

تأثير جائحة كورونا COVID-19 - على مستوى الاكتئاب لدى الأطباء المقيمين في الجزائر

سعداوي أسماء*

مخبر الأنثروبولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي، جامعة الجزائر 2- أبو القاسم سعد الله

The effect of the Corona-COVID19 pandemic on the level of depression among doctors residing in Algeria

Saadaoui Asma*

asmaasaadaoui@univ-alger2dz

Laboratory of Analytical Anthropology and Psychopathology, University of Algeria 2- Abul-Qasim Saadallah

Receipt date: 02/10/2020; Acceptance date: 26/04/2021; Publishing Date: 31/08/2021

Abstract. In light of the Corona pandemic (COVID-19), scientific evidence has proven the increasing prevalence of mental illness among health care workers, and a large number of health care workers have been infected in a short period of mental illness (anxiety - stress - depression) all over the world, in comparison to unprecedented efforts to confront the epidemic with appropriate speed and effectiveness Through this study, we are trying to find out the effect of the pandemic on the level of depression in a sample of 60 resident physicians, using the Depression Scale - "Beck" list for depression - BDI-I-Beck - depression inventory, adapted by Abdel-Fattah Gharib, and this current study confirmed the presence of a percentage of High number of depressed residents, which is linked to fatigue and long working hours under the pandemic

Keywords. COVID-19, Depression, Resident Doctor

ملخص . في ظل جائحة كورونا (COVID-19) أثبتت دلة العلمية تزايد انتشار الأمراض النفسية بين عمال الرعاية الصحية ، وإصابة عدد كبير من عمال الرعاية في ظرف وجيز بأمراض نفسية (اضطراب القلق - التوتر - الاكتئاب) في جميع أنحاء العالم ، نظيرا للجهود غير المسبوقة لمواجهة الوباء بالسرعة والفعالية المناسبة ومن خلال هذه الدراسة نحاول معرفة تأثير الجائحة على مستوى الاكتئاب عند عينة من 60 طبيب مقيم باستخدام مقياس الاكتئاب - قائمة " بيك " للاكتئاب - BDI-I-Beck - depression inventory ، المكيف من طرف عبد الفتاح غريب ، وأكدت هذه الدراسة الحالية تواجد نسبة عالية من الأطباء المقيمين الذين يعانون الاكتئاب وهذا يرتبط بالإرهاق و ساعات العمل الطويلة في ظل الجائحة

الكلمات المفتاحية : COVID-19 ، اكتئاب ، طبيب مقيم ، جائحة كورونا

*correspnding author

والمضايقات ، والمقاييس المؤسسية الكثيرين إلى حافة الاكتئاب مع الإغلاق بسبب COVID19 ، طلاب الدكتوراه والباحثين [المبتدئين إلى المديرين والاطباء يواجهون ضغوطا إضافية تتمثل في الاضطرار إلى الاستمرار ببراعة مشاريعهم. (Abbott, 2020) وقد اشار باحثون اخرون ايضًا إلى ان المعايير الطبيعية الجديدة للعزلة والحجر الصحي يمكن ان تؤدي إلى قلق والاكتئاب لان عمال الرعاية الصحية و خاصة الاطباء معرضون لعدة عوامل تساهم في ظهور مستويات كبيرة من الاكتئاب ، وخاصة في الانظمة الصحي (دول العالم الثالث)

و غياب المتابعة النفسية لهذه الفئة من هذه العوامل ، ضعف المنظومة الصحية ، وارتفاع متوسط ساعات العمل ، غياب او قلة الوسائل الوقائية الطبية ، قلة الاجهزة الطبية ، ضعف القدرة الإستيعابية للمستشفى وانطلاقا مما سبق، و من خلال هذه الورقة البحثية حاول معرفة ما هو مدى تأثير فيروس كورونا على مستوى الاكتئاب لدى فئة الاطباء المقيمين في الجزائر

المقدمة

2.1. نطلق من الفرضية التالية :نتوقع معاناة الطبيب المقيم من مستوى مرتفع من الاكتئاب

