

فوبيا كورونا الوجه الآخر لجائحة كوفيد - 19

Corona Phobia: The other Side of COVID-19 Pandemic

ط.د. طهراوي ياسين*

جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، good_707@hotmail.com

تاريخ الإرسال	2021/07/15 م	تاريخ القبول	2021/08/28 م
---------------	--------------	--------------	--------------

ملخص

أصبحت جائحة كورونا تملّي على العالم نمط حياة جديد، نظرا لتداعياتها على الكثير من المجالات المختلفة، أما على مستوى الجانب النفسي فظهر ما يسمى برهاب كورونا (Coronaphobia)، بالتزامن مع زيادة حالات الوفاة في مختلف بقاع العالم، وبالتزامن مع اضطراب ومتلازمة الإجهاد، والقلق، فالكثير من المواطنين فضلوا البقاء في منازلهم على أن يتوجهوا للطبيب من أجل الفحص عن أمراض أخرى، خوفا من العدوى بفيروس كورونا، وكل هذا ضمن مجموعة من محاولات كبح انتشار الفيروس وتداعياته غير المتحكم فيها، إذ توجد العديد من الدراسات التي لمحت بشكل مباشر أو غير مباشر إلى انتشار الخوف من كورونا وكورونا فوبيا، ودقت ناقوس الخطر، والتحذير من التقليل من شأنه، وضرورة التعامل معه على أساس أنه الوجه الآخر لجائحة كوفيد-19.

الكلمات المفتاحية: الخوف من كورونا؛ كورونا فوبيا؛ الخوف المرضي؛ رهاب كورونا؛ كوفيد-19.

Abstract

Due to its repercussions on the many different areas, the Corona pandemic imposed a new lifestyle on the world. In conjunction with the increase in deaths in various parts of the world, Corona phobia appeared. For fear of infection of the Corona virus, many citizens preferred to stay in their homes rather than being checked by the doctor even for other diseases attempting to curb the spread of the virus. Notably, many studies warned directly or indirectly the spread of fear of corona and corona phobia. They also notified its underestimation and the need to deal with it being the other side Covid-19 pandemic.

Keywords: fear of corona; corona phobia; pathological fear; COVID-19.

* المؤلف المرسل

1. مقدمة

عرف العالم خسائر مادية وبشرية كبيرة على اثر هذه الجائحة (كوفيد - 19) التي اجتاحت العالم بأسره، وفي الوقت الذي أصبحت فيه أخبار كورونا تتربع على الصفحات الأولى والرئيسية للجرائد، والديباجة لنشرات الأخبار، وعلى لسان الكبير والصغير، العام والخاص، فإن الأفراد يتفاعلون مع فيروس كورونا (Coronavirus) بأشكال مختلفة، ودرجات القلق والاكتئاب تتزايد وتتناقص بشكل متفاوت بحسب الفروق الفردية، وجهل حتى أصحاب الاختصاص بماهية الوقت والموعد المحدد للقضاء على الفيروس بشكل نهائي، يساهم في انتشار الخوف من المجهول المرتبط بهذا الوباء الفتاك. وبلغت الأرقام يترجم ذلك بوجود أرقام وإحصائيات مخيفة جدا، فمثلا في الولايات المتحدة (USA) أوضحت التقارير أن نسبة القلق من الإصابة بالفيروس بلغت أكثر من (69%)، أما المكالمات عبر الخط الساخن المتعلقة بالانتحار فكانت (75) ضعف الحالة العادية، (Lee, 2020).

ورغم كل هذا فإن البحث عن الآثار النفسية لهذه الجائحة لا تزال في خطواتها الأولى، كما يضيف (Petzold & all, 2020) أنه وبالرغم من وجود تقارير إعلامية عن الآثار النفسية لهذه الجائحة إلا انه لا توجد بحوث ودراسات جوهرية في المقابل، في الوقت الذي يزيد رهاب كورونا انتشارا واسعا بين الأفراد. فالسعي للبحث عن تطمينات مهما كان شكلها عن عدم الإصابة بالفيروس، يولد نوعا من القلق والخوف الذي قد يتطور مع مرور الوقت، حيث أن قياس درجة الحرارة بشكل متكرر، واختلاط الأمور لتشابه الأعراض مع نزلات البرد العادية، عوامل كلها تساهم في انتشار رهاب كورونا (Coronaphobia) بشكل قد يخرج عن السيطرة. ففي دراسة قام بها (Lee & Crunk, 2020) أظهرت أن الأفراد

الذين يعانون من رهاب كورونا تظهر عليهم بعض العلامات الفيزيولوجية على غرار الدوار والإغماء، خصوصا عند التعرض لأخبار وباء كورونا بما في ذلك الإحصائيات والمستجدات، وهذا مؤشر على أن رهاب كورونا يدخل ضمن علم النفس المرضي خلال هذه الجائحة واحتمال كبير فيما بعد الجائحة.

