

مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد19  
-دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل قالمة-  
**Level of mental health of nurses working in the interest of  
Covid19**  
**A field study at the mother and child hospital in Guelma**

قزقوز حميدة<sup>1\*</sup>، إغمين نذيرة<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة 8 ماي 1945 -قالمة- (الجزائر)، guezgouz.hamida@univ-guelma.dz

<sup>2</sup> جامعة 8 ماي 1945 -قالمة- (الجزائر)، lghemine.nadira@univ-guelma.dz

مخبر البحث في العلوم الاجتماعية سكيكدة E, LARS2010, 1090800

تاريخ النشر: 2021/12/26

تاريخ القبول: 2021/11/17

تاريخ الاستلام: 2021/09/10

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في فترة انتشار جائحة كورونا covid-19، ومعرفة مدى إحداث كل من الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة فروقا في مستوى الصحة النفسية لديهم، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي واستبانة تم توزيعها على عينة قدرها 30 فردا من الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل قالمة، حيث توصلت نتائج الدراسة بأنه يوجد مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد، وأنه لا يوجد لديهم فروقا دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بالنسبة لكل من المتغير الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة.

كلمات مفتاحية: الصحة النفسية، الممرضين، كوفيد-19.

**Abstract:**

*This study aimed to reveal the mental health of nurses working in the period of the spread of the covid-19 pandemic, and to know the extent to which each of the social status and years of experience made differences in their level of mental health, as the researcher used the descriptive method and a questionnaire that was distributed to a sample of 30 individuals of the nurses working in the hospital institution Mother and Child Guelma, where the results of the study concluded that there is a high level of mental health among nurses working in the interest of the Covid, and that they have no statistically significant differences in the level of mental health concerning each of the variable marital status and years of experience.*

**Keywords:** Mental health; Nurses; Covid-19.

## 1. مقدمة :

يعد فيروس(Covid-19)نكبة عالمية مدمرة لموازن الحياة الطبيعية. ففي يوم 17 فيفري 2020 كانت الجزائر على موعد مع أول إصابة مؤكدة بهذا الفيروس، والتي كانت الرعية الإيطالي القادم من روما1، ومنذ ذلك اليوم دخلت الجزائر على غرار بلدان العالم في سلسلة من الإجراءات والتدابير الوقائية للتقليل من حجم الضرر الذي يمكن أن تسببه هذه الجائحة، خاصة وأن المعطيات القادمة من الدول التي سبقتنا في خوض معركة كوفيد-19 تشير بأن الأضرار كانت بالغة الخطورة، لدرجة جعلت منظوماتها الصحية عاجزة عن التكفل بجميع الحالات، زيادة عن تداعياتها الاقتصادية والاجتماعية، فقد خلفت العديد من الاضطرابات النفسية، ومن أبرز تداعياتها القلق، الخوف، العجز، الهلع واضطرابات النوم والمزاج، فهذا الوباء الذي لا يزال غامضا لحد الساعة، سيكون له وقعا على الجانب النفسي لشرائح واسعة من الناس، فالشخص الذي لا يتمتع بمستوى معين من الصحة النفسية، بطبيعة الحال سيرجع ذلك على صحته العقلية والجسمية، ومن ثمة يحول بينه وبين تأدية أدواره في الحياة، ومن أكثر الأشخاص عرضة لهذا الوباء هم العاملين بالقطاع الصحي، فبالرغم من فرض الحجر الصحي على كافة القطاعات، إلا أن هذا القطاع ظل يعمل على قدم وساق، منذ ظهور أول حالة إلى غاية الآن بشكل مستمر، ونخص بالذكر هنا الممرضين الذين هم في مواجهة مباشرة مع المصابين، حيث أدلى رئيس النقابة الوطنية لممارسي الصحة العمومية الجزائرية (إلياس مرابط) في تصريحاته لوكالة سبوتنيك، " إن مستخدمي قطاع الصحة يعانون ضغطا كبيرا وقلقا نفسيا نظرا لحجم العمل في ظل التزايد المتسارع لعدد الحالات، سواء في الفحوصات العادية أو حالات الاستشفاء ووحدات الإنعاش، وأضاف مرابط أن الوضع يتفاقم مع الخوف من تفشي العدوى، خاصة وأن عدد ضحايا الفيروس في القطاع الصحي بلغ 234 حالة، من بينهم 187 طبيبا وهناك آلاف الإصابات منذ بداية الجائحة، إذ بلغت 14 ألف إصابة على الأقل" 2.

فالآثار النفسية التي تخلفها الأزمات الصحية على موظفي القطاع الصحي ليست موضوعا جديدا، حيث كان اهتمام الباحثين منصبا على تقييم الحالة النفسية لهذه الفئة من العمال خلال الأوبئة السابقة، منها أنفلونزا (2009) H1N1 حيث كشفت عدة دراسات أقيمت

في أوروبا وأمريكا الشمالية، أن الأطباء والممرضين الذين شاركوا في تقديم العلاج، قد ظهرت لديهم أعراض القلق المتوسط والشديد أثناء وحتى بعد انتهاء هذه الأوبئة<sup>3</sup>.

كما أثبتت دراسة استقصائية في الصين أجريت على 1257 ممرض وطبيب أنه 41.5 % من هؤلاء المهنيين ظهرت عليهم أعراض الاكتئاب أثناء تأدية مهامهم<sup>4</sup>.

