Algerian Journal of Human and Social Sciences
المجلة الجزائرية للعلوم الإنسانية والاجتماعية
ISSN : 2588–1558 / EISSN : 2710–8635

المجلد:07/العدد:02
(ديسمبر 2023) ص: 98–111

# الانعكاسات النفسية والاجتماعية جرّاء الحجر الصحي في المجتمع الجزائري خلال جائحة كورونا

## *Psychological and social repercussions resulting from quarantine in Algerian society during the Corona pandemic*

**جنحية موسى[1*]**

**DJENHIA moussa[1*]**

[1]جامعة جيجل، (الجزائر)، moussa.djenhia@univ-jijel.dz

**تاريخ الإرسال: 2022/10/10** **تاريخ القبول:2024/01/25** **تاريخ النشر: 2024/01/26**

**ملخص:**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الحياة النفسية والاجتماعية لحالات الدراسة خلال فترة الحجر الصحي وانعكاساته عليها، استعملنا المنهج الوصفي في دراستنا على حالات الدراسة من ثلاث ولايات مستعملين في ذلك المقابلة النصف موجهة كأداة وتقنية تحليل المضمون في التحليل.

توصلنا إلى أن حالات الدراسة لها معلومات سطحية أو عشوائية وخاطئة حول الوباء وخطره، وهناك آثار صحية ونفسية كثيرة مثل الضغط النفسي الكبير الذي تعاني منه، ظهور القلق والحصر، الخوف من الموت، ظهور وساوس وشكوك حول الإصابة بالمرض، عزلة اجتماعية، الدخول في حالة اكتئابية وعدوانية، وجود أعراض لاضطرابات النوم، اضطرابات نفسوجسدية.

**الكلمات المفتاحية:** الانعكاسات النفسية، الانعكاسات الاجتماعية، الحجر الصحي، الجائحة، الوباء.

**Abstract :**

This studyaimed to know the psychological and social life of the study cases during the quarantineperiod and itsrepercussions on it.

Weconcludedthat the study cases have superficial or random and false information about the epidemic and its danger, and there are manyhealth and psychologicaleffectssuch as the greatpsychological pressure thatyousufferfrom, the emergence of anxiety and confinement, fear of death, the emergence of obsessions and doubts about the disease, social isolation, enteringinto a depressive state Aggressiveness, symptoms of sleepdisturbances, psychosomaticdisorders..

**Keywords:**

Psychological repercussions; social repercussions; quarantine; pandemic; epidemic

* المؤلف المرسل.

## 1. مقدمة

في ظل الأزمة التي يعيشها العالم على كل الأصعدة (صحية، اقتصادية، اجتماعية، ...) ومن خلال محاولات السيطرة والتحكم في تفشي هذا الوباء (COVID-19، كورونا) من طرف السلطات فقد أدى ذلك إلى ظهور انعكاسات وآثار في كل المجالات الاقتصادية والصحية والاجتماعية وغيرها، وخلال فترة فرض الحجر الصحي التي تجاوزت الثلاث أشهر فإن ذلك أثّر على الجهاز النفسي لدى أغلب أفراد المجتمع.

إن فرض الحجر الصحي في الجزائر جاء بهدف القضاء على كل فرص الاحتكاك خصوصا في الأماكن المعهودة بالتجمعات السكانية (مثل: المؤسسات التعليمية، المساجد، المقاهي، وسائل النقل، ... الخ)، وهذا ما خلّف حتما آثارا مختلفة على الجهاز النفسي وفعاليته.

ومن أبرز أهداف هذه الدراسة: التعرف على الوباء والحجر الصحي وفق تصور حالات الدراسة، استخلاص الآثار النفسية الناتجة عن فرض الحجر الصحي، واقتراح حلول وتوصيات لتجاوز هذه الأزمة.

## 2. مفاهيم أساسية

### 1.2 الانعكاسات النفسية

هي كل ما ينتج عن حدث أو موقف أو ظاهرة معينة، وتتمثل في الأعراض والآثار النفسية ذات المنشأ النفسي، من خلال ذلك الأثر أو العرض يمكن تحديد نوع المشكلة أو الاضطراب أو المرض التي تعاني منها الحالة.