2. الإشكالية

أثر هذا الفيروس (Coronavirus) على العالم أجمع، وترك بصمته فيه بالأخص سنة 2020، السنة التي تأججت فيه الجائحة (WHO) (Arpaci& all, 2021)، والمشاهد المنتشرة هنا وهناك للمواطنين في الشوارع وهم مرتدين قناع الوجه (الكمامة)، هي مناظر غريبة ومقلقة ومخيفة في نفس الوقت، لا تبعث على الطمأنينة، وتكبح وتقيد الاستقلالية الفردية والجماعية منها. ويعتبر وباء كورونا أنه حالة طوارئ صحية عالمية، إضافة إلى تداعياته على العديد من المجالات المختلفة سواء الاقتصادية أو الاجتماعية أو النفسية، وانتشاره السريع في الآونة الأخيرة نتيجة ظهور سلالات جديدة محتورة على غرار سلالة "دلتا"، تسبب في هلع وتخوف كبير من الإصابة بالفيروس بين المواطنين، وكل هذا في نوع من الفوضى هنا وهناك نتيجة الحجر الجزئي والحجر الكلي، وانتشار البطالة والقلق من المستقبل المجهول، وظهور ما يسمى كذلك الخوف من كورونا، وكورونا فوبيا (Coronaphobia) (Arora, 2020)، كما ينتج عن هذا الوضع الاستثنائي القلق العبد النفسي الاجتماعي (Dubey& all, 2020)

حيث انه وفي استطلاع أجراه (Angus Reid)، تبين أن ثلث المستجيبين عليه ينتابهم قلق بشأن انتشار هذا الفيروس وأن سبعة بالمائة قلقون جدا، ما يعني ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي في مثل هذه الأزمات، وإيجاد حلول ميدانية، وهذا لأن الكثير من الأشخاص أصبحوا يسيئون تفسير مشاعرهم

الجسمية، وزيادة احتمالية أنهم مصابون بالفيروس لكن العكس صحيح، ما يعني أنا فوبيا كورونا (Coronaphobia) قد نالت من الكثير من رواد المستشفيات، خصوصا أولئك الذين يعانون من الضعف النفسي ومناعتهم النفسية غير مؤهلة لتحمل هكذا أزمات، وقد يكون هذا الرهاب أي رهاب كورونا له علاقة كذلك برهاب الأجانب لأن المواطنين الأصليين أصبحوا يخافوا من أي اختلاط أو تعامل مع الأجانب خصوصا الوافدين من بؤر انتشار الفيروس على نطاق واسع (Asmundson&Taylor,2020). ما يجعلنا نطرح عدة تساؤلات تحتاج الكثير من التمحيص والوقوف عندها، فهل نحن نشهد جائحتين جائحة كورونا وجائحة كورونا فوبيا؟ وما هي العوامل التي ساهمت في انتشار رهاب كورونا؟ وما هي تداعياته؟ وإن صح التعبير هل توجد جهود على أرضية الواقع لاحتواء هذا النوع الجديد من الفوبيا؟

3. مدخل مفاهيمي

1.3 تعريف فيروس كورونا (Corona virus)

ويسمى كذلك (كوفيد 19)، وفي شهر جانفي من سنة 2020 قامت منظمة الصحة العالمية (WHO) إعلان فيروس كورونا على انه حالة طوارئ للصحة العامة، كما تم الإعلان أن الوضع تخطى حالة الوباء (Epidemic) ليصبح بذلك جائحة (Pandemic) تجتاح العالم بأسره وتحدث قلقا على المستوى الدولي، إذ وبخطورته هو يضرب جميع الجبهات في الوقت نفسه سواء الاقتصادية أو الاجتماعية أو السياسية وحتى النفسية منها (Arpaci& all,2020). وظهر هذا الفيروس لأول مرة في ووهان الصينية، وكان ذلك في شهر ديسمبر من سنة 2019، وفي شهر مارس من سنة 2020 تطور الأمر ليصبح وباء، وان لم يتم التوصل إلى أي لقاح فعال بنسبة 100 بالمائة لعلاج المرض بشكل نهائي تبقى بذلك إجراءات الوقاية هي السبيل الوحيد للنجاة. (Toprak& all, 2020). وتبين

(مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية، 2020) في (Mora-Magaña&all, 2020) أن فيروس كورونا هو مرض أكثر فتكا بالفئات الضعيفة مثل كبار السن وأولئك الذين يعانون من الأمراض المزمنة المختلفة.