إن غياب وسائل الحماية وعجز الطاقم الطبي عن الحد من إنشار هذا الوباء، وما يفرضه الواجب المهني سيجعلهم يعيشون مواقف نفسية مضطربة، كالقلق والخوف من انتقال العدوى لهم، ومنها نقلها إلى أهلكهم، فمنهم من أصبح ينام خارج منزله، ومنهم من لم يتسنى له التواجد مع عائلته حتى في أوقاتهم الصعبة، ناهيك عن الوصم الاجتماعي المصاحب لطبيعة عملهم، مما يصعد لديهم التحدي فيجعل الموقف أكثر صعوبة. ومن هذا المنطلق ارتأينا ضرورة تسليط الضوء على هذا الجانب الجد حساس، ألا وهو الجانب النفسي ومستوى تأثيره لدى الممرضين جراء الجائحة، وعليه تم طرح التساؤلات التالية:

- ما هو مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في مصلحة الكوفيد-19؟

- هل هناك فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في مصلحة

كوفيد-19 تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

- هل هناك فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في مصلحة

كوفيد-19 تعزى لمتغير سنوات الخبرة؟

2. الفرضيات:

- يتمتع الممرضين العاملين في مصلحة كوفيد-19 بمستوى عالي من الصحة النفسية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للممرضين العاملين في مصلحة

كوفيد-19 تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للممرضين العاملين في مصلحة

كوفيد-19 تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

3. أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- تستهدف هذه الدراسة شريحة مهنية هامة يقع على عاتقها عبء كبير في تقديم العناية

الصحية، لطبقات المجتمع المختلفة في ظل الظروف الراهنة (تفشي فيروس كورونا).

- تميز موضوع الدراسة بالجدة والحدثة.

#### 4. أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى الصحة النفسية للممرضين العاملين في مصلحة كوفيد-19.

- التعرف على دلالة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بفارق الحالة

الاجتماعية (متزوج (ة)/غير متزوج (ة).

- ولتحقيق مجمل أهداف هذه الدراسة قمنا بدراسة ميدانية على عينة من الممرضين

العاملين بمصلحة الكوفيد بمستشفى الأم والطفل بقالمة والمقدرة ب 30 عينة، (13 متزوج (ة)،

17 غير متزوج (ة) والتي تم اختيارها بطريقة عشوائية، مستخدمين أداة قياس مبنية من قبل

(أعدت في البيئة الفلسطينية) وقد تم تكيفها على البيئة الجزائرية بعد التأكد من خصائصها

السيكومترية ثم الاستعانة بالمنهج الوصفي لوصف الظاهرة المدروسة وتحليلها.

#### 5. مصطلحات الدراسة:

1.5. الصحة النفسية: اختلفت وجهات النظر في وضع تعريف محدد للصحة النفسية وذلك

لاختلاف الاتجاه النظري الذي ينتهي إليه كل باحث ويمكن أن نذكر بعض هذه التعريفات:

\* حسب مصطفى فهي: هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش

فيه مما يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب.<sup>5</sup>

كما يرى حامد عبد السلام زهران: بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا

نفسيا واجتماعيا وانفعاليا وشخصيا أي مع نفسه وبيئته.<sup>6</sup>

\* حسب كاظم محمود التميمي: هي حالة يكون فيها الفرد متوافق نفسيا ويشعر

بالسعادة والكفاءة والراحة النفسية ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وإدارة الأزمات

النفسية وتكوين شخصية سوية ومتكاملة ويكون سلوكه عاديا.<sup>7</sup>

\*التعريف الإجرائي للصحة النفسية: هو المعبر عنه بالدرجة المتحصل عليها في المقياس

المطبق في الدراسة، حيث يمكن القول إن الشخص المتمتع بصحة نفسية جيدة هو الذي لا

يعاني من الاضطرابات النفسية ويستطيع التعايش مع حالات التوتر والضغط والتكيف معها.

2.5. الممرض: قبل التطرق إلى مفهوم الممرض نتطرق إلى مهنة التمريض والتي تعد من المهن

الأساسية في مجال الرعاية الصحية. وكأي مهنة فهي حتما تخضع لمعايير أخلاقية وقانونية، من

شأنها ضمان خدمات ورعاية جيدة للمريض، أما الممرض فهو ذلك الشخص المؤهل أكاديميا، وعلميا ومهنيا، لأداء مجموعة من المهام<sup>8</sup>.

\* تعريف الممرض إجرائيا: هو الشخص المتكون في مجال التمريض، في معهد التكوين الشبه الطبي لتقديم الرعاية الصحية للمريض، ويقصد به في الدراسة الحالية الممرض العامل على مستوى المؤسسة الاستشفائية للأم والطفل، المخصصة لمرضى الكوفيد بمدينة قلمة.

### 3.5. تعريف كوفيد19:

غالبا ما يستخدم المصطلحان فيروس كورونا وكوفيد-19 للإشارة إلى نفس العدوى، إلا أن فيروسات كورونا هي في الواقع عائلة من الفيروسات، يسبب بعضها أمراضا للإنسان، في حين لا يتسبب البعض الآخر في ذلك، وفيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة نوع 2، ولا يجب الخلط بينه وبين فيروس مرض السارس الذي كان الجميع متخوفا منه عام 2003، إذ أن فيروس SARS-COV-2 الذي يتسبب في مرض كوفيد-19<sup>9</sup>.

### 6. الدراسات السابقة:

1.6. دراسة لندو وآخرين (Lindo & All 2006): بعنوان الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفيات بمدينة كنگستون، جاميكا حيث هدفت هذه الدراسة إلى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين العاملين في مستشفيات بمدينة كنگستون جمايكا، وتكونت عينة الدراسة من 212 طبيب وممرض من العاملين، واستخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية، وطريقة المجموعات البؤرية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن 27,4 % من أفراد عينة الدراسة يمكن وصفهم بأنهم يعانون من ضغوط نفسية.

