

التوهم المرضي بفيروس كورونا(كوفيد-19) في ظل النظرية المعرفية السلوكية

لسالوفسكي ووريك sallovski & warwick

*Hypochondria with Coronavirus (Virus Coved-19) under behavioral cognitive theory of sallovskis and warwick*فايزة بلخير^{1*}¹ جامعة احمد زبانة غليزان (الجزائر).

تاريخ الاستلام : 13 نوفمبر 2020 ؛ تاريخ المراجعة : 04 أبريل 2021 ؛ تاريخ القبول : 31 ماي 2021

ملخص:

يعد فيروس كورونا (كوفيد-19) من الأمراض الخطيرة سريعة الانتشار ومهددة لصحة الفرد، فاصبح يشعر بالخطر من انتقال العدوى اليه او حتى الإصابة به، قد تؤدي في بعض الاحيان الى وفاته، مما اظهر حالة الخوف والفرع، او ظهور بعض الوسواس المرضية حول صحته مما قد تجعله يتوهم الاصابة بهذا الفيروس، بسيطرة افكار خاطئة مشوهة كالمبالغة في الاعراض البسيطة والتفسير الكارثي لصحته. وهذا ما نسعى اليه من خلال الورقة البحثية بتقديم مقارنة نظرية معرفية سلوكية حول التوهم بفيروس كورونا من وجهة نظر لسالوفسكي و وريك sallovskis & warwick عبر عملية الانتباه الانتقائي بانتقاء المعلومات التي تؤكد وجوده بانه مصابا بهذا الفيروس بسوء تفسير الاعراض الجسدية كالإحساس بالتعب والسعال على انها الاصابة به. وتجاهل المعلومات التي تدل على انه يخلو من هذا المرض.

الكلمات المفتاحية: توهم المرضي؛ فيروس كورونا؛ نظرية؛ نظرية معرفية سلوكية؛ انتباه الانتقائي.

Abstract:

The coronavirus (Coved-19) is a serious disease that is rapidly spreading and threatened the health of the individual, so he feels threatened from transmission to him or even infection, may sometimes lead to death, which shows the state of fear and panic, or the appearance of some obsessive disease about his health, which may make him fancy to contract this virus, by controlling distorted misconceptions such as exaggerating simple symptoms and catastrophic interpretation of his health. This is what we seek through the research paper by providing a behavioral cognitive theory approach to the delusion of THE CORONA virus from the point of view of Salovski and warwick through the selective attention process by selecting information that confirms his presence that he is infected with the virus by misinterpreting physical symptoms such as fatigue and coughing as infection. He ignored the information that he was free of the disease.

Keywords: Hypochondria; coronavirus; Theory; cognitive behavioral theory; selective attention.

*Corresponding author: e-mail: faizapsychologie@yahoo.fr.

1- مقدمة:

ان اهتمام الفرد بصحته الجسمية من الامور الطبيعية التي يسعى اليها من اجل الوقاية من الاصابة بمختلف الامراض، الا ان مبالغة الفرد في العناية بصحته وتضخيم شكواه من ظهور اعراض بسيطة من شأنه تجعل يشعر بالقلق والتوتر، وتوهمه بوجود امراض خطيرة او خبيثة بتركيزه على بعض الاعراض الجسمية التي لا اساس لها عضوي، مما تجعله يتردد على الاطباء من اجل طمأنته او التخفيف من معاناته ما يسمى باضطراب التوهم الرضي الذي يعتبر من الاضطرابات ذات الشكل الجسدي بانشغال المريض انشغالا مبالغا بصحته مع اقتناعه بوجود مرض خطير، بسيطرة وساوس ومخاوف حول صحته لتؤثر على سلوكه.

ف نجد الانسان المصاب بهذا المرض يهتم بصحته بشكل غير طبيعي فيتوهم امراضا لا وجود لها، فهو يركز اهتمامه على بعض الاعراض البدنية التي ليس لها اساس عضوي ويعتقد انه مريض، وهو بمجرد ان يحس بأية ظاهرة غير عادية مهما كانت تافهة فانه يعدل الامر ويضخمه ويجعله فوق ما يستحق، فيتوهم بانه مصاب بأمراض خبيثة لذا نجده يركز اهتمامه على ما ينشر وما يقال عن الصحة والادوية الجديدة، فهو مشغول دائما بالبحث عن طرق جديدة لعلاج امراضه الوهمية، وهذا يسبب له الاجهاد والتعب البدني العام، وذلك لان صراعاته النفسية تستهلك جزءا كبيرا من طاقته التي هو بحاجة اليها وهذا المرض يكثر عند النساء وحدوثه عادة عند من يتجاوز سن الاربعين (عادل خضير عبيس، 2019، ص201)، فمريض (توهم المرض) هو دائم التخوف والاحتياط حتى لا يصاب بالمرض وهو منشغل بدرجة كبيرة بصحته وخائف عليها ومفرط في الاهتمام بها، ويبالغ في خطورة اقل الامراض ويعتبرها اكثر الامراض فتكا، وغالبا ما يفشل المحيطون به والاحباء في طمأنته على صحته (كامل محمد عويضي، 1996، ص156). ويسعى مريض توهم المرض الى البحث المفرط عن الطمأنينة الطبية، مثل: الاستشارة الطبية المستمرة، والبحث المستمر عن المعلومات الطبية على شبكات النت، وسلوكيات السلامة، مثل الفحص الذاتي المستمر للجسد، ومراجعة الوزن، والتي تعتبر شرطا للمحافظة على هذا الاضطراب (هبة جابر عبد الحميد، 2018، ص291)، لاسيما اذا وجد الفرد في بيئة محاطة بالأمراض خاصة في انتشار الوبئة كظهور فيروس كورونا الذي صنفته منظمة الصحة العالمية كجائحة نظرا لسرعة انتشاره وللعدوى الشديدة التي يسببها مع احتمال تعرض الفرد للموت مما احدث حالة الرعب والقلق والخوف من الاصابة به او حتى فقدان الحياة مما قد يجعله يتوهم الإصابة بهذا الفيروس أو الخوف من تبعاته خاصة ما ينشر حوله من أخبار ومعلومات عبر شبكات التواصل الاجتماعي التي تكون في معظمها غير موثوقة تعتمد على التهويل وإثارة الذعر مما يزيد من قلقه وساوسه حول صحته.

1.اشكالية الدراسة:

ان اضطراب توهم المرض او المراق او هجاس المرض كما كان يسمى سابقا من الاضطرابات النفسية ذات الشكل الجسدي، يكون باهتمام الفرد المفرط والمبالغ فيه بصحته واعتقاده بإصابته بمرض خطير من خلال كثرة شكاويه من بعض الاعراض الجسمية البسيطة دون وجود اسباب عضوية حقيقية.

