

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

الصحة النفسية في زمن جائحة كورونا (كوفيد 19) المستجد وتداعيات الحجر

المنزلي

التجربة الجزائرية على المحك

Psychological health in the time of the corona pandemic (covid 19)
and the implications of home quarantine .The Algerian experience is
at stake

عبد الله جوزة *

جامعة عمار ثليجي بالأغواط (الجزائر)، abdallahdj@gmail.com

تاريخ النشر: 2021/03/15

تاريخ القبول: 2021/02/24

تاريخ ارسال المقال: 2021/01/07

* المؤلف المرسل

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الوقوف على واقع الصحة النفسية في الجزائر في ظل انتشار جائحة كورونا (كوفيد 19) المستجد وتداعيات الحجر المنزلي، ونوعية برامج الدعم النفسي الاجتماعي التي عملت الحكومة الجزائرية على تقديمها لأفراد المجتمع من أجل التخفيف من وطأة الأزمة النفسية عليهم والتي أفرزتها الجائحة.

منهجية الدراسة: تحقيقا لهذا المقصد العلمي استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل الأدب النظري السابق حول الموضوع، فضلا على الوقوف على نتائج جملة من الدراسات الميدانية التي أجراها عدد من الخبراء في الميدان وعدد من الهيئات الدولية المهتمة بالموضوع. **نتائج الدراسة:** بالجمل توصلت الدراسة أن الحكومة الجزائرية فشلت بالمطلق في مواكبة تداعيات الجائحة في الجانب النفسي لأفراد مجتمعاتها، وهو ما تترجمه وتيرة تزايد الاضطرابات النفسية لديهم على اختلافها منذ بداية انتشار الجائحة.

الكلمات المفتاحية: الصحة، الصحة النفسية، جائحة كورونا، الحجر المنزلي.

Abstract:

This study aims to examine the reality of psychological health in Algeria in the light of the spread of the new corona pandemic (covid 19) and the repercussions of home quarantine and the type of psychosocial support programs that the Algerian government has worked to provide to members of society in order to alleviate the psychological crisis then that resulted from the pandemic . The methodology of the study: is its achievements of this scientific purpose .The study used the descriptive and analytical method by analysing the previous theoretical literature on the topic as well as on the results of a number of field studies conducted by a number of experts in the field and a number of important international bodies on the subject .

The results of the study: in general the study concluded that the Algerian government has absolutely failed to keep pace with the repercussions of the pandemic on the psychological side of its community members , which is translated by the increasing frequency of psychological disorders they have of all kinds since the beginning of the outbreak .

Key words: the health the psychological health corona pandemic the home quarantine .

المقدمة:

تأتي الأزمات بأشكال وأحجام مختلفة، وكل أزمة فريدة من نوعها وتحتاج إلى استجابة خاصة بها، إذ تختلف الأزمة المالية عن الأزمة الطبيعية عن الأزمة الصحية كالوباء أو الجائحة، مع ذلك تشابه الأزمات فيما بينها من حيث طريقة التعامل.

لقد وضعت جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد المجتمع الدولي بأسره بالخصوص صناع القرار فيه أمام تحديات جمة على عدة مستويات، إذ عليهم السيطرة علانتشار الفيروس ومراقبة قدرة قطاع الرعاية الصحية ودعم مجتمعاتهم خلال تقديم الخدمات بطريقة مختلفة، فضلا على دعم الأعمال المحلية والمواطنين الذين يواجهون خطر فقدان وظائفهم وانعدام الأمان المالي مع تسجيل انخفاض في الإيرادات الحكومية والصعوبات الاقتصادية.

الاستجابة لأية أزمة كما هو معروف تكون أكثر فاعلية إذا كان لدى صناع القرار أكبر كمية من المعلومات حولها في المرحلة الأولى ثم تأتي الخطوة الثانية المتمثلة فيوضع الخطوط العريضة للاستجابة لها إذ تعمل هذه المرحلة على الإجابة على سؤال مهم ماذا يمكن أن نعمل للتعامل مع هذه الأزمة؟.

القيام بهاتين الخطوتين من قبل صناع القرار بالضرورة يعطي انطباع للأفراد والجماعات بالشعور بالطمأنينة بأن الأزمة يتم إدارتها والعمل على حلها، كما يوضح للناس ما يمكن توقعه وما يجب فعله، ويعطي أملا بوجود حل للأزمة.

لقد وضعت جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد كما قلنا والتي تفشت في زمن قياسي في مختلف أرجاء المعمورة صناع القرار على المستوى العالمي والمحلي أمام معادلة صعبة، حيث كان عليهم إزاء الاختيار بين فرض الحجر المنزلي الشامل أو الجزئي منها لنقاذ حياة الأفراد أو إتباع إجراءات صحية أقل صرامة وإعطاء الأولوية لمواصلة النشاط الاقتصادي.

المسجل أنه مهما كان الاختيار الذي ذهب إليه هذا البلد أو ذاك أثبتت التجربة بما لا يدع مجال للشك أن مجمل جهود الاحتواء التي بذلت أبانت على ضعف كبير في الإستجابة لمواجهة الفيروس سواء كان ذلك بالعلاج واللقاح اللازمين، فضلا عن تداعياته الاقتصادية والاجتماعية والخدمية. إذ ولدت هذه الجائحة شحنات انفعالية قوية يصعب التحكم فيها في المستقبل القريب بلحتى البعيد منه والتي تجسدت في الغالب في تداعيات نفسية من قبيل الخوف الزائد والقلق الحاد واضطراب المزاج والنوم، والأکید أن تداعيات الفيروس في هذا الجانب ستكون ثقيلة وثقيلة جدا تماما كالتى ستحل بجوانب الحياة المألوفة الاقتصادية منها أو الإجتماعية.

المؤكد أيضا أن فرض حالة الحجر المنزلي الشامل أو الجزئي منه الذي انتهجته معظم دول العالم كاستراتيجية لمواجهة تداعيات انتشار الفيروس قد ساهم في انتشار وتفاقم عدد من الأمراض النفسية

لم يلقى لها بال من قبل صناع القرار كالتى حظيت بها المشكلات الاقتصادية أو الرعاية الصحية في شقها المادي (البدني) التي ترتبت على ظهور وانتشار الفيروس، إذ زادت معدلات القلق بين أفراد المجتمع بسبب الخوف الصحي المتنامي وضرورة المراقبة المستمرة للحالة الصحية والابتعاد قدر الإمكان عن أية تجمعات سواء في مكان العمل أو التعليم أو حتى في المساحات العامة ووسائل النقل، فضلا على احتمال فقدان الراتب أو ضمانات الرعاية الصحية، وكذا التحديات التي يفرضها التموين بالمواد الغذائية ومنتجات العناية الصحية بسبب الندرة الشديدة فيهما وبسبب الانقطاع عن العالم بالخصوص عن الأهل والأقرباء.

كما زادت معدلات الغضب بين الناس بسبب الشعور بالوحدة الاجتماعية والشعور بتخلي الناس وإهمالهم لبعضهم البعض. وزيادة معدلات انتشار الملل والاكتئاب نتيجة عدم القدرة على القيام بالنشاطات اليومية بالصورة المعتادة من جهة ونتيجة الشعور بالخيبة والتغيرات السلبية على مستوى الشخصية من حيث ظهور الاضطرابات في السلوك من حيث زيادة أو نقصان مستوى النوم ومعدل الشهية. فضلا عن ذلك أن هذه الجائحة كان لها أثر كارثيا على المجموعات الأكثر ضعفا والتي لا تتاح لها في الغالب أنظمة حماية مجتمعية والتي تشمل كل من الأطفال والمشردين والنازحين والمهاجرين والنساء وكبار السن.

مما لا شك فيه أن التداعيات النفسية التي أفرزها انتشار جائحة كورونا (كوفيد 19) المستجد لم تحظى بالاهتمام الكاف من قبل العديد من دول العالم المتقدم، ما بالك بتلك الدول التي لم يخطر لها على بال مثل دول العالم الثالث بما فيها دول العالم العربي بالخصوص، إذا لم نسمع إلا أصوات خافتة من قبل عدد قليل من الإخصائيين في المجال تؤكد على ضرورة الانتباه إلى هذا الجانب تماما كالأهتمام بالجوانب الأخرى التي تخص الفرد (الصحة البدنية، الحفاظ على القدرات الاقتصادية للبلد، ...). لكن صناع القرار لم يلتفتوا لهذا الجانب بالمرّة وكل ماتم التركيز عليه وتوجيه أنظار الناس إليه هو:

- العمل على تحديد طبيعة الفيروس لهم.
- العمل على تحديد أعراض الفيروس لهم.
- العمل على تحديد كيفية حماية الذات الجسدية من الفيروس لهم من خلال اتباع جملة من النصائح من قبيل:
- ضرورة الحرص على تنظيف الأيدي جيدا بانتظام وفركها بمطهر كحولي أو بغسلها بالماء والصابون.
- ضرورة الحرص على الحفاظ على مسافة التباعد الاجتماعي بين الأفراد بمقدار متر ونص المتر بين كل شخصين.
- ضرورة الحرص على تجنب لمس العينين والشم والأنف عند ملامسة مجمل الأسطح الخارجية.

- ضرورة الالتزام بالبيت عند الشعور بأعراض المرض من قبيل (السعال، الحمى الشديدة، ضيق التنفس).
 - ضرورة الحرص على الاطلاع المستمر على آخر تطورات المرض.
 - ضرورة الحرص على اتباع المشورة التي يسديها مقدمي الرعاية الصحية أو سلطات الصحة العامة العالمية أو الوطنية أو المحلية.
 - ضرورة الحرص على الاهتمام بالصحة الجسدية بمداومة حمية صحية تساعد على تقوية الجهاز المناعي مع التخلي عن شرب الكحول والتدخين والمشروبات السكرية، مع ممارسة أنشطة رياضية من قبيل (المشي، الركض، اليوكا)، فضلا على تفادي الخمول والجلوس أمام التلفاز أو الحاسوب لساعات وفترات طويلة.
- في المقابل لم نجد أي اهتمام بالجانب النفسي من صناع القرار ولم تسخر له مجمل الآليات الثقيلة كالتى سخرت لجوانب أخرى في مواجهة تداعيات الفيروس من قبيل وسائل الإعلام على اختلافها أو من مؤسسات الدولة المختصة في المجال لحث الناس على:
- كيفية العناية بالصحة العقلية بتفادي الضغوط والتوتر والخوف والحيرة.
 - كيفية التسلح بالقيم الإنسانية الإيجابية في مثل هذه الأوقات العصيبة، مثل التركيز على ضرورة التعاطف والتكافل والتضامن وإظهار اللطف باتجاه الذات والآخر والسؤال على الأهل والأقارب والجيران.
 - كيفية تفادي الأخبار والنشرات والشائعات التي تزيد من التوتر والإحباط مع ضرورة الإقبال على المعلومات ذات المصادر الموثوقة.
 - كيفية وضع خطط حكومية أو جموعية في مواكبة الحالات النفسية الناجمة عن حالات الإصابة أوحى تلك المتأثرة بآثار الأزمة من غير الإصابة بالفيروس.
 - كيفية تخصيص فرق صحية وطب نفسية متمرسة وظيفتها تقديم الاستشارة والدعم الميداني للأفراد والجماعات.
 - كيفية توعية الأفراد والجماعات بضرورة بناء علاقات اجتماعية قوية بينهم في ضوء هذه الجائحة لتقوية السلوك الإيجابي لديهم وتحفيزهم على تفادي الإشاعات والأخبار المزيفة التي تولد مشاعر الخوف والهلع والقلق والإحباط.
 - كيفية تقديم المساعدة للأفراد المصابين بالفيروس في استئناف حياتهم الطبيعية في المجال العام أو العملي.