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور أعراض المشاكل النفسية وكل من سنوات الخبرة، ضغط العمل، الضغوط الخارجية والضائقة المالية.

- مؤشرات تأثير الصحة النفسية تمثلت في الخوف من القدوم إلى العمل<sup>10</sup>.

2.6. دراسة مرياح مليكة ورشيد سعدي (2019): تحت عنوان الصحة النفسية لدى الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية بمدينة تيارت، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الأمراض العقلية، والتعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب المتغيرين (الجنس والأقدمية)، حيث استخدم الباحثان الأدوات الاتية : مقياس الصحة النفسية من إعداد محمد إسماعيل وسيد مرسي، كما استخدمتا الأساليب الإحصائية الأتية: المتوسطات

الحسابية، الانحراف المعياري، النسبة المئوية، اختبار T وذلك من خلال البرنامج الإحصائي SPSS، توصلت إلى أنه يوجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين، حسب كل من الجنس وسنوات الأقدمية<sup>11</sup>.

### 3.6. دراسة عابدة ناجي (2020): بعنوان الصحة النفسية والسيكوسوماتية وعلاقتها بالأداء

المهني لدى القابلات هدفت الدراسة إلى تقييم الصحة النفسية والسيكوسوماتية والتعرف على علاقة الاداء المهني لدى القابلات في مصطلحتين للولادة بمدينة أم البواقي، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في مستويات الصحة النفسية والأداء المهني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

- استخدمت الباحثة الأدوات الآتية: مقياس الصحة العامة والذي أعدى من قبل سمية الجعافرة وفارس حلي 2003، واستبيان الاداء المهني المبني من قبل الباحثة، كما استخدمت للمعالجات الإحصائية وتحليل البيانات الأساليب الآتية: مدى المتوسطات الحسابية، وتحليل التباين الامدي فكانت أهم النتائج:

- وجود مستويات مختلفة للصحة النفسية للقابلات حيث سجل الجانب الجسدي أعلى نسبة.

- وجود مستويات مختلفة للأداء المهني لدى القابلات.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القابلات تعزى لمتغير سنوات الخبرة، حيث تبين أنه كلما زادت سنوات الخبرة المهنية، كلما ارتفع معدل الإصابات بالاضطرابات النفسية والجسدية<sup>12</sup>.

### 4.6. دراسة ابتسام أحمد أبو العمرين (2008): بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الأداء.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة، وكذلك التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية، لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظة غزة تبعاً لكل من ( الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل به، سنوات الخبرة (واستكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء، واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي تحاول من خلاله وصف الظاهرة موضع الدراسة وتحليل بياناتها، كما استخدمت مقياس الصحة النفسية للممرضين الذي كان من إعدادها ونموذج تقييم الاداء المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية لاستطلاع عينة الدراسة المكونة من 222 ممرض وممرضة بنسبة 20%، وبلغ عدد الذين اجابوا على الاستبانة 201 ممرض وممرضة (109 ذكور، 98 إناث) وكان من اهم النتائج الدراسة ما يلي :

- بينت نتائج الدراسة ان المرضين والمرضات يتميزون بمستويات عالية من الصحة النفسية حيث بلغت نسبتها 87.82% لدى المرضين و88,83% لدى المرضات وهي نسبة عالية ومطمئنة تظهر قدراتهم على التكيف بالرغم من الظروف الصعبة التي يعيشها المجتمع الفلسطيني.

-ارتفاع مستوى الأداء المهني لدى المرضين والمرضات حيث بلغت نسبته 87,63% لدى المرضين و88,06% لدى المرضات.

- وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية بين المرضين والمرضات.

- عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعاً للمؤهل العلمي.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية تغزى لسنوات الخبرة<sup>13</sup>.

5.6. دراسة فضلون الزهراء (2020): بعنوان مدى مساهمة الظروف المهنية في توليد ضغوط العمل لدى المرضين بمستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كوفيد-19، أجريت هذه الدراسة في الجزائر (ولاية أم البواقي)، حيث هدفت إلى معرفة مدى مساهمة الظروف المهنية في توليد ضغوط العمل في ظل جائحة كورونا، حيث اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي من أجل تبين كيف تساهم الظروف المهنية في توليد ضغوط العمل لدى المرضين حيث قامت بتطبيق أداة الاستبيان المكونة من 24 عبارة على عينة عشوائية من المرضين والتي قدرت ب 30 عينة بمستشفى محمد بوضياف وقد توصلت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن الظروف المهنية تساهم مساهمة كبيرة في توليد ضغوط العمل لدى المرضين في ظل جائحة كورونا.<sup>14</sup>

7. تعقيب على الدراسات السابقة:

انطلاقاً مما سبق ومن خلال عرض لبعض الدراسات السابقة نلاحظ أن أغلبية الدراسات اهتمت في عرضها لمستويات الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات المختلفة، كما هو الأمر بالنسبة لدراسة عايدة ناجي 2020 ودراسة ابتسام أبو العميرين 2008، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى المرضين والمرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة ، وعلاقته بمستوى الأداء، كما أن معظم الدراسات استخدمت عينات مختلفة الحجم وكذا الأساليب الإحصائية، كما استعملت متغيرات مختلفة، ومن خلال الدراسات السابقة تجد دراستنا تسعى إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى للمرضين العاملين بمصلحة الكوفيد بمدينة قالمة (الجزائر) تبعاً لمتغيري الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة.