فان الشخص الذي يعاني من توهم المرض هو شخص يهتم بصحته اهتماما غير سوي، فهو يستيقظ في الصباح شاعرا بالإجهاد وينتقل من طبيب الى اخر دون ان يستفيد شيئا وتمتلئ خزانة الدواء بمختلف الادوية او يتخلص من جميع الادوية التي توصف له دون ان يستخدمها، ويمكن القول بانه انسان يستمتع (باعتلال) صحته(عادل خضير عبيس،2019،ص201)، خاصة في الازمات أو انتشار الأوبئة مما تزيد من قلق المريض على صحته، فتجعله يبالغ في الاهتمام بصحته وكثرة شكاويه خوفا من الإصابة بأمراض خطيرة منها ما يعايشه العالم اليوم بانتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)المتميز بتطوره وسرعة انتشاره ، واحتمال تعرض الفرد للموت مما احدث حالة الرعب والقلق والخوف من انتقال العدوى والإصابة به، مما قد يصاحبها وساوس مرضية بتوهم المريض بوجود اعراض هذا الفيروس الخطير خاصة في عدم وجود لقاح او علاج للقضاء عليه ليزيل مخاوف الفرد ووساوسه.

فطبيعة المرض وتعقيداته يعتبر عامل اخر قد يقف دون الوصول السريع الى اكتشاف دواء لعلاج المرض. فمنذ اكتشاف داء كورونا، والعلماء يحاولون فهم اصل هذا المرض، والفيروس المسبب له. كما ان قضية الامراض المستجدة التي كان يعتقد بانه تم القضاء او السيطرة عليها، ومعاودة ظهورها فيما بعد بشكل اخطر مما كانت عليه سابقا، تعتبر مشكلة اخرى، بحيث يجد الباحثون صعوبة في التعامل مع هذا النوع من الامراض بسبب قلة المعرفة حول الوقاية منها او معالجتها(بلقاضي اسحاق،2020،ص510)، مما قد تزيد من احتمالية ظهور وساوس مرضية وتوهم الفرد بالإصابة بهذا الفيروس الذي اصبح يشغل البشرية جمعاء، ويحتل الصدارة في نشرات الاخبار، وفي مواقع التواصل الاجتماعي، والحديث بين الاهل والاصدقاء .

وفي هذا الصدد اشارت العديد من الدراسات حول الاثار النفسية الناجمة عن انتشار فيروس كورونا منها ظهور قلق الموت. وهذا ما بينته دراسة تقي نوري جعفر (2020) بالعراق حول مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا في ضوء المتغيرات لدى عينة من المجتمع العراقي على عينة مكونة من 318 فردا يتراوح سنهم ما بين من 20 الى 60 سنة بتطبيق مقياس قلق الموت لدونالد تمبلر(1976)، فتوصلت نتائج الدراسة الى وجود مستوى مرتفع من قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا، وعدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى القلق، ووجود فروق في متغير العمر لدى الفئة التي تتراوح بين 21-39 سنة في مستوى القلق الموت الجائحة. وفي نفس السياق هدفت دراسة سنوسي بومدين وجولي زينب سنة (2020) بالجزائر الى التعرف على اهم مؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد -19 والتباعد الاجتماعي واستمرار

الحجر الصحي على عينة مكونة من (446) شخص. ولتحقيق اهداف الدراسة صمم الباحثان استبياناً بعد التأكد من خصائصه السيكومترية ، فتوصلا الى ان اهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي الشعور بالخوف الكبير من الاصابة بهذا الوباء والشعور بالعجز من حماية افراد العائلة، وان مستوى الصحة النفسية في ظل ازمة كورونا منخفض، بالإضافة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل ازمة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

بينما اشارت دراسة محمد حسن المطوع وآخرون في جامعة البحرين سنة (2020) حول "العلاقة بين القلق والاكتئاب وتوهم المرض لدى عينة من مصابي كورونا (كوفيد 19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي في مملكة البحرين"، فهدفت إلى تعرف دلالة العلاقة بين القلق والاكتئاب وتوهم المرض، والكشف عن مستويات القلق والاكتئاب وتوهم المرض لدى العينة. واجريت الدراسة على عينة مسحية بطريقة كرة الثلج من خلال التطبيق الإلكتروني، مستخدماً ثلاثة مقاييس علمية ، وذلك على عينة مسحية تضم 323 فرداً (81 من الذكور، 242 من الإناث)، ينتمون إلى مستويات تعليمية ومهنية مختلفة. فوجدت الدراسة علاقة طردية بين توهم المرض، والاكتئاب لدى المصابين وأصحاب العزل الذاتي، بمعنى أنه كلما زادت لديهم درجة توهم المرض زادت لديهم درجة الاكتئاب. وبالنسبة للمصابين بفيروس كورونا (كوفيد-19)، أظهرت الدراسة أنهم يعانون من درجة عالية من القلق، ودرجة أعلى من المتوسط من توهم المرض، ودرجة أقل من المتوسط من الاكتئاب. أما أصحاب الحجر الصحي فقد أتضح أنهم يعانون من درجة عالية من القلق، ودرجة أعلى من المتوسط في كل من توهم المرض والاكتئاب. وبالنسبة لأصحاب العزل المنزلي الذاتي فإنهم يعانون من درجة عالية من القلق، ودرجة أقل من المتوسط من توهم المرض، ودرجة أعلى من المتوسط من الاكتئاب.

اوضحت الدراسات السابقة الاثار التي يخلفها فيروس كورونا على صحة الفرد بانخفاض في مستوى صحته النفسية كظهور الخوف من الموت بسبب الاصابة به كدراسة تقي نوري(2020) والتوهم المرضي والاكتئاب والقلق كدراسة محمد حسن المطوع(2000)، ولاشك فيه ان هناك العديد من الاسباب التي تفسر حدوث هذه الاضطرابات النفسية منها التوهم المرضي كالمنظور المعرفي السلوكي بوجود افكار خاطئة مشوهة تؤدي الى حدوثه. وهذا ما بينته دراسة فلوريان ويك(2012) FLORIAN WECK حول المعتقدات اللاعقلانية حول الاعراض والمرض الذين يعانون من توهم المرض، فهدفت الى التعرف اذا كانت المعتقدات اللاعقلانية حول الاعراض الجسدية والمرض مرتفعة لدى مرضى توهم المرض مقارنة مع مرضى القلق والاصحاء على عينة مكونة من 32 متوهمي المرض و40 فرد من مرضى القلق، و42 فرد من الاصحاء، فاستخدم الباحث مقياس الاعراض والنتائج SOS كمؤشر لمرض خطير، بالإضافة الى قائمة الاعراض المختصرة ومقياس بيك للاكتئاب ومقياس القلق، فأسفرت النتائج على ان مرضى توهم المرض مقارنة بمرضى القلق والاصحاء يعتبرون الاعراض الجسدية على انها مؤشر لمرض كارثي، كما احتل مرضى القلق موقفا وسطا بين المرضى اللذين يعانون

من توهم المرض والاصحاء، وان الافكار اللاعقلانية حول الاعراض الجسدية والامراض خاصة بالمرضى اللذين يعانون من توهم المرض وهو ما يتوافق مع النموذج المعرفي السلوكي.

