



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بكرة -

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة

دور الوسائط الإلكترونية في التكفل النفسي بمصابي كوفيد 19

من وجهة نظر المختصين النفسيين الممارسين

(دراسة وصفية بمدينة ورقلة)

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص: علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذة:

إعداد الطلبة:

أ/ د. فطيمة دبراسو

حميدي هجيرة

فرج طارق

السنة الجامعية: 2021/ 2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَاطِ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَاطِ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَاطِ

ملخص الدراسة باللغة العربية :

هدفت الدراسة إلى معرفة دور الوسائط الإلكترونية في التكفل و العلاج النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 من وجهة نظر المختص النفسي ، باعتماد المنهج الوصفي الكشفي واستخدام استمارة الاستبيان كأداة للبحث (يتكون من أسئلة مغلقة و أخرى مفتوحة) تكون الاستبيان من ثلاث محاور و هي : الوسائط الإلكترونية ، التكفل النفسي ، و المختص النفسي تم تطبيقه على عينة قصدية من المختصين النفسيين الممارسين في المؤسسات العمومية الاستشفائية منها و الجوارية . الذين سايروا الحالة الوبائية بالقرب من المصابين و عائلاتهم . يبلغ مجموع أفراد العينة 32 فردا. و بعد تفرغ النتائج و تحليلها استخدمنا النسبة المئوية للأسئلة المغلقة (نعم / لا)

و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري . إذ توصلت الدراسة إلى أن للوسائط الإلكترونية دور في التكفل و العلاج النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 بتفاوت ضئيل في النسبة المئوية فيما يخص الأسئلة المغلقة .

حيث كان الاهتمام باستخدام الوسائط الإلكترونية ضروريا لتغطية العجز في التكفل الحضوري تطبيقا لإجراءات البروتوكول الصحي و التباعد الجسدي ، إذ سعت الدراسة إلى معرفة دورها من أجل تثمينها و اقتراح أحدث العلاجات النفسية و هو العلاج النفسي السبيراني.

ملخص الدراسة باللغة الانجليزية :

Abstract :

Social media are series of electronic means that facilitate communication between two or more than two persons through audible and spoken language like mobile or through sound and visual communication such as videos. Thus, the main purpose of doing this study is to recognize the role of social media in monitoring and treating the patients of Covid 19 according to psychologists' points of view. In this study, we tackle with two chapters. In the first chapter, we speak about Covid 19 whereas in the second one, we tackle with social media and other official sites and their relationship with the psychological monitoring in which we use the descriptive and discovered method using the questionnaire (opened and ended questions). This questionnaire includes three themes: social media, psychological monitoring and the psychologist. This electronic questionnaire is applied on a sample of psychological specialist who work in hospital and experienced such illness (Covid 19) (they treated and followed people and their relatives who suffered from Covid 19). The number of the sample is 32 people. In the analysis of this research, we use percentages for the ended questions (yes/no) after that we use the arithmetic average and standard deviation. This study discovers that social media plays an important role in monitoring and treating patients suffering from Covid 19 in which we find few percentages in opened and ended questions. The main focus of this study is to discover the importance of using social media and other official sites to cover the lack of being present to treat such patients during applying the procedures and the social distance of Covid 19. As a result, this study is done to appreciate and evaluate the main role of these means (social media and other official sites) and to suggest other current psychological treatment which is the electronic psychological treatment (cyber therapy treatment).

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	إهداء
	شكر و عرفان
أ	ملخص الدراسة باللغة العربية
ب	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
ت - ج	فهرس المحتويات
ج	قائمة الجداول
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	
3-2	1) مقدمة - إشكالية
3	2) الفرضية العامة
4	3) أهداف الدراسة
4	4) أهمية الدراسة
5	5) تحديد المفاهيم الإجرائية
الفصل الثاني: كوفيد 19 (كورونا)	
8 - 7	1) تعريف فيروس كورونا المستجد
8	2) تصنيف فيروس كورونا المستجد
9	3) الأعراض و التظاهرات السريرية لفيروس كورونا
10	4) تشخيص فيروس كورونا المستجد
11-10	5) مخلفات كورونا الإيجابية

الفصل الثالث: الوسائط الإلكترونية والتكفل النفسي	
13	أ- الوسائط الإلكترونية
13	(1) الخط الأخضر
16 - 13	(2) مجموعة وسائل إلكترونية إعتمدتها وزارة الصحة الجزائرية
17-16	(3) تطبيقات وزارة الصحة للأجهزة الذكية
18	(4) الخدمات النفسية عن بعد
18	ب - التكفل النفسي
18	(1) تعريف التكفل النفسي
19	(2) التكفل النفسي و بعض المفاهيم المتداخلة
20 - 19	(3) أهمية التكفل النفسي
24 - 20	(4) أهم الإضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا
25 - 24	(5) التكفل النفسي و تدخلات الأخصائي النفسي و العقلي في ظل جائحة كورونا
26	(6) استراتيجيات لدعم شخص تعرفه تأثر بالوباء
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	
28	(1) الدراسة الاستطلاعية
28	(2) التذكير بتساؤل الدراسة
29 - 28	(3) المنهج المستخدم
29	(4) العينة و كيفية اختيارها
29	(5) حجم العينة
30	(6) تقديم أداة الدراسة
31	(7) الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

الفصل الخامس: الجانب التطبيقي للدراسة	
33	تمهيد
35 - 33	1/ عرض و مناقشة نتائج المحور الأول
36 - 35	2/ عرض و مناقشة نتائج المحور الثاني
37 - 36	3/ عرض و مناقشة نتائج المحور الثالث
39 - 38	3/ عرض ومناقشة نتائج الدراسة
40	4/ المقترحات
	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

قائمة الجداول :

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
30	الأساتذة المحكمين للاستبيان	(01)
34 - 33	يوضح نتائج المحور الأول	(02)
35	يوضح نتائج المحور الثاني	(03)
37 - 36	يوضح نتائج المحور الثالث	(04)
38	يوضح النتائج العامة لأداة الدراسة	(05)

الفصل الأول

الإطار المنهجي

- ❖ مقدمة - إشكالية .
- ❖ الفرضية العامة
- ❖ أهداف الدراسة
- ❖ أهمية الدراسة
- ❖ تحديد المفاهيم الإجرائية

مقدمة – إشكالية :

عرف العالم منذ القدم أزمات كثيرة ذات طابع سياسي واقتصادي وصحي ، أفرزت مشكلات مختلفة مازال العالم يعاني من رواسبها حتى الآن ، ومن بين هذه الأزمات ما نعيشه حالياً وهي جائحة كورونا حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية عن أن الكوفيد 19 جائحة عندما وصل عدد موتى الكورونا إلى 8000 وفاة عبر العالم وانتقل عبر 159 دولة .وأشارت إلى نسبة انتشاره .ويشير مرض كوفيد 19 حسب المنظمة العالمية للصحة إلى أنه مرض معد بـ 2 % (طاموس وازي 2021 ص3) .

فيروس كورونا يسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية و المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس) . (www.mayoclic.com) .

إذ وجد العالم نفسه في خضم حرب شرسة ضد مجهول في معركة بقاء غير متكافئة إستخدم فيها كافة موارده وإمكانياته ولا يزال النصر حليف خصمه حتى هذه اللحظة ، في هذه المرة يواجه العالم عدواً غير مرئي يبدو ضعيفاً من الناحية النظرية، توقفت معه عجلة الزمن ليصبح العالم بعدها مختلفاً تماماً إذ أنه في غضون أشهر قليلة تحول إلى خطر عالمي في شكل وباء غير الإنسانية في لحظة فارقة ، إنقسم العالم إلى ما قبل الحدث وما بعده ، و أثر على المستوى السياسي و الإقتصادي و الإجتماعي وغير من التركيبة النفسية للأفراد الذين تعرضوا إلى هذا الوباء أو ذويهم ، وتسبب في تغيرات جذرية في نمط الحياة اليومية ، حيث أدت هذه الجائحة إلى حرمان الأفراد من ممارسة حياتهم اليومية بشكل طبيعي و مستقر و بعدم معرفة وقت نهاية هذا الفيروس يتزايد الضغط النفسي و المعاناة و عدم القدرة على التأقلم فبمجرد التفكير في الحجر المنزلي المفروض على أزيد من مليار شخص حول العالم بسبب هذا الفيروس ليس أمراً سهلاً إذ أنه إجراء إستثنائي غير مسبوق يقيد الحريات الفردية إضافة إلى التفكير بالإصابة بالمرض (الخوف من العدوى) أو التسبب في إصابة أي شخص خاصة المقربين كذلك الخوف من الموت (قلق الموت) أو موت أحد الأقارب ، فقد إستطاع هذا الوباء أن يخلق العديد من الإضطرابات النفسية نذكر منها : الإكتئاب ، القلق، الهلع ،الضغوط النفسية ، إضطراب كرب ما بعد الصدمة ، إضطرابات النوم ، الوسواس القهري ... ونظراً لتأزم الوضع الصحي و النفسي ، وتبعاته الخطيرة على صحة الأفراد والمجتمعات، أصبح الموضوع من القضايا الراهنة، ومحور إهتمام

المختصين والباحثين، من أجل المحافظة على الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي، كل ذلك من أجل الوقوف على عوامل الخطورة و وضع استراتيجيات للتكفل النفسي والوقاية بغية التخفيف من الوقع النفسي للجائحة على كل الفئات .و على أثر الحجر المنزلي و الحجر الصحي بات أمر التكفل النفسي الحضورى و الكلاسيكى بالتواصل المباشر شبه مستحيل تطبيقا لإجراءات الوقاية و البروتوكول الصحى فى التباعد ، مما حتم على وزارة الصحة و فى جميع أنحاء العالم فى التفكير فى استراتيجيات جديدة للتكفل الطبى و النفسى بالمصابين بالكوفيد و ذويهم و حتى غير المصابين ، من بين هذه الإستراتيجيات العلاج السيبرانى أو الإلكترونى ، و التطبيقات الصحية على جهاز الأندرويد. و لعدم مواكبة التطور والتكنولوجيا فى الجزائر من الصعب إستخدام تقنية العلاج الإلكترونى، بالمقابل عززت مجموعة من الوسائط الإلكترونية فى التكفل النفسى فى ظل الجائحة ومن بينها: خط الهاتف و الرسائل القصيرة ، الفيس بوك ، تطبيق الزوم فى التكوين و التكفل . إذ لقيت هذه الوسائط إستحسانا من طرف المواطنين و غطت العديد من الإستشارات و الإجابات و التكفل النفسى ، فسخر المختصون النفسيون هواتفهم الشخصية و الماسنجر تحت تصرف عامة المواطنين من أجل ضمان المرافقة و تقديم الدعم النفسى و تمكينهم من التصدي للمخاوف و الضغوطات المنجزة عن تفشى الوباء ، و ظهر جليا الإعتماد على الوسائط الإلكترونية كبديل للتكفل و العلاج الحضورى و المباشر، بتظافر جهود المختصين النفسيين وتحدي العوائق فى التواصل المباشر و التخفيف من حدة الإضطرابات النفسية ، و حاولت هذه الدراسة أن تولي أهمية للمختص النفسى و رأيه فى هذه الوسائط فهل كان لها دور فى التكفل النفسى بالمرضى المصابين لكوفيد 19 و ذويهم ؟

الفرضية العامة :

للسائط الإلكترونية دور فعال في التكفل النفسي بالمرضى المصابين بكوفيد 19 من وجهة نظر المختص النفسي العيادي .

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤل الذي تطرحه والتحقق من الفرضية العامة :

- وجهة نظر المختص النفسي حول دور الوسائط الإلكترونية : الهاتف النقال ، الفيس بوك الماسنجر ، تطبيق الزوم ، قوقل ميت ، و مختلف التطبيقات العالمية في التكفل النفسي بالمرضى المصابين بكوفيد 19 .

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها مما يشهده المجتمع الجزائري كغيره من مجتمعات العالم من تداعيات لجائحة كورونا السلبية على الأفراد و الجماعات ، إذ صار إيقاع الحياة اليومية أسرع وأصبحت الضغوط النفسية أكثر حدة وأشد عمقا ، كما أثرت إجراءات الوقاية من حجر منزلي وتباعد على نسيج العلاقات الاجتماعية فجعلته هشاً ، الأمر الذي أدى إلى بروز عالمات التوجس والخوف والقلق وفقدان الطمأنينة و ، وتزايد مشاعر الوحدة النفسية والعاطفية والاجتماعية. ومما ال شك فيه أن المصابين ب كوفيد 19 هي الفئة الأكثر تأثراً بهذه الأوضاع النفسية والاجتماعية والثقافية، و الأوضاع الضاغطة.

كما تستمد الدراسة أهميتها من كونها تسلط الضوء على الدور الذي تلعبه الوسائط الإلكترونية في التكفل بمصابي الكوفيد 19 من وجهة نظر المختص النفسي.

- الوقوف على كيفية تعامل العلوم الإنسانية والاجتماعية مع جائحة كوفيد 19
- الوقوف على انعكاسات جائحة كوفيد 19 على المعاش النفسي للمصاب.
- إحياء روح البحث، في ظل العزلة والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي لدى الباحثين
- إدارة وضعية جائحة كوفيد 19 .
- فتح مجال تبادل الخبرات والتجارب بين الباحثين في إدارة وضعية جائحة كوفيد 19
- .يمكن أن يكون هذا البحث إحدى الأدوات التي توفر فرصة لتطوير التقنية العلاجية واعتمادها في موقع أو تطبيق رسمي للعمل به وسهل الولوج إليه .