## 8. الجانب النظري للدراسة:

### 1.8. مؤشرات الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية علامات تنم عنها، تتبلور في سلوكيات محددة لدى الفرد الممتع بدرجة عالية من الصحة النفسية، إما أن تكون هذه المؤشرات ذاتية، لا يشعر بها إلا صاحبها، ومنها ما هو خارجي يشعر به ويدركه الآخرون، حيث تتمثل هذه المؤشرات فيما يلي:

\* **التوافق الذاتي:** وهو نجاح الفرد في التحكم وحسم صراعاته، والتكيف معها بحيث يكون متوافقاً وراضياً عن نفسه.

\* **التوافق الاجتماعي:** ويقصد به قدرة الفرد على تكوين علاقات ناجحة مع الآخرين في المجالات الاجتماعية، أهمها الأسرة والمدرسة والجامعة والمهنة، وتتسم هذه العلاقات بالتعاون والحب والتسامح والإيثار والثقة والاحترام والتقبل،

\* **الشعور بالسعادة وراحة البال:** ويظهر ذلك كثيرة من خلال الشعور بالطمأنينة، والأمن، والرضا عن النفس، وتقبلها، واحترامها، والاستمتاع بالحياة.

\* **معرفة قدرات النفس وحدودها:** وهو أن يعي الفرد بأن لكل واحد قدراته الخاصة، وحدود لإمكانياته كما له نقاط ضعف لديه أيضاً نقاط قوة يجب استغلالها.

\* **مواجهة الإحباط:** حيث لا تخلو الحياة اليومية من الأزمات والشدائد، أو الصعوبات التي يتعين على الفرد مواجهتها، ومحاولة حلها، والتغلب عليها، وكلما كانت درجة الإحباط مرتفعة كلما كان الفرد أكثر حملاً للشدائد ومواجهتها.

\* **النجاح في العمل والرضى عنه:** والتي تعتبر من المظاهر السلوكية التي تبرهن على الصحة النفسية.

\* **الاستمتاع في الحياة:** يستمتع الفرد بكل ما هو متاح له والانطلاق بإيجابية.

\* **حسن الخلق:** يصبح الإنسان ذو الصحة النفسية على خلق عظيم، في أكثر ما يعرض له من أقوال ومواقف حيث يتجنب الآثام والمعاصي ويتبعد عن الكبائر والصغائر ولا يقربها.

\* **لخلو النسبي من الأعراض:** فكلما قلت مظاهر الاضطراب النفسي دل ذلك على مدى الاستقرار النفسي للفرد<sup>15</sup>.

### 2.8. معلومات عن كوفيد-19 (فيروس كورونا المستجد):



\* ما هو كوفيد-19: ينتهي إلى فيروسات الكورونيات المستقيمة ضمن فصيلة الفيروسات العشية، يشتق إسم Coronavirus من اللاتينية: Corona وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس مما يظهر على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية، ويعتقد أن انتقال فيروسات كورونا من إنسان إلى آخر يحدث أساسا بين الأشخاص المقربين أثناء الاتصال المباشر، عبر الرذاذ التنفسي الناتج عن العطس والسعال<sup>16</sup>.

### 3.8. تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية:

حسب منظور التحليلين المشاكل النفسية هي عملية تكيف الفرد مع الإجهاد البدني لأنه يعطيه بعض من الراحة، وهذه المشاكل ناتجة عن اضطراب وظيفي في جانب من الشخصية.

- حسب (Derogatis) أعراض المشاكل النفسية مقسمة إلى تسعة أعراض وهي:

\* التجسم: هو المعاناة الناجمة عن الضعف الجسدي، وهي ترتبط أساسا إلى الشكاوى الجسدية في الأمعاء، القلب، الجهاز التنفسي، آلام العضلات، والمخاوف الصحية الدائمة.

\* الوسواس القهري: يعكس التركيز على الأفكار والدوافع والمخاوف التي لا يمكن للمرء التخلص منها، والإجراءات القهرية في شكل طقوس حركية مستمرة أو دورية.

\* الحساسية الشخصية: الشعور بالنقص وعدم الكفاءة مقارنة بالآخرين، وعدم الراحة في التجمعات الاجتماعية، ومشاعر الإزدراء لنفسه، والتفسير الخاطئ لسلوكيات الآخرين.

\* الاكتئاب: وهو الشعور بالعجز، واليأس، والمعاناة، والحزن، وانخفاض المزاج والطاقة، وتدني النشاط، وفقدان الأمل، والشعور بالذنب، والعزلة، ومراداة الأفكار الانتحارية.

\* القلق: واضطرابات المزاج بما في ذلك فقدان الشهية، والتغيير في الوزن والشعور بالذنب، وصعوبة التركيز، والأفكار حول الموت والانتحار، العصبية، والشعور بالخوف.

\* العداة: يعني الأفكار والمشاعر والأفعال التي تعتبر من خصائص الحالة السلبية للغضب، ويشمل أيضا الاستياء والعدوان والغضب الشديد.

\* الرهاب: الخوف المستمر من الأشخاص، الأماكن والأشياء، والاستجابة غير عقلانية وغير ملائمة للمواقف مما يؤدي إلى تجنب السلوك أو الهروب منه.

\* جنون العظمة: ويشمل عدم القدرة على تنظيم الأفكار، والعداء، الشك، والهلوسة.