- كيفية تقديم المساعدات النفسية للأفراد غير مصابين بالفيروس في كيفية التعايش مع الحالة والاستمرار في القيام بمختلف الأنشطة الحياتية بصورة طبيعية مع ضرورة توعيتهم بشروط الأمان الواجب التقيد بها من أجل تفادي الإصابة.
- كيفية التقليل من حدة العزلة التي فرضها نظام الحجر الصحي أو المنزلي بين الأفراد بالخصوص الذين يتواجدون بالمفرد في البيت أو في دور المسنين.
- كيفية العمل على قياس مجمل التغيرات التي تطرأ على الأفراد سواء المصابين بالفيروس أو غير المصابين به نتيجة الأعراض المصاحبة لحالات القلق والاكتئاب والألم النفسي الجسدي والذكريات الأليمة.
- كيفية العمل على التدخل لمنع وقوع مزيد من الضرر النفسي على الأفراد والعمل على دعمهم في كيفية التصدي للتحديات التي تبرز أمامهم عند سعيهم للحصول على المساعدة .
- كيفية التعرف على الأفراد المصابين بالأمراض النفسية نتيجة تداعيات الفيروس والعمل على رصد أنماط سلوكهم وتصرفاتهم على النطاق الواسع.
- كيفية إعادة بناء قدرات ممارسي الصحة النفسية في هذا الجانب للاستجابة لمتطلبات الفيروس وكذا لاحتياجات الأفراد ممن أصيبوا به أو المتأثرين بتداعياته النفسية المختلفة.

تأسيساً على ذلك تنطلق الدراسة من التساؤل الآتي:

- بما أن الصحة النفسية الآمنة للفرد تعني الحالة التي يكون فيها في وضعية توازن واستقرار والتي توفر له القدرة على مواجهة مختلف الإحباطات التي يمكن أن يتعرض لها باستمرار، وعلى تحقيق إحساس بالطمأنينة والابتعاد على الشعور بالخوف أو الخطر، وما يضمن له حياة نفسية واجتماعية سليمة. فما هو حال الأمن النفسي الذي يجياه الأفراد العاديون بالعموم في العالم وبالخصوص في الجزائر والأفراد الذين يملكون استعداداً مسبقاً للاضطراب النفسي (الأطفال، النساء، وكبار السن)؟ في ضوء ظهور وانتشار جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد.

بناء على ذلك تطرح الدراسة التساؤلات الجزئية التالية:

- ما هي طبيعة الضغوطات النفسية التي أفرزها ظهور جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد على سلوكيات الفرد العادي والذي لديه استعداد مسبق للاضطراب النفسي؟.
- ما هي طبيعة التدابير الاحترازية التي اتخذتها الدول بما في ذلك الجزائر في مجال الصحة النفسية لمواجهة تداعيات جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد بالخصوص المتعلقة بالقلق والاكتئاب والخوف؟.

- ما هي طبيعة الآثار التي أفرزتها تلك التدابير الاحترازية في مجال الصحة المتخذة من قبل الدول بالخصوص الجزائر في تقديم الدعم والعون النفسي اللازم في الحد من المخاوف النفسية للأفراد المصابين أو الذين استطاعوا الخروج منها أو غير المصابين بالفيروس؟.
- ما هي طبيعة العقبات التي زادت وفاقت من انتشار مختلف الاضرابات النفسية التي فرضها ظهور وانتشار فيروس كورونا (كوفيد19) المستجد؟.

تبعاً لهذه الأسئلة تم وضع الفرضيات التالية للدراسة:

- الصحة النفسية للفرد هي حالة تتمتع الفرد بالعافية والقدرة على إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية وغير العادية، والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في المجتمع.

الفرضيات الجزئية للدراسة:

- تعرض الفرد العادي والذي لديه استعداد مسبق للاضطراب النفسي بدء من ظهور جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد لجملة من الضغوطات النفسية والتي انعكست على مجمل سلوكياته اليومية.
- اتخذت الدول بما في ذلك الجزائر جملة من التدابير الاحترازية في مجال الصحة النفسية لمواجهة تداعيات جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد بالخصوص المتعلقة بالقلق والاكتئاب والخوف.
- أفرزت التدابير الاحترازية التي اتخذت في مجال الصحة النفسية من قبل الدول بالخصوص الجزائر في تقديم الدعم والعون النفسي اللازم للأفراد في الحد من المخاوف النفسية لدى المصابين منهم أو الذين استطاعوا الخروج منها أو غير المصابين بالفيروس.
- ساهمت جملة من العقبات في زيادة ومفاخرة مختلف الاضرابات النفسية لدى الأفراد التي فرضها ظهور وانتشار فيروس كورونا (كوفيد19) المستجد.

هدف الدراسة: تعمل الدراسة على التأكيد بضرورة:

- العمل على تهيئة أرضية معرفية نفسية لصناع القرار يمكن اللجوء إليها في كيفية العمل على مقاومة آثار الفيروس في الجانب النفسي والعودة للحياة الطبيعية.
- العمل على تهيئة مقترح ارشادي وعلاجي للأفراد والجماعات في كيفية التعامل مع مختلف مظاهر الخوف والقلق والاكتئاب وغيرها والتي أفرزها ظهور وتفاقم انتشار جائحة كورونا (كوفيد19) المستجد.
- العمل على تهيئة مقترح نفسي يعمل على تعزيز الصحة النفسية للفرد ويساعد الآخرين في كيفية الخروج معاً من هذه الجائحة بسلامة وصحة نفسية وجسدية سليمة، من خلال التنويه

بأهمية الوقاية وتخصيص وقت للاسترخاء، فضلا على إبقاء العقل دائما في التفكير الإيجابي الذي بدوره يرفع المناعة للجسم والعقل والعاطفة والتي تساعد ككل على التعامل الإيجابي مع الجائحة.

أهمية الدراسة العلمية: تهدف الدراسة الحالية إلى:

التأكيد أنه مادامت تأثيرات جائحة كورونا (كوفيد 19) المستجد على حياة وسبل عيش الأشخاص بالخصوص الأكثر ضعفا منهم كان هائلا، سواء المصابين بالفيروس أو الذين تعافوا منه أو الذين تأثروا بمحمل افرازاتها الصحية والاقتصادية والاجتماعية، وأن هذا التأثير من المرجح أن يتفاقم ويكون أكثر تدميرا مع ظهور فيروسات جديدة أكثر فتكا خلال السنوات القليلة القادمة كما يؤكد عدد من خبراء الصحة العالمية، ومع استمرار القيود المفروضة من قبل العديد من الدول على حركة التنقل وفرض إجراءات الحجر المنزلي الشامل منه أو الجزئي والتي تعد مدمرة أيضا للحياة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية للملايين من الأشخاص، والتأخيرات وسحب عدد كبير من الموظفين على البطالة، والتي عملت على الزيادة من مخاطر العنف المنزلي الممارس بالخصوص على النساء والأطفال وكبار السن، والأكثر من ذلك أن انتشار الفيروس وتفاقمه قد يؤدي إلى استبعاد عدد من الفئات الاجتماعية من برامج الاستفادة من الصحة العامة والفحوص المخبرية نظرا لهشاشة موضعها في النسيج الاجتماعي، فضلا على محاولة عدد كبير الدول التنصل من التزاماتها تجاهها للكلفة الباهظة التي تفرضها العناية بها.

لذلك جاء محتوى هذا المقال ليؤكد على ضرورة امتلاك الدول بالخصوص منها النامية للمساحات اللازمة للتفكير قبل وقوع أية أزمة على اختلافها، لأن ذلك يمنحها القدرة على العمل على تتبع وقوع احتمالياتها، فضلا على القيام بتتبع مساراتها وتأثيراتها والاطلاع على مجمل مخاطرها وشارك المجتمع في رصدتها والوقاية أو الحد من آثارها، مع الحرص على تقديم الخدمات والعمل على معالجة مجمل الآثار التي يمكن أن تتركها في الآجال القريبة أو البعيدة.

المعالجة المنهجية للموضوع:

تحقيقا لكل هذه المقاصد العلمية استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل الأدب النظري السابق حول استراتيجيات إدارة الأزمات بالعموم والأزمة الصحية بالخصوص، وتحديد التحديات المعاصرة التي تنتظرها في مواجهة تداعيات الأزمة الوبائية الحالية التي يمر بها العالم بأسره المتمثلة في فيروس كورونا (كوفيد 19) المستجد لقرابة العام من الزمن والتي هي مرشحة للاستمرار والتمدد لعدد آخر من السنين بالخصوص مع ظهور السلالة الثانية والثالثة من الفيروس كما يؤكد خبراء الصحة العالمية.

الأدب النظري حول الموضوع:

1- تحديد مفاهيم الدراسة:

1-1 المفهوم الاصطلاحي لفيروس كورونا (كوفيد 19) المستجد):

"ينظر إليه على أنه فيروس مستجد أو مستحدث لم تعرف البشرية مثله قط من قبل، وهو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية، وتكمن خطورة هذا الفيروس في أنه يصيب الجهاز التنفسي للإنسان مع عدم معرفة علاج نهائي له حتى الآن، وهو أيضا فيروس كبير الحجم يبقى على الأسطح الخارجية لفترات طويلة ولكبر حجمه فإن بقاءه بالهواء مدة قد تتجاوز الثلاث الساعاتسهل من عملية التقاطه من غير المصابين ما لم تتبع طرق الوقاية والسلامة اللازمة". (1) كما يعرف كذلك على أنه "مرض يسببه نوع جديد أو مستجد من فيروسات كورونا، اكتشف لأول مرة في ديسمبر 2019 في الصين، وفيروسات كورونا هي من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراضا تتراوح ما بين الأمراض الطفيفة مثل نزلات البرد الشائعة، إلى الأمراض الأكثر شدة مثل المتلازمة التنفسية الحادة والشديدة (SERS) ومتلازمة الشرق الأوسط MERS، ولأن فيروس كورونا المستجد يرتبط بـ فيروس كورونا المسبب لمرض SERS-COV فقد أطلق عليها اسم كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة SARS.COV.2، ولم يتأكد المتخصصون بعد من مصدر فيروس كورونا 2 المرتبطة بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة بالضبط، وإن كان الاحتمال الأقرب إليهم أنه انتقل للبشر من الخفايش". (2)

1-1-1- التعريف الإجرائي لفيروس كورونا (كوفيد 19) المستجد):

ينظر إليه على أنه سلالة جديدة من فيروسات كورونا يتسبب في إصابة البشر بعدوى تنفسية حادة، ظهر الفيروس لأول مرة في الصين في ديسمبر 2019، ثم أنتقل وانتشر على نطاق واسع في أرجاء المعمورة، وعادة ما يظهر لدى بعض الأشخاص المصابين بأعراض خفيفة، في حين يظهر لدى آخرين بأعراض أكثر خطورة، وقد يؤدي بالبعث إلى الوفاة، وتزداد احتمالات الإصابة به لدى المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو الداء السكري، فضلا مع عدم وجود لقاح فعال حتى الآن ضده حتى مع ظهور اللقاحات الجديدة التي تبشر بها عدد من المخابر الدولية، لأنها لم تجرب على نطاق واسع، فضلا على تجنب عدد أكبر من الأفراد والجماعات الخضوع لها بسبب المضاعفات الجانبية التي تحدثها للذي خضع لها والتي أدت بالفعل إلى عدد من الوفيات في أوساطهم.

