

## **الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وبرنامج مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف منها**

اعداد

ام د/ عبدالله صابر عبدالحميد عبدالله

استاذ خدمة الفرد المساعد

ورئيس قسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة اسوان



**المخلص:** في أوائل يناير عام 2020 أبلغت دولة الصين منظمة الصحة العالمية عن تفشي فيروس كورونا المستجد لتعلن المنظمة بعدها عن آلاف الحالات المؤكدة إصابتها بالفيروس وخلصت المنظمة إلى أن فيروس كورونا المستجد يمكن وصفه بأنه الجائحة، واعتبرته حالة طوارئ صحية عالمية وقد اتخذت سلسلة من التدابير والإجراءات الصارمة لمكافحة انتشار هذا الفيروس واتخذت معظم دول العالم الإجراءات الوقائية المناسبة وأعلنت الحكومية المصرية اجراءات الحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وقد نتج عن هذه الاجراءات العديد من الضغوط والمشكلات بالنسبة لكل من لأفراد والاسر والجماعات والمجتمعات، لذلك سعت هذه الدراسة الوقوف على الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد والتي تمثلت في الضغوط الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية والمعلوماتية، وقد أسفرت النتائج أن المستوي العام لهذه الضغوط كان مرتفعاً وكان مستوي كل من الضغوط المعلوماتية والضغوط الصحية والضغوط الاجتماعية مرتفعاً ومستوي الضغوط النفسية والضغوط الاقتصادية كان متوسط ووضعت الدراسة برنامج للتدخل المهني للتخفيف من هذه الضغوط باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد.

**الكلمات المفتاحية:** ضغوط الحجر الصحي المنزلي- الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد - العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد.

### **Pressures associated with the home quarantine to Prevention of infection of coronavirus disease Suggested program by using Cognitive behavioral therapy of Casework to mitigate it**

**Abstract :** In early January 2020 the State of China notified the World Health Organization of a new Corona virus outbreak, after which the organization announced thousands of confirmed cases of the virus. The organization concluded that the new Corona virus can be described as a pandemic, and considered it a global health emergency and has taken a series of strict measures and measures To combat the spread of this virus, most countries of the world have taken appropriate preventive measures, and the Egyptian government has adopted measures of domestic quarantine to prevent infection with the new Corona virus. These measures have resulted in many pressures and problems for each of the individuals, families, groups and societies. To prevent infection with the emerging coronavirus, which was represented in health, economic, social, psychological and informational pressures, the results have resulted in the general level of these pressures being high and the level of both information and health pressures and social pressures high and the level of psychological and economic pressures was average and the stud developed a professional intervention program using Cognitive behavioral Therapy of Casework to alleviate these stresses.

**Keywords:** Home quarantine stress - Prevention of infection of Coronavirus disease - Cognitive behavioral therapy.

مدخل لمشكلة الدراسة: واجهت البشرية خلال العصور السابقة بعض الأوبئة التي انتشرت على نطاق واسع، وأصابت أعدادًا هائلة من البشر، وأودت بحياة الملايين في فترة زمنية قصيرة، وقد أثرت هذه الأزمات على الأفراد الذين عاشوا هذه الخبرة وفي أوائل يناير عام 2020 أبلغت دولة الصين منظمة الصحة العالمية عن تفشي كورونا المستجد لتعلن المنظمة بعدها عن آلاف الحالات المؤكدة إصابتها بالفيروس خارج الصين، وازدياد عدد البلدان المتضررة بأضعاف، لذلك خلصت المنظمة إلى أن فيروس كورونا المستجد يمكن وصفه بأنه الجائحة، واعتبرته حالة طوارئ صحية عالمية وقد اتخذت سلسلة من التدابير والإجراءات الصارمة لمكافحة انتشار هذا الفيروس مع إمكانية توقيع عقوبات جنائية قاسية في حالة مقاومة هذه التدابير (World health organization, 2020.A).

وهذا يعتبر فيروس كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض لدى البشر وبسبب حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها بين نزلات البرد المعروفة إلى الأمراض الشديدة وهو مرض معد لم يكن هناك أي علم بوجوده، كما أنه يستحيل دفع الضرر عنه في هذه الأيام العصبية وقد أعلنت معظم دول العالم عن فرض حالة الطوارئ الصحية في البلاد بسبب تفشي فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) (رضوان أ، 2020، ص.12).

وأوضحت إحصائيات منظمة الصحة العالمية في السابع والعشرين من شهر يوليو عام 2020 أن إجمالي حالات الإصابة بفيروس كورونا المستجد ما يقرب من 16 مليون حالة كوفيد-19 وأكثر من 640 ألف حالة (WHO Director COVID-19) وفي مصر بلغ إجمالي العدد الذي تم تسجيله من المصابين بفيروس كورونا المستجد طبقاً لتقرير وزارة الصحة والسكان المصرية يوم 2020/6/12م والذي أوضح إصابة (303.41) حالة من ضمنهم (11.108) حالة تم شفاؤها وخرجت من مستشفيات العزل والحجر الصحي، و(1422) حالة وفاة، ويؤدي الانتشار السريع لفيروس كورونا المستجد إلى العدوى السريعة في الحالات الشديدة، ولا يوجد دواء معين، فإن ذلك يشكل تهديدا كبيرا لحياة وصحة الإنسان، وسوف يؤدي إلى العديد من الاضطرابات النفسية وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة ضمن الأحداث الجائحة التي سوف يترتب عليها

اضطراب ما بعد الصدمة (Zhang, Fan et., 2020, pp.289-304).

وأظهرت دراسة خليل (2013) أن فيروس كورونا يؤثر جداً وتساؤلات في الدول المنتشر بها، بل وفي العالم أجمع حول أسبابه ومصدره، وخاصة أن معدلات الوفيات الناجمة عنه مرتفعة جداً قد تزيد عن 50 % في بعض الأحيان، حيث يوجد عدد كبير من الأشخاص المصابين بعدوي فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ما تزال مجهولة الهوية وسينتشر بصورة أكبر دولياً في ظل تسهيلات السفر وحركة الانتقال بين الدول.

واستهدفت دراسة أبوسنة (2015) التعرف على العلاقة بين مستوى المعرفة بفيروس كورونا لدى الجمهور وبين ما تعرضه للصحف الورقية والإلكترونية، وأوضحت النتائج انخفاض تأثير كل من الصحف الورقية والإلكترونية بمستوى المعرفة بفيروس كورونا.

وهدف دراسة الفرم (2016) الكشف عن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض "كورونا" من خلال "دراسة تطبيقية" على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض وأوضحت النتائج

أن (60%) من المدن الطبية بمدينة الرياض لم تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي المتاحة في التوعية حيال فيروس كورونا وأوصت الدراسة بضرورة تصميم استراتيجية توعوية صحية وطنية، تسهم فيها كافة مكونات المنظومة الصحية.

ومن خلال الدراسات السابقة يتبين لنا مدى تفشي الأوبئة مثل وباء سارس وفيروس كورونا بين العديد من الدول، وعدم وجود برامج توعوية صحية واضحة للوقاية من هذه الفيروسات وأوضحت هذه الدراسات ضعف دور وسائل الاعلام المقروءة والمسموعة والإلكترونية ومواقع التواصل في التوعية للوقاية بمثل هذه الفيروسات، كما أوصت هذه الدراسات بضرورة وضع خطط استراتيجية تساهم فيها كافة القطاعات والمؤسسات والمنظمات الدولية الحكومية والأهلية المختلفة، وساعدت هذه النتائج والتوصيات العلماء والباحثين المهتمين في التعامل فيروس كورونا المستجد. وتعد دراسة منظمة الصحة العالمية (WHO) (2020) هي اول الدراسات التي تناولت تفشي الفيروس ووصفته بأنه جائحة وانه من الأزمات التي تولد العديد من الضغوط في جميع أنحاء العالم إذ انه يعطل أسلوب الحياة وأنه يمثل تهديدات غير مألوفة ويولد العديد من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب.

وأوضح مسح لجان، ودون، و وانغ (Jian, Don, Wang) (2020) تصورات المخاطر لمجتمع غير المصابين حيث أولئك الذين لديهم تصورات عالية من المخاطر من الفيروس ومستوى القلق المعتدل أكثر احتمالاً واتخاذ تدابير وقائية شاملة ضد العدوى ومع ذلك، مشاعر العجز والعجز يمكن للقلق في كثير من الأحيان أن يحفز الناس على استخدام طرق غير مثبتة والعلاجات التي قد تكون ضارة.

وهدفت دراسة وانج وزملاؤه (Wag et, al) (2020) الكشف عن مستويات القلق والاكتئاب والضغوط النفسية وتدابير الوقائية والمواجهة تجاه تفشي وباء كورونا وكشفت نتائج الدراسة عن تفشي المرض وارتفاع مستويات التوتر والقلق والاكتئاب وأوضحت النتائج أن حوالي الثلث أبلغ عن قلق متوسط إلى شديد مستويات عالية من الإجهاد الجسمي.

كما اوضحت دراسة تشانج وزملاؤه (Zhang, et, al) (2020) عن تولد الضغط في جميع أنحاء السكان إذ انه يعطل أسلوب الحياة و أنه يمثل تهديدات غير مألوفة تولد القلق والمشاعر السلبية واضطرابات النوم والسلوكيات التعويضية غير المناسبة للتكيف بسبب اضطرابات النوم التي تعطل تنظيم العاطفة ووظائف الذاكرة التكيفية.

وأهتمت دراسة جيان ويانغ وريبيك (Jian, Yang, Rebecca) (2020) بفحص التقييمات المعرفية لفيروس كورونا المستجد كان المشاركون (4607) مواطنًا وأظهرت النتائج أن ردود الفعل العاطفية والسلوكية للجمهور تأثرت قليلاً بتفشي فيروس كورونا المستجد وأظهرت نتائج تحليل الانحدار الهرمي أن التقييمات الثلاثة كانت مرتبطة بشكل متغير بمتغيرات النتائج من الناحية النظرية كعملية أساسية للتغلب على الضغوط معرفياً وسلوكياً.

وتناولت دراسة جير هول، (Gerhold) (2020) استراتيجيات المواجهة وتصورات المخاطر لوباء كورونا لدى الالمان وأظهرت النتائج أن كبار السن يقدرون خطر الفيروس مقارنة بالشباب، وأن النساء أكثر قلقاً من الرجال، وأن قلق الناس بشكل خاص يرجع الي الخوف من الإصابة بالعدوى ولقد وكشفت النتائج أن استراتيجيات المواجهة.

ومن خلال نتائج البحوث والدراسات السابقة التي تم اجرائها للوقوف على الآثار السلبية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد نجد هذه الآثار بالغة التأثير على الكبار والصغار بسبب حالة الذعر والقلق والمشاعر

السلبية والخوف من الإصابة بالوباء وارتفع مستويات التوتر والاكنتاب والخوف من المجهول واضطرابات النوم والسلوكيات التعويضية غير المناسبة للتكيف، واضطرابات وظائف الذاكرة التكوينية، والتقييمات المعرفية كعملية أساسية للتغلب على هذه الضغوط معرفياً وسلوكياً، وكشفت نتائج هذه البحوث عن استراتيجيات المواجهة لهذه الضغوط التي ركزت بشكل كبير على المشكلات والتصرف بهدوء وبشكل مناسب معها وأن يقبل الناس على التدابير اللازمة للعلاج بشكل أساسي، ومن خلال ما سبق وفي ضوء اعتبارات منظمة الصحة العالمية المتعلقة بالحجر الصحي للأفراد في سياق احتواء نقشي بفيروس وباء كورونا كالمستجد بتاريخ 2020/2/29م والرامية إلى تحقيق فرض حجر صحي على الأفراد ينطوي على تقييد حركتهم لمنع نقشي الفيروس بغرض رصد واكتشاف الحالات مبكراً وذلك من خلال صلاحية قانونية لفرض الحجر الصحي في إطار حزمة شاملة من الإجراءات الاحترازية وفقاً لأحكام اللوائح الصحية الدولية (WHO Director COVID-19) ومن خلال معايشة الباحث للحجر الصحي المنزلي والتي استمرت أكثر من ثلاثة شهور متتالية للحظر بداية من 2020 /3 /15م حتى الآن للوقاية من نقشي فيروس كورونا المستجد ويمكن اعتبار هذا الحظر حدثاً ضاغطاً له العديد من الآثار والضغوط البالغة التأثير على الكبار والصغار وبسبب حالة الذعر والقلق والاكنتاب والمشاعر السلبية والخوف من الإصابة بالوباء مع استمرارية الحظر لفترات طويلة وما يتطلب ذلك من إجراءات احترازية وقائية من خلال التباعد الاجتماعي وعدم الاختلاط مع الآخرين تجنباً لانتقال العدوى، علاوة على انخفاض مستوى الدخل وعدم القدرة على توفير المتطلبات الأساسية، وكما ما تمثله وسائل الاعلام من نشر الشائعات والمعلومات الخاطئة والتضارب واخفاء الكثير من الحقائق المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد والوقاية منه لذلك تسعى الدراسة الحالية إلى الوقوف على طبيعة الضغوط الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والمعلوماتية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس ورونا كالمستجد.

ولما كانت طريقة خدمة الفرد أحدي الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية التي تحقق علاجاً فعالاً في التعامل مع الضغوط التي تواجه الأفراد والأسر، وذلك لما يتوفر لدي الطريقة من مداخل ونظريات ونماذج علاجية أصبحت تعمل من خلالها لتساير التغيرات المعاصرة بما تفرزه من مواقف ومشكلات مستحدثة (الهادي، 2005، ص 25) ومن بين هذه النظريات والمداخل العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وقد لاقى هذا العلاج منذ ظهوره تأييداً واسعاً من الأخصائيين الاجتماعيين نظراً لما يتمتع به من المنطقية والوضوح والاختصار، ويفرض هذا العلاج أن أفكار الإنسان وإدراكاته الخاطئة تقود إلى الاضطرابات المعرفية والانفعالية والسلوكية، ويشير ذلك أن نوع وشكل الخطأ الفكري أو الإدراكي لدى الإنسان الذي يحدد طبيعة الخلل الانفعالي والاضطرابات السلوكية التي تصدر عنه ومن هذا المنطلق فإن التدخل العلاجي يستهدف مباشرة تغيير الأفكار غير المنطقية، والانفعالات غير المناسبة، وأنماط السلوك الخاطئة لدى العملاء ولكي تتم هذه التغييرات المرغوبة فإن الأخصائي الاجتماعي يستخدم العديد من أساليب التدخل المهني التي تساعد في تعليم العميل أنماط وعادات التفكير السليمة أو المنطقية (سليمان واخرون، 2005، ص 233-234).