\* الذهانية: يشير إلى العزلة، ونمط الحياة الفصامية، والهلوسة، والوحدة حتى في وجود الآخرين.<sup>17</sup>

### 9. الجانب التطبيقي للدراسة:

1.9. منهج الدراسة: إن طبيعة المشكلة المطروحة في الدراسة هي التي تحدد نوع المنهج الذي يتبع من بين المناهج المختلفة، وبما أن دراستنا تسعى إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى المرضين العاملين في مصلحة الكوفيد-19 فقد اعتمدنا المنهج الوصفي، الذي يهدف إلى جمع المعلومات المرتبطة بمشكلة الموضوع ويهتم بوصف الظاهرة وتحليلها وتفسيرها، وهو ما ينطبق على موضوع دراستنا.

2.9. مجتمع الدراسة: تمثل مجتمع الدراسة الحالية في المرضين العاملين بمصلحة كوفيد - 19 المؤسسة الاستشفائية الأم والطفل بمدينة قالمة والمقدر عددهم ب 30 ممرضا وممرضة

### 3.9. حدود الدراسة:

\* الحدود البشرية: طبقت الدراسة على عينة من المرضين والمقدر عددهم ب 30 ممرض.  
\* الحدود المكانية: أجريت الدراسة في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل بمدينة قالمة.

الحدود الزمنية: أجريت هذه الدراسة في سنة 2021.

### 4.9. أداة الدراسة:

\* مقياس الصحة النفسية: اعتمدنا على مقياس الباحثة ابتسام أحمد أبو العمرين الذي استخدمته على عينة من العمال في مهنة التمريض، بهدف قياس مستوى الصحة النفسية لديهم، حيث تكون الاستبيان في صورته النهائية من (68 فقرة) موزعة على أربعة أبعاد:

- البعد الأول: البعد الشخصي ويتكون من (33).

- البعد الثاني: البعد الاجتماعي ويتكون من (13).

- البعد الثالث: البعد المهني ويتكون من (10).

- البعد الرابع: البعد الديني ويتكون من (12).

وتتدرج الاستجابات تحت ثلاث مستويات (موافق، محايد، غير موافق)

موافق 3 = محايد = 2 غير موافق 1 = بالنسبة لل فقرات الموجبة.

موافق 1 = محايد = 2 غير موافق 3 = بالنسبة لل فقرات العكسية.

وقد تم التحقق من ثبات المقياس من طرف مصممه بطريقة التجزئة النصفية حيث وجدت معامل الارتباط (ر = 0.7959) وهو دال إحصائيا عند مستوى 0.01 ثم استخدمت معادلة

سبيرمان -براون لتعديل كل الاختبار فتوصلت إل أن معامل الارتباط سبيرمان-براون للاختبار  $r = 0.8864$  كما استخدمت الطريقة الثانية لحساب الثبات باستخدام معامل الارتباط ألفا كرونباخ حيث قدر ب (0.7324) عند مستوى الدلالة (0.01)، كما تم حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي، تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة مع مجموع درجات البعد الذي تنتهي إليه هذه الفقرة، وانتهت بحساب درجة ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية للمقياس حيث جاءت كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) ومنه توصلت إلى أن هذا المقياس صادق.

كما تم استعمال نفس المقياس في البيئة الجزائرية من قبل الباحثتان وزاي ونوار شهرزاد فكان عنوان الدراسة الضغط المهني والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي حيث قامت بحساب الصدق والثبات، وقد تم التحقق من ثبات المقياس بحساب معامل ألفا كرونباخ حيث قدر ب 0.92، ومعامل سبيرمان وبراون (r) والذي قدر ب 0.56 وهذه النتيجة تشير أن المقياس يتميز بدرجة ثبات مقبولة.

أما بخصوص حساب صدق المقياس فقد تم التحقق منه، بطريقة صدق المقارنة الطرفية حيث بلغت القيمة المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعة ب 9.68 عند درجة الحرية 14 وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 وعليه الباحثتان اعتبرتا أن المقياس صادق<sup>18</sup>، وبناء على ما سبق قمنا بتطبيق الاستبيان بأريحية.

#### 5.9. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

لدراسة ظاهرة ما يقتضي استعمال أداة القياس المناسبة لطبيعة الموضوع وخصائص الحالات، وحتى تكون النتائج المستخلصة من تطبيقها تمتاز بالدقة والموضوعية وبالتالي لها أهمية علمية، اعتمدنا في دراستنا على الأدوات التالية:

#### \* الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تمت معالجة البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS من خلال حساب المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية، الانحراف المعياري، اختبار ت- للفروق عينتين مستقلتين.

#### 6.9. خصائص الحالات ومواصفاتها:

اشتملت الدراسة على عينة من المرضين، العاملين في المؤسسة الاستشفائية الأم والطفل بمدينة قالمة المسخر للتكفل بمرضى كوفيد-19، إذ بلغ حجم المجتمع الأصلي 35 ممرض وممرضة وقد تم استخدام طريقة المسح الشامل، حيث تم تطبيق الأداة على كل

ممرضي المصلحة، ولكن بعد استرجاع الاستثمارات تم حذف بعض منها كونها تتضمن أخطاء في الاستجابة، أو عدم استجابة بعض الممرضين على الاستمارة كليا، مما قلص عدد أفراد العينة إلى 30 فرد، (7 ذكور و23 إناث) (13 متزوج (ة) // 17 غير متزوج) ، تتراوح أعمارهم بين 23 إلى 45 سنة والجدول الموالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية .

الجدول 1: يبين توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرارات	الحالة الاجتماعية
56.67%	17.734	157.53	17	غير متزوج (ة)
43.33%	15.628	155.30	13	متزوج (ة)
100 %			30	المجموع

يتضح من خلال الجدول السابق ان النسبة الأولى لأفراد العينة تتمثل في غير المتزوج (ة) والمقدرة ب (56.67%) بينما النسبة المتبقية والتي تقدر ب (43.33 % ) فتمثل أفراد العينة المتزوج (ة).