يستفاد من التعريفات السابقة حول مفهوم فيروس كورونا (كوفيد 19) المستجد ومن غيرها التي تم جمعها من عدد من المصادر أن فيروس كورونا يسبب:

- الحمى والسعال الجاف.
- ضيق في التنفس.
- فقدان حاسة التذوق والشم حديثا.
- معاناة البعض من الآلام والأوجاع، أو الاحتقان في الأنف أو الألم في الحلق والسعال.

- التهاب حاد في الرئة لدى البعض أو الفشل الكلوي وقصور في وظائف الجسم قد يؤدي إلى الوفاة في حالات معينة.
- الشعور بالارتعاش، الصداع، والإرهاق في بعض الحالات لدى عدد من الأفراد.
- الدخول في نوبة من القلق والخوف والحزن.
- الدخول في حالة من الغضب والانفعال الشديدين.
- عدم القدرة على التحرك.
- عدم التجاوب مع الآخرين وعدم التكلم مطلقاً.
- الشعور بالارتباك والخدر العاطفي وعدم الإحساس بالواقع أو الإحساس بالذهول.
- عدم القدرة على الاعتناء بالنفس.
- الامتناع على تناول الطعام والشراب.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات حتى البسيطة منها.
- استحواذ الأفكار السلبية المغلوطة حول الأزمة.
- عدم القدرة على الاستيقاظ أو البقاء مستيقظاً طوال اليوم.

أما عن طرق انتشار الفيروس فقد أجمع المختصين في مجال الصحة العالمية على أنه ينتقل من خلال:

- الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس عن طريق القطيرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عند سعال أو عطس الشخص المصاب بالمرض.
- عند تساقط هذه القطيرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص أو بالأشخاص وملامستهم لها، حينها يصابون به بالخصوص عند ملامستهم لأعينهم أو أنوفهم أو أفواههم مباشرة بعد ذلك.
- عند استنشاق القطيرات المتطايرة في الهواء الصادرة من الشخص المصاب عند سعاله أو زفيره، لذا من الأهمية الابتعاد عن الشخص المصاب بالمرض بمسافة تزيد عن المتر ونصف المتر.
- يذكر أن مدة الإصابة بالفيروس المنتقل من شخص مصاب إلى شخص غير مصاب تظهر في مدة قدرها عدد من الإحصائيين في الصحة العالمية بين 14 إلى 24 يوم لظهور الأعراض الإيجابية الأولى على الشخص.

أما عن التدابير الوقائية منه والتي ينصح بها عدد كبير من الإحصائيين في مجال الصحة العالمية فتحدد في جملة من الاحترازمات الوقائية والتي نعرض عدد منها في النقاط التالية:

- ضرورة العمل على غسل اليدين بالماء والصابون بشكل مستمر لمدة لا تقل عن 20 ثانية.

- ضرورة تجنب لمس العينين والشم والأنف عند ملامسة أية أسطح خارجية خاصة في الهواء الطلق.
- ضرورة الاهتمام بالنظافة الشخصية في جميع الأوقات.
- ضرورة الامتناع عن المصافحة أو العناق.
- ضرورة الحفاظ على مساحة تباعد جسدي تزيد عن المتر ونصف المتر عن الأشخاص في أي مكان.
- ضرورة تطبيق الحجر المنزلي للمصابين بنزلات برد وتجنب مخالطة الآخرين مباشرة.
- ضرورة استخدام المناديل الورقية عند السعال والعطاس ورميها في المكان المخصص لها فور الانتهاء من استعمالها.
- ضرورة ثني الذراع في حالة العطاس أو السعال في حالة غياب المناديل الورقية.
- ضرورة الإكثار من شرب الماء والسوائل الدافئة والليمون والبرتقال وفيتامين C.
- ضرورة استخدام معقمات اليدين عند الدخول إلى أية منشأة أو عند العودة إلى المنزل.
- ضرورة طهي الطعام جيداً.
- ضرورة استخدام الكمادات الوقائية أثناء الجلوس مع أكثر من إثنين.

1-2 المفهوم الاصطلاحي للحجر المنزلي:

ينظر إليه على أنه " أسلوب وقائي يتم اللجوء إليه من قبل الأفراد الأصحاء طواعية أو يفرض عليهم من قبل الهيئات الحكومية بهدف حمايتهم من الاحتكاك مع الأفراد المصابين بالفيروس مهما كان نوعه في الحاضر أو في المستقبل القريب أو البعيد، ومن أجل ضمان سلامتهم من الإصابة به أو بأحد أعراضه". (3)

وينظر إليه كذلك على أنه " عزل الأفراد الأصحاء والعمل على الحد من تفاعلهم مع بعضهم البعض عن قرب وبشكل مستمر لمنع انتشار المرض من خلال غلق المدارس والجامعات وأماكن التجمعات الكبرى ومحال دور السينما، وإلغاء كل الأحداث الرياضية والمراسيم العائلية والدينية". (4)

1-2-1 المفهوم الإجرائي للحجر المنزلي:

ينظر إليه على أنه فصل الأفراد الأصحاء عن بعضهم البعض أو عن المشتبه فيهم بالإصابة بالفيروس، وتقيد حركتهم وبقائهم بأمان في البيت أو في أماكن خاصة تحددها الهيئات الحكومية المختصة حتى تنتهي فترة الاشتباه بالإصابة أو حتى يزول المرض نهائياً لفترات زمنية محددة خلال اليوم أو النهار أو على مدار الساعة لأيام عديدة.

بذلك يعني المفهوم الآتي:

- حظر التحول على كل الأفراد إلا البعض منهم والذين يجوزون على ترخيص بذلك لمدة زمنية معينة خلال اليوم أو خلال الشهر أو خلال السنة حسب تداعيات الفيروس وخطورته ومدى انتشاره.
- تجنّب الأفراد التواصل مع بعضهم البعض جسدياً.
- الحبس طوعاً أو قسراً للأفراد في المنزل.
- المنع من السفر لكل الأشخاص بالخصوص للأشخاص الذين يهتمون بإصابتهم بالفيروس.
- المنع من التواجد في الأماكن العامة والتجمعات على اختلافها بالخصوص منها العائلية.
- إلغاء كل الأحداث العامة بالخصوص منها الرياضية.
- غلق الساحات العامة وأماكن الترفيه.
- تعليق أنظمة السفر على أشكالها، أو السماح بنشاطها في حدود جملة من الإجراءات الاحترازية التي تضعها الجهات الصحية.

وهو بذلك يختلف عن مفهوم الحجر الصحي الذي يعني فصل المرضى بالفيروس عن الأشخاص الأصحاء وتقييد حركتهم ببقائهم في المرافق الصحية لتلقي العلاج والرعاية الصحية حسب الحالة حتى الشفاء. والذي يعني كذلك:

- إبعاد الشخص المشتبه بإصابته بالفيروس عن الآخرين لمدة 14 يوم أو تزيد وجعله منفرداً في مكان خاص تحدده الجهات الصحية، إما داخل البيت أو في مرافق تخصصها هي بنفسها والبقاء تحت الرعاية الصحية خلالها.
- تقييد الشخص المشتبه به بالإصابة بالفيروس بعدم الخروج إلى الشارع تحت أية ظروف.
- تقييد الشخص المشتبه به بالإصابة بالفيروس بعدم استقبال الزوار.
- تقييد الشخص المشتبه به بالإصابة بالفيروس باستخدام أدوات خاصة به في الطعام والاستحمام.
- تقييد الشخص المشتبه به بالإصابة بالفيروس بعدم التعامل مع الحيوانات الأليفة أو الحيوانات الأخرى.
- تقييد الشخص المشتبه به بالإصابة بالفيروس بعدم القيام بإعداد الطعام للآخرين.
- تقييد الشخص المشتبه به بالإصابة بالفيروس بمراقبة تطوراته الصحية من حيث درجة الحرارة، الحمى، ضيق التنفس، صعوبة التنفس، الإرهاق، الآلام في العضلات، التهاب الحلق....، وضرورة تبليغ الطبيب بذلك.

1-3 المفهوم الاصطلاحي للصحة النفسية:

تعرف على أنها" التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية".(5) وتعرف كذلك على أنها" درجة التوافق الداخلي بين دوافع الفرد ونوازعه المختلفة، وفي التوافق الخارجي في علاقاته ببيئته المحيطة، بما فيها الموضوعات والأفراد".(6)

1-3-1 التعريف الإجرائي لمفهوم الصحة النفسية:

ينظر لها على أنها الحالة التي يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا مع ذاته، ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقاته النفسية، ويكون ذو شخصية سوية متكاملة، ويكون سلوكه عاديا.

يستفاد من التعريفات السابقة حول مفهوم الصحة النفسية الآتي:

- الحالة النفسية التي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق النفسي والاجتماعي والاتزان الانفعالي، وخاليا من التأزموالاضطراب ومليئا بالحماس.
- الحالة التي يكون فيها الفرد متمتعا بالعافية ويستطيع فيها إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والاستثنائية.
- الحالة التي يتوافق فيها الفرد مع ذاته ومع العالم من حوله والقدرة على تحمل مسؤوليات الحياة ومواجهة ما يقابله من مشكلات.
- الحالة التي يقبل فيها الفرد واقع حياته والشعور بالرضا والسعادة.
- الحالة التي يشعر فيها الفرد بالقدرة على الحكم الصائب على الأشخاص والموضوعات والعمل وفق هذا الحكم، والشعور بالأمان والاطمئنان وبالمسؤولية الشخصية والاجتماعية، والتكيف مع أحوال الحياة وتقلباتها المختلفة، والتفاعل الإيجابي مع الآخرين.

المسجل من خلال مختلف التعريفات السابقة حول مفهوم الصحة النفسية أنها تعد عنصرا مهما في حياة الفرد بالخصوص والجماعات بل المجتمعات ككل، فتحقيقها يساعد الكل في مواجهة مختلف صعاب الحياة والوصول إلى تحقيق مختلف أهدافه وغاياته.

تأسيسا على ذلك نجد الدول بالخصوص المتقدمة منها تبذل الجهد والمال في سبيل تحقيق مستوى عال من الصحة النفسية لأفرادها ومجتمعاتها، ذلك إيمانا منها بدور الصحة النفسية في توفير فرص أكبر لأفراد المجتمع لتحقيق الإنجاز الأفضل والوصول لتقدم أعظم. والأكثر من ذلك تعمل على وضع برامج لتعزيزها من أجل العمل على وقاية أفرادها ومجتمعاتها من مختلف الاضطرابات النفسية في الظروف العادية أو الاستثنائية، فضلا على معالجة المصابين بالعلل النفسية بالخصوص في الحالات الطارئة وتأهيلهم ودعمهم لتبني أنماط جديدة وصحيحة لخلق توافق إيجابي مع متغيرات البيئة الجديدة التي

تفرضها تلك الحالات الطارئة، والعمل كذلك على مساعدتهم على تحسين حياتهم والعيش في سلام ووثام.

