

RESEARCH ARTICLE

Depression Level Among Elderly Recovered from Coronavirus (COVID-19) in the City of Al Kufra

HANAN HAMAD AIORAIBI

Lecturer, Department Psychology, University of Al Kufra, Libya

Corresponding Author: HANAN HAMAD AIORAIBI, E-mail: Hananhamad8222@gmail.com

ABSTRACT

The study aimed to identify the level of depression among elderly individuals recovering from the coronavirus (COVID-19) in the city of Al-Kufra, and to determine statistically significant differences in their depression levels according to the variables of age, gender, and marital status. The study adopted the descriptive-analytical approach. The sample consisted of 51 elderly individuals (23 males, 28 females) aged between 60 and 100 years. The results indicated that the average responses of the sample on the depression scale items were above average, suggesting the presence of depression among the elderly COVID-19 recoverees from their own perspective. Furthermore, the results revealed statistically significant differences (at a significance level of $\alpha = 0.05$) in the level of depression according to the studied variables (age, gender, marital status).

KEYWORDS

Depression, Elderly, COVID-19 Recoverees

ARTICLE INFORMATION

ACCEPTED: 01 January 2025

PUBLISHED: 25 January 2025

DOI: 10.32996/ijaas.2025.4.1.2

المقدمة:

مرحلة الشيخوخة مرحلة مرضية عابرة يمكن الشفاء منها وتنتهي بذلك بل انها مرحلة عمرية لا بد من الوصول اليها بشكل عام لها خصائصها ومطالبها حيث حددها (فيجهر ست) في نموذج الذي قسم فيه دورة الحياة الي ستة مراحل يرتبط كل منها بمطالب محددة وتشكل تنظيم متسلا ومعقدا من المشكلات التي يواجهها جميع الافراد عبر حياتهم وتخص بالذكر المرحلة السادسة وهي مرحلة الشيخوخة (60 فما فوق) حيث تتضمن هذه المرحلة مهام منها التكيف مع تناقص القوة الجسدية ، والتكيف مع التقاعد والانخفاض النسبي للدخل، والتكيف مع وفاة الزوج او الزوجة، الانتماء الى مجموعة مناسبة من حيث العمر، ومواجهة الازمات الاجتماعية والمرتبطة واقامة ترتيبات حياتية مرضية (1) .

وعلى المسن ان يطور القدرة على انجاز هذه المهام ليضمن نموا سليما وفي حالة عدم قدرته على انجاز هذه المهام قد يترتب على ذلك العديد من الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب، ومن المتعارف عليه ان المسنين من أكثر الفئات العمرية عرضة للاكتئاب بسبب التغييرات الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي يتعرض لها المسن في هذه المرحلة.

ويؤكد علماء النفس ان التراجع البيولوجي والجسمي في الجسم البشري في مرحلة الشيخوخة قد يعوق فعلا أي تطور حقيقي. (2). ويزداد الامر صعوبة عندما يضطر المسن الى ترك منزله فترة زمنية معينة والعيش في مكان لا يعرف هل سوف يخرج منه سالما معافا ام لا...

خلال الفترة الماضية اجتاحت العالم فيروس كورونا وأصبح الخوف والذعر يسيطر على جميع الفئات العمرية ولكن لان الفيروس يستهدف الفئة الأكبر سنا والفئة التي لديهم امراض مزمنة أصبح كبار السن أكثر خوفا فأصبحت المناعة لديهم ضعيفة نوعا ما مما سهل المهمة على الفيروس من دخول اجسامهم واصابتهم بفيروس، مما ادى الى اضطرابهم لترك منازلهم والبقاء في قسم العزل فترة زمنية وهذا كله من شأنه أثر بشكل سلبي على العامل النفسي لديهم...

وقد اكد الباحثون ان اهم الخصائص التي يتميز بها المسنون هي عدم رغبتهم في التنقل من مكان لأخر، حيث اجرت الجمعية الامريكية للمتقاعدين مسحا على حوالي (1000 مسن امريكي) تتجاوز اعمارهم (60) عام، واظهر البحث ان معظم المسنين لا يحبون ترك منازلهم ليس خوفا عليها او لسبب

قلة النقود بل لرغبتهم في البقاء فيها ووصفوها بأنها الجنة ، كما اظهرت نتائج المسح بأنه كلما تقدم الانسان بالعمر فان جذوره تصبح اكثر عمقا لارتباطهم بمنزلهم ارتباطا شديدا مع الذكريات الموجودة بها، و اوضحت الدراسة ان هناك امنية واحدة تجمع بين معظم المسنين وهي الموت بسلام في بيوتهم (3)

وتقدر الجمعية الامريكية للطب النفسي ان حوالي (15%_25%) من المسنين تظهر عليهم اعراض الاكتئاب، وما يقارب من نصف عدد مسنين يدخلون المستشفيات لأسباب نفسية، واغلب المسنين يقاسون من اضطراب الاكتئاب ما بين خفيف ومتوسط او شديد، ومن أكثر المشاعر التي يشعر بها المسنين الحزن والأسى واليأس في أواخر ايام الحياة توصف بأنها (فصل الخسران). (4).

مشكلة الدراسة:

إن سكان العالم يشيخون بسرعة؛ فالتقديرات تشير إلى أن نسبة كبار السن في العالم ستتضاعف من حوالي 12% إلى 22% ما بين عامي 2015 و2050. وهذا يعني - بالأرقام المطلقة - زيادة متوقعة من 900 ملايين إلى مليار يشخص فوق سن الـ 60. وإن كبار السن يواجهون تحديات صحية بدنية ونفسية خاصة ينبغي الاعتراف بها.