ويعتمد العلاج المعرفي السلوكي على إقناع الفرد بأن معتقداته غير المنطقية وأفكاره السلبية وعباراته الذاتية هي التي تحدث ردود الفعل الدالة على سوء التكيف وبذلك فإنه يهدف إلى تعديل الجوانب المعرفية المشوهة للأهميات ويعمل على أن يحل محلها طرق أكثر ملاءمة للتفكير (السيد، 2012، ص 109-110)، وقد أثبتت

العديد من البحوث والدراسات العلمية فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة في تعديل الأفكار والمعتقدات السلبية المرتبطة بالمواقف الضاغطة في مختلف المجالات الممارسة المهنية منها دراسة دافيد David (2001) في تخفيف القلق عند الأطفال المعاقين بصرياً دراسة محمد (2002) في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية الناتجة عن التحاق الطلاب بالجامعة، ودراسة بيومي (2004) لزيادة التوافق المدرسي للطلاب المتعاطين البانجو، ودراسة همام (2004) في تخفيف القلق الاجتماعي لدى طلاب الثانوية العامة ودراسة السيسي (2006) في تدعيم السلوك الاستقلالي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، ودراسة عبد الحكيم (2009) لتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف، ودراسة دلورا (2012) Laura لتقديم دورات تدريبية لتطوير مهارات للأخصائيين باستخدام مهارات العلاج المعرفي السلوكي، ودراسة عبد الحميد (2012) للحد من الاضطرابات السلوكية لذوي صعوبات التعلم، ودراسة بول (2013) Paul للحد من اضطراب للقلق لشخص لديه إعاقة ذهنية واضطراب التوحد طفيف، ودراسة مبروك (2013) لتعديل أساليب المعاملة السالبة للأمهات نحو أطفالهن المعاقين بشلل دماغي، ودراسة ليبولد (2013) Lippold للتخفيف من حدة نوبات الصرع الخفيف، ودراسة دروري (2014) Drury عن استخدام المعرفي السلوكي والعلاج الدينامي مع الأطفال ذوي الإعاقة. ودراسة عبيد (2020) في تقديم الدعم الاجتماعي لدي عينة من مدمني المخدرات لمنع الانتكاسة. وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها البحوث الدراسات السابقة التي اثبتت فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل الافكار والمفاهيم والمعتقدات الخاطئة والمشاعر السلبية انطلقت الدراسة الحالية من اهتمام الباحث الشخصي كمتخصص في الخدمة الاجتماعية ومعايشته للضغوط المرتبطة بالحظر المنزلي للوقاية من فيروس كورونا المستجد وما لاحظة من خلال تعامل اليومي مع افراد من المجتمع وما يكتبون عبر وسائل الاتصال الاجتماعي حول هذا الوباء كيفية تعامل العديد من افراد المجتمع مع هذا الوباء ولمعرفة الضغوط المرتبطة بالوقاية من فيروس كورونا المستجد جاءت الدراسة الراهنة كخطوة أولية في استكشاف هذه الضغوط ووضع برنامج مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة هذه الضغوط وبذلك يمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: ما الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وما البرنامج مقترح للتخفيف من حدة هذه الضغوط باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد؟

**أهمية الدراسة: تتحدد أهمية الدراسة في الآتي:**

**الأهمية النظرية:**

- 1- الاهتمام بإثراء التراث النظري للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من خلال برامج الحماية الوقائية وتنمية الوعي الصحي والتعامل مع الامراض والفيروسات البوائية
- 2- الاستفادة من توظيف العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد قد يكون يتناسب مع طبيعة الافكار والمعتقدات والمعلومات المطلوبة عن فيروس كورونا المستجد وثقافة افراد المجتمع المصري وحاجاتهم المستمرة لتعديل مشاعرهم السلبية وأفكارهم الخاطئة لهذا الوباء .

**الأهمية العملية:**

- 1- نقشي فيروس كورونا المستجد في معظم دول العالم وارتفاع معدلات الإصابة ومعدل الوفيات طبقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية ووصف المنظمة لهذا الوباء في يناير عام 2020م بأنه الجائحة.

2- أعلن منظمة الصحة العالمية سلسلة من التدابير والإجراءات الوقائية التي يجب علي الدول الالتزام بها لمكافحة تفشي هذا الوباء وفقاً لبرامج الحماية والرعاية الصحية الخاصة بها.

3- اجراءات الحجر الصحي المنزلي التي اعلنتها الحكومة المصرية للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد والتي ترتب عليها العديد من الضغوط والمشكلات والتي يقع على عاتق مهنة الخدمة الاجتماعية دور اساسي في التعامل معها.

**أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلي تحقيق الاهداف التالية:**

1- الوقوف على الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

2- تصميم برنامج مقترح للتخفيف من حدة هذه المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد للتدخل المهني باستخدام المعرفي السلوكي في خدمة الفرد.

**تساؤلات الدراسة: تضمنت الدراسة الحالية التساؤلات التالية:**

1- ما الضغوط الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية والمعلوماتية المرتبطة بالحجر

الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد ؟

2- ما برنامج التدخل المقترح للتخفيف من حدة هذه المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية

من الإصابة بفيروس كورونا المستجد باستخدام المعرفي السلوكي في خدمة الفرد؟

**مفاهيم الدراسة**

**1- مفهوم الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي:** الضغط في اللغة عصره وزحمة

وضيق عليه الضغطة ( بضم الضاد) هي الزحمة والضييق والشدة والمشقة، الضغطة القهر والضييق والاضطرار (المعجم الوجيز، 2010، ص.25) ويعرف معجم المصطلحات التربوية

والنفسية الضغوط بأنها عوامل خارجية ضاغطة علي الفرد ، سواء بكليته أو جزء منه،

وبدرجة توجد لدية إحساس بالتوتر ، أو تشويهاً في تكامل لشخصيته ، وحينما تزداد حده هذه الضغوط فإن ذلك يفقد الفرد قدرته علي التوازن(شحاته، النجار، 2003، ص. 14) ويعرف الضغط علي أنه : استجابة غير محددة

من الجسم لأي طلب سواء كان سببه أو نتائج في ظروف غير سارة يمكن أن يكون الضغط البدني والعقلي والعاطفي (Lackey,2005,p.3) وتعرف الضغوط علي أنها : بأنها الحالة التي يدركها الكائن الذي يتعرض

لأحداث أو ظروف معينة بأنها غير مريحة أو مزعجة أو على الأقل تحتاج إلى نوع من التكيف أو إعادة التكيف، وإن استمرارها قد يؤدي إلى آثار سلبية الاضطراب وسوء التوافق(يوسف،2007،ص. 17)

ويعزف الحجر الصحي للأشخاص على أنه تقييد لأنشطة الأشخاص غير المرضى، خوفاً من تعرضهم لمرض، وعزلهم بهدف رصد الأعراض واكتشاف الحالات مبكراً يختلف الحجر الصحي عن العزل الذي يتمثل

في فصل المصابين بالمرض او العدوي عن الاخرين للوقاية من تفشي العدوي او عدوي المرض أو التلوث (Webster ,et. al,2020,p.395)

ويعتبر الحجر الصحي المنزلي أحد الاجراءات الاحترازية للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد

ويترتب عليه العديد من المواقف الضاغطة حيث لا يخرج الناس من المنزل فيشعرون بالاكئاب والحزن، ويفقدون الاهتمام تجاه كل شيء، وعدم قدرتهم على الشعور بالسعادة، ويشعرون كل يوم بالتعب الشديد،



وتتخفف معنوياتهم، كما يجدون صعوبة في التفكير، في وضع الوباء الحالي (جمعية الصحة النفسية الصينية، 2020، ص.45).

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي في اطار الدراسة الحالية: بأنها مجموعة القوي والمؤثرات المرتبطة بالتغيرات المصاحبة بالحجر المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وتؤدي الي العديد التوترات والتي تتطلب تقديم المساعدة للأفراد والأسر لتنمية قدراتهم للتعامل معها والتي تتمثل في الضغوط الصحية والضغوط الاجتماعية، والضغوط النفسية، والضغوط الاقتصادية، والضغوط المعلوماتية.

يتم قياس هذه الضغوط إجرائيا من خلال الدرجة التي يحصل عليها البحوث على استبيان تقدير مستوي الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي ويتضمن هذ الضغوط ما يلي:

- الضغوط الصحية تتمثل في شعر الكثير من الافراد بصعوبة حماية أنفسهم وأسرهم بسبب تفشي الوباء، والخوف من ظهور أعراض الفيروس، ويشتهبون في أنهم مصابون وضرورة الالتزام والحرص بالإجراءات الاحترازية الوقائية المحددة .

- الضغوط الاجتماعية تتمثل في التباعد الاجتماعي وعدم الاختلاط بالآخرين والخوف من الخروج والالتقاء ومشاركة الآخرين في المناسبات الاجتماعية والاجتماعية الدورية.

- الضغوط النفسية تتمثل في المشاعر السلبية والإحساس بالقلق والخوف الشديد، وعدم القدرة على التأقلم والتكيف وفقدان الثقة في النفس والاصابة بقلق الموت.

- الضغوط الاقتصادية تتمثل في عدم القدرة علي توفير المتطلبات الاساسية من السلع والخدمات والحرص على تخزين الأطعمة وتوفير المستلزمات الوقائية .

- الضغوط المعلوماتية وتتثل في نشر المعلومات المتعلقة بالوباء بطريقة خاطئة وعرضها بطريقة واساليب خاطئة تثير القلق والتوتر والاحساس بعدم الأمان الثقة في المؤسسات الرعاية الصحية في حماية الافراد من تفشي الوباء.

## 2- الوقاية من فيروس كورونا المستجد:

يعرف فيروس كورونا بأنه عبارة عن مجموعة واسعة من الفيروسات تشمل فيروسات يمكن أن تتسبب في مجموعة من الاعتلالات في البشر، تتراوح ما بين نزلة البرد العادية وبين المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كما أن الفيروسات من هذه الزمرة تتسبب في عدد من الأمراض، والمعلومات المتاحة محدودة للغاية عن انتقال هذا الفيروس ووخامته وأثره السريري (رضوان ب، 2020، ص.12) اما الوقاية هي الإشارة إلى أي فعل مخطط، تقوم به تحسباً لظهور مشكلة معينة، أو مضاعفات لمشكلة كانت قائمة أصلاً، وذلك بغرض الإعاقة الجزئية أو الكاملة للمشكلة، ولمضاعفاتها، أو للمشكلة والمضاعفات معاً(الرميح، 2004، ص.7) ويسعي الدور الوقائي إلى تحقيق عملية المواكبة بين تقديم الخدمات لكافة افراد المجتمع الاسوياء وغير الاسوياء وبين عمليات التحديث والتغيير الحياتية في المجتمع، ومضمون هذا الدور يؤدي إلي محاولة تقادي المشكلات قبل وقوعها من خلال اتخاذ الاجراءات اللازمة (السنهوري، 2002، ص.211) وتبدأ اجراءات الوقاية قبل حدوث المشكلة بهدف منع ظهورها أو تجنب حدوثها فيقوم بمساعدة الافراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات علي تقادي المشكلات المتوقعة أو التنبؤ بها كما وبالرغم من صعوبة المدخل الوقائي إلا انه أكثر فعالية من المدخل العلاجي حيث

انه يوفر الوقت والجهد والتكاليف ويخفف العبء العلاجي بصفة عامة بالإضافة الي أنه يساهم في ترشيد استخدام موارد الرعاية الاجتماعية (أبو النصر، 2008، صص 30-31).

ولما كان فيروس كورونا المستجد يشكل تهديدا خطيرا للحق في الحياة والأمن والصحة في كل الأماكن في العالم، فقد أعلنت منظمة الصحة العالمية حالة الطوارئ الصحية على نطاق واسع ووضعت مجموعة من الإجراءات والتدابير الصارمة التي تهدف إلى احتوائه في جميع أنحاء العالم وتسعي هذه الاجراءات منع تفشي الوباء من خلال العديد من الإجراءات الوقائية وفي هذا وضعت الحكومة المصرية خطة متكاملة لتقديم الخدمات الصحية الأساسية أثناء مواجهة أزمة فيروس "كورونا" المستجد.

ويمكن تحديد مفهوم الوقاية من فيروس كورونا المستجد في اطار الدراسة الحالية بانها: مجموعة الإجراءات الاحترازية الوقائية والتي تستهدف حماية الافراد من انتقال العدوي بينهم ومنع تفشي فيروس كورونا المستجد من خلال تقديم الخدمات الصحية الأساسية وتوفير متطلبات الوقاية الشخصية وتوعية المواطنين على جميع المستويات وضرورة الالتزام بارتداء الواقيات الشخصية، والتطهير المستمر لسكن، والحفاظ على التباعد والمسافات البيئية، وتنفيذ حملات توعية عن الإجراءات المتخذة بشأن الوقاية من العدوي بفيروس كورونا المستجد ووضع معايير واضحة للتعامل مع حالات الاشتباه والإحالة.