2.3 تعريف الرهاب (الفوبيا)

ويسمى كذلك عصاب المخاوف، الخوف المرضي، الخوف غير العقلاني، ويعرف الرهاب (Phobia) حسب (American Psychiatric Association, 2013) في (Arora& all, 2020) على أنه " اضطراب قلق يتميز بالخوف المستمر، والمفرط وغير الواقعي، وقد يكون هذا الاضطراب وهذا الخوف من شيء ما أو شخص ما أو حيوان ما، أو نشاط معين أو موقع معين، بحيث أن الرهاب يجعل الشخص يتفادى مسببات الخوف، وعندما يكون هذا التفادي والتجنب من غير الممكن، فإن ذلك يتسبب في القلق والضيق". وهنا في حالة كورونا فوبيا فإن الأمر ذلك يتعدى حتى الخوف من الاتصال الجسدي والمباشر مع الآخرين، وغالبا ما يوصف رهاب كورونا بأنه شديد ومنتشر بكثافة.

3.3 تعريف كورونا فوبيا (Coronaphobia)

ويسمى كذلك الرهاب التاجي، الخوف المرضي الناتج عن كورونا فيروس، ويعرف على أنه حالة من الخوف المفرط وذو استمرارية، ناتج عن جائحة كورونا (كوفيد-19)، وهو خوف شديد لاعقلاني غير مناسب وغير مبرر من الإصابة بالعدوى، (Erburu-Iriarte & all, 2021)، ويؤثر سلبا على صحة الإنسان، وكذا علاقاته الاجتماعية.

4. قياس رهاب كورونا

توجد العديد من الجهود الخاصة والمشاركة من أجل الخوض بجدية في موضوع كورونا فوبيا، قبل تفاقم الأوضاع، وعلى سبيل المثال وفي الموقع الشهير

(Google Scholar) تبين وجود أكثر من مائة مخطوطة تناولت موضوع الخوف من فيروس كوفيد 19، (Asmundson&Taylor,2020). وفي المقابل ظهرت العديد من الأدوات والمقاييس والاختبارات التي يمكن أن نقول أنها سابتت الزمن، من أجل قياس رهاب كورونا (Coronaphobia) سواء عند الأطفال أو المراهقين أو الراشدين، وحتى كبار السن منهم، خصوصا أن الأمر يتعلق باضطراب منتشر بكثرة، ومن المنتظر أنه سيبقى لمدة طويلة، حتى وان حددنا وقتنا وزمنا معيننا لانتفاء الوباء بين الأفراد، وعليه ظهرت الكثير من الدراسات التي حاولت تطوير أدوات القياس لمواجهة هذا الاضطراب بشكل فعال، إذ نجد أن (Arpaci&all, 2020) من بين تلك الجهود البارزة فقد طور أداة التقرير الذاتي بمسمى ((C19P-S)) استمد معاييرها من معايير تشخيص الفوبيا المدونة في (DSM-V)، مكون من (20) عبارة، ويعتمد على مقياس ليكرت المتكون من خمسة (5) نقاط، ويمكن استخدامه بهدف تقييم شدة اضطراب كورونا فوبيا، بحيث تتراوح الدرجات المتحصل عليها بين (20-100) درجة. كما تم القيام بإثبات صحة هذا المقياس أي ((C19P-SE)) اختصار لعبارة (COVID-19 Phobia Scale)، الذي يشتمل على أربعة أبعاد، وهي النفسية، السيكوسوماتية (النفسية الجسمية)، الاقتصادية والاجتماعية، وهذا بتطبيقه في الولايات المتحدة، وفحص خصائصه السيكومترية، وتبين انه حقيقة توجد علاقة بين رهاب كورونا والقلق الذي يعاني منه الفرد، ويختلف رهاب كورونا باختلاف الجنس (رجال، نساء)، والنساء هن أكثر عرضة لرهاب كورونا، لكن فقط فيما يخص الأبعاد النفسية أما بقية الأبعاد الثلاثة الأخرى لا يوجد فرق بحسب هذه الدراسة، إضافة إلى ذلك أنه كلما ارتفع رهاب كورونا ارتفع بالمقابل مستوى القلق، والعكس كذلك صحيح، مع احتمالية مساهمته في تدهور جودة الحياة (Arpaci&all, 2021).