يتبين مما سبق ان الدراسات السابقة اظهرت خطورة فيروس كورونا على الصحة النفسية للفرد بظهور بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والتوهم المرضي كدراسة سنوسي بومدين وجلولي زينب(2020)ودراسة محمد حسن المطوع وآخرون(2020)، كما اختلفت وسائل القياس بحسب هدف الدراسة، وتنوعت بدورها حجم العينات بسبب سرعة انتشار هذا الفيروس وعدوى الإصابة به الذي مس جميع الفئات العمرية مما جعل الفرد يشعر بالخوف والرعب من الإصابة به خاصة اذا استسلم لهواجسه ووساوس انتقال العدوى اليه أي توهمه بمرض فيروس كورونا، وسنحاول من خلال هذه الورقة العلمية تفسير ظهور هذه الوسواس المرضية من منظور معرفي سلوكي في ظل انتشاره وحصده للملايين بالوفاة به خاصة في ظل عدم وجود لقاح او دواء للقضاء عليه، مما يجعلنا نطرح التساؤل التالي:

- كيف يمكن ان تفسر النظرية المعرفية السلوكية التوهم المرضي بفيروس كوفيد 19 من وجهة نظر سالوفسكي ووريك **sallovskis & warwick**؟

2. فرضية الدراسة:

يمكن ان تفسر النظرية المعرفية السلوكية التوهم المرضي بفيروس كوفيد 19 من وجهة نظر سالوفسكي ووريك **sallovskis & warwick** بسيطرة افكار لا منطقية ذات طابع كارثي حول الصحة عبر عملية الانتباه الانتقائي.

3. اهداف الدراسة: تهدف الدراسة الى مايلي

- محاولة وضع تفسير لظهور التوهم المرضي بالإصابة بفيروس كورونا من منظور معرفي سلوكي.

4. اهمية الدراسة : تكتسي الدراسة اهمية من حيث انها تلقي الضوء على اهم الأثار النفسية التي يخلفها فيروس كورونا المستجد من ظهور الوسواس المرضية المتعلقة بالإصابة بالمرض والخوف من انتقال العدوى .

- التعرف على بعض العوامل المسببة في نشوء توهم المرض لدى الفرد في زمن كورونا.

- يمكن أن تكون منطلقا للمتخصصين في المجال النفسي للتخطيط لبرامج علاجية توجه للمصابين بفيروس كورونا واصحاب الحجر الصحي وحتى الاشخاص الاصحاء.

5. المفاهيم الاساسية للدراسة :

1.5. مفهوم التوهم المرضي *hypochondriasi, hypochondrie* : ان التوهم المرضي هو مصطلح تم إنشاؤه بواسطة أبقراط، يتميز بتفشي الخوف والاعتقاد بمرض خطير، في حين أن الفحوصات الطبية طبيعية (Michel Delbrouck, 2019, p573)، فتعددت التعاريف حوله منها من عرفه على انه هو اضطراب نفسي يدل على اعتقاد راسخ عند المريض بانه مصاب بمرض معين او ان لديه الاستعداد للإصابة بمرض معين، رغم عدم وجود اي اساس طبي لهذا التوهم المرضي (كامل محمد عويضة، 1996، ص 113)، بينما تنظر اليه منظمة الصحة العالمية بانه انشغال دائم بوجود اضطراب جسدي خطير يتطور ويتحول الى شكاوي جسدية (بدنية) ملحّة او اهتمام زائد بالمظهر البدني يتضمن احساسات وعلاقات بدنية عادية او غير متميزة يفسرها الشخص بانها غير طبيعية او عادة ما يتركز انتباه الشخص في عضو او عضوين من اعضاء الجسم (عادل خضير عبيس، 2019، ص 204)، وفي المعنى النفسي للمصطلح، يشير التوهم المرضي *hypochondria* إلى القلق المفرط للجسم أو جزء منه، فإنه ينتج عن سوء تفسير الأحاسيس القادمة من الجسم وتفسيرها من قبل هذا الموضوع على أنها علامات على مرض عضوي، عادة ما يكون شديدا ويهدد الحياة. (Georgios Stathopoulos, 2012, p305)

كما ينظر اليه احيانا بفوبيا الصحة او قلق الصحة وهو الانشغال او القلق المفرط بالإصابة الجدية او الخطرة بالمرض، اذ يصبح المصاب بالمراق او الوسواس المرضي قلقا جدا حول اكتشاف اية اعراض مرضية طبيعية مهما كانت هذه الاعراض بسيطة جدا مثل ارتفاع درجة حرارة الجسم فالمصاب مقتنع بانه يشكو من مرض خطير جدا. (علي عبد الرحيم صالح، 2014، ص 347)

انطلاقا من التعاريف السابقة يمكن تعريف التوهم المرضي على انه اضطراب نفسي ذو شكل جسدي يتميز بوجود وساوس مرضية حول صحة الفرد بانشغاله وتركيزه على انه مصاب بمرض خطير بتضخيمه وشكواه من الاعراض البسيطة التي لا اساس لها عضوي.

2.1.5. اعراض توهم المرض: لتشخيص توهم المرض يجب توفر الاعراض الاتية :

- تسلط فكرة المرض على الشخص والشعور العام بعدم الراحة.