بناء على ذلك نسأل:

ما هو واقع الصحة النفسية في ضوء أزمة جائحة كورونا (كوفيد 19) المستجد التي ألفت بظلالها على المجتمع الدولي ككل، بالخصوص المجتمع الجزائري، وكيف تعاملت مختلف الحكومات والدول معها، وهل ساهمت في النهاية في وضع برنامج وقائي وعلاجي يهدف إلى رفع مسببات الضغط النفسي والتوتر التي أحدثتها هذا الوباء بالخصوص لدى الفئات الهشة من المجتمع المتمثلة في النساء، الأطفال، وكبار السن.

المؤكد أن الصحة النفسية خلال جائحة كورونا وخلال الانغلاق القسري بين جدران البيت لعدة أيام أو أسابيع نتيجة الحجر المنزلي الذي تبنته عديد الدول لاحتواء تفشي الفيروس هو أمر غير اعتيادي بالنسبة لعامة الناس إلا في الحالات الاستثنائية (الحروب)، قد اهتزت بشكل واضح لدى كل المجتمعات بلا استثناء، وعملت على ظهور وتفاقم عدد من الاضطرابات النفسية على شاكلة القلق، الاكتئاب واليأس، بل وعملت على الرفع من مستوياتها إلى معدلات قياسية رهيبة جعلت من التمتع بصحة نفسية سليمة لدى الجميع وعلى كافة المستويات الطبقة على المحك، في ظل التراخي والإهمال المسجل من قبل عدد من الحكومات والدول بالخصوص في العالم النامي في التكفل بهذا الجانب، فضلا على عدم القدرة في عدد من الحالات نتيجة القصور الواضح لديها في هذا الجانب بسبب غياب أية استراتيجية حول ذلك.

بالعموم يمكن الإشارة إلى عدد من المظاهر النفسية غير اعتيادية التي اختبرها الكل بلا استثناء والتي تركت وستترك آثار لا تمحوها الأيام بل ولا السنين بسهولة وتحتاج إلى تكفل دائم ومستمر.

تحدد هذه المظاهر بالإجمال في:

- زيادة الذعر في أوساط الناس نتيجة تفشي الوباء، فضلا على التهويل الذي صاحبه في عدد من وسائل الإعلام حول خطورته وسرعة انتشاره، الأمر الذي ساهم في ارتفاع الضغط الدموي لدى العديد من شرائح المجتمع بالخصوص المهياة لذلك من أصحاب المرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة، والمسنون بالخصوص.
- زيادة تدني الحالة المزاجية لعامة الناس نتيجة الخوف والقلق من المصير المجهول.
- زيادة معدلات الخوف من الموت أو فقدان الأحبة نتيجة الإصابة بالفيروس لدى عامة الناس.
- زيادة حالات الهم والضيق والألم لدى شريحة كبيرة من الناس نتيجة المخاوف الحالية أو القادمة والتي قد تكون قائمة بالفعل أو متوقعة الحدوث أو مجرد تخمينات لا غير.

- الحيرة لدى شريحة من الناس في اختيار أفضل استراتيجية أو مسار يمكن اتباعه للتعامل مع تبعات الفيروس بالخصوص الصحية (الجسدية) في ظل التضارب الشديد بين الأخصائيين في طرق انتقال وانتشار الفيروس.
- الإحساس بعدم القدرة لدى شريحة واسعة من المجتمع على صرف المخاوف أو التخلي على القلق.
- الإحساس بعدم القدرة لدى شريحة واسعة من المجتمع على الاسترخاء، بدل ذلك الشعور بالملل، والتوتر والعصبية الزائدة.
- صعوبة التركيز أو الشعور كأن الذهن خاو.
- الإحساس بالتوتر الدائم مع الشعور بالأوجاع والآلام المتعددة في العضلات.
- الإحساس بالخوف من امكانية انتقال العدوى أو العمل على نقلها للآخرين بالخصوص للأهل والأقارب والذي يعززه الطابع الخفي للفيروس.
- الإحساس بالحزن الشديد لدى شريحة واسعة من الناس نتيجة سيطرة شعور بأن لا شيء في حياتهم على ما يرام.
- سيطرة إحساس سلبي على عامة الناس بأن أمور سيئة ستقع لهم أو لأحد من أفراد الأسرة أو الأقارب.
- غياب الرغبة في فعل أي شيء وتقلب المزاج.
- فقدان الثقة في النفس نتيجة عدم القدرة على تحمل الوضع بالخصوص عند فقدان العمل، فضلا على فقدان الثقة في الآخرين نتيجة الخوف من انتقال الفيروس عند الاحتكاك بهم أو مخالطتهم.
- عدم القدرة على التكيف مع إجراءات الغلق بالخصوص للأشخاص الذين يتواجدون بالمفرد سواء في البيت أو الذين انقطعت بهم السبل في العودة إلى ديارهم، فضلا عن الأشخاص الذين بالأساس يعانون الوحدة والفقد المتواجدون في دور الأيتام ودور رعاية المسنين أو السجناء والمشردون واللاجئون.
- عدم القدرة بالتمتع بالأشياء بين عامة الناس نتيجة انتشار الموت والذي أصبح طقس يومي في حياتهم.
- عدم القدرة على القيام بأدنى الأعمال حتى ولو كانت بسيطة نتيجة سيطرة الخوف والوسواس القهري.

وتزداد حدة هذه المظاهر بالخصوص لدى الفئات الهشة في المجتمع من قبيل الأطفال والنساء بالخصوص الماكثاتفي البيت أو من غير عائل وكبار السن، نتيجة الخصوصية النفسية والفيسيولوجية التي تميزهم عن غيرهم من الأفراد.

إذ معاناة الأطفال النفسية زادت خلال هذه الجائحة وبالخصوص بعد فرض الإغلاق الشامل وفرض الحجر المنزلي، من حيث:

- زيادة عزلتهم عن العالم الخارجي بعد غلق المدارس ودور الحضانه وأماكن التسلية في أوجههم، وتزيد حدة هذه المسألة عند البعض منهم من فئة المهجرين أو المتشردين أو المسجونين والمعتقلين.
- زيادة مشاكلهم النفسية والاجتماعية والعقلية في ظل عدم وجود أي دعم نفسي أو اجتماعي مؤهل من قبل المحيطين بهم داخل البيت أو في بقية الأماكن الأخرى التي يتواجدون بها.
- زيادة العنف الممارس عليهم بأشكاله المختلفة (المعنوية، الجسدية أو الجنسية) من قبل بعض أفراد الأسرة أو المحيطين بهم حسب المكان الذي يتواجدون فيه.
- زيادة الخوف لديهم من المستقبل وعدم اليقين فيه.

ذات الحال عانتها المرأة إذ:

- زادت معدلات الاعتداء عليها والإساءة لها بكل الأشكال داخل البيت أو خارجه.
- زادت معدلات الخوف والقلق لديها تبعا لجملة من المتغيرات المحيطة بها.
- زادت معدلات تعرضها لمشكلات صحية ونفسية وعقلية بالخصوص إن كانت من غير عائل أو بالمفرد.
- زادت لديها معدلات القلق والتوتر والكآبة وضعف المناعة النفسية نتيجة سيطرة قلق الإصابة بالفيروس لديها وقلق الموت والخوف من المجهول.
- زادت لديها معدلات الشعور بالتهديد وفقدان الشعور بالأمن النفسي بالخصوص إن كانت بالمفرد أو من غير عائل.
- زادت سيطرة الأفكار السلبية واللاعقلانية لديها حول الفيروس.
- تولد لديها العجز على عدم القدرة على التعامل إيجابيا مع تداعيات الفيروس من جميع الجوانب.
- تولد لديها الخوف والارتياح من تطور الفيروس وانتقاله.

أما بخصوص كبار السن فالأمر لا يكاد يختلف لديهم بكثير عن الأطفال والنساء إذ:

- زادت معدلات تدهور صحتهم النفسية والجسدية خلال هذه الجائحة نتيجة:

- تخلي الجميع عنهم بما في ذلك الدول والحكومات وتركهم يواجهون مصائبهم بأنفسهم.
- فقدان الصداقات نتيجة فقدان التواصل مع الآخرين بالخصوص الأهل والأقارب الذين انشغلوا بكيفية العناية بأنفسهم أو المحيطين بهم في الدوائر الضيقة (الزوجة والأطفال).
- سيطرة الحزن المستمر على حياتهم نتيجة العزلة التي فرضها الجميع عليهم.
- الشعور بعدم الراحة نتيجة مجمل الصعوبات التي يعانون منها.
- فضلا على تداعيات مرحلة الشيخوخة التي يمرون بها.

بروز مثل تلك المظاهر السلبية عجل في تفاقم جملة من الأعراض النفسية الخطيرة لدى شريحة واسعة من الأفراد على اختلاف مستوياتهم الاقتصادية والتعليمية والتنوعية، والتي يمكن الإشارة إلى عدد منها على سبيل المثال لا الحصر في النقاط التالية:

القلق: والذي ينظر إليه على "خبرة انفعالية غير سارة يشعر بها الفرد عندما يتعرض لمثير مهدد ومخيف، أو عندما يقف في موقف صراعي أو احباطي حاد، وكثيرا ما يصاحب هذه الحالة الانفعالية بعض المظاهر الفيزيولوجية مثل ازدياد ضربات القلب وزيادة التنفس وارتفاع ضغط الدم وفقدان الشهية وزيادة إفراز العرق والارتعاش في الأيدي والأرجل، كما يتأثر إدراك الفرد للموضوعات المحيطة به في موقف القلق". (7)

الإحباط: والذي ينظر إليه على أنه "حالة انفعالية غير سارة ناجمة عن إعاقه السلوك الموجه نحو تحقيق هدف معين". (8)

الاكتئاب: والذي ينظر إليه على أنه "حالة مزاجية سيئة أو خوف يدوم لفترة طويلة وقد يؤدي إلى فقدان النشاط أو الاهتمام". (9)

ظهور هذه المظاهر أسست بالضرورة لظاهرة نفسية أكبر تجسدت في شعور الأفراد بعدم التوافق النفسي والذي ينظر إليه على أنه "حالة من اللاتوافق والانسجام مع البيئة، والتي تعني عدم قدرة الفرد على اشباع معظم حاجاته، وتصرفه تصرفا غير مرضيا إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية المحيطة به" (10) أو أنه "عدم قدرة الفرد على اشباع أغلب حاجاته الفردية ومواجهة معظم متطلباته الجسدية والاجتماعية"، كما يعني "عدم قدرة الفرد على تقبل الأمور التي يدركها كما هي، بما في ذلك ذاته، ثم العمل بعد ذلك على تثبيتها في تنظيم شخصيته" (11)

وهو الذي في النهاية يشير إلى:

- عدم تقبل الفرد لذاته.
- عدم قدرة الفرد على الإحساس بذاته وبالآخرين المحيطين به.
- عدم قدرة الفرد على الإحساس بالطمأنينة والثقة بالنفس.