ونجد كذلك مقياس القلق من فيروس كورونا والمعروف اختصاراً بعبارة (CAS)، والذي يستخدم مع من يعانون من الرهاب التاجي (كورونا فوبيا)، فالجدير بالذكر هو أن هذا المقياس قد تمت ترجمته إلى 20 نسخة، وهذا منذ شهر جوان 2020، على غرار اللغة التركية وغيرها من اللغات الأخرى. (Lee, 2020). كما قدم (Petzold&all, 2020) مقياس القلق، تم تسميته باسم (-C-19 A) والذي يمكن اعتباره كتعديل في (DSM-5)، أي تعديل على الاستبيان الأصلي المعروف بمسمى (SP-D)، من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي، والذي تعتمد فيه أصحاب هذا المقياس استخدام مصطلح (كورونا) بدلا من المصطلح العلمي باعتباره الأكثر شيوعا بين الناس، كما تمت مراعاة جميع الأخلاقيات المعمول بها في مثل هذه التجارب، بما في ذلك إعلان هلسنكي 1975م. إضافة إلى ذلك تم الاستعانة بالانترنت من أجل إتاحة الاستبيان مستخدمين بذلك (SoSci Survey).

5. دور وسائل التواصل الاجتماعي في انتشار كورونا فوبيا

ويمكن تعريف وسائل التواصل الاجتماعي والتي تعرف كذلك بمسمى (النظم الإلكترونية لوسائط المعلومات) على أنها عبارة عن مجموعة أدوات تعتمد على شبكة الويب وتستخدم في إطارها، تتميز أنها تتيح للأفراد الذين يستخدمونها خاصية التفاعل فيما بينهم والتواصل الاجتماعي عن بعد، وكذا مشاركة المعلومات والأخبار، بالإضافة إلى المعلومات والاهتمامات واليوميات، وتتميز كذلك بسرعة انتشار الأخبار والوصول الآني للخبر بمختلف صيغه، كأنك تعيشه، وفي زمن كورونا أصبحت هذه الوسائل تعجّ بالأخبار المتعلقة بالفيروس كأخبار الموت والإصابات والمعاناة صباحا مساء، إذ يستيقظ عليها الأفراد

وينامون عليها، وتحول فيروس كورونا بذلك إلى فيروس معلوماتي منتشر هنا وهناك وفي كل منزل.

ومن ناحية أخرى تلعب وسائل التواصل الاجتماعي وقنواتها المختلفة، دورا كبيرا في انتشار كورونا فوبيا، فقد أجرى أمين (Amin, 2020) دراسة حول أولئك الأفراد الذي يفرض عليهم الحجر الصحي، وهم مصابون بفيروس كورونا وفي نفس الوقت يترددون على مواقع التواصل الاجتماعي، توصلت الدراسة إلى أنه هؤلاء الأفراد تظهر عليهم أعراض نفسية متنوعة، مثل القلق، الاكتئاب. فهذا الوابل من الأخبار اتخذت شكل مزعج وأصبحت عبارة عن قصف متواصل لا ينفك أن يحدث قلق متزايد شديد، وإرباك المواطنين خصوصا مع اجتياح الشائعات والأخبار المغلوطة والإحصائيات المكذوبة والمغرضة والمضللة، ولكن للأسف فإن هذه الوسائل أي وسائل التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك والتويتر باعتبارها من أشهر هذه الوسائل تتيح لمستخدميها مشاركة الأخبار غير الصحيحة والمضخمة والمبالغ فيها ما يساهم بانتشارها على أوسع نطاق وفي اغلب الأحيان تكون هذه المشاركة الخطيرة من دون قصد ودون سابق إصرار. فتحوّلت هذه الأدوات من منصات التواصل الاجتماعي إلى منصات المرض النفسي، ووسيلة فعالة في انتشار كورونا فوبيا، ومن كونها نعمة إلى نقمة، فوسائل التواصل الاجتماعي هي سلاح ذو حدين ايجابي وسلي لكن وخلال فترة انتشار الوباء أصبح الجانب السلبي يطغى على الجانب الايجابي فيها. ما جعل الأخصائيين ينادون بضرورة تجنّب الأطفال الأخبار اليومية المنتشرة هنا وهناك عن إحصائيات المصابين والوفيات.