- الشكوى من اضطرابات جسمية خاصة في المعدة والامعاء واي جزء اخر من اجزاء الجسم (سناء محمد سليمان، 2007، ص 133)

- تضخيم شدة الاحساس العادي بالتعب والالام والاهتمام المرضي والانشغال الدائم بالجراح والصحة والعناية لزائدة بها، ويشاهد الاهتمام كثرة التردد على اطباء عديدين، والمبالغة في الاعراض التافهة والاعتقاد انها مرض خطير (فمثلا قرحة في المعدة وهكذا) التركيز على صغائر الاعراض المرضية ومحاولة المريض دائما تشخيص

مرضه بنفسه. وهذا التشخيص ينطبق عادة مع الحقائق المعروفة طبيا، والجري دائما وراء فتاوي العلاج التي تكتب في الصحف والمجلات والمحاولات العديدة لعلاج نفسه بنفسه بطريقة لا علمية.(السيد فهمي علي،2010، ص184)

- ميل المصابون بمرض توهم المرض للشكوى المستمرة من اوجاع والام غامضة، كما يميلون للسعي للحصول على المعالجة الطبية، ولتعاطي كل انواع المعالجات الممكنة والمصاب بهذا المرض يبحث عن المساعدة ويهتم بالاضطرابات الخفيفة، وينبغي الاشارة الى الطبيعة الوسواسية لهذا الاضطراب، حيث يشير الى الانتباه الوسواسي ، والقلق حول صحة الفرد.(عبد الرحمن محمد العيسوي،2009، ص234)

وعليه تبدو الصورة المرضية لتوهم المرض في انشغال الفرد وقلقه الدائم على صحته والشكاوي الجسمية من اعراض ليس لا لها اساس عضوي حقيقي كالإحساس بالتعب والالام في بعض اعضاء جسم فيبالغ في تضخيم هذه الاعراض البسيطة وتفسيرها على انها احتمالية الإصابة بمرض خطير. وفي ظل ما يعيشه العالم من سرعة انتشار فيروس كورونا، والخوف من انتقال العدوى مما قد تظهر لدى الفرد وساوس حول الاصابة به من خلال الانشغال المزعج والمستمر بوضعه البدني وصحته بالمبالغة في وصف التغيرات الجسدية حتى ولو كان بسيطا على انه الاصابة بهذا الفيروس الخطير، فيفسر مثلا السعال على انها الاصابة بفيروس كورونا وليست نزلة برد او حساسية، مما تجعله يتردد على العديد من الاطباء لإجراء الفحوص والتحليل الطبية لطمأنته، او تناول ادوية، او القراءة بشكل مبالغ حول اعراض فيروس كورونا على المواقع الطبية او على شبكات التواصل الاجتماعي، ووسائل الوقاية منه او حتى علاجه من اجل ان تخفف من معاناته، وتزيل مخاوفه الوهمية حول اصابته بهذا المرض مما تؤثر على مجالات حياته الاجتماعية والمهنية والاسرية.

3.1.5. اسباب توهم المرض: تعددت اسباب الاصابة بالتوهم المرضي منها :

- الحساسية النفسية الزائدة عند بعض الافراد حيث نجدهم يتوهمون وجود مرض لديهم سمعوا عنه من الاطباء او المرضى او عن قراءة غير واعية في الكتب والمجلات الطبية(كمال يوسف بلان ،2014، ص62).

- وجود القلق المرضي او الوسواس القهري عند الفرد.

- الفشل في الحياة ، وشعور الفرد بعدم قيمته.

- بعض الأساليب الوالدية في التربية، مثل قلق الوالدين المفرط نحو الطفل(كمال يوسف بلان ،2014، ص62)، من خلال زيادة الاهتمام او القلق الوالدي نحو الطفل. ويحدث ذلك اذا كان الاباء يظهرون اهتماما ازيد من اللازم ازاء كل حالة بسيطة تعترى الطفل. مما قد يجعل الطفل ينمي في نفسه نفس الاتجاه وعلى ذلك يصبح امرا مزعجا لكل من الطفل ووالديه كل اصابة خفيفة بالبرد او العطس او الرشح او الكحة او الفشل في

الاخراج او وجود اي الم غامض. ويزداد تعلق الطفل بإظهار هذه الاعراض كلما ادت الى منفعة وحصوله على مزايا تفوق ما يحصل عليه بقية اعضاء الاسرة. (عبد الرحمن محمد العيسوي، 2009، ص 241)

- اكتساب المريض الاعراض من والديه اكتسابا، حيث يوجد توهم المرض، وحيث يلاحظ اهتماما اكثر من اللازم بصحة الاولاد، او خبرة لمعاناته الشديدة من مرض سابق ووجود العدوان المكبوت ومحاولة مقاومته، او وجود تهديد شخصي لاشعوري قرب دنو الاجل كما في الشيخوخة والخوف من فقدان الحب وانهبير الدفاعات النفسية ودفاعات العدوان الجنسي. (عادل خضير عبيس، 2019، ص 202)

- الضعف التكويني للعضو المصاب، وجود بعض الامراض في هذا العضو لدى الفرد، والامراض والحوادث السابقة في حياة الفرد، كمية ونوعية الضغوط النفسية والبيئية على الفرد، المعنى الرمزي للعضو بالنسبة للمرض (عادل خضير عبيس، 2019، ص 205)

- يتأثر المصابون بمرض توهم المرض بكثير مما تقدمه اجهزة الاعلام، حيث تزيد عندهم من حدة القلق حول مدى انتظامهم مثلا في تناول الفيتامينات والاملاح، والمواد الغذائية المختلفة اللازمة لسلامة الجسم. وكيف يتحاشون الاصابة بنزلات البرد، والفيروسات، والامراض الخطيرة كالسرطان والزهري، والسيلان. ويعتقد هؤلاء ان صحتهم رديئة، وانهم على حافة السقوط في هاوية كارثة مفعجة. (عبد الرحمن محمد العيسوي، 2009، ص 234)

- يؤكد baesky على أهمية التجارب المرضية في مرحلة الطفولة كمحددات للقلق المرض. تظهر حالتان في السوابق المرضية: الرعاية الزائدة أو الإهمال (Lejoyeux.M, 2005,p255)

تعددت الاسباب النفسية في ظهور التوهم المرضي ما بين الحساسية النفسية الزائدة لبعض الافراد من خلال زيادة قلقهم نتيجة سوء تفسيرهم لما سمعوا عن الامراض الخطيرة كالإيدز والسرطان او مرض فيروس كورونا من تجارب الاخرين او الاطلاع عليه من خلال الكتب، والمجلات الطبية او ووسائل الاعلام خاصة في ظل انتشار الشائعات حول عدد الاصابات او الوفيات به مما تزيد من وساوسهم المرضية حول الاصابة به او نقل العدوى إلى أحد أفراد العائلة بالمبالغة في الشكوى من الاعراض، فمثلا اذا احس الفرد بالسعال والتعب والفتل في جسمه التي قد تكون اعراض نزلة برد او حساسية، فيوهم نفسه على انه مصاب بمرض فيروس كورونا نتيجة ما سمعه من تجارب الاخرين او في مواقع التواصل الاجتماعي والكتب والمواقع الالكترونية الطبية عن اعراض هذا الفيروس، فتزيد من قلقه وساوسه ويتوهم بوجود هذه الاعراض واحتمالية الاصابة به، فيتردد على العديد من اطباء لإجراء الفحوصات الطبية بالرغم من طمأنته على انه غير مصاب بهذا الفيروس، او يتناول ادوية ومضادات حيوية او اعشاب طبيعية من اجل الشعور بالاطمئنان على صحته، او بمعاشرة الفرد لخبرة سابقة من معاناته الشديدة من مرض سابق بسبب الضعف التكويني للعضو خاصة ان هذا

الفيروس بصيب خاصة الاشخاص الذين لديهم نقص في المناعة من شأنها تزيد من توهمه على انه سيصاب بهذا المرض .