تحديد المفاهيم الإجرائية :

الوسائط الإلكترونية :

هي مجموعة الوسائل الإلكترونية التي تسهل عملية التواصل بين شخصين أو أكثر ، عن طريق اللغة المسموعة و المنطوقة أي تواصل صوتي (الهاتف) ، أو صوتية و مرئية و هو التواصل بالفيديو (الماسنجر ، واتساب ، تطبيق الزوم)

التكفل النفسي :

هو مجموعة من الأساليب و التقنيات العلاجية و الإسنادية التي يقدمها المختص النفسي العيادي لشخص أو أكثر للمساعدة و المرافقة والتأهيل و العلاج ، تحت علاقة مبنية على طلب المساعدة من المختص النفسي .

كوفيد 19 :

هو المرض الذي يسببه الفيروس التاجي المستجد لعام 2019 ، (كو) من كلمة كورونا ، (في) من كلمة فيروس ، (د) من كلمة مرض disease ، تظهر على المصاب به أعراض الإنفلونزا الموسمية وفي حالة نقص المناعة عند المصاب تشدد و تزيد الأعراض .

المختص النفسي :

هو الشخص المتخصص يستخدم التقنيات العيادية لفهم المريض المصاب بكوفيد19 و تشخيص مشكلاته و التنبؤ بإحتمال تطور حالته ، و التكفل به حضوريا و بالوسائط الإلكترونية.

الفصل

الثاني

كوفيد 19 (كورونا)

- 1 تعريف فيروس كورونا المستجد .
- 2 تصنيف فيروس كورونا المستجد .
- 3 الأعراض و التظاهرات السريرية لفيروس كورونا .
- 4 تشخيص فيروس كورونا المستجد .
- 5 مخلفات كورونا الإيجابية .

1-تعريف فيروس كورونا COVID-19

هو ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر مؤخرا في مدينة يوهان الصينية في نهايات 2019، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب به أو يعطس ، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسبباً له تلك الحالة المرضية من خلال الفيروسات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص. (WHO,2020) .

وهي فيروسات تاجية تصيب الجهاز التنفسي للبشر ، وأطلق على الفيروس إسم جائحة ويعني انتشار المرض أو الفيروس إلى قارات العالم بشكل يخرج عن السيطرة ، وهي فصيلة فيروسات واسعة الانتشار وقد ظهر فيروس كورونا المستجد ، بحسب التسمية التي أطلقتها عليه منظمة الصحة العالمية في أواخر ديسمبر 2019 في مدينة ووهان في سوق لبيع الحيوانات البرية وانتشر بسرعة، بالتزامن مع حركة انتقال كثيفة للمواطنين لتمضية عطلة رأس السنة القمرية في جانفي ، وفرضت السلطات الصينية في 23 جانفي وبلغ الوباء ذروته في الصين بين 23 جانفي 2020 و 2 فيفري حين بدأ عدد الإصابات اليومية يتراجع بحسب منظمة الصحة العالمية منظمة (WHO,2020).

إن الأزمة الصحية الناتجة من انتشار الأمراض سرعان ما تتحول إلى أزمة اقليمية ثم دولية وهو ما أسهم في أزمة انتشار فيروس كوفيد 19 ، و وضعت منظمة الصحة العالمية الخطط والبرامج الخاصة لمواجهتها وحشدت الجهود من الاطباء والفرق الصحية لتقديم الدعم لدول العالم المختلفة للحد من تزايد الأزمة الصحية والتقليل من مخاطرها . (WHO,2020)

<https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus>

ما هو فيروس كورونا كوفيد 19 ؟

"يعد فيروس كورونا Coronavirus أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي والجيوب الأنفية، والتهابات الحلق. وفي معظم الحالات تكون الإصابة به مثل أعراض المتلازمة التنفسية الحاد SARS الذي ظهر في 2003 بالإضافة إلى النوع المستجد الذي ظهر في الصين في نهاية 2019."

"و يشترك اسم "coronavirus" عربيا: فيروس كورونا. و باللاتينية: COVID 19 : CO

تعني كورونا ، VI تعني virus فيروس ، D تعني disease بمعنى المرض .

corona تعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى شكل جزيئات الفيروس والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني ، حيث تمتلك شكل تاج أو الهالة الشمسية. (/wiki/org.wikipedia.ar://https)

و حسب منظمة الصحة العالمية فيروسات كورونا هي "فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يعرف أنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة ، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم السارس . وفيروس كورونا المستجد هو سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق إكتشافها لدى البشر وفيروسات كورونا حيوانية المنشأ ، أي أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر. وقد خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمرض سارس CoV- SARS قد انتقل من قطط إلى البشر وأن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (CoV-MERS) قد انتقل من الإبل إلى البشر. وتشمل علامات العدوى الشائعة : الأعراض التنفسية والحمى والسعال وضيق النفس وصعوبات التنفس. وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة.) (https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus

2 تصنيف فيروس كورونا :

منذ سنة 2000 تمت مراجعة تصنيف فيروسات الكورونا ، و ينتمي حاليا فيروس الكورونا CoVid إلى رتبة الفيروسات العشبية Nidovirales ومن عائلة الفيروسات التاجية Coronaviridae والمقسمة إلى عائلتين فرعيتين، Coronavirinae و Torovirinae ، وفي عام 2009 تم تقسيم Coronavirinae إلى 4 أنواع :تسمى ألفا،بيتا،جاما،ودلتا كورونا فيروس كل من ألفا ، بيتا و جاما حلت محل الأنواع القديمة للفيروس CoV و المتمثلة في الأنواع 1 و 2 و 3 بالنسبة للنوع دلتا كورونا فيروس

Deltacoronavirus تم تعريفه في سنة 2011 ويشمل بشكل أساسي الفيروسات التي تصيب الطيور و ينقسم النوع Betacoronavirus أيضا إلى أنواع فرعية و المعروفة أو المسماة a b c d أو A B C D

3 الأعراض و التظاهرات السريرية لفيروس كورونا :

الأشخاص من جميع الأعمار عرضة للإصابة بعدوى COVID-19 ، حيث يمثل الأطفال والمراهقون الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا أقل من 2 ٪ من حالات COVID-19 المؤكدة. (Dong et al , 2020)

تشير العديد من الدراسات إلى أن غالبية الأطفال المصابين لا تظهر عليهم الأعراض أو يعانون من أعراض خفيفة أثناء جائحة الكورونا COVID-19 (Bialek et al, 2020) ، 11 ٪ من الأطفال المصابين يحتاجون إلى دخول المستشفى، بينما ينجو معظم الأطفال من المرض والموت المرتبط بـ COVID-19 الغير الشائع في الحالات التي تقل أعمارهم عن 18 عاما، ففي مجموعة من 100 طفل تم قبولهم في حالة الطوارئ في إيطاليا ، لوحظت حمى منخفضة الدرجة 54 (٪) وسعال 44 (٪) وفقدان الشهية 23 (٪) . لوحظ مرض خطير في 2 - 1 ٪ من الحالات. (Parri et al, 2020)

تشمل السمات السريرية الشائعة للتهاب الرئوي COVID-19 عند البالغين الحمى والسعال الجاف والتهاب الحلق والصداع والتعب وآلام العضلات وضيق التنفس تتراوح مظاهر المرض في المرضى المصابين بالتهاب رئوي خفيف 81 (٪) إلى التهاب رئوي معتدل (نقص الأكسجين يتطلب دخول المستشفى ، 14 ٪) وأمراض خطيرة (تؤدي إلى تهوية ميكانيكية غازية. (Wang et al, 2020) واختلال وظائف أعضاء متعددة وربما الموت ، 5 ٪) . يعتمد خطر الوفاة على العمر والأمراض المصاحبة الكامنة وشدة المرض ، حيث تزداد حتى 49 ٪ في المرضى ذوي الحالات الحرجة. (McGoogan,2020)

4 التشخيص :

بالنسبة للمرضى المشتبه في إصابتهم بالعدوى ، يتم استخدام تقنيات التشخيص التالية:

تقنية (RT-PCR) في الوقت الحقيقي : للكشف عن الحمض النووي الإيجابي لـ SARS-CoV-

الثاني في البلغم ، الحلق، مسحات وإفرازات من عينات الجهاز التنفسي السفلي (Lippi et al, 2020) PCR-RT إيجابية بشكل عام بعد 8 - 2 أيام ومع ذلك ، فإن طريقة RT-PCR شائعة الاستخدام

تظهر سلبية كاذبة في بعض الحالات (Zhai et al, 2020)

الاختبار المصلي الفيروسي : وسيلة استقصائية فعالة لتحديد مدى انتشار عدوى السارس CoV-2- بين السكان. (Jin et al, 2020)

تحفز عدوى COVID-19 الأجسام المضادة IgG ضد بروتين N الذي يمكن ملاحظته في مصل الدم في وقت مبكر من اليوم الرابع بعد ظهور المرض ، وفي التصوير المقطعي (CT) يعد التصوير

المقطعي كأداة استقصائية تكميلية أساسية للكشف عن الالتهاب الرئوي COVID-19 في سياق الجائحة هذا .و في الحالات الشديدة ، يلعب التصوير المقطعي المحوسب دورا مهما في تحديد عدوى الرئة الفيروسية ، وفحص طبيعة ومدى الآفات الرئوية ، وفحص شدة المرض (Jędrusik et al , 2020) . تتكون الميزات المعروفة ل COVID-19 في التصوير المقطعي المحوسب الأولي من شريط متعدد ثنائي مع ثلاثة أجزاء معتادة من الرئة ، وعتامة الزجاج الأرضي (GGO) مع التوزيع المحيطي أو الخلفي بشكل أساسي في الفص السفلي وأحيانا داخل الفص الأوسط الأيمن .تشمل النتائج غير الشائعة الأخرى سماكة الحاجز ، توسع القصبات ، سماكة الجنبه ، والتورط تحت الجنبه ، والتي نادرا ما يتم الإبلاغ عنها في المراحل المتأخرة من المرض (. Salehi alet , 2020)

5 مخلفات كورونا الإيجابية :

مع أن أنماط التواصل الإلكتروني لا يمكن أن تحل محل التواصل وجها لوجه ، إذ يمكن أن تضيق التفاصيل الدقيقة للغة الجسد و تعابير الوجه ، و الإيماءات مع إستخدام الوسائط الإلكترونية ، فهي أفضل بكثير جدا من عدم التواصل ، فلقد ساعدت تطبيقات الرسائل النصية و البريد و الحوارات الإجتماعية و الإجتماعات الافتراضية على البقاء في حالة إتصال مع المجتمع المحيط به و خاصة التعليم عن بعد الذي لاقى جانب مشرق في هذه الأزمة ، وفقا لقول نيكولاس كريستاكيس عالم إجتماعي و طبيب في جامعة ييل الأمريكية نحن محظوظون لأننا نعيش في عصر تساعدنا فيه التكنولوجيا على رؤية أصدقائنا و أفراد عائلتنا و الإستماع إليهم ، حتى عندما تتباعد المسافات بيننا .

علو شأن النظافة العامة في أنحاء العالم و إعطائها أهمية كبيرة جدا من ذي قبل بحيث أصبحت العنصر الأساسي و الأول لحماية نفسنا من مرض كورونا ، فالوقاية خير من ألف علاج ، فعن طريق النظافة نقي أنفسنا من الأمراض و تقل الإصابة بالوباء ، و يعد الإهتمام بنظافة الجسد و المنزل و مكان العمل سلوك إجتماعي بحيث يجب الإلتفات إليه و تقديره في هذا الزمن ، و تعليمه أيضا للأبناء ، لكي نمنع عليهم أي أضرار صحية ، فرفعت منظمة الصحة العالمية في يوم الصحة العالمي شعارا يقول :

بيئة نظيفة لأطفال أصحاء ،للحفاظ على البيئة من أجل الصحة العامة . (غربي فاطمة ص 17)

أدى فيروس كورونا المستجد إلى تعطيل أهم الآفات الإجتماعية ألا و هي تجارة المخدرات و السلاح بسبب قانون الحجر ، فتوقفت ممرات العبور لكي لا ينتقل الفيروس ، مما في تكيف بعض المدمنين مع هذه الظروف المستجدة معدلين مسار جرعات تعاطيهم ، كما بين تقرير لوكالة رويترز مقدار الضرر

الذي تعرضت تجارة المخدرات في العالم ، بسبب إجراءات الوقاية الصحية المعتمدة لمواجهة إنتشار فيروس كورونا المستجد .

إعداد جلسات للمحادثة و المسايمة مع أفراد العائلة التي بفضل الحجر المنزلي تم البقاء و الإستمتاع مع العائلة ، مما عزز الروابط العائلية و وثقها . كذلك جعل المال و الدخل الشهري و الترف شيء سخيـف أمام أهمية و قيمة الصحة و الأهل ن وكل ما يرتبط بها من نعم الحياة وملذاتها .

بالإضافة للتكافل و التضامن الإنساني بين أفراد العالم أجمع لتجاوز التحديات الخطيرة فهي تهدد كيان الأفراد فحسب ، بل تتعداه إلى المجتمعات في ظل هذه الظروف الصعبة .

في إطار خلوة الحجر الصحي فإن الفرد يخلو بنفسه فيلنقت لذنوبه كما يجد منافع كثيرة ، من جمع القلب التصالح مع الذات ، لتأمل مشاكل الحياة (غربي فاطمة ص 18)

الفصل الثالث

الوسائط الإلكترونية و التكفل النفسي

- الوسائط الإلكترونية

1. الخط الأخضر.
2. مجموعة وسائل إلكترونية إعتمدتها وزارة الصحة الجزائرية.
3. تطبيقات وزارة الصحة للأجهزة الذكية.
4. الخدمات الصحية عن بعد.

- التكفل النفسي

1. تعريف التكفل النفسي.
2. التكفل النفسي و بعض المفاهيم المتداخلة.
3. أهمية التكفل النفسي.
4. تأثير فيروس كورونا على بعض الفئات الخاصة.
5. أهم الإضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا.
6. التكفل النفسي و العقلي في ظل جائحة كورونا.