وفي تقرير صادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) أشارت أن مواقع التواصل الاجتماعي تساهم في نشر الأخبار المغلوطة والمضللة في الغالب، وأنه كلما زاد الوقت الذي يقضيه الأفراد في مواقع التواصل الاجتماعي خصوصا تلك

الأكثر رواجاً، كلما قل في المقابل اتخاذهم لإجراءات وتدابير الوقاية من عدوى المرض. (Amin, 2020). حيث تزايد استخدام هذه المواقع بشكل كبير جداً خلال اتخاذ الحكومات لقرار الحجر الصحي سواء الكلي أو الجزئي. ووصف (Dubey & all, 2020) القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة، أنه يتغذى مما يسمى "بالوباء المعلوماتي" (Infodemic) عبر منصات التواصل الاجتماعي، كما أشار في ذلك المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (WHO) أن ما يزيد الخوف والذعر من هذا الوباء، هو نشر المعلومات الخاطئة وشائعات محيرة للعقل. فلا شك أن هذا السلوك من شأنه إعطاء فرصة أكبر لزيادة انتشار فوبيا كورونا، وفي نفس السياق نجد أن وسائل التواصل الاجتماعي ساهمت مؤخراً في نشأة المشاعر المعادية لدولة الصين ومواطنيها. غير أنه يمكن أن نشير إلى ما أشار إليه (Davis & all, 2020) في أن وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، ساهمت في بعض الأحيان كذلك في نشر المعلومات المستندة على الأدلة حول كوفيد-19، ويمكن بذلك محاربة رهاب كورونا والحد من انتشاره.

6- كورونا فوبيا تقتحم المستشفيات

لقد تم ربط كورونا فوبيا (Coronaphobia) بنتائج توصف على أنها نتائج سيئة على الصحة العقلية والنفسية للأفراد، تمثلت في القلق العام، قلق الموت، والاكتئاب، والأفكار الانتحارية،... الخ، (Mora-Magaña & all, 2020). إذ خلصت نتائج دراسة (Amin, 2020) إلى أن مستخدمي قطاع الصحة خصوصاً أولئك الذين هم في الصفوف الأولى لمواجهة فيروس كورونا والذين هم يتعاملون مع المرضى بشكل مباشر يعانون من رهاب كورونا، وله آثار نفسية سلبية تنعكس عليهم، كما يظهر عليهم تدني المؤشر النفسي للرفاهية. ويمكن تأكيد ذلك بإجراء بعض المقابلات مع هؤلاء بالإضافة إلى المقاييس والاختبارات المصممة لذلك من

أجل تأكيد الاضطراب. وأولئك العاملين في وحدات العناية المركزة، ومصالح الطوارئ هم الأكثر عرضة لرهاب كورونا إذا تحدثنا بشكل خاص عن العاملين في قطاع الصحة، فالمختصين في الرعاية الصحية هم الأكثر قلقاً مقارنة بالأشخاص العاديين، وبالتالي انتشار رهاب كورونا بينهم يكون بشكل أوسع، لكن بشكل عام فإن جميع الأمراض ذات الطابع المعروف بالعدوى والتي تصنف على أنها وباء، يعاني منها الأفراد سواء على الصعيد الفيزيولوجي أو النفسي، وفي دراسة قام بها (Mora-Magaña & all, 2020) وجدوا أن أعراض القلق الخمسة لفيروس كورونا باستخدام مقياس (CAS-HC) تتماشى جميعها في بناء موحد لرهاب كورونا بالنسبة للعاملين في مراكز العناية الصحية، وأن منهم من يعاني من مستويات مرتفعة من رهاب كورونا، وبالتوازي مستوى مرتفع من الاكتئاب والقلق، ونجد هذه المستويات المرتفعة منتشرة عند أولئك الذين يعملون في مراكز العناية المركزة ومصالح الطوارئ.