وأكثر من 20% من البالغين بأعمار 60 سنة فما فوق يعانون من اضطراب نفسي أو عصبي (ماعدا اضطرابات الصداع) و6.6% من جميع حالات العجز (سنوات العمر المصححة باحتساب العجز) بين من تجاوزوا الـ 60 تعزى إلى اضطرابات عصبية ونفسية.

وأن هذه الاضطرابات في الفئة السكانية كبيرة العمر تؤدي إلى 17.4% من سنوات العمر التي قضيت مع العجز. وأكثر الاضطرابات العصبية النفسية شيوعاً في هذه الفئة العمرية هي الخرف والاكتئاب. واضطرابات القلق تصيب 3.8% من السكان المسنين. (5)

وممكن للاكتئاب أن يسبب معاناة كبيرة ويؤدي إلى ضعف الأداء في الحياة اليومية. والاكتئاب أحادي القطب يحدث لدى 7% من عموماً لأشخاص المسنين، وهو مسؤول عن 5.7% من سنوات العمر التي تقضى مع العجز بين من تجاوزوا سن الـ 60.

وهناك نقص في كل من تشخيص الاكتئاب ومعالجته في مواقع الرعاية الصحية. وإن أعراض الاكتئاب لدى كبار السن غالباً ما يتم التغاضي عنها وعدم معالجتها، لأنها تتزامن مع غيرها من المشاكل التي يواجهها كبار السن وخصوصاً بعد تعرضهم لفيروس كورونا المستجد فأصبح كل التركيز على حالة كبار السن الصحية واهمال الجانب النفسي من قبل العناصر الطبية داخل المراكز الصحية، خاصة أولئك الذين يعانون من أوضاع صحية حرجة، أو من أمراض مزمنة. وتشير التقارير الطبية إلى أن عدد الوفيات بسبب فيروس كورونا ضمن الفئات العمرية الكبيرة، ومن بين الحالات المؤكدة في الصين على سبيل المثال، فقد توفي ما يقرب من 15 بالمائة ممن هم فوق سن الـ 80 عاماً، أما بالنسبة لمن هم دون سن الـ 50 عاماً، فقد كان معدل الوفيات أقل بكثير من 1 في المائة. (6).

حيث ان ارتفاع نسبة الإصابة بالفيروس كورونا عند كبار السن يرجع إلى ضعف الجهاز المناعي النفسي لديهم وسيطرت مشاعر اليأس والحزن والأسى مما ادي الي ضعف الجهاز المناعي الجسدي لديهم. وبذلك تبلورت مشكلة الدراسة الحالية من خلال الاجابة عن الاسئلة الاتية:

- 1- ما مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد19) في مدينة الكفرة؟
- 2- هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير العمر؟
- 3- هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير النوع؟
- 4- هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

أهداف الدراسة:

تحاول الدراسة الوصول الي ما يلي:

1. معرفة مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا بمدينة الكفرة.
2. معرفة الفروق ذات دلالة احصائية بين مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير العمر.
3. معرفة الفروق ذات دلالة احصائية بين مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير الجنس.
4. معرفة الفروق ذات دلالة احصائية بين مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

أهمية الدراسة:

- بأنها دراسة حديثة ويوجد القليل من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع من قبل على حد علم الباحثة وهذه الدراسة تهدف لمعرفة مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا.
- توصي الباحثة بالخروج من الدراسة بإرشادات وتوصيات مهمة تساعد المتخصصون في مجال الصحة النفسية لتخفيف من مرض الاكتئاب والاهتمام بفئة كبار السن.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: اقتصرت هذه الدراسة على البحث في مستوى الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا في مدينة الكفرة.

الحدود المكانية: يقتصر تطبيق أداة الدراسة على عينة من المتعافين الذين سبقوا أن كانوا في قسم العزل بمستشفى الشهيد عطية الكاسح في مدينة الكفرة.

الحدود البشرية: يقتصر تطبيق أداة الدراسة على عينة من لدي كبار السن المتعافين من فيروس كورونا في مدينة الكفرة.

الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة سنة 2022.

مصطلحات الدراسة:

أولاً: الاكتئاب: هو اضطراب المزاج الذي يسبب شعوراً متواصل بالحزن وفقدان المتعة والاهتمام بالأمر المعتادة ونقص التركيز وقد يكون مصحوباً بالشعور بالذنب وعدم الأهمية ونقص تقدير الذات ويؤثر المرض على المشاعر والتفكير والتصرفات مما يسبب كثيراً من المشكلات العاطفية والجسدية والتي بدورها تؤثر في أداء الأنشطة اليومية. (7)

ويعرف الاكتئاب إجرائياً بأنه الإحساس بمشاعر الألم والحزن والقنوط مع هبوط في النشاط العام للفرد وانخفاض في تقدير الذات، ويقاس في هذه الدراسة بمجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الاكتئاب المستخدم في الدراسة.

ثانياً/ فيروس كورونا: (الفيروسات التاجية) بانها عائلة فيروسات كبيرة تتسبب في امراض للبشر والحيوانات على سواء. وبأنها تصيب الجهاز التنفسي بالإضافة الى الامراض الاخرى الاكثر خطورة مثل متلازمة الشرق التنفسية(ميرس)، ومتلازمة الالتهاب التنفسي الحاد(سارس). (8)

ثالثاً/ المتعافين: هم الذين اصيبوا بمرض فيروس كورونا وتم عزلهم فترة زمنية معينة ومن ثم تم شفاءهم من الفيروس ومارسوا حياتهم بشكل طبيعي.