**3- مفهوم العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد:** يعتبر العلاج المعرفي السلوكي أحد فروع الاتجاه المعرفي وقد لاقى منذ ظهوره تأييداً واسعاً من الأخصائيين الاجتماعيين نظراً لما يتمتع به من المنطقية والوضوح والاختصار، ويفرض هذا العلاج أن أفكار الإنسان وإدراكاته الخاطئة تقود إلى الاضطرابات المعرفية والانفعالية والسلوكية ترجع إلى أفكاره الخاطئة، ويشير ذلك أن نوع وشكل الخطأ الفكري أو الإدراكي لدى الإنسان هو الذي يحدد طبيعة الخلل الانفعالي والاضطرابات السلوكية التي تصدر عنه ومن هذا المنطلق فإن التدخل العلاجي يستهدف مباشرة تغيير الأفكار غير المنطقية، والانفعالات غير المناسبة، وأنماط السلوك الخاطئة لدى العملاء ولكي تتم هذه التغييرات المرغوبة فإن الأخصائي الاجتماعي يستخدم العديد من أساليب التدخل المهني التي تساعد في تعليم العميل أنماط وعادات التفكير السليمة أو المنطقية (سليمان واخرون، 2005، صص 233-234) ويعرف العلاج المعرفي السلوكي على أن عبارة عن مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تشترك في افتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك، وأن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية والسلوكية. وتشتمل المعارف على الاعتقادات ونظم الاعتقادات، والتفكير، والتخيلات. وتشتمل العمليات المعرفية على طرق تقييم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات، وطرق تعلم تلك المعلومات للتغلب على المشكلات أو حل المشكلات وطرق التنبؤ بالأحداث المستقبلية وتقييمها (محمد، 2000، صص 23) ويعرف قاموس الخدمة الاجتماعية العلاج المعرفي السلوكي بأنه أساليب من العلاج لمساعدة الأفراد على حل مشاكل محددة مستخدمين مفاهيم مختارة واساليب فنية من النظريات السلوكية والتعلم الاجتماعي والخدمة الاجتماعية التطبيقية والتركيز على المهام في العلاج القائم على نماذج معرفية، والمعالج الذي يتبنى الاتجاه المعرفي السلوكي يحاول أن يكون مباشراً ومركزاً على مشكلة العميل القائمة حالياً (السكري، 2000، صص 64) ويُعرف العلاج المعرفي السلوكي في الخدمة الاجتماعية ذلك الاستخدام للإجراءات المشتقة من النظريات التعليمية والمعرفية وهذه الإجراءات تستخدم للتحليل أو تغيير السلوك ومصطلح العلاج المعرفي السلوكي غالباً يشير بشكل أكثر تحديداً للعمل مع الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات (Damies, 2000, p63)

ويمكن تعريف العلاج المعرفي السلوكي بأنه طريقة علاجية تستخدم من خلال التأثير في عمليات التفكير بهدف التعديل الفعال لعمليات الإدراك، والجوانب المعرفية وتدعيم العمليات المعرفية من خلال نماذج وأطر سلوكية مرغوبة، مما يؤدي إلى إحداث تغييرات في السلوك، وذلك باستخدام تكنيكات واستراتيجيات متعددة. وبذلك يكون العلاج المعرفي السلوكي علاجاً نشطاً، تعاونياً، توجيهياً، تعليمياً، قصير الأمد، أهدافه واضحة ومحددة ويعطي العلاج المعرفي السلوكي دوراً مهماً للعلاقة بين مجالات التفكير والانفعال والسلوك، فجميعها أشكال متلاحمة ومتكاملة والتعديل في إحداها يعدل في المجالات الأخرى جميعها. ويمكن تحديد المفهوم الاجرائي للبرنامج المقترح في الدراسة الحالية: بأنه الجهود والعمليات المهنية التي تسعى إلى تغيير الأفكار والمعتقدات الخاطئة والمشاعر السلبية المرتبطة بضغط الحجر المنزلي للوقاية الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد مما يؤدي إلى تعديل السلوك الغير مرغوب فيه والتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية والمعلوماتية واندماج العميل مع البيئة المحيطة به. وممارسة حياته اليومية.

#### المنطلقات النظرية للدراسة

**1- الأسس النظرية للعلاج المعرفي السلوكي:** يعتمد العلاج المعرفي السلوكي على نظريات التعلم وعلى افتراض أن الاضطرابات النفسية والسلوكية لا نبتق مباشرة كاستجابة للخبرة (الحدث) ولكن من المعتقدات الخاطئة المرتبطة بالخبرة، ولذلك فإن العلاج من هذا المنظور يوجه نحو تحديد وتغيير المعارف والأفكار الخاطئة وكذلك الصفات والمعتقدات التي تؤثر بالتالي على الاستجابات النفسية والسلوكية والفسولوجية، ونظراً لأن العلاج المعرفي السلوكي يتوافق مع قيم الخدمة الاجتماعية، فيمكن أن يكون ملائماً للاستخدام مع مدى متنوع من العملاء إلا أنه يكون أكثر فعالية مع العملاء الذين هم قادرين على التركيز على أفكارهم الذاتية وقادرون على مساعدة الذات ويعتبر العلاج المعرفي السلوكي من المداخل العلمية الحديثة في خدمة الفرد والذي أثبتت فاعليته في التعامل مع الأفكار غير المنطقية والانفعالات غير المنضبطة والسلوكيات الخاطئة وفي تصحيح لفر العميل ومشاعره وربطه بالواقع والحاضر وتدعيم لمسئوليته عن نفسه وقراراته مما يجعله قادراً على الضبط الداخلي ولا يلقى بالمسؤولية على الآخرين، ومساعدته على أن يكون شخص يتفاعل بإيجابية مع الأحداث في ضوء انفعالات رشيده وأفكار عقلية وسلوك سوي (عبدالحكم، 2008، ص407) ويقوم العلاج المعرفي السلوكي على الأسس الآتية (Michel .William, 2002, p424)

- 1 - ينتج السلوك الإنساني عن العوامل الداخلية، والعوامل الخارجية.
- 2 - تنتج المشكلات والاضطرابات عن ميكانيزمات التعلم الخاطئة، وأيضاً عن معالجة المعلومات المتعلقة بالنفس والبيئة بطريقة خاطئة أو عن وجود فجوات في المعرفة.
- 3 - تُسهم الأفكار والمعتقدات غير المنطقية وغير العقلانية أو السلوكيات اللاتكيفية في حدوث واستمرار الاضطرابات النفسية.
- 4 - توجد علاقة متبادلة بين العمليات المعرفية الموجودة لدى العملاء وتأثيراتها على الخبرات الانفعالية، والجسمية، والسلوكية.
- 5- يتم تغيير السلوكيات والأفكار غير المنطقية من خلال خبرات التعلم الجديدة، والتي تقوم بدورها بالتغلب على الأشكال السابقة لتعلم السلوكيات غير المرغوبة.

6- يؤدي تصحيح الأفكار والمعتقدات غير المنطقية إلى تغيير الحالة المزاجية، والفسولوجية، والسلوكية يمكن خفض حدة الأعراض المُشكلة من خلال تغيير الأرقام والمعتقدات غير المنطقية، واستبدالها بأنماط وطرق تفكير واقعية.

ومن أهداف العلاج المعرفي السلوكي: يعتبر العلاج المعرفي السلوكي نتاج تداخل ثلاث مدارس هي العلاج السلوكي، العلاج المعرفي، علم النفس الاجتماعي المعرفي، وترتكز على إطار نظرية التعلم الاجتماعي التي تشير إلى أن عملية التعليم تتم من خلال إدراك الناس لمواقف حياتهم ومن خلال تصرفاتهم التي تنتج عن الأحوال البيئية التي تؤثر على سلوكهم بطريقة تبادلية، والسلوكيات التي يتم التركيز عليها تعرف بالسلوكيات المستهدفة وتبدأ بوقائع السلوك التي تسبق المشكلة والأحداث التي تليها تسمى النتائج ويكون استخدام النتائج الإيجابية لتغيير السلوكيات الخاطئة (Marlene.lesser,2005,p151) وتتحدد أهداف العلاج المعرفي السلوكي كنمط علاجي في (زيدان وآخرون،2016، ص258)

- 1- تحديد المشكلات في مصطلحات سلوكية.
- 2- مساعده العملاء على إدراك دور الأحداث وتأثيرها على السلوك.
- 3- العمل على تقييم التغيرات السلوكية والمعرفية. 4- إحداث تغيير في البناء المعرفي.
- 4-تحقيق التفاعل بين العوامل المعرفية والعوامل الأخرى المرتبطة بالأداء الاجتماعي للعميل وتتضمن مراحل العلاج المعرفي السلوكي ثلاثة مراحل أساسية (عبدالعزیز، 2001، ص58)
- 1-المرحلة الأولى: الملاحظة الذاتية: حيث يكون لدى العميل أحاديث وتخيلات غير مناسبة ويحاول المعالج زيادة وعي وانتباه العميل ليركز على أفكاره ومشاعره وسلوكياته، ويؤدي ذلك إلى بنية معرفية لإجراء التغييرات والوصول إلى معاني جديدة ومشاعر وسلوكيات مختلفة.
- 2- المرحلة الثانية: الأفكار والسلوكيات غير الملائمة: حيث ملاحظة العميل لنفسه تتضمن حديثاً داخلياً جديداً يولد سلسلة سلوكيات جديدة غير متوائمة مع سلوكيات المشكلة، وهكذا يؤدي الحديث الداخلي إلى إعادة البناء المعرفي من خلال تنظيم العميل لخبراته بطريقة تؤدي للمواجهة والتعامل بفاعلية.
- 3- المرحلة الثالثة: تطوير الجوانب المعرفية الخاصة بالتغيير: حيث يقوم العميل بسلوكيات المواجهة والأحاديث الذاتية، لأن ذلك يؤثر على عملية التغيير في السلوك وعلى عملية التعميم في المواقف الأخرى. كما يقوم الأخصائي في هذا المدخل بتقدير صحة أفكار ومعتقدات العميل المرتبطة بالمشكلة .

ويتعمد العلاج المعرفي السلوكي على الخطوات التالية (Dupper,2003,p50)

- 1- تحديد السلوكيات الإشكالية.
- 2- التقدير ويتضمن تصور عن السلوك الخاطئ والنظر إلى المقدمات التي تثير السلوك.
- 3- تحديد الهدف حيث يعمل الأخصائي والعميل معاً لتحديد أهداف التغيير.
- 4- التدخل فهو يتضمن التكنيكيات التي تجعل العميل قادر على أن يصل إلى الهدف.
- 5- تدعيم التغيير ذلك أن اكتساب السلوكيات الجديدة الإيجابية يحتاج تدعيم إيجابي فيشجع العميل على الاندماج في سلوكيات جديدة مرغوبة.

استراتيجيات العلاج المعرفي السلوكي: ينبغي الإشارة أولاً إلى أن العلاج المعرفي السلوكي يتميز بأنه قصير الأمد، وتبدأ جلسات العلاج المعرفي السلوكي بتقديم المبرر لعملية العلاج، ويتبع ذلك جلسات تتضمن تطبيق

الاستراتيجيات السلوكية بهدف تحديد ومراقبة السلوكيات المرتبطة بالأفكار والمشاعر الموجودة لدى العميل وبعد ذلك، يتم تدريب العميل على تقييم أفكاره غير المنطقية، وجعله يستنتج أنها غير منطقية، وأنها معمة بصورة كبيرة جداً؛ وذلك للتوصل إلى التمييز بين الأفكار المنطقية والأفكار غير المنطقية ويعتمد العلاج المعرفي السلوكي على استراتيجيتين أساسيتين هما: استراتيجية الاستعراض المعرفي وهي تمثل مرحلة التقدير وجمع المعلومات حول العميل ومشكلاته، واستراتيجية إعادة البناء المعرفي ويشير إلى الأسلوب الذي بواسطته تنظم المعلومات داخلياً وتغير الأفكار اللاعقلانية والانفعالات السلبية والسلوكيات غير المرغوبة وهي تمثل مرحلة العلاج.

## 2- الضغوط المرتبط بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد

الضغوط بكل أنواعها هي نتاج التقدم الحضاري السريع الذي يؤدي إلى إفراز انحرافات تشكل عبء علي قدرة ومقاومة الأفراد في التحمل ويحمل في طياته آفات تستهدف توازنات الإنسان وزيادة التطور تحملنا أعباء فوق الطاقة ، وينتج عنها زيادة في الضغوط ومن ثم أصبحت الضغوط محور اهتمام العديد من العلوم ومن ثم تناولت الخدمة الاجتماعية الضغوط في شكل تكاملي بأنواعها النفسية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية والمهنية والدراسية والعاطفية وأثارها المتوقعة علي الفرد والأسرة وكذلك التطرق للضغوط الداخلية والخارجية ومكوناتها ونشأتها والآثار المترتبة عليها(شليبي،2011،ص ص 9-10)، ويكون في حياة الفرد الكثير من الضغوط التي تحيط به، منذ مولده وحتى نهاية حياته فهي متعددة المصادر، ومتعددة الأنواع ، حتى لا يكاد يخلو جانب واحد من جوانب البيئة التي يعيش فيها الناس من مصدر من مصادر الضغوط، فهي موجودة في الفرد نفسه، في أسرته، مدرسته حتى لا يكاد يخلو جانب من جوانب حياة الإنسان ليس به مصدر من مصادر الضغط (النوحي،2001،ص.139).

وفي ضوء الحياة العصرية، فإن الإنسان يصارع مع الكثير من الضغوط في الحياة اليومية ولا مفر أمامه من هذا الصراع، ولحسن الحظ أن معظم الضغوط تأتي وتبتعد دون أن تترك أثراً دائماً في صحة الإنسان وخاصة إذا كانت مؤقتة، ومؤدي ذلك أن الضغوط ليست بالقطع ضارة أو مؤذية ، فقد يشعر الإنسان بالملل إذا عاش حياة خالية تماماً من الضغوط، الضغط يجعل الحياة شيقة ، ويجعلها تحدي الإنسان وقدراته وقد يكون الضغط مفيداً وبعثاً علي التحدي، ولكن الضغوط تتداخل مع الأداء وتوقه(العسيوي،2001،ص.36-37).

ويصاحب انتشار الأوبئة بعض الأزمات تجعل الأفكار اللاعقلانية تمسك بزمام الأمور، ويدفع الخوف والقلق والارتياح الفرد نحو سلوكيات متناقضة غير منطقية تشبه في بعض الأحيان مطاردة الساحرات، ويستعيد الفرد نمطاً أشبه بالحياة البدائية غير المتحضرة التي تحركها المشاعر والاحتياجات البدائية حتى تسيطر على الفرد تماماً مخاطر احتمالات إصابته بالأمراض، وهذا وحده قاس على تحمّل الجنس البشريّ الضعيف، لكن ما هو أثقل يرتبط بالمجهول، وهو ما يتسبب في تصاعد مشاعر الخوف والقلق مقارنة بالأمراض العادية، والتي قد تكون أكثر خطورة مقارنة بالوباء إذا أصاب الفرد (Slovic,2010). ويعد تفشي وباء كورونا (COVID-19) من الأحداث الضاغطة الكبرى منذ ان أعلنت منظمة الصحة العالمية في 30 يناير عام 2020م. بعد ظهور الوباء في الصين على نطاق واسع إذ أن جميع مناطق الصين ومع انتشار الوباء على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم انتشر الخوف والذي أدى إلى السلوكيات السلبية بين الناس مع زيادة تفشي الوباء فهذا الوباء لا

يميز بين أي نوع، أو وضع اجتماعي أو ديموغرافي وهناك الكثير من التكهانات بزيادة معدل انتشاره في العالم (Zhang at.el,2020) وحتى الآن، لا يتوفر أي تطعيم أو لقاح يقي من الإصابة بفيروس كورونا المستجد ، وتعد الأدوية المستخدمة مسكنه فقط، وتهدف في الغالب إلي خفض درجة حرارة المريض مع استخدام الوسائل المدعمة للتنفس ما تم عرضه سابقاً يؤكد أن نقشي وباء كورونا المستجد وما ينتج عنه من آثار نفسية يعد حدثاً ضاغظاً كبيراً ولذلك ظهرت استراتيجيات لمواجهته وقدم (حسين،2010، ص ص. 287-290)

مجموعة من الأساليب والاستراتيجيات يمكن الاعتماد عليها في التعامل مع المواقف الضاغطة منها:

الرجوع إلي الدين: من خلال الدعم الروحي والانفعالي والرضا والهدوء، وتجاوز الضغوط بالإكثار من العبادات والدعاء المتصل بالله سبحانه وتعالى الذي يضفي علي النفس الهدوء والسكينة ، ويزيد من قوة الفرد علي تحمل للضغوط والمواقف السلبية التي يتعرض لها.

