Journal of Educational and Psychological Sciences
Volume (6), Issue (33): 30 Jul 2022
P: 102 - 117

ISSN: 2522-3399

مجلة العلوم التربوية والنفسية
المجلد (6)، العدد (33): 30 يوليو 2022م
ص: 102 - 117

The repercussions of the Corona virus pandemic on the symptoms of obsessive-compulsive disorder from the point of view of Saudi society

Rehab Mohamed Alamin

Faculty of Educational Graduate Studies || King AbdulAziz University || KSA

Abstract: The study aimed to identify the repercussions of the emerging corona pandemic on the symptoms of obsessive-compulsive disorder from the point of view of the Saudi society, where the researcher, and applied the study sample, which consisted of 269 randomly selected individuals, and by descriptive analytical approach, and the results concluded that the coronavirus pandemic exacerbated the symptoms of obsessive-compulsive disorder among people with obsessive-compulsive disorder, as (42%) of those who had OCD or were diagnosed with OCD stressed the need for OCD sufferers to visit the hospital for treatment during the pandemic period. The majority of the study subjects who were not previously diagnosed with obsessive-compulsive disorder said that they rarely have the idea of repeating washing and sterilizing things with a percentage of (41.6%), while the percentage (36.1%) of those who were not previously diagnosed with obsessive-compulsive disorder have always an urgent desire to repeat washing and sterilizing things. And this may be an indication of the emergence of symptoms of disorder in the future for some members of Saudi society, and the researcher presented a recommendations and suggestions, including the necessity of spreading awareness among members of society and educating them about obsessive-compulsive disorder in terms of causes and symptoms. She called for conducting scientific studies and research dealing with obsessive-compulsive disorder during the Corona pandemic and after the pandemic. For example, obsessive-compulsive disorder patients.

Keywords: Obsessive Compulsive Disorder , OCD , Covid-19, Coronavirus

تداعيات جائحة فيروس كورونا على أعراض الوسواس القهري من وجهة نظر المجتمع السعودي

رحاب محمد الأمين

كلية الدراسات العليا التربوية || جامعة الملك عبد العزيز || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على أعراض الوسواس القهري من وجهة نظر المجتمع السعودي، حيث قامت الباحثة بإعداد استبانة إلكترونية وتم تطبيقها على عينة الدراسة والتي تكونت من 269 فرداً تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم استخدام المنهج الوصفي المسحي التحليلي، وقد خلصت النتائج إلى أن جائحة فيروس كورونا المستجد أدت إلى تفاقم أعراض الوسواس القهري لدى المصابين باضطراب الوسواس القهري حيث أكد (42%) ممن هم مصابين بالوسواس القهري أو تم تشخيصهم بالوسواس القهري ضرورة زيارة المصابين بالوسواس القهري المستشفى للعلاج خلال فترة الجائحة، كما لاحظ غالبية أفراد الدراسة ممن لم يسبق تشخيصهم باضطراب الوسواس القهري أنهم نادراً ما تراودهم فكرة تكرار غسل الأشياء وتعقيمها وذلك بنسبة (41.6%)، في حين أن نسبة (36.1%) ممن لم يسبق تشخيصهم باضطراب الوسواس القهري لديهم رغبة ملحة دائماً في تكرار غسل الأشياء وتعقيمها وهذا ربما يكون مؤشر على ظهور أعراض الاضطراب مستقبلاً لدى بعض أفراد المجتمع السعودي، وفي ضوء نتائج الدراسة قدمت الباحثة عدداً من التوصيات والمقترحات والتي من ضمنها، ضرورة نشر الوعي بين أفراد المجتمع وتثقيفهم

حول اضطراب الوسواس القهري من حيث الأسباب والأعراض، كذلك أكدت الدراسة على ضرورة توعية المجتمع بأهمية العلاج النفسي لمرضى الوسواس القهري خاصة في ظل الجوائح والأزمات، ودعت إلى إجراء الدراسات والبحوث العلمية التي تُعنى باضطراب الوسواس القهري خلال جائحة كورونا وما بعد الجائحة، كذلك اقترحت الباحثة تصميم برامج إرشادية ووقائية للحد من الأثر المتوقع بعد انتهاء جائحة فيروس كورونا المستجد، وإنشاء جمعيات متخصصة في مختلف الأمراض النفسية على سبيل المثال جمعية مرضى الوسواس القهري.

الكلمات المفتاحية: الوسواس القهري، فيروس كورونا المستجد، جائحة كورونا، كوفيد-19.

المقدمة.

ظهرت أول حالة إصابة مؤكدة بفيروس كورونا المستجد Covid-19 في المملكة العربية السعودية في مارس 2020، وقد كان الفيروس قد بدأ في الصين في مدينة ووهان وسجلت أول إصابة يوم 17 نوفمبر 2019، ومنذ ذلك الوقت تسارعت وتيرة انتشاره حتى أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا المستجد جائحة عالمية (WHO,2020)، ويعتبر فيروس كورونا المستجد أكبر أزمة صحية دولية في القرن الحالي، ولا يزال الفيروس مستمرا في الانتشار في جميع أنحاء العالم، وللحد من هذا الانتشار كثفت الحكومات والجهات المسؤولة في مختلف الدول جهودها التوعوية للتعامل مع فيروس كورونا ونشرت من خلال وسائل التواصل الاجتماعي ومن خلال وسائل الإعلام المقروء منها والمسموع أساليب الوقاية من عدوى كورونا المستجد وأكدت على أهمية التقيد بالاحتياطات الوقائية للالتهابات التنفسية عامة والتي تشمل غسل اليدين بالماء والصابون وتغطية الفم والأنف عند السعال والعطاس. (www.moh.gov.sa، 2020).