الوسائط الإلكترونية :

يمرّ ميدان العلاج النفسي بتحولات وتغييرات كل وقت. فإن المنظرين والمعالجين يقومون بتجديد الاستخدام للمصطلحات النفسية وبتطوير التقنيات العلاجية تبعا للفترة والثقافة والقيم والمجتمع. جزء كبير من الاتصالات الشخصية في الثقافة الغربية اليوم تتم عن طريق وسائل مختلفة على شبكة الانترنت - البريد الإلكتروني والدرشة، مكالمات الفيديو وغيرها. فمن الطبيعي أن يتطور العلاج النفسي عن طريق قنوات الاتصالات الحديثة هذه.

1 الخط الأخضر :

سجل الرقم الأخضر "3030" الذي وضعته وزارة الصحة في إطار مخطط الوقاية من فيروس كورونا تدفقا للمكالمات بحيث بلغ عددها في صبيحة واحدة 150 مكالمة من مواطنين لطلب توضيحات واستفسارات حول السلوك الواجب اتباعه و إجراءات النظافة المطلوبة في مثل هذه الظروف، حسبما علمته وأج لدى الخلية المخصصة لهذا الغرض على مستوى الوزارة.

في هذا الصدد، صرح الدكتور (محند سيد) ، مختص في الأوبئة أن هذه المكالمات واردة من مواطنين من جميع ولايات الوطن وأن الأجوبة المقدمة من طرف الأطباء المختصين تتمحور أساسا حول الوضع الوبائي بالجزائر و الإجراءات الخاصة بالسفر و تدابير الوقاية والنظافة الواجب إتباعها بعد تأكيد أول حالة إصابة بهذا الفيروس في الجزائر .

وأوضحت الدكتورة كريمة لمالي أن الأمر يتعلق بصفة خاصة بجهود بيداغوجية تجاه المتصلين لتوضيح أعراض هذا المرض و تطوره و مضاعفاته التي تعتبر خطيرة.

وأضافت "تؤكد خاصة على إجراءات النظافة و الغسل المنتظم لليدين و استعمال مناديل ورقية ذات استخدام واحد في حالة السعال أو العطس" مشيرة إلى أنه في غياب المناديل ينصح الأشخاص المصابين بأنفلونزا السعال بثني الكوع لتفادي نقل الفيروس.

وتعزيزا للاتصال "الجيد" و "المنفع" قررت وزارة الصحة بالتنسيق مع اتصالات الجزائر وضع مركز اتصال ابتداء من هذا المساء مزود ب 30 خطا بتأطير 20 طبيبا مختصا.

2 مجموعة وسائل إلكترونية إعتمدتها وزارة الصحة الجزائرية :

وإضافة إلى الرقم الأخضر الذي يشتغل يوميا من الساعة الـ 8 صباحا إلى الساعة الـ 21 ليلا تعتمد وزارة الصحة نشر بيان صحفي كل يوم على الساعة 18 سا لاطلاع الرأي العام بكل ما يتعلق بهذا المرض و تطوره.

و كان مدير الوقاية وترقية الصحة بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، جمال فورار ، قد أكد خلال ندوة صحفية عن فتح خط مجاني يمكن الاتصال به من خط ثابت أو عبر متعاملي الهاتف النقال قصد السماح للمواطنين بالحصول على معلومات حول التدابير الواجب اتخاذها للوقاية من هذا الفيروس. (aps.dz)

بالإضافة إلى الرقم الأخضر أطلقت الوزارة ومضات إخبارية تلفزيونية وإذاعية باللغة العربية والأمازيغية والفرنسية عبر وسائل الإعلام العمومية والخاصة يشار فيها إلى أهم الأعراض التي تظهر على المصاب وطريقة التعامل معها بالتوجه نحو أقرب مختص في مراكز الصحة الجوارية أو الاتصال عبر الرقم الأخضر.

ويضاف ما سبق إلى الصفحة الفايسبوكية للوزارة وكذا موقع الوزارة عبر الانترنت اللذين يتضمنان معلومات تخص التعامل مع فيروس كورونا وتقديم المستجبات الرسمية الخاصة به في الجزائر.

وفي مجال الإشهار في الفضاء العمومي اعتمدت الوزارة ملصقات إخبارية في الأماكن العمومية وفي المؤسسات الاستراتيجية مثل المطارات ومحطات القطار وغيرها وكذا في الشوارع والأحياء وأمام المؤسسات التربوية والجامعات.

الرسائل القصيرة أيضا كانت حاضرة بقوة في الحملة التحسيسية، حسب ما أفادت به جريدة خمخوم ، من خلال متعاملي الهاتف النقال بالجزائر، حيث يستقبل المشتركون في الشبكات الوطنية الهاتفية رسائل

نصية قصيرة تذكر بإجراءات الوقاية والحماية وأهمية غسل اليدين وعدم الاختلاط والتوجه نحو المختصين للاستشارة الطبية في حال ظهور بعض الأعراض. (الشروق أونلاين)

ووجهت وزارة الصحة والسكان تعليمة إلى مدراء الصحة من اجل تجنيد المراكز الصحية الجوارية في مجال التوعية بفيروس كورونا والتحصين بمخاطره , فقامت هذه الأخيرة بإنشاء خلايا الإصغاء و الدعم النفسي على مستوى كل مؤسسة بتسخير المختصين النفسيين للتكفل النفسي بوضع أرقام الهاتف في خدمة المصابين بفيروس كورونا و عائلاتهم.

3 خلية الإصغاء و المتابعة ببومرداس :

يعتقد النفسانيون القائمون على خلية الإصغاء والمتابعة النفسانية، أن المرحلة الصعبة حول جائحة كورونا قد مرت، والتي تتمثل في عدم معرفة طبيعة الفيروس على الصعيد العالمي، و هذا المحور كان ضمن أهم الأسئلة التي ترد إلى خلية الإصغاء النفسي بشكل يومي، ناهيك عن التساؤل حول كيفية التعامل مع الأبناء تقول النفسانية نادية بن صلاح الدين في حديثها مع "المساء"، مضيفة أن صعوبة التعامل مع الأبناء وإقناعهم بأهمية الحجر الصحي تقاديا للإصابة بالفيروس، كانت أيضا من ضمن الأسئلة المطروحة، وأن العمل على فتح قنوات الحوار والاتصال مع الأبناء حول رغباتهم وطموحهم مع محاولة مناقشة أهدافهم كانت أهم التوجيهات المقدمة للأسر. وأكدت أن الضغط والقلق النفسي الذي خلفته الجائحة إلى الآن، أدى ببعض الأسر إلى الطلاق، لاسيما أن الكثير من أرباب الأسر وجدوا أنفسهم بين عشية وضحاها بطلين؛ ما عرضهم لوسواس قهري، أثر سلبا على تحكهم في تصرفاتهم، وهو ما أدى في الأخير إلى حدوث شرخ وسط الأسر. غير أن الجائحة لم تخلف وضعا سلبيا فحسب، حيث تشير المختصة إلى بعض الجوانب السلبية لجائحة كورونا، التي فرضت نوعا آخر من التعامل بين الأفراد، ففي الوقت الذي يؤكد على أهمية الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي، هذا الوضع خلّف لدى بعض الأسر متسعا من الوقت لاكتشاف بعضهم البعض، فيما أسمته المختصة بن صلاح الدين "إعادة بناء العلاقة الأسرية"، وهو المخرج الذي تراه أساسيا للتغلب على الوضع الاستثنائي. (el messa.com)

4 التكفل النفسي و المتابعة للمصابين و عائلاتهم بسكيدة :

قام السيد هشام خرشف بقاء إذاعي مع الأستاذة كعوش حنان المكلفة بالإعلام على مستوى مديرية الصحة و السكان في سكيدة و كان ملخص اللقاء أن المديرية خصصت خلية إتصال و إصغاء لكامل الإنشغالات بالهاتف على الرقم الأخضر و هو رقم مجاني, و هذا إمتثالا للتعليمية الوزارية لوزير الصحة للتكفل بمصابي كوفيد 19. وهذا الرقم المجاني يقوم عليه مختصين نفسيين في خدمة كامل المواطنين لتوجيه الحالات و الإستشارات ليس فقط المريض و حتى أهله, و كذا الناس المسخرين للعمل (الشرطة ، الحماية المدنية) و معظم الإنشغالات تعبر عن مشاعر الخوف, القلق, والضغط النفسي.

و لقيت هذه الخلية تجاوب كبير من طرف المواطنين بتجاوز 100 إتصال يوميا من أجل التكفل و حوصلة الإنشغالات هي :

الحجر الصحي (صعوبة التقبل, الضغط, الوصمة و الخروج للمجتمع)

- الدعم النفسي للمريض ولعائلة المريض, أفكار مغلوبة, نظرة الريب و الخوف من أهل المصاب.
- التركيز على التحلي بالصلابة النفسية التي تساعد في تقوية المناعة و سرعة التماثل للشفاء.
- تبسيط المعلومة و الشرح حول الوباء و التقليل من التهويل و المبالغة .
- نصائح الوقاية (الغذاء, النوم, العلاج, التجاوب و النظرة الإيجابية..... (الشروق أونلاين)

5 تطبيقات وزارة الصحة للأجهزة الذكية :

إن التطبيقات الإلكترونية تؤدي أدوارًا مهمة في خطط مواجهة فيروس "كورونا" المستجد، وهو ما ركز عليه العديد من الدول بما فيها الدول العربية منذ بداية تفشي الفيروس، حيث خصصت التطبيقات الرقمية بمهام مختلفة للمساعدة في جهود الجهات الصحية في مكافحة "كوفيد 19".

تطبيق (تباعد):

أحد الحلول التقنية , لتتبع انتشار عدوى فيروس كورونا، والذي يتيح لمستخدميه معرفة ما إذا كانوا مخالطين لأشخاص ثبتت إصابتهم بفيروس كورونا، حيث يمكن المستخدم من الحصول على إشعارات مباشرة و استباقية حال اكتشاف أي إصابة مسجلة عبر التطبيق خلال الأيام الأربعة عشر الماضية مع الحفاظ على سرية البيانات.

تطبيق (توكلنا):

يوضح الحالة الصحية لمستخدم التطبيق من خلال الأكواد الملونة بأعلى درجات الأمان والخصوصية كما يتيح التطبيق للأفراد المساهمة في كسر سلسلة العدوى من خلال الإبلاغ عن المصابين، أو التجمعات المخالفة للإجراءات الاحترازية المعمول بها.

تطبيق (قريبون):

يهدف تطبيق (قريبون) إلى تقديم الاستشارات النصية النفسية التي يشرف عليها كادر عمل متخصص. كما يمثل التطبيق مكتبة متكاملة تحتوي معلومات لا حصر لها عن الصحة النفسية بأحدث الوسائل والطرق الحديثة، كالمواد النصية ، والإنفوجرافيك ، والمحتوى المرئي (الفيديو).

تطبيق (التطوع الصحي):

يهدف تطبيق (التطوع الصحي) إلى تسهيل وصول المتطوعين للفرص التطوعية، والمشاركة في المبادرات المختلفة بما يتناسب مع مجالات المتطوعين ومهاراتهم. ويمكن التطبيق المتطوع من الاطلاع على ملفه الشخصي، ومتابعة منجزاته، وتسهيل سبل التواصل والوصول للفرص التطوعية.

تطبيق إشارة :

يتيح تطبيق (إشارة) لذوي الإعاقة السمعية الاستفادة من الخدمات المقدمة من (الصحة)، وتشمل خدمة الاستفسارات العامة، وخدمة حجز المواعيد لدى المراكز الصحية، وخدمة الاستشارات الطبية، وغيرها من الخدمات وذلك على مدار الساعة.

تطبيق موعد :

يهدف تطبيق (موعد) إلى تمكين المريض ومتلقي الخدمة من حجز مواعيده في مراكز الرعاية الصحية الأولية بالتنسيق مع إدارة المواعيد، حيث يقوم التطبيق بحجز الموعد وتعديله أو إلغائه في أي مستشفى يتم إحالة المريض إليه.