- عدم قدرة الفرد في التخلص من مشاعر الخوف والقلق والتوتر.
- عدم قدرة الفرد في التخلص من مشاعر الذنب اتجاه الآخرين بالخصوص إن كان هو المتسبب في نقل العدوى بالفيروس إليهم.
- عدم قدرة الفرد في خلق الاستقرار العاطفي والثبات الانفعالي والشعور بالأمن له ولغيره من المقربين بالخصوص.
- عدم قدرة الفرد بالتمتع بقدر جيد من التوافق الشخصي والأسري والاجتماعي.
- عدم قدرة الفرد على مواجهة التحديات ومشاعر الإحباط والضغوطات بمختلف أشكالها.
- عدم قدرة الفرد على التكيف مع متطلبات حاجاته الداخلية والخارجية.
- عدم قدرة الفرد على تحمل المسؤولية والشعور بالسعادة والراحة النفسية والرضا عن الذات.
- عدم قدرة الفرد على الإقبال على الحياة بإيجابية.

يبقى السؤال الآن:

هل واجهت الحكومات والدول هذه الظواهر النفسية السلبية بإيجابية بما يكفل على تحقيق توافق نفسي جيد للأفراد والجماعات والمجتمعات ويعمل على تحقيق إعادة التوازن لهم بما يضمن لهم التمتع بصحة السلوك وسلامته؟.

الأکید أن مواجهة تداعيات جائحة كورونا ليس فقط في الجانب النفسي بل في كل الجوانب من قبل الدول والحكومات في العالم كان متباين، لكن الأکید أن هذه الجائحة وضعت تجارب تلك الدول والحكومات أمام اختبار حقيقي في كيفية المواجهة والاستمرار في تقديم مختلف الخدمات مع الحفاظ على صحة وسلامة المواطنين والمتعاملين على حد سواء وحمائهم من أي خطر بالخصوص في ظل إجراءات الحجر المنزلي الذي فرضته منذ بداية الوباء.

في هذا الصدد نسجل أن دول وحكومات قد نجحت إلى حد بعيد في التعامل مع تداعيات الجائحة من كافة الجوانب بالخصوص المتعلقة بالصحة النفسية، في حين أخرى شلت حركتها تماما في المواجهة ليس في هذا الجانب فقط بل في كافة الجوانب الأخرى لجملة من الأسباب منها ما يتعلق بعدم امتلاكها لرؤية واضحة حول طبيعة الفيروس ومجمل تأثيراته، فضلا على عدم امتلاكها بالأساس لإدارة استراتيجية لمواجهة الأزمات أو النكبات الطارئة على اختلافها، مع محدودية إمكاناتها المادية والبشرية في ذلك.

ففي الوقت الذي سارعت فيه عدد من الحكومات والدول إلى فرض الحجر المنزلي وإجراءات التباعد الاجتماعي مع فرض قيود على تنقل الأفراد كاستراتيجية في التعامل مع تداعيات الجائحة من حيث العمل على الحد من انتشارها، لم تنسى في المقابل أن ترافقها بجملة من الإجراءات الداعمة للتكفل

باحياجات المواطنين في هذا الحبس المفروض عليهم في كل الجوانب (الاقتصادية والاجتماعية، والنفسية) التي تسهل عليهم امكانية الاستمرار في الحياة والحفاظ على صحتهم وسلامتهم بالخصوص في الجانب النفسي إذ عملت على:

- تقديم الاستشارات والدعم النفسي لمواطنيها بهدف إزالة الضغط الهائل الذي ألقى على عقولهم، وتبديد شكوك عدم اليقين المرتفعة، ومعدل القلق المتزايد في أوساطهم.
- العمل على زيادة من مجهوداتها في الدعم النفسي بالخصوص لدى الفئات الهشة، والذين يعانون أصلا من الأمراض المزمنة والمصابين بالحالات النفسية الصعبة جراء العزلة الاجتماعية المفروضة عليهم بحكم تخلي أقاربهم عنهم ووجودهم في مراكز المسنين.
- العمل على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال بعد غلق أبواب المدارس في أوجههم عبر تمكينهم من استخدام الوسائل التكنولوجية بالخصوص الأنترنت بالجان في بيوتهم، بحيث يصبحون مجهزين في شكل أفضل، مع العمل على تعزيز الحس بالأمان والاستقرار لديهم ومساعدتهم على استعادة حقيهم الطبيعي في النمو السليم.
- العمل على إعلام الجمهور بالمعلومات الدقيقة، وتسهيل الوصول إليها في الوقت المناسب حول انتشار الوباء وكيفية التعامل معه.
- تدليل مجمل العقبات التي تعترض حصول الأفراد الذين يعيشون في الفقر والفئات الهشة على مستلزمات الحياة الضرورية والرعاية الصحية اللازمة.

في المقابل دول وحكومات أخرى من بينها الجزائر لم تكلف نفسها عناء الاهتمام بتداعيات جائحة كورونا على حياة الأفراد بشكل جدي وحقيقي، بل كل ما قامت به هو لجوئها إلى فرض إجراءات الحجر المنزلي والصحي والتباعد الاجتماعي وتقييد حركة الأفراد إلا برخص تقدم من قبل الهيئات الرسمية، ما دون ذلك تركت المواطنين يواجهون مصاعب الحياة في ظل هذه الجائحة بقدراتهم الذاتية، وهو الأمر الذي تسبب لهم في مضاعفات كبيرة في كيفية ضمان استمرار وجودهم والذين معهم على كافة الأصعدة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية.

صحيح أن فرض إجراءات التباعد الاجتماعي من قبل السلطات العليا للبلد أمر بالغ الأهمية لإبطاء وتيرة انتشار الفيروس وتفادي إرهاب نظم الرعاية الصحية المتهالكة أصلا، لكن في المقابل ساهمت تلك الإجراءات في فرض عزلة ووحدة مميته على الأفراد خصوصا كبار السن الذين هم الفئة الأكثر عرضة لتأثر بالأزمة من كل جوانبها، حيث أن فقدانهم للأجواء الأسرية الدافئة والافتقار إلى الصداقة وإصابتهم بالأمراض المزمنة والإعاقات الجسدية التي تعوق تفاعلهم مع الآخرين تصعب من عملية التكفل بأنفسهم بالخصوص إن كانوا من الذين يفتقدون حاسة السمع أو البصر أو الحركة، فضلا عن هذا الحجر عمل على حرمان العديد من الأفراد من ذوي الدخل الضعيفة أو المهمشة اجتماعيا في ممارسة أي

شيء مثل البحث عن العمل بالخصوص للذين فقدوا أعمالهم من فئة العمال باليومية الذين يعملون لدى القطاع الخاص والذي يقدر عددهم بالملايين، بالإضافة أن هذا الإجراء عمل على كبح أية إمكانية في التواصل مع الأهل بالخصوص المرضى منهم، والذين لديهم آباء كبار في السن أو مقعدين في البيت، فضلا عن كل ذلك ساهم هذا الحجر في التأثير على الجهاز العصبي للفرد بما يصله من أخبار سيئة حول خطورة الفيروس وانتشاره، أو ما يصله عن حالة البعض الصعبة من أفراد أهله وأقربائه، أو وفاة البعض منهم حتى من دون إمكانية حضور مراسيم دفنهم.

قد يقول البعض أن هذا الحكم فيه مبالغة شديدة وإجحاف في حق ما قمت به الدولة، فضلا أننا محظوظون لأننا نعيش اليوم في عصر ساعدت فيه التكنولوجيا على رؤية أفراد عائلتنا وأصدقائنا والاستماع إليهم حتى عندما تتباعد المسافات بيننا، إلا أننا نقول لهؤلاء أن أنماط التواصل الإلكتروني، لا يمكن لها أن تحل محل التواصل وجها لوجه، لأن الكثير من المعاني التي يتم نقلها لا تنقل عبر الكلمات فقط ولكن في التعبيرات غير اللفظية، إذ تضع التفاصيل الدقيقة للغة الجسد وتعابير الوجه والإيماءات مع استخدام الوسائط الإلكترونية، فضلا عن ذلك أن الجزائر لديها محدودية كبيرة في انتشار تلك الوسائط بين أفرادها من حيث قلة التغطية التي تمنحها شبكة الانترنت في البلد، أو حتى من حيث امتلاك مجموع كبير من الأفراد لها والقدرة على استخدامها بالشكل الصحيح.

صحيح كذلك أن قرار غلق المدارس وتسريح التلاميذ من قبل السلطات العليا للبلد بحجة توفير الحماية لهم من الفيروس قرار صائب لا أحد يمكن أن يشكك في نواياه، إلا أنه لم يعمل على إيجاد بدائل لهم في مآل الوقت، وحمائتهم من مجمل المخاطر التي يمكن أن يتعرضوا لها في المنزل بالخصوص تعرضهم لمختلف العنف الذي يمكن أن يمارس عليهم من قبل أوليائهم أو من قبل أقاربهم إن كانوا معهم في البيت والذي زاد بالفعل بشهادة الأخصائيين في الميدان والهيئات الرسمية والجمعية المهتمة بقضايا الطفل، فضلا في التفكير في كيفية تلبية حاجاتهم المختلفة بالخصوص النفسية والاجتماعية، بل قد زاد من معاناتهم وسبب لهم ضررا نفسيا جسيما لا يمكن إصلاحه في القريب العاجل من حيث الإصابة بالاكئاب وتقلبات المزاج والقلق واضطرابات الأكل ونقص الانتباه وفرط النشاط، بالإضافة على منعهم من بناء شبكة من العلاقات الاجتماعية الداعمة مع أقرانهم والتي كانت توفرها لهم المدرسة التي منعوا منها، والتي كانت تعمل على تفريغ شحناتهم الانفعالية الزائدة وتعمل على التخفيف من حدة العنف لديهم، بالإضافة أنها كانت تعمل على تزويدهم بالمعرفة الصحيحة من المصادر الموثوق فيها وبالطريقة السليمة.

كما أن قرار حجب الأطفال من الخروج إلى الشارع وإلزامهم بالمكوث داخل البيت كغيرهم من الأفراد الآخرين خلال مدة الحجر المنزلي زاد من أعباء المرأة الملقاة عليها أصلا، إذ أضحي عليها القيام بتعليم أطفالها والترفيه عنهم وحمائتهم من كل الأخطار المحدقة بهم داخل البيت، فضلا عن ذلك يتعين عليها

التعامل مع مخاوف أطفالها وتغيير نمط حياتهم استجابة لتداعيات الجائحة، مع ضرورة رعاية كبار السن إن كانوا متواجدين معها وأفراد أسرتها، مع القيام بأعباء المهام المنزلية والتي زادت نتيجة بقاء الكل داخل البيت، الأمر الذي زاد من حدة الضغوط الموجودة لديها أصلا حول ذاتها نتيجة الجائحة والذي جعلها تعيش حالة من التوتر والعصبية الزائدة جراء كل ذلك.

قد يسأل البعض:

لماذا كل هذا القصور من قبل هاته الدول والحكومات بما فيها الجزائر في مواجهة تداعيات هذه الجائحة في هذا الجانب وفي بقية الجوانب الأخرى التي من المؤكد أنها تأثرت بما تأثرت بها والشواهد على ذلك كثيرة ومتعددة؟.

الإجابة ببساطة تعود إلى عدم امتلاك هذه الحكومات والدول لاستراتيجيات حقيقية في إدارة مثل هكذا أزمات.

