكمين، تم حساب الصدق الداخلي لمقياس (IES-R) من خلال دراسة ترابط البنود بين بعضها وقد أعطت ترابط عالي لكافة بنود المقياس باستثناء البند (13) والبند (19) أعطت ترابطات ضعيفة مع بعض البنود. كما تم دراسة الترابط بين أبعاد المقياس الذي تراوح من (0.42) للعلاقة بين تجنب الخبرة الصادمة وفرط الاستثارة، (0.89) للعلاقة بين تكرار الخبرة الصادمة والدرجة الكلية للمقياس، وكلها ترابطات ذات دلالة عالية. وتم حساب معامل التجانس الداخلي للمقياس(IES-R) من خلال معامل ألفا كرونباخ (Cronbach) وقدم تجانساً مرتفعاً قُدر بـ(0.89) للدرجة الكلية، (0.84) تكرار الخبرة الصادمة، (0.76) تجنب الخبرة الصادمة، (0.77) فرط الإستثارة.

النتائج والمناقشة

فيما يلي أهم النتائج التي توصل إليها البحث الحالي:

السؤال الأول: ما مستوى أعراض الاكتئاب لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟

يوضح الشكل رقم (1) انتشار مستويات الاكتئاب لدى العينة خلال أحداث تفشي فيروس كورونا.



الشكل رقم (1) مستويات أعراض الاكتئاب لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا

من الشكل رقم (1) نلاحظ أن نصف العينة كان لديها مستوى طبيعي من الاكتئاب بنسبة (50%) والنصف الثاني من العينة انتشر لديهم المستوى الخفيف بنسبة (17.4%) وانتشر بشكل ملحوظ المستوى المتوسط من الاكتئاب بنسبة حوالي (29.5%) والمستوى الشديد جداً حوالي (3%) من العينة. تبين النتائج انتشار أعراض الاكتئاب بمستوياته المختلفة لدى نصف العينة العامة من المجتمع السوري أثناء انتشار أحداث فيروس كورونا هذه النتيجة تتفق مع

الدراسات التي أجريت في فترة تفشي الفيروس. وقد أشارت دراسة (Ahmed et al.,2020) أنَ (37.1%) من أفراد العينة كانت لديهم مستويات مختلفة من الاكتئاب (خفيف 10.2%، متوسط 17.8%، شديد 9.1%)، وكذلك دراسة (Wang et al., 2020) التي أشارت إلى وجود مستويات مختلفة من الاكتئاب لدى العينة بنسبة (30.3%) وتراوحت أعراضه بين (خفيف 13.8%، متوسط 12.2 %، شديد إلى شديد جدا 4.3%).

يمكن ملاحظة أن نسبة انتشار الاكتئاب بمستوياته المختلفة في المجتمع السوري هي أكثر ارتفاعاً بالمقارنة مع المجتمعات الأخرى ويمكن تفسير ذلك لوجود عوامل أخرى غير أحداث تفشي فيروس كورونا أثرت في ارتفاعه قد تكون سنوات الحرب في سورية والحصار الاقتصادي الذي يمر به المجتمع السوري.

أما بالنسبة لمتغيرات العينة الديموغرافية والمرتبطة بمقياس الاكتئاب الفرعي لمقياس (DASS-21) فقد تم التوصل للنتائج التالية التي يبينها الجدول رقم (2).

الجدول رقم (2) الاكتئاب والمتغيرات الديموغرافية لعينة من المجتمع السوري أثناء أحداث انتشار فيروس كورونا

بعد اكتئاب		م	القرار	بعد اكتئاب		م	القرار
الجنس	الذكور	11.08	خفيف	مكان الإقامة الحالي	المدينة	10.63	خفيف
	الاناث	10.30	خفيف		الريف	10.22	خفيف
العمر	20-15	15.00	متوسط	المستوى التعليمي	ابتدائي	13.33	متوسط
	30-21	11.17	خفيف		اعدادي	14.00	متوسط
	40-31	10.35	خفيف		ثانوي	12.49	متوسط
	50-41	8.38	طبيعي		معهد متوسط	10.20	خفيف
	60-51	6.70	طبيعي		اجازة جامعية	10.66	خفيف
	60>	15.78	متوسط		دراسات عليا	9.24	خفيف
الحالة المهنية	بدون عمل	13.07	متوسط	الحالة الاجتماعية	متزوج	10.22	خفيف
	موظف	9.14	خفيف		أعزب	10.70	خفيف
	عمل خاص	11.04	خفيف		أرمل	8.40	طبيعي
	متقاعد	9.20	خفيف		مطلق	13.00	متوسط
الدرجة الكلية						10.50	خفيف