التقييم المعرفي الإيجابي للموقف: لابد من إعادة التقييم والتفسير المعرفي للضغوط المرتبطة به بطريقة إيجابية حيث يحاول الأخصائي الاجتماعي مواجهة الأحداث والمشكلات التي تواجهه من خلال التفكير والتحليل المنطقي لها وتقييمها معرفياً من منظور إيجابي .

التدريب علي إدارة وتنظيم الوقت واستغلاله: من خلال إعداد جدول بالأنشطة والمهام التي يتعين القيام بها وهذا يتطلب القيام بعمل جدول لإنجاز الأعمال المطلوبة منه .

الدعم والمساندة من الزملاء: تسهم في تخفيف الآثار السلبية الناجمة عن الضغوط وبالتالي يزداد شعور بالرضا عن الذات والآخرين وحاجته إلي الانتماء والتقبل والحب .

تنمية الوعي الذاتي والاهتمامات الخارجية لديه: بحيث يمكن تزويد الأفراد بالمعارف والمعلومات عن طبيعة المشكلات الناجمة عن الضغوط لديهم.

التدريب علي الاسترخاء: حيث يساعد ذلك علي خفض توتر العضلات ومعدل ضربات القلب الناجمة عن الضغوط وأفضل طرق الاسترخاء التنفس العميق .

تعديل الأفكار السلبية: يساعد الفرد علي رؤية الأمور بمنظار ايجابي عوضاً عن التركيز علي الجوانب السلبية منها ولهذا يجب التركيز علي الإيجابية في الإنجاز والأداء .

تغيير نمط الحياة وتبني فلسفة إيجابية تجاهها: فمن المفيد في مواجهة الضغوط تغيير أسلوب حياته اليومية بين فترة وأخرى ، وذلك لكثرة الرتابة والجمود ، في طريقة تعاملهم مع الأمور كمحاولة للتغلب علي تلك الضغوط مثل الابتعاد عن العادات السلوكية الخاطئة. وأوضح الخزامي(2009،ص ص. 78- 79) الأساليب التي تستخدم للوقاية من الآثار السلبية للضغوط من خلال:

-تحليل الدور: يصبح هذا الدور أكثر وضوحاً عندما يتم إزالة ما يكتنفه من صراعات.

-وضع الأهداف: لتوضيح الدور الرسمي للفرد، وتحديد نطاق للضغوط التي يتعرض لها الفرد

الدعم الاجتماعي: تقوم فكرة علي إشباع حاجات الفرد من العواطف والمعلومات والماديات

-بناء فريق العمل منهجاً جديداً لإدارة الضغوط المترتبة علي العلاقات المتداخلة بين الافراد.

التصميم المنهجي للدراسة: تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية حيث أنها تهتم بوصف مستوي الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد المتمثلة في الضغوط الصحية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والمعلوماتية وذلك باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لكل مفردات عينة

الدراسة للذين انطبقت عليهم شروط العينة ووافقوا على المشاركة في الدراسة من خلال وسائل التواصل المستخدمة في اجراء الدراسة خلال الفترة الزمنية المحددة التي تم فيها جمع البيانات من المبحوثين ويطلق علي هذه العينة الميسرة ويقصد بها العينة التي يختارها الباحث لأنها الأكثر يسرا في الاستخدام والمتاحة له بالفعل (أبو حطب، صادق 2010: 85).

ادوات الدراسة: استبيان تقدير مستوي الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد: والهدف من هذا الاستبيان تقدير مستوي الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد والتي تتمثل في الضغوط الاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية والمعلوماتية وقد تم تصميم الاستبيان في صورته المبدئية وتضمن الجزء الأول من الاستبيان البيانات الأولية للمبحوثين للوقوف على العمر الزمني والحالة الاجتماعية والمستوي التعليمي والحالة الوظيفية ومحل وطبيعة الإقامة للمبحوثين وتضمن الجزء الثاني ابعاد الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وتضمنت الضغوط الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية والمعلوماتية وبلغت عدد فقرات الاستبيان (65) فقرة كصورة أولية للاستبيان موزعة على ابعاد الاستبيان بواقع (13) فقرة لكل بعد وتم عرض الصورة المبدئية للاستبيان على عدد من السادة الأساتذة المتخصصين في الخدمة الاجتماعية وعلم النفس والتربية، كما تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية وبلغ عددهم (30) مفردة وذلك بغرض التحقق من صدق وثبات الاستبيان وكان ذلك على النحو الاتي:

تم عرض الصورة المبدئية للاستبيان على (10) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الخدمة الاجتماعية وذلك من أجل التحقق من صدق المحكمين وتم تعديل صياغة بعض الفقرات والابقاء على الفقرات التي بلغت نسبة الاتفاق عليها 80% فأكثر وفي ضوء ذلك بلغ اجمالي الفقرات (58) فقرة في ضوء اراء السادة المحكمين، و تم حساب صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للبعد وارتباط الابعاد بالدرجة الكلية للدليل من خلال استخدام معامل ارتباط بارسون وأوضح وجود ارتباطات بينية دالة إحصائياً بين فقرات الاستبيان والدرجة الكلية له عند مستوي معنوية فيما عدا الفقرات (5) فكانت غير دالة لذلك تم باستبعادهم وبذلك اصبحت اجمالي فقرات الاستبيان (53) فقرة منهم (12) فقرة للبعد الأول الضغوط الصحية، و(11) فقرة للبعد الثاني: الضغوط الاجتماعية، و(10) فقرات للبعد الثالث الضغوط الاجتماعية، و(10) فقرات للبعد الرابع: الضغوط النفسية، و(10) فقرات للبعد الخامس الضغوط المعلوماتية، اما على مستوي الابعاد فكانت معاملات الارتباط دالة إحصائياً بين أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية له عند مستوي معنوية (0.001) وهذا يعتبر مؤشراً جيداً لمستوي لصدق الاستبيان وقابليته للتطبيق، وبلغ معامل ثبات المقاييس باستخدام "معامل (@) كرونباخ (0.70) وبلغ معامل ثبات البعد الاول: (0.72)، البعد الثاني (0.75) البعد الثالث (0.76)، البعد الرابع (0.77) البعد الثالث (0.70) وهي قيمة مقبولة، وبلغ معامل ثبات التجزئة النصفية (0.82) وبعد التصحيح الطول بمعدل سييرمان بروان بلغ معامل الثبات (0.85) وبالنسبة للبعد الأول بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية (0.81) وبعد التصحيح الطول بمعدل سييرمان بروان بلغ معامل الثبات (0.91)، وبالنسبة للبعد الثاني بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية (0.81) وبعد التصحيح الطول بمعدل سييرمان بروان بلغ معامل الثبات (0.90)، وبالنسبة للبعد الثالث بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية (0.71) وبعد التصحيح الطول بمعدل سييرمان بروان بلغ معامل الثبات (0.92) وبالنسبة للبعد الرابع بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية (0.83) وبعد

التصحيح الطول بمعدل سيبرمان بروان بلغ معامل الثبات (0.90) وهذه القيم مقبولة، ويمكن الوثوق فيها وتوضح ثبات الاستبيان وقابليته للتطبيق  
-مجالات الدراسة:

المجال المكاني: تم اجراء الدراسة باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي الخاص بالباحث من خلال الفيسبوك والوتساب والمسنجرو تم الاعلان عن اجراء الدراسة من خلال الرابط التالي:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWITEh9sCgcS62h\\_3C2SRFCUxSyd7\\_Gua9IZ1DVlrDart\\_mw/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWITEh9sCgcS62h_3C2SRFCUxSyd7_Gua9IZ1DVlrDart_mw/viewform)

المجال الزمني: تم الاعلان عن اجراء الدراسة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي الخاصة بالباحث خلال الفترة من 2020/5/20 حتي 2022/6/10 وتم توجيه وتحديث الدعوة للمشاركة في الدراسة خلال هذه الفترة مع التأكيد على أهمية المشاركة وسرية البيانات واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط، واختيار الإجابة المناسبة التي تعبر عن المواقف الضاغطة التي يتعرض لها المبحوث من وجهة نظر المبحوث في أثناء فترة الحظر للوقاية .

المجال البشري: بلغ اجمالي المبحوثين اللذين قاموا بالإجابة على الاستبيان وقاموا باستكمال البيانات وارسله علي الموقع الخاص بالاستجابات واللذين تنطبق عليهم شروط العينة من حيث السن والمستوي التعليمي والموافقة علي المشاركة في الدراسة (266) مفردة وفيما عرض البيانات والاساسية لخصائص عيينة الدراسة وذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (1) يوضح خصائص عينة الدراسة

المتغيرات	العدد	النسبة	التدريب	المتغيرات	العدد	النسبة	التدريب
النوع	ذكر	129	48.5	محل ريف	79	29.7	2
	أنثى	137	51.5	حضر	187	70.3	1
	المجموع	266	%100	المجموع	266	%100	
السن	أقل من 20 سنة	4	1.5	يعيش مع الأسرة	145	54.5	1
	من 20 - 30	91	34.2	منزل مستقل	92	34.6	2
	من 30 - 40	80	30.1	يقيم مع عائلة تضم أكثر من أسرة	29	10.9	3
	من 40 - 50	60	22.6	المجموع	266	%100	
الحالة	50 سنة فأكثر	31	11.6	المهنة	114	42.9	1
	المجموع	266	%100	موظف حكومي	49	18.4	2
الحالة	متزوج	162	60.8	موظف قطاع خاص	30	11.3	3
	أعزب	97	36.5	أعمال حرة	16	6.0	6
	مطلق	6	2.3	لا يعمل	30	11.3	3م
	أرمل	1	0,4	أخرى تذكر	27	10.1	5



100%		266	المجموع	الدخل	100%		266	المجموع	المؤهل الدراسي
4	12.4		أقل من 1000 جنية		4	1.1	3	أقل من متوسط	
5	11,7	31	من 1000- أقل من 2000 جنية	4م	1.1	3	مؤهل متوسط		
3	22,2	59	من 2000- أقل من 3000 جنية	3	3.4	9	مؤهل فوق متوسط		
2	24,4	65	من 3000- أقل من 4000 جنية	2	28.6	76	مؤهل جامعي		
1	29.3	78	4000 جنية فأكثر	1	65.8	175	دراسات عليا فأعلى		
%100		266	المجموع	%100		266	المجموع		

يتضح من خلال الجدول السابق والخاص بخصائص عينة الدراسة بالنسبة لمتغير النوع كان هناك تقارب بينها حيث احل الاناث المترتبة الأولى بنسبة 51.5%، وجاء الذكور في المترتبة الثانية بنسبة 48.5% وهذا التقارب يتناسب مع طبيعة نسبة الاناث والذكور في المجتمع المصري طبقاً لإحصائيات لجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء، وبالنسبة لمتغير السن جاءت المرحلة العمرية من 20-30 سنة في المترتبة الأولى بنسبة (34.2%) ثم جاءت المرحلة من 30 - 40 سنة في المترتبة الثانية بنسبة (30.1%) وجاءت في المترتبة الثالثة المرحلة العمرية من 40- 50 سنة بنسبة (22.6%) ثم جاءت المرحلة العمرية من 50 سنة فأكثر في المترتبة الرابعة بنسبة (11.6%) وجاءت في المترتبة الاخيرة المرحلة العمرية أقل من 20 سنة بنسبة (1.5%) وهذا تناسب مع خصائص عينة البحث بحث لا يقل عن 18 عام حتي يكون في مرحلة الشباب واصبح أكثر واعياً بالضغط المرتبطة بالحظر المنزلي للوقاية من الاصابة بفيروس كورونا المستجد، وبالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية احتل المتزوجين المترتبة الأولى بنسبة (60.8%) ثم فئة أعزب في المترتبة الثانية بنسبة (36.5%) تم جاءت في المترتبة الثالثة فئة مطلق بنسبة (2.2%) وجاءت فئة أرمل حالة واحدة فقط بنسبة (0.4%) ويوضح ذلك ان الغالبية العظمي من عينة الدراسة كانوا من المتزوجين وغير المتزوجين، وبالنسبة لمتغير المؤهل الدراسي احتلت دراسات عليا فاعلي المترتبة الولي بنسبة (65.8%) وجاءت في المترتبة الثانية المؤهل الجامعي بنسبة (28.6%) ثم جاء بعد مؤهل فوق متوسط بنسبة 3.4% وجاء مؤهل متوسط واول من متوسط في المترتبة الاخيرة بنسبة (1.1%) ويؤكد ذلك أن معظم عينة الدراسة كانوا من المؤهلات الجامعية والدراسات العليا لانهم أكثر واعياً بأهمية البحوث العلمية التي يتم اجراءها باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، وبالنسبة لمتغير لمحل الإقامة احتل الحضر المترتبة الأولى بنسبة (70.3%) وثم جاء في المترتبة الثانية الريف بنسبة (29.7%) وارتفاع نسبة الحضر يرجع إلى طبيعة المجتمع الحضري وحرص الكثير من الحاصلين علي المؤهلات الجامعية والدراسات العليا الإقامة في الحضر لطبيعة المجتمع الحضري واستخدام افراده لوسائل التواصل الاجتماعي بصورة أكثر واعياً للمشاركة في الاستبيانات الخاصة بالبحث العلمي، وبالنسبة لمتغير طبيعة السكن جاءت يعيش مع الأسرة في المترتبة الأولى بنسبة (54.5%) ثم جاءت الإقامة في منزل مستقل في المترتبة الثانية بنسبة

(34.6%) وجاءت في المرتبة الثالثة والاحيرة الإقامة مع عائلة تضم أكثر من أسرة بنسبة (10.9%) ويرجع ذلك إلي طبيعة المجتمع المصري والذي يرغب في الإقامة مع الاسرة لطبيعة السكن وارتفاع التكاليف المادية لنفقات المعيشة مع انخفاض المستوى الاقتصادي. وبالنسبة لمتغير المهنة جاء العمل الحكومي في المرتبة الأولى بنسبة (42.9%) وجاء في المرتبة الثانية العمل بالقطاع الخاص بنسبة (18.4%) وجاء في المرتبة الثالثة كل من اعمال حرة ولا يعمل بنسبة (11.3%) لكل منهما وجاءت في المرتبة الخامسة اعمال أخرى تذكر بنسبة ضمت متطوعين وطلاب وباحثين وجاء في المرتبة السادسة والاحيرة الاعمال الحرفية وبالنظر الى طبيعة العمل نجد ان النسبة الأعلى كانت من الموظفين بالحكومة ويرجع ذلك إلى حرص الكثير في المجتمع المصري على الالتحاق بالعمل الحكومي حيث انها أكثر اماناً واستقراراً، وبالنسبة لمتغير الدخل جاء الفئة أكثر من 4000 جنية في المرتبة الأولى 29.3%، وجاءت في المرتبة الثانية الفئة من 3000-4000 جنية بنسبة 24.4%، وجاءت في المرتبة الثالثة الفئة المالية من 2000-3000 جنية بنسبة 22.2% وجاءت في المرتبة الرابعة الفئة اقل من (1000) جنة بنسبة 12.4%، وجاءت في الفئة من 1000-2000 جنية في المرتبة الاحيرة بنسبة 11.7% وتوضح هذه الفئات ارتفاع في مستوي الدخل ويرجع ذلك على طبيعة عينة الدراسة من الفئات ذات الدخل المرتفع حيث انها من ذات مستوي تعليمي ووظيفي مرتفع يساهم في توفير متوسط دخل مرتفع علاوة على ارتفاع الاسعار وزيادة الدخل بصفة عامة.