تطبيق صحة :

يقدم تطبيق (صحة) حلولاً مبتكرة ومستدامة؛ لتمكين الأفراد من تلقي الرعاية الصحية والوقائية من منازلهم للتمتع بمستوى صحة أفضل، من خلال استشارات طبية بالمحادثات النصية، والصوتية، والفيديو، مقدمة من أطباء مختصين معتمدين من وزارة الصحة، وتقنيات الذكاء الاصطناعي التي تمكنك من الحصول على المعلومات الطبية الآمنة بشكل آلي، وتقديم نصائح صحية للحفاظ على صحتك. (Almowaten)

6 الخدمات النفسية عن بعد :

تتيح خدمات الصحة النفسية عن بعد (أي مؤتمرات الفيديو) والخدمات الهاتفية الصوتية للأطباء النفسيين الاتصال المنتظم عبر الهاتف أو زيارات الفيديو مع جميع المرضى. هذا يضمن أن الأفراد يمكنهم الاستمرار تلقي الرعاية النفسية اللازمة مع التخفيض مخاطر انتقال COVID-19 الدعم النفسي عن بعد و الاختبارات النفسية عن بعد و التي تتيح للشخص معرفة درجات القلق و الاكتئاب التي يعاني منها كما تسمح الخدمات النفسية عن بعد التي يقوم بها الأخصائيين في علم النفس الصحة أو علم النفس الإكلينيكي في زيادة الوعي لدى الناس من اجل الوقاية من هذا الفيروس. (Shippee et al ، 2020)

التكفل النفسي بالمرضى المصابين بكوفيد 19 :

1 تعريف التكفل النفسي :

- 1- لغة : كفل ، يكفل ، تكفيلا ، أو كلافة فلان في حالة أو إتفق عليه و قام بأمره و حافظ عليها.
(عبد القادر المعيري 1984 ص 210)
- 2- إصطلاحا : يمكن أن نعتبر التكفل وظيفة ذات طابع تعديلي يسعى إلى تعديل السلوك وفق معايير أي هي عملية لفهم إمكانيات الفرد و إستعداداته و إستخدامها في حل مشكلاته ووضع خطط لحياته من خلال فهمه لواقعه وحاضره و مساعدته في تحقيق أكبر قدر من السعادة و الكفاية و تحقيق ذاته وصولا إلى درجة التوافق . (سهيل كامل أحمد ، 1999 ، ص 7) أو هو مجموعة من الخدمات النفسية التي تقدم للفرد ليتمكن من التخطيط لمستقبل حياته وفقا لإمكاناته و قدراته الجسمية و ميوله بأسلوب يشبع حاجاته و يحقق تصوره لذاته . (عبد الهادي حسني عزة ، 1999 ، ص 14)

2 التكفل النفسي و بعض المفاهيم المتداخلة :

- نجد أن مصطلح التكفل متداخل مع بعض المفاهيم و المصطلحات المرادفة له لذا أردنا التطرق إليها بغرض التفريق بين المصطلحات .
- **التأهيل :** و يعرف في معجم العلوم الإجتماعية بأنه مجموع العمليات و الأساليب التي يقصد بها تربية الشبان . (حسن غانم 2005 ، ص 195)
 - **التأهيل :** كما يعرف أيضا على أنه إعادة شخص غير سوي إلى وضعه الطبيعي . (هلموت بينيشي ، 2003 ، ص 15)
 - **إجتماعيا** بأن ينهض بما تتطلبه المواقف المحيطة (حسن غانم ، 2005 ، ص 43)
 - **الرعاية :** هي الخدمة التي تقدم جهود مشتركة ، يمتلك القائمين عليها القدرة و المعرفة و المهارة التي تؤهلهم لمساعدة المرضى من الأفراد على معاودة نشاطاتهم التي كانوا عليها قبل المرض . (عبد الكريم قاسم ، 2002 ، ص 21)

- **التكيف** : مجموعة من الإستجابات و ردود الأفعال التي يعدل بها الفرد سلوكه و تكوينه النفسي أو بيئته الخارجية لكي يحدث الإنسجام المطلوب ، بحيث يشبع حاجاته و بلبي متطلبات بيئته الإجتماعية و الطبيعية . (بطرس حافظ ، 2008 ، ص 101)
- **التوافق** : يع ف على أنه عملية ديناميكية كلية مستمرة يحاول بها الفرد عن طريق تغيير سلوكه لتحقيق التوافق بينه و بين نفسه ، وبين بيئته المحيطة به ، بغية الوصول إلى حالة الإستقرار النفسي و البدني و التكيف الإجتماعي . (حسين الدايري ، 2008 ، ص 189)

3 أهمية التكفل النفسي :

- ضرورة إنسانية و أخلاقية و دينية .
- ضرورة إجتماعية تتمثل في صيانة الأسرة و حمايتها و تدعيمها و المحافظة على العلاقات الإجتماعية الإيجابية بين الناس ، و حماية المرضى و أولادهم من خطر التشرد و الضياع .
- دواعي سياسية تتمثل في ضرورة حفاظ المجتمع على الفكر الإيديولوجي المطلوب و تربية أبناء المجتمع على القيم و المبادئ و الأفكار و النظريات الموالية للمجتمع ، و التي تحافظ على تماسك و وحدة المجتمع .
- أهمية العقل في ضبط سلوك الفرد و ترشيده و تصويبه و توجيهه .
- إزدیاد مشاكل الأسرة و تفاقمها ، و ضعف رقابتها و قدرتها في توجيه أبنائها مما يؤدي إلى الإنحراف . (العيسوي ، 1997 ، ص 21.23)

4 أهم الإضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا :

تسبب تفشي وباء Covid-19 في اضطرابات كبيرة للناس حيث فرض هذا الأخير على العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم تنفيذ تدابير الحجر الصحي المبكرة للحد من قدرة الناس على مغادرة

منازلهم والتفاعل مع الآخرين كأداة أساسية لمكافحة المرض. بصرف النظر عن المعاناة الجسدية ، فإن عواقب هذا الحجر الصحي على المستوى الشخصي تتضاعف. و تتعلق مخاوف الصحة العامة أساسا بكيفية تأثير هذه التدابير على الناس. و من أهم المشكلات النفسية المترتبة عن الإصابة و الحجر الصحي و العزل خلال جائحة كورونا:

1 الاكتئاب :

أشارت العديد من الدراسات الحديثة حول الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي و العزل لجائحة الكورونا إلى انه ظهرت العديد من المشكلات النفسية و يمثل الاكتئاب احدها ففي دراسة أجريت على السكان في المملكة العربية السعودية تشير نتائجها إلى انه فيما يتعلق بالتأثير النفسي فانه 16.4% عانوا من أعراض الاكتئاب الحاد. (*et al Alkhamees* , 2020)

كما لوحظت مجموعة واسعة من الأعراض مثل الأرق و أفكار سلبية تصل إلى التفكير بالانتحار.

(*et al Khate* , 2020)

و في دراسة أخرى أظهرت نتائجها أن المرضى الذين يعانون من فيروس كورونا COVID 19 يعيشون معاناة و يظهر عندهم الاكتئاب كما انه قد يؤدي فقدان الأشخاص المهمين إلى عمل الحداد و الاكتئاب بالإضافة إلى شعور الأفراد أنهم عاجزون عن حماية المقربين لهم و بالتالي الخوف من فقدانهم بسبب الإصابة بالفيروس يعزز من حدة الاكتئاب لديهم ،زيادة على ذلك فان الشعور بالوحدة وانخفاض

التفاعلات الاجتماعية هي أيضا عوامل خطر في ظهور الاضطرابات النفسية كالإكتئاب الحاد.

(2020 Fiorill & Gorwood)

2 القلق :

إن الموت باعتباره موضوعا حصريا يحدث عند الإنسان القلق، ويتعلق بمصيره السلبي ويرى " فرويد" أن قلق الموت هو رد فعل أمام وضعية خطيرة لا يستطيع صدها، والقلق هنا يأتي من إدراك الفرد بقرب نهايته من جهة، وتؤكد من وجود حياة أخرى بعد الموت من وجهة نظر أخرى، وبالتالي يحاول من

خلال ذلك إخفاء حتمية هذه النهاية للوجود ويخفي خوفه من الموت نفسه، هذا الأخير يؤدي إلى إنتظار يئس للموت ويزداد تأكد ذلك عندما يرى الفرد موت الآخرين.

1- تعريف القلق:

حسب " حسين فيدا " هناك تعاريف عديدة للقلق:

- القلق هو حالة من الخوف والتوتر والقلق يصيب الفرد وتوجد ثلاثة أنواع من القلق يمكن أن ترد بسهولة لعلاقات الأنا بالعالم الخارجي و الهو والأنا الأعلى.
- القلق ينجم عن محاولة الفرد التحرر من الشعور بالدونية أو النقص ومحاولة الحصول على الشعور بالتفوق. (فايدا ، 2003، ص ص 33 - 37).

وتعريف المدرسة السلوكية للقلق: عرفت القلق كما يلي:

- على أنه اتجاه إنفعالي أو شعور ينصب على المستقبل، ويتميز بتناوب أو امتزاج مشاعر الرعب والأمل
- ويعرف أحمد عبد الخالق: القلق بأنه شعور عام بالخشية أو أن هناك مصيبة وشيكة الوقوع أو تهديدا غير معلوم المصدر ،مع شعور بالتوتر والشد وخوف لا مسوغ له من الناحية الموضوعية.

: أشارت العديد من الدراسات إلى أن القلق و التوتر يمثلان احد المشاكل النفسية التي ظهرت خلال الجائحة ،ففي دراسة قام بها (Panchal et al , 2020) أفادت أن 45 ٪ من البالغين في الولايات المتحدة يعانون من القلق والتوتر ، ومن المرجح أن تزداد هذه الأرقام مع استمرار الناس في الابتعاد عن بعضهم البعض و العزل وكذلك القلق بشأن المرض من COVID-19

و ما يقارب 33 ٪ من الأشخاص لوحظ أنهم عانوا من مستويات عالية من القلق منذ ظهور الوباء بينما في إيطاليا حددت الدراسة أعراض القلق الحاد. (ofens. 2020 . p 20)

3-الربط بين القلق والموت:

إن الموت باعتباره نهاية للحياة ، إذ يلعب دورا كبيرا في ظهور القلق عند الإنسان وتعزيزه ، فالتصور غامض أو مبهما زيادة على إعتبره جزئية مطلقة ، أي أنها شخصية فردية.

إن بعض التظاهرات التي يتقمصها الإنسان تعبر بشكل واضح عن هذا القلق والدفاعات التي يستعملها مثل: العودة الأبدية، الإنتحار، الرفض المرضي للموت.

فكل هذه التظاهرات كما يقول "مالاشيران Malachirene" بتكرر قلق الموت عند الإنسان ويضيف كذلك ما يغذي القلق هو الشيء المجهول عند الموت. (S.Freud, 1987, p 122).

II. قلق الموت :

1-تعريف قلق الموت:

يعد قلق الموت انفعال يتواجد في طيات الشعور، وهو نوع وحيد من القلق، حيث يعتبر اضطراب ميتافيزيقي لا يعالج. فالشيء الوحيد الذي لا يمكننا إخفاؤه هو أن قلق الموت لا يعتبر قلق عادي، أو داء يمكن تشخيصه، حيث يُعد قلق الموت لا يُعرف له موضعا لكن هو قلق على المستقبل في حد ذاته أي قلق على موقف وحدث قبل لا توجد للفرد أي سلطة عليه. (حنفي، 1997، ص179).

تعريف " فرويد" (S.Freud) : هو قلق الأنا الأعلى، أي أنه أذى ينتج عن صراع في ميدان التفاعل الإجتماعي الذي يجد صداه في الخوف من فقدان الحب أيضا من أجل إيقاظ شعور التعذيب الذاتي وكبح شهواته. (فاروق عثمان، 2001، ص75).

تعريف "أرنست بيكر" (Ernest Biker): يرى أن مشكلات التكيف والاضطرابات النفسية بمختلف أنواعها يمكن أن تصنف جميعا في إطار واحد هو لخوف من الموت. (السيد عثمان، 2001، ص74).

تعريف "تمبلر" Templer : هو خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت والموضوعات المتصلة به وقد تؤدي هذه الخبرة إلى التعجيل بموت الفرد نفسه. (معمرية، 2007، ص212).

هناك موقفين مميزين ومتناقضين اتجاه الموت (Jean Pierre de 28 - large,1970,p27).

وجد الخوف مع وجود الوعي بالموت، وهو في الغالب عرض نتيجة وعي المجتمع بالموت و إعتباره ظاهرة إجتماعية غير أن هذا الخوف المبرر هو طبيعي إيجابي ومثير للرجبة في الحياة، في حين أن الخوف القهري من الموت كثيرا يؤدي إلى حالات حصر حاد.

3 الهذيان :

أفادت دراسات أخرى أن 65 % و 69 % من مرضى COVID-19 الذين أدخلوا إلى وحدة العناية المركزة يعانون من الهذيان والانفعالات على التوالي. و ما يقارب من ثلث مرضى COVID-19 يعانون من متلازمات عصبية نفسية مثل اعتلال الدماغ وتغير الوعي (*al et Beach, 2020*) .

المرضى الذين يعانون من مشاكل عقلية أساسية لديهم مخاطر أكبر في تطوير أعراض أكثر حدة، لذلك يجب معالجتهم بالأدوية المضادة للذهان جنبا إلى جنب مع علاج COVID-19 (*et al*) 2020 , (Giallonardo

4 اضطراب ما بعد الصدمة :

المرضى الذين يعانون من COVID-19 لديهم معدل أعلى من المعاناة من اضطراب ما بعد الصدمة ،ففي دراسة قام بها أظهرت نتائجها أن 32.2 % من الأشخاص ظهرت عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ، حيث أن هذه الأعراض لا تظهر فقط أثناء مسار المرض ولكن أيضا بعد تعافي المرضى .

ووضح محمود بودارن (2020) طبيب الأمراض العقلية مصرحا في جريدة الوطن الجزائرية أن الصدمة النفسية المصاحبة بالحجر المنزلي تؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية تتمثل خاصة في انتشار اضطراب ما بعد الصدمة. (PTSD Post Trauma stress Disorder

5 الوسواس القهري :

هناك من بطبعه يميل للتركيز على إختيار المعلومات السلبية ، هذا الفرد حساس و مريب يعاني من الأوهام و الهلوس كالخوف من الإتساخ و التلوث ، أو السلوكيات القهرية مثل غسل اليدين المتكرر، فهو يفكر بشكل متكرر حول الأمور التي تتعلق بالوباء و كلما أراد التخلص منها ترجع ثانية و من الصعب السيطرة عليها ، مما يجعله غير قادر على العمل و ممارسة حياته بشكل طبيعي ، بسبب الخوف من المرض ، الخوف بالتسبب بالمرض للآخرين نجده ينظم و يعقم نفسه و المكان المحيط به فمن سماته النظافة القهرية التي تتفاقم بسبب الأوبئة و الذي أصيب بالكورونا نجده لديه شك من نسبة الأوكسجين في الدم يعتقد أنها غير كافية (غربي فاطمة)

كما أبدى عدد من خبراء الصحة ، قلقا من تزايد أعراض اضطراب الوسواس القهري وسط بعض الأطفال واليافعين من جراء تكرار بعض إرشادات الوقاية من فيروس كورونا المستجد مثل تعقيم اليدين أو الخوف من ملامسة الأسطح.