### 2.2. الانعكاسات الاجتماعية

هي الآثار الناجمة عن ظاهرة معينة وتخص الآثار أو العلاقات ونوعها داخل المجتمع، مثل الإنطواء، الإحتكاك الاجتماعي، التواصل والتفاعل الاجتماعي، وغيرها من ردود الفعل داخل المجتمع.

### 3.2. الحجر الصحي

حسب ما تراه الدويكات (2016) فالحجر الصحي هو إبعاد وفصل وعزل الأشخاص الذين خالطوا أشخاص مصابين بالمرض أو الداء، وهم الذين يُحتمل إصابتهم بالمرض أين يمكن أن يكون الشخص سليم لكنه حامل للفيروس أو مسببا للمرض لكن لا تظهر عليه العلامات والأعراض لكن بعد فترة يبدأ التأثير بالظهور ويكون بذلك قد ساهم في نقل المرض للكثير من الأشخاص[1].

ومن خلال هذا يمكن اعتبار الحجر الصحي عملية طبية من طرف مسؤولين الصحة كوسيلة وقاية وعلاج في نفس الوقت من خطورة المرض. كما يعتبر سمر (2020) الحجر الصحي بأنه عزل وفصل الأشخاص المخالطين لحالات مؤكدة أو يحتمل إصابتها بالمرض عن غيرهم، وذلك لفترة زمنية يتم تحديدها وفقا لفترة حضانة المرض[2].

### 4.2. الوباء العالمي

حسب مايكل (2020) الوباء هو الوضع الذي يكون فيه العالم معرضا لهذا المرض وربما يتسبب في إصابة نسبة من السكان بالمرض[3]. أي يعتبر الوباء عالميا لما يمكن فقط أن يصل كل أقطار العالم ويُشكل خطرا عليه أيضا.

ولدراسة الوباء فإن ذلك يتممن خلال علم يسمى بعلم الوبائيات وهو "دراسة توزع الأحداث أو الأحوال المتعلقة بالصحة ومحدداتها في جمهرة سكانية نوعية، وتطبيق هذه الدراسة لمكافحة المشاكل الصحية"[4]. أي أن علم الوبائيات هو عبارة عن تركيز الدراسة

بشكل خاص على المجال الصحي وطرق الوقاية والتخلص من المشاكل الصحية التي قد تعيق البشرية.

## 3. منهج الدراسة

### 1.3المنهج المستخدم

تم اعتماد المنهج الوصفي حيث يعرف بأنه "أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد خلال فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج عملية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية وفقا لما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة"[5].

وعليه اخترنا المنهج الوصفي باعتبار الظاهرة الوبائية في بدايتها والوصف هو أول خطوة في عمليات الاستقصاء "فكثيرا ما يكون الوصف البسيط للحالة الصحية لمجتمع محلي والقائم على معطيات متوافرة روتينيا أو معطيات جمعت من أبحاث خاصة والوصف هو الخطوة الأولى في الاستقصاء الوبائي"[6].

هذا وتم إجراء مقابلات الدراسة في 3 ولايات من شرق الجزائر ( جيجل – ميلة – سكيكدة)وأجريت الدراسة على عينة قوامها 12 حالة وتم اعتماد معايير عينة الصدفة.

### 2.3 أدوات الدراسة

- **المقابلة النصف موجهة:**

تم استعمال المقابلة النصف موجهة في هذه الدراسة، وتعتبر المقابلة النصف موجهة أنها تتكون أسئلتها من النوعين المفتوحة والمغلقة وعادة يبدأ القائم بالمقابلة بأسئلة مغلقة يتبعها بأسئلة مفتوحة لزيادة التوضيح[7].