ويسعى الناس إلى حماية أنفسهم من خلال التقيد بهذه التعليمات الاحترازية وبالتباعد الاجتماعي والسلوكيات الوقائية الأخرى ولكن من المحتمل أن تتسبب جائحة فيروس كورونا المستجد، بالإضافة إلى تأثيرها الدراماتيكي المحتمل على الصحة (في حدوث عواقب نفسية خطيرة، فعلى الرغم من أن غسل اليدين يساعد في الحماية من انتقال الفيروس إلى الجهاز التنفسي وبالتالي يساعد على منع انتشار فيروس كورونا المستجد، في الوقت نفسه هناك قلق من ذلك على الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري وكذلك من زيادة نسبة المصابين بالوساوس القهرية بعد انتهاء الجائحة، فالقلق الناجم عن متابعة أخبار انتشار الفيروس قد يؤدي إلى تفاقم مخاوف الهوس الحالية من التلوث والأفعال القهرية الضارة لدى بعض الأشخاص المصابين بالوسواس القهري، فمن بين أعراض الوسواس القهري المتعددة، تعتبر مخاوف التلوث وطقوس النظافة وغسل اليدين القهري أحد أكثر أعراض الوسواس القهري شيوعاً، وعلى الرغم من استجابتها العالية للعلاج الدوائي والعلاج النفسي، إلا أنها معرضة للانتكاس أمام محفزات السلوك القهري الخارجية والبيئية (Cordiero et al.,2015) ، وقد خرجت منظمة الصحة العالمية بتوصيات للحد من الأثر النفسي الناجم عن الأزمة الحالية، ومن ضمن هذه التوصيات تقليل نسب المشاهدة والقراءة والاستماع إلى أخبار جائحة كورونا المستجد، كما أكدت على ضرورة الحصول على المعلومات من مصادر موثوقة (www.WHO.int)، وعلى الرغم من ذلك هناك دراسات قليلة تناولت دور وسائل الإعلام في تفاقم أعراض الوسواس القهري. (French & Lyne,2020).

وقد ركزت الدراسات المنشورة حتى الآن على التداعيات النفسية لجائحة كورونا Covid-19من خلال دراسة أثر التباعد الاجتماعي والحجر الصحي على المجتمعات، بالإضافة إلى دراسة الأثار النفسية للجائحة على موظفي الرعاية الصحية في الصفوف الأمامية (Carvalho et al., 2020)، وكان هناك القليل من التركيز على تأثير الجائحة على المرضى الذين يعانون من وساوس التلوث القهرية.

في سياق متصل كشفت دراسة عن تدهور حالة سيدة أوروبية تم تشخيصها بالوسواس القهري قبل جائحة فيروس كورونا المستجد وذلك عند الاعلان عن الجائحة وقبل ظهور الفيروس في أوروبا وقد أرجعت الدراسة السبب إلى وسائل الإعلام، مما يشير إلى أثر الجائحة المحتمل في زيادة أعراض الوسواس القهري المتعلقة بوساوس التلوث وما يرتبط بها من إكراه، وتثير هذه الدراسة عدة تساؤلات مهمة تستحق المزيد من البحث. (French & Lyne,2020).

وسجلت نتائج دراسة كندية زيادة ملحوظة في أعراض الوسواس القهري لدى بعض الأفراد ممن سبق تشخيصهم سابقا بالوسواس القهري وكذلك ظهور بعض أعراض الوساوس القهرية المتعلقة بالنظافة والخوف من التلوث لدى البعض الأخر. (Abba-Aji et al., 2020).

وفي دراسة عبد الفتاح وآخرون (Abdel Fattah et al.,2020) التي تهدف إلى الكشف عن معدلات الاضطرابات النفسية في عينة من المرضى المصريين بسبب العوامل البيئية المرتبطة بأزمة جائحة فيروس كورونا المستجد والتي تفاعلت مع الخلفية التاريخية والدينية للشعب المصري، حيث تم إجراء البحث في أربعة أحياء مختلفة في القاهرة والجيزة قبل وأثناء تفشي الوباء، وقد تألفت المجموعة الضابطة من 1600 مريض والمجموعة التجريبية من 1200 مريض، وأشارت النتائج إلى أن اضطرابات الاكتئاب والقلق هي الاضطرابات النفسية الرئيسية التي ظهرت خلال فترة الدراسة، كما زاد عدد حالات الاضطرابات القهرية(OCD) واضطراب تعاطي المخدرات (SUD) المترددة على عيادات الطب النفسي، وكانت النسبة المئوية للمرضى الذكور أعلى قليلاً في حالات الاكتئاب، من ناحية أخرى، كانت النسبة المئوية للمرضى الإناث أعلى قليلا في اضطرابات القلق وحالات الوسواس القهري، وكانت النسبة المئوية لحالات اضطراب تعاطي المخدرات أعلى بكثير بين المرضى ذوي التعليم العالي وكذلك في حالات الوسواس القهري، وكان المرضى ذوو التعليم المتوسط الذين يعانون من الاكتئاب واضطرابات القلق أعلى قليلاً من المرضى ذوي التعليم العالي.

وقد قيّمت دراسة تنير وآخرون (Tanir et al., 2020) أعراض الوسواس القهري في تركيا، والتغيرات التي طرأت على الأعراض خلال جائحة Covid-19، وقد استهدفت الدراسة فئة الشباب الذين تم تشخيصهم بالوسواس القهري في عيادة الطب النفسي للأطفال والمراهقين في مستشفى جامعة إسطنبول وقد أشارت النتائج عن زيادة شديدة في أعراض الوسواس القهري خلال الجائحة لدى أكثر من نصف عينة الدراسة كما لوحظ أن هواجس التلوث القهرية وما يتبعها من غسل اليدين هي من بين أعراض الوسواس القهري الأكثر شيوعا.

ويشير مركلاس وآخرون (Mrklas et al., 2020) في دراسة كندية قيمت انتشار القلق والاكتئاب وأعراض الوسواس القهري لدى العاملين في الرعاية الصحية والعاملين في مجالات أخرى خلال جائحة فيروس كورونا -Covid 19، حيث وضحت نتائج الدراسة أن نسبة كبيرة من العاملين في الرعاية الصحية ظهر لديهم قلق بشأن التلوث وأعراض غسل اليدين القهرية، وأكدت النتائج زيادة في الأعراض لدى المصابين بالوسواس القهري لدى العاملين في الرعاية الصحية خلال جائحة فيروس كورونا Covid-19، وقد توصلت إلى النتيجة ذاتها دراسة أجريت في الصين على عينة من العاملين في الرعاية الصحية في الصفوف الأمامية حيث بينت النتائج أن هذه الجائحة قد تسببت في زيادة معدل الخوف والقلق والأرق والاكتئاب والأعراض القهرية للوسواس لدى العاملين في الرعاية الصحية، كما كان لديهم مؤشرات خطر لتطور الأرق والقلق والاكتئاب والأعراض القهرية الوسواسية. (Zhang et al., 2020).

قيّمت دراسة ديفد وآخرون (Davide al., 2020) التغييرات على أعراض الوسواس القهري أثناء الحجر الصحي وفحصت آثار وساوس التلوث قبل الحجر الصحي وتم مقارنتها بأعراض الوسواس القهري خلال فترة الحجر، وبعد مرور ستة أسابيع في الحجر الصحي ظهرت زيادة كبيرة في الوساوس والإكراه المتعلق بالتلوث والنظافة.