ما يعني ضرورة التنبؤ بمدى انتشار الرهاب التاجي خصوصاً عند مستخدمي الرعاية الصحية من ممرضين وممرضات، والذي هم في المواجهة في الخطوط والصفوف الأمامية، ما يعني ضرورة اتخاذ التدابير العلاجية لرهاب كورونا بين هؤلاء الأفراد، والتخفيف من حدته، فهو إجراء بحد ذاته لمواجهة الجائحة في حد ذاتها. (Labrague & Santos, 2021).

7. تداعيات كورونا فوبيا

وإن كان الآثار النفسية المتعلقة بكوفيد 19 لم يتم دراستها بشكل منهجي بعد، لأنها متعددة ومتشعبة مثل الوسواس القهري (OCD) الذي قد يترجم على شكل غسل اليدين وتعقيمهم بشكل متكرر ومستمر، وقلق الموت، وكورونا فوبيا، هذه الأخيرة التي قد تتسبب في اضطرابات عويصة، حيث أن مشاهدة مشاهد صادمة ومرعبة كتلك التي تبثها وسائل الإعلام، أو معايشة حقيقية لموقف صعب

كمشاهدة أولئك الذين هم في حاجة شديدة للتنفس الاصطناعي، وحالات الوفاة الكثيرة، تجعل الأشخاص يعيشون نوع من الكوابيس، والتي قد تعود عليهم فيما بعد كاضطراب ما بعد الصدمة ((PTSD)). واضطرابات أخرى مثل الفصام، وتفسيرات المؤامرة، ونهاية العالم، والتي في كثير من الأحيان تنتهي بأفكار انتحارية وبالانتحار الأكيد. (Naguy & all, 2020) فآثار الإغلاق والحجر وخيمة على أكثر من صعيد واحد، ففي هذه الحالة تغلب على الأفراد حالة من الخمول البدني، والعزلة الاجتماعية، هذه الأخيرة عندما تطول عن اللازم والمعتاد فإنها تتسبب في ظهور اضطرابات نفسية، إضافة إلى رهاب كورونا نتيجة الخوف من العدوى، وتردي نوع النوم عند الأفراد خلال الحجر لا يمكن فصله عن رهاب كورونا إضافة إلى ظهور شكاوى من آلام العضلات والعظام (Toprak & all, 2020)، وهذا قد نلاحظه حتى بالنسبة لأولئك الذين تلقوا لقاح لأنهم ليسوا في معزل عن الخطر المحدق بهم.

ويشير (Rosenberg & all, 2021) إلى أن رهاب كورونا (Coronaphobia) كان سببا رئيسيا في عدم تشخيص بعض الأمراض، والتي قد تصنف على أنها أمراض خطيرة، خصوصا فئة الأطفال والأولياء يتجنبون مرافقتهم إلى العيادات الطبية أو المستشفيات أو أي مراكز استشفائية أخرى، وبالتالي يجب أن لا يتم إهمال هذه الثغرة التي قد تكون نتائجها وخيمة فيما بعد. وهو نفس الأمر الذي ذهب إليه (Rosenberg & all, 2021) حيث يرى أن تأخر تشخيص الأمراض عند الأطفال خلال جائحة كورونا كان سببه الرئيسي هو كورونا فوبيا، وبالتالي فإن إجراءات الحجر والغلق لم تكن تصب في صالح صحة الأطفال، فالتشخيص المبكر يؤدي إلى التكفل والعلاج المبكر وبالتالي تفادي الحالات الحرجة، وبهذا

يكون فوبيا كورونا قد حالت دون تقديم الرعاية الصحية للأطفال وساهمت في تفاقم وضعيتهم الصحية السيئة.

وتبين كذلك أن رهاب كورونا (Coronaphobia) له علاقة كذلك بالقلق العام وقلق الموت والاكتئاب، وما يعكس هذا الأمر هو الزيادة التي عرفها الطلب على الأدوية المضادة للقلق في الآونة الأخيرة، ما يعني أنه يجب التفكير مستقبلاً في تكييف بروتوكولات للعلاج النفسي والسلوكي المعرفي عبر الإنترنت، تزامناً مع انتشار القلق الصحي أي توهم المرض والذي قد يدل عليه كثرة البحث في الإنترنت عن أعراض الإصابة بفيروس كورونا بشكل متكرر، وكذا فإن فوبيا كورونا أصبحت تبعث الأفراد عن البحث على ما يسمى بالطمأنينة والسلوكيات المرتبطة بها والمتكررة أي أنهم أكيد غير مصابين بالعدوى (Lee & all, 2020). وهناك كذلك تضارب فيما يخص المتغيرات الديمغرافية والاجتماعية وارتباطها برهاب كورونا، إذ توجد دراسات تشير إلى أن السكان البيض هم أكثر عرضة للاكتئاب من السود، وهذا بمقدار ثلاث مرات، في حين دراسات أخرى تشير إلى أن السكان السود هم الأكثر معاناة من رهاب كورونا، وإذا تحدثنا عن عامل الجنس فإننا نجد أن الرجال هم أكثر عرضة وبمرتين من النساء للاكتئاب الناتج عن العزلة الاجتماعية، وإن كانت توجد حقيقة دراسات أخرى ترى العكس، فإن الأمر يحتاج لمزيد من التمهيص ((Lee & Crunk, 2020))