3.1. المفاهيم الإجرائية

1. مفهوم الطبيب المقيم :الطبيب المقيم تطلق التسمية على الاطباء والصيدالة وجرحوا الاسنان المقيمين في ممارسون يتابعون التكوين ما بعد التدرج في العلوم الطبية، ومسجلون في دورة الدراسات الطبية المختصة سنوات التخصص يتم تعيينهم في الهياكل الاستشفائية في إطار متابعة تكوينهم ، ويلتحق الاطباء بدورة الدراسات الطبية المختصة عن طريق مسابقة وطنية يتم فيها اختيار المرشحين لنوع التخصص الذين يدرسون فيه.(الجريدة الرسمية ، 2011 38 15)

ويشمل التعريف للطبيب المقيم توضيح حقوقه وواجباته وهي مركزة على أربعة نقاط أساسية:

-العلاج والتشخيص والوقاية ، و المداومة الاستعجالية ومداومة المصلحة ، البحث و تدريس الاعمال التطبيقية او الموجهة لطلبة العلوم الطبية ، وتكوين المستخدمين شبه طبيين كما يتحصل الطبيب المقيم على الإمكانات للقيام بواجبه من اللباس إلى الطعام إلى النقل ، وكذلك الراتب الذي يختلف حسب سنة التخصص

و يتعرض الطبيب المقيم إلى احكام تاديبية متفاوتة الدرجات حسب نوعية المخالفات والاطباء (الجريدة الرسمية ، 2011 38 15)

1. المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة: منظمة الصحة العالمية مرض فيروس كورونا 2019 هو "مرض تنفسي حاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد 2019" ويعرف "بمرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد 2019" وهو مرض تنفسي حاد. المنشاء، يسبب فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة-سارس كوف 2 (SARS-CoV-2) الفيروس قريب جدًا من فيروس سارس) اكتشف الفيروس المستجد لأول مرة في مدينة ووهان 2019، وانتشر حول العالم منذ ذلك الوقت مسببًا جائحة فيروس كورونا 2019 تتضمن الاعراض الشائعة للمرض الحمى والسعال والتهاب رئوي. اما الالام العضلية وإنتاج والم الحلق فليست اعراضًا شائعة في حين تسلك معظم الإصابات مسارًا حميدًا قليل الاعراض، يتطور عدد منها إلى أشكال أكثر خطورة مثل الشديدة والاختلال العضوي المتعدد. تقدر نسبة عدد الوفيات إلى عدد الإصابات المشخصة بنحو 34% لكنها تختلف تبعًا للعمر ووجود امراض أخرى كما تنتقل العدوى عادة من شخص إلى اخر بالقطرات التنفسية الناتجة عن السعال أو التحدث عن قرب. تتراوح المدة الزمنية الفاصلة بين التعرض للفيروس وبداية الاعراض من يومين إلى 14 يومًا، بمعدل وسطي هو خمسة أيام طريقة التشخيص المعيارية هي إجراء الاختبار الجزيئي التسلسلي للنسخ العكسي مسحة ما. الاختلال الانفي أو من الحلق يمكن تشخيص الإصابة أيضًا من خلال جمع الاعراض وعوامل الخطر مع التصوير المقطعي للصدر الذي يبدي علامات ذات الرئة

تتضمن الإجراءات الهادفة إلى منع العدوى بشكل متكرر والإبعاد الاجتماعي-المحافظة على مسافة كافية بين
 وبين وتجنب لمس الوجه يُنصح بارتداء الأقنعة الطبية لمن يشتبه بحملهم للفيروس وللأشخاص ، لا يوجد حتى الآن
 علاج فيروسي فعال ضد كوفيد-19، وتتركز جهود التدبير على علاج الأعراض ودعم الوظائف الحيوية والعزل والتدابير الوقائية
 لذا أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا هو جائحة عالمية وتم إعلان حالة طوارئ العام في جل بقاع (منظمة الصحة العالمية ، 2020)