إذ ينظر لإدارة الأزمات على أنها "محاولة منتظمة لتجنب الأزمة أو لإدارة أحداث سببتها"، كما ينظر لها كذلك على أنها "محاولة للتغلب على الأزمة بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة، مع العمل على تجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها". (12)

وهي بذلك تعني:

- العمل على التعرف على الأزمة في البداية وحصرها.
- العمل على التخطيط لها من حيث ما يجب عمله، وكيفية القيام بذلك، مع تحديد زمن التدخل، وكذا تحديد طبيعة الهيئات والأشخاص الذي سيقومون بالتدخل في مواجهتها.
- العمل على تحديد مهام الهيئات والأشخاص التي ستوكل لهم مهمة معالجتها ومعالجة الأحداث التي ستفرزها.
- العمل على توفير نوع من التنسيق والتوافق الكامل بين مختلف المهام الموكلة للهيئات والأشخاص المعنيين بإدارة الأزمة.
- العمل على مراقبة التطورات الحاصلة في الأزمة وفي إفرازاتها لتسهيل عملية التدخل السريع والحاسم وقت حدوثها أو العلم بها.

المسجل تبعا لذلك أن دول وحكومات العالم الثالث بما فيها الجزائر لا تمتلك:

- بالأساس لسياسة التأهب لمختلف الأزمات بما في ذلك المتعلقة بالأوبئة الصحية من حيث التنبؤ بحدوثها في المدى القريب أو المتوسط أو البعيد.
- بالأساس للاستعداد للتعامل مع الأحداث الطارئة والمستعجلة كالتالي فرضتها جائحة كورونا لا من حيث تدريب الأفراد، ولا كمية ونوعية المعدات.

- بالأساس لخطط وسناريوهات في تنفيذ أعمال المواجهة (تقديم الخدمات بأنواعها) لمن يطلبها.
- بالأساس لسياسة متابعة الأزمة والوقوف على تطوراتها وتداعياتها المختلفة على كافة القطاعات التي تم حياة المواطنين بشكل مستمر وتقييمها، وتحديد الإجراءات المطلوبة للتعامل معها.

الأمر الذي تترتب عليه:

- إصابة الكثير من الناس بأعراض نفسية جديدة يتركز جلها في تنامي حالات الوسواس القهري بالدرجة الأولى.
- زيادة المعاناة النفسية لدى من كانوا يعانون بالفعل من حالات القلق والتوتر، والاكئاب والخوف والصدمة، إذ أدت الأزمة إلى تضاعف مستويات الخوف والتوتر والكآبة لديهم عن الآخرين.
- زيادة مستويات العنف المنزلي الممارس في حق النساء والأطفال بالخصوص.

قد يسأل سائل:

أن هذه الأعراض التي نتحدث عنها والتي أفرزتها جائحة كورونا لا تقتصر على الدول والحكومات والتي ندعي أنها لا تمتلك بالأساس لإدارة استراتيجية للأزمات بالعموم، بل تنامت بشكل كبير وخطير في الدول والحكومات التي ندعي حسب قولها أن لها تقليد راسخ وقديم في إدارة الأزمات على اختلافها، فأين الفرق في ذلك؟.

نقول أن هذا القول فيه جانب من الصحة وجانب من التضليل.

فجانب الصحة فيه أن عدد الاصابات بفيروس كورونا لدى هذه الدول والحكومات يفوق كل توقع ليس بسبب بعدم قدرتها على الحد منها أو التقليل منها أو لهشاشة نظامها الصحي، لكن ذلك يعكس قدرتها في تشخيصها والوقوف على عددها الحقيقي تمهيدا لمواجهتها في الميدان بالقدر المستطاع، وهذا في ذاته يعد أحد مقومات الإدارة الجيدة للأزمة، عكس الدول والحكومات الأخرى التي لم تكلف نفسها حتى العمل على إجراء الاختبارات المخبرية الحقيقية لمواطنيها فصدت الوقوف على حجم تفشي الأزمة فيها، خوفا من فضح نفسها أمام مواطنيها والظهور أمامهم بمظهر المتقاعس والمغلوب على أمره.

أما جانب التضليل فيه يتحدد في محاولة إيهام المواطن البسيط أن الحال ذاته وإن اختلفت الظروف، فالكل عاجز في المواجهة والتصدي للفيروس ومختلف تداعياته حتى ولو باختلاف الإمكانيات والقدرات. وهو قول مردود على صاحبه على اعتبار أن الدول والحكومات الغربية ما انفكت تعمل بالمفرد أو بالتعاون مع بعضها البعض في إيجاد وتقديم الحلول العلاجية والوقائية لمواطنيها قبل وبعد فرض إجراءات الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي في كافة الجوانب سعيا منها لتسهيل سبل الحياة أمام مواطنيها، والعمل على الحفاظ على المناعة الصحية لديهم في أعلى مستوياتها حتى يشعرون معها

بالأمل في البقاء والاستمرار، عكس غيرها من دول العالم الثالث من بينها الجزائر التي اكتفت بفرض إجراءات الحجر المنزلي والصحي والتباعد الاجتماعي والتشديد فيها دون أن تلتفت إلى إفرزات الجائحة على مواطنيها في الجانب الاقتصادي والنفسي بالخصوص، الشيء الذي ولد لديهم مع استقالة الأزمة جملة من الاضطرابات النفسية على اختلافها والتي بينها في أكثر من موضع خلال هذا البحث.

فالدول الغربية خلال الأزمة الوبائية لم تكتف كغيرها من الدول الأخرى إلى إرشاد وتذكير مواطنيها بضرورة الالتزام بإجراءات الوقاية الصحية (الجسدية) و فقط في الوقاية من الإصابة بالفيروس من قبيل:

- ضرورة غسل الأيدي باستمرار.
 - ضرورة تفادي لمس العينين أو الأنف والفم عند ملامسة أية أسطح خارجية عند التواجد خارج البيت.
 - ضرورة الالتزام بقواعد التباعد الاجتماعي وغيرها...
- بل عملت بالتوازي مع ذلك بالسهر على ضرورة الحفاظ على الصحة النفسية لهم بالخصوص بعد استقالة فترات الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي بالخصوص من قبيل:

- التأكيد لهم بضرورة البقاء على اطلاع مستمر حول مستجدات الوباء، مع الحرص على توجيههم إلى المصادر الموثوقة للمعلومة قصد حمايتهم من الوقوع في التهويل أو التهوين الإعلامي الذي مارسته كبريات وسائل الإعلام بالخصوص منها البصرية لأغراض تجارية.
- التأكيد لهم بضرورة تجنب مشاركة الأخبار غير مؤكدة حول المرض لتجنب إثارة الخوف والذعر بلا داعي.
- التأكيد لهم بضرورة إعطاء أفراد الأسرة بالخصوص الأطفال منهم المعلومات الصادقة حول الفيروس والتي تتناسب مع أعمارهم، مع ضرورة توجيههم إلى ضرورة الالتزام بالهدوء.
- التأكيد لهم بضرورة التواصل مع أفراد العائلة عبر مختلف الوسائط التكنولوجية، مع التزامها بتقديم تسهيلات في الحصول عليها وفي بعض الأحيان بالمجان.
- التأكيد لهم بضرورة التخلي على التركيز على الأحداث السلبية التي تخلفها الجائحة، وضرورة التركيز على الجوانب الإيجابية في الحياة.
- التأكيد لهم بضرورة تكييف نمط حياتهم مع مستجدات الوضع الذي فرضته الجائحة، مع ضرورة التركيز على إنجاز الأعمال المستطاع إنجازها والوصول إليها.
- التأكيد لهم بضرورة الحفاظ على قسط من الراحة والنوم المعتادة لتصفية الذهن والتمتع بالراحة والطمأنينة.

- التأكيد لهم بضرورة تقديم الدعم المعنوي لأفراد الأسرة بالخصوص الذين يتواجدون بالمفرد سواء في البيوت أو في دور العجزة.
- التأكيد لهم بضرورة تقديم المساعدة للأطفال للتمييز بين المشاعر السلبية التي تتناهم بفعل الحجر المنزلي، كالشعور بالوحدة والعجز والخوف من الإصابة بالفيروس والقلق والضغوط النفسية مع ضرورة شرحها لهم علماً أنها طبيعية في زمن الوباء والعزل.
- التأكيد لهم بضرورة مساعدة الأطفال على الاستمرار في ممارسة الأنشطة الروتينية المعتادة في الحياة اليومية، أو مساعدتهم على تعلم أنشطة روتينية جديدة ومشاركتهم فيها.
- التأكيد لهم على ضرورة الحرص على الاعتناء بالنفس في الوضع الراهن من حيث المواظبة على اتباع استراتيجيات مفيدة تساعد على التأقلم مثل الحصول على قسط كاف من النوم والاسترخاء، أو تناول كميات كافية وصحية من الغذاء أو ممارسة نشاطات بدنية أو ذهنية.
- التأكيد لهم بضرورة تجنب استخدام استراتيجيات التأقلم غير مفيدة مثل تعاطي التبغ والكحول أو استخدام المخدرات الأخرى.
- التأكيد لهم على ضرورة تقديم الدعم العملي والوجداني لكبار السن.
- التأكيد للذين يخضعون للحجر الصحي بضرورة التواصل الدائم مع الآخرين أو العكس.
- التأكيد للذين يخضعون للحجر الصحي بضرورة الحفاظ قدر المستطاع على المواظبة على الأعمال الروتينية اليومية أو ممارسة أنشطة روتينية جديدة.
- التأكيد للذين يقدمون الخدمة الصحية بأنهم في مأمن من الإصابة بالفيروس في مكان العمل، وبأن كل الوسائل والظروف قد تم توفيرها للحيلولة دون وقوعهم في الفيروس.
- التأكيد للذين يقدمون الخدمة الصحية أن عائلاتهم في مأمن من الفيروس ماداموا يعيدون عنهم نتيجة التزامهم بالوفاء بواجباتهم الوظيفية في زمن الوباء.
- التأكيد لهم أن أفراد أسرهم في مأمن من الإصابة بمجرد مخالطتهم لهم من جديد بعد الانتهاء من التزامهم الوظيفية المكلفين بها.

بالإضافة إلى ذلك قامت هذه الدول (المتقدمة) باتخاذ حزمة من الإجراءات الاقتصادية والاجتماعية لفائدة مواطنيها لتعزيز المناعة النفسية لديهم وتبديد أية شكوك يمكن أن تتسرب إليهم وتثير فيهم أحاسيس سلبية من قبيل الخوف أو القلق على أنفسهم أو على ذويهم من خلال تقديم جملة من المساعدات المالية والاجتماعية كتدعيم منها لهم لتجاوز التداعيات المعيشية التي أضحت صعبة في ظل استئطالة الجائحة والتزامهم بالحجر المنزلي مع فقدان الكثيرين منهم لمصادر دخلهم الطبيعية بسبب عدم قدرة أرباب العمل على الوفاء بالتزامهم المالية تجاههم نتيجة انحصار أنشطتهم الاقتصادية والتجارية.