عرض وتفسير نتائج الدراسة: لما كانت الدراسة الحالية تسعى الى تحديد الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد والتي تمثلت في الضغوط الصحية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والمعلوماتية يتم ذلك من خلال عرض النتائج المرتبطة بتساؤلات الدراسة وذلك على النحو الآتي:

النتائج المرتبطة بالتساؤل الرئيسي الأول ومؤداه: ما الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟ وللإجابة علي هذا التساؤل تم تصميم استبيان تضمن هذه الضغوط والتي تمثلت في الضغوط الصحية والضغوط الاجتماعية والضغوط النفسية والضغوط الاقتصادية والضغوط المعلوماتية ويضح ذلك من خلال عرض الجول التالي: جدول رقم(2) يوضح الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي

الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (ن = 266)

الترتيب	المستوى	المتوسط المرجح	الضغوط
2	مرتفع	2.47	الضغوط الصحية
5	متوسط	2.25	الضغوط الاقتصادية
3	مرتفع	2.37	الضغوط الاجتماعية
4	متوسط	2.28	الضغوط النفسية
1	مرتفع	2.56	الضغوط المعلوماتية
	مرتفع	2.39	الضغوط ككل

يتضح من خلال الجدول السابق والخاص بمستوى الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد أن مستوى هذه الضغوط كان مرتفعاً بمتوسط مرجح (2.39) والتي تمثلت في الضغوط الصحية والضغوط الاقتصادية والضغوط الاجتماعية والضغوط النفسية والضغوط المعلوماتية، وجاءت

الضغوط المعلوماتية في المرتبة الأولى بمستوى مرتفع وبمتوسط مرجح (2.56) وتمثلت هذه الضغوط في كثرة المعلومات وتضاربها وتعدد مصادرها ونشر المعلومات المرتبطة بفيروس كورونا المستجد بطريقة مثيرة للقلق والخوف والتركيز علي المشاهد السلبية المثيرة للربح مثل صور الوفيات واعدادها والتعامل مع المصابين والمعرضين للإصابة وكيفية نقل العدوي من المصابين وآليات الغزل

الصحي والتركيز على المشاهد السلبية لصور المرضى والفريق الطبي داخل المستشفيات. وجاءت في المرتبة الثانية الضغوط الصحية بمتوسط (2.48) بمستوى مرتفع وتمثلت الضغوط الصحية في ضرورة الالتزام بالإجراءات الوقائية مثل استخدام المطهرات والكمادات والقفازات بصفة مستمرة غسل الايدي بصقة دورية والالتزام بعدم لمس الوجه والانف والقم والالتزام بالمحافظة علي تناول الأطعمة التي تقوي مناعة الجسم وخاصة للفئات الأكثر عرضة للإصابة من اصحاب الامراض المزمنة وكبار السن . وجاءت في المرتبة الثالثة الضغوط الاجتماعية بمتوسط (2.37) وبمستوى مرتفع وتمثلت هذه الضغوط في اجراءات التباعد الاجتماعي عن الاخرين وتجنب الاختلاط والتواجد في الاماكن المزدحمة والالتزام بالمسافات المحددة في التباعد الاجتماعي حرصاً لعدم انتقال العدوي داخل الاسرة وخارجها وعدم المشاركة في المناسبات الاجتماعية مع الاخرين والاكتفاء بالاتصالات التليفونية في التعزية والتهنئة مع الاخرين واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الاجتماعات تجنباً لنقل العدوي.

وجاءت في المرتبة الرابعة الضغوط النفسية بمتوسط مرجح (2.28) وبمستوى متوسط وتمثلت الضغوط النفسية في مشاعر الخوف والقلق والشعور بعدم الأمان في ظل استمرار وجود الفيروس والخوف عند سماع خبر إصابة شخص بالفيروس وأتعامل بعصبية مع الاخرين أثناء فترة الحظر المنزلي وأفتقد الشعور بالاستمتاع في ظل وجود الفيروس، وجاءت في المترية الاخيرة الضغوط الاقتصادية بمتوسط مرجح (2.25) ومستوى متوسط وتمثلت في وجود صعوبة في توفير احتياجات افراد مع استمرار فترة الحظر وانخفاض معدل اداء المهام الوظيفية بسبب ظروف الحظر وعدم القدرة على توفير المواد الوقائية المطهرة وصعوبة توفير المتطلبات الاساسية للأسرة أثناء فترة الحظر وتتفق النتائج السابقة منها دراسة جير هولـ Gerhold (2020)، التي تناولت استراتيجيات المواجهة للمواقف الصاعقة التي تواجه الافراد وتصورات المخاطر لوباء كورونا لدى الالمان ودراسة وانج وملاؤه Wang et .al (2020) بينت مستويات القلق والاكتئاب والضغوط النفسية لمواجهة لفيروس كورونا المستجد، كما يتبين لنا أن هذه الضغوط مرتبطة الافكار الخاطئة والمشاعر السلبية التي يتعرض لها الافراد أثناء فترة الحظر المنزلي للوقاية من الاصابة بالفيروس كما يتضح ذلك من خلال عرض النتائج المرتبطة بالتساؤلات الفرعية المرتبطة بالتساؤل الرئيسي الاول وذلك على النحو التالي:

النتائج المرتبطة بالتساؤل الفرعي الاول ومؤداه: ما الضغوط الصحية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟ تتضح هذه النتائج من خلال عرض الجدول التالي :

## جدول رقم يوضح (3) الضغوط الصحية المرتبطة بالحجر

الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. (ن= 266)

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحرا ف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	ترهقني الحاجة الملحة لغسل اليدين بالماء والصابون خوفاً من الإصابة بالبواباء.	217	81.6	47	17.6	2	0.8	2.81	0.413	1
2	يؤرقني لبس الكمامة والقفازين خلال الحجر المنزلي.	92	34.6	134	50.4	40	15.0	2.20	0.678	11
3	أعاني من صعوبة في الحصول على الغذاء الصحي المناسب لرفع المناعة.	122	45.8	134	50.4	10	3.8	2.42	0.566	9
4	ترهقني الحاجة للتطهير والتعقيم المستمر للأسطح والارضيات للوقاية من الإصابة.	148	55.6	106	39.8	12	4.6	2.51	0.584	7
5	أجد صعوبة في ممارسة التمارين الرياضية بشكل يومي أثناء فترة الحظر.	34	12.8	118	44.4	114	42.8	1.70	0.684	12
6	تضايقني عدم التزام افراد الاسرة بإجراءات الوقاية من الإصابة بالفيروس.	146	54.8	114	42.9	6	2.3	2.53	0.544	6
7	أجد صعوبة في توفير متطلبات الوقاية الصحية تجنباً للإصابة بالفيروس.	115	43.2	128	48.2	23	8.6	2.35	0.633	10
8	تضايقني متابعة البرامج الخاصة بالتوعية والوقاية أثناء فترة الحظر.	166	62.4	91	34.2	9	3.4	2.59	0.557	4م

8	0.643	2.44	8.3	22	39.5	10 5	52.2	13 9	ضرورة التأكد من تطهير مداخل المنزل تجنباً للإصابة بالفيروس بصفة مستمرة .	9
2	0.486	2.76	1.9	5	19.9	53	78.2	20 8	يمثل استخدام المناديل عند العطس والعسال والتخلص منها ضرورة وقائية .	10
3	0.518	2.74	3.8	10	18.4	49	77.8	20 7	ضرورة الحفاظ على كبار السن وذوي الأمراض المزمنة من العدوي.	11
4	0.551	2.59	3.0	8	35.3	94	61.7	16 4	تنظيف وتطهير الحمامات بعد كل استخدام بين افراد الاسرة يعد مطلب ضروري.	12
مرتفع	0.335	2.47	البُعد ككل							

يتضح لنا من خلال الجدول السابق والخاص بالضغوط الصحية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كانت ذات مستوى مرتفع بمتوسط مرجح (2.43) وانحراف معياري (0.335) وجاءت العبارة رقم (1) في المرتبة الأولى والخاصة بالحاجة الملحة لغسل اليدين بالماء والصابون خوفاً من الإصابة بالوباء بمتوسط مرجح (2.81) وانحراف معياري (0.413)، وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (10) والخاصة بضرورة استخدام المناديل عند العطس والعسال والتخلص منها بمتوسط مرجح (2.76) وانحراف معياري (0.486)، وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (11) والخاصة بضرورة الحفاظ على كبار السن وذوي الأمراض المزمنة من العدوي بمتوسط مرجح (2.74) وانحراف معياري (0.518)، وجاءت في المرتبة الرابعة كل من العبارة رقم (8) والخاصة بمتابعة البرامج الخاصة بالتوعية والوقاية أثناء فترة الحظر، والعبارة رقم (12) والخاصة بتنظيف وتطهير الحمامات بعد كل استخدام بين افراد الاسرة بمتوسط مرجح (2.59) وانحراف معياري (0.551) لكل منهما، وجاءت في المرتبة السادسة العبارة رقم (6) والخاصة بعدم التزام افراد الاسرة بإجراءات الوقاية من الإصابة بالفيروس بمتوسط مرجح (2.53) وانحراف معياري (0.554)، وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (4) والخاصة بالحاجة للتنظيف والتعقيم المستمر للأسطح والأرضيات بمتوسط مرجح (2.51) وانحراف معياري (0.584)، وجاءت في المرتبة الثامنة العبارة رقم (9) والخاصة بضرورة التأكد من تطهير مداخل المنزل تجنباً للإصابة بالفيروس بصفة مستمرة بمتوسط مرجح (2.44) وانحراف معياري (0.644)، وجاءت في المرتبة التاسعة العبارة رقم (3) والخاصة بصعوبة الحصول على الغذاء الصحي المناسب لرفع المناعة بمتوسط مرجح (2.42) وانحراف معياري (0.566)، وجاءت في المرتبة العاشرة العبارة رقم (7) والخاصة بالصعوبة في توفير متطلبات الوقاية الصحية تجنباً للإصابة بالفيروس بمتوسط مرجح (2.35) وانحراف معياري (0.633)، وجاءت في المرتبة الحادية عشر العبارة رقم (2) والخاصة بلبس الكمامة والقفازين خلال الحجر المنزلي بمتوسط مرجح (2.20) وانحراف معياري (0.678)، وجاءت في المرتبة الثانية

عشر العبارة رقم(5) والخاصة بصعوبة في ممارسة التمارين الرياضية بشكل يومي أثناء فترة الحظر بمتوسط مرجح (1.70) وانحراف معياري(0.684) وتؤكد النتائج السابقة وجود العديد من مصادر للضغوط الصحية وتتفق ذلك مع نتائج دراسة تشنج وملاؤه Zhang, et.,al (2020) التي تناولت مصادر الضغط المرتبط بتفشي وباء فيروس كورونا المستجد وكذلك دراسة منظمة الصحة العالمية WHO (2020), التي تناولت تفشي فيروس وانه من الأزمات التي تولد الضغط في جميع أنحاء العالم.