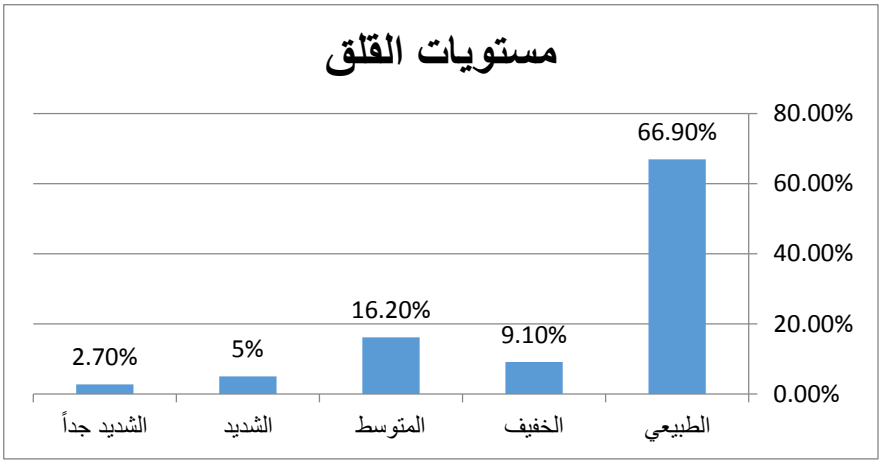
يبين الجدول رقم (2) أن أفراد العينة من الذكور والإناث أظهروا مستوى خفيف من أعراض الاكتئاب، بالنسبة للفئات العمرية نلاحظ وجود أعراض اكتئاب متوسط لدى الفئة العمرية (15-20) وكذلك الفئة العمرية (أكثر من 60 سنة)، وأعراض اكتئاب خفيف لدى الفئات العمرية (21-30) و(31-40)، أما الفئات العمرية (41-50) و (51-60) فقد كان مستوى الاكتئاب طبيعي لدى أفراد هذه الفئات العمرية. وتبين النتائج أيضاً انَ أفراد العينة المتزوجين والغير متزوجين كان لديهم مستوى خفيف من الاكتئاب بينما أفراد العينة من المطلقين كان لديهم مستوى متوسط من الاكتئاب. كما نلاحظ من الجدول وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى أفراد العينة الذين ليس لديهم عمل بينما الأفراد الذين لديهم أعمال خاصة أو موظفين أو متقاعدين كان مستوى الاكتئاب لديهم خفيف. أما بالنسبة للمستوى التعليمي فقد أشارت النتائج إلى وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى أفراد الفئات ذوي التعليم من مستوى (ابتدائي، إعدادي، ثانوي) مقارنة مع الفئات الأخرى التي أظهرت مستوى خفيف من الاكتئاب (معهد متوسط، إجازة جامعية، دراسات عليا)، بالإضافة إلى انتشار مستوى خفيف من الاكتئاب لدى أفراد العينة في الريف والمدينة.

بالمقارنة مع نتائج الدراسات الأخرى نجد أن نتائج البحث الحالي تختلف عن نتائج دراسة (Ahmed *et al.,* 2020) التي أشارت إلى أنَ نسبة الذكور ممن لديهم مستوى اكتئاب شديد كانت (10.0%) بينما نسبة الاناث اللواتي أظهرن

مستوى شديد من الاكتئاب كانت (8.2%) وبينت الدراسة أنَ الإناث يميلون إلى المستوى الطبيعي أكثر من الذكور، وأن الفئة العمرية الأكثر تأثرا هي الفئة العمرية من 21–30 سنة. كذلك اختلفت مع نتائج دراسة (Wang *et al.,* 2020) التي تشير إلى أنَ الإناث أظهرن مستوى أعلى من الاكتئاب أثناء انتشار فيروس كورونا. وتتفق مع نتائجها المتعلقة بأن الطلاب والأفراد الأقل مستوى تعليمي لديهم مستوى أعلى من الاكتئاب مقارنة بالفئات الأخرى. واختلفت نتائج البحث الحالي مع دراسة (Qiu et al., 2020) التي أظهرت أن الإناث كانت لديهن درجات عالية على مقياس الاكتئاب أكثر من الذكور، وبينت نتائج الدراسة أيضاً أن الأفراد ذوي المستوى التعليمي العالي لديهم درجات عالية على مقياس الاكتئاب، بينما اتفقت معها في وجود درجات عالية للاكتئاب لدى الأفراد ذوي الأعمار بين (18–30) سنة والأعمار فوق (60) سنة.

السؤال الثاني: ما مستوى أعراض القلق لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟

يوضح الشكل رقم (2) انتشار مستويات القلق لدى العينة خلال أحداث تفشي فيروس كورونا.



الشكل رقم (2) مستويات أعراض القلق لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا.