رابعاً/ كبار السن: هم من تقدم بهم العمر حتى أصبحوا عجائز او من يعد المجتمع انهم قد اقبلوا على عقودهم الاخيرة وفي كل الثقافات الاصلية تعتني الاسرة بكبار السن، ووافقت معظم دول العالم المتقدم على ان يكون العمر الزمني 65 سنة هو بداية مرحلة الكهولة او المسنين. (9)

الإطار النظري

مفهوم الاكتئاب:

هو حالة انفعالية وقتية أو دائمة يشعر بها الفرد بالانقباض والحزن الشديد والضييق وتشبع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم، فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز وتصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية ومنها نقص الاستمتاع بمباهج الحياة وفقدان الوزن واضطرابات في النوم والشهية، بالإضافة إلى سرعة التعب والشعور بالانطفاء والميول إلى الانتحار. (10)

وإضافة على ذلك: فإن الاكتئاب عبارة عن اضطراب وجداني مزمن يتكرر كل يوم تقريباً لمدة أسبوعين، و يسود الحزن والكآبة مزاج المريض، و تتسم أعراضه بنقص شديد في الشهية أو زيادة ملحوظة في الأكل، الأرق أو النوم الزائد، انخفاض مفهوم الذات، ضعف في التركيز وصعوبة في اتخاذ القرارات، الشعور باليأس وعدم الرضا، و لا تكون هذه الأعراض راجعة إلى سبب عضوي أو حالة صحية عامة مثل نقص إفراز الغدة الدرقية، تناول مواد معينة مثل سوء استخدام الأدوية، و لا تكون هذه الأعراض مرتبة على اضطراب ذهاني مزمن مثل الفصام. (11).

العوامل والاسباب التي تؤدي إلى الاكتئاب:

أ-العوامل البيولوجية: و تنقسم إلى

1- الوراثة:

أسفرت الدراسات حول التوائم والتبني والعوامل الأسرية عن وجود خلفية وراثية لاحتمالات التعرض لنوبات الاكتئاب الكبرى. كما تؤكد نتائج بعض الدراسات شيوع الاضطرابات الوجدانية عموماً، والاكتئاب خصوصاً بين التوائم المتشابهة والأقارب.

وقد كشفت نتائج الدراسات التي أجرتها منظمة الصحة العالمية السابق الإشارة إليها (1983) عن وجود اضطراب وجداني لدي أقرباء مرضي الاكتئاب في 28.3% من الحالات داخلية المنشأ، ولدي 19.7% من الحالات خارجية المنشأ أي لدي 48% من أفراد العينة الاجمالية (12).

ب- العوامل النفسية:

يرى المحللون النفسيون أنه إذا لم تشبع الحاجات النرجسية للفرد المهيباً للإصابة بالاكتئاب يصبح تقديره لذاته في خطر، وحينئذ يكون مستعداً للقيام بأي عمل ليرغم الآخرين على الالتفات إليه، وقد يلجأ إلى الذلة والمسكنة لإرغام مصادر الإشباع الخارجية على أن تكون طوع يده، وكثيراً ما ينجح في محاولة التسلط علي بيئته (13). و من أهم أسباب الإصابة بالاكتئاب: التوتر الانفعالي والإحباط والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق وضعف الأنا الأعلى والصراع اللاشعوري والشعور بالإثم والرغبة في عقاب الذات واتهام الذات والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات الصادمة وعدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعية وبين مفهوم الذات المثالية وسوء التوافق ويكون الاكتئاب علي هيئة انسحاب ووجود كرة وعدوان مكبوت قد يتجه نحو الذات يظهر في شكل محاولات انتحارية ويكون الاكتئاب بمثابة الكفارة وهذا السلوك محاولة من المريض للمحافظة علي تكامل الأنا محتفظة وليقلل من مشاعر الذنب لديه عن طريق الألم وليقلل من العدوان داخلية بالانسحاب وتحريك الآخرين لمحاولة السيطرة عليهم (14).

ج- العوامل الاجتماعية:

يرتبط الإنسان بعلاقات اجتماعية مع أسرته والآخرين من حوله ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهو يتفاعل معهم بقدر احتياجه لهم فيؤثرون فيه، وترجع معظم الاضطرابات النفسية إلي اختلال التوازن بين الفرد والمجتمع، وبين الفرد والآخرين.

أعراض الاكتئاب النفسي: تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي الاكتئاب بأنه يجب أن يحتوي علي عدد معين من أعراض التالية:

1- المزاج المكتئب Depression Mood معظم اليوم، وكل يوم تقريباً.

2- فقدان المرح Loss Of Pleasure في الأنشطة اليومية.

3-التغير في الجانب الحركي Change Of Mobility فيصبح بطيئاً، وظهور الإحباطات العصبية Nervous Gestures.

4-الشعور بعدم الأهمية والقيمة Worthless ولوم الذات Self-Reproach والشعور المفرط بالآثم GUILT.

5-الأفكار الانتحارية Suicidal Thoughts.(15)

النظريات المفسرة للاكتئاب:

أولاً: النظريات الحيوية:-

1. المنحنى الوراثي:-

و يستند هذا المنحنى إلى ما كشفت عنه البحوث من وجود تماثل في شيوخ الاكتئاب في أسر دون الأخرى.

و قد أثبتت الدراسات الأسرية أنه في حين يكون أحد الوالدين مصاباً باضطراب المزاج فإن نسبة 30% من الأطفال يكونوا معرضين لخطر الإصابة به مستقبلاً، و لو كان كلا الأبوين مصاباً فإن النسبة تتراوح بين 50% إلى 70%.

و قد وجدت الدراسات المتعددة على الأقارب أن من لهم أقارب من الدرجة الأولى يعانون من اضطراب المزاج الاكتئابي الأحادي، يكون احتمال إصابتهم بنسبة تتراوح بين 8 – 18 مرة أعلى من الأقارب من الدرجة الأولى في المجموعة الضابطة (الأسوياء)، و أيضاً نسبة تتراوح بين 2 – 10 مرات أعلى بالنسبة لاحتمال الإصابة بالاكتئاب.