4.1.5. عوامل الخطر بالتوهم المرضي: من بين المثبرات التي تزيد من القلق الناتج عن المعتقدات الخاطئة التي تميز الفرد المريض بالتوهم المرضي والتي يطلق عليها salkoviskis عوامل الخطر وتشمل:

- الأحاسيس الجسدية الغير المألوفة.
- التوتر والازمات التي يعيشها الفرد في الحياة اليومية.
- التعافي من مرض خطير او مهدد للحياة.
- المرضى الميؤوس من شفائهم .
- فقدان احد افراد الاسرة بسبب مرض ما.
- السماع بمرض احد الاصدقاء من نفس الفئة العمرية.
- السماع بمعلومات جديدة عن المرض .
- تقارير وسائل الاعلام ذات الصلة بالمرض (على سبيل المثال، اخبار او قصص حول انفلونزا الطيور ، سارس ، او الايدز)
- التغيرات الجسدية والأحاسيس الغامضة.(قندول نبيل، 2017، ص36-37)

ان اعتقاد الفرد بانه مصاب بالفيروس كورونا بسيطرة بعض الوسوس المرضية حول الاصابة به من خلال المبالغة في ظهور الأعراض كالشعور بالتعب الجسدي، وجفاف في الحلق هي بوادر ظهور المرض مما تجعله يهتم اكثر باطلاع على البرامج والمواقع الالكترونية المتعلقة بهذا المرض، واجراء فحوصات مستمرة لخوف من وجود المرض، واللجوء الى استخدام الكثير من العقاقير من اجل الشعور بالتحسن ووقاية منه، والتي تزيد من مخاوفه حول صحته كرؤية تألم المريض به ومضاعفات المرض كضيق التنفس وموت بعض المرضى واحتمال الاصابة بالعدوى خاصة اذا عايش احد افراد الاسرة او احبائه مصابين به او سمع عنه في ظل ما تنقله وسائل الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي عنه خاصة في عدد الاصابات والوفيات مع قلة وسائل الصحة والسلامة والوقاية من مخاطر العدوى وعدم وجود لقاح او دواء للقضاء عليه.

2.5. مفهوم فيروس كورونا كوفيد19: هو مرض تتسبب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية (كورونا) الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي co هما اول حرفين من كلمة كورونا corona و vi هما اول حرفين من كلمة فيروس virus و d وهو اول حرف من كلمة disease واطلق على هذا المرض سابقا اسم 2019 novel. وهو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتهي اليها الفيروس الي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة(سارز)وبعض انواع الزكام العادي(عمر بن عيشوش، حسان بوسرسوب، 2020، ص293).وهو ايضا نوع من الفيروسات التي تؤثر بشكل رئيس على الجهاز التنفسي للحيوانات والثدييات ، وخاصة البشر، وهو من بين السبعة انواع منه المعروفة طبيا، فقد تسبب (covid-19) بالتحديد بقلق بالغ في جميع انحاء العالم،

ويرتبط هذا الوباء بنزلات البرد والالتهاب الرئوي والتهاب الشعب الهوائية، ومن أعراضه السعال الجاف والحمى وضيق التنفس. (صدام محمد محمود، علي ابراهيم حسين، 2020، ص 3)

1.2.5. كيفية انتشار مرض كوفيد-19: يمكن ان يصاب الاشخاص بعدوى مرض كوفيد-19 عن طريق الاشخاص الاخرين المصابين بالفيروس ، ويمكن حينها ان يصاب الاشخاص الاخرون بمرض كوفيد-19 عند ملامستهم لهذه الاشياء او الاسطح ثم لمس عيّنهم او انفهم او فمهم ، كما يمكن ان يصاب الاشخاص بمرض كوفيد-19 اذ تنفسوا القطيرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله او زفيره (بوخدوني صبيحة، بن عاشور الزهرة، 2020، ص 60)، اذ يمكن لمرض كوفيد-19 ان ينتقل عن طريق الرذاذ الذي ينتشر من الانف او الفم عندما يسعل المصاب بالمرض او يعطس، وتتساقط هذه القطيرات على الاشياء والاسطح، وعند ملامستها من شخص اخر ثم لمس عينه او انفه او فمه، او اذا تنفس القطيرات التي تخرج من المصاب مع سعاله او زفيره، ويمكن حينها ان يصاب الشخص بالمرض. (عطاب يونس، 2020، ص 340)

2.2.5. اعراض الإصابة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19): صرحت ليزا لوكرد (2020) Lisa Lockerd ان فيروس كورونا (COVID-19) قد يظل موجودا على عدة اسطح لعدة ساعات، وقد يصل لعدة ايام، غير ان هذا الفيروس يصعب تشخيصه على البلاستيك الا بعد 72 ساعة، وعلى الفولاذ المقاوم للصدأ او الكرتون الا بعد 48 ساعة، ويتراوح زمن تشخيص اعراض العدوى خلال اليوم الواحد الى اليوم الرابع عشر من الإصابة، ولهذا، كان من الضرورة بمكان حفظ النفس من التعرض لهذا الفيروس، وذلك باتباع التدابير الاحترازية اللازمة كما يلي (محمد ديروس سيمبر، 2020، ص 39)، وتشمل علامات العدوى الشائعة: الأعراض التنفسية والحمى والسعال وضيق النفس وصعوبات التنفس. وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة. (منظمة الصحة العالمية، <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>)

3.5. النظرية المعرفية السلوكية للتوهم المرضي: لقد كانت بداية المقاربة المعرفية لتوهم المرض مع العالمان Salkovskis & Warwick 1986 اين قدما تقريرا عن حالتين مصابتين بتوهم المرض تمت معالجتهم بنجاح باتباع العلاج السلوكي المعرفي وحالة واحدة تجريبية استعمل معها العلاج بالتناوب، ولاحظا التشابه بين توهم المرض والحالات المرضية كالهلع والوساوس القهرية والتي حققت المناهج النفسية نجاحا باهرا في علاجها (نبيل قندول، محمد بلوم، 2017، ص 546)، بحيث تم تطوير المقاربة المعرفية السلوكية للتوهم المرضي hypochondria بشكل رئيسي في أواخر 1980 من قبل Salkovskis الذي اقترح نموذجا معرفيا للوقاية من التوهم المرضي hypochondria. نقطة البداية هذه الاضطرابات سيكون يسوء تفسير للعلامات الجسدية من الأحاسيس الجسدية التي يعاني منها المريض كأعراض مرض خطير. فمرضاه سيكون لهم تصور تضخيم الأحاسيس الجسدية، والتي يعزوها على انها اصابة خطيرة. والتفسير المنحرف نظرا للأحاسيس التي يشعربها