نجد في فرنسا أن الحكومة الفرنسية أقدمت خلال الأشهر الأولى من انتشار الجائحة على تقديم 45 مليار يورو أي ما يعادل 50 مليار دولار تقريبا لدعم الشركات والموظفين لتجاوز تداعيات الجائحة اقتصاديا واجتماعيا، كما أقدمت بريطانيا على تقديم ما يقارب 550 مليار يورو أي ما يقارب 614 مليار دولار كمساعدات اقتصادية واجتماعية وصحية لمواطنيها، في حين إيطاليا أقرت مساعدات مالية قدرها 25 مليار أورو لدعم اقتصاد البلد في مواجهة تداعيات انتشار كورونا والتي قال عنها رئيس الحكومة أن الهدف منها هو حماية العائلات والعمال والمستثمرين، أما السويد تولت الحكومة لديها على دفع حصة أكبر من أحوار الأشخاص الذين تم تسريحهم مؤقتا بسبب تراجع أعمال أرباب العمل، أما بخصوص الولايات المتحدة الأمريكية فقد صوت مجلس النواب الأمريكي بأغلبية ساحقة على حزمة من المساعدات المالية لمواجهة انتشار الفيروس، تتضمن تمكين الموظفين من إجازة مرضية وأسرية مدفوعة الأجر لمدة أسبوعين للمتضررين من الفيروس، مع إمكانية السماح للموظفين من الحصول على إجازة لمدة ثلاثة أشهر غير مدفوعة الأجر إذا خضعوا للحجر الصحي أو كانوا بحاجة إلى رعاية مرضى من أسرهم، فضلا عن ذلك تعزيز المساعدات المقدمة للبطالين وتقديم قسائم لشراء الغذاء لأزيد من 34 مليون شخص من أصحاب الدخل المنخفض. (13)

في حين دول وحكومات العالم الثالث اكتفت بتقديم الوعود في غالب الأحيان بالتكفل بهذا الجانب أو العمل على تقديم بعض المساعدات المالية والتسهيلات الاجتماعية لعدد من الفئات الاجتماعية دون غيرها لفترات زمنية محدودة ثم التملص منها نهائيا، فضلا على أن تقديمها كان يسير من دون رؤية وآليات واضحة الأمر الذي صعب على المواطنين سبل الحياة في ظل هذه الأزمة أكثر مما كانت مأزمه عليهم قبلها، وزاد من مستويات الاضطراب النفسي لديهم حول مصيرهم ومصير من يكفلونهم في ظل فقدانهم لأعمالهم أو من دون تلقي أية مساعدة من الجهات الحكومية أو حتى الجمعية منها، والتي لم تقوى في التعرف عليهم بسبب ثقل الإجراءات البيروقراطية الذي يميز عملها.

فالحكومة الجزائرية على سبيل المثال أقرت مساعدات مالية للعائلات المحتاجة والمقدر عددها حسب وزارة التضامن ب: 231024 عائلة المتوقف دخلها بسبب فيروس كورونا بقيمة 10 آلاف دينار جزائري أي ما يقارب 50 يورو تضاف إلى المنحة المخصصة في إطار ما يعرف بقفة رمضان والتي قيمتها 6 آلاف دينار جزائري، وهو في الحقيقة حسب رأي المتبعين الاقتصاديين والاجتماعيين غير كافية بالمرّة لتلبية احتياجات الأسرة الجزائرية المعروف عنها أنها كثيرة العدد في الظروف العادية فما بالك مع المصاريف الإضافية التي فرضتها الجائحة بالخصوص المتعلقة باقتناء مستلزمات الوقاية من كمامات وكحول طبي... فضلا أن عدد الأسر المحتاجة المقدم من قبل الوزارة بعيد كل البعد عن الواقع الذي يتميز بانتشار وتوسع رقعة الفقر والحاجة في أوساط الجزائريين بفعل السياسات الاقتصادية الفاشلة في استحداث فرص عمل للأفراد لتحسين مستويات معيشتهم، كما أن هذه المساعدات المالية

لم تأخذ في حساباتها أصحاب الحرف اليدوية والمهنة الموسمية والعمال باليومية، إذ أن هذه الفئة العريضة في المجتمع الجزائري تم تجاهلها وعدم التفكير في مصيرها على شاكلة موظفي القطاع العام الذين استفادوا من رواتبهم بصورة عادية رغم دخولهم في إجازة مفتوحة.

كما أن الحكومة الجزائرية أقرت بعض التسهيلات الوظيفية لعدد من موظفاتني القطاع الصحي والمؤسسات والإدارات العمومية والتي وجدت صعوبة في تطبيقها، في صورة تمكن 50% منهن من عطلة استثنائية، يستثنى منها النساء الحوامل واللواتي يتكفلن بتربية أطفال، والتي أثارت جدلا كبيرا حول التناقض الحاصل في تحديد سن الأطفال للمستفيدات من العطلة الاستثنائية، الأمر الذي دفع بالحكومة إلى إلغاء الإجراء، ودعوة جميع المستخدمات المعنيات إلى الالتحاق بمنصب عملهن، أما النساء المعنيات بالعطلة الاستثنائية التي فرضتها جائحة كورونا، فيتعين عليهن استنفاد كمرحلة أولى حقوقهن من الرصيد المتبقي من العطل والعطلة السنوية بعنوان السنة الجارية قبل استفادتهن من العطلة الاستثنائية. (14)

المستفاد من كل ذلك أن دول وحكومات العالم الثالث بما فيها الجزائر فشلت في إدارة جائحة كورونا ومختلف التداعيات التي أفرزتها بالخصوص المتعلقة بالصحة النفسية لمواطنيها والتي لم يسلم منها أحد إذ خلال هذه الجائحة:

نتائج الدراسة:

- عانى كبار السن الأمرين، فإلى جانب التداعيات الصحية المباشرة والمميتة التي يشكون منها بالأساس في الحالة الطبيعية والتي تفاقمت خلال هذه الفترة لديهم بسبب غياب الرعاية الصحية بهم وتحويل الإهتمام لغيرهم من المصابين بالفيروس، نشأت لديهم جملة من التحديات والعوائق بسبب هذه الجائحة تتراوح بين زيادة العزلة والمسافة البدنية والاجتماعية والإغلاق القسري الممارس عليهم داخل البيت أو في المستشفيات إن كانوا من المصابين بالفيروس مع سوء المعاملة وانتهاك حقهم في الصحة وتلقي الخدمات الأساسية الأخرى، الأمر الذي أدى إلى تبعات شديدة الحدة عليهم مثل الشعور بالاكئاب والحزن الشديد فضلا عن بقية المشاكل النفسية والاجتماعية.
- ذوي الاحتياجات الخاصة كان لهم نصيبهم أيضا من هذه المعاناة النفسية خلال هذه الجائحة من حيث افتقارهم لخدمات الرعاية الصحية الأساسية على قلتها التي كانوا يستفيدون منها، مثل خدمات إعادة التأهيل المتخصصة، الرعاية والنقل وحتى التعلم.
- أدى كذلك غلق المدارس وإيقاف الخدمات الاجتماعية التي كان يتلقاها معظم التلاميذ مثل الاستفادة من الإطعام المجاني في المدارس، مع تقييد الحركة لديهم داخل البيت إلى ظهور العديد من الأمراض الصحية والنفسية لديهم، كما جعل العديد منهم يتعرضون بشكل كبير

- لخطر الاستغلال والعنف وسوء المعاملة، فضلا عن زيادة المخاطر والأضرار بسبب توسع نشاطهم على الأنترنت وتفشي مظاهر القلق والاكتئاب وتأجج الغضب والعنف بداخلهم .
- أدى كذلك إجراء الحجر المنزلي للجميع إلى ارتفاع مستويات الطلاق خلال استقالة هذه الجائحة وارتفاع معدلات تعنيف المرأة من قبل الرجل على اختلاف قرابته لها نتيجة العزل القسري للكل وقضاء وقت أكبر مع بعض في البيت، مع تدني الظروف المعيشية لفئة كبيرة من الأفراد المترتبة على إجراءات مواجهة كورونا، إذ ساهمت هذه الظروف في زيادة الاحتقان بين الزوجين بالخصوص لأسباب تافهة والذي أدى في عديد من الحالات إلى ممارسة العنف ضدها أو إلى بروز مشاكل أسرية ممهدة لحالات الطلاق مستقبلا، فضلا أن هذا الإجراء ساهم في ارتفاع مستويات الانهيارات العصبية لدى العديد من النساء وتسجيل عدد أكبر عن الحالات الطبيعية في الإقدام على الانتحار أو الانتحار فعلا لديهن.
 - استقالة الجائحة كذلك ساهمت في زيادة الضغوط النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية بفعل وجودهم في الصفوف الأمامية للاستجابة، الأمر الذي عمل على تدهور صحتهم النفسية والبدنية على المدى الطويل مع غياب وسائل للتخلص من التوتر والضغط النفسي الذي يعانون منه، بالإضافة إلى ازدياد الإعراض عنهم من قبل المجتمع بسبب الخوف من انتقال المرض إليهم من خلالهم، الشيء الذي قلل في النهاية من قدرتهم على أداء مهامهم بالشكل المطلوب والنبيل من عزيمتهم وروحهم المعنوية.
 - ذات الأمر للأفراد الخاضعين للحجر الصحي، إذا أن إجراءات السلطات الصحية التي أوصت بالحد من الاختلاط الفعلي بهم أو اختلاطهم هم بالآخرين لاحتواء الجائحة ساهم في شعورهم بالقلق وصعب عليهم طرق الحصول على خدمات الصحة والدعم النفسي والاجتماعي، فضلا إلى تعزيز الخوف منهم من حيث الهروب عنهم حتى بعد الشفاء كأنهم ارتكبوا خطيئة أو جريمة يجب معاقبتهم عنها، بالإضافة إلى النظر إليهم على أنهم وصمة يجب الابتعاد عنهم.
 - سيادة كل هذه الظواهر ساهمت في زيادة مستويات الشعور بالقلق والتوتر لدى الأغلبية الساحقة من المجتمع، والشعور بأن الحياة أوشكت على النهاية، خصوصا بعد اشتداد الأعراض في الأشهر الأولى من انتشار الجائحة وازدياد حالات الوفاة، الأمر الذي عزز لدى الكل عدم القدرة على التوقع بنهاية الوباء، مما سهل في إصابة العديد من الناس بالانهيارات العصبية والتفكير الجدي في إنهاء الحياة.
- والشيء الذي عزز من خطورة هذه المظاهر عدم قيام الحكومة بخطوات وقائية مسبقة لاحتواء هذه التداعيات النفسية للجائحة من حيث:

- العمل على التواصل المباشر مع أفراد المجتمع من خلال تخصيص لجان ميدانية أو أرقام هاتفية على مدار الساعة بالبحان لتلبية احتياجاتهم وتبديد مخاوفهم، فضلا على توفير الإرشادات اللازمة من خلال أطقم نفسية مدربة ومتخصصة في إدارة الأزمات الصحية الوبائية.
- الإسراع في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي لكافة أفراد المجتمع، خصوصا الفئات الهشة من كبار السن، والأطفال والنساء، والمرضى النفسيين الأكثر عرضة للتأثر بالاستماع لأخبار تفشي الجائحة.
- العمل على التعرف على الأفراد المصابين بالاضطرابات النفسية خلال هذه الجائحة ورصد أنماط سلوكهم والعمل بعد ذلك على تبديد مخاوفهم بشكل مباشر وبطريقة تناسب ثقافة كل حالة على حدة والعمل كذلك على تلبية احتياجاتهم في ذلك.
- العمل على رفع الحالة النفسية والمعنوية للمصابين بالفيروس من خلال تبديد جميع شكوكهم ومخاوفهم حول حالتهم الصحية أو تعرضهم للموت ماداموا ملتزمين بالقواعد الصحية المخصصة لهم من قبل الأطقم الطبية وتلقي العلاج.
- العمل على إدراج أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للمصابين بالفيروس في مراكز الرعاية الصحية جنبا إلى الرعاية الصحية البدنية، وضرورة استمرارية حصول المريض على تلقي العلاج حتى بعد خروجه من المستشفى إلى أن يشفى تماما.
- العمل على توفير كل التسهيلات التكنولوجية ولو بالبحان لتحريض الأفراد على التواصل الاجتماعي مع أهل عبر المكالمات الهاتفية أو مختلف وسائل التواصل الاجتماعي.
- العمل على توعية الأفراد بضرورة ممارسة أنشطة مشتركة داخل الأسرة، وتعليم الصغار مهارات جديدة طيلة البقاء في المنزل.
- العمل على توعية الأفراد على تجنب الأخبار المتعلقة بالفيروس إلا من تلك التي تؤمنها هي بنفسها اتقاء تأثر مناعة أجسادهم.
- ضرورة خلق فرق المساعدة والدعم الميداني وتزويد أفرادها بالمهارات اللازمة التي يحتاجونها في تقديم الدعم الوجداني ولتعزيز التواصل مع مختلف أفراد المجتمع.
- ضرورة توعية الأفراد بالتخلي على التدخين وتعاطي المشروبات الكحولية أو المخدرات وعدم استخدامها كآليات للتغلب على الآثار السلبية التي تفرزها الجائحة.
- ضرورة وضع إجراءات الحماية الفورية للأسرة عن طريق تعزيز الدخل والأمن الغذائي وسبل الحصول على الخدمات الضرورية.
- العمل على وضع إجراءات طوارئ للتعامل مع الصدمات النفسية وتقديم الرعاية في الحوادث الحرجة بالنسبة للعاملين في القطاع الصحي لتجنّبهم ظاهرة الاحتراق النفسي نتيجة مكوثهم لفترات طويلة داخل المستشفيات.