أما بالنسبة لدراسات التوائم فقد تبين أنه بين التوائم المتطابقة لو أن أحدهما أصيب بالاكتئاب فإن احتمال إصابة الآخر يتراوح بين 15% و20% أما بين التوائم غير المتطابقة فإن النسبة تتراوح بين 15%، 25%.

أما بالنسبة لدراسة التبنني فقد كشفت هذه الدراسات عن أن الأطفال لأبوين مصابين، لا يزالون معرضين لخطر الإصابة بشكل متزايد حتى لو كان تبنينهم داخل أسر سوية ولا يوجد بها إصابة بالمرض.

2. منحنى العوامل الكيميائية الحيوية:-

قد أكتسب هذا المنحنى أهمية خاصة بعد أن اتضح من خلال سلسلة من الدراسات أن بعض الأعراض الاكتئابية قد ترجع إلى اختلال في توازن الصوديوم، والبوتاسيوم، حيث اتضح ارتباطهم بمشاعر عدم الراحة وسهولة الاستثارة.

و أن هذه العناصر تعود لمستوياتها الطبيعية لدى المكتئبين بعد شفائهم من المرض، و وفقاً لتطور هذا الاتجاه تم وضع ما يسمى بالتفسير الأميني للاكتئاب و هو ما يتعلق بالعناصر الأمينية Amines و هي عناصر كيميائية يكثر وجودها في الجهاز العصبي الطرفي Limbic system حيث يؤكد علماء وظائف الأعضاء مسئولية هذه العناصر و علاقتها بتنظيم الانفعالات، و هي عبارة عن موصلات عصبية Neuron Transmitters وظيفتها توصيل الرسالة القادمة، و العائدة من الأعصاب المختلفة، و يشير هذا الاتجاه إلى أن التوازن المزاجي، يحتاج إلى توازن هذه العناصر الأمينية، و أن الاكتئاب ينتج عن نقص هذه العناصر، أو تعطل وظيفتها، فكيف تعمل هذه الموصلات؟

تم اكتشاف عمل هذه الموصلات على المشتبكات العصبية synapse وهي العنصر الأساسي المشترك بين الخلايا العصبية مثل التشابكية presynaptic neurons وبعد التشابكية postsynaptic neurons فالموصلات العصبية تتحرر من الخلايا قبل التشابكية، وتدخل إلى المركز التشابكي حيث تتأثر هذه المنطقة و تلتصق بالخلايا بعد التشابكية، و تتفاعل مع مستقبلاتها على سطح الخلايا، و هذا التفاعل يؤدي إلى إحداث تغير من الخلايا بعد التشابكية فيما يتعلق بحساسيتها للاستجابة سواء بالزيادة أو النقصان.

و هناك ثلاثة أنواع رئيسية من هذه الموصلات العصبية هي النورينيفرين و السير وتونين، و الدوبامين، و الخلل في هذه الموصلات العصبية، يؤدي إلى الاكتئاب، حيث ترتبط الأمراض الإكتئابية بالقصور النسبي فيها. و زيادتها تؤدي إلى أعراض الهوس.

و هناك عدد من العناصر الكيميائية الحيوية الأخرى مثل الأدرينالين، و الديكساميثازون (و هو أحد أنواع الكورتيزون) و الهرمون الدرقي، و هرمونات النمو. و قد أجريت عدة دراسات حول أهمية هذه العناصر، و مدى علاقتها بالاكتئاب حيث أتضح وجود علاقة بين زيادة إفراز الكورتيزون و الاكتئاب، و كذلك للهرمون الدرقي، و هرمونات النمو أن الأفراد المكتئبين يظهرون شذوذاً في رسام المخ الكهربائي (EEG) فيما يتعلق بنشاط المخ، و توزيع النوم ذي حركات العين السريعة، حيث يتأثر إيقاع النشاط البدني اليومي، و شذوذ هذا الإيقاع قد يسبب الاكتئاب، و قد تم الإشارة إلى هرمون الميلاتونين الذي تفرزه غدة تسمى بالغدة الصنوبرية، و التي تتلقى أوامرها من شبكة العين، و قد تم اكتشاف أن المكتئبين عندما يتم تعريضهم للضوء بدرجة شديدة، بو لمدة أطول فإنهم يتخلصون من بعض الاكتئاب.

طرق علاج الاكتئاب:

أولاً: العلاج الطبي: ينقسم العلاج الطبي إلى قسمين:

1- العلاج الدوائي للاكتئاب:

يعتبر معظم الأطباء العلاج بالعقاقير المضادة للاكتئاب حجر الزاوية في علاج الاكتئاب، كما أنه من المسلم به أن الجمع بين كل من العلاج بالعقاقير والعلاج النفسي يكفل الحل الأمثل لعلاج الاكتئاب، ولقد أسفرت الدراسات عن أن العلاج بالعقاقير يحقق نسب فاعلية بين 60-80% .

سلبيات العلاج الدوائي:

- إمكانية عدم الاستجابة السابقة للعقار.
- الأعراض الجانبية و السمية للعقار.
- احتمال تفاعل العقار مع عقاقير أخرى.
- التكاليف المادية للعقار.(16)

ثانياً: العلاج النفسي للاكتئاب:

يستخدم العديد من طرق العلاج النفسي لعلاج اكتئاب أحادي القطبية، و تتراوح تلك الطرق من علاجات شمولية إلى علاجات قائمة على المشكلة و تختلف تلك الطرق تماماً بشكل نمطي عن الطرق الشخصية التي يستخدمها الناس للخروج من المزاج السيئ.