حيث يوصي (Erburu-Iriarte & all, 2021) بضرورة العمل معاً على تثقيف الناس باجتئاب السلوكيات التي تضر النفس والنتيجة عن كورونا فوبيا، فالخوف غير المبرر والمبالغ فيه كثير من الإصابة بفيروس كورونا يجعل الأفراد يقومون ببعض السلوكيات التي توصف بأنها سلوكيات غير مناسبة حتى وإن صُنفت في دائرة الإجراءات والتدابير الوقائية، والتي تنعكس أصلاً سلباً على صحة الأفراد الجسمية والنفسية، فعلاً سبيل المثال أن تنظيف القناع (الكمامة)

بالميثانول (CH₃OH) بشكل زائد يؤدي إلى التسمم الخطير، ما جعل بعض المنظمات والجمعيات تضع لائحة خاصة بأدوات التنظيف التي تحتوي على هذه المادة لتجنبها، بعد أن شهدت إقبالا كبيرا من طرف الناس كردة فعل لخوفهم الشديد من الإصابة بالفيروس.

8. خاتمة

تبين أنه لسنا أمام جائحة واحدة بل أمام جائحتين اثنتين، إذ أن الخوف في حد ذاته هو في خطورته يوازي أكبر الجائحات التي عرفها العالم، نظرا لانعكاساته السلبية والخطيرة على المواطنين، ولسنا نتحدث عن الخوف العادي هنا، بل الخوف المرضي الذي نتج عن جائحة كورونا، وأصبح بحد ذاته تهديدا في وجه الإنسان وطمأنينته، حيث أن كورونا فوبيا جعلت الأفراد يعيشون هلع وقلق واكتئاب كورونا من دون حتى إصابتهم بأي فيروس يذكر، وهذا الخوف غير العادي واللاعقلاني تسبب في اضطرابات نفسية عميقة وصلت إلى حد الانتحار، ما يعني أن الأمر جدي للغاية، وجب على الجهات المختصة الاعتراف أنها في حرب على جبهتين اثنتين أحدهما فيروس كورونا والآخر فوبيا كورونا.

ومن خلال ما تقدم يمكننا أن نعرض ونقدم مجموعة من التوصيات والاقتراحات التي نرى أنها ضمن الموضوع، والتي يمكن جدا أن تساعد وتثير لدى المطلعين من أخصائيين آفاق البحث المستقبلي:

- تكييف وتطوير برامج شاملة لإدارة الصدمات النفسية خلال الجائحة.
- تقديم الدعم النفسي عن بعد وعن طريق الهاتف من طرف مختصين
- تجنيد الأخصائيين النفسانيين للتكفل بمستخدمي الرعاية الصحية
- استخدام مخرجات التكنولوجيا في عملية التكفل النفسي بالمصابين بالفيروس
- استحداث لجنة مختصة لمحاربة الأخبار المغرضة والمضللة والشائعات

- تصميم بروتوكولات للتدخل والوقاية من الأزمات النفسية في ظل جائحة كورونا.

- محاربة ما يسمى الوباء المعلوماتي بالتوازي مع محاربة وباء كورونا.

- تثقيف الناس حول تجنب السلوكيات المضرة بالنفس نتيجة كورونا فوبيا.