يبين الشكل رقم (2) أن حوالي ثلثي أفراد العينة (66.7%) لا يظهرون أي مستوى قلق وثلث العينة حوالي (33.3%) يُقدر مستوى القلق لديهم بين الخفيف والشديد جداً. بشكل عام يلاحظ انتشار أعراض القلق لدى حوالي ثلث العينة من المجتمع السوري أثناء انتشار أحداث فيروس كورونا وخلال فترة الحجر الصحي المنزلي. هذه النتيجة تتفق مع دراسة (Ahmed et al., 2020) إذ بينت وجود مستويات القلق لدى (29%) من أفراد العينة خلال فترة انتشار الفيروس تراوحت بين (خفيف 10.1%، متوسط 6.0%، شديد إلى شديد جداً 12.9%)، وأيضاً دراسة (Wang et al.,2020) التي أشارت إلى وجود نسبة (36,3 %) من أفراد عينة الدراسة لديهم مستويات مختلفة من القلق (خفيف 7.5%، متوسط 20.4%، شديد إلى شديد جدا 8.4%)، بينما أشارت نتائج دراسة (Mansourieh, 2020) التي أجريت في المجتمع الإيراني إلى وجود أعراض القلق لدى (50,9%) من أفراد العينة تراوحت مستوياته بين (خفيف 10.5%، متوسط 21.3%، شديد إلى شديد جداً 19,1%).

يمكن إرجاع مستويات القلق الخفيفة لدى عينة البحث الحالي مقارنة بالأبحاث الأخرى إلى أنَ الإجراءات الاحترازية التي تمَ اتخاذها من قبل الحكومة في المجتمع السوري كانت مترافقة مع إعلان منظمة الصحة العالمية (WHO) أن فيروس كورونا هو جائحة عالمية ولم تكن قد سجلت أية إصابة بالفيروس في المجتمع السوري حينها. بينما الدراسات الأخرى التي تم إجرائها في الصين وإيران كان انتشار الفيروس خلالها واسعاً في المجتمع.

بالنسبة لمتغيرات العينة الديموغرافية والمرتبطة بمقياس القلق الفرعي لمقياس (DASS-21) فقد تم التوصل للنتائج التالية التي يبينها الجدول رقم (3).

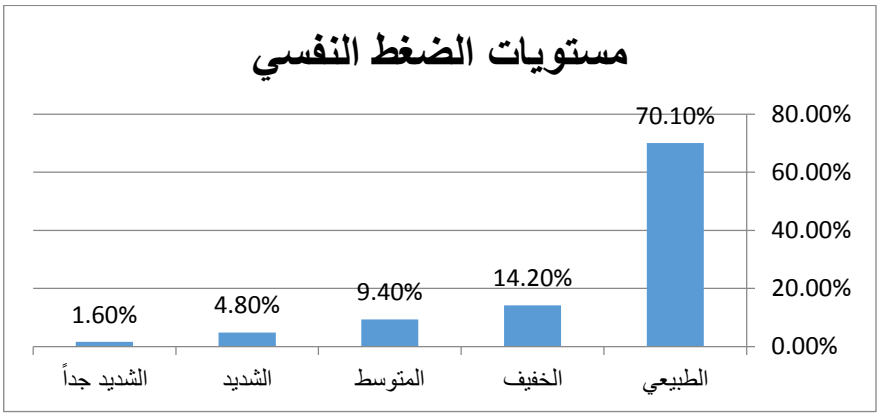
الجدول رقم (3) القلق والمتغيرات الديموغرافية لعينة من المجتمع السوري أثناء أحداث انتشار فيروس كورونا

القرار	م	بعد القلق		القرار	م	بعد القلق	
طبيعي	5.83	المدينة	مكان الإقامة الحالي	خفيف	6.31	الذكور	الجنس
خفيف	6.40	الريف		طبيعي	5.91	الاناث	
خفيف	6.33	ابتدائي	المستوى التعليمي	خفيف	7.33	20-15	العمر
خفيف	8.86	اعدادي		خفيف	6.22	30-21	
خفيف	7.11	ثانوي		طبيعي	5.96	40-31	
خفيف	6.67	معهد متوسط		طبيعي	5.39	50-41	
طبيعي	5.97	اجازة جامعية		طبيعي	3.80	60-51	
طبيعي	5.35	دراسات عليا		متوسط	9.78	60>	
خفيف	6.13	متزوج	الحالة الاجتماعية	خفيف	7.23	بدون عمل	الحالة المهنية
طبيعي	5.91	أعزب		طبيعي	5.39	موظف	
خفيف	6.40	أرمل		خفيف	6.15	عمل خاص	
طبيعي	5.33	مطلق		خفيف	6.40	متقاعد	
خفيف	6.01	الدرجة الكلية					