الجدول 2: يبين توزيع العينة حسب سنوات الخبرة

النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرارات	سنوات الخبرة
30 %	16.36	155.95	9	أكثر من 05 سنوات
70 %	18.09	158.00	21	05 سنوات او اقل
100 %			30	المجموع

يمثل الجدول السابق توزيع العينة حسب سنوات الخبرة حيث نجد النسبة الأولى لذوي الخبرة أقل من 5 سنوات المقدرة ب 30% ثم الأكثر من 5 سنوات والمقدرة ب 70 % . بعد سرد الخطوات المتبعة في الجانب التطبيقي، الآن سنحاول الإجابة عن التساؤلات التي تم طرحها سابقا في البحث.

## 10. عرض وتفسير النتائج ومناقشتها:

### 1.10. نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه يتمتع الممرضين العاملين في مصلحة كوفيد- 19 بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

بعد جمع البيانات، التي تساعد في اختبار الفرضية ثم تفرغها ثم تحليلها عن طريق التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي الذي تم اعتباره في هذه الدراسة معياراً لتحديد مستوى الصحة النفسية، معتمدين بذلك على تقسيم (محمد قاسم، 2001) والذي بدوره قام بتقسيم مستويات الصحة النفسية إلى خمسة مستويات، منخفض، أقل من المتوسط، متوسط، فوق المتوسط، الراقى والجدول التالي يوضح نتائج الفرضية.

الجدول 3: يبين مستويات الصحة النفسية لدى المرضين العاملين في مصلحة كوفيد-19

مستوى الصحة النفسية						
المجموع	المستوى الراقى	مستوى فوق المتوسط	المستوى المتوسط	مستوى أقل من المتوسط	مستوى منخفض	
30	03	15	12	00	00	التكرارات
% 100	%10	%50	% 40	% 00	% 00	النسبة المئوية
156,56						المتوسط الحسابي

تبين نتائج الجدول رقم 03 أن نسبة الصحة النفسية فوق المتوسطة هي بأعلى النسب فقد وصلت إلى (50.%)، ويلمها مستوى الصحة النفسية المستوى المتوسط بنسبة (40.%)، بعدها الصحة النفسية الراقية وقدرت ب 10 % أما بالنسبة الصحة النفسية المستوى المنخفض ومستوى أقل من المتوسط قدرت ب (0 %) في الحالتين، وقدر المتوسط الحسابي لعينة البحث ب (156.56) وعليه فإن مستوى الصحة النفسية لدى المرضين هو مرتفع.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (ابتسام أحمد أبو العمرين 2018) والتي كانت بعنوان "الصحة النفسية لدى للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقتها بمستوى الأداء"، بأن مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض كان مرتفعاً.

كما تتفق أيضاً مع ما توصلت إليه دراسة (جعير سليم، 2017) تحت عنوان "مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفعالية الذات " حيث توصلت إلى أن المرضين يتمتعون بمستوى عالي من الصحة النفسية.

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (سنوسي وجلولي، 2020) والتي كانت بعنوان " الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد -19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر " إلى وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن الفترة التي أجرينا فيها البحث 2021، شهدت تراجعاً محسوساً في عدد الإصابات بفيروس كورونا وبالتالي تقلص الضغط على المستشفيات، فأصبح الممرضون يعملون بأريحية أكثر من الفترة السابقة (فترة الذروة 2020)، بالإضافة لكون الممرضين أصبح لهم معلومات أكثر عن الفيروس عكس ما كانوا عليه من قبل (بداية المرض معلومات قليلة)، كما تم التخفيف من إجراءات الحجر أيضاً، وكانت هناك تحفيزات معنوية من قبل المجتمع المدني والحكومة، من خلال إقامة تكريمات وصب المنح في حساباتهم، كما أنه تم التوصل إلى اللقاح المنتظر واستيراده إلى الجزائر، كل هذه العوامل من شأنها الرفع من مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين.

## 2.10. مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تشير الفرضية إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولتحقق من صحة الفرضية اعتمدنا على اختبار ت-لعينتين مستقلتين للوصول إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول 4: يوضح نتائج الفرضية الثانية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت - المحسوبة	ت - المجدولة	دلالة إحصائية
غير متزوج (ة)	17	157.53	17.734	28	0.358	2.763	غير دالة
متزوج (ة)	13	155.30	15.628				

من خلال الجدول قم بتبين أن المتوسط الحسابي لغير المتزوج (ة) و المقدر ب 157.53 متقارب نوعاً ما مقارنة بالمتوسط الحسابي للمتزوج (ة) و المقدر ب 155.30 أيضاً بالنسبة للانحراف المعياري لغير المتزوج (ة) المقدر ب 17.734 متقارب نوعاً ما مقارنة بالانحراف المعياري للمتزوج (ة) المقدر ب 15.628، ومنه نستنتج من خلال الجدول أن قيمة ت- المحسوبة و المقدر ب 0.358 غير دالة عند مستوى 0,01 هذا ما دل على عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب متغير الحالة الاجتماعية (غير متزوج (ة) / متزوج (ة))، وبالتالي نستنتج أن مستوى الصحة بالنسبة للمتزوج (ة) متساوية مقارنة بغير المتزوج (ة)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية.

وهذا ما تتفق معه (دراسة خديجة حمو علي 2018) تحت عنوان "مساهمة الدعم النفسي الاجتماعي في تحقيق الصحة النفسية للمسنين" حيث توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين مرتفعي الدعم الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

كما لم تتفق أيضا مع دراسة (رجاء مريم 2008) بعنوان "مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض" محافظة دمشق حيث توصلت إلى أنه توجد فروق بالنسبة للحالة الاجتماعية للممرضات (على بعد ضغوط العمل) لصالح الممرضات العازبات.