ويؤدي اضطراب الوسواس القهري إلى إزعاج الشخص المصاب بشكل كبير، كما يجعله رهينة لمخاوف وتصرفات غير مبررة.

وفي المنحى نفسه ، قد يحرص على تنظيم بعض الأمور، وفق صيغة معينة، دون أن يكون ثمة مبرر لذلك أو أنه قد ينام ويجلس في هيئة ما، بسبب هواجس تسيطر على نفسيته.

وبما أن الأطفال اضطروا إلى الدراسة عن بعد والبقاء في البيت طيلة اليوم، فهذا يعني أن أعراض الوسواس القهري تصبح أكثر شدة، لأن الطفل لا يخرج إلى اللعب والتفاعل مع زملائه وأصدقائه ، أو القيام بأشياء طبيعية تنسيه الهواجس غير المبررة .

وقال الباحث المختص في الصحة النفسية بجامعة جونز هوبكينز ، جوزيف ماكجير ، إن الأشخاص المصابين بالوسواس القهري يبدون خوفا من مسألة انتقال العدوى بشكل عام . (العربية sky news)

6 اضطراب الضغط الحاد :

الضغط هو عرض للتكيف أي من ميكانيزمات التوافق و في حال إستمرار الحدث الصدمي يعطينا أعراض الضغط الحاد (مراد يعقوب) ، عندما تتطوي حالة الحجر و العزل الصحي على أحداث أكثر صعوبة فقد تؤدي إلى ظهور أعراض التوتر النفسي الناجم عن الصدمة مما يؤدي اضطراب التوتر النفسي الحاد الذي بدوره يؤدي إلى اضطراب ما بعد الصدمة (الإضطرابات النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد)

5 / التكفل النفسي و تدخلات الأخصائي النفسي و العقلي في ظل جائحة كورونا:

في الواقع إن دور الأخصائي والمرشد والطبيب النفسي لا يقل أهمية عن دور الأطباء والممرضين في ظل فيروس كورونا ، فالإرشاد النفسي يعمل ضمن مناحي أساسية من ضمنها منحى يسمى المنهج الوقائي والمنهج النمائي والمنهج العلاجي وبالتالي المنهج الوقائي هو جانب أساسي من جوانب الإرشاد والدعم النفسي و يمكن استظهار التكفل النفسي و العقلي:

التدخل الدوائي :

الأدوية المستخدمة لإدارة مشاكل الصحة العقلية و كذا لدى مرضى COVID-19 هي الأدوية المضادة للذهان (olanzapine و hlorpromazine ، aloperidol ، amantadine) مضادات الاكتئاب البنزوديازيبينات و يتم إعطاء الميلاتونين ، ناهض ألفا 2 - ، وحمض الفالبرويك ، ومنبهات الدوبامين أيضا هذا التدخل من اختصاص الطبيب العقلي للمرضى. (*al et , Dinakar 2020*).

الذين يعانون من الهذيان ، الفيتامينات ليست علاجاً قياسيًّا للهذيان ، ومع ذلك ، فإن لها تأثيرات مضادة للأوكسدة ومضادة للالتهابات ، والتي بشكل أو بآخر قد تحمي من الأعراض العصبية والنفسية. (*2020 etal , Rball*)

التدخل العلاجي :

العلاج المعرفي السلوكي:

يمكن تنفيذ العلاج السلوكي المعرفي (TCC) و تقنياته المختلفة لدى المرضى الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية لتصحيح الأفكار الخاطئة و السلبية حول الفيروس .يمكن للعلاج المعرفي السلوكي أن يخفف من أعراض الاضطراب النفسي أثناء الوباء ، يعد هذا العلاج أحد أكثر الخيارات أماناً عبر الإنترنت كما انه نتائجها ايجابية (*2020 al et , Lenferin*)

يجب أن يكون لدى المرضى إمكانية الوصول إلى أجهزة الاتصال مثل الهاتف والجهاز اللوحي .

العلاج النفسي :

التدخلات النفسية مثل العلاج النفسي والاستهداف الضغوطات والأعراض المحددة سواء لمعالجة المباشر من خلال التدخل المباشر أو الغير مباشر لآثار الوباء .التدخلات النفسية فعالة في معالجة آثار الصدمات (*2017 . McCleary & Figley*) ، والاكتئاب والقلق (*Vollestad et all . 2012*)

6- استراتيجيات لدعم شخص تعرفه تأثر بالوباء :

- تواصل - تعد التفاعلات الإجتماعية أكثر صعوبة في حال انتشار الأوبئة ، ولكن لا يزال من الممكن التواصل عبر الهاتف أو مكالمة الفيديو أو وسائل التواصل الإجتماعي للبقاء على اتصال الأصدقاء والأشخاص الأعزاء عليك
- • .استمع و خذ الوقت الكافي للإستماع للآخرين يذكر ذلك الناس بأنهم ليسوا وحدهم

- شارك في الأنشطة المشتركة - يساعد القيام بنشاط مشترك جسديًا أو فعليًا الأشخاص على البقاء على اتصال بالآخرين و. يساعد هم ذلك أيضًا على دعم التأقلم الصحي في وقت يحزن فيه أحد الأعماء عليك.
- قدم مساعدة محددة أو أعرض المساعدة الخاصة مثل تأمين الاحتياجات المنزلية او المادية أو تأمين الاحتياجات الطبية والصيدلانية .

الجاناب

التطبيقي

الفصل الرابع

الإطار المنهجي

لِلدراسة

1. الدراسة الإستطلاعية
2. التذكير بتساؤل الدراسة
3. المنهج المستخدم
4. العينة و كيفية إختيارها
5. حجم العينة
6. تقديم أداة الدراسة
7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

1 الدراسة الإستطلاعية :

الدراسة الإستطلاعية هي المدخل الذي ينطلق منه الباحث ، ليضبط ما تحتاجه الدراسة ، فمن الضروري في أي بحث علمي القيام بدراسة استطلاعية، فهي بمثابة الخطوة الأولى التي من خلالها يمكن للباحث الإحاطة بأبعاد المشكلة المراد دراستها وتساعد على التعرف على عينة الدراسة والإطلاع على كل ما كتب حول الموضوع وما توفر من مراجع وبهذا تعتبر الدراسة الاستطلاعية المرحلة التحضيرية للدراسة.

و كانت الدراسة الإستطلاعية بمصلحة الوقاية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية ورقلة ، حيث سخر جميع المختصين النفسيين العياديين بالمؤسسة للقيام على سير خلية الإصغاء و المتابعة للتكفل بالمرضى المصابين بكوفيد 19 و عائلاتهم ، على أثر تفشي جائحة كورونا ، وكان عددهم عشرة مختصين نفسيين من جنس إناث ، حيث حظينا بإستقبال جيد ، ولاحظنا سيرورة عملية التكفل النفسي بمصابي كوفيد19 ، وتم الإجابة عن بعض التساؤلات ، و الحصول على المعلومات التي نحتاجها و تخدم موضوع الدراسة .

2 - التذكير بتساؤل الدراسة :

هل للوسائط الإلكترونية دور فعال في التكفل بالمرضى المصابين بكوفيد 19 من وجهة نظر الممارسين العياديين ؟

3- المنهج المستخدم :

المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد التي تبحث في سير العقل و تحديد عملياته حتى يصل إلى نتائج معينة . فالمنهج سبيل الباحث لأجل الوصول إلى نتائج الموضوع المراد دراسته و الإجابة على الأسئلة ، و يتم ذلك بإتباع خطوات تؤدي إلى الحقيقة التي نريد الوصول إليها ، وبما أن لكل منهج خصائص و مميزات تم إعتقادنا في دراستنا على المنهج الوصفي الكشفي لما له من مميزات تخدم موضوع الدراسة . (الرشيدي ، 2000 ، ص22)

حيث يعتبر المنهج الوصفي الكشفي أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة.

وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة . (ملحم ، 2000 ، ص334)

ويقوم على وصف الظاهرة أو الموضوع محل البحث والدراسة على أن تكون عملية الوصف تعنى بالضرورة تتبع هذا الموضوع، والوقوف على أدق جزئياته وتفصيله والتعبير عنها تعبيراً إما كيفياً أو كمياً، وذلك عن طريق الأعداد والتقديرية والدرجات التي تعبر عن وضع الظاهرة، وعلاقتها بغيرها من الظواهر. (عياد، 2006، ص 61)

وبما أن الهدف الأساسي لهذه الدراسة هو التعرف على دور الوسائط الإلكترونية في التكفل و العلاج النفسي للمرضى مصابي كوفيد 19 ، كان المنهج الوصفي هو المنهج الأساسي في هذه الدراسة، والذي يمكن من خلاله تحقيق أهداف البحث الذي يحمل طابعا نفسيا واجتماعيا متعلقا بالفرد وبيئته وكل ما يتصل به من عمليات عقلية ونفسية ومعرفية، ومن ثمة الإجابة على تساؤل الدراسة لذا كان المنهج الوصفي السبيل لوصف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليلها وتفسيرها وتقويمها للوصول إلى الأهداف التي بنيت عليها

4 - العينة وكيفية اختيارها :

تم اختيار عينة البحث بإتباع الأسلوب القصدي الغرضي ، وتعرف العينة القصدية :

بأنها العينة التي يقوم الباحث باختيارها حرا على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة أو البحث (الدردير ،2006،ص32) ، حيث قام الباحث بالبحث عن الأفراد الذين تتوفر فيهم شروط وخصائص العينة المراد دراستها، و هي المختصين العياديين الممارسين في القطاع العام ، دون تحديد العينة بسنوات العمل أو الجنس أو العمر.

5/ حجم العينة :

حسب الإجابات الكاملة لإستمارة الإستبيان : عدد أفراد العينة 32.أخصائيا نفسانيا ممارس في الصحة العمومية.

6 / تقديم أداة الدراسة:

التحقيق الميداني للدراسة ، بإستخدام الإستبيان كأداة من أدوات جمع البيانات من أجل التحقق من دور الوسائط الإلكترونية في التكفل و العلاج النفسي ، فالإستبيان أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع بحث محدد عن طريق إستمارة يجري تعبئتها من قبل المستجيب . (سيد أحمد، 1977 ، ص134)

و قد أشتمل الاستبيان على 20 بنداً ، و إشتمل الإستبيان على أسئلة مغلقة وفق البدائل (نعم أو لا) و أخرى مفتوحة ، مقسمة على ثلاث محاور :

محور الوسائط الإلكترونية (من 1 إلى 8)

محور التكفل النفسي (من 9 إلى 13)

محور المختص النفسي (من 14 إلى 20)

و بعد أن تم إعداد بنود الإستبيان ، عرضت على مجموعة من المحكمين ، حيث طلب من المحكمين إبداء آراءهم في مدى وضوح و ملاءمة الأسئلة ، وفق فرضية الدراسة ، وقد أجمعوا على صلاحية أغلب البنود

وفي مايلي أسماء المحكمين و درجتهم العلمية :

الجدول رقم 01 : يوضح قائمة الأساتذة المحكمين :

إسم الأستاذ	التخصص	مكان العمل
• أ.د. / دبراسو فطيمة	علم النفس العيادي	جامعة محمد خيضر بسكرة
• د / حمودة سليمة	علم النفس العيادي	جامعة محمد خيضر بسكرة
• د / جعفر صباح	علم النفس العيادي	جامعة محمد خيضر بسكرة
• أ.د. / هبة الله محمد الحسن سالم	علم النفس	جامعة النيلين السودان
• د / بوزاد نعيمة	علم النفس المعرفي	جامعة مستغانم

• الخصائص السيكومترية لاستبيان الدراسة :

أ. الصدق :

* صدق المحكمين :

تم عرض الإستبيان على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة في البحث العلمي وذلك لإبداء رأيهم في دقة ووضوح الفقرات . ومدى ملائمتها للأبعاد ولما وضعت لقياسه . وتم تنقيح بعض البنود حسب توصيات السادة الأساتذة المحكمين لتصيح 24 بند (سؤال) .

ب. الصدق الظاهري : تم حساب صدق المقياس من خلال عرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين، وذلك بهدف :

- التأكد من مدى ملائمة العبارات لما نريد قياسه
- التأكد من ملائمته للعينّة المستهدفة بالدراسة
- التأكد من مدى وضوح عبارات المقياس من حيث الصياغة اللغوية

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة وفرضيّتها تمّ الاعتماد على الإجراءات الخاصة بالإحصاء الوصفي كإستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والإجراءات الخاصة بالإحصاء الاستدلالي، التي سيتم عرضها كما يلي:

المتوسط الحسابي و هو مجموع الدرجات على عدد أفراد العيّنة . الانحراف المعياري و النسبة المئوية.

حيث اعتمدنا في هذا الفصل على الإجراءات المنهجية المتبعة بمختلف خطواتها ومراحلها باعتبار أن دقة النتائج المتحصل عليها ومدى الوثوق بها يعتمد على الدقة والجدية في تطبيق الخطوات المنهجية بإعتماد المنهج الوصفي الإستكشافي .

وهو ما نبينه في مرحلة تفريغ ومعالجة النتائج باستخدام الأسلوب الإحصائي الأنسب (النسب المئوية . التكرارات . الانحرافات المعيارية . المتوسطات الحسابية) . بهدف الإجابة عن تساؤل الدراسة ، وقد تم ذلك باستخدام برنامج الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS النسخة رقم 25

الفصل

الخامس

الجانِب التَطْبِيقِي

1. عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

2. الإقتراحات

3. خاتمة

4. قائمة المراجع .

تمهيد :

إنّ البحث العلمي لا تثبت صحته ولا تكمل أهميته إلا بعد أن نتأكد من صحته ميدانيا من خلال المعلومات والبيانات الخاصة بموضوع هذا البحث، وذلك بواسطة الأدوات التي نراها مناسبة والتي تمكننا من ربط العلاقة بين النظري والتطبيقي، وتعدّ هذه المرحلة من المراحل المهمة من خلال كشفها لنا عن مدى صدق أو خطأ ما جاء في الفصول النظرية، وسنتطرق في هذا الفصل إلى عرض و مناقشة النتائج.