النتائج المرتبطة بالتساؤل الفرعي الثاني ومؤداه:

ما الضغوط الاقتصادية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟ تتضح هذه النتائج من خلال عرض الجدول التالي :

جدول رقم يوضح (4) الضغوط الاقتصادية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. (ن= 266)

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	أجد صعوبة في توفير احتياجات افراد الاسرة مع استمرار فترة الحظر.	52	19.5	14	53.0	73	27.5	1.92	0.682	10
2	أحرص على تخزين المواد الغذائية أكثر مما يلزمي خلال فترة الحظر.	39	14.7	88	33.1	13	52.3	1.62	0.728	11
3	يرهقني مادياً شراء الغذاء المناسب لرفع المناعة.	11	41.7	14	54.5	10	3.8	2.38	0.558	4
4	اشياء كثيرة لا استطيع القيام بها في ظل الحظر.	13	50.0	12	45.5	12	4.5	2.45	0.583	3
5	لا اهتم بشراء الكماليات في هذه الفترة في هذه الفترة بسبب ظروف الحظر.	17	65.4	79	29.7	13	4.9	2.61	0.581	1
6	أجد صعوبة في اداء الاعمال المكلف بها بسبب ظروف الحظر.	11	42.1	12	45.9	32	12.0	2.30	0.673	7
7	انخفاض معدل اداء المهام الوظيفية بسبب ظروف الحظر.	13	48.9	10	40.2	29	10.9	2.38	0.675	4م
8	أصبحت لا أجد الرغبة في العمل	94	35.2	93	35.0	79	29.7	2.06	0.806	9

			8						في ظل انتشار الفيروس.	
9	12	48.1	11	42.1	26	9.8	2.38	0.658	4م	هناك ارتفاع أسعار الكثير من السلع الضرورية أثناء فترة الحظر.
10	86	32.3	12	45.1	60	22.6	2.10	0.736	8	أصبحت لدي الكثير من المشكلات المرتبطة بالعمل في ظل فترة الحظر.
11	17	65.4	76	28.6	16	6	2.59	0.602	2	أجد صعوبة في توفير الكمادات والمواد المطهرة أثناء فترة الحظر.
التباعد ككل										
							2.25	0.353	متوسط	

يتضح لنا من خلال الجدول السابق والخاص بالضغوط الاقتصادية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كانت مستواها متوسط وذلك بمتوسط مرجح (2.25) وانحراف معياري (0.353) وجاءت العبارة رقم (5) في المرتبة الأولى والخاصة بشراء الكماليات في هذه الفترة بسبب ظروف الحظر بمتوسط مرجح (2.61) وانحراف معياري (0.581)، وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (11) والخاصة بضرورة توفير الكمادات والمواد المطهرة أثناء فترة الحظر بمتوسط مرجح (2.59) وانحراف معياري (0.602)، وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (4) والخاصة بوجود أشياء كثيرة لا يستطيع القيام بها في ظل الحظر بمتوسط مرجح (2.45) وانحراف معياري (0.583)، وجاءت في المرتبة الرابعة كل من العبارة رقم (4) والخاصة بالإرهاق المادي لشراء الغذاء المناسب لرفع المناعة، والعبارة رقم (7) والخاصة بانخفاض معدل أداء المهام الوظيفية بسبب ظروف الحظر، والعبارة رقم (9) والخاصة بارتفاع أسعار الكثير من السلع الضرورية أثناء فترة الحظر بمتوسط مرجح (2.38) وانحراف معياري (0.675) لكل منهم، وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (6) والخاصة بصعوبة في أداء الأعمال المكلف بها بسبب ظروف الحظر بمتوسط مرجح (2.30) وانحراف معياري (0.673)، وجاءت في المرتبة الثامنة العبارة رقم (10) والخاصة بالكثير من المشكلات المرتبطة بالعمل في ظل فترة الحظر بمتوسط مرجح (2.10) وانحراف معياري (0.736)، وجاءت في المرتبة التاسعة العبارة رقم (8) والخاصة بعدم الرغبة في العمل في ظل انتشار الفيروس بمتوسط مرجح (2.44) وانحراف معياري (0.644)، وجاءت في المرتبة العاشرة العبارة رقم (1) والخاصة بصعوبة في توفير احتياجات أفراد الأسرة مع استمرار فترة الحظر بمتوسط مرجح (1.92) وانحراف معياري (0.682)، وجاءت في المرتبة الحادية عشر العبارة رقم (2) والخاصة بالحرص على تخزين المواد الغذائية خلال فترة الحظر بمتوسط مرجح (1.62) وانحراف معياري (0.728) ويتضح من النتائج السابقة وجود العديد من العوامل المؤدية لهذه الضغوط وهذا ما توصلت إليه نتائج الكثير من البحوث والدراسات التي تناولت التداعيات الاقتصادية لانتشار الوباء وايضاً ما ذكرته منظمة الصحة العالمية (2002) WHO في ان هذه الوباء يعطل أسلوب الحياة جميع أنحاء العالم.

النتائج المرتبطة بالتساؤل الفرعي الثالث ومؤداه: ما الضغوط الاجتماعية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟ تتضح هذه النتائج من خلال عرض الجدول التالي: جدول رقم يوضح (5) الضغوط الاجتماعية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. (ن=266)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	ضرورة الالتزام بالبقاء بالمنزل وعدم الخروج الا في الحالات الضرورية فقط.	201	75.6	59	22.1	6	2.3	2.73	0.492	1
2	أجد صعوبة في مشاركة الآخرين تبادل الزيارات الاجتماعية بسبب فترة الحظر.	194	72.9	58	21.8	14	5.3	2.68	0.570	3
3	أحرص علي عدم الاختلاط بالآخرين تجنباً لانتقال العدوى بالفيروس.	189	71.1	72	27.0	5	1.9	2.69	0.502	2
4	اجد معاناه في استمرار الابتعاد عن الآخرين بسبب فترة الحظر.	116	43.6	120	45.1	30	11.3	2.32	0.668	6
5	ضرورة الالتزام بعدم مصافحة وتقبيل الآخرين في ظل انتشار الفيروس.	75	28.2	83	31.2	108	40.6	1.88	0.822	10
6	اجد صعوبة في الالتزام بالمسافات المقررة للتباعد الاجتماعي.	81	30.4	126	47.4	59	22.2	2.08	0.722	9
7	أحرص على عدم مخالطة الآخرين تجنباً لانتقال العدوى.	178	66.9	78	29.3	10	3.8	2.63	0.556	4
8	اساعد الجيران في معرفة وسائل الوقاية والمكافحة لهذا الفيروس.	92	34.6	121	45.5	53	19.9	2.15	0.725	8
9	هناك صعوبة في الالتزام بالإجراءات الوقائية أثناء التعامل مع الآخرين.	84	31.6	150	56.4	32	12.0	2.20	0.632	7
10	ضرورة التبليغ عن الحالات	146	54.9	77	28.9	43	16.2	2.39	0.750	5



									المشتبه بإصابتها بالوباء للجهات المختصة.
مرقة ع	0.327	2.37	البُعد ككل						

يتضح لنا من خلال الجدول السابق والخاص بالضغوط الاجتماعية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد حيث كان المستوى العام لها مرتفع وذلك بمتوسط مرجح (2.37) وانحراف معياري (0.327)، وجاءت العبارة رقم (1) في المرتبة الأولى والخاصة بضرورة الالتزام بالبقاء بالمنزل وعدم الخروج إلا في الحالات الضرورية فقط بمتوسط مرجح (2.73) وانحراف معياري (0.492) وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (3) والخاصة بالحرص علي عدم الاختلاط بالآخرين تجنباً لانتقال العدوى بالفيروس بمتوسط مرجح (2.69) وانحراف معياري (0.502)، وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (2) والخاصة في بوجود صعوبة مشاركة الآخرين تبادل الزيارات الاجتماعية بسبب فترة الحظر بمتوسط مرجح (2.68) وانحراف معياري (0.570)، وجاءت في المرتبة الرابعة كل من العبارة رقم (7) والخاصة بالحرص على عدم مخالطة الآخرين تجنباً لانتقال العدوى بمتوسط مرجح (2.63) وانحراف معياري (0.556)، وجاءت في المرتبة الخامسة العبارة رقم (10) والخاصة بضرورة التبليغ عن الحالات المشتبه بإصابتها بالوباء للجهات المختصة بمتوسط مرجح (2.39) وانحراف معياري (0.750)، وجاءت في المرتبة السادسة العبارة رقم (4) والخاصة بوجود صعوبة في استمرار الابتعاد عن الآخرين بسبب فترة الحظر بمتوسط مرجح (2.32) وانحراف معياري (0.668) وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (9) والخاصة بصعوبة في الالتزام بالإجراءات الوقائية أثناء التعامل مع الآخرين بمتوسط مرجح (2.30) وانحراف معياري (0.673)، وجاءت في المرتبة الثامنة العبارة رقم (8) والخاصة بمساعدة الجيران في معرفة وسائل الوقاية والمكافحة الفيروس بمتوسط مرجح (2.15) وانحراف معياري (0.725)، وجاءت في المرتبة التاسعة العبارة رقم (6) والخاصة بوجود صعوبة في الالتزام بالمسافات المقررة للتباعد الاجتماعي بمتوسط مرجح (2.08) وانحراف معياري (0.722)، وجاءت في المرتبة العاشرة العبارة رقم (1) والخاصة بضرورة الالتزام بعدم مصافحة وتقبيل الآخرين في ظل انتشار الفيروس بمتوسط مرجح (1.88) وانحراف معياري (0.822) وتتفق النتائج السابقة مع الواقع الفعلي في التأثير السلبي للتباعد الاجتماعي وما اوضحته دراسة جيان وملاؤه (Jian, et al., 202) في ردود الفعل العاطفية والسلوكية بتفشي فيروس كورونا المستجد

النتائج المرتبطة بالسؤال الفرعي الرابع ومؤداه: ما الضغوط النفسية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟ تتضح هذه النتائج من خلال عرض الجدول التالي: جدول رقم يوضح (6) الضغوط النفسية المرتبطة بالحجر الصحي

المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. (ن = 266)

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	أشعر بالتشاؤم عند سماع أخبار مرتبطة باستمرار الحظر.	12	46.2	98	36.8	45	16.9	0.740	4
2	اصبحت اكثر انفعالاً أثناء فترة الحظر .	10	38.0	10	38.7	62	23.3	0.770	9
3	أشعر بعدم الراحة في ظل استمرار إجراءات الحظر المنزلي.	11	42.9	10	40.2	45	16.9	0.730	5
4	اصبحت متقلب المزاج خلال فترات الحظر.	10	38.3	10	39.8	58	21.8	0.759	8
5	أشعر بالتوتر بمجرد سماع أي خبر عن الفيروس.	11	41.4	10	39.5	51	19.2	0.747	7
6	أشعر بالخوف عند سماع خبر إصابة شخص أعرفه بالفيروس.	15	59.0	84	31.6	25	9.8	0.663	2
7	أتعامل بعصبية مع الآخرين أثناء فترة الحظر المنزلي .	16	22.6	10	41.0	97	36.5	0.757	10
8	أفتقد الشعور بالاستمتاع بأي شيء في ظل وجود الفيروس.	11	41.4	10	40.2	49	18.4	0.740	6
9	أشعر بعدم الأمان في ظل استمرار الحظر	15	56.4	83	31.2	33	12.4	0.705	3
10	أحزن عند سماعي خبر وفاة أي شخص جراء الفيروس.	21	80.5	47	17.7	5	1.9	0.455	1
	النُعد ككل							0.515	متوسط

يتضح لنا من خلال الجدول السابق والخاص بالضغوط النفسية المرتبطة بالحجر الصحي

المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كان المستوى العام لها متوسط وذلك بمتوسط مرجح (2.28) وانحراف معياري (0.515)، وجاءت العبارة رقم (10) في المرتبة الأولى والخاصة بالحزن عند سماع خبر وفاة أي شخص جراء الفيروس بمتوسط مرجح (2.79) وانحراف معياري (0.455) وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (6) والخاصة بالخوف عند سماع خبر إصابة شخص بالفيروس بمتوسط مرجح (2.50) وانحراف معياري (0.663)، وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (9) والخاصة بالشعور بعدم الأمان في ظل استمرار وجود الفيروس بمتوسط مرجح (2.44) وانحراف معياري (0.705)، وجاءت في المرتبة الرابعة كل من العبارة رقم (1) والخاصة بالشعور بالتشاؤم عند سماع أخبار مرتبطة باستمرار الحظر بمتوسط مرجح (2.29) وانحراف معياري (0.740)، وجاءت في المرتبة الخامسة العبارة رقم (3) والخاصة بالشعور بعدم الراحة في ظل استمرار إجراءات الحظر المنزلي بمتوسط مرجح (2.26) وانحراف معياري (0.730)، وجاءت في المرتبة السادسة العبارة رقم (8) والخاصة بافتقاد الشعور بالاستمتاع بأي شيء في ظل وجود الفيروس بمتوسط مرجح (2.32) وانحراف معياري (0.740) وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (5) والخاصة بالشعور بالتوتر بمجرد سماع أي خبر عن الفيروس بمتوسط مرجح (2.22) وانحراف معياري (0.747)، وجاءت في المرتبة الثامنة العبارة رقم (4) والخاصة بتقلب المزاج خلال فترات الحظر المنزلي بمتوسط مرجح (2.17) وانحراف معياري (0.759)، وجاءت في المرتبة التاسعة العبارة رقم (2) والخاصة بالانفعال الكثير أثناء فترة الحظر المنزلي بمتوسط مرجح (2.15) وانحراف معياري (0.774)، وجاءت في المرتبة العاشرة العبارة رقم (1) والخاصة بالتعامل بعصبية مع الآخرين أثناء فترة الحظر المنزلي بمتوسط مرجح (1.86) وانحراف معياري (0.757) وتوضح النتائج السابقة وجود العديد من المشاعر السلبية المتمثلة في مشاعر الخوف والقلق والتوتر والحزن وتتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة جيرهولد Gerhold (2020)، عن تصورات المخاطر النفسية لوباء كورونا لدى الالمان ودراسة سايروس وزملاؤه Cyrus (2020) في ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب والضغط النفسية لدى المواطنين في الصين بسبب تفشي فيروس كورونا.