ويذكر Kluger (2020) أنه تم ملاحظة وجود تزايد في أعراض الوسواس القهري والقلق خلال جائحة كورونا Covid-19 في الولايات المتحدة الأمريكية، فحسب نتائج الاحصائيات بلغت عدد الجلسات الفردية خلال اليوم الواحد 300 جلسة لمرضى الوسواس القهري لدى بعض مقدمي خدمات العلاج عن بعد، والجدير بالذكر سجلت مواقع المراكز المتخصصة في علاج اضطراب الوسواس القهري على مستوى الولايات المتحدة الأمريكية ارتفاع في نسب المستفيدين من خدمات العلاج عن بعد خلال فترة الجائحة.

كما أشارت نتائج دراسة إلى أنه حسب التقارير الشخصية يوجد ارتفاع في أعداد مرضى الوساوس القهرية ممن سجل لديهم انتكاس اضطراب الوسواس القهري في الهند وذلك نتيجة تعليق الخدمات الطبية بسبب منع التجول وعدم توفر خدمات العلاج النفسي عن بعد، ويجد الأطباء والمتخصصون صعوبة في تقديم خدمات الاستشارات للمرضى عن بعد خاصة في القرى والمناطق النائية، وقد سلطت الضوء على اضطراب الاكتناز القهري الذي يعد أحد اضطرابات طيف الوسواس القهري، وحذرت من مخاوف زيادة الاضطراب في ظل منع التجول واللجوء إلى التخزين والتكديس خوفاً من الجائحة، وشددت على ضرورة تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي لمتابعة المرضى عامة ومرضى الوسواس القهري خاصة في ظل انتشار فيروس كورونا. (Banerjee,2020).

وتتفق نتائج هذه الدراسات الحديثة مع بعض الدراسات السابقة حول أثر الجوائح على مرضى الوسواس القهري حيث تشير نتائج دراسة أجريت في ليبيريا وجود زيادة كبيرة في درجات الأبعاد النفسية، مثل الوسواس القهري والقلق الرهابي بين المسعفين الذكور والمسؤولين عن التنظيف والتطهير .(Li Li et al.,2020)، وبالمثل لوحظ في دراسة أجريت عام 2011 في الجامعات الصينية أن 30% من الطلاب المعزولين تم تشخيصهم بالوسواس القهري خلال الجائحة. (Jian et al.,2020).

وتلخص دراسة بهردواج وآخرون (Bhardwaj et al., 2020) تداعيات جائحة فيروس كورونا Covid-19 على الوسواس القهري في الصور التالية:

1. ظهور وساوس جديدة مرتبطة بالخوف من الاصابة بفيروس كورونا Covid-19.
2. تدهور شديد في الأعراض لدى المرضى في طور العلاج.
3. حدوث انتكاس في الحالات التي تم شفاؤها.

وذكرت الدراسة أن الأسباب التي تزيد من خطر جائحة كورونا على مرضى الوسواس القهري:

1. الدعوات المستمرة لغسل اليدين.
2. إتباع الأسرة للإجراءات الاحترازية بشكل مفرط أو إهمالها للتعليمات مما يزيد من مخاوف الاصابة بفيروس كورونا Covid-19 لدى المريض وما يصاحبها من وساوس التلوث.
3. الهوس بمتابعة أخبار انتشار الفيروس قد يؤدي إلى تفاقم مخاوف التلوث والأفعال القهرية الضارة.
4. الإفراط في تطبيق واتباع الاجراءات الاحترازية.
5. الإسراف في تخزين الأقنعة والصابون والمعقمات مما قد يؤدي إلى ظهور أعراض الاكتناز القهري لدى بعض الأفراد.

اختلفت نتائج دراسة Chakraborty (2020) ودراسة Littman(2020) عن بقية الدراسات، حيث تشير نتائج دراسة Chakraborty (2020) بأنه لم يؤدي بروتوكول غسل اليدين إلى تفاقم أعراض الوسواس القهري المتعلقة بوساوس النظافة وبالمثل فإن الخوف من الإصابة بـ COVID-19 لا يزيد من وساوس التلوث، وجاءت نتائج دراسة Littman(2020) على عكس بعض التوقعات، فقد لوحظ أن معظم مرضى الوسواس القهري إما لم تأثر عليهم

الجائحة والبعض الآخر وجد تحسن ملحوظ في الأعراض خلال فترة الحجر ونسبة قليلة من المرضى تفاقمت لديهم أعراض الوسواس القهري، ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن النتائج محدودة بسبب اعتمادها على التقرير الذاتي.

مشكلة الدراسة:

مع تفشي جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 (who,2020)، تعرض نسبة كبيرة من سكان العالم إلى اضطرابات نفسية مختلفة، حيث تأثر المخاوف حول انتشار المرض سلباً على الصحة النفسية (مشرقي، 2020)، فوفقاً لاستطلاع الرأي KFF Health Tracking of July 2020 يعاني (36%) من المشاركين من صعوبة النوم، كما أكد (12%) من المشاركين أن هناك زيادة ملحوظة في تعاطي المخدرات، وأشار (32%) من المشاركين إلى تفاقم حالات القلق المزمنة. (Panchal et al., 2021).

وقد ظهرت مخاوف لدى بعض الأفراد من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، فضلاً عن العزلة الاجتماعية وانعدام الأمن الاقتصادي، هذه الضغوط قد تؤثر بشكل خاص على الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية الموجودة مسبقا، ومن ضمن هذه الاضطرابات الوسواس القهري المتعلق بمخاوف التلوث والعدوى، حيث أن قلق العدوى وانتقال فيروس كورونا والتأكيد على استخدام المعقمات والتباعد؛ من المحفزات لهذه المخاوف والتي قد تثير أعراض الوسواس القهري. (Pfefferbaum.&JLNorth, 2020)

أسئلة الدراسة:

ومن هذا المنطلق تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي:

ما تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 على أعراض اضطراب الوسواس القهري من وجهة نظر أفراد المجتمع السعودي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

تسليط الضوء على تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 على أعراض اضطراب الوسواس القهري.

أهمية الدراسة:

يمكن تقسيم أهمية الدراسة إلى قسمين من الناحية النظرية والناحية التطبيقية، كما يلي:

- **الأهمية النظرية:**

تقديم إضافة علمية في مجال البحوث النفسية والتربوية وإثراء المكتبة المحلية والعربية والأطر النظرية في المجال النفسي، ولندرة الدراسات المطبقة في المجتمع السعودي التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية- في حدود إطلاع الباحثة على قواعد المعلومات والبيانات- فإن الدراسة ستساهم نظرياً في إثراء مجال العلاج والوقاية لمرض الوسواس القهري وذلك من خلال توضيح أثر الأوبئة والأزمات والجوائح على مرضى الوسواس القهري.