١. مفهوم الاكتئاب . وهو تناذر يطغى عليه المزاج الاكتئابي ، الذي يتجسد في التعبير اللفظي للانفعالات الحزينة أو الحصرية كما
 يحتوي على العديد من الاضطرابات التي تؤثر على الكثير من الوظائف مثل اضطرابات الوظائف الإنعاشية : الارق زيادة أو
 نقصان التغذية زيادة أو نقصان أو اضطرابات الوظائف المعرفية : فقدان تقدير الذات ، التردد التشاؤم ، اليأس غير الواقعي ،
 الاحلام المزعجة ، كذلك اضطرابات الوظائف الإرادية : عجز في النشاط ، الاهتمام والاستمتاع ، الرغبة في الهروب بواسطة
 الانتحار ، تجنب كبير للاحتكاك الاجتماعي ، أو تبعية للآخرين و اضطرابات سلوكية : إثباط نفسي حركي ، أو تهيجية ، انخفاض
 السلوكيات النشطة ، المنتجة وتنامي السلوكيات السلبية وغير المنتجة وتنامي السلوكيات السلبية وغير المنتجة (Bouvard et
 Cottraux , 2001p2)

كما يعرفه سعد رياض 2002 : على أنه اتجاه انفعالي يشعر فيه الفرد بالضيق والحزن وغالبا ما يكون مصحوبا بأعراض
 جسمية مثل اضطراب النوم وفقدان الشهية للطعام وأخرى نفسية مثل الأفكار الانتحارية وكراهية الذات والشعور العام
 بفقدان الاستماع والشعور الوحدة والفشل والشعور بأنه غير محبوب من الآخرين (رياض، 2002 ، 11)
 ويرى برشون شوتزر 2002 هو مجموعة من الأعراض الانفعالية والمعرفية والسلوكية والعضوية ترتبط نسبيا بأحداث الحياة
 الحالية تتميز بتناذر اكتئابي الذي يتضمن عاطفة سلبية حزن مخاوف وأحيانا عدوانية وتوجس ومعرفيات خاصة أفكار العار
 الحط من تقدير الذات التائم الذاتي الشعور بالفشل أفكار انتحارية واضطرابات سلوكية انسحاب ، هروب ، انعزالية
 إعياء ، إثباط ، تعبير حزين وفج وهن واضطرابات النوم والشهية ، آلام الرأس ، دوار واضطرابات هضمية (Schweitzer ,
 2002 ,p190)

يعتبر دفيد شيمان أن الاكتئاب هو المرحلة السابعة والأخيرة في تطورات مرض القلق وأنه من الطبيعي والمتوقع أن يصبح مريض
 القلق متشائمين ومكتئبين مع إحساسهم المتنامي بالعجز وعدم القدرة على تحمل الحياة (الخالدي 2006 ، 38)
 مفهوم الإجمالي للاكتئاب إجرائيا من خلال هذه الدراسة ، وبأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص
 (الطبيب المقيم) تأديته مهامه خلال فترة مرض كورونا - تكون هذه الدرجة على قائمة بيك للاكتئاب ، في صورته
 المكيفة المختصرة لغريب عبد الفتاح حيث تفوق هذه الدرجة درجات وفق معايير التصحيح ومستويات الاكتئاب التي حددها
 الغريب عبد الفتاح إذ ينحصر المستوى الأدنى للاكتئاب من 0 إلى 4 ، ٥

*المستوى المعتدل من 5 إلى 7 ، ٥

* المستوى المتوسط من 8 إلى 15 ، ٥

* المستوى الشديد الحاد من 16 درجة فما فوق

4.1. المراجع السابقة : هناك عدة دراسات تناولت موضوع الاكتئاب عند الطبيب نذكر منها :

١٩٩٤ والتي هدفت إلى التعرف مسببات ضغوط العمل، ومقارنة مستوى الضغوط بين العاملين في القطاع

الصحي وتكونت العينة من 276 من العاملين في القطاع الصحي في مدينة الرياض السعودية ، وأشارت النتائج أن إدراك