والأكيد أن تحقيق مثل تلك الخطوات كان يستلزم بالضرورة من الحكومة تبنيا استراتيجية لإدارة الأزمة الوبائية والتي للأسف كانت غائبة الأمر الذي فوت عليها إمكانية:

- تكوين قاعدة بيانات وقائية لمواجهة الأزمات الوبائية ومختلف تداعياتها النفسية والاقتصادية والاجتماعية في حدود الامكانيات والوسائل المتوفرة لديها للحد من انتشارها.
- انتقاء أفضل الكفاءات والخبرات لديها في كل مجال يتعلق بالأزمة الوبائية لضمان التسيير الحسن لها مع تخفيف الأضرار قدر الإمكان.
- فتح وتفعيل قنوات الاتصال مع أفراد المجتمع حتى تضمن مشاركتهم وولائهم للجهة التي تتولى تسيير الأزمة الوبائية.
- وضع دليل إرشادي عن خطوات التعامل مع الأزمة الوبائية وتحديد المسؤوليات مع ضرورة إعلام أفراد المجتمع بذلك.

عدم القيام بتلك الخطوات من قبل الحكومة الجزائرية للأسف الشديد سبب لها العديد من المشاكل في إدارة الأزمة الوبائية بالخصوص في الجانب النفسي، والأكثر من ذلك أنها نقلت عجزها لأفراد المجتمع ومن ثم أصبح الكل متخوف وقلق عما سيصير إليه أمره ومن معه في المستقبل القريب منه أو البعيد، وتتحدد أهم مظاهر عجزها في:

- عدم قدرتها في التخفيف أو التقليل من الأزمة أو من إفرازاتها في كل الجوانب.
- عدم قدرتها في تحسين ورفع مستوى حياة الأفراد بالخصوص الذين تأثروا بها بشكل مباشر وقوي، مثل المصابين بالفيروس، الفاقدين لأعمالهم بسبب الجائحة، الأطفال الماكثين في البيت....
- عدم قدرتها في تبيد المشاكل المتزايدة خلال الجائحة من انتشار المعلومات المغلوطة والمضللة، والتي سادت بشكل رهيب وساهمت في خلق حالة سوء الفهم لدى أفراد المجتمع حول قدرة الدولة في التكفل بانشغالاتهم المتعددة في زمن الوباء بالخصوص فيما يتعلق بمسألة التموين بالمواد الغذائية في ظل القيود الصارمة التي ما انفكت تلجأ إليها في الحد من انتشار الجائحة على شاكلة إلغاء رحلات النقل باختلافه، تقييد حركة الأفراد في عدد من المناطق دون غيرها لفترات متتالية، فرض الحجر المنزلي في فترات النهار....

كل هذه النتائج السلبية ساهمت بشكل أو بآخر في:

الخاتمة:

اعتلال الصحة النفسية لدى الكثير من أفراد المجتمع من خلال تفشي العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية في أوساطهم من قبيل الكآبة والقلق والحزن المزمن واليأس من الحياة، فضلا عن المظاهر

الصحة البدنية مثل ازدياد الوعكات القلبية بشكل غير مسبق، وهو الأمر الذي يستوجب على الدولة اليوم قبل الغد القيام بجملة من الأنشطة التي تضمن تمتع الأفراد بالصحة والعافية النفسية وتعمل على التكفل بحالات اليأس والعزلة التي فرضتها الجائحة اليوم والتي ستستمر لفترات طويلة على نفسية العديد من الأفراد بالخصوص من ذوي الفئات الهشة المتمثلة في الأطفال، كبار السن، والنساء من حيث:

- ضرورة التكفل بصورة سريعة وممنهجة بالصدمات النفسية على اختلافها التي سببتها الجائحة للذين يقعون في المنازل بسبب الحجر الصحي المفروض عليهم لفترات طويلة منذ بداية انتشار الفيروس بالخصوص كبار السن، والأطفال والنساء، أو أولئك الذين يقعون في المستشفيات والمعزولين صحيا عن العالم الخارجي بفعل اصابتهم بالفيروس من حيث تلبية مجمل احتياجاتهم النفسية والاجتماعية وتبديد مجمل مخاوفهم حول أنفسهم وذويهم.
- ضرورة السعي الجاد إلى الكشف عن مظاهر الاعتلال النفسي الذي يعاني من عدد آخر من الأفراد والذين يعانون في صمت بالخصوص المتواجدين في مناطق الظل وما أكثرهم، من خلال تكثيف الزيارات الميدانية إليهم من طرف خبراء الصحة النفسية للوقوف على حالتهم النفسية وتقديم العون النفسي لهم بما يكفل تخفيف الألم عنهم من العزلة الاجتماعية وتداعيات الفيروس، وبما يحقق لهم الإحساس بالوجود كبقية أفراد المجتمع الآخرين.
- ضرورة العمل على تيسير فرص اكتساب الأفراد بالخصوص المصابين ومن ذوي الدخل الضعيفة أو المنعدمة للقدرة على العمل أو العودة إليه للمساهمة في تلبية مختلف احتياجاتهم وذويهم.
- ضرورة تعزيز الصحة النفسية للأطفال المتدربين المتواجدين الآن في المدارس من خلال العمل على زيادة القدرة لديهم على التكيف مع تبعات الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي من خلال تعليمهم مهارات جديدة في التكيف مع مثل هكذا وضعيات استثنائية، مع تقديم المساعدة العلاجية لمن هو بحاجة إليها منهم أن اقتضت الضرورة ذلك.

كما يجب على المواطن بدوره أن يعمل في مثل هكذا ظروف استثنائية على:

المقترحات:

- ضرورة إدراك الخطر الذي يتعرض له أو الذي يتعرض له المحيطين به، من خلال العمل على الاستناد على الأخبار الحقيقية من مصادرها الطبيعية وتجنب الاستماع أو نقل أو الترويج لما هو مغلوط أو خاطئ حول طبيعة الخطر.

- ضرورة العمل على البقاء على اتصال مباشر بأشخاص يثق فيهم للتخفيف عن الحسرة أو الاكتئاب أو الوحدة أو الملل الذي يمكن أن يمر به خلال فترة تواجده في الحجر المنزلي أو الصحي وما يقتضيه من إجراءات التباعد الاجتماعي المفروض عليه.
- ضرورة أن يلجأ إلى استخدام الأساليب العملية الصحيحة لمواجهة الوضع المفروض عليه خلال الحجر الصحي أو المنزلي من حيث التحلي بالمشاعر الإيجابية، الاسترخاء وتصفية الذهن من كل الأفكار السلبية حول المرض أو حول نفسه أو ذويه، مع أخذ أقساط كافية من الراحة والنوم ، والعمل على الاعتناء الدائم بالنفس والآخرين.

الهوامش:

- 1- (المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي بالتعاون مع كل من وزارة الصحة والإسكان لجمهورية اليمن، منظمة الصحة العالمية، منظمة اليونيسيف للطفولة)الدليل الإرشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا(كوفيد 19) للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع، ب،ت، ص،8.
- 2-(شعبة الصحة العامة)، MERS-COV فيروس الكورونا المسبب لمتلازمة الشرق الاوسط التنفسي // <http://Public.Health.Oregon.gov>، ب،ت، تاريخ الاطلاع: 2020/12/25.
- 3-(Michigan. Departement of CommunityHealth (العزل والحجر الصحي معلومات عامة، <http://emergency.cdc.gov/preparedness/Quarantine/>، ب،ت، تاريخ الاطلاع: 2020/01/06.
- 4- (جنية أبو فضل سعد وآخرون)، كيفية الاهتمام بالصحة النفسية في علاقات التباعد الاجتماعي والحجر الصحي أو العزل خلال الجائحة، جامعة سان جوزاف، كلية اللغات والترجمة، بيروت، ب،ت.
- 5- (سهير كامل أحمد)، الصحة النفسية والتوافق، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية، القاهرة، 1999، ص26.
- 6- (نبيه ابراهيم اسماعيل)، عوامل الصحة النفسية، ايترك للنشر والتوزيع، مصر، ط1، 2001، ص30.
- 7- (دانيا الشبؤون وآخرون)، القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين، دراسة ميدانية ارتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، العدد 4+3، 2011، ص3.
- 8- (محمد جاسم محمد)، مشكلات الصحة النفسية، أمراضها، علاجها، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2004، ص179.
- 9- (سالي سوريا وآخرون)، التعامل مع القلق والاكتئاب، نهج لنظام متكامل، تقرير منتدى القلق والاكتئاب التابع لمؤتمر ويش 2018، ص7.
- 10- (سناء محمد سليمان)، التوافق الزوجي واستقرار الأسرة من منظور إسلامي اجتماعي، كلية البنات، جامعة عين شمس، ط1، 2018، ص21.
- 11- (سليم، أبو عوض)، التوافق النفسي للمسنين، دار اسامة، عمان، ط1، 2007، ص202.
- 12- (حامد عبد حمد الليمي)، إدارة الأزمات في بيئة العولمة، حالة دراسية لإدارة إعمار مدينة الفلوجة في جمهورية العراق، أطروحة دكتوراه منشورة في إدارة المشاريع في الأزمات، ST. Clément's University، 2007.2008، ص70.
- 13- (جريدة العربي الجديد القطرية)، المساعدات المالية لمتضرري كورونا، تاريخ النشر، 2019/04/14، تاريخ الاطلاع: <https://twitter.com/malaraby-or>. 2021/1/1.
- 14- (جريدة الشروق اليومي الجزائرية)، لا عطل استثنائية قبل استئناف العطلة السنوية والعطل المتأخرة، تاريخ النشر: 2020/06/19، تاريخ الاطلاع: www.echoroukonline.com، 2021/1/1.