- **الأهمية التطبيقية:**

قد تسهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على الحاجات الإرشادية للمجتمع السعودي بعد جائحة كورونا وتوفير أداة ذات معايير سيكو مترية يمكن استخدامها للأغراض البحثية أو للتعرف على الحاجات الارشادية للعملاء

في ظل الأوبئة والحالات المشابهة، كما قد تسهم نتائج الدراسة في المساعدة لتحسين الخدمات المقدمة لمرضى الوسواس القهري تحت نفس الظروف، ودليل لبناء البرامج الارشادية الموجهة لمرضى الوسواس القهري.

حدود الدراسة:

تتلخص حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

- الحدود الموضوعية: تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 على أعراض اضطراب الوسواس القهري من وجهة نظر المجتمع المحلي.
- الحدود البشرية: المجتمع السعودي بشكل عام وذلك لتحقيق تنوع المتغيرات الديموغرافية.
- الحدود المكانية: المملكة العربية السعودية.
- الحدود الزمانية: الفصل الأول من العام الدراسي 1442هـ.

مصطلحات الدراسة:

- **تعريف الجائحة**: تتبنى الباحثة التعريف التالي: "الجائحة هي وباء انتشر عبر منطقة جغرافية كبيرة، وفي العادة تكون المنطقة كبيرة جدا لدرجة أنها تشمل قارات متعددة أو في جميع أنحاء العالم" (WHO,2020).
- **تعريف فيروس كورونا:** تتبنى الباحثة تعريف منظمة الصحة العالمية (2020) حيث عرفت فيروسات كورونا على أنها "فصيلة فيروسات واسعة الانتشار قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، كما أنها تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض Covid-19".
- **تعريف اضطراب الوسواس القهري:** تتبنى الباحثة تعريف زهران (2005) حيث عرفه بأنه "فكرة متسلّطة وسلوك إجباري، يظهر بتكرار وقوة لدى المريض ويلازمه، ويفرض نفسه عليه، ولا يستطيع مقاومته رغم وعي المريض لغرابته وسخفه وعدم فائدته، ويشعر بالقلق والتوتر إذا قاوم ما توسوس به نفسه، ويشعر بإلحاح داخلي للقيام به" (ص 509).

2- الإطار النظري للدراسة.

مفهوم الوسواس القهري:

يصنف الوسواس القهري ضمن الأمراض العصابية، حيث يتميز بوجود وساوس في هيئة أفكار أو اندفاعات أو مخاوف، مع وجود أعراض قهرية تكون على هيئه طقوس حركية مستمرة أو دورية، ويكون لدى المريض يقين بتفاهة هذه الوساوس وعلمه الأكيد أنهها لا تستحق هذا الاهتمام كله، وعلى الرغم من ذلك فإن هذه الوساوس تسيطر على المريض مما يأثر سلباً على الجانب الاجتماعي وينتج عنه آلام نفسية وعقلية شديدة، وليتم تشخيص اضطراب الوسواس القهري، لابد أن تكون الأفعال القهرية مستهلكة للوقت كأن تأخذ أكثر من ساعة يومياً. (عسكر، 2009)

ويعرف Laplanche (1922) الوسواس القهري على أنه " قوة داخلية تجعل الفرد يشعر بأنه مرغما على أن يفعل شيء ما، وعليه أن يفكر على هذا النحو ويناضل ضد هذه القوة". (اديب، 2015، ص78)

ويتكون الوسواس القهري من شقين :

الأفعال القهرية: "هي أعمال وسلوكيات متكررة جبرية مثل الغسيل والتنظيف يقوم بها الفرد لتخفف أو منع القلق والإزعاج استجابة لأفكار وسواسية، ولا يستطيع المريض مقاومتها، وهي تستحوذ عليه لفترة طويلة، وهو غير راضٍ عنها ولا يحبها خاصة بأنه لا يشعر بفائدة من وراء تكرارها، لكنه مقهور على استمرار عملها والقيام بها" (سالم، 2008، ص16).

الأفكار الوسواسية: "هي مجموعة من الأفكار أو الصور المتواصلة والمتسلطة والمستمرة التي تقتحم عقل المريض وتراوده وتلازمه مع عجزه عن دفعها أو طردها أو التخلص منها" (أبو هندي، 2003، ص18).

إن اضطراب الوسواس القهري وفقاً لدليل التشخيص الخامس:

"يكون بوجود وساوس أو أفعال قهرية أو كلاهما وتأتي الوساوس على هيئة أفكار أو صور متكررة وثابته حيث تختبر في وقتاً ما أثناء الاضطراب باعتبارها مقتحمة متطفلة وغير مرغوبة، كما وتسبب عند معظم الأفراد قلقاً وإحباطا ملحوظاً، ويحاول المريض قمع وتجاهل هذه الأفكار أو الصور وتحييدها بأفكار أو أفعال اخرى والتي تكون أفعال قهرية.

وتكون الأفعال القهرية على صورة سلوكيات متكررة ويشعر المريض أنه مساق لأدائها استجابة لوسواس، حيث تهدف هذه السلوكيات إلى تقليل القلق والإحباط أو منع حادث ". (ص102

أسباب الوسواس القهري

يمكن أن ينشأ الوسواس القهري من عدة أسباب، والتي تتلخص على النحو:

1. **العامل الوراثي:** حيث أشارت نتائج الدراسات على أن العامل الوراثي يلعب دوراً هاماً في نشأة الوسواس القهري، فقد وجد أن بعض أبناء مرضى الوسواس القهري يتم تشخيصهم لاحقاً بنفس المرض، كما أن الإخوة وباقي أفراد عائلة المريض كانوا يعانون من الوسواس القهري أكدت بعض الدراسات. (راجح، 1964)
2. **عوامل فسيولوجية – ببيولوجية:** وذلك بسبب عدم اكتمال ونضج الجهاز العصبي لدى الفرد، كما ينشأ عن وجودو بؤرة كهربائية نشطة في لحاء المخ وخلل في الناقلات العصبية مما ينتج عنه أفكار أو اندفاعات أو حركات قهرية، وتخف حدة أعراض الوسواس القهري لدى الفرد إذا تم تعاطي عقاقير تحسن من مستوى السيروتونين. (عسكر، 2009)
3. **اضطراب الشخصية الوسواسية:** ترى نظرية التحليل النفسي أن هناك تداخل وعلاقة سببية بين الشخصية الوسواسة والوسواس القهري أي أن وجود الشخصية الوسواسية عند الشخص قد يجعله عرضة للإصابة باضطراب الوسواس القهري. (سعفان، 2017)