المواجهة والطاغم الطبي والموظفون الأصغر سنا أكثر عرضة للإصابة بالقلق والاكتئاب من الأطباء والطاغم الطبي مقارنة بالعاملين في الخطوط الامنية والطاغم الطبي الاكبر سنا وعلى الرغم من ان التأثير النفسي لـ COVID-19 ليس شائع الدراسة في المجال الطبي وبين عمال الصحة ولكن أظهرت جل الدراسات السابقة الحاجة إلى برامج وبروتوكولات نفسية لحماية الطاقم الطبي من الآثار السلبية النفسية لكوفيد 19، وخاصة في الدول العالم الثالث

2. الطريقة والـ

1.2. منهج الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي لأنه المناسب لطبيعة ونوعية الدراسة القائمة على الوصف التحليل والتفسير

ويرى " رابح تركي عمامرة 2002": بان المنهج الوصفي عبارة عن استقصاء بنصه على ظاهرة من الظواهر التعليمية او النفسية كما هي قائمة في الحاضر ، يقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين العناصر وبين الظواهر التعليمية والاجتماعية والنفسية الاخرى ، ويكون هذا الاستقصاء على اساس الوصف ، التحليل ، التميز وفيه يستعين الباحث بجمع الحقائق والبيانات والمعلومات ويقوم بتبويبها ووصفها وتفسيرها وتقدير حالتها ، كما توجد في الواقع للوصول في الاخير إلى استنتاجات ذات دلالة بالنسبة للمشكل المطروح (عمامرة ، 2002 : 129 130)

فالمنهج الوصفي الارتباطي هو الانسب لأنه يعتبر من اكثر المناهج استخداما في الدراسات والبحوث التي تهدف إلى جمع بيانات

التي تتعلق بالمشكل المطروح

2.2. .

تمت اختيار عن طرق العينة المقصودة او العمدية حيث تتم عن طريق الاختيار العمدى او التحكمى في الاختيار المقصود من جانب الباحث لعدد من وحدات المعاينة حيث يرى الباحث طبقا لمعرفته التامة بمجتمع البحث ، كما يلجأ الباحث إلى استعمال هذا الاسلوب إذا كان البحث يقتضي أن تتضمن العينة الإجمالية هذا النوع من وحدات المعاينة وقد يلجأ الباحث إلى اختيار بعض وحدات المعاينة عن طريق العدد والباقي بطريقة قصديه أو منتظمة مثلا (محمد واخرون ، 2000 : 145 146)

تتضمن عينة الدراسة 60 من الطلبة الأطباء المقيمين ، وسيتم فيما يلي حصر خصائص العينة بعد تفريغ الاستمارات وقد ركزنا على متغيرات اساسية منها: السن ، التخصص الدراسي ، الحالة الاجتماعية - :
 - :
 - :
 - :

جدول رقم (01): توزيع افراد عينة البحث حسب السن

السن	العدد	النسبة المئوية
24-27	24	40%
28-31	20	33%
32-35	16	27%
36-40	60	100%

نلاحظ من خلال نتائج الجدول (1) ان الفئة العمرية الغالبة هي ما بين 24 27 سنة بنسبة 40% ، ثم تليها الفئة العمرية 28 31 سنة بنسبة 33% ، بعدها نجد الفئة العمرية 32 35 سنة بنسبة 16%

- : نستخلص ونلاحظ ان التخصص الغالب هو طب النساء Gynécologie ، ثم يليها بالتساوي

تخصص جراحة الاذن والانف والحنجرة وطب الاطفال وذلك بنسبة 25% لكل منهما

جدول رقم (02): توزيع افراد عينة البحث حسب التخصص الدراسي

التخصص	العدد	النسبة %
طب الاطفال	15	25%
طب النساء	30	50%
جراحة الاذن والانف والحنجرة	15	25%
المجموع	60	100%

الحالة الاجتماعية : نلاحظ من خلال الجدول (3) ان الفئة الغالبة هي فئة الحالة الاجتماعية العازب () 58% ، ثم تليها فئة المتزوجين بنسبة 34% وبعدها نجد فئة المطلقين بنسبة 08%