هذا ما لم تتفق معه دراسة (أميطوش موسى، سكاى سامية، 2020) بعنوان " آثار جائحة كورونا على أساتذة التكوين المهني" حيث توصلت إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في آثار جائحة كورونا على أساتذة التكوين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين.

### 3.10. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تشير الفرضية إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة، وللتحقق من صحة الفرضية اعتمدنا على اختبار لعينتين مستقلتين للوصول إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول 5: يوضح نتائج الفرضية الثالثة

سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت - المحسوبة	ت - الجدولة	دلالة إحصائية
خمس سنوات او اقل	21	155,95	16,36	28	0,30	2.763	غير دالة
أكثر من 5 سنوات	09	158	18,09				

من خلال الجدول رقم 05 بين ان المتوسط الحسابي للممرضين الذين لديهم خبرة أكثر من خمس سنوات و المقدرب 158 متقارب نوعا ما، مقارنة بالمتوسط الحسابي للممرضين الذين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات والمقدر ب155.95 أيضا بالنسبة للانحراف المعياري للممرضين الذين لديهم خبرة أكثر من خمس سنوات المقدرب 18.09 متقارب نوعا ما مقارنة ب الانحراف المعياري للممرضين الذين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات والمقدر ب: 16.36 وعليه نستنتج من خلال الجدول ان قيمة ت المحسوبة المقدره ب: 0.30 غير دالة عند مستوى 0,01 هذا ما دل على عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب متغير الخبرة ( أقل من خمس سنوات / أكثر من خمس سنوات )، وبالتالي نستنتج أن سنوات الخبرة لا تؤثر على مستوى الصحة، وهذا ما بينته دراسة (ابتسام احمد أبو العمرين 2018 ) بعنوان

"مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الاداء" وبالتالي لم تتحقق الفرضية.

وهو ما تتفق مع دراسة (شافية بن حفيظ، هاجر مانع 2015) "تحت عنوان مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل ورقلة" حيث توصلت إلى أنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية للقابلات تعزى لمتغير سنوات الأقدمية.

حيث لم تتفق الدراسة الحالية مع (دراسة سعيدي رشيد، 2019) بعنوان الصحة النفسية لدى الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية بتيارت، حيث توصلت أيضا إلى أن سنوات الخبرة لا تحدث فارقا بالنسبة لمستوى الصحة النفسية للممرضين العاملين بالمؤسسة، وربما هذا راجع إلى طبيعة الجائحة فهي جديدة على جميع الممرضين سواء ذوي خبرة أم حديثي التوظيف.

#### 11. الخاتمة:

من خلال النتائج المتوصل إليها والمتمثلة في وجود مستوى عالي من الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد، وعدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية، بالنسبة للحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة، ورغم الظروف الاستثنائية التي يمر بها العالم بما فيها الجزائر على الصعيد الصحي، وبدرجة أكبر على الممرضين، إلا أننا نجدهم يتمتعون بمستوى عالي من الصحة النفسية، وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى ما حضوا به من اهتمام مادي ومعنوي، من طرف الدولة والمجتمع المدني حيث أطلق عليهم مصطلح "الجيش الأبيض، تقديرا وعرفانا لما أشادوا به من أعمال بطولية ومواقف تشهد لهم، رغم هشاشة ممنظومتنا الصحية، وغياب أبسط وسائل الحماية في المستشفيات الذي تؤكد فضلون (2020) في دراستها، حينما توصلت إلى أن الظروف العمل في القطاع الصحي بمستشفى محمد بوضياف أم البواقي خلال تفشي الوباء ساهمت وبشكل كبير في توليد الضغط لديهم، وعليه نرى أنه مهما كانت الأوضاع متدهورة وصعبة على العاملين في مثل هذه المهنة كمهنة التمريض، ووفرت لهم مرافقة نفسية وحوافز مادية فسيحدث ذلك فارق إيجابيا على المستوى النفسي لديهم، وبالتالي سينعكس على مستوى ادائهم ونضمن السير الحسن لهذه المؤسسات الحية، التي تقوم على العامل البشري الذي هو عبارة عن مجموعة من الأحاسيس والانفعالات إن أعطيتها اهتماما، فستقابلك برعاية واهتماما أكبر، هذا ما يطرحه علم النفس الإيجابي، الذي يركز على تحسين الاداء الوظيفي العام للإنسان وهو بذلك يرقى بمفهوم الصحة النفسية،



وهذا تماما ما يؤكد ما يؤكده مارتن سلجمان Seligman مؤسس علم النفس الإيجابي في هذا الصدد بأن التفاؤل نوعا من الوقاية الذاتية ضد مجموعة من الاضطرابات النفسية، وضغوطات الحياة بصفة عامة، وضغوطات المهنية بصفة خاصة<sup>19</sup>.

## 12.التوصيات:

في ختام هذه الدراسة، نتقدم بجملة من التوصيات من شأنها أن تفيد الممرضين أثناء مجابتهم لمثل هذه الأوبئة منها:

- \* إنشاء خلية متابعة للحالة النفسية للممرضين لتقييمهم ومساندتهم نفسيا.
- \* تنظيم دورات تأهيلية لتدريب الممرضين على أساليب مواجهة الأوبئة العالمية.
- \* تقديم حوافز معنوية ومادية للتخفيف من الضغوط المهنية.
- \* ضرورة تطبيق تدخلات الصحة النفسية ضمن خدمات الصحة العامة.