أ/ عرض ومناقشة نتائج المحور الأول: الوسائط الإلكترونية

الجدول رقم (2) : يمثل نتائج إستجابات محور الوسائط الإلكترونية

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة المساهمة (الدور)		المقياس	العبارات
			لا	نعم		
نعم	0,4826	1,6563	21	11	التكرار	01 (هل جربت التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟
			65.6	34.3	النسبة المئوية	
نعم	0,4826	1,6563	21	11	التكرار	02 (هل كان عن طريق مكالمات هاتفية ؟
			65.6	34.3	النسبة المئوية	
لا	0,336	1,125	04	28	التكرار	03 (هل كانت محاضرات جماعية صوتية ؟
			12.5	87.5	النسبة المئوية	
لا	0,504	1,4375	14	18	التكرار	04 (هل كانت درشة ؟
			43.8	56.3	النسبة المئوية	
لا	0,3966	1,1875	06	26	التكرار	05 (هل كانت مكالمات فيديو ؟
			18.8	81.3	النسبة المئوية	
نعم	0,4709	1,6875	22	10	التكرار	06 (هل ترى بأن الوسائط الإلكترونية لها دور في التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 ؟
			68.8	31.3	النسبة المئوية	

نعم	0,4399	1,75	24	08	التكرار	07 (حسب رأيك هل ترى بأن مصابي كوفيد 19 رحبوا بتقنية الوسائط الإلكترونية ؟
			75	25	النسبة المئوية	
لا	0,42	1,2188	07	25	التكرار	08 (حسب رأيك هل ترى بأن الوسائط الإلكترونية فعالة و توازي التواصل المباشر مع المرضى ؟
			21.9	78.1	النسبة المئوية	
لا	0,504	1,4375	14	18	التكرار	09 (حسب رأيك هل تشجع اعتماد العلاج و التكفل النفسي عبر الوسائط الإلكترونية ؟
			43.8	56.3	النسبة المئوية	
نعم	0,3966	1,8125	26	06	التكرار	10 (حسب رأيك هل للتكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية إيجابيات ؟
			81.3	18.8	النسبة المئوية	
نعم	0,2961	1,9063	29	03	التكرار	11 (حسب رأيك هل للتكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية سلبيات ؟
			90.6	9.4	النسبة المئوية	

يتضح من الجدول اعلاه ان اعلى استجابتين وعلى التوالي كانت لي البندين رقم 10 و 11 حيث البند الأخير 11 الذي ينص (حسب رأيك هل للتكفل والعلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية سلبيات ؟) له أكبر استجابة تقدر بـ (32/29) أي بمتوسط حسابي (1.90) وانحراف معياري يقدر (0.29) أما البند (10) والذي ينص (حسب رأيك هل التكفل والعلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية إيجابيات ؟) قدرت استجاباته بـ 26 استجابة اي متوسط حسابي يقدر بـ 1.81 وانحراف معياري يقدر 0.39 بينما كانت درجه الاستجابات المتوسطة في البند رقم 01 والبند 02 حيث رقم واحد (هل جربت التكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية؟) بـ 21 استجابة ونفس النتائج نجدها بالبند رقم اثنان الذي ينص (هل كان عن طريق مكالمات هاتفية ؟) على غرار اضعف استجابته كانت في البند رقم (03) لا الذي ينص (هل كانت محاضرات جماعيه صوتية ؟) بـ 4 استجابات وتقدر متوسط حسابي 1.12 وانحراف معياري يقدر 0.33 .

حيث ترجع هذه النتائج لإلى قدرة الأخصائيين النفسيين إلى المبادرة إلى تقديم المساعدات النفسية ورفع مستوى التقبل للعملية العلاجية لدى المرضى المصابين بالكوفيد 19 بإستعمال مختلف التقنيات والأدوات التواصلية كالتقنيات الافتراضية والمكالمات الهاتفية التي تتيح للمرضى التعبير عن حاجاتهم النفسية

والتفريغ لمكوناتهم وتقديم الدعم النفسي والتوجيهات لتفادي العدوى وكذا إختزال المسافات والوقت الخاص بالمقابلات والتدخل الحضوري مما يقلل مستوى القلق والحرج في طلب العناية النفسية. كما أن للصعوبات التواصلية في تطبيق عملية التكفل والمرافقة وفق محددات المقابلة الحضورية يعزيبها معظم الأخصائية النفسية إلى غياب التواصل الوجداني من أجل إكمال عناصر الملاحظة العسادية ومساعدة المريض في التوفيق بين الوضع الراهن ورفع درجة الصلابة للتغلب على المرض. إن التحكم في منهجية العمل النفسي وفق عصنة الوسائط الإلكترونية وإتقان التعامل السيبراني يوفر الكثير من الجهد وعناء التنقل سواء للمرضى أو للأخصائيين النفسيين من خلال الإستجابات المستخلصة من أداة البحث بينت ذلك في ضرورة الإستعانة دائما بهذا النوع من العلاج من أجل المساندة وتقديم الرعاية النفسية أو الإستشارات الإرشادية لذوي الأمراض المعدية الممنوعين من التنقل. عرض ومناقشة نتائج المحور الثاني : التكفل النفسي :

الجدول رقم (3) : يمثل نتائج استجابات محور التكفل النفسي :

العبارة	المقياس	درجة المساهمة (الدور)		الانحراف المعياري	النتيجة
		لا	نعم		
أثناء التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد عن طريق الوسائط الإلكترونية هل إلتمست الجدية من طرف المصابين و ذويهم في طلب المساعدة ؟	التكرار	08	24	1,75	0,4399
	النسبة المئوية	25	75		
هل كان طلب التكفل عن طريق الوسائط الإلكترونية لتقديم إستشارات فقط ؟	التكرار	10	22	1,6875	0,4709
	النسبة المئوية	31.3	68.8		

يتضح من الجدول أعلاه أن أعلى إستجابة في البند رقم (12) والذي ينص (أثناء التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد عن طريق الوسائط الإلكترونية هل إلتمست الجدية من طرف المصابين

و ذويهم في طلب المساعدة) بإستجابة تقدر بـ (32/24). ومتوسط حسابي يقدر بـ (1.75) وإنحراف معياري يقدر بـ(0.43). وأقل نسبة إستجابة كانت في البند وقم (13) بمتوسط حسابي يقدر بـ(1.68) وإنحراف معياري يقدر بـ(0.47).

إن التصريحات المدونة في شكل استجابات مفتوحة للنفسانيين تبين مدى الإلمام ومستوى الدعم المقدم لفئة المصابين بالكوفيد 19 خاصة في شقه الإيجابي وعزو المشاعر السلبية من خلال رفع مستوى التصدي لدى الفئات المنتابة بالإكتئاب. القلق أو الوسواس القهري .حيث أثار الحجر المنزلي والتباعد الإجتماعي الجبري ولد العديد من الضغوط النفسية وتذبذب الدافعية في ظهور سلوكيات الإنكار والإلتزام ببرنامج العناية والتعرف لنوبات الهلع و بعض التشوهات المعرفية للجاهلين بطبيعة الوباء .

عرض نتائج المحور الثالث :

الجدول رقم (4) : يمثل نتائج إستجابات محور المختص النفسي الإكلينيكي

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة المساهمة (الدور)		المقياس	العبارات
			لا	نعم		
لا	0,504	1,4375	14	18	التكرار	هل واجهت صعوبات أثناء التواصل عبر الوسائط الإلكترونية ؟
			43.8	56.3	النسبة المئوية	
لا	0,4826	1,6563	13	19	التكرار	هل تلقيت الدعم من طرف مؤسسة عمك لتسهيل التكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟
			40.6	59.4	النسبة المئوية	
لا	0,336	1,125	07	25	التكرار	حسب رأيك هل جودة الإنترنت ملائمة للتكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟
			21.9	78.1	النسبة المئوية	

نعم	0,504	1,4375	18	14	التكرار	حسب رأيك هل تضمن سير عملية التكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية بكل سرية ؟
			56.3	43.8	النسبة المئوية	
لا	0,504	1,4375	14	18	التكرار	كمختص نفسي هل تقترح تامين تقنية التكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟
			43.8	56.3	النسبة المئوية	

ينص المحور على ماهية الأخصائي النفسي الممارس فترة الوباء والمعالج بواسطة الوسائط الإلكترونية وكذا التعرف عليها في الوسط العلاجي . حيث أن المختصون النفسيون المكلفون بأداء عملي ضمن المهام التكفل أو المرافقة يقومون بها تماشياً والمستوى الثقافي والتربوي للتقنية . أي أربط المنطقي بين المستوى الفكري والكفايات المكتسبة اتجاه التقنية ضد توظيفها ولعب الدور العلاجي أو الإستشاري وفق الخطوط التوضيحية التي تراعي الظروف الزماني والمكاني أثناء التطبيق كي لا يؤثر في العلاقة العلاجية من خلال الفوضى أو التشويش أو صعوبة التطبيق والتواصل بعيد عن الخوف والثقة وإختلاف وجهات النظر نحو الطرق العلاجية الكلاسيكية أو الحديثة أو حتى الإنتماء والتوجه العلاجي حسب النظريات والمدارس.

كما كانت غالبية الإستجابات المسجلة من خلال أداة البحث تركز على فاعلية الأخصائي النفسي ذاته في التكيف مع النقائص العديدة بميدان العمل سواء من ناحية التجهيز أو المنشآت كبيئة مهينة لتقديم الرعاية للمرضى . خاصة أن هذه التقنية تعد فعالة في تقليل التوتر لدى المرضى المكتئبين ومن تراودهم وساوس قهرية بشأن الموت أو العدوى. (Panche et al . 2020)

6 / عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

الجدول رقم (2) : يمثل نتائج الإستجابات العامة (الفرضية العامة)

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة المساهمة (الدور)		المقياس	
			لا	نعم		
نعم (يوجد دور ومساهمة حسب آراء أفراد العينة)	0,46833588	1,53125	08	10	التكرار	الإستبيان ككل
			44.44	55.55	النسبة المئوية	

حسب الأجوبة المغلقة للإستبيان في مختلف المحاور الثلاث والتساؤل العام الذي مفاده (هل للوسائط الإلكترونية دور فعال في التكفل بالمرضى المصابين بكوفيد 19 و ذويهم ؟). الذي كانت إستجاباته ب 10 تكرارات . بنسبة مئوية 55.55 . حيث تبينت بمتوسط حسابي يقدر ب 1.53 وانحراف معياري يقدر ب 0.46.

يعاني العديد من الأشخاص المصابين بأمراض نفسية حادة أيضا من عدم ثقة قوي في نظام الرعاية الصحية نتيجة للتجارب الصدمية السابقة أثناء داخل وخارج المستشفيات ، من الشائع للأشخاص المصابين بأمراض نفسية حادة رفض الذهاب إلى المستشفى ، لهذا السبب يؤجلون طلب العلاج حتى لو ظهرت عليهم الأعراض .وعندما يتعلق الأمر ب COVID-19 ، فإن التأخير في العلاج يمكن أن يكون مسألة حياة أو موت. بخصوص بعض الاضطرابات النفسية الشائعة كالاكتئاب والقلق و الضغط،فانه في ظروف التي يعايشها الأفراد في ظل الجائحة فمن المتوقع أن تتفاقم حدة الأعراض لدى الأشخاص الذين يعانون في الأساس من مشكلات نفسية ، ففقدان احد الأقارب أو الأصدقاء بالتأكد سيشكل خطر على صحتهم النفسية و بالتالي قد تؤول الأمور إلى أعراض حادة تصل إلى السوداوية و حتى المرور إلى الانتحار.

تجدد الإشارة إلى انه مع تزايد انتشار فيروس كورونا والارتفاع الملحوظ في عدد الحالات مؤخرا و المخاوف الكبيرة من العدوى فالأشخاص الذين يعانون من مشكلة الوسواس القهري سيؤدي ذلك إلى

مضاعفة حدة الأعراض و كذا القلق الشديد و فرض العزلة الصارمة على أصحابه قد تصل حتى إلى قطع الصلة بالأقارب و فرض تشديدات صارمة بخصوص الإجراءات الوقائية (وجهة نظر الباحث)

بالنسبة للممارسين النفسانيين في وحدات العناية .أشارت العديد من الدراسات انه كان انتشار الاكتئاب بين العاملين في مجال الرعاية الصحية بنسبة 51 % ، والقلق 45 ، % والأرق 36 % و 74 % و أعراض الإجهاد اللاحق للصدمة . ففي كثير من الأحيان يكون لدى هذه الفئة الضيق النفسي والإرهاق والقلق والاكتئاب والأرق والجسدية واضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات الوسواس القهري .

المسببات التي تم تحديدها للاضطرابات النفسية لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية هي الافتقار إلى معدات الحماية الشخصية ، ضغط العمل المرتفع ، مخاوف من الإصابة أو العدوى ، ونقص الدعم الكافي في بيئة العمل ،يمكن للوصم الاجتماعي والتمييز أن يرتبط بفيروس كورونا المستجد، بما في ذلك الأشخاص المصابين وأفراد عائلاتهم والعاملين في الرعاية الصحية والعمال الآخرين في الخطوط الأمامية.