أعراض الوسواس القهري:

أشار زهران (2005) وسعفان (2003) إلى اعراض الوسواس القهري والتي أبرزها:

1. الخوف من الجراثيم والتلوث والميكروبات والعدوى، مما يدفع المريض إلى تجنب مصافحة الناس أو لمس الأشياء دون تعقيمها وغسلها.
2. الأفكار المتسلطة: والتي غالباً تكون تشكيكيه أو عدوانية أو فلسفية.
3. التفكير الخرافي البدائي: ويتمثل ذلك في الإيمان بالخرافات والسحر والشعوذة، والميل للأفكار السوداء وتوقع الشر وانتظار الكوارث واسوء الاحتمالات.
4. النظافة والتدقيق: وقضاء وقت طويل في النظافة وغسيل اليدين المتكرر، والالتزام بنظام ثابت في لبس وخلع الملابس.

5. الاكتئاب والانطواء: فيحرم الفرد نفسه من أشياء ومتع كثيرة، مما ينتج عن ذلك سوء التوافق اجتماعي وضغط نفسي.
6. الشعور المبالغ بالذنب وتأنيب الضمير المفرط، وعدم التسامح والعناد والجمود، والحرص على الكمالية.
7. الاستغراق في أحلام اليقظة والاستبطان المفرط.
8. القيام بطلبات متكررة للطمأنينة، وأحيانًا لعشرات أو حتَّى مئات المرات منها في اليوم.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي المسحي التحليلي "كما عرفه بيرلسون (1952) الذي يستهدف الوصول إلى وصف كمي هادف ومنظم لمحتوى أسلوب الاتصال" (العساف، 1995، ص 235)، وهو الأنسب للإجابة عن أسئلة الدراسة ومناقشة نتائجها وتفسيرها، إذ قامت الباحثة بجمع بيانات وصفية من المجتمع السعودي حول الموضوع وتحليلها وربطها معًا وتفسيرها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أفراد المجتمع السعودي الذين عاصروا الجائحة من بدايتها في المملكة العربية السعودية في 2 مارس 2020 وحتى تطبيق الاستبانة الإلكتروني 30 أكتوبر 2020 وقد طُبقت أداة الدراسة على عينة عشوائية بسيطة مكونة من 269 فرداً من مختلف مناطق المملكة العربية السعودية، ويوضح الجدول التالي توزيع العينة بحسب المتغيرات الديموغرافية:

جدول (1) توزيع العينة بحسب المتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	المجموعات	العدد	النسبة المئوية
مكان الإقامة	المنطقة الشرقية	27	10.0
	المنطقة الغربية	200	74.3
	المنطقة الوسطى	32	11.9
	المنطقة الشمالية	3	1.1
	المنطقة الجنوبية	7	2.6
الجنس	ذكر	43	16.0
	أنثى	226	84.0
العمر	أقل من 18سنة	1	0.4
	من18-24 سنة	11	4.1
	من 25-34 سنة	62	23.0
	من 35-44 سنة	114	42.4
	من 45- 54 سنة	51	19.0
	54 سنة فما فوق	30	11.2
المؤهل العلمي	أقل من الثانوي	15	5.6
	شهادة الثانوي وما يعادلها	49	18.2
	البكالوريوس	146	54.3
	دراسات عليا	59	21.9

المتغيرات	المجموعات	العدد	النسبة المئوية
الإصابة بفيروس كورونا	مصاب	44	16.4
	غير مصاب	225	83.6

جدول (2) توزيع العينة حسب تشخيصهم كمرضى بالوسواس القهري

سبق تشخيصهم كمرضى بالوسواس القهري	التكرار	النسبة
نعم	11	4.1
لا	258	95.9
المجموع	269	%100

من خلال الجدول أعلاه نجد أن غالبية أفراد الدراسة لم يتم تشخيصهم كمرضى بالوسواس القهري، وذلك بنسبة (95.9%)، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (4.1%) تم تشخيص حالتهم على أنهم مرضى وسواس قهري.

جدول (3) يوضح استجابات أفراد الدراسة حول وجود مريض بالوسواس القهري في العائلة

وجود مريض بالوسواس القهري في العائلة	التكرار	النسبة
نعم	88	32.7
لا	181	76.3
المجموع	269	%100

من خلال الجدول أعلاه نجد أن نسبة (76.3%) من أفراد العينة لم يتم تشخيص أحد أفراد العائلة لديهم بالوسواس القهري، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (32.7%) سبق تشخيص أحد أفراد العائلة لديهم بالوسواس القهري.

أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة للدراسة، وهو أكثر أدوات البحث ملائمة للدراسة الحالية، وتم تحديد أهداف الاستبانة في معرفة تداعيات جائحة فيروس كورونا على أعراض الوسواس القهري، وذلك من خلال ثلاثة محاور قسمت عبارات الاستبانة إلى ثلاث أقسام: أحدهما يقيس وجهة نظر مرضى الوسواس القهري وعائلاتهم، أما القسم الثاني فيقيس ظهور بعض أعراض الوسواس القهري لدى الأفراد حسب وجهة نظر المجتمع السعودي، أما القسم الثالث فيقيس ثقافة المجتمع السعودي ومعرفتهم باضطراب الوسواس القهري وتكون كل قسم من 5 عبارات.

صدق أداة الدراسة:

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية والتي تكونت من 25 عبارة على (10) محكمين من ذوي الاختصاص في جامعة الملك عبد العزيز وجامعة حائل وجامعة جدة، وذلك لمعرفة مدى وضوح صياغة المفردات ومدى مناسبة السؤال للمحور، وتم إجراء التعديلات حسب التوصيات وذلك في الصياغة اللغوية لبعض العبارات وحذف بعد العبارات، حيث تكون الصورة النهائية من 15 عبارة موزعة على ثلاث أقسام.

ثبات أداة الدراسة:

تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (30) مشارك ومشاركة من خارج عينة الدراسة، وقد تم اختبار ثبات الأداة باستخدام ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل الثبات (0.82)، وقد تراوحت قيم معامل الثبات لمحاور الاستبانة (0.63 الى 0.82) وتمثل هذه القيمة درجة ثبات عالية.

4- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

- **نتيجة السؤال الرئيسي للدراسة:** ما تداعيات جائحة فيروس كورونا على مرضى الوسواس القهري من وجهة نظر المجتمع السعودي؟

وللإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية وهي التكرارات والنسب المئوية بالإضافة إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة باستخدام برنامج SPSS لمعالجة البيانات إحصائيا، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول درجة القلق بشأن فيروس كورونا المستجد

درجة القلق بشأن فيروس كورونا المستجد	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
قلق منخفض جداً	50	18.6	3.02	1.40
قلق منخفض	51	19.0		
قلق بدرجة متوسطة	72	26.8		
قلق	36	13.4		
قلق جداً	60	22.3		
المجموع	269	%100		

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال :" ما درجة قلقك بشأن فيروس كورونا المستجد؟" حيث بلغت المتوسط الحسابي (3.02 من 5) والانحراف المعياري (1.40)، وقد اتضح أن (26.8 %) من أفراد الدراسة لديهم قلقهم بدرجة متوسطة بشأن فيروس كورونا المستجد، في حين أن (22.3%) من أفراد الدراسة لديهم قلقهم بدرجة كبيرة جداً بشأن فيروس كورونا المستجد،، بينما أن (18.6%) من أفراد الدراسة لديهم قلقهم بدرجة منخفضة جداً بشأن فيروس كورونا المستجد، تعكس النتيجة التفاوت في ردود أفعال أفراد الدراسة بشأن حالة القلق، وتفاوت أسلوب تعاملهم معها ما بين القلق الشديد الى اللامبالاة الشديدة، وقد يرجع ذلك إلى حالة الصلابة النفسية التي يتمتع بها كل شخص ومستواها في التعامل مع الأزمات.

جدول (5) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول مدى المعرفة بالوسواس القهري

مدى المعرفة بالوسواس القهري	التكرار	النسبة
نعم	129	48.0
لا	140	52.0
المجموع	269	%100

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال :" هل تعرف ما هو اضطراب الوسواس القهري؟" كانت بنسبة (52.0%) لم تكن لديهم معرفة أو معلومات سابقة عن الوسواس القهري، بينما نجد أن الفئة

الدنيا بنسبة (48.0%) لديهم معرفة أو معلومات سابقة عن الوسواس القهري، يعكس ذلك أن أكثر من نصف أفراد الدراسة تنقصهم معلومات وبيانات عن الوسواس القهري، ويلزمهم تثقيف حول معرفة خصائص المرض وأسبابه وكيفية التخلص منه.

جدول (6) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول مدى مساهمة انتشار فيروس كورونا في تفاقم الأعراض عند المصابين بالوسواس القهري

مدى مساهمة الفيروس في تفاقم الأعراض عند المصابين بالوسواس القهري	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نعم	44	50	2.48	0.55
لا	2	2.3		
ربما	42	47.7		
المجموع	88	%100		

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال :" من وجهة نظرك هل ساهم فيروس كورونا في تفاقم الأعراض عند المصابين بالوسواس القهري؟" كانت لصالح نعم بنسبة (50%) من أفراد الدراسة ممن لديهم مصابين بالوسواس القهري أو تم تشخيصهم بالوسواس القهري، حيث أشاروا إلى أن الفيروس ساهم بشكل كبير في تفاقم الأعراض عند المصابين بالوسواس القهري، بينما اتضح أن نسبة (47.7 %) أعربوا عن احتمالية أن يؤدي ذلك الى حد ما، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (2.3%) رفضوا فكرة أن يكون هناك علاقة بين انتشار فيروس كورونا وتفاقم الأعراض عند المصابين بالوسواس القهري، تدل النتائج أن غالبية أفراد الدراسة لاحظوا أن جائحة فيروس كورونا ساهمت في تفاقم الأعراض عند المصابين بالوسواس القهري ومن هنا نجد أن مريض الوسواس القهري قد تحدث لديه مضاعفات نتيجة لجائحة فيروس كورونا.

جدول (7) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول مدى احتياج الأشخاص المصابون بالوسواس القهري زيارة المستشفى للعلاج خلال فترة وباء فيروس كورونا المستجد

مدى احتياج الأشخاص المصابون بالوسواس القهري زيارة المستشفى للعلاج خلال فترة وباء فيروس كورونا المستجد	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نعم	37	42.0	2.27	0.71
لا	13	14.8		
ربما	38	43.2		
المجموع	269	%100		

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال :" هل يحتاج الأشخاص المصابون بالوسواس القهري زيارة المستشفى للعلاج خلال فترة وباء فيروس كورونا المستجد؟" بلغ المتوسط الحسابي (2.27 من 3) والانحراف المعياري (0.71) ونسبة (42%) ممن لديهم مصابين بالوسواس القهري أو تم تشخيصهم بالوسواس القهري أشاروا إلى ضرورة زيارة المصابين بالوسواس القهري المستشفى للعلاج خلال فترة وباء فيروس كورونا المستجد، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (14.8%) رفضوا فكرة زيارة المصابين بالوسواس القهري المستشفى للعلاج خلال فترة وباء فيروس كورونا المستجد، ونلاحظ أن نتيجة هذا الجدول ربما تفسرها نتيجة الجدول رقم (5) حيث

أن نقص المعلومات عن خصائص وأعراض وآثار الوسواس القهري ربما تجعلهم غير قادرين على تحديد مدى احتياج الأشخاص المصابون بالوسواس القهري إلى زيارة المستشفى للعلاج خلال فترة وباء فيروس كورونا المستجد.

جدول (8) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول نظرة المحيطين بالمبالغة في استخدام المعقمات وغسل اليدين

حول نظرة المحيطين بالمبالغة في استخدام المعقمات وغسل اليدين	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نعم	40	14.9	1.47	0.74
لا	182	67.7		
ربما	47	17.5		
المجموع	269	%100		

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي بلغ (1.47من 3) والانحراف المعياري (0.74)، حيث كان غالبية أفراد الدراسة بنسبة (67.7%) لا يرون أن المحيطين بهم يبالغون مطلقاً في استخدام المعقمات وغسل اليدين، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (14.9%) يرون أن المحيطين بهم يبالغون بشكل كبير في استخدام المعقمات وغسل اليدين، تعكس النتائج أن غالبية أفراد الدراسة يرون أن الآخرين المحيطين بهم ليس لديهم مبالغة في استخدام المعقمات وغسل اليدين خلال هذه الفترة وربما يتعاملون مع الفيروس كأي مرض آخر كان موجود من قبل وربما يعود الأمر لوعي أفراد المجتمع بطرق الوقاية من الفيروس.