يؤدي إلى القلق الرئيسي الذي يعزز اضطرابات التوهم المرضي /hypochondria. فمن الناحية المعرفية، فإن المريض مقتنع بوجود أمراض خطيرة فيوجه اهتمامه وتركيزه على الجسم. (Lamotte.F, Goeb .J-L, 2006,p713)

لقد تسبب فيروس كورونا في تغيير في بعض مجالات الحياة الاجتماعية والمهنية والاقتصادية، والاحساس بالخطر من انتقال العدوى او حتى الإصابة به التي قد تؤدي في بعض الاحيان الى الوفاة ، مما اظهر حالة الخوف والفرع ، او ظهور بعض الوسواس المرضية لاسيما اذا احتك الفرد بالآخرين بحسب ما تقتضيه متطلبات الحياة من اقتناء الحاجيات الاساسية او اماكن العمل مما تجعله قد يشعر بتوهمه بإصابته بهذا الفيروس التي تنعكس على طريقة تفكيره وسلوكه، فطريقة التفكير التي يمارسها الشخص هي المحرك الرئيسي لدخوله في الحالة النفسية او اصابته ببعض الامراض النفسية منها مرض التوهم المرضي من خلال نمط التفكير الخاص والمشوه .

فعلى الرغم من ان الروايات التاريخية لاضطراب توهم المرض تعكس مجموعة من وجهات النظر الا ان النماذج المعرفية كانت هي السائد مؤخرا في فهم وعلاج هذا النوع من الاضطرابات، وقد ركزت هذه النماذج على فرضية ان الافراد ذوي الميول لتوهم المرض يميلون الى اساءة تفسير الاحاسيس الجسدية الحميدة على انها علامات المرض، كما يفترض ايضا ان الافراد الذين يعانون من توهم المرض يبالغون في تقدير امكانية اصابتهم بمرض خطير وادراك الاعراض الجسدية على انها اكثر خطورة مما هي عليه في الواقع.(قندول نبيل، 2017، ص34)

فبحسب المنظور المعرفي السلوكي الذي يرى ان الفرد المصاب بالتوهم المرضي نتيجة وجود مخططات عقلية لاعقلانية وافكار خاطئة مشوهة ذات الطابع الكارثي المتعلقة بالجسم من خلال اعتقاد الفرد انه مصاب بمرض خطير انطلاقا من المبالغة في تضخيم الاعراض البسيطة على انها تنذر بوجود مرض خطير او خبيث، خاصة ما يعايشه الفرد اليوم من انتشار فيروس كورونا ، فيبالغ في الاعراض التي قد يشعر بها كالتعب والشل والسعال التي قد تكون عبارة عن نزلات برد بسيطة او حساسية فيضخمها ويبالغ فيها على انها مرض فيروس كورونا ، فيصبح في حالة توجس وقلق من الإصابة واحتمال انتقال العدوى اليه خاصة اذا حدث ان احتك بالآخرين في الخارج اما في السوق او في مكان العمل مع اخذ كل احتياطاته والتدابير الوقائية من تباعد اجتماعي وارتداء القناع الواقي الا انه لا يشعر بالاطمئنان ، فتجعله يتردد على الاطباء من اجل اجراء التحاليل الطبية والفحوصات حتى يطمأن نفسه ويزيل مخاوفه من الإصابة بهذا الفيروس الخطير الغير المرئي .

يقترح النموذج المعرفي السلوكي الذي قدمه كلا من **warwick and sallovskis** ان تعزيز التحيز المعرفي السلوكي تجاه التهديدات الصحية المحتملة يعتبر ميكانيزم سبب ومركزي في تفاقم توهم المرض والاحتفاظ به، ويفترض هذا النموذج ان الانتباه المتزايد بالتهديدات الصحية من الممكن ان ينشط العمليات المعرفية المختلفة

وظيفيا، مما يؤدي الى حلقة مفرغة من التفسيرات الكارثية الخاطئة والمخاوف الصحية مما يعزز التحيز الانتباهي (هبة جابر عبد الحميد، 2018، ص300)، فهو يتكلم عن مستويات معرفية، والعاطفية، والسلوكية، والفسولوجية. فانه يرى ان التوهم المرضي **hypochondria** ككيان قريب جدا من اضطراب القلق المعمم، فيسلط الضوء على دور الانتباه الانتقائي للجسم والمعلومات الطبية عند المتوهم مرضيا (A. Basquin et al, 2008, p241)، فمن المعتقدات المحتملة ايضا تلك التي تؤدي بالمريض الى انتقاء المعلومات التي تؤكد فكرة وجود المرض الخطير ويتجاهل بشكل انتقائي المعلومات المناقضة التي تدل على انه بصحة جيدة وهذا ما يعرف بالانتباه الانتقائي الذي عادة ما ينتج عنه سوء تفسير الاعراض والاشارات الجسدية على انها دلائل على مرض خطير. (قندول نبيل، 2017، ص36)