يبين الجدول رقم (3) أنَ متوسط الدرجة الكلية للقلق يقدر بـ(6.01) وتوصف هذه القيمة بالمستوى الخفيف للقلق، كذلك يلاحظ أن العينة من الذكور تعاني من أعراض قلق خفيف بينما كان مستوى القلق طبيعي عند الإناث، بالنسبة للفئات العمرية نلاحظ وجود مستوى قلق خفيف لدى الفئات العمرية (15-20) و (21-30)، وبينت النتائج وجود مستوى قلق متوسط لدى الفئة العمرية من عمر (60 سنة وأكثر)، بينما باقي الفئات العمرية كان لديها مستوى طبيعي من القلق. وبينت النتائج أيضاً انَ أفراد العينة من المتزوجين والأرامل كان لديهم مستوى خفيف من القلق بينما أفراد العينة من العزاب والمطلقين كان لديهم مستوى طبيعي من القلق. كما نلاحظ من الجدول السابق وجود مستوى خفيف من القلق لدى أفراد العينة الذين ليس لديهم عمل والذين لديهم عمل خاص والمتقاعدين بينما الأفراد الموظفون فقد كان مستوى القلق لديهم طبيعي. بالنسبة للمستوى التعليمي فقد أشارت النتائج إلى وجود مستوى خفيف من القلق لدى أفراد الفئات ذوي التعليم (ابتدائي، إعدادي، ثانوي، معهد متوسط) مقارنة مع الفئات الأخرى التي أظهرت مستوى خفيف من القلق (إجازة جامعية، دراسات عليا)، وكان مستوى القلق خفيف لدى سكان الريف مقابل مستوى طبيعي لدى سكان المدينة. بالمقارنة مع الدراسات الأخرى أشارت دراسة (Ahmed *et al.,* 2020) أن الإناث يميلون إلى المستوى الطبيعي للقلق أكثر من الذكور، بينما أشارت دراسة(Mansourieh, 2020) ودراسة (Qiu et al., 2020) أن مستوى القلق مرتفع أكثر لدى الإناث. كما بينت دراسة (Ahmed *et al.,* 2020) ودراسة (Qiu et al., 2020) أن فئة الشباب من (18-30) سنة أظهرت مستوى مرتفع من القلق مقارنة مع باقي الفئات بالإضافة إلى الفئة العمرية أكثر من (60) سنة. وأظهرت دراسة (Mansourieh, 2020) ودراسة (Qiu et al., 2020) أن الفئة التي تدرس في المرحلة الجامعية هي الفئة الأكثر تعرضاً للقلق. كما بينت دراسة (Mansourieh, 2020) عدم وجود فروق في مستوى القلق بين المتزوجين وغير المتزوجين.

السؤال الثالث: ما مستوى أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟

يوضح الشكل رقم (3) انتشار مستويات الضغط النفسي لدى العينة خلال أحداث تفشي فيروس كورونا.



الشكل رقم (3) مستويات أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا.

تبين النتائج وفق الشكل رقم (3) أن (70.1%) من أفراد العينة لديهم مستويات طبيعية من الضغط النفسي وحوالي (29.9%) يُقدر مستوى ضغطهم النفسي بين الخفيف والشديد جداً، يلاحظ بشكل عام انتشار أعراض الضغط النفسي لدى حوالي ثلث العينة من المجتمع السوري أثناء انتشار أحداث فيروس كورونا وخلال فترة الحجر الصحي المنزلي. من الدراسات التي أكدت وجود مستويات من الضغط النفسي خلال فترة تفشي الفيروس دراسة (Wang *et al.*,2020) التي بينت وجود الضغط النفسي بنسبة (32.2%) لدى أفراد العينة تراوحت مستوياته بين (خفيف 24.1%، متوسط 5.5%، شديد إلى شديد جداً 2.6%). يمكن الإشارة إلى أن المنحنى البياني لعدد الإصابات بفيروس كورونا في فترة تطبيق الاختبارات كان يميل إلى الاستقرار مقارنة مع البلدان الأخرى التي كانت تعاني من تصاعد في المنحنى البياني لعدد الإصابات، وبالتالي لم تشكل ضغوطاً نفسية كبيرة على عينة البحث.

بالنسبة لمتغيرات العينة الديموغرافية والمرتبطة بمقياس الضغط النفسي الفرعي لمقياس (DASS-21) فقد تم التوصل للنتائج التالية التي يبينها الجدول رقم (4).

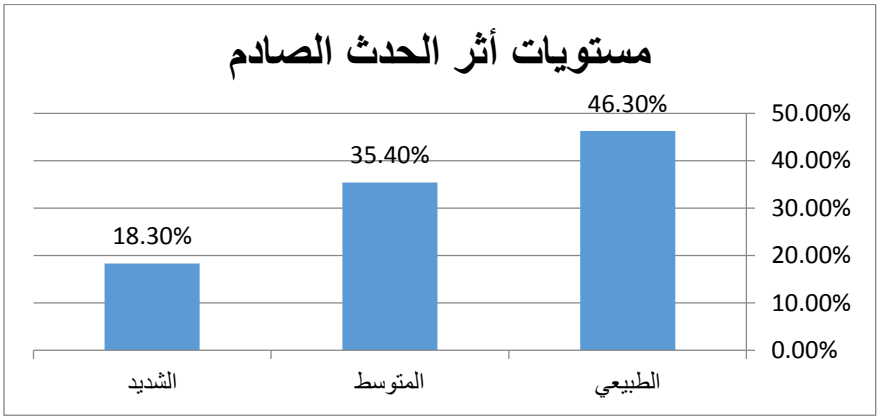
الجدول رقم (4) الضغط النفسي والمتغيرات الديموغرافية لعينة من المجتمع السوري أثناء أحداث انتشار فيروس كورونا.