جدول رقم (03): توزيع افراد عينة البحث حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة %
عازب ()	35	58%
متزوج ()	20	34%
مطلق ()	05	08%
المجموع	60	100%

3.2. ادوات البحث . اعتمدنا في الدراسة على ادوات القياس لجمع البيانات لتحقيق أهداف البحث الموجودة

و اهم هذه الادوات هي:

1. الاستبيان: استعملنا الاستبيان وذلك لتقديم توضيحات حول الموضوع كما أننا وضعنا أهم النقاط الاساسية التي تساعد

على البحث ويحتوي الاستبيان على أسئلة تشمل: - : الجنس ، العمر ، الحالة الاجتماعية ،

وقد تم اختيار الاستبيان للجمع المعلومات فالاستبيان هو الوسيلة التي تستخدم في الغالب حينما تكون البيانات والمعلومات

تتعلق باتجاهات الافراد حول موضوع معين ، وخاصة بسبب كبر عدد العينة وبذلك يصعب الحصول على المعلومات عن

طريق الملاحظة ، فجوهر الاستبيان يعتمد على التقرير الخطي للمفحوص لسهولة الحصول على البيانات والاتصال المباشر

بالمبحوث لتوفير الوقت والجهد

2. مقياس الاكتئاب . : ما تسمى بقائمة " BDI-I-Beck - depression inventory " التي تنتمي هذه القائمة إلى مقياس

التقرير الذاتي وهي من أكثر المقاييس الاكتئاب استخداما وتمتاز بسهولة تطبيقها وسهولة تصحيحها ، وقد صمم هذه القائمة

" ارون بيك " وزملاءه 1961 ، وعرفت نجاحا واسعا على مستوى العالي في تقدير خطورة الاكتئاب لدى الاشخاص الذين

تم تشخيصهم كمكتئبين وكذلك في الكشف عن الاكتئاب لدى الاشخاص من المجتمع العادي (Beck et al , 1998 , p01)

4.2. الخصائص السيكزمتريّة لأدوات الدراسة

□ معايير تقدير الاكتئاب :إن قائمة " □ □ " للاكتئاب لا يتبع فيها أسلوب المعايير التقليدية مثل تحويل الدرجات الخام إلى الفاصلة وقد وجد أن الدرجات درجات معيارية ولكن يعتمد على أسلوب الدرجات □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ " في صورته المختصرة حسب غريب عبد الفتاح كما يلي :

ملاحظات	الدرجة
لا يوجد اكتئاب - الحد الأدنى	0-4
خفيف - غير حاد	5-7
متوسط	8-15
ثقيل	16+

360

3. نتائج ومناقشة النتائج

نتوقع معاناة الطبيب المقيم من مستوى مرتفع من الاكتئاب " حيث أن توزيع نتائج أفراد العينة على مقياس الاكتئاب المكيف من طرف عبد الفتاح غريب الذي يحتوي على 13 بند وكانت النتائج كالتالي :

جدول رقم (05): توزيع افراد العينة حسب مستويات الاكتئاب

لا يوجد اكتئاب	0%	0	4 - 0
بسيط	0%	0	7 - 5
متوسط	0%	0	15 - 8
شديد	100%	60	16+

من خلال الجدول رقم (05) : يتضح ان معظم افراد العينة يندرجون في مستوى 16+ بنسبة 100% وهذا يعني ان كل اطباء المقيمين في عينة البحث الحالي يعانون من اكتئاب شديد ، وهذا ما يثبت صحة فرضية الدراسة حيث :
معاناة الطبيب المقيم من مستوى مرتفع من الاكتئاب