النتائج المرتبطة بالسؤال الفرعي الخامس ومؤداه: ما الضغوط المعلوماتية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟ تتضح هذه النتائج من خلال الجدول التالي: جدول رقم يوضح (7) الضغوط المعلوماتية المرتبطة

بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. (ن = 266)

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	ترهقني المتابعة المستمرة لما تنشره وسائل الإعلام عن مدة الحظر وقواعد تنظيمه.	15 2	57.1	89	33.5	25	9.4	0.663	8
2	تزعجني متابعة الاخبار العالمية والمحلية عن انتشار الفيروس.	16 4	61.7	86	32.3	16	6.0	0.607	5م
3	أعجز عن التفكير في رد فعلي حال عدم التزام الآخرين بضوابط الحظر.	79	29.7	15 4	57.9	33	12.4	0.627	9
4	تزعجني نشر المعلومات الخاطئة لتطبيق قواعد الحظر.	20 4	76.7	57	21.4	5	1.9	0.476	3
5	تضايقني عدم نشر المعلومات الصحيحة لتطبيق إجراءات قواعد الحظر.	22 7	85.3	38	14.3	1	0.4	0.369	1
6	أحد صعوبة في متابعة ما تنشره وسائل الاعلام عن الحظر واجراءاته.	16 3	61.3	88	33.1	15	5.6	0.601	5
7	الحظر المنزلي يحدث أمور غير متوقعة لا استطيع معها.	15 5	58.3	95	35.7	16	6.0	0.609	7
8	نعيش في معاناة مستمرة بسبب نشر المعلومات الخاطئة عن الفيروس .	10 2	38.3	10 2	38.3	62	23.4	0.772	10
9	تزعجني كثير نقص المعلومات الوقائية المرتبطة بالحظر المنزلي	20 9	78.6	45	16.9	12	4.5	0.532	4
10	نشر معلومات وبيانات تفشي	22 8	85.0	36	13.5	4	1.5	0.411	2

									الوباء تتم دايما بطريقة مثيرة للقلق والتوتر.
مرتبة ع	0.279	2.56							البُعد ككل

يتضح لنا من خلال الجدول السابق والخاص بالضغوط المعلوماتية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كان المستوى العام لها مرتفع وذلك بمتوسط مرجح (2.56) وانحراف معياري (0.279)، وجاءت العبارة رقم (5) في المرتبة الأولى والخاصة بالضيق من عدم نشر المعلومات الصحيحة لتطبيق إجراءات قواعد الحظر. بمتوسط مرجح (2.85) وانحراف معياري (0.369) وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (10) والخاصة بنشر معلومات وبيانات تفشي الوباء تتم دايما بطريقة مثيرة للقلق والتوتر. بمتوسط مرجح (2.83) وانحراف معياري (0.411)، وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (4) والخاصة بنشر المعلومات الخاطئة لتطبيق قواعد الحظر بمتوسط مرجح (2.75) وانحراف معياري (0.476)، وجاءت في المرتبة الرابعة كل من العبارة رقم (9) والخاصة تزعجني كثير نقص الوقائية المرتبطة بالحظر المنزلي بمتوسط مرجح (2.74) وانحراف معياري (0.532)، وجاءت في المرتبة الخامسة كل من العبارة رقم (2) والخاصة بمتابعة الاخبار العالمية والمحلية عن انتشار الفيروس والعبارة رقم (6) والخاصة بوجود صعوبة في متابعة ما تنشره وسائل الاعلام عن الحظر واجراءاته بمتوسط مرجح (2.56) وانحراف معياري (0.601)، وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (7) والخاصة بان الحظر المنزلي يحدث أمور غير متوقعة لا يستطيع معها بمتوسط مرجح (2.52) وانحراف معياري (0.609)، وجاءت في المرتبة الثامنة العبارة رقم (1) والخاصة بالمتابعة المستمرة لما تنشره وسائل الإعلام عن مدة الحظر وقواعد تنظيمه بمتوسط مرجح (2.48) وانحراف معياري (0.663) وجاءت في المرتبة التاسعة العبارة رقم (3) والخاصة بالعجز عن التفكير في رد فعلي حال عدم التزام الآخرين بضوابط الحظر بمتوسط مرجح (2.17) وانحراف معياري (0.627) وجاءت في المرتبة العاشرة العبارة رقم (1) والخاصة بالعيش في معاناة مستمرة بسبب نشر المعلومات الخاطئة عن الفيروس بمتوسط مرجح (2.15) وانحراف معياري (0.772) ويتضح لنا من النتائج السابقة وجود ان هناك العديد من المصادر للضغوط المعلوماتية نشر هذه المعلومات بطريقة مثيرة للقلق والتوتر وعلاوة على كثرة المصادر التي تهتم بنشر المعلومات الخاطئة والتي تعد مصدرا لهذه الضغوط وتتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة (الفرم: 2016) التي كشفت عن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض "كورونا" دراسة (اكرف، 2020) التي أوضحت دور الوسائل التكنولوجية الحديثة في استمرارية اداء الخدمة أثناء جائحة كورونا .

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن الدراسة الحالية قامت بالإجابة علي التساؤل الرئيسي الأول في الوقوف علي مستوى الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من تفشي وانتشار فيروس كورونا المستجد وقد أوضحت النتائج أن هذه الضغوط تمثلت في الضغوط الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية والمعلوماتية كما اوضحت النتائج ان المستوى العام لهذه الضغوط كان مرتفعاً وكان مستوي كل من الضغوط المعلوماتية والضغوط الصحية والاجتماعية مرتفعاً ومستوي الضغوط النفسية والاقتصادية كان متوسط، وتعتمد استجابة الفرد للضغوط إلى التفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب في ضوء ما لديه من معارف وخبرات ومهارات وسماته الشخصية من خلال العلاقة المتبادلة بين الشخص والبيئة، فعملية التقييم لهذه المواقف تؤثر

بشكل فعال في تحديد استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد حيال المواقف الضاغطة، ولما كان العلاج المعرفي السلوكي منهج متكامل يجمع بين العقل والمنطق لتفسير المواقف والصعوبات التي تواجه الفرد من خلال التعديل الإيجابي لأفكاره ومعتقداته العميل (محمد، 2007: 60) وإقناع العميل بأن معتقداته غير المنطقية وتوقعاته وأفكاره السلبية هي التي تحدث له ردود الأفعال الدالة على سوء تكيفه وفي إطار الدراسة الحالية يمكن القول بأن المواقف الضاغطة التي تواجه الفرد المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد مرتبطة بما لديه من أفكار ومعتقدات ومعلومات خاطئة مرتبطة بالإجراءات الاحترازية للوقاية من الإصابة بالفيروس كورونا المستجد علاوة على مشاعر الحزن والقلق والتوتر المرتبطة بالخوف من العدوى لذلك يعتبر العلاج المعرفي السلوكي انسب المدخل العلاجية في التعامل مع هذه الافكار والمعتقدات الخاطئة وتدعيم المشاعر الايجابية والحد من المشاعر السلبية المرتبطة بالخوف من الإصابة بالفيروس من خلال السلوكيات والممارسات والاحترازية لذلك سوف يتم وضع تصور مقترح لبرنامج علاجي باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

ويوضح الباحث إلى ان هذه النتائج لا يمكن تعميمها وذلك لصغر حجم العينة ولكن قد تساهم هذه النتائج مع بحوث ودراسات أخرى علي مستوى أكبر في تقدير مستوي هذه الضغوط من خلال تعاون ومشاركة العديد من التخصصات في العلوم الإنسانية والعلوم الصحية لكن ضوء هذه النتائج وما توصلت إليه البحوث والدراسات السابقة سوف يتم الإجابة علي التساؤل الثاني

**النتائج المرتبط بالتساؤل الرئيسي الثاني ومؤداه:** ما برنامج التدخل المقترح للتخفيف من حدة هذه المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد باستخدام

العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد؟ وتمت الاجابة على هذا التساؤل على النحو التالي:

**برنامج التدخل المهني المقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا.**

ماهية برنامج التدخل المهني المقترح: يُعرف برنامج التدخل المهني المقترح في هذه الدراسة بأنه تلك العملية المنظمة التي تتضمن الفهم الواعي للعميل كشخص في موقف اجتماعي بهدف الوصول إلى التغيير المطلوب في شخصيته وفي المواقف المحيطة به بصورة متكاملة للتخفيف من الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد خلال فترة زمنية محددة باستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد.

**الأسس العلمية للتصور المقترح لبرنامج التدخل:** يستند هذا التصور على مجموعة من الأسس العلمية التي اعتمد عليها الباحث في بنائه والذي يوضح أهمية تفعيل دور خدمة الفرد من منظور العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، ومنها:

- التراث النظري للخدمة الاجتماعية بما تحتويه من أساليب ومفاهيم ومهارات تساهم في مساعدة الأخصائي الاجتماعي على أداء دوره المهني بفاعلية في التعامل مع الضغوط الحياتية التي تواجه العملاء.

- المعطيات الإطار النظري المرتبط بالضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، والتفسيرات النظرية لها والعوامل والاسباب المؤدية لها واستراتيجيات واساليب التعامل معها.

- الأطر النظرية المرتبطة بالعلاج المعرفي السلوكي في العلوم الانسانية بصفة عامة وفي خدمة الفرد بصفة خاصة.

- نتائج البحوث والدراسات المترتبة بالعلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد والتي اوضحت فعاليته في تغيير سلوكيات الأفراد وتغيير تفكيرهم عن أنفسهم وعن العالم المحيط وزيادة إدراكهم للأحداث والمواقف المختلفة، وذلك عن طريق تصحيح هذه المفاهيم والمعتقدات الخاطئة والأفكار اللاعقلانية وتعليمهم التكيف مع المواقف والأحداث المحيطة بهم.

- النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية لمستوي الضغوط الصحية والاقتصادية والنفسية والاجتماعية والمعلوماتية المترتبة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بالفيروس.

أهداف برنامج التدخل المهني المقترح: يسعى برنامج التدخل المهني المقترح تحقيق هدف رئيسي يتمثل في للتخفيف من حدة الضغوط المترتبة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد باستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد ويتحقق هذا الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية والتي تمثلت في الضغوط الصحية والضغوط الاقتصادية والضغوط الاجتماعية والضغوط النفسية والضغوط المعلوماتية.

#### الاستراتيجيات العلاجية التي يعتمد عليها برنامج التدخل المهني المقترح

استراتيجية الاستعراض المعرفي: لمساعدة العميل على عرض أفكاره غير العقلانية وكذلك عرض لمشاعره السلبية التي تدور حوله مرتبطة بتفشي الوباء نتيجة المعلومات التي نشرها

عن اعداد الاصابات والوفيات والتي تثير الخوف والقلق من الإصابة بفيروس كورونا .

استراتيجية إعادة تشكيل البناء المعرفي: لتعديل أفكار العميل السلبية نحو أفكاره ومعتقداته

ومساعدته على إدراك أفكاره الهدامة أو اللاعقلانية المترتبة بالإصابة بفيروس كورونا

المستجد وتعديل هذه الأفكار والمعتقدات السلبية واستبدالها بمعتقدات وأفكار واقعية.

استراتيجية تعلم وإعادة بناء المفاهيم من خلال التفكير والفهم وتقديم النصيحة والمعلومات، للعميل الربط بين تفكيره والأحداث التي يمر بها، ومشاركة العميل التفكير في المفاهيم الجديدة، ووضعه في مواقف معينة حتى يمكنه رؤية المشكلات مع المفاهيم والتفكير بوضوح في المواقف الضاغطة المترتبة بالإصابة بفيروس كورونا المستجد.

استراتيجية طرق التعلم الذاتي: من خلال تشجيع العميل على قراءة المعلومات الصحيحة

عن الوباء واستخدام تتناول ممارسة الحياة اليومية، مما يقلل بعد ذلك من سلوكيات المقاومة نتيجة اكتساب هذه المعلومات التي تجعله يتخلى المشاعر السلبية والمعلومات الخاطئة.

استراتيجية التغيير العقلاني: لمساعدة العميل على إعادة تفكيره بطريقة منطقية عقلانية فيما يقوم به من

سلوكيات سلبية ويشجعه على القيام بسلوكيات إيجابية مرغوبة مما يساعده على

التخلص من الأفكار الخاطئة ومشاعر القلق والتوتر والخوف من الإصابة بفيروس كورونا .

استراتيجية تعديل السلوك: لتعديل الممارسات السلبية وغير المنطقي وغير المرغوب فيها وإقناعه بتبني السلوك الإيجابي السليم في التعامل مع الوباء وتدعيم الأفكار الجديدة واستثمار ما لديه من جوانب إيجابية لتدعيم السلوك المقبول اجتماعياً.

استراتيجية التعديل البيئي: من خلال استغلال كافة المواد والامكانيات المتاحة وضرورة التعاون مع العميل والعمل على تغيير ما لديهم من أنماط سلبية في تفاعلاتهم الأسرية.

الأساليب التي يعتمد عليها برنامج التدخل المهني المقترح: يعتمد العلاج المعرفي السلوكي علي العديد من الاساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية نذكر منها بعض الاساليب الاكثر مناسبة التي يعتمد عليها برنامج التدخل المهني للتخفيف من حدة الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

أسلوب المناقشة المنطقية أول شيء يجب تأكيده للعميل هو أن تفشي أي مرض معدٍ يمكن أن يجعلنا جميعاً نعاني من ضغط كبير؛ بل قد يتسبب في حدوث حالة صدمة؛ لذلك من الطبيعي جداً أن يكون لدينا مشاعر سلبية في مثل هذا الوضع؛ فلا يجب الشعور بالذعر، أو الشعور بالثقل وتحمل الكثير من الأعباء النفسية، فمن الطبيعي أن نشعر ببعض التغييرات في مشاعرنا السلبية المرتبطة بظهور الفيروس وقبولها هو ما يجب أن نفعله لنعيش حياة أفضل في تلك الظروف حتي يمكن تنفيذ الاجراءات الاحترازية للتصدي للوباء .

أسلوب التأمل والتفكير الإيجابي لمساعدة العميل على ممارسة التأمل والتفكير في بعض الأمور الإيجابية، وبتخيل المشاهد الهادئة والجميلة في العالم، ونربط هذه المحتويات الإيجابية

بحياة التي نعيش فيها، وأن يدرك أن المستقبل لا يزال مفعماً بالأمل مما يساعد العميل على التخلص من المشاعر السلبية والضغوط النفسية والاجتماعية والصحية والمعلوماتية للوباء.

أسلوب تجاهل المشاعر السلبية من خلال مساعدة العميل للانتباه للمشاعر السلبية والتخلص منها وتغيير وجهة نظر العميل حول الوباء التي تحتوي على أي شيء غير معقول أو غير منطقي نقرن الأنماط الأكثر ملاءمة لمحاربة الوباء، ثم نقوم بإجراء التعديلات في الوقت

أسلوب تمارين الاسترخاء يتم تدريب العميل على تمارين الاسترخاء هي في الواقع عملية شد وإرخاء عضلات الجسم كله ببطء؛ والهدف منها أن يشعر الفرد بالاسترخاء حتى يصل إلى شعور استرخاء الجسم بأكمله حتي يكون العميل اكثر قدة علي التعامل مع مواقف الاحباط والمواقف الضاغطة المرتبطة بالخوف والقلق والتباعد الاجتماعي تجنباً للإصابة بالوباء .

أسلوب التواصل الفعال مع الآخرين فالتواصل الفعال يساهم في بناء حياة اجتماعية جيدة مع الآخرين فعندما يختار الناس البقاء خلف الأبواب المغلقة، قد يشعرون بالوحدة؛ يمكننا من ناحية التواصل عبر المكالمات الهاتفية وشبكة الإنترنت، وتشجيع بعضنا البعض، وتبادل المشاعر والأفكار، وتعزيز الدعم النفسي المتبادل حتي يكون العميل اكثر قدرة علي التعامل مع المواقف السلبية وتعديل المعلومات الخاطئة لديه الخاصة بالوقاية من انتقال الوباء .

أسلوب التنفيس عن المشاعر ضرورة مساعدة العميل على التخلص من المشاعر السلبية باتباع الطريقة الصحيحة للتنفيس عن المشاعر السلبية المرتبطة بالخوف والقلق والتوتر من تفشي الوباء، وتجنب التنفيس عنها



بطريقة غير مناسبة فالتعبير عن المشاعر السلبية له دورًا مهمًا في التخفيف من التوتر؛ فيمكننا كتابة مذكرات وتسجيل الأحداث الأخيرة والكتابة والرسم.