تشمل العوامل المسببة لحالات الصحة النفسية الخطيرة للحجر الصحي بعيدا عن الوالدين أو فقدان أحد الوالدين المرض .بالإضافة إلى ذلك ، يمكن للمرضى الخاضعين للتباعد الاجتماعي أن يصابوا بمشاكل في الصحة النفسية بسبب الملل ونقص التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم ، على الرغم من أن هذه قد تكون أقل إذا كان المصابين يعيشون مع أسرهم.خلال وباء شديد مثل COVID-19 ،

يؤدي إغلاق المدارس والمنتزهات والملاعب ، إلى تعطيل أنماط الحياة المعتادة للأفراد ويمكن أن تؤدي إلى حدوث ضائقة قلق و الارتباك .من المرجح أن يصبحوا أكثر تطلبا ، ويتعين عليهم التعامل مع هذه التغييرات وإظهار والانزعاج والعدوانية مما قد يتسبب بدوره في معاناتهم من العنف الجسدي والنفسي من الوالدين تحت ضغط مفرط.

لقد لوحظت بعض المخاطر على حماية الطفل أثناء جائحة كوفيد 19 -الحالية، وثمة أخطار أخرى لوحظت أثناء حالات سابقة لتفشي الأمراض المعدية: إن الفكرة القائلة بأن كبار السن والأشخاص المصابين بأمراض مصاحبة خطيرة معرضون بشكل خاص لنتائج أسوأ من COVID-19 يمكن أن تخلق خوفا كبيرا بين كبار السن. قد تشمل التأثيرات النفسية الأخرى القلق والتهيج والشعور المفرط بالتوتر أو الغضب قد يصبح كبار السن الذين يعانون من التدهور المعرفي أكثر قلقا وهياجا وانسحابا اجتماعيا، وبالتالي تتطلب احتياجاتهم الخاصة اهتماما خاصا.

المقترحات :

في ضوء نتائج الدراسة الحالية تقترح جماعة البحث:

- إعداد دليل للأخصائي النفسي لاستخدام الوسائط الإلكترونية كسبيل علاجي عن بعد بشكل مفصل .
- العمل على تخفيف الأعباء والمهام الموكلة للنفسانيين في المؤسسات الإستشفائية مع توفير التجهيز اللازم . ليتمكنوا من متابعة مرضاهم و العمل على تقويم سلوكياتهم أو نفسياتهم بشكل صحيح.
- عقد لقاءات دورية بين الأخصائيين النفسانيين و خبراء في البرمجيات ليتعرّف النفساني أكثر عن كيفية بناء قواعد البيانات السيبرانية للعلاج النفسي الإلكتروني .
- العمل على إصدار منهاج مقنن ومكيف حسب البيئة الجزائرية للتكفل والمرافقة النفسية عبر الوسائط الإلكترونية . ليتمكن الأخصائي النفساني من حماية بيانات مرضاه .
- عقد دورات تدريبية للنفسانيين حول كيفية تطبيق العلاج النفسي الإلكتروني في العملية العلاجية والتكفل .
- حث المرضى النفسانيين على التواصل للحصول على الدعم : من المهم الحفاظ على الروابط العاطفية مع الأصدقاء والعائلة . بالتواصل على الهاتف أو افتراضيا لمشاركة الذكريات والحزن. طلب الدعم من الأصدقاء والعائلة ومجتمعك الديني ومجموعات الدعم في التنمية البشرية أو طبيب أو أخصائي نفساني .
- استكشاف استراتيجيات التأقلم الصحية : بالتركيز على نقاط القوة في الشخصية. وممارسة الرعاية النفسية الذاتية الجيدة. بالمحافظة على الممارسات الروحية المريحة مثل الصلاة والتأمل. تجنب تناول الكحول أو المخدرات . و الأهم من ذلك ، تخصيص بعض الوقت لتذكر الأحباب وإنجازاتهم وحبهم ورعايتهم .

خاتمة

أدت جائحة كورونا إلى حدوث الكثير من التغيرات والتحولت في حياتنا ، لا سيما في الحصول على العلاج. وبما أن معظم جلسات العلاج النفسي تحولت حاليا من زيارة لمكتب الأخصائي النفسي إلى علاج عبر الانترنت من خلال مكالمات الفيديو وغيرها من أساليب التواصل.

وبعيدا عن إنتقادات المعالجين النفسيين الذين يولون أهمية كبيرة للتواصل وجها لوجه نظرا لما توفره لغة الجسد و نغمات الصوت و تعابير الوجه أو الايماءات من أهمية أساسية في دراسة حالة المريض و فهمها وإعطاء معلومات عديدة عن مشاعره و سلوكياته و أفكاره و مزاجه . بالتالي حين تكون جلسات العلاج عبر الوسائط الالكترونية مقتصرة فقط على رسائل نصية او دردشة ،فهذا يعني ان الأخصائي النفسي قد يسيء فهم مريضه أو العكس.

ولكن تظهر فاعلية العلاج النفسي عبر الوسائط السيبرانية و الالكترونية في الحرية التي يتمتع بها المريض في الحديث عما يختلج صدره و يدور في عقله مقارنة بجلسات العلاج الحضورية الكلاسيكية ووفقا للبحث فان هناك تصريحات من الأخصائيين النفسيين على أن الكتابة أثناء التواصل عن الأحداث المؤلمة في حياة الفرد، تساهم في تخلص العقل منها ، كما أنها تعطي الناس الوقت للتوقف و التأمل ، وهذا يساعد في العملية العلاجية ، إضافة الى انهم يكونون اكثر حرية في الحديث عن مواقفهم التي يرونها محرجة ، اذا كان الحوار يتم عبر الانترنت و هذا ما قد يسرع العلاج و يجعله اكثر فاعلية.

فإن هذه الموجة العصرية للعلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية الذي قد لا يناسب جميع الحالات المرضية ، كالأفراد الذين يعانون من مشاكل عقلية و عضوية او الذين يعانون من مشاكل الإدمان قد لا يوفر لهم هذا النوع من المواقع و التطبيقات العلاج الكافي او الفعال كما ان بعضا منها قد لا تمتلك القدرة الكافية للتعامل مع الحالات الجدية و الخطرة مثل : المرضى الذين يفكرون بالانتحار و لا يفصحون عن ذلك خلال جلسات علاجهم الالكترونية. وعليه يمكن الإعتماد عليه في الحالات التي تبدي نية صريحة في الإفصاح عن مكنوناتها.

أن التواصل الإلكتروني يوفر المرونة .والخصوصية . ويلغي حاجز السفر و المواعيد . كما يدعم هذا النوع من الرعاية عن بعد للعلاج السلوكي المعرفي الإلكتروني.وخاصة الأمراض النفسية منها الإكتئاب.

المراجع

1. أحمد عياد، 2006، مدخل لمنهجية البحث الإجتماعي ، دط ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر .
2. أحمد محمد عبد الخالق (1987)، قلق الموت، الكويت، عالم المعرفة.
3. بشير صالح الرشيدى : 2000 ، مناهج البحث التربوية رؤية تطبيقية مبسطة ، ط1 ، دار الكتابة الحديثة ، الكويت
4. بشير معمريه (2007)، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، الج ازئر، منشورات الحبر، الجزء ال اربع.
5. بطرس حافظ بطرس . 2008 . التكيف و الصحة النفسية للطفل . ط1 . دار الصفاء للنشر و التوزيع .عمان .الأردن .
6. جودت عزت عبد الهادي و سعيد حسني العزة . 1999 . مبادئ التوجيه و الإرشاد النفسي . ط1 . مكتبة الثقافة للنشر و التوزيع . الأردن .
7. حسين فايدا ،(2003)، الإضطرابات السلوكية تشخيصها، أسبابها علاجها، القاهرة، مصر مؤسسة طبية للنشر والتوزيع.
8. سامي ملح ، 2000 ، مناهج البحث في التربية و علم النفس ، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، الأردن .
9. سهيل كامل أحمد . 1999 . التوجيه و الإرشاد النفسي . ب ط . مركز الإسكندرية للكتاب . مصر .
10. صالح حسين الداھري . 2008 . سيكولوجية الإبداع و الشخصية . ط1 . دار الصفا للنشر و التوزيع . عمان .الأردن .
11. عبد الرحمن العيسوي . 1997 . العلاج النفسي . ط1 . دار راتب الجامعية . لبنان .
12. عبد القادر المعيري و آخرون . القاموس الجديد . ب ط . الشركة التونسية للتوزيع . 1984 .
13. عبد الكريم قاسم أبو الخير . 2002 . التمريض النفسي ، مفهوم الرعاية التمريضية . ط1 . دار وائل للطباعة و النشر . عمان .الأردن .

قائمة المراجع

14. عبد المنعم أحمد الدردير ، 2006 ، الإحصاء البارامتري و اللابارامتري ، في إختبار فروض البحوث النفسية و التربوية و الإجتماعية ، ط1 ، عالم الكتب للنشر و التوزيع ، القاهرة.
15. عبد المنعم حنفي ،(1997)، موسوعة الطب النفسي، القاهرة. مكتبة مدبولي.
16. غربي فاطمة مجموعة محاضرات باحثة . مسابقة إتحاد طلبة علم النفس العيادي في الجزائر. 2020 .
17. غريب سيد أحمد، 1997 ، التصميم و تنفيذ البحث ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية مصر .
18. فاروق السيد عثمان (2001). القلق وإدارة الضغط النفسي. القاهرة . دار الفكر العربي
19. محمد حسن غانم . 2009 . مقدمة في علم النفس الإكلينيكي . المكتبة المصرية القاهرة .
20. مراد يعقوب . مجموعة محاضرات . جامعة غرداية . 2020 .
21. نادية بوضياف . هشام قاضي . بحوث و دراسات في علم النفس رؤية جديدة بعد جائحة كورونا . دار الخيال للنشر . الجزائر . 2021 .
22. هلموت بينيشي . ترجمة أنطوان . الهاشم . 2003 . علم النفس . ط1 . المكتبة الشرقية بيروت . لبنان.

المراجع الأجنبية

- 1- Jian-Min Jin, Peng Bai, Wei He, Fei Wu, Xiao-Fang Liu, De-Min Han, Shi Liu, and Jin-Kui Yang, Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality *Front Public Health*. 2020
- 2- Lippi G, Plebani M. The critical role of laboratory medicine during coronavirus disease 2019 (COVID-19) and other viral outbreaks. *Clin Chem Lab Med*. 2020
- 3- Jean piessse de large, 1970, la méduse de la mort, en cyclopédie
- 4- Sigmemd Frend, 1987, Inhibition Symptôme et engoise, 6^{eme} ecotition.2020) . (Shippee *et al*)
- 5- *al et Liu* ..COVID-19: The Emerging Immunopathological Determinants for Recovery or Death16.20 / .2020/12/01 .
- 6- Riska Habriel Ruslie, Darmadi Darmadi .Coronavirus Disease-2019 and Mental Health Scientific Foundation SPIROSKI, Skopje, Republic of Macedonia Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2020
- 7- Riska, Darmadi . Coronavirus Disease-2019 and Mental health.<https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/5304> . 23/05/2021-15.37
- 8- IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in Emergency Settings.
- 9- Panchal N, Kamal R, Orgera K, Cox C, Garfield R, Hamel L, Muñana C, and Chidambaram P. The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use. Available from:<https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substanceuse/> 2020.
- 10- Office for National Statistics, Statistical bulletin. Coronavirus and the latest indicators for the UK economy and society, 2020.
- 11-Bilal Javed . Abdullah Sarwer. Erik B. Soto. The coronavirus (COVID- 19) pandemic's impact on mental health .2020.
- 12- Julius Ohrnberger , Eleonora Fichera , Matt Sutton. The relationship between physical and mental health: A mediation analysis .2020.
- 13-Nabi, H., Kivimaki, M., De Vogli, R., Marmot, M.G., Singh-Manoux, A., 2008. Positive and negative affect and risk of coronary heart disease: whitehall II prospective cohort study.

- 14- Surtees, P., Wainwright, N.W., Luben, R.N., Wareham, N.J., Bingham, S.A., Khaw, K.T., 2008. Psychological distress, major depressive disorder, and risk of stroke. *Neurology*.
- 15-Ohrnberger, J., Fichera, E., Sutton, M., 2017. The dynamics of physical and mental health in the older population. *J. Econ.*
- 16-Coghlan R, Lawrence D, Holman CDJ, Jablensky AV (2001b) Duty to Care: Physical Illness in People with Mental Illness. The University of Western Australia, Perth.
- 17-Kisley SR, Goldberg DP (1997) The effect of physical ill health on the course of psychiatric disorder in general practice. *British Journal of Psychiatry*.
- 18-Li X, Zeng X, Liu B, Yu Y. COVID-19 .infection presenting with CT halo sign. *Radiol Cardiothorac Imaging* .2020. SFM , traite-de-virologie-medicale. societ  francais de virologie .2019.
- 19-Fantine, 1984, chimique et th rapie comportementales, E D marlayat, Belgique.
- 20-Jean pisse de large, 1970, la m duse de la mort, en cyc lop e universitaire.
- 21- Lanrent paul Assoun, 2002, Revue psy chiatrique.
- 22- Sigmemd Freud, 1987, Inhibition Sympt me et engoise, 6eme ecotition.
- 23- Speillger, 1983, contenparmy B chassions theiapy,My file Publishurg, company., UNRIC . <https://unric.org/fr/la-pandemie-de-covid-19-accentue-la-penurie-en-personnel-de-sante/>. La pand mie de COVID-19 accentue la p nurie en personnel de sant  .12.5/2021-17.04 2020 , Field,Muris)
- 24- . World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV) situation reports. Geneva: World Health Organization; 2020.
- 25- Wu Z, McGoogan JM (2020) Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention.

26- Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological characteristics of 2143 **Bialek** pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. Pediatrics. 2

27- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, Zhao Y, Li Y, Wang X, Peng Z (2020) Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China.

28- N. Parri, M. Lenge, B. Cantoni, A. Arrighini, M. Romanengo, A. Urbino, et al. COVID-19 in 17 Italian Pediatric Emergency Departments Pediatrics (2020).

29- Wu Z, McGoogan JM (2020) Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention.