## 13. الإحالة والتمهيش:

1- وكالة الانباء الجزائرية يوم 2020/02/26

<https://www.aps.dz/ar/algerie/84374-2020-02-26-19-43-55>

2 - <https://sptnkne.ws/GGpx>

3 - إبراهيم حداد، ايت قني سعيد نعيمة، مجلة مجتمعة تربية عمل مجلد6، عدد1، 2021، ص.ص 42/23

4 -Peter E. Wu MD MSc, (2020) ،"Atténuer les effets psychologiques de la COVID-19 sur les travailleurs de la santé" AMC, 2020 VOL 192, No 43.

5 - حسن مصطفى فهي، 1995، ص16.

6 - حامد عبد السلام، 2005، ص9.

7 - كاظم محمود التميمي، 2013، ص20.

8 - حدة، 2020، الاستعجاليين مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية باتنة، (العدد 38)، ص ص 18 -22.

9 - Dictionary of covid-19 terms page 16

10 - ابتسام احمد أبو العميرين، 2008، 48.

11 - مرياح مليكة ورشيد سعيدي،

El-Khaldounia Journal of Human and Social Sciences ISSN : 1112-5896

12 - ناجي عايده، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، 2020، المجلد 7، العدد 2.

13 - ابتسام أحمد أبو العميرين (2008)

- 14 - فضلون الزهراء وساحل نسرين مجلة الميدان للعلوم الإنسانية والاجتماعية المجلد (03)  
15 - الشهري سليمان بن ناصر وآخرون، 2013، ص19  
16 - كتزة دومي، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 2020، المجلد 5، العدد1، ص ص (64-71).  
17 - Boshra A, Arnout, AND ALL, 2020, P27  
18- وزاي طاوس ونوار شهرزاد، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 28، ص ص (77- 87)  
19- روبي محمد لخضر، مجلة البحوث التربوية النفسية، 2020، المجلد 17، العدد 65، ص ص  
189-171.

#### 14. قائمة المصادر والمراجع:

##### أولاً: الكتب العربية:

- الشهري سليمان بن ناصر وآخرون، دليل الصحة النفسية المدرسية، (2013)، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض.  
- كاظم محمود التميمي، الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية، ط1، (2013)، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.  
- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، (2005)، مكتبة عالم الكتب، القاهرة.  
- مصطفى فهمي، كتاب الصحة النفسية -دراسات في سيكولوجية التكيف، ط3، (1995)، مكتبة الخانجي القاهرة.

##### ثانياً: المقالات:

- فضلون الزهراء (2020)، مدى مساهمة الظروف المهنية في توليد ضغوط العمل لدى الممرضين بمستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19) مجلة الميدان للعلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، صص 71-84، العدد 03.  
- أميطوش موسى، سكاى سامية (2020)، آثار جائحة كورونا على أساتذة وإداري التكوين المهني مجلة روافد للدراسات والبحوث العلمية في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، ص ص 451 – 479 المجلد 4.  
- وزاي طاوس، نوار شهرزاد (2018)، الضغط المهني والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، ص ص (87-77)

- ناجي عايدة (2020)، الصحة النفسية والسيكوسوماتية وعلاقتها بالأداء المهني لدى القابلات - مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد 7، العدد 2.
- سنوسي بومدين، جلولي زينب (2020)، الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي مجلة التمكين الاجتماعي جامعة الجزائر2، ص ص 65-80، المجلد 2، العدد 2.
- يوسف حدة (2018)، مستوى الجلد النفسي ومحدداته لدى الممرضين الاستعجاليين مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية باتنة، العدد 38.
- جعير سليمة (2017)، مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات مجلة، البحوث التربوية والتعليمية المجلد 8، العدد 1، ص ص 131-152.
- حداد إبراهيم، آيت قني سعيد نعيمة (2021)، التدخلات النفسية لتعزيز الصحة النفسية عند موظفي القطاع الصحي في ظل جائحة covidf-19 مجلة مجتمع تربوية عمل جامعة لونيبي على البليدة، ص ص 23/42، المجلد 06 (العدد 01).
- روبي محمد لخضر، (2020)، مساهمة بعض المتغيرات الإيجابية (السعادة، التفاؤل، الأمل) في مستوى الصحة النفسية، مجلة البحوث التربوية النفسية، المجلد 17، العدد 65، ص ص 171-189.

#### ثالثا: الأطروحات:

- ابتسام أحمد أبو العمرين، (2008) مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى الأداء، ماجستير، غزة، فلسطين، منشورة.

#### رابعا: قائمة المراجع الأجنبية:

- DICTIONARY OF COVID-19 TERMS (English - French - Arabic). Arab League Educational, Cultural and Scientific Organization, Bureau of Coordination of Arabization - Rabat2020, p16.
- Mental Health and on the Decision Makers: A Comparative Epidemiological Study, Boshra A, Arnout AND ALL,2020.
- Durand-Moreau Q. (2020), Informations de l'OMS pour la gestion de l'épidémie de COVID19 en milieu de travail, au 23 mars 2020, Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement (2020).

- Peter E. Wu MD MSc, (2020)' Atténuer les effets psychologiques de la COVID-19 sur les travailleurs de la santé" AMC, 26 OCTOBRE, 2020 VOLUME 192, NUMÉRO 43.

خامسا: مواقع الشبكية:

- <https://www.aps.dz/ar/algerie/84374-2020-02-26-19-43-55>.
- <https://sptnkne.ws/GGpx>.
- <https://ar.wikipedia.org/wiki/>.
- <https://doi.org/10.1016/j.admp.2020.03.832>.
- <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/93663>.