- **دليل المقابلة:** تم الاعتماد على محاور معينة في مقابلات الدراسة أبرز هذه المحاور:
  - محور معارف تخص الوباء (جائحة كورونا)
  - محور التعامل وردود الفعل مع هذه الجائحة
  - المخاطر والأضرار التي خلفها الوباء والحجر الصحي على حالات الدراسة
  - طريقة التعايش مع هذه الآثار والانعكاسات
  - نظرة الحالات المستقبلية لتطور الوباء
- **تقنية تحليل المضمون:**

"هو الأسلوب الذي يستخدم في تصنيف وتبويب المادة الإعلامية، ويعتمد أساسا على تقدير الباحث أو مجموعة من الباحثين، ويتم بمقتضاه تقسيم المضمون إلى فئات بالاستناد إلى قواعد واضحة، بافتراض أن تقدير القائم بالتحليل يتم على أساس أنه باحث علمي، وتحدد نتائج تحليل المضمون بتكرارات ظهور أو ورود وحدات التحليل في السياق"[8].

## 4. عرض ومناقشة النتائج

### 1.4. تحليل المقابلات النصف توجيهية من خلال تقنية تحليل المضمون:

- **المرحلة الأولى** والتي تمثلت في تقطيع كل أطوار المقابلات النصف توجيهية بغرض البحث للحالات 12 إلى وحدات ذات دلالة لها معنى.
- **المرحلة الثانية** وتتمثل في التحليل الكمي للحالات 12 (هو تحليل خاص بنسب التكرارات والنسب المئوية لوحدات المقابلات)
- **المرحلة الثالثة: التحليل الكيفي:**

**العامل المعرفي:** من خلال التحليل الكمي لوحدات المقابلة واستخلاص فئات في أساسها تدل على النقص المعرفي لدى أفراد الدراسة حول وباء كورونا، وهذا يُعتبر النقطة الأولى

وراء جُلِّ الانعكاسات النفسية بشكل خاص، ويمكن إرجاع ذلك النقص المعرفي إلى مجال اهتمام كل شخص أولا وإلى العشوائية في البحث والاطلاع، وهذا ما نشهده حاليا أين زادت وسائل التواصل الالكتروني من هذا العامل، حيث ترى بعض الحالات إلى المعلومات العشوائية التي تخص الوباء على وسائل التواصل مبالغا فيها بشكل كبير، وهذا يدفع بالفرد إلى اللامبالاة والاستهزاء بخطر هذا الوباء، فأغلب تصريحات الحالات تدل عن عدم احترامهم لأساسيات الحجر الصحي، كما كان لوسائل الإعلام دور كبير على نفسية الأفراد من حيت التهويل أو الترهيب أو التركيز المفرط على الوباء. العامل الذي تدعمه الارتباطات والتفاعلات الاجتماعية.

**القلق والخوف:** واجه الفرد الجزائري في فترة الحجر الصحي مواقف ضاغطة ومؤثرة بشكل مختلف على الجهاز النفسي، فبالنسبة لحالات الدراسة خلق هذا الوباء ضغوط نفسية جراء المتغيرات مؤخرا وهذه الضغوط بدورها ساهمت بشكل كبير جدا في ظهور أعراض نفسية كالقلق، الخوف ... الخ، "وتعني الضغوط تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات أو التغيرات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد وما ينتج عن ذلك من آثار جسمية ونفسية"[9].

ويمكن إرجاع هذا الضغط إلى انتشار الأخبار حول هذا الوباء بشكل كبير جدا، وكذلك القوانين التي تم فرضها (عدم الخروج والالتزام بالبيوت والتوقف عن الأعمال ذات الطابع الاجتماعي...) فهناك من تمكن من التوافق مع هذه الوقائع وهناك من لم يتمكن من التوافق مع خطر هذا المتغير، وهنا تظهر أعراض أخرى نتاج هذا الضغط من أبرزها القلق والخوف. حيث يتمثل القلق عادة في عدة أنواع ما بين القلق العادي والمرضي ومابين القلق المنخفض والمرتفع، يعتبر القلق أحد أهم الأعراض النفسية السائدة في مختلف المواقف والوضعيات وهذا ما نشهده في هذه الفترة المُعاشة بحيث سيطر القلق

على أغلب حالات الدراسة. هنا يعتبر القلق عادي إلى حدّ ما بما أن الإنسان يواجه خطرا أو موقفا صعبا. لكن إذا ما زاد عن ذلك فسيتحول إلى قلق مرضي أين لابد من تدخل مختصين بشكل ضروري.