بعد الضغط النفسي		م	القرار	بعد الضغط النفسي		م	القرار
الجنس	الذكور	11.39	خفيف	مكان الإقامة الحالي	المدينة	11.77	خفيف
	الاناث	11.59	خفيف		الريف	11.43	خفيف
العمر	20-15	14.44	خفيف	المستوى التعليمي	ابتدائي	14.67	خفيف
	30-21	12.37	خفيف		اعدادي	16.00	خفيف
	40-31	11.53	خفيف		ثانوي	13.33	خفيف
	50-41	8.99	طبيعي		معهد متوسط	13.40	خفيف
	60-51	8.60	طبيعي		اجازة جامعية	11.64	خفيف
	60>	16.00	خفيف		دراسات عليا	9.87	طبيعي
الحالة المهنية	بدون عمل	14.14	خفيف	الحالة العائلية	متزوج	11.65	خفيف
	موظف	10.47	خفيف		عاذب	11.47	خفيف
	عمل خاص	11.35	خفيف		أرمل	9.20	طبيعي
	متقاعد	11.60	خفيف		مطلق	11.67	خفيف
الدرجة الكلية						11.54	خفيف

يبين الجدول رقم (4) أنَ متوسط الدرجة الكلية للضغط النفسي يقدر بـ(11.54) وتوصف هذه القيمة بالمستوى الخفيف. كما نلاحظ أن عينة الذكور والإناث لديها مستوى خفيف من الضغط النفسي، بالنسبة للفئات العمرية نلاحظ وجود مستوى خفيف من الضغط النفسي لدى أغلب الفئات العمرية (15-20) و (21-30) و (31-40) و (أكثر من 60 سنة)، بينما كان مستوى الضغط النفسي طبيعي لدى الفئات العمرية (41-50) و (51-60). وبينت النتائج أيضاً انَ أفراد العينة من المتزوجين والعزاب والمطلقين كان مستوى الضغط النفسي لديهم خفيف بينما أفراد العينة من الأرامل كان لديهم مستوى طبيعي من الضغط النفسي. أما بالنسبة للحالة المهنية نلاحظ من الجدول السابق وجود مستوى خفيف من الضغط النفسي لدى كل أفراد العينة (بدون عمل، موظف، عمل خاص، متقاعد). بالنسبة للمستوى التعليمي فقد أشارت النتائج إلى وجود مستوى خفيف من الضغط النفسي لدى أغلب الفئات (ابتدائي، إعدادي، ثانوي، معهد متوسط، إجازة جامعية) بينما أظهرت فئة (دراسات عليا) مستوى طبيعي من الضغط النفسي، وكان الضغط النفسي من المستوى الخفيف لدى المقيمين في المدينة والريف. وبالمقارنة مع نتائج دراسة (Wang et al., 2020) التي بينت وجود مستوى عال للضغط النفسي لدى الذكور أكثر من الإناث وهذا يختلف مع نتائج البحث الحالي، وأظهرت عينة الطلبة مستوى عال من الضغط النفسي مقارنة بالفئات الأخرى، بينما لم يكن هناك فروق بين المتغيرات الديمغرافية الأخرى فيما يتعلق بمستوى الضغط النفسي لدى عينة عامة من الصينين.

السؤال الرابع: ما مستوى الأثر النفسي الحدث الصادم لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا؟

تم تقسيم مجموع الدرجات على مقياس أثر الحدث الصادم (IES-R) إلى مستوى طبيعي (0-23)، الدرجات بين (24 -36) تشير إلى ظهور بعض أعراض اضطراب ضغط مابعد الصدمة ويعتبر اضطراباً جزئياً أو حد لتشخيص المحتمل، بينما الدرجة (37 وأكثر) فإنها تدل على وجود اضطراب ضغط مابعد الصدمة.



الشكل رقم (4) مستويات الأثر النفسي للحدث الصادم لدى عينة من المجتمع السوري خلال أحداث تفشي فيروس كورونا.

بشكل عام يلاحظ من النتائج في الشكل رقم (4) أنَ نسبة (46.3%) من أفراد العينة يُظهرون مستويات طبيعية للآثار النفسية للحدث الصادم وحوالي أكثر من نصف العينة (53.7%) يُقدر مستوى الأثار النفسية للحدث الصادم بين المحتمل والمؤكد حيث تقدر بنسبة (18.3%) مؤكد لدى أفراد العينة وهي تشير إلى وجود اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، بينما حوالي ثلث العينة أظهر احتمالية الإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة. وقد توصلت دراسة (Qiu *et al.*, 2020) أن (35%) من أفراد عينة الدراسة كان لديهم أعراض ضغوط الصدمة خلال فترة تفشي فيروس كورونا. كما أن دراسة (Wang *et al.*, 2020) بينت أن (24.5%) من أفراد العينة كان لديهم تأثر طبيعي

لأحداث تفشي كورونا، (21.7%) كان لديهم مستوى متوسط، ونسبة (53,8%) كان لديهم تأثر شديد. كما بينت دراسة (Liu *et al.*, 2020) أن نسبة الأفراد الذين أظهروا تأثراً نفسياً بالحدث الصادم كان (7%) من أفراد العينة الصينية أثناء انتشار فيروس كورونا.