9. قائمة المراجع

1. Amin, S. (2020). **The psychology of corona virus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia?** *International Journal of Healthcare Management*, 13, 249 - 256. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1765119>.
2. Amin, S. (2020). **Why Ignore the Dark Side of social media? A Role of social media in Spreading Corona-Phobia and Psychological Well-Being.** *International Journal of Mental Health Promotion*, 22(1), 29–38. [doi:10.32604/IJMHP.2020.011115](https://doi.org/10.32604/IJMHP.2020.011115)
3. Arora, A., Jha, A. K., Alat, P., & Das, S. S. (2020). **Understanding corona phobia.** *Asian journal of psychiatry*, 54, 102384. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102384>
4. Arpacı, I., Karataş, K., & Baloğlu, M. (2020). **The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S).** *Personality and individual differences*, 164, 110108. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110108>
5. Asmundson, G., & Taylor, S. (2020). **Corona phobia revisited: A state-of-the-art on pandemic-related fear, anxiety, and stress.** *Journal of anxiety disorders*, 76, 102326. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102326>
6. Asmundson, G., & Taylor, S. (2020). **Corona phobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak.** *Journal of anxiety disorders*, 70, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
7. Arpacı, I., Karatas, K., Baloglu, M., & Haktanir, A. (2021). **COVID-19 Phobia in the United States: Validation of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-SE).** *Death studies*, 1–7. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1848945>

8. Dubey, S., Biswas, et al (2020). **Psychosocial impact of COVID-19. Diabetes & metabolic syndrome, 14(5), 779–788.** <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
9. Davis, C., Ng, K. C., Oh, J. Y., Baeg, A., Rajasegaran, K., & Chew, C. (2020). **Caring for Children and Adolescents with Eating Disorders in the Current Coronavirus 19 Pandemic: A Singapore Perspective.** *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine, 67(1), 131–134.* <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.037->
10. Erburu-Iriarte, et al (2021). **Chronic severe methanol intoxication after repeated mask cleansing due to fear of COVID-19: A new risk of corona phobia.** *European journal of neurology, 10.1111/ene.14779.* Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/ene.14779>
11. Lee, S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A., & Gibbons, J. A. (2020). **Incremental validity of corona phobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety.** *Journal of anxiety disorders, 74, 102268.* <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102268>
12. Lee, S. A., & Crunk, E. A. (2020). **Fear and Psychopathology During the COVID-19 Crisis: Neuroticism, Hypochondriasis, Reassurance-Seeking, and Corona phobia as Fear Factors.** *OMEGA - Journal of Death and Dying.* <https://doi.org/10.1177/0030222820949350>
13. Lee SA..(2020) **Measuring corona phobia: the psychological basis of the Coronavirus Anxiety Scale.** *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences 2020; 33:107-108.* <https://DOI:10.14744/DAJPNS.2020.00069-> Lee, S. A. (2020). **Replication analysis of the Coronavirus Anxiety Scale.** *Dusunen Adam, 33(2), 203–205.* <https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2020.00079>
14. Labrague, L. J., & De Los Santos, J. (2021). **Prevalence and predictors of corona phobia among frontline hospital and public health nurses.** *Public health nursing (Boston, Mass.), 38(3), 382–389.* <https://doi.org/10.1111/phn.12841->
15. Mora-Magaña, I., Lee, S. A., Maldonado-Castellanos, I., Jiménez-Gutierrez, C., Mendez-Venegas, J., Maya-Del-Moral, A., Rosas-Munive, M. D., Mathis, A. A., & 16. Jobe, M. C. (2020). **Corona phobia among healthcare professionals in Mexico: A psychometric**

- analysis. *Death studies*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1808762>**
17. Naguy, A., Moodliar-Rensburg, S., & Alamiri, B. (2020). **Corona phobia and chronophobia - A psychiatric perspective. *Asian journal of psychiatry*, 51**, 102050. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102050>
18. Petzold, M., et al (2020). **Development of the COVID-19-Anxiety Questionnaire and first psychometric testing. *BJPsych Open*, 6(5)**, E91. doi: 10.1192/bjo.2020.82-Rosenberg Danziger, C., Krause, I., Scheurman, O., Luder, A., Yulevich, A., Dalal, I., Grisarso-Soen, G., & Bilavsky, E. (2021). **Pediatrician, watch out for corona-phobia. *European journal of pediatrics*, 180(1)**, 201–206. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03736-y>
19. Rosenberg Danziger, et al. (2021). **Pediatrician, watch out for corona-phobia. *European journal of pediatrics*, 180(1)**, 201–206. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03736-y>
20. Toprak Celenay, S., et al (2020). **Corona phobia, musculoskeletal pain, and sleep quality in stay-at home and continued-working persons during the 3-month Covid-19 pandemic lockdown in Turkey. *Chronobiology international*, 37(12)**, 1778–1785. <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1815759>