وخلال دراستنا هذه لاحظنا تكرار عالي لمصطلح القلق عند الحالات المدروسة رغم عدم إصابتهم بالوباء وهذا يفسر لنا مدى تأثير الخبرة المعاشة على صلابة أو هشاشة الجهاز النفسي، "فنحن نختلف في خبرتنا بالقلق من حيث الدرجة لا من حيث النوع كما أننا نتفاوت في قدرتنا على تحمل القلق، وفي مدى استفادتنا منه. فبعضنا قد يزيد القلق من فعاليته وإنتاجيته، وبعضنا قد يؤثر القلق على سلوكه وسبل تصرفاته لحاجاته الحياتية والنفسية"[10] وهذا يعني اختلاف الخبرة بين الأفراد وأيضا اختلاف القدرة على تحمل القلق وذلك يؤكد ما ذكرناه حول صلابة وهشاشة الجهاز النفسي. وعند الحديث عن القلق في موقف الوباء وطبعا يفسر لنا اختلاف النظرة إلى وباء كورونا وبالتالي تختلف ردود الأفعال من شخص لآخر. فهناك من تقبل هذا الوباء وكان قلقه عادي إلى حد ما وبالتالي هاته هي الفئة التي نراها غير مبالية بشكل كبير بتطورات الوباء ومدى خطورته. في حين أغلب حالات الدراسة تولد لهم إلى جانب القلق خوف نفسي وطبعا هي الفئة التي تشعر بالخطر يهدد الذات ويرى كل من جيمس ويليس وجون ماركس "أن القلق هو شعورا بالخوف أو التوجس، والذي يرافقه عادة اضطراب لا إرادي. وقد يشعر الأفراد الأصحاء بالقلق حينما يواجهون بعض التوتر النفسي مثلما يحدث في الامتحانات لكنه لا يعتبر قلقا مرضيا إلا عندما يتخلل الحياة النفسية للفرد ويعممها"[11]. وبالتالي لهذا نجد وجود نوع من تقبل وباء كورونا بموجة قلق عادية كقلق الامتحانات عند حالتين من حالات الدراسة والبعض الآخر جعل لهذا الوباء ضخامة ووضعية معقدة أثمرت عن مجموعة من الأعراض والاضطرابات المختلفة، وأيضا توصلنا إلى وجود حصر كبير جدا من المستقبل عند اغلب الحالات وهذا ناتج عن الأخبار التي تنشرها وسائل الأعلام كل

لحظة. وهذا القلق هو جرّاء التفكير بشكل سلبي لما هو قادم وخوفا من تفاقم الوضع لأكثر من هذا.

**توهم المرض ووساوس:** من خلال ما يعيشه العالم من خسائر بشرية جراء هذا الوباء تحول إلى خطر وهمي عند العديد من الأفراد أين تتجلى أعراض مرض مزيفة عند جل حالات الدراسة وبشكل أساسي يعود هذا التوهم إلى الخوف الزائد من المرض وإلى وجود أفكار وسواسية بالإصابة به ويُعتبر توهم المرض أحد أخطر الاضطرابات التي يصعب التخلص منها وذلك حسب مدى تصديق الجهاز النفسي للفرد بإصابته بالمرض. "يتصف هذا الاضطراب بأن المصاب به ينشغل بشكل مفرط بصحته ولديه قلق متزايد بشأن إصابته بأمراض بدنية ولهذا يسمى أيضا الوسواس المرضي"[12]. وفي هذه الحالة فالمريض لا يعاني فقط من توهم المرض بالوباء (كورونا) فقط وإنما قد يكون توهم لأمراض أخرى وخصوصا الأمراض المزمنة التي تعتبر من المستهدفين لخطر هذا الفيروس، كما انتشر وسواس النظافة بشكل رهيب وهذا ما لوحظ من خلال تصريحات الحالات خلال المقابلات يؤكد على مدى حرصهم الشديد على غسل كل ما يدخل منازلهم و تنظيف كل ما يمكنهم تنظيفه خوفا من انتقال الجراثيم والعدوى من الخارج أو بين أفراد الأسرة الواحدة، كما يُعتبر توهم المرض "هو الشّك في وجود مرض خطير كالسرطان مثلا، مع أن فحص المريض ونتائج تحاليله لا تشير مطلقا لوجود ذلك المرض"[13].