30- Sana Salehi, Aidin Abedi, Sudheer Balakrishnan & Ali Gholamrezanezhad Coronavirus disease 2019 (COVID-19) imaging reporting and data system (COVID-RADS) and common lexicon: a proposal based on the imaging data

31-

of 37 studies.European Radiology. 2020. (WHO,2020)

(منظمة الصحة العالمية ، 2020)

32-

.APS.dz.

Featured conditions. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) www mayoclic.com.28/05/2021 ..16.24

33-

.El massa.com حصيلة كوفيد في 24 ساعة .2021/05/28 .

17.42

<https://www.almowaten.net/2020/039%80-19-%d8%9f>. Almowaten

09.30 – 2020/03/16/

34-

الشروق أونلاين . <https://www.echoroukonline.com> . السوشل ميديا الورقة الرابحة للمواطن في مواجهة الأزمات . 2021/06/28 - 16.50

35-

<https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus>

[wiki/org.wikipedia.ar://https](https://www.wikipedia.org/wiki/Coronavirus)

36-

وزارة الصحة السعودية https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/VariousTopics/Pages/COIVD_19.aspx

<https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus> - https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

11.30 - 2021/04/28

الملاحق

01/ جدول الأساتذة المحكمين لأداة البحث :

إسم الأستاذ	التخصص	مكان العمل
• أ.د / دبراسو فطيمة	علم النفس العيادي	جامعة محمد خيضر بسكرة
• د / حمودة سليمة	علم النفس العيادي	جامعة محمد خيضر بسكرة
• د / جعفر صباح	علم النفس العيادي	جامعة محمد خيضر بسكرة
• أ.د / هبة الله محمد الحسن سالم	علم النفس	جامعة النيلين السودان
• د / بوزاد نعيمة	علم النفس المعرفي	جامعة مستغانم

الملاحق

الملحق 02

الجدول رقم (2) : يمثل نتائج إستجابات محور الوسائط الإلكترونية

العبارة	المقياس	درجة المساهمة (الدور)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
		لا	نعم			
01 (هل جريت التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟	التكرار	11	21	1,6563	0,4826	نعم
	النسبة المئوية	34.3	65.6			
02 (هل كان عن طريق مكالمات هاتفية ؟	التكرار	11	21	1,6563	0,4826	نعم
	النسبة المئوية	34.3	65.6			
03 (هل كانت محاضرات جماعية صوتية ؟	التكرار	28	04	1,125	0,336	لا
	النسبة المئوية	87.5	12.5			
04 (هل كانت دردشة ؟	التكرار	18	14	1,4375	0,504	لا
	النسبة المئوية	56.3	43.8			
05 (هل كانت مكالمات فيديو ؟	التكرار	26	06	1,1875	0,3966	لا
	النسبة المئوية	81.3	18.8			
06 (هل ترى بأن الوسائط الإلكترونية لها دور في التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 ؟	التكرار	10	22	1,6875	0,4709	نعم
	النسبة المئوية	31.3	68.8			
07 (حسب رأيك هل ترى بأن مصابي كوفيد 19 رحبوا بتقنية الوسائط الإلكترونية ؟	التكرار	08	24	1,75	0,4399	نعم
	النسبة المئوية	25	75			
08 (حسب رأيك هل ترى بأن الوسائط الإلكترونية	التكرار	25	07	1,2188	0,42	لا

الملاحق

			21.9	78.1	النسبة المئوية	فعالة و توازي التواصل المباشر مع المرضى ؟
لا	0,504	1,4375	14	18	التكرار	09 (حسب رأيك هل تشجع اعتماد العلاج و التكفل النفسي عبر الوسائط الإلكترونية ؟
			43.8	56.3	النسبة المئوية	
نعم	0,3966	1,8125	26	06	التكرار	10 (حسب رأيك هل للتكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية إيجابيات ؟
			81.3	18.8	النسبة المئوية	
نعم	0,2961	1,9063	29	03	التكرار	11 (حسب رأيك هل للتكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية سلبيات ؟
			90.6	9.4	النسبة المئوية	

الملحق 03

الجدول رقم (3) : يمثل نتائج إستجابات محور التكفل النفسي :

العبارة	المقياس	درجة المساهمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
---------	---------	---------------	-----------------	-------------------	---------

الملاحق

			(الدور)			
			لا	نعم		
لا	0,504	1,4375	14	18	التكرار	هل واجهت صعوبات أثناء التواصل عبر الوسائط الإلكترونية ؟
			43.8	56.3	النسبة المئوية	
لا	0,4826	1,6563	13	19	التكرار	هل تلقيت الدعم من طرف مؤسسة عمالك لتسهيل التكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟
			40.6	59.4	النسبة المئوية	
لا	0,336	1,125	07	25	التكرار	حسب رأيك هل جودة الإنترنت ملائمة للتكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟
			21.9	78.1	النسبة المئوية	
نعم	0,504	1,4375	18	14	التكرار	حسب رأيك هل تضمن سير عملية التكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية بكل سرية ؟
			56.3	43.8	النسبة المئوية	
لا	0,504	1,4375	14	18	التكرار	كمختص نفسي هل تقترح تثمين تقنية التكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟
			43.8	56.3	النسبة المئوية	

الملحق 04

الجدول رقم (4) : يمثل نتائج إستجابات محور المختص النفسي

الملاحق

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة المساهمة (الدور)		المقياس	العبارات
			نعم	لا		
نعم	0,4399	1,75	24	08	التكرار	12 (أثناء التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد عن طريق الوسائط الإلكترونية هل إلتمست الجدية من طرف المصابين و ذويهم في طلب المساعدة ؟
			75	25	النسبة المئوية	
نعم	0,4709	1,6875	22	10	التكرار	13 (هل كان طلب التكفل عن طريق الوسائط الإلكترونية لتقديم إستشارات فقط ؟
			68.8	31.3	النسبة المئوية	

النتيجة	الانحراف	المتوسط	درجة المساهمة (الدور)	المقياس
---------	----------	---------	-------------------------	---------

الملاحق

			نعم	لا	
نعم (يوجد دور حسب أراء أفراد العينة)	0,46833588	1,53125	10	08	التكرار
			55.55	44.44	النسبة المئوية

الملحق رقم (05) يمثل نتائج الدراسة (الاستبيان ككل)

جامعة محمد خيضر - بسكرة

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية - شعبة علم النفس -

الملاحق

إستبيان بعنوان :

دور الوسائط الإلكترونية في التكفل النفسي

بمصابي كوفيد 19

من وجهة نظر المختص النفسي

التعليمة:

في إطار إعداد دراسة إستطلاعية حول فعالية الوسائط الإلكترونية في التكفل النفسي بمصابين كوفيد 19 من وجهة نظر المختص النفسي الإكلينيكي الممارس ، نضع بين أيديكم هذه الأسئلة راجين منكم مدنا بيد المساعدة من خلال الإجابة عليها. و تأكدوا أن ما يتم الإدلاء به لا يستخدم إلا لغرض البحث العلمي. شكرا مسبقا على التعاون.

الجنس: أنثى ذكر

عدد سنوات العمل:

الملاحق

مكان العمل: قطاع عام

الأسئلة :

محور الوسائط الإلكترونية :

1 - هل جربت التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 عن طريق الوسائط الإلكترونية؟ نعم لا

2 - هل كان عن طريق :

- مكالمات هاتفية ؟ نعم لا

- محاضرات جماعية صوتية ؟ نعم لا

- دردشة ؟ نعم لا

- مقابلات فيديو ؟ نعم لا

3 - هل ترى بأن الوسائط الإلكترونية لها دور في التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19؟ نعم لا

- إذا كان لا لماذا ؟

4 - حسب رأيك هل ترى بأن مصابي كوفيد 19 رحبوا بتقنية الوسائط الإلكترونية؟ نعم لا

- إذا كان لا لماذا ؟

5 - حسب رأيك هل ترى بأن الوسائط الإلكترونية فعالة و توازي التواصل المباشر مع المرضى ؟ نعم لا

- إذا كان لا لماذا ؟

6 - حسب رأيك هل تشجع اعتماد العلاج و التكفل النفسي عبر الوسائط الإلكترونية؟ نعم لا

- إذا كان لا لماذا ؟

7 - حسب رأيك هل للتكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية إيجابيات؟ نعم لا

- إذا كان نعم ما هي ؟

الملاحق

8 - حسب رأيك هل للتكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية سلبية؟ نعم لا

- إذا كان نعم ما هي ؟

محور التكفل النفسي :

9 - أثناء التكفل النفسي بالمرضى مصابي كوفيد 19 عن طريق الوسائط الإلكترونية هل إلتمست الجدية من طرف المصابين و نوبهم في طلب المساعدة؟ نعم لا

10 - ما هي أكثر أنواع المشكلات و الإضطرابات النفسية التي طرحت عليكم للتكفل النفسي بها ؟

.....
.....

11 - هل كان طلب التكفل عن طريق الوسائط الإلكترونية لتقديم إستشارات فقط ؟ نعم لا

- إذا كانت نعم ما هي هذه الإستشارات ؟

.....

12 - حسب رأيك ماهي الفئة العمرية الأكثر طلب للتكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟ و هل يتساوى كلى الجنسين في طلب التكفل النفسي عبر هذه الوسائط ؟

.....

13 - حسب رأيك هل طلب التكفل مباشرة من ؟ مصابي كوفيد 19 من أقارب مصابي كوفيد 19

محور المختص النفسي الإكلينيكي :

14 - هل واجهت صعوبات أثناء التواصل عبر الوسائط الإلكترونية ؟ نعم لا

- إذا كانت نعم ماهي ؟

.....

15 - ما هي الصعوبات التي واجهتموها أثناء التكفل النفسي بالمرضى عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟

.....
.....

16 - هل تلقيت الدعم من طرف مؤسسة عملك لتسهيل التكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟ نعم لا

- إذا كان نعم كيف ؟

.....

17 - حسب رأيك هل جودة الإنترنت ملائمة للتكفل النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟ نعم لا

الملاحق

18 - حسب رأيك هل تضمن سير عملية التكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية بكل سرية ؟ نعم لا

19 - كمختص نفسي هل تقترح تثمين تقنية التكفل و العلاج النفسي عن طريق الوسائط الإلكترونية ؟ نعم لا

20 - هل لديك إقتراحات لتثمين هذه التقنية ؟

.....

الملحق رقم 06 : يوضح نتائج الدراسة :

```
FREQUENCIES VARIABLES=ع1 ع2 ع3 ع4 ع5 ع6 ع7 ع8 ع9 ع10 ع11 ع12 ع13 ع14 ع15  
ع16 ع17 ع18  
/STATISTICS=STDDEV MEAN MODE  
/ORDER=ANALYSIS.
```


الملاحق

Frequencies

العبارات	N		Mean	Mode	Std. Deviation
	Valid	Missing			
1ع	32	0	1,66	2	0,483
2ع	32	0	1,66	2	0,483
3ع	32	0	1,13	1	0,336
4ع	32	0	1,44	1	0,504
5ع	32	0	1,19	1	0,397
6ع	32	0	1,69	2	0,471
7ع	32	0	1,75	2	0,44
8ع	32	0	1,22	1	0,42
9ع	32	0	1,44	1	0,504
10ع	32	0	1,81	2	0,397
11ع	32	0	1,91	2	0,296
12ع	32	0	1,75	2	0,44
13ع	32	0	1,69	2	0,471
14ع	32	0	1,63	2	0,492
15ع	32	0	1,41	1	0,499
16ع	32	0	1,22	1	0,42
17ع	32	0	1,56	2	0,504
18ع	32	0	1,44	1	0,504

Frequency Table

		ع1			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	لا	11	34,4	34,4	34,4
	نعم	21	65,6	65,6	100,0
Total		32	100,0	100,0	

الملاحق

ع2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	11	34,4	34,4	34,4
	نعم	21	65,6	65,6	100,0
Total		32	100,0	100,0	

ع3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	28	87,5	87,5	87,5
	نعم	4	12,5	12,5	100,0
Total		32	100,0	100,0	

ع4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	18	56,3	56,3	56,3
	نعم	14	43,8	43,8	100,0
Total		32	100,0	100,0	

ع5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	26	81,3	81,3	81,3
	نعم	6	18,8	18,8	100,0
Total		32	100,0	100,0	

ع6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	10	31,3	31,3	31,3
	نعم	22	68,8	68,8	100,0
Total		32	100,0	100,0	

ع7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

الملاحق

Valid	لا	8	25,0	25,0	25,0
	نعم	24	75,0	75,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

ع8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	25	78,1	78,1	78,1
	نعم	7	21,9	21,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

ع9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	18	56,3	56,3	56,3
	نعم	14	43,8	43,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

ع10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	6	18,8	18,8	18,8
	نعم	26	81,3	81,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

ع11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	3	9,4	9,4	9,4
	نعم	29	90,6	90,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

ع12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	8	25,0	25,0	25,0

الملاحق

نعم	24	75,0	75,0	100,0
Total	32	100,0	100,0	

ع13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid لا	10	31,3	31,3	31,3
نعم	22	68,8	68,8	100,0
Total	32	100,0	100,0	

ع14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid لا	12	37,5	37,5	37,5
نعم	20	62,5	62,5	100,0
Total	32	100,0	100,0	

ع15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid لا	19	59,4	59,4	59,4
نعم	13	40,6	40,6	100,0
Total	32	100,0	100,0	

ع16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid لا	25	78,1	78,1	78,1
نعم	7	21,9	21,9	100,0
Total	32	100,0	100,0	

ع17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

الملاحق

Valid	لا	14	43,8	43,8	43,8
	نعم	18	56,3	56,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

ع18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	18	56,3	56,3	56,3
	نعم	14	43,8	43,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

المتوسط الحسابي للاستبيان ككل

1,53125

الانحراف المعياري للاستبيان ككل

0,468335876