وعليه يفترض المنظور المعرفي السلوكي بحسب سالوفسكي وفرويك **warwick and sallovskis** ان الانتباه المتزايد ينشط العمليات المعرفية المشوهة مما يؤدي الى تفسير خاطئ من خلال التفسير الكارثي للمعلومات المتعلقة بصحة الجسم من خلال عملية الانتباه الانتقائي التي تؤكد وجود مرض فيروس كورونا، وتجاهل فكرة على انه يخلو من هذا الفيروس بسوء تفسير الاعراض الجسدية كالإحساس بالتعب والسعال على انها الاصابة به 6. مناقشة فرضية الدراسة: تنص الفرضية على انه يمكن ان تفسر النظرية المعرفية السلوكية التوهم المرضي بفيروس كوفيد 19 من وجهة نظر سالوفسكي ووريك **sallovskis & warwick** بسيطرة افكار لا منطقية ذات طابع كارثي عبر عملية الانتباه الانتقائي المتحيز التي لها دور كبير في اصابة الفرد بالتوهم المرضي باعتقاده الراسخ بالإصابة بمرض خطير، فينتقي بعض الاعراض البسيطة والتركيز على صحته الجسمية والمبالغة في الشكوى من الاعراض البسيطة، فقد يعاني الفرد نزلات برد بسيطة بظهور اعراض الرشح والسعال والتعب والفتل بسبب الحساسية لاسيما في مواسم الربيع او الشتاء الذي تزامن مع ظهور فيروس كورونا خاصة في الجزائر مع بداية شهر فيفري، فمعاناة الفرد من هذه الاعراض البسيطة تجعله ينتقي المعلومات التي تؤكد وجود المرض بانه مصابا بفيروس كورونا ويتجاهل المعلومات التي تدل على انها اعراض نزلات برد او حساسية، فيبالغ في التعقيم والتطهير وتكرار الغسل والمبالغة بالأفكار السلبية حول المرض، وتركيز الانتباه والاهتمام على المرض والعدوى وطرق الانتشار ومتابعة الأخبار المؤلمة حول المرض والمصابين والوفيات والمحجور عليهم ومدة الحجر والأعراض الناتجة عن المرض وحتى الوفيات وطرق دفنهم بدرجة عالية من الحذر ونقل العدوى مما تزيد من قلقه ومخاوفه، فتجعله يتردد على الاطباء من اجل طمأنته والتخفيف من مخاوفه وقلقه حول صحته، او الاطلاع على بعض الكتب الطبية او الانترنت في هذا المجال من اجل تأكيد وساوسه واوهامه ومخاوفه حول الاصابة بهذا الفيروس الخطير بتركيز انتباهه على المرض متجاهلا المعلومات التي تدل على خلوه من الاصابة بهذا الفيروس وانه بصحة جيدة او مجرد اعراض مرض بسيط كالرشح .

فميل الاشخاص القلقين على صحتهم بصورة مستمرة الى تأكيد، منحرف وهذا يخدم بصورة انتقائية المعلومات الملائمة عن المرض، في حين يميلون الى تجاهل المعلومة غير المؤكدة لذلك، اذ يجري ادراك المعلومة

عن الصحة على انها مؤشر لخطر كبير مما هي عليه في الوقت نفسه قد يدرك المريض انه غير قادر ووقاية نفسه تماما وغير قادر على التأثير في مساره(عادل خضير عبيس، 2019، ص208)، فهذا الانتباه الانتقائي يحفز "سلوك المرض " مع البحث المستمر عن الطمأنينة من قبل الطبيب وإجراءات التحقق المتعددة التي تتطلب فحوصات طبية غير ضرورية. وايضا يجد المتوهم مرضيا نفسه في حلقة مفرغة: يتم تحديد مخططاته المعرفية من خلال القلق ، مما يؤدي إلى سوء الفهم للمرض. الشك أو الخوف من المرض يأتي، من خلال عملية دائرية، وزيادة مستوى القلق المعمم.(A . Basquin et al,2008,p241)

كما يمكن لهذا الانتباه الانتقائي المتحيز ان يؤثر على فهم المعلومات المقدمة من قبل اطباء خلال الاستشارات الطبية، وهذا ما يحدث لدى الفرد المصاب بتوهم المرض حيث يتشبه بالأدلة التي توجي بالمرض مما يقوي الاعتقاد لديه بانه مريض، في حين المعلومات التي تتعارض مع وجود المرض يتم التغاضي عنها اما انها غير كافية او انها غير هامة وهذا ما يفسر الاحاح للسعي للاحتكام لراي طبيب اخر في حالة اجماع الأطباء على عدم وجود اي اشارة تدعم وجود المرض العضوي المزعوم . ويميل هؤلاء الافراد الى ادراك اي عرض او اشارة ما على انها تهديد محتمل (مثل الأحاسيس الجسدية والافكار الدخيلة حول المخاطر المحتملة للصحة.(قندول نبيل، 2017، ص38-39)

فالفرد المتوهم بمرض فيروس كورونا COVID-19تسيطر عليه افكار لاعقلانية خاطئة من خلال المبالغة في التفكير بسيطرة وساوس وافكار متكررة حول الاصابة به و الموت عبر عملية الانتباه الانتقائي بانتقاء الاعراض البسيطة كاللحة والتعب، فيبدا بالاهتمام الزائد بجسده وكثرة فحصه والتفتيش فيه، مما يشعر بالخوف والشك، والقلق فيحاول تأكيد فكرته ويفحص صحتها من خلال الاطلاع عليها في المواقع الطبية او وسائل التواصل الاجتماعي، او التردد على الأطباء لتأكيد ذلك الا انه لا يقتنع بأراء الأطباء والفحوصات الطبية التي تثبت أنه لا يعاني من هذا الفيروس خاصة بمعاونة أحد المقربين من هذا المرض، وأدى به إلى الوفاة، فيتوهم أنه سيصاب بنفس المرض.

الخلاصة:

يعتبر مرض فيروس كورونا من الامراض الخطيرة وسريعة الانتشار والعدوى ومهددة بصحة الفرد، فتتطلب منه ان يتخذ كل التدابير الوقائية الاحترازية كارتداء القناع الواقي والتباعد الاجتماعي وتطهير اليدين للوقاية من الاصابة به، كما انه يحتاج الى دعم نفسي اذا تطلب الامر لعلاج بعض الاضطرابات النفسية القلق والاكتئاب والوسواس القهري الناتجة عنه منها التوهم المرضي بزيادة وساوس الفرد ومخاوفه حول صحته والإصابة بهذا الفيروس الخطير غير المرئي. ولإزالة مخاوفه والتخلص من الافكار اللاعقلانية كشعوره انه مصاب بالفعل بهذا الفيروس والمبالغة في الاعراض البسيطة والتفسير الكارثي الخاص بالمريض كانتقال العدوى او الموت به، بعدم التركيز على الاعراض بصرف الانتباه الى مثيرات اخرى غير تفحص الجسم عبر تقنية صرف الانتباه وايضا تجربة

الانتباه الانتقائي بالتركيز على جزء محدد من الجسم لا يكون مصدر لقلقه لعدة دقائق ، وتخفيف حدة القلق باستخدام فنية إعادة البناء المعرفي بتغيير افكاره اللامنطقية حول المرض وتعديلها.