**اكتئاب وعدوانية وعزلة اجتماعية:** من خلال وحدات المقابلات النصف توجيهية استخلصنا محور يخص الاكتئاب والعدوانيةّ، ويكمن الاكتئاب في هذه الحالات من خلال ما خلفه الحجر الصحي من عزلة اجتماعية وخصوصا للحالات الذين اعتادوا الاندماج الاجتماعي أو الوظائف الاجتماعية (النقل مثلا)، كان على هذه الحالات آثار نفسية سلبية لفرض الحجر الصحي أكثر من الإيجابية، كما هناك من الأشخاص يعانون من علاقات

أسرية غير تفاعلية إلى حد ما، وبالتالي يكون الصمت هو المسيطر في المجموعة، وقد يكون عكس ذلك مثل ظهور سلوكات عدوانية بين أفراد الأسرة نظرا للوقت الذي يقضيه أفراد الأسرة الواحدة بجانب بعضهم.( هذا في حالة كان التركيز على الجانب السلبي). والاكتئاب هنا ناتج عن فرض الحجر الصحي وانتشار الوباء ومستقبله المجهول ما يزيد من احتمال الضغط على الجهاز النفسي "الاكتئاب هو اضطراب مرضي في المزاج يشبه الحزن أو الأسى، ويوصف الاكتئاب بأنه تفاعلي عندما يكن عزوه إلى سبب معين وبأنه ذاتي المنشأ عندما يظهر على نحو غير متوقع ويرافق تغير المزاج اضطراب في النوم والنشاط والتفكير"[14]. ويدل هذا التعريف هنا على الاكتئاب وما يرافقه من أعراض أخرى مثل اضطراب النوم وأيضا ما يشبهه مثل الحزن والأسى، ومن استخلاصنا لوحدات المقابلات استخرجنا فئة تدل على الشعور بالحزن والأسى عند بعض الحالات ويمكن إرجاع هذا الشعور إلى التغير الجلي في الاستمرارية العادية لمجريات الحياة ودخول متغيرات مؤثرة جدا في مسار الحياة اليومية وكلها بسبب الوباء وأيضا بسبب مخلفات الوباء مثل التوقف عن العمل عند أصحاب الأعمال الحرّة مثلا. وهذا يفسر لنا أيضا سبب ظهور ردود فعل عدوانية داخل بعض الأسر وفي بعض الأحيان الغضب بسرعة وحتى لو كان السبب غير كافي لإثارة الغضب. وهذا يدلّ على فشل مقاومة التغيرات التي طرأت وطبعا خلفت آثارا وحتى أضرارا على بعض الحالات وعلى أسرهم.

**الاضطرابات الإعاشية:** من خلال المقابلات ظهرت على أغلب حالات الدراسة مشاكل أو اضطراب في النوم خلال فترة الحجر الصحي وهذا يعود إلى الإفراط في ركن الراحة إلى جسد الإنسان ما يجعله يرفض الخضوع لأوامر الراحة مرة أخرى كالنوم خصوصا. فعادة تتولد الرغبة في النوم والراحة عند الفرد بعد كل جهد بدني أو فكري، وخلال فترة الحجر الصحي أغلب الحالات كانت في راحة جسدية شبه دائمة ما خلق خللا في سيرورة النوم، فلم يعد الجسد في احترام لمواقيت الراحة أو النوم بسبب هذا التغير الفعال عليه، كما ساهم

هذا أيضا في ظهور أعراض نفسو جسدية تمثل في فقدان الشهية حيث لاحظنا من خلال المقابلات تجنب تناول الوجبات أو عدم احترام أوقات الطعام وفي غالب الأحيان الهروب إلى الأطعمة الخفيفة نظرا إلى عدم طلب الجسم إلى الدعم الطاقوي كعادته حين يبدل جهد.