ثالثاً: العلاج السلوكي:

يقوم المعالج باستخدام تقنيات تعديل السلوك السلبي عند المتعالج و تدريبه على بعض التقنيات السلوكية التي تساهم في تغير وضعه الحالي و نطرته السوداوية و يعتبر الأمراض النفسية عادات خاطئة يتعلمها المريض كي يقلل من درجة القلق و التوتر و يهدف العلاج إلى إطفاء السلوك غير المرغوب فيه و العمل على بناء فعل شرطي أو سلوك آخر بديل.

رابعاً: العلاج المعرفي:

يعمل على تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى المريض حيال نفسه و مجتمعه، واستبدال هذه المفاهيم هذه بأخرى أكثر إيجابية و يعتمد العلاج المعرفي على إكساب المريض المعارف الإيجابية اللازمة و توضيح مضار و عيوب المفاهيم الخاطئة حول ذاته، مع جعله أكثر قوة في تحقيق ذاته. (17)

مفهوم فيروس كورونا (كوفيد 19)

بأنه فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا (سارز كوفيد 2) كمسبب لتفشي أحد الأمراض التي بدأت في الصين سنة 2019، و يسمى المرض الناتج عنه: مرض كورونا 2019 (كوفيد 19).

ويعرف بأنه مجموعة من الفيروسات تُسبب أمراضاً للثدييات والطيور. و في البشر عدوى في الجهاز التنفسي و تشمل الزكام وعادةً ما يكون طفيفاً، و نادراً ما يكون قاتلاً مثل فيروس كورونا الجديد الذي سبب تفشي فيروس كورونا الجديد 2019. و تعتبر الأكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي (RNA Virus). (18)

العوامل و الأسباب المسببة لفايروس كورونا:

يُعرف فيروس كورونا بأنه حيواني المصدر، ويعني هذا أنه تطور أولاً لدى الحيوانات ثم انتقل إلى لبشر، ولم يتم ربط فيروس كورونا بشكل نهائي بحيوان معين، ولكن يعتقد الباحثون أن انتقال هذا الفيروس حدث في سوق المواد الغذائية المفتوح في مدينة (ووهان) الصينية. ولكي ينتقل الفيروس من الحيوان المصاب إلى الإنسان، لا بد أن يكون الشخص قد مارس اتصالاً وثيقاً مع حيوان يحمل العدوى.

ولكن السبب في الأمر أنه بمجرد تطور فيروس كورونا ووصوله إلى البشر يمكن أن ينتشر الفيروس من شخص لآخر من خلال قطرات الجهاز التنفسي (الرذاذ)، وهو الاسم التقني للمواد الرطبة التي تتحرك في الهواء عند السعال أو العطاس.

يحتوي الرذاذ الصادر عن المصاب بفيروس كورونا على مادة فيروسية، ويمكن أن تُستنشق من قبل إنسان سليم آخر عبر جهازه التنفسي وصولاً إلى القصبه الهوائية والرئتين، مؤدياً إلى الإصابة من شخص لآخر.

و كما يؤدي لمس الأسطح الملوثة بالفيروس، مثل طاولة أو مقبض الباب، و من ثم لمس الأيدي الملوثة للفم أو الأنف أو العينين. والتواجد حول الحيوانات التي تحمل الفيروس، أو تناول اللحوم الغير مطبوخة أو الغير مطبوخة بشكل جيد أو المنتجات الحيوانية التي تحتوي على الفيروس. (19)

أعراض فايروس كورونا:

قد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 14 يومًا من التعرض له. وتسمى الفترة التالية للتعرض والسابقة لظهور الأعراض "فترة الحضانة". يمكن أن تتضمن العلامات والأعراض الشائعة ما يلي:

1. الحمّى.
2. السعال.
3. التعب.

قد تشمل أعراض كوفيد 19 المبكرة فقدان حاستي الذوق أو الشم،ويمكن أن تشمل الأعراض الأخرى:

1. ضيق النَّفس أو صعوبة في التنفس
2. آلام العضلات
3. القشعريرة
4. التهاب الحلق
5. سيلان الأنف
6. الصداع
7. ألم الصدر
8. العين القرنفلية (التهاب الملتحمة)
9. الغثيان
10. الإسهال
11. الطفح الجلدي

يمكن أن تتراوح شدة أعراض كوفيد 19 بين خفيفة جدًا إلى حادة. قد يُصاب بعض الأشخاص بأعراض قليلة فقط، وقد لا تكون لدى بعض الناس أي أعراض على الإطلاق. قد يعاني بعض الأشخاص من تأزم الأعراض، مثل تفاقم ضيق النفس وتفاقم الالتهاب الرئوي، بعد حوالي أسبوع من بدء الأعراض.

والأشخاص الأكبر سنًا عرضة بشكل أكبر لخطر الإصابة بأعراض كوفيد 19 خطيرة، ويزداد ذلك الخطر كلما تقدم الشخص في العمر. قد يكون المصابون بحالات طبية أصلاً أكثر عرضة للإصابة بأعراض خطيرة. (19)

الدراسات السابقة:

سيتم عرض الدراسات السابقة التي تم العثور عليها، وذلك للاستفادة منها في كيفية تناولها للمشكلات، واختيارها للعينات واستخدامها للأدوات، وتحليلها للبيانات، فضلاً عن النتائج التي توصلت إليها، وسيتم عرض هذه الدراسات وفق تسلسلها الزمني، وذلك على النحو التالي :