يمكن الإشارة إلى أن النسبة المرتفعة لتأثر العينة بالحدث الصادم يمكن إرجاعها إلى التهويل الإعلامي حول فيروس كورونا التي رافقت الإجراءات الاحترازية.

بالنسبة لمتغيرات العينة الديموغرافية والمرتبطة بمقياس أثر الحدث الصادم فقد تم التوصل للنتائج التالية التي يبينها الجدول رقم (5).

الجدول رقم (5) أثر الحدث الصادم والمتغيرات الديموغرافية لعينة من المجتمع السوري أثناء أحداث انتشار فيروس كورونا.

القرار	م	أثر الحدث الصادم		القرار	م	أثر الحدث الصادم	
محتمل	25.35	المدينة	مكان الإقامة الحالي	محتمل	23.27	الذكور	الجنس
محتمل	25.21	الريف		محتمل	25.92	الاناث	
موجود	39.33	ابتدائي	المستوى التعليمي	محتمل	27.39	20-15	العمر
محتمل	25.00	اعدادي		محتمل	24.17	30-21	
محتمل	24.33	ثانوي		محتمل	26.03	40-31	
محتمل	29.10	معهد متوسط		محتمل	24.65	50-41	
محتمل	25.25	اجازة جامعية		طبيعي	19.10	60-51	
محتمل	24.01	دراسات عليا		مؤكد	46.78	60>	
محتمل	26.58	متزوج	الحالة الاجتماعية	محتمل	27.14	بدون عمل	الحالة المهنية
محتمل	23.91	أعزب		محتمل	24.64	موظف	
محتمل	32.00	أرمل		محتمل	24.52	عمل خاص	
طبيعي	20.83	مطلق		محتمل	30.00	متقاعد	
محتمل	25.25	الدرجة الكلية					

من الجدول السابق يُقدر متوسط الدرجة الاجمالية بـ(25.25) وتوصف هذه القيمة باحتمالية الإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة. وتبين النتائج وجود مستوى محتمل لظهور أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة عند مجمل أفراد العينة باختلاف خصائصهم الديموغرافية باستثناء وجود مستوى مؤكد لدى الفئة العمرية (أكثر من 60سنة) ومستوى طبيعي لدى كلَ من الفئة العمرية (51–60) والفئة المتعلقة بالأفراد المطلقين. وبالمقارنة مع الدراسات الأخرى نجد أن دراسة (Chit Mak *et al.,* 2010) أكدت أن النوع هو من عوامل الخطورة لاضطراب مابعد الصدمة المزمن وذلك بعد الإصابة بفيروس (SARS)، وأن الإناث كانت أكثر عرضة لاضطراب مابعد الصدمة بنسبة (82.6%). وهذا ما أكدته أيضا دراسة (Liu, 2020) أن نسبة الإناث اللواتي أبدين تأثراً نفسياً بعد شهر من تفشي فيروس كورونا كانت (16.35%) من أفراد العينة بينما كانت نسبة الذكور (12.02%)، كما بينت دراسة (Wang *et al.*, 2020) أن هناك فروق بين الذكور والإناث على مقياس الأثر النفسي للحدث الصادم لصالح الإناث اللواتي أظهرن تأثراً أكبر لأحداث تفشي فيروس كورونا. وقد بينت دراسة (Liu, 2020) أن نسبة (13.7%) من الفئة العمرية (أقل من 35 سنة) كان لديهم مستوى تأثر نفسي شديد، وأنَ نسبة (14.99%) من الفئة العمرية (أكثر من 35 سنة) كان لديهم نسبة تأثر نفسي شديد. كما أشارت دراسة (Liu,2020) إلى أن فئة الجامعيين هم الفئة الأكثر تأثرا بالحدث الصادم بنسبة (15.31%).