جدول (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول مدى المعاناة من طفح جلدي بسبب كثر استخدام المعقمات والمنظفات

مدى المعاناة من طفح جلدي بسبب كثر استخدام المعقمات والمنظفات	التكرار	النسبة
نعم	43	16.0
لا	226	84.0
المجموع	269	%100

يوضح الجدول السابق أن غالبية أفراد الدراسة بنسبة (84%) لا يعانون من طفح جلدي بسبب كثر استخدام المعقمات والمنظفات بشكل متكرر، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (16.0%) يعانون من طفح جلدي بسبب كثر استخدام المعقمات والمنظفات، وهذا مؤشر جيد بأنه ربما غالبية المستخدمين للمعقمات والمنظفات لديهم توازن في استخدام المعقمات والمنظفات.

جدول (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول الرغبة الشديدة في تكرار غسل الأشياء وتعقيمها

الرغبة الشديدة في تكرار غسل الأشياء وتعقيمها	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
دائماً	97	36.1	2.14	0.75
أبداً	60	22.3		
نادراً	112	41.6		
المجموع	269	%100		

يوضح الجدول السابق أن غالبية أفراد الدراسة بنسبة (41.6%) نادراً ما تراودهم فكرة تكرار غسل الأشياء وتعقيمها، في حين أن نسبة (36.1%) لديهم رغبة ملحة دائماً في تكرار غسل الأشياء وتعقيمها، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (22.3%) ليس لديهم رغبة مطلقاً في تكرار غسل الأشياء وتعقيمها، وبلغ المتوسط الحسابي (2.14 من 3) والانحراف المعياري (0.75)، تعكس النتيجة تباين المواقف بين أفراد الدراسة حسب درجات الوسواس القهري التي قد تكون عند بعض الاشخاص، ولا تتوافر عند البعض الاخر في مستوى الرغبة الشديدة في تكرار غسل الأشياء وتعقيمها.

جدول (11) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد الدراسة حول تسبب الضغط النفسي في زيادة نسب الإصابة بالوسواس القهري

تسبب الضغط النفسي في زيادة نسب الإصابة بالوسواس القهري	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نعم	102	37.9	2.28	0.64
لا	28	10.4		
ربما	139	51.7		
المجموع	269	%100		

يوضح الجدول السابق أن غالبية أفراد الدراسة بنسبة (51.6%) يرون أن الضغط النفسي المتولد عن كورونا ربما يزيد الى حد ما من نسب الإصابة بالوسواس القهري، وبلغ المتوسط الحسابي (2.28 من 3) والانحراف المعياري (0.64)، في حين أن نسبة (37.9%) يرون أن الضغط النفسي المتولد عن كورونا مسؤول بشكل كبير عن زيادة نسب الإصابة بالوسواس القهري، بينما نجد أن الفئة الدنيا بنسبة (10.4%) يرون أن الضغط النفسي نتيجة الجائحة مسؤول عن زيادة نسب الإصابة بالوسواس القهري. تعكس النتائج أن هناك تفاوت في آراء أفراد الدراسة حول وجود ارتباط بين مستوى الضغط النفسي المتولد عن أزمة كورونا وزيادة نسب الإصابة بالوسواس القهري، وربما يرجع ذلك إلى الاستعداد النفسي لكل فئة للتعامل مع أزمة كورونا والتأثر بتداعياتها ومدى الاستسلام إلى الوسواس القهري.

ملخص النتائج وتفسيرها:

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى أن جائحة فيروس كورونا المستجد أدت إلى تفاقم أعراض الوسواس القهري لدى المصابين باضطراب الوسواس القهري، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة ديفد وآخرون (Davide al., 2020) ودراسة عبد الفتاح وآخرون (Abdel Fattah et al.,2020) ودراسة تنير وآخرون (Tanir et al., 2020) ودراسة (Kluger,2020)، لكن تختلف هذه نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كلاً من (Chakraborty,2020) ودراسة (Littman,2020)، كما لاحظ البعض الأخر ممن لم يسبق تشخيصهم باضطراب الوسواس القهري وجود أفكار ملحة لتكرار التنظيف والتعقيم وهذا ربما يكون مؤشر على ظهور أعراض الاضطراب مستقبلاً لدى بعض أفراد المجتمع، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Bhardwaj et al., 2020)و التي أشارت إلى ظهور وساوس لدى جديدة بعض الأفراد مرتبطة بالخوف من الاصابة بفيروس كورونا Covid-19.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ما ينتج عن الجوائح والكوارث من اضطرابات نفسية على الأمدين الطويل والقصير (WHO,2020)، ونظراً للتدابير الاحترازية التي فرضت من قبل الحكومات وما صاحبها من دعوات للتعقيم والالتزام بالتباعد وإلزام الشعوب بالحجر المنزلي للحد من انتقال، وما نتج عن ذلك من مخاوف وقلق في ظل الانتشار

السريع للفايروس، مما يشكل حافز لتكون أفكار ومخاوف من انتقال العدوى والتلوث، فمريض الوسواس القهري عادة يتحاشى التعرض للمواقف التي قد تحفز حدوث الوساوس، مثل التلوث والميكروبات (زهران، 2005). كما يعتبر القلق عرض شائع ويرتبط بالطقوس القهرية مثل غسل اليدين المتكرر والتنظيف (سعفان، 2003)، والتي بدورها أصبحت خلال الجائحة ضمن الاجراءات الاحترازية، فعلى الرغم من أن غسل اليدين يساعد في الحماية من انتقال الفيروس إلى الجهاز التنفسي وبالتالي يساعد على منع انتشار فيروس كورونا المستجد، إلا أن الدعوات المستمر للتعقيم والتنظيف تعتبر محفز للسلوك القهري لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري وكذلك قد يساهم في زيادة نسبة المصابين بالوساوس القهرية بعد انتهاء الجائحة خاصة بعد ظهور أفكار ملحة لتكرار التنظيف والتعقيم لدى بعض أفراد عينة الدراسة الأصحاء.

التوصيات والمقترحات.