- دراسة الشوا (1995): العلاقة بين اسلوب رعاية المسنين ومستوى الاكتئاب عندهم . هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مدى تأثير مستوى الاكتئاب عند المسنين باختلاف نوع الرعاية المقدمة لهم في الاردن و فيما اذا كان مستوى الاكتئاب يختلف باختلاف جنس المسن ومستواه التعليمي والاجتماعي ولفحص فرضيات الدراسة تم استخدام قائمة بك المعربة للاكتئاب على عينة تكونت من (150) مسن و مسنة (75) يقيمون في دور الرعاية و(75) يقيمون في منازلهم ، اظهرت نتائج تحليل التباين الثلاثي وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاكتئاب بين المسنين المقيمين في دور الرعاية اعلى منها عند اولئك المقيمين مع اسرهم ، ولم تشير النتائج الى فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب بين المسنين تعزى لمتغير الجنس او المستوى التعليمي والاجتماعي كما لم تظهر أي فروق ذات دلالة احصائية للتفاعلات الثنائية او المشتركة بين متغيرات الدراسة على درجة الاكتئاب.(20)
- دراسة احمد(1998): الحرمان من البيئة الطبيعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من المسنات بدور الرعاية الخاصة. هدفت الدراسة للتعرف على الجوانب المتعددة للشخصية لدى عينتين من المسنات الاولى في دور الرعاية الخاصة والثانية مسنات ذات اسر طبيعية في مصر وقد استخدمت الباحثة اختبار الشخصية المتعدد الالوجه لتحقيق الهدف الاول، وتمثل الهدف الثاني من الدراسة في التعرف على ما يمكن للبيئة ان تعكسه من بناء نفسي مميز لدى عينة من مسنات دور الرعاية الخاصة وذلك باستخدام ادوات المنهج الإكليبيكي المتمثل في دراسة الحالة، والمقابلة الإكليبيكية، و اختبار تفهم الموضوع للمسنين. المجموعة الاولى من عينة الدراسة تكونت من عشر مسنات من المقيمات بدور الرعاية الخاصة والثانية عشر مسنات من ذوات الاسر الطبيعية و اظهرت النتائج ان حرمان المسنات من البيئة الطبيعية يؤثر على شخصيتهن وتوافقهن النفسي والاجتماعي وقد تبين ان هناك فروقا دالة لصالح مجموعة دور الرعاية الخاصة في كل من(توهم المرض،الاكتئاب،البرانويا،الفصام،الانطواء الاجتماعي)(21)
- دراسة رزق(2002): مشكلات المسنين المقيمين مع اسرهم وفي دور المسنين (دراسة شخصية ارشادية مقارنة) هدفت الى التعرف على مشكلات كبار السن والكشف على مدى الاختلاف في الاستجابة على هذه المشكلات باختلاف نوع الجنس البيئية الجغرافية الاقامة مع الاسرة او في مؤسسات رعاية كبار السن ولتحقيق اهداف البحث قامت الباحثة باستخدام المقابلة الإكليبيكية واختبار تفهم الموضوع للمسنين s.a.t بطارية جيلفورد (اختبار الاكتئاب) والنموذج اليومي المتدرج لمراقبة الحالة المزاجية للمسنين وكذلك مقياس مشكلات المسنين من اعداد الباحثة على عينة قوامها 289 فردا من المسنين ذكورا و اناثا يقيمون مع اسرهم ويقيمون في دور المسنين تم اختيارهم بطريقة عشوائية من ثلاث محافظات (القاهرة،طنطا،بورسعيد)،تراوحت اعمارهم ما بين 60-75عام. توصلت نتائج الدراسة الى ان الاناث بشكل عام اكثر معاناة من المشكلات النفسية والصحية والمادية ويمكن تفسير ذلك على ضوء ان تعدد ادوار المراء كالزوجة وام عاملة يعرضها لضغوط كثيرة تؤثر على صحتها النفسية والجسمية واطهرت ان المسنين المقيمين في دور المسنين اكثر معاناة من المسنين المقيمين مع اسرهم في الجانب النفسي والاجتماعي والصحي والديني وبينت ان هناك تفاعل دال وحقيقي في البعد الاجتماعي بين نوع الجنس ومكان الاقامة وان درجة تواجد المشكلات الاجتماعية عالية عند الاناث اكثر من الذكور.(22)