يتضح من نتائج الموضحة في الجدول رقم (05): ان جميع افراد العينة يعانون من مستوى شديد من الاكتئاب (16+) حيث :
100%، وهذا ما انطلقت منه الفرضية (نتوقع معاناة الطبيب المقيم من مستوى مرتفع من الاكتئاب) ، وهذه النتيجة تطابق وتدعم النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسات السابقة ، وهذا ما اكدت Lisa S Rotenstein 2016 :
عدة دراسات تقدر ب 195 دراسة شملت 129123 من طلبة الطب في 47 دولة ان 272 (المدى ، 93 - 55.9) من الطلاب الذين تم فحصهم إيجابياً للاكتئاب وان 111 (النطاق ، 74 - 24.2) ظهرت لديهم الافكار الانتحارية خلال مرحلة الدراسة في كلية الطب وبحسب ما ورد سعى 15.7 % فقط من الطلاب الذين اظهروا نتائج إيجابية للاكتئاب إلى العلاج، هذه النتائج مثيرة للقلق بالنظر إلى ان تطور الاكتئاب والانتحار قد ارتبط بزيادة خطر الانتحار على المدى القصير بالإضافة إلى ارتفاع خطر الإصابة بنوبات الاكتئاب على المدى الطويل

كذلك دراسة Sarthak Dave 2018: اظهرت انتشار الاكتئاب والقلق والتوتر لدى اطباء المقيمين حوالي 27.7٪ منهم مصابون بالاكتئاب و 36.6٪ القلق و 24.2٪ يعانون من التوتر الاكتئاب والتوتر وغالبًا ما كانت خفيفة إلى معتدلة وكانت شدة القلق أعلى في مجموعة البحث في المستشفيات الهندية

وهذا ما اكدته ، Sandeep Grover 2018: حيث أشارت الدراسة في عينة اطباء المقيمين () في المستشفيات الهندية إلى ان نسبة اعلى بكثير يعانون الإجهاد والاكتئاب والإرهاق ويرتبط وجود الإجهاد والاكتئاب والإرهاق بساعات عمل طويلة ، والنتائج السلبية المتعلقة بالمريض والتفاعلات السلبية بين الطبيب والمريض والتفاعلات بين الاشخاص ، إضافة ايضا Maryam Kousha 2018 : اظهرت ان اطباء المقيمين في المستشفيات الإيرانية اظهروا درجات عالية من القلق، و درجات عالية من الاكتئاب وهذا ظهر بشكل ملحوظ في افراد العينة التي تقل اعمارهم عن سن 30

و خلال جائحة كورونا اوضحت دراسة Ridhima Sharma 2020 : التي كان جميع المشاركين فيها من اصل هندي ويمكنهم فهم اللغة الإنجليزية أو الهندية تضمنت ما مجموع 200 ، موزعة كمايلي : 50 (25) من الموظفين الإداريين و 150 (75)

من العاملين في مجال الرعاية الصحية - الأطباء - الأطباء المقيمين - الجراحون. عمال الإسعاف ، ومن بين
50 الموظف الإداريين وجد أن 9 (18%) يعانون من القلق ، و 4 (8%) يعانون الإجهاد ، و 11 (22.0%) يعانون من
القلق. ووجد أن من بين 150 عمال الصحة .. الذين يواجهون الجائحة في الصفوف الأولى : 35 .

(567) منهم 32 يعانون الإجهاد أي (547) (480) منهم يعانون من الاكتئاب

Guo and all 2020: هدفت هذه الدراسة إلى دراسة التأثير النفسي لفيروس كوفيد 19 على الطاقم
الطبي في الصين حيث استجاب ما مجموعه 11118 من الطاقم الطبي للمسح حوالي 4,98% من المبحوثين 13,47% ،
المبحوثين عن مستويات قلق متوسطة وعالية و مستويات متوسطة وعالية من الاكتئاب منذ تفشي COVID-19 ،
في خط المواجهة والطاقم الطبي والموظفون الطبيون الأصغر سنا أكثر عرضة للإصابة بالقلق والاكتئاب من الأطباء والطاقم
الطبي مقارنة بالعاملين في الخطوط الأمامية والطاقم الطبي الأكبر سنا