**2.4. الاستنتاج العام**

من خلال التحليل الكيفي لوحدات المقابلات النصف توجيهية وباستعمال تقنية تحليل المضمون واستخراجنا ل 5 محاور أساسية تمثل الانعكاسات النفسية والاجتماعية التي تمر بها حالات الدراسة خلال فترة فرض الحجر الصحي وكما قال أبقراط "العوامل البيئية يمكن أن تؤثر على حدوث المرض"[15]، حيث تبين لنا وجود أعراض ولكل عرض دوافع وأسباب أدت إلى ظهورها رغم أنه هناك تداخل كبير بين الأعراض، وأساس كل تلك الأعراض والآثار النفسية والاجتماعية يعود بشكل كبير إلى الجهل المعرفي والاهتمام العشوائي بالمرض، ما يحمل وعي المرء بمعلومات وهمية وخاطئة غالبا أو تقابلها اللامبالاة ما يسفر عن ذلك بتجاوز قوانين الحجر الصحي، وبالتالي يصبح الفرد خطرا على نفسه وعلى محيطه، ساهم فرض الحجر الصحي في تولد ضغط نفسي كبير، والذي فُسّر بضغط ناتج عن المسؤولية على العائلة أو ضغط ناتج عن أخبار الوباء ومستجدّاته، وذلك خلق قلق نفسي وقلق من المستقبل إضافة إلى الخوف من المرض والموت أو قلق من احتمال خطر أو تفاقم الوضع، وذلك بوجود نظرة تشاؤمية عند أغلب الحالات للمستقبل وتوقع الخطر.

وهذا ما يجعل الفرد يصاب بنوبة هلع كلما ظهرت أحد أعراض الوباء التي ذكرت في التقارير الإعلامية ويجعله يعتقد أنه أصيب به، وبالتالي يصبح ما يسمى بتوهم للمرض بمصاحبه أفكار أو سلوكات وسواسية طيلة الوقت بخصوص النظافة وبخصوص انتقال الفيروسات له .وبما أن هذا الوباء يهدد الأشخاص الأقل مناعة فإن

المصابين بالأمراض المزمنة تزداد حالتهم سوءا لكونهم المعرضون بشكل أكثر للخطر ولتهديده أكثر من غيرهم، وهذا ما يساهم في ظهور أعراض أمراضهم الجسدية مثل (الربو، السكري ..)، ويمكن القول بأن ارتفاع القلق واحتمال الإصابة بالمرض إضافة إلى القوانين الصارمة التي وضعتها السلطات فقد زاد ذلك من دخول الحالات في عزلة شبه كلية عن العالم الخارجي والاجتماعي، وهذا أدى بشكل كبير إلى الدخول في حالة اكتئابيه تتخللها درجات من الحزن والأسى وبمزيج من العدوانية عند بعض الحالات خاصة لما تكون الحالة ذات مسؤولية، وخلال هذه الفترة من الحجر الصحي ظهرت اضطرابات أخرى كان تأثيرها على الحاجات البيولوجية للإنسان مثل النوم والأكل أين فقد أغلب الحالات القدرة على السيطرة في برنامج النوم والدخول في اضطراب النوم قد يكون مصدرها نفسي أو جسدي، المصدر النفسي يكون بسبب كثرة التفكير في الوباء بالمرض والاهتمام المفرط به، والمصدر الجسدي بسبب تغير في سيرورة الجسم وتوقفه عن النشاط العادي كما يمكن إرجاع فقدان الشهية كذلك إلى نفس الأسباب مابين النفسية والجسدية. ولتجاوز كل تلك الأزمات وآثارها لابد من الحصول على السلامة بكل أصنافها الجسدية والنفسية والعقلية وحتى الاجتماعية، فحسب OMS "الصحة هي حالة من حالة المعافاة الكاملة جسميا ونفسيا واجتماعيا، لا مجرد انتفاء المرض أو العجز"[16]. ولهذا يتوجب في مثل هاته الحالات تدخل كل الأخصائيين بكل أنواعهم، المختصين النفسانيين والأطباء وحتى المختصون في علم الاجتماع لأن الظاهرة تعتبر أزمة على كل الأصعدة بما في ذلك الجانب الاجتماعي والأسري.