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها توصي الباحثة وتقترح ما يلي:

1. أهمية نشر الوعي بين أفراد المجتمع وتثقيفهم حول اضطراب الوسواس القهري من حيث الأسباب والأعراض.
2. توعية المجتمع بأهمية العلاج النفسي لمرضى الوسواس القهري خاصة في ظل الجوائح والأزمات.
3. تصميم برامج إرشادية ووقائية للحد من الأثر المتوقع بعد انتهاء جائحة فيروس كورونا المستجد.
4. تفعيل أسبوع التوعية باضطراب الوسواس القهري لزيادة وعي المجتمع.
5. إنشاء جمعيات متخصصة في مختلف الأمراض النفسية على سبيل المثال جمعية مرضى الوسواس القهري.
6. إجراء الدراسات والبحوث العلمية التي تُعنى باضطراب الوسواس القهري خلال جائحة كورونا وما بعد الجائحة.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- أبو هندي، وائل. (2003). الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي. المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب.
- أديب، محمد الخالدي. (2015). علم النفس الإكلينيكي في التدخل العلاجي. ط1. دار المسيرة.
- راجح، أحمد عزت. (1964). الأمراض النفسية والعقلية. ط1. دار المعارف.
- زهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي. الشركة الدولية للطباعة.
- سالم، محمد شريف. (2008). الوسواس القهري دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء. دار العقيدة.
- سعفان، محمد أحمد. (2003). اضطراب الوسواس والأفعال القهرية الخلفية النظرية التشخيص والعلاج. مكتبة زهراء الشرق.
- سعفان، محمد أحمد. (2017). مقياس توهم المرض التعليمات وعبارات المقياس. ط1. دار الكتاب الحديث.
- شبكة تلفزيون الصين، القناة العربية. (2020، مارس 13). ما هي "الجائحة"؟. مسترجع بتاريخ 18 نوفمبر من موقع https://arabic.cgtn.com/n/BfJAA-cA-DEA/DFCHcA/index.html
- العساف، صالح بن حمد. (1995). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. مكتبة العبيكان.

- مشرقي، رأفت سمير.(2020). الصحة النفسية في ظل انتشار مر ض كوفيد- 19. مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي. مسترجع بتاريخ 18 نوفمبر من موقع-https://www.jhah.com/ar/new-coronavirus/mental-health tool-kit
- منظمة الصحة العالمية. (2020). فيروس كورونا. مسترجع بتاريخ 18 نوفمبر من موقع https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus/coronavirus
- وزارة الصحة. (2020). فيروس كورونا. مسترجع بتاريخ 18 نوفمبر من موقع https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/ EducationalContent/PublicHealth/Pages/corona.aspx

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Abba-Aji, A., Li, D., Hrabok, M., Shalaby, R., Gusnowski, A., Vuong, W., Shireen, S., Nkire, N., Li, X.-M., Greenshaw, A., & Agyapong, V. I. O. (2020). COVID-19 Pandemic and Mental Health: Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province (Preprint). Researchgate, 19648(2196). researchgate. https://doi.org/10.2196/preprints.19648
- Abdel-Fattah, H., Hussein, K., & Bahary, H. (2020). Covid-19 Impact on Mental Health of Egyptians Patients. Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders, 04(03). Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders. https://doi.org/10.26502/jppd.2572-519x0095
- Banerjee, D. D. (2020). The other side of COVID-19: Impact on Obsessive Compulsive Disorder (OCD) and Hoarding. Psychiatry Research, 288, 112966. Psychiatry Research. https://doi.org/10.1016/ j.psychres.2020.112966
- Bhardwaj, S., Bhardwaj, A., & Parkash, R. (2020). Impact of Covid-19 on Patients with Obsessive Compulsive Disorder: A Review. International Journal of Science and Healthcare Research, 5(3), 581–586. International Journal of Science and Healthcare Research. https://ijshr.com/IJSHR_Vol.5_ Issue.3_July2020/IJSHR_Abstract.0082.html
- Carvalho, P. M. de M., Moreira, M. M., de Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Neto, M. L. R. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. Psychiatry Research, 286(112902), 112902. pubmed. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902
- Chakraborty, A., & Karmakar, S. (2020). Impact of COVID-19 on Obsessive Compulsive Disorder (OCD). Iranian Journal of Psychiatry, 256-259(15). pubmed.https://doi.org/10.18502/ ijps.v15i3.3820
- Davide, P., Andrea, P., Martina, O., Andrea, E., Davide, D., & Mario, A. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on patients with OCD: Effects of contamination symptoms and remission state before the quarantine in a preliminary naturalistic study. Psychiatry Research, 291, 113213. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113213

- French, I., & Lyne, J. (2020). Acute exacerbation of OCD symptoms precipitated by media reports of COVID-19. Irish Journal of Psychological Medicine, 291–294(37), 1–4. cambridge. https://doi.org/10.1017/ipm.2020.61
- Jian, D., Su-ping, C., Hong-ping, C., & Yi-xin, C. (2011). The Emotional Status and mental health of Hangzhou Normal University's Students during H1N1 Pandemic-- 《Health Research》 2011. En.cnki.com.cn; Chen Yi-xin. http://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-HZYG201103011.htm
- Kluger, J. (2020, March 26). How Coronavirus Fear is Hitting the OCD Community. Time; https://time.com/5808278/coronavirus-anxiety/
- Li, L., Wan, C., Ding, R., Liu, Y., Chen, J., Wu, Z., Liang, C., He, Z., & Li, C. (2015). Mental distress among Liberian medical staff working at the China Ebola Treatment Unit: a cross sectional study. Health and Quality of Life Outcomes, 13(1). https://doi.org/10.1186/s12955-015-0341-2
- Littman, R., Naftalovich, H., Huppert, J. D., & Kalanthroff, E. (2020). Impact of COVID ‐19 on obsessive–compulsive disorder patients. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 659–673(74). https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pcn.13152
- Mrklas, K., Shalaby, R., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., Urichuk, L., Li, D., Li, X.-M., Greenshaw, A. J., & Agyapong, V. I. O. (2020). COVID-19 pandemic: Prevalence of Perceived Stress, Anxiety, Depression, and Obsessive-Compulsive Symptoms vary among Healthcare and non-Healthcare Workers in Alberta (Preprint). JMIR Mental Health, 19648. researchgate. https://doi.org/10.2196/22408
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. New England Journal of Medicine, 383(510-512). nejm. https://doi.org/10.1056/nejmp2008017
- Panchal, N., Kamal, R., Cox, C., & Garfield, R. (2021, February 10). The implications of COVID-19 for mental health and substance use. The Henry J. Kaiser Family Foundation. https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use/
- Tanir, Y., Karayagmurlu, A., Kaya, İ., Kaynar, T. B., Türkmen, G., Dambasan, B. N., Meral, Y., & Coşkun, M. (2020). Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. Psychiatry Research, 293(113363), 113363. sciencedirect. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113363
- World Health Organization. (2020). Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak. World Health Organization. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2
- Zhang, W., Wang, K., Yin, L., Zhao, W., Xue, Q., Peng, M., Min, B., Tian, Q., Leng, H., Du, J., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F., Yan, T., Dong, H., Han, Y., Wang, Y., Cosci, F., & Wang, H. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19