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

تمت الإجابة على السؤال الرئيس ما الآثار النفسية لأحداث تفشي فيروس كورونا (COVID-19) على عينة من المجتمع السوري؟ حيث بينت نتائج الدراسة وجود مستويات مختلفة من الاكتئاب والقلق والضغط النفسي بالإضافة إلى مستويات مختلفة من الاستعداد للتعرض لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة. لقد تمّ اجراء البحث وتطبيق المقاييس النفسية خلال الفترة التي كان فيها عدد الإصابات بفيروس كورونا (COVID-19) في العالم متسارع، وكان عدد الإصابات في سوريا (25) إصابة بتاريخ (10/ نيسان/ 2020)، تم الحصول على استجابات المفحوصين الكترونياً في مرحلة الإجراءات الاحترازية وقد بلغ عدد المفحوصين 438 مفحوص. بينت النتائج وجود مستويات مختلفة من الاكتئاب لدى نصف العينة (50%)، حيث كان المفحوصون في مرحلة الحجر الصحي المنزلي يمرون بفترة من المشاعر السلبية تتعلق بالخوف من الإصابة بالمرض، ومشاعر عدم المبادرة والفعالية، وفقدان المعنى والحماس لتحقيق الأهداف. ووجود مستويات مختلفة من القلق لدى حوالي ثلث العينة بنسبة (33.3%) من المفحوصين كان لديهم أعراض تتعلق بجفاف الحلق، ورجفان الأطراف، وتسرع دقات القلب، والخوف دون وجود سبب واضح. وحوالي ثلث العينة أظهرت مستويات مختلفة من الضغط النفسي بنسبة (29.9%) من المفحوصين كانوا يمرون بفترة من التوتر والعصبية وصعوبة في الاسترخاء والانزعاج والحساسية الزائدة وصعوبة تحمل الأشياء. وقد أكد باحثون أن الإجراءات الاحترازية لمنع انتشار فيروس (Covid-19) يمكن أن تكون عوامل للضغط النفسي، هذا الضغط يزداد نتيجة الخوف من الإصابة بالعدوى والموت، وانتقال العدوى للمقربين، والشعور بالعزلة والوحدة، ويمكن أن يكون نتيجة لحدوث التوترات والخلافات العائلية في الأسرة، أو نتيجة لتغيير نظام الحياة اليومية، وانخفاض وسائل الضبط والسيطرة النفسية، حيث يمكن أن تكون لهذه العوامل تداعيات لظهور مشكلات نفسية تؤثر على الصحة النفسية Guichard *et al.,* 2020).

كما ظهرت لدى حوالي (53.7%) أعراض اضطراب ضغط مابعد الصدمة خلال الأسبوع الذي سبق تطبيق المقاييس مثل إعادة الذكريات المرتبطة بتفشي الفيروس والسلوكيات التجنبية والاستثارة والاندفاعية. وهذا ما أكده باحثون في مجال الصحة النفسية بأن هناك تأثيراً نفسياً للأحداث الضاغطة المتعلقة بتفشي الأمراض المعدية Wu *et al.,* (2009). وقد لاحظ العديد من الباحثين ظهور أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة(PTSD) خلال انتشار الأوبئة التي كانت تحدث في العالم (Hobfoll *et al.,* 2006). أبرز النتائج المتعلقة بالمتغيرات الديموغرافية كانت وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى الأفراد بعمر (15-20) سنة وكذلك العمر فوق (60) سنة وهذا يمكن اعتباره طبيعي لأن الأفراد الأصغر بالعمر هم غير معتادين على إجراءات الحجر الصحي والجلوس بالمنزل كل الوقت دون الخروج و التواصل مع الأصدقاء بشكل مباشر، وأما الأفراد الأكبر سناً فمن الطبيعي أن تشعر هذه الفئة بالقلق والاكتئاب والضغط النفسي أكثر من الفئات الأخرى خاصة مع معرفة أن معدلات الوفاة المرتبطة بانتشار فيروس كورونا هي أعلى عند كبار السن بالإضافة إلى تغيير نمط الحياة المعتاد. كما أنَ الأفراد ذوي المستوى التعليمي المنخفض أظهروا مستوى متوسط من الاكتئاب وذلك ربما يعود لانخفاض القدرة على الحصول على المعلومات المؤكدة حول تطور مسار الوباء. كما أنَ نتائج اختبار الأثر النفسي للحدث كانت تشير عند أغلب الفئات إلى وجود مستوى محتمل من الإصابة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة وهذا أمر طبيعي طالما أن الحدث بحد ذاته وهو انتشار فيروس

كورونا والخوف المرتبط بهذا الانتشار وكل الإجراءات الاحترازية التي رافقته من حجر صحي منزلي وتوقف الحركة بين الدول وتأثر الاقتصاد العالمي وتزايد عدد الإصابات والوفيات حول العالم وعدم القدرة على إيجاد الحلول الدوائية كل ذلك شكل صدمة عند الأفراد وخاصة مع فكرة أن فيروس لا يرى بالعين المجردة قد أوقف تطور الحضارة في كل أرجاء الكرة الأرضية.

التوصيات

- العمل على وضع خطط إرشادية وعلاجية تساعد على تخفيف الآثار النفسية السلبية لانتشار فيروس كورونا على أفراد المجتمع السوري مع مراعاة خصائص المراحل العمرية المختلفة.
- ضرورة الاهتمام بدراسة متغيرات أخرى معرفية وسلوكية صحية تتعلق بانتشار فيروس كورونا.
- دراسة عوامل الخطورة التي تترافق مع انتشار فيروس كورونا ويمكن أن تؤدي إلى وقوع الأفراد بالمشاكل والاضطرابات النفسية.
- ضرورة التعاون بين مختلف الاختصاصات الطبية والنفسية والاجتماعية من أجل تقييم كافة المشاكل الصحية والنفسية المترافقة مع انتشار الأوبئة ووضع الخطط العلاجية والإرشادية التي تسمح بالتقييم المتكامل للأفراد وتخفيف معاناتهم.

Reference:

-AHMED, Z., AHMED, O., AIBAO, Z., HANBIN, S., SIYU, L., & AHMAD, A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. Asian Journal of Psychiatry. (51), 102092, 2020.