كل هذه الدراسات أظهرت نسبة عالية من الاكتئاب في حياة الطبيب ، وهذا ما يثبت صحة فرضية البحث فمستوى
الاكتئاب العالية يعد من النتائج الحتمية ، لمختلف الظروف العلمية التي يعيشها والضغوطات الأكاديمية وحتى العائلية ،
فالغياب الدائم لبعض المستلزمات الضرورية للقيام بعمله العادي ونقص التنظيم الإداري في المستشفيات يؤدي بالضرورة
لإصابة الطبيب بالاكتئاب ولا ننسى الحالة النفسية الهشة للفرد () تلعب دورا هاما في كيفية استجابته
للمواقف الضاغطة ، فالمحيط العلمي والعملية للطبيب المقيم ومتغيرات أخرى تلعب دورا كبيرا في خلق استجابة كبيرة

□ □ □ □

باختصار جل الدراسات التي نشرت في الأشهر الأخيرة تظهر أن COVID-19 يؤثر بشدة على الحالة العقلية و النفسية
للمتخصصين في الرعاية الصحية ، فقد تم العثور على أن الطاقم طبي وتمريض عرضة للإرهاق والقلق والتعب العقلي في
هونغ كونغ ، وفي ألمانيا أبلغ الأطباء عن مستويات عالية من القلق واعراض الاكتئاب ولسوء الحظ ، كانت هناك أيضا تقارير
عن حالات انتحار ، علاوة على ذلك فإن التأثير النفسي للجائحة يشعره أيضا الأطباء وممرضات العناية المركزة ، وتخصصات
أخرى بما في ذلك على سبيل المثال ، الجراحون وأطباء التخدير ، كما يواجه المختصون في الرعاية ضغوطا نفسية متراكمة
الخوف الشديد من الموت ، وزيادة خطر الانتحار مقارنة بعامة السكان ، وهذا أمر مقلق بشكل خاص بالنظر إلى حقيقة وجود
الأطباء في الصفوف الأولى لمواجهة الجائحة

فالتبيب المقيم فرد او عضو من طاقم طبي واكاديمي ، يؤثر في من حوله ويتأثر بمختلف ما حوله من عوامل وظروف تكون
□□ او مسببة للإصابة بالقلق او الاكتئاب وخاصة في حالات الاوبئة او الحروب

فالأطباء أو عمال الصحة أو بالآخر الجيش الأبيض كما أطلق عليهم في الفترة الأخيرة، هم الحلقة المكملة و الفاصلة بين
□ □ □ □ □ □ ونتيجة لهذا فهم يتعرضون للضغوط النفسية والجسدية، فهم يحتاجون بشكل دوري و منتظم لبرامج