- دراسة غانم(2002): المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيواء و اسر طبيعية.
هدفت الدراسة الى التعرف على علاقة المساندة الاجتماعية المدركة بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين و المسنات المقيمين في مؤسسات ايواء و اسر طبيعية تكونت عينة الدراسة من (100) مسن و مسنة يعيشون في دور ايواء اسر طبيعية تراوحت اعمارهم ما بين (60-70)
وتم تطبيق مقياس: المساندة الاجتماعية المدركة ،مقياس الشعور بالوحدة النفسية، و قائمة بيك للاكتئاب تبين من خلال الدراسة ان ادراك المسنين والمسنات الذين يعيشون في بيئة طبيعية للمساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة افضل من المسنين والمسنات الذين يقيمون في دور الايواء و ان ادراك الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب يتزايد لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الايواء.(23)
- دراسة طه(2006): القلق والاكتئاب لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم في منازلهم ويتردون على نوادي المسنين وكذلك الذين يعيشون في دور المسنين.
اجريت هذه الدراسة بمدينة الاسكندرية بهدف دراسة معدل القلق والاكتئاب لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم في منازلهم ويرتادون نوادي المسنين و هؤلاء الذين يعيشون في دور المسنين.
- ولهذا فقد تم عمل مسح شامل على نوادي المسنين وكذلك دور المسنين وقد شارك في البحث 164 مسن من نوادي المسنين و 168 مسن من دور المسنين قد تم تشخيص القلق لدى المسنين باستخدام مقياس هاملتون للقلق وتم تشخيص الاكتئاب لدى المسنين باستخدام مقياس هاملتون للاكتئاب.
واسفرت النتائج ان نسبة ملازمة القلق للاكتئاب كانت اعلى نسبة وهي 34.1 بالمئة لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم في منازلهم ويرتادون نوادي المسنين و 57.1 بالمئة لدى هؤلاء الذين يعيشون في دور المسنين، بينما الاكتئاب بمفرده يمثل 22.0 بالمئة لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم في منازلهم ويرتادون نوادي المسنين و 23.8 بالمئة لدى هؤلاء المسنين الذين يقيمون في دور ونسبة القلق بمفرده يمثل 2.4 بالمئة لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم في منازلهم ويرتادون نوادي المسنين و 1.2 بالمئة لدى هؤلاء الذين يعيشون في دور المسنين، وان من العوامل الرئيسية للاكتئاب والقلق وملازمة الاكتئاب للقلق في العيش في دور المسنين وكذلك الفئة العمرية ما بين (60-70)، وقد وجد أيضا النوع " ذكر ام انثى " من العوامل الرئيسية للاكتئاب في الذكور اكثر عرضة للاكتئاب من الاناث.(24)
- wangj mannf,Illyd-evans B(2019)
شملت 776 من البالغين من سكان المجتمع في الولايات المتحدة و كندا والذين استخدموا مذكرات يومية مدتها 17 ايام لتتبع التأثير و التوتر ان كبار السن (n=60,193) مقارنة بالبالغين الاصغر سنا (39.18 عاماً،n=330) والبالغين في منتصف العمر (40_59 سنة،n=330) والبالغون في منتصف العمر(40_59 سنة العديد=253) كان لديهم تأثير سلبي اقل و تأثير و ايجابي اكثر، وفي كثير من الاحيان ابلغوا عن احداث يومية ايجابية المجموعات الاصغر سنا على الرغم من مستوى مماثل من الاجهاد المتصور.(25)
- dinapoliee.wubscogin f (2020)
اشارت دراسة مقطعية شملت 3840 من كبار السن الذين يعيشون في المجتمع الاسباني والذين تتراوح اعمارهم بين 18-80 عاما الى ان العمر الاكبر (60-80 عاماً) مقارنة بالأعمار الاصغر (40-59 عاماً) كان مرتبطاً بمعدلات اقل من القلق و الاكتئاب و اضطراب ما بعد الصدمة (pats). في هذه الدراسة كانت النساء اكثر انتشارا للقلق و اضطراب ما بعد الصدمة و اعراض الاكتئاب من الرجال.
الوحدة والصحة العقلية اثناء جائحة كورونا covid_19(26)
- دراسة بين كبار السن (2020) B,yuey,silverstein nm
دراسة طولية شملت (1679) وجد كبار السن الذين يعيشون في المجتمع الهولندي (65-102) عاما في هولندا انه على الرغم من زيادة الشعور بالوحدة بعد الوباء ، ظلت مستويات الصحة العقلية دون تغيير قبل وبعد بدء الوباء.(27)

تعقيب

- اتفقت دراسة راشد (1989)مع دراسة طه (2006)من حيث دراسة اسباب القلق وان العزلة والوحدة عوامل مساعدة على الكبر والاكتئاب
- اتفقت دراسة الشوا(1998) و دراسة غانم (2002)من حيث استخدامهم لقائمة بك للاكتئاب وايضا اتفقت من حيث اجراء دراستهم على فئتين المقيمين في دور المسنين والرعاية الخاصة والمقيمين مع اسرهم
- اتفقت دراسة احمد (1999)و دراسة رزق(2002) من حيث استخدامهم للمقابلة الاكلينيكية واختبار تفهم الموضوع
- منهج الدراسة: تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوي الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا في مدينة الكفرة، لذلك تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي باعتباره منهجاً مناسباً لتحقيق أهداف الدراسة. ويتضمن المنهج الوصفي بالإضافة إلى جمع البيانات والمعلومات والحقائق ووصفها وتبويبها، قدراً من التفسير والتقييم لهذه البيانات.
- مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من كبار السن الذين كانوا مصابين بالفيروس (كوفيد19) والذين تم حجزهم في قسم العزل بمستشفى الشهيد عطية الكاسح بمدينة الكفرة والذين أيضاً تم حجزهم وعزاهم داخل منازلهم طيلة فترة مرضهم والبالغ عددهم (147) ما بين ذكور وإناث ومن ثم تم شفاهم وتعافيهم من الفيروس.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (51) مسن ومسنة، إذا بلغ عدد الذكور (23) مسنا، وبلغ عدد الاناث (28) مسنة، ولقد قامت الباحثة بمليء الاستبانات وهذا عدد مناسب لأغراض البحث الوصفي، وتم اختيارهم بطريقة الطبقة العشوائية وتم تعريفها الى الحاسوب واجراء التحليل الاحصائي عليها والجدول رقم(1) يوضح توزيع العينة وفق للمتغيرات الدراسة.

ت	المتغير	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
1	العمر	75-60	39	76.5
		84-76	8	15.1
		100-85	4	7.8
		المجموع	51	100
2	النوع	ذكر	23	45.1
		أنثى	28	54.9
		المجموع	51	100
3	الحالة الاجتماعية	متزوج/ة	37	72.5
		أرمل/ة	14	27.5
		المجموع	51	100

ادوات الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدراسة الحالية تم استخدام استمارة البيانات الاساسية وهي من اعداد الباحثة وهي عبارة عن بيانات شخصية خاصة المسنين الذين اصابهم (فيروس كوفيد 19) وتم عزلهم في قسم العزل من حيث الجنس ، العمر، الحالة الاجتماعية ولم يطلب اسم المسن لضمان صدق الاجابة ،وقامت الباحثة بأعداد استبانة لقياس مستوى الاكتئاب لدى كبار السن الذين تم حزمهم في قسم العزل و في بيوتهم لفترة اسبوعين ومن ثم تم تعافيتهم من الفيروس(كوفيد19) حيث تكونت الاستبانة من (14) فقرة تقيس مستوى الاكتئاب وقد تم تصميم الاستبانة على اساس ثلاثي الابعاد، بينت الفقرات الاتجاه السلبى و اعطيت الاوزان التالية:-