أسلوب الواجبات المنزلية إن الطريقة البناءة لمكافحة القلق والشعور هي القيام بشيء ذي مغزى وقيمة؛ فعندما نكون قادرين على مساعدة الآخرين ورعايتهم، والقيام بعمل بناء، سيكون لدينا المزيد من الثقة بالنفس والشعور بالإنجاز ويتخلص من الشائعات المنتشرة عن الوباء .

أسلوب الموجهة ضرورية اشتراك العميل في مواجهة هذا الوباء؛ لكن بعض الناس لديهم اعتقاد خاطئ أنه مع اتخاذهم العديد من الإجراءات الوقائية من المستحيل إصابتهم بالعدوى"، والموجهة المناسبة للحد من تفشي الوباء بشكل فعال، وأن يشعر العميل بأن الأزمة قد انتهت، وبالتالي يمكنهم تقليل الإجراءات الوقائية المرتبطة بتفشي الوباء.

أسلوب تنمية المسؤولية تتضمن المسؤولية محاسبة العميل ومساعدته على تجنب استخدام الميكانيزمات الدفاعية، وإيجاد البدائل التي تحقق له ذلك بطرق سوية والتعامل بشكل مناسب مع المعلومات المتعلقة بالوباء في ظل هذه الأزمة، من المهم أن يكون على مسؤولية بما يجري بشأن الوباء حيث يجب مشاهدة البرامج التلفزيونية، وتقارير وسائل الإعلام الرئيسية

حول فيروس كورونا المستجد؛ وذلك لفهم طبيعة الفيروس بشكل أفضل، واتباع تطور تفشي الوباء، وتجنب الإشاعات والشائعات، ويجب الثقة في تدابير الوقاية والرقابة الحكومية.

أسلوب توظيف كافة الامكانيات البيئية المتاحة يتعين المحافظة علي البيئية الأسرية الصحية والمحافظة على إيقاع حياة العميل من خلال توظيف كافة الامكانيات البيئية المتاحة، لتعود الحياة إلى مسارها الطبيعي والعمل على مساعدة العميل بناء عادات صحية حياتية جيدة.

الوسائل أو الأدوات التي يقوم عليها تنفيذ برنامج التدخل المهني المقترح

المقابلات المهنية: سواء كانت هذه المقابلات فردية أو جماعية، او مشتركة، وذلك بهدف لتصحيح ما لديهم من مفاهيم وأفكار خاطئة أو إقناعهم بأفكار معينة أو لإعطائهم بعض التوجيهات المفيدة للتعامل مع ضغوط الحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بالفيروس

الزيارات المنزلية والاجتماعات الاسرية: وهي تتشابه مع المقابلة غير أنها عادة ما تتم في محل اقامة العميل وتستخدم لتحقيق كل الأغراض التي تستخدم المقابلة لتحقيقها وتساهم في التخفيف حدة الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا

الندوات: إقامة بعض الندوات التثقيفية عن الوباء والاجراءات الاحترازية للوقاية وتنمية الجوانب الصحية وإقامة بعض الندوات التي تحث على الإقلاع عن السلوكيات السلبية الممارسات الخاطئة المرتبطة بالضغوط الاجتماعية والنفسية والصحية والمعلوماتية.

السجلات والمستندات ذلك الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا

المستجد باستخدام فنيات العلاج المعرفي في خدمة الفرد

المحاضرات: لتنمية الوعي الصحي للعملاء للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد والتعامل مع الضغوط الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والمعلوماتية المترتبة على الحظر

المناقشات الجماعية: ذلك من خلال عمل بعض المناقشات الجماعية عن السلوكيات السلبية الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد .

الاتصالات التليفونية: للتواصل مع العميل والوقوف علي الضغوط والمعوقات التي تواجهه ومتابعة المهام والتكليفات المرتبطة بنفيذ برنامج التدخل.

وسائل التواصل الاجتماعي: للاستفادة منها في حضور بعض الاجتماعات والمحاضرات مع المتخصصين والمهتمين بتقديم المعلومات الصحيحة عن طرق الوقاية من الاصابة بالفيروس.

شبكة المعلومات الدولية والمواقع والمنتديات: من خلال الاستفادة منها في إثراء معارف العميل وتعديل المعلومات والمفاهيم الخاطئة لديه عن فيروس كورونا المستجد والاستفادة من كافة الخدمات المتاحة التي تقدمها بعض المؤسسات والجمعيات من خلال هذه المواقع .

## المراجع العربية

- أبو النصر، مدحت محمد (2008). الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
- أبو حطب، فؤاد صادق، امال(2010). مناهج البحث وطرق التحليل الاحصائي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- أبو سنة، نورة حمدي محمد (2015). علاقة التعرض للصحف السعودية الورقية والإلكترونية بمستوى المعرفة بمرض كورونا مجلة البحوث الإعلامية، جامعة الأزهر، كلية الإعلام بالقاهرة، ع43.
- اكرف، السيد بدر (2020). وسائل التكنولوجيا الحديثة ومبدأ استمرارية اداء الخدمة ( حالة الطوارئ الصحية نموذجاً) مجلة الباحث - عدد خاص بجائحة كورونا كوفيد 19، ع17.
- بيك، أرون (2000) ترجمة حسن مصطفى: العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، دار الآفاق العربية، القاهرة.
- بيومي، جيهان سيد(2004). العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وزيادة التوافق المدرس للطلاب المتعاطين البانجو، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان
- جمعية الصحة النفسية الصينية(2020). دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا، دائرة مكافحة الامراض والوقاية منها بلجنة الصحة الوطنية الصينية، ترجمة: أمنية شكري، بيت الحكمة للاستشارات الثقافية، القاهرة .
- حسين، عبد العظيم(2010). الصحة النفسية ومشكلاتها، دار الجامعية الجديدة، الاسكندرية.
- الخزامي عبد الحكيم احمد (2009). الإدارة المعاصرة آفة العصر ضغوط العمل والحياة بين المدير والخبير، مكتبة ابن سينا، القاهرة .
- خليل، أمال سليمان (2013). فيروس كورونا الجديد " متلازمة الشرق الأوسط التنفسية دراسة في الجغرافية الطبية، جامعة الكويت، كلية العلوم الاجتماعية، قسم الجغرافيا، الكويت
- رضوان أ، أمنية (2020). مدي مساهمة فيروس كورونا في انهاء العلاقة التشغيلية، مجلة الباحث، عدد خاص بجائحة كورونا كوفيد 19، ع17.
- رضوان ب، أمنية (2020) دور الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في التعامل مع جائحة كورونا، مجلة الباحث، عدد خاص بجائحة كورونا كوفيد 19، ع17.
- الرميح، صالح (2004). تأثير المخدرات على التماسك الاجتماعي الاسرة ودورها في الوقاية من المخدرات، الندوة العلمية مركز الدراسات والبحوث جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض.
- السنهوري، أحمد (2002) مدخل الرعاية الاجتماعية مع بيان منهج الإسلام، دار النهضة العربية، القاهرة.
- السيد، أنسام مصطفى(2012). برنامج علاجي لتخفيف اكتئاب ما بعد صدمتي الوفاة والطلاق لدى الأطفال، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- السيسي، محمد ناجي (2006): ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وتدعيم السلوك الاستقلالي للأطفال المعاقين ذهنياً، دراسة شبه تجريبية مطبقة على عينة من الأطفال المعاقين ذهنياً بمدسة التربية الفكرية بالفيوم، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ع20، ج2.

زيدان، علي حسين وآخرون (2016) نماذج ونظريات الممارسة المهنية في خدمة الفرد، دار السحاب، القاهرة. شحاتة، حسن. النجار زينب (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية ، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة. شلبي، نعيم عبدالوهاب (2011). الضغوط الحياتية المعاصرة والتعامل مع المشكلات الفردية والأسرية ، المكتبة المصرية، المنصورة.

عبد العزيز، مفتاح (2001). علم النفس العلاجي، دار قباء، القاهرة. عبد الحكيم، نفين صابر (2009) ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللا توافقي للأطفال المعرضين للانحراف، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان، ع26. عبد الحميد، عبدالله صابر (2012). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للحد من الاضطرابات السلوكية لذوي صعوبات التعلم، مجلة بحوث ودراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية جامعة حلوان، ع 32، ج 14.

عبيد، محمد حسن (2020). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في تحقيق الدعم الاجتماعي لمدمني المخدرات دراسة تجريبية لمنع الانتكاسة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، ع50، مج1.

العيسوي، عبد الرحمن (2001). الجديد في الصحة النفسية، منشأة المعارف الإسكندرية. الفرم، خالد بن فيصل (2016). استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا: دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، جامعة الأهرام الكندية، مج14، ع15.

مبروك، محمد شحاتة (2013). استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل أساليب المعاملة السالبة للأمهات نحو أطفالهن المعاقين بشلل دماغي، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع35، ج20.

محمد، ابتسام رفعت (2002). ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية الناتجة عن التحاق الطلاب بالجامعة، بحث منشور في المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

محمد، سلامة منصور (2007). خدمة الفرد العلاجية في ضوء النظريات العلمية، دار المهندس للطباعة، القاهرة.

محمد، عادل عبد الله (2000). العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، دار الرشاد، القاهرة متولي، ماجدة سعد وآخرون (2009): ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأفراد والعائلات، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، القاهرة.

مدبولي، صفاء عادل (2006). ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية، للأطفال المعرضين للانحراف، بحث منشور في المؤتمر العلمي التاسع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

المعجم الوجيز (2010). مجمع اللغة العربية، وزارة التربية والتعليم المصرية، القاهرة.

منصور، حمدي محمد (2010). الخدمة الاجتماعية المباشرة (نظريات ومقاييس)، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

منظمة الصحة العالمية (2014م). تقرير المديرية العامة؛ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية، جمعية الصحة العالمية السابعة والستون.

منظمة الصحة العالمية (2013). فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، البعثة المشتركة بين المملكة العربية السعودية ومنظمة الصحة العالمية، الرياض.

الهادي، فوزي محمد (2005). الضغوط الأسرية من منظور الخدمة الاجتماعية، دار القاهرة للنشر، القاهرة.

همام سامية عبد الرحمن (2004). استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتخفيف القلق الاجتماعي لدى طلاب الثانوية العامة، بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع عشر، الجزء الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

النوحي، عبد العزيز (2001). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، سلسلة نحو رعاية اجتماعية علمية متطورة جامعة حلوان، الكتاب الثالث.  
وزارة الصحة والسكان المصرية، رئاسة مجلس الوزراء

<https://www.care.gov.eg/EgyptCare/Index.aspx>, 11.6.2020.

يوسف، جمعة سيد (2007). إدارة الضغوط، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، القاهرة.

المراجع الأجنبية

**Gerhold, Lars**(2020). COVID-19: Risk perception and Coping strategies. [https://www.researchgate.net/publication/341030032\\_Risk\\_perception\\_and\\_Coping\\_COVID\\_19](https://www.researchgate.net/publication/341030032_Risk_perception_and_Coping_COVID_19) Gerhold..

**Damies, Martin**(2000). The Cognitive- Behavioral Approach In The Blackwell an cyclopedia Of Social Work, Copyright Block weep Puplishers, FTD.

**David, Dia**(2001): cognitive Behavioral therapy with a six year old boy with separation anxiety, Health and social work, vol 26

**David. R. Dupper** (2005) School Social work skill and intervention, Effective practice, Canada, John Wiley,. Sons, INC

**Drury ,Helena**(2014), Integrative psychotherapy in intellectual disabilities: using cognitive - behavioral and psychodynamic formulations ", Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities, Vol.8, pp.197 – 209

**Jian-Bin Li ,An Yang, Kai Dou ,Rebecca** (2020). Self-control moderates the association between perceived severity of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health problems among the Chinese public, Internationalization & Exchange Research Scheme of the Education University of Hong Kong. Project of Humanities and Social Sciences.

**Jian-Bin Li ,.Don ,kai. Wang, Linxin** (2020). Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of the COVID-19 and their associations with emotional and behavioral reactions, social participation, and precautionary behavior: A national survey.

- Lackey Benjamin,**( 2005):Introduction to Psychology of tests practice, U.S.A, wee Brown communications, inc.
- Laura; Dodd** (2012): More Effectiveness of brief training in cognitive-behavior therapy techniques for staff working with people with intellectual Disabilities , Mental Health and Intellectual Disabilities ,Vol.: 7 Issue: 5,
- Lippold, Catherine** (2013):Cognitive behavior therapy with a woman in her twenties with a mild intellectual disability presenting with psychogenic non- epileptic seizures", Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities ,Vol.7
- Macer, Darry l**(2020).Wearing Masks in COVID-19 Pandemic, the Precautionary Principle, and the Relationships between Individual Responsibility and Group Solidarity, Eubios Journal of Asian and International Bioethics, EJAIB Vol. 30 (4) May
- Marlene Cooper, lesser, Joon** (2005). Clinical Social Work Practice an integrated Approach New York, Pearson Education, Inc
- Michel, Hersen, William Sledge**(2002)Encyclopedia of Psychotherapy Vol. 1. USA, Elsevier Science
- Paul Kevin (2013)** "Cognitive behavioral therapy for anxiety in a man with Autism Spectrum Disorder, Intellectual Disability, and social phobia", Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities, Vol. 7 Iss: 5, pp.284 – 29
- Paul, French. Anthony Morrison** (2004).Early Detection and Cognitive Therapy for People at High Risk of Developing Psychosis A Treatment Approach, John Wiley & Sons Ltd, England
- Scott w. Boyle et. Al** (2006).Direct Practice in Social Work , Pearson AB and Boston New York san Francisco , London.
- Slovic ,P.**(2010).The Feeling of Risk: New Perspectives on Risk Perception. London, Earthscan [https:// apps.who.int/iris/ bitstream /handle /10665/331299/WHO-2019-nCov-IHR\\_Quarantine](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331299/WHO-2019-nCov-IHR_Quarantine)
- Taylor, John et al**(2000) CBT for people with intellectual disabilities, Emerging Evidence, cognitive ability and IQ effects, UK, North Umbria University
- Wang., Cuiyan, et .al** (2020) Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729.
- WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-1)**”, 16-24 February 2020, p 16. Available at: [https://www.who.int docs/ default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf)
- WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 27 July 2020.**
- Webster, Samantha, et, al**(2020).The psychological impact of quarantine and how to reduce it :Rapid review of the evidence". The Lancet.
- World Health Organization A**(2020).Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak. Accessed March, 17.
- World Health Organization B**(2020) Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020.
- Zhang, Fan et.,** (2020) High risk of infection caused posttraumatic stress symptoms in individuals with poor sleep quality: A study on influence of coronavirus disease (COVID-19) in China. Med Rxiv.