متابعة نفسية لتخفيف من الضغوط النفسية [فتوفير ادني شروط الامان النفسي

و الجسدي يلعب دورا كبيرا في فعالية الأطباء

References

- Abbott, A, 2020 Stress, anxiety, harassment: huge survey reveals pressures of scientists working lives Nature 577 (7791), 460–461
- Al-Khalidi, Adeeb Muhammad (2006) Reference in Clinical Psychology Examination: Dar Wael for Printing, Publishing and Distribution Affairs.[in arabic]
- Amamra, Rabeh Turki (2002) Studies in Scientific Research Methods Edition 01 Egypt: Dar Al-Wafaa for Deta Printing and Publishing .[in arabic]
- Beck A , steer R A , Brown G k, (1998) , inventaire de beck , 2ed manuel , paris , les éditions centre de psychologie appliquée
- Bouvard M , et cottraux J, (2002) , protocoles et échelles dévaluation en psychiatrie et en psychologie, 3 ed: paris Masson
- Dunia (2011) Anxiety and its Relationship among Adolescents, College of Education, Damascus University Journal, Volume 27, Issue 3-4 Al-Zinati Muhammad and Ya`qub Etimad Muhammad (2003) Patient personality patterns and their relationship to psychological stress among female students of the Islamic University of Gaza Riyadh. [in arabic]
- Gharib, Abdel-Fattah (1985) Depression Scale, 2nd Edition, Cairo: The Egyptian Renaissance Library . [in arabic]
- Karina Pereira-Lima & Sonia R Loureiro & José A Crippa ,(2016) Mental health in medical residents: relationship with personal, work-related, and sociodemographic variables , Brazilian Journal of Psychiatry ,Rev Bras Psiquiatr vol38 no4 São Paulo Oct/DecEpub May 17, 2016https://doi.org/101590/1516-4446-2015-1882
- Lisa S Rotenstein , Marco A Ramos , Matthew Torre ,et alJ Bradley Segal, , Michael J Peluso, , Constance Guille, , Srijan Sen, , Douglas A Matan (2016) Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students A Systematic Review and Meta-Analysis , JAMA 2016;316(21):2214-2236 doi:101001/jama201617324
- Maryam Kousha & Hossein Alizadeh Bagheri & Abtin Heydarzadeh , (2018) Emotional intelligence and anxiety, stress, and depression in Iranian resident physicians , v7(2); Mar-Apr 2018 : J Family Med Prim Care
- Muhammad Tayyib Abd al-Taher, et al. (2000) Research Methods in Educational and Psychological Sciences First Edition Cairo: The Anglo-Egyptian Library World Health Organization (WHO) 2020.[in arabic]
- Nicola Magnavita & Giovanni Tripepi and Reparata Rosa Di Prinzio , 2020, Symptoms in Health Care Workers during the COVID-19 Epidemic , International Journal of Environmental Research and Public Health , 2020, 17, 5218; doi:103390/ijerph17145218
- Official Gazette 2011 Issue 38, p. 15
- Ridhima Sharma, Anupriya Saxena, Rohan Magoon, Mukul K Jain,2020 , A cross-sectional analysis of prevalence and factors related to depression, anxiety, and stress in health care workers amidst the COVID-19 pandemic CLINICAL COMMUNICATION2020 <http://www.ijaweb.org/article.asp?issn=00195049;year=2020;volume=64;issue=16;spage=242;epage=244;aulast=Sharma>
- Saad (2002) Child and Adolescent Psychiatric Disorders: Diagnosis, Prevention, and Treatment: Dar Al Kalima for Publishing and Distribution .[in arabic]

Sandeep Grover, Swapnajeet Sahoo, Ashish Bhalla, Ajit Avasthi Department of Psychiatry,
Postgraduate Institute of Medical Education and Research, Chandigarh, India (2018)
Psychological problems and burnout among medical professionals of a tertiary care
hospital of North India: A cross-sectional study, Indian Journal of Psychiatry, 60(2)
<http://www.indianjpsychiatry.org> on Sunday, May 3, 2020, IP: 1059896

Sarthak Dave, Minakshi Parikh, Ganpat Vankar, Srinivasa Kartik Valipay Department of Psychiatry, BJ Medical College and Civil Hospital, Ahmedabad, Gujarat, India ,(2018) Depression, Anxiety, and Stress among Resident Doctors of a Teaching Hospital , Indian Journal of Social Psychiatry 34 (2). [Downloaded free from <http://www.windjps.org> on Sunday, May 3, 2020, IP: 1059896174]

Schweitzer ,Bouchon M ,(2002),la psychologie de la santé : paris dunod

Web sites

<https://www.mdpicom.com/journal/ijerph>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

Figure 1

15 ■ 38 ■■■ ■ 2011 الحريدة الرسمية

الخالدی، أديب محمد (2006) *في علم النفس الإكلينيكي الفحص*: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع

الشؤون ، دنيا (2011) القلق وعلاقته عند المراهقين [كلية التربية مجلة جامعة دمشق ، المجلد 27 ، العدد 43

الزبناتي محمد ، ويعقوب اعتماد محمد (2003) انماط الشخصية الصبورة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة

رياض ، سعد (2002) الاضطرابات النفسية للأطفال والمراهقين التشخيص والوقاية والعلاج: دار الكلمة للنشر والتوزيع

عمامرة ، رابع تركي (2002) دراسات في مناهج البحث العلمي ، 01 دار الوفاء لدينا للطباعة والنشر

عرب ، عبد الفتاح (1985) *مقياس الاكتئاب*، 2، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية

محمد طيب عبد الطاهر ، وآخرون (2000) *مناهج البحث في العلوم التربوية والنفسية الطبعة الأولى* : القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية

منظمة الصحة العالمية (WHO) 2020