وباستخدام الاستراتيجيات التالية: تحديد وفشل الأدلة التي تراكمت على المريض (من الضروري إعادة التسبب في الاختلالات المعرفية)، والاعتراف بالافتراضات الخاطئة المتعلقة بالموت والصحة والأعراض والمرض، فضلا عن إعادة بناء الأنماط المعرفية أكثر تكيفا مع الواقع (Lamotte.F, Goeb .J-L , 2006,p713). وفي هذا الصدد يقترح كوتو cottaux جدولاً يلخص التوصيات العلاجية من وارويك وساكوفسكي warwick et salkovskis للتخلص من التوهم المرضي:

- 1- مساعدة المريض على أن يكون على بينة من مشكلته .
- 2- التعرف على واقع الأعراض، والعلاج لا يعارض الأعراض، بل يوفر لهم تفسيراً مرضياً.
- 3- التمييز بين المعلومات ذات الصلة والمعلومات المطمئنة، إلا أنها غير ملائمة ومتكررة
- 4- لا ينتهي الأمر أبداً في المواجهة: من الأفضل ممارسة الحوار والتعاون مع المريض، كما هو الحال في أي شكل من أشكال العلاج.
- 5- تستند معتقدات المرضى إلى أدلة يقترحها: بدلا من تجاهل معتقداته، من الأفضل أن يهتموا بأدلة المرض التي يطرحها، ثم يتعاونون معه لمناقشة الأدلة التي تدعم قناعاته تدريجياً.
- 6- إنشاء عقد محدود الوقت طوال مدة العلاج. مدة هذا العقد ستكون واقعية. وسوف تلبى المتطلبات العلاجية مع احترام تردد المريض.
- 7- استخدام الاهتمام الانتقائي والاقتراح للعديد من المرضى ليظهر لهم كيف يمكن أن يكون القلق ناتجا للظروف والأعراض والمعلومات غير الضارة.
- 8- التحقق بشكل منهجي مما فهمه المرضى وتذكرهم مما قيل خلال الجلسة من خلال أخذهم، في نهاية كل جلسة، لعمل ملخص لها وشرح الآثار المترتبة عليهم. (A . Basquin et al,2008,p242)

المراجع:

- السيد فهمي علي(2010)، علم النفس المرضي (نماذج لحالات اضطرابات نفسية وعلاجها)، دار الجامعة الجديدة، الأزاريطة، مصر.

- بوخدوني صبيحة، بن عاشور الزهرة(2020)، سياسة التعليم عن بعد في ظل جائحة كوفيد-19 دراسة تحليلية لتعليمات والقرارات الصادرة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الجزائرية، مجلة مدارات سياسية، المجلد 3، العدد3، ص59-75.
- بلقاضي اسحاق(2020)، الحق في الحصول على الادوية الامنة والفعالة لعلاج مرض الكورونا (كوفيد -19)، مجلة حوليات جامعة الجزائر1، المجلد 34، عدد خاص(القانون وجائحة كوفيد 19)، ص503-523.
- هبة جابر عبد الحميد(2018)، فاعلية العلاج الميتماعرفي في خفض توهم المرض(قلق الصحة) لدى طلاب الجامعة، مجلة الارشاد النفسي، العدد54، ص289-347.
- يوسف مخلد الصواغ(2014)، حجم الاثر للمعالجة النفسية على توهم المرض، مجلة الطفولة والتربية ، العدد العشرون ، الجزء الثاني، السنة السادسة، ص201-214.
- كامل محمد عويضى(1996)، الصحة في منظور علم النفس، دارالكتب العلمية ، بيروت ، لبنان .
- كمال يوسف بلان (2014)، الفروق في اضطراب توهم المرض لدى عينة من الممرضات العاملات في المشافي العامة بمحافظة دمشق، مجلة جامع دمشق ، المجلد 30، العدد الاول، ص57-86.
- محمد ويدوس سيمبو (2020)، عواصف الوبئة القاتلة... من الطاعون الى فيروس كورونا covid-19 (دراسة موضوعية في فقه الحديث والتاريخ)، درا الكتاب العلمية، بيروت ، لبنان .
- سنوسي بومدين ، جلوي زينب(2020)، الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد -19 والتباعد الاجتماعية واستمرار الحجر الصحي، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد2، العدد2، ص65-80.
- سناء محمد سليمان(2007)، الامراض النفسية والامراض العقلية(بين الحقيقة والخيال)، عالم الكتب، مصر.
- عادل خضير عبيس(2019)، توهم المرض لدى طلبة الجامعة الاسلامية ، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية ، العدد45، ص200-221.
- عتاب يونس(2020)، تدابير الوقاية لحماية الصحة العمومية من وباء كوفيد-19، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، المجلد الخامس، العدد الثاني، جامعة زيان عاشور، الجلفة، الجزائر، ص336-357.
- عبد الرحمن محمد العيسوي(2009)، الامراض العقلية والنفسية، دارطبية ، القاهرة، مصر.

- عمر بن عيشوش ، حسان بوسرسوب(2020)، دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد 19 دراسة ميدانية لعينة من مستخدمي الفايسبوك صفحة اخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية نموذجا، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 2، العدد2، ص309-288.
- علي عبد الرحيم صالح(2014)، علم نفس الشواذ(الاضطرابات النفسية والعقلية)، ط1، دار صفاء ، عمان، الاردن.
- صدام محمد محمود، علي ابراهيم حسين(2020)، تداعيات الازمات والنوازل المجتمعية على الممارسات المحاسبية فيروس كورونا(covid -19) نموذجا دراسة نظرية تحليلية .مجلة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية ، المجلد (16)، العدد 49، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة تكريت، ص1-24.
- قندول نبيل(2017)، اثر الافكار اللاعقلانية المرتبطة بالصحة في الاصابة باضطراب توهم المرض(دراسة حالات)، اطروحة دكتوراه الطور الثالث (ل م د) في علم النفس المرضي للراشد، كلي العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، الجزائر.
- A. Basquin et al(2008), psychothérapies cognitivo-comportementales de l'hypocondrie, annales médico- psychologiques ,n166, Elsevier Masson, p238-245.
- Georgios Stathopoulos (2012), la préoccupation maternelle hypocondriaque dans la clinique du cancer, revue l'évolution psychiatrique ,n77, Elsevier Masson, p303-317.
- Michel Delbrouck(2019), psychopathologie(manuel a l'usage du médecin et du psychothérapeute), 3 édition, de boeck, paris.
- Lamotte.F, Goeb.J-L(2006), l'hypocondrie au fil des siecles ,aspects historique, clinique et thérapeutique, revue annales médico psychologiques ,n164, Elsevier Masson, p703-715.
- Lejoyeux.M(2005), hypocondrie, hypochondriasis, emc-psychiatrie ,n2, Elsevi, p247-258.

منظمة الصحة العالمية ، فيروس كورونا، <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel>

2020/07/17/ coronavirus-2019

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

المؤلف 1، المؤلف 2 و المؤلف 3 (2021)، التوهم المرضي بفيروس كورونا(كوفيد-19) في ظل النظرية المعرفية السلوكية لسالوفسكي ووريك salloviski & warwick ، مجلة أنسنة للبحوث و الدراسات، المجلد 12(العدد 2)، الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، ص.ص 98-83.