## 5. خاتمة

إن وباء COVID-19 يعتبر من الوباءات الجديدة في العالم ومن أخطر الأمراض التي استعصى العلم التخلص منها لحد الآن ومن آثارها، وتبقى هاته الاضطرابات والانعكاسات النفسية والاجتماعية التي توصلنا إليها كدراسة أولية من خلالها سنبني طرق وقاية وتكفل للمستقبل، وأيضا هي تعتبر مدخل لمختلف التغيرات التي سنسجلها في دراسات لاحقة والتي من المحتمل أن تضيف لنا اضطرابات ونتائج مكملة لها. كما ستمكننا هاته الدراسة من تسجيل التغيرات بين ثقافات الشعوب حول هذا الوباء وبين طرق تكفل كل دولة به، وبالتالي سيعتبر ذلك طريقة لتقوية وتمكين المجال الصحي من التطور والنجاح.

**اقتراحات وتوصيات:**

- تكوين مختصين في الاسعافات النفسية الأولية لمثل هته الأزمات
- التعريف بالوباءات مباشرة عند ظهورها كطريقة لتبسيط التعريف بها وبمخاطرها.
- اقتراح حلول لمختلف المشاكل الإجتماعية (مباشرة أثناء ظهور الوباء) حتى يمكن السيطرة على الحاجات الاجتماعية في مثل هته الأزمات.
- زرع ثقافة الوقاية بشكل ترغيبي وليس ترهيبي.
- عدم المبالغة في نشر الإحصائيات حول المرض.
- الاهتمام بالمرضى المزمنين وعدم إهمالهم في مثل هته الحالات.

## 6. الهوامش والمراجع:

[1] الدويكات سناء، (2016)، مفهوم الحجر الصحي، معلومات ونصائح طبية، موقع موضوع.

[2] أشرف سمر، (2020)، السياسات والأخلاقيات، ما مدى فعالية الحجر الصحي والتدابير الوقائية في مواجهة جائحة كورونا؟ للعلم بنك المعرفة المصري.

[3] مايكل ريان، (2020)، منظمة الصحة العالمية، يورو نيوز. 11مارس 2020.

[4] ر.بونيتا، ر.بيغلهول، ت.كيلستروم، (1997)، أساسيات علم الوبائيات، لبنان: منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. أكاديميا انثر ناشيونال، ص14.

[5] عبيدات محمد، وآخرون، (1999)، منهجية البحث العلمي. قواعد والمراحل والتطبيقات. كلية العلوم الاقتصادية والعلوم الإدارية، الجامعة الأردنية: دار وائل للنشر والتوزيع. ص46.

[6] ر.بونيتا، ر.بيغلهول، ت.كيلستروم، (1997)، أساسيات علم الوبائيات. لبنان: منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. أكاديميا انثر ناشيونال، ص48.

[7] مهدي كاظم، علي، وآخرون، (2011)، المدخل إلى مناهج البحث. عمان: كلية التربية. جامعة سلطان قابوس. ص66.

[8] حسونة نسرين، (د.س)، تحليل المضمون، مفهومه، محدداته، استخدامه، شبكة الألوكة، ص2.

[9] الخولي، هشام عبد الرحمن، (2007)، دراسات وبحوث في علم النفس الصحة والصحة النفسية. الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. ص68.

[10] حسين صالح قاسم، (2008)، الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية أسبابها وأعراضها وطرائق علاجها. عمان: دار دجلة. ص160.

[11] ويليس جيمس وجون ماركس، ترجمة طارق بن علي الحبيب، (د.س)، الطب النفسي المبسط. الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع. ص8.

[12] حسين صالح قاسم، (2008)، الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية أسبابها وأعراضها وطرائق علاجها. عمان: دار دجلة. ص368.

[13] ويليس جيمس وجون ماركس، ترجمة طارق بن علي الحبيب، (د.س)، الطب النفسي المبسط. الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع. ص9.

[14] ويليس جيمس وجون ماركس، ترجمة طارق بن علي الحبيب، (د.س)، الطب النفسي المبسط. الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع. ص9.

[15] ر.بونيتا، ر.بيغلهول، ت.كيلستروم، (1997)، أساسيات علم الوبائيات. لبنان: منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. أكاديميا انثر ناشيونال، ص13.

[16] ر.بونيتا، ر.بيغلهول، ت.كيلستروم، (1997)، أساسيات علم الوبائيات. لبنان: منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. أكاديميا انثر ناشيونال، ص25.