-AWAD, H. Mental illness is the first enemy of modern man. Arab Press Agency-Egypt. 2018.

-BROOKS, S., WEBSTER, K., SMITH, E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. The Lancet, (395), 10227, 2020, 912–920.

-BRUNET, A., ST-HILAIRE, A., JEHEL, L., KING, S. Validation of a French version of the impact of event scale-revised. Canadian Journal of Psychiatry. VOL 41 ,N 1, 2003, 56–61.

-CAO, W., FANG, Z., HOU, G., HAN, M., XU, X., DONG, J., ZHENG, J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China Psychiatry Res. (287), 112934. 2020.

-CHIT MAK, I. W., PAN, P. C., CHUNG YIU, M. G., LEE CHAN, V., & et.al. Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors. General Hospital Psychiatry. VOL 32, N 6, 2020. 590-598.

-CREAMER, M., BELL, R., FAILLA, S. Psychometric properties of the Impact of Event Scale- Revised. Behavior Research & Therapy, VOL 41, N 12, 2003. 1489–1496.

-GUICHARD, P. A., GEOFFROY, J., TAILLARD, J. A., MICOULAUD-FRANCHI, S., ROYANT-PAROLA, A., & et al. Stratégies de gestion de l'impact du confinement sur le sommeil Médecine du sommeil. VOL 17, N 2, 2020, 108-112.

-HAWRYLUCK, L., GOLD, W. L., ROBINSON, S., POGORSKI, S., GALEA, S., & STYRA, R. SARS control and psychological effects of quarantine. Emerging infectious diseases, VOL 10, N 7, 2004, 1206–1212.

-HOBFOLL, E., TRACY, M., & GALEA, S. The impact of resource loss and traumatic growth on probable PTSD and depression following terrorist attacks. J Trauma Stress, VOL 19, N 6, 2006 , 867-878
-HUANG, Y., ZHAO , N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry *Res. (288): 112954. 2020.*
-KALAF ALLAH, SH. Epidemiology in the field of human and animal health, Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya, Beirut, Lebanon. 2015.
-LIU, N., ZHANG, F., WEI, C., JIA, Y., SHANG, Z., SUN, L., LIU, W. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. Psychiatry Research. (287), 112921. 2020.
-MELHEM, S, M. Research Methods in Education and Psychology. 4th Edition, Dar Al Masirah – Jordan. 2006.
-MENGIN, A., ALLE, M., ROLLING, J., LIGIER, F., SCHRODER, C., & et al. Conséquences psychopathologiques du confinement. Encephale VOL 46. N 3. 2020.43–52.
-MANSOURIEH, M, A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19. Asian Journal of Psychiatry (51), 102076. 2020.
-PELLING, N. J., BURTON, J. The elements of applied psychological practice in Australia: Routledge. London And New York. 2017.
−QIU, J., SHEN, B., ZHAO, M., WANG, Z., XIE, B., XU, Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. General Psychiatry. VOL 33. N 2.100213. 2020.
-SADIQ, Y., ZAKARIA, A. Psychology in Disaster, Trauma and Crisis. The Anglo Library – Egypt. 2018.
-SPIELBERGER, CH., SARASON, I., STRLAU, J., BREBNER, J. Stress and Anxiety. V (13), Routledge, New York. 2014
-SHARMA, S., SHARMA, M., SINGH, G. A chaotic and stressed environment for 2019-nCoV suspected, infected and other people in India Fear of mass destruction and causality. Asian Journal of Psychiatry. (51), 102049. 2020.
-TRAN, T. D., TRAN, D., FISHER, J. Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. BMC Psychiatry, (24). 2013. 1-7.
-VIREN , S., JENNIFER, T., HANOOR , Z., NOR, M., KHATIB, A., EVELYN, K., & et al. Dimensional structure, psychometric properties, and sex and ethnicinvariance of a Bahasa Malaysia (Malay) translation of the Intuitive Eating Scale-2 (IES-2). Body Image. (32), 2020. 167-179
-WANG, G., PAN, R., WAN, X., TAN, Y., XU, L., & et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. Brain Behav Immun. (87).2020. 40–48
-WEISS, D, S. The Impact of Event Scale-Revised. In J.P. Wilson, & T.M. Keane (Eds.), Assessing psychological trauma and PTSD: A practitioner's handbook. The Guilford Press. 2004. 168-189
-WEISS, D. S., MARMAR, C. R. The Impact of Event Scale—Revised. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), Assessing psychological trauma and PTSD. The Guilford Press.1997. 399–411.

-WU, P., FANG, Y., GUAN, Z., FAN, B., KONG, J., & et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. Can J Psychiatry. VOL 54. N 5. 2009. 302-311.
-YOHANNES, M., DIP, D., HANANIA, A. Validity and Responsiveness of the Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) in COPD. VOL 155, N 6. 2019. 1166-1177.
-ZANDIFAR, A., BADRFAM, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Asian J. Psychiatry (51), 101990. 2020.