دائماً:3 درجات ، أحياناً: درجتين ، لا توجد: درجة واحدة ،ويتمتع المقياس بدرجة ثبات وصدق عالية، وتم حساب ثبات المقياس و التأكد من الثبات وفق طريقة ألفا كرو نباخ ذلك لأنها تعطي الحد الأدنى لمعامل ثبات المقياس، وذلك باستخدام برنامج(sps) وكان معامل الثبات للمقياس ككل (0.75) كما بلغت قيمته بطريقة التجزئة النصفية (0.84) وبطريقة الاعادة بلغ (0.75) وبمستوى دلالة(0.01).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا الذين تم عزلهم في قسم العزل بمستشفى الشهيد عطية الكاسح والذين تم عزلهم داخل منازلهم وما إذا كانت هناك فروق تعزى لمتغير العمر والجنس والمستوى الاجتماعي والمستوى التعليمي داخل مدينة الكفرة، وبعد عملية جمع البيانات عولجت إحصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية(sps) وفيما يلي عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول، والذي نصه: ما مستوى الاكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأفراد العينة، حيث بلغت قيمة المتوسط (97.4) وانحراف معياري (22.36) وعند مقارنة هذه النتيجة بالمتوسط النظري للأداة*، اتضح أن المتوسط المحسوب أكبر من المتوسط النظري، وللتحقق من معنوية الفرق بين المتوسطين استخدمت مجموعة البحث الاختبار التائي لمقارنة المتوسط الحسابي بقيمة معينة فبلغت القيمة التائية (11.93) وذلك كما موضح بالجدول (4)

جدول (4)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لأفراد عينة الدراسة

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	القيمة التائية
53	97.4	22.36	**28	*11.93

*دالة عند مستوى 0.001

مما سبق نجد أن متوسط إجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا حسب وجهة نظرهم فوق المتوسط مما يدل على أن هناك حالة اكتئاب لدى كبار السن المتعافين من فيروس كورونا وهذا ما اشارت له الدراسات التي قام بها الباحثون بان من أهم الخصائص التي يتميز بها المسنون هي عدم رغبتهم في التنقل من مكان لآخر، ان معظم المسنين لا يحبون ترك منازلهم ليس خوفاً عليها او لسبب قلة النقود بل لرغبتهم في البقاء فيها ووصفوها بأنها الجنة ، كما اظهرت نتائج المسح بأنه كلما تقدم الانسان بالعمر فان جذوره تصبح اكثر عمقا لارتباطهم بمنازلهم ارتباطا شديدا مع الذكريات الموجودة بها، وإن أعراض الاكتئاب لدى كبار السن غالبا ما يتم التغاضي عنها وعدم معالجتها ،لأنها تتزامن مع غيرها من المشاكل التي يواجهها كبار السن وخصوصا بعد تعرضهم لفيروس كورونا المستجد فأصبح كل التركيز على حالة كبار السن الصحية واهمال الجانب النفسي من قبل العناصر الطبية داخل المراكز الصحية ،خاصة أولئك الذين يعانون من أوضاع صحية حرجة، وأمن أمراض مزمنة. حيث اتفقت هذه الدراسة مع

لشوا(1995) و احمد(1998) وغانم(2002) وطه(2006) وبروست.(2005) / dinapoliee.wubscogin f(2020) واختلفت دراسة رزق(2002) و wang (2019) .imannf.lloyd-evans b

** تم حساب المتوسط النظري بضرب الدرجة الوسطى للمقياس × عدد الفقرات (28=14×2)

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي نصه:

هل هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات اجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير (النوع)؟
للإجابة على هذا السؤال استخدمت مجموعة البحث الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث كبار السن المتعافين من فيروس كورونا حسب وجهة نظرهم، حيث بلغ متوسط الذكور(97.4)

وبانحراف معياري (11.6)، في حين بلغ متوسط الإناث (103.1) وبانحراف معياري (8.7)، وبذلك نجد ان متوسط الإناث اكبر من متوسط الذكور ولاختبار معنوية الفرق بين المتوسطين قامت مجموعة البحث باستخدام الاختبار التائي وبذلك بلغت القيمة التائية (-1.20) كما موضح بالجدول (5).

جدول (5)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس.

العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية
ذكور	23	97.4	11.6	-1.20*
إناث	30	103.1	8.7	

*دالة عند مستوى دلالة 0.05

حيث تدل هذي النتيجة على ان الاناث لديهن تغيرات هرمونية ومزاجية والدخول في سن اليأس وانخفاض مستويات الاستروجين انخفاضاً كبيراً وفكرة عزلهما ويُعدّها عن أسرتها زاد من مشاعر الحزن والاسى عندها. واتفقت هذي الدراسة مع دراسة رزق (2002) و دراسة dinapoliee.wubscogin f في ان الإناث اعلى مستوى اكتئاب من الذكور. واختلفت هذي الدراسة مع دراسة طه (2006) في ان الذكور اعلى مستوى اكتئاب من الإناث. ولا توجد فروق بين الجنسين مثل دراسة الشوا (1995).

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث والذي نصه:

هل هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات اجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية).

للإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة باستخراج تحليل التباين الاحادي، وتوصلت مجموعة البحث إلى النتائج المبينة بالجدول (6)

جدول (6)

نتائج تحليل التباين الاحادي للتعرف على الفروق في اجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية).

المتغير	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
العمر	2.10	1.00	2.10	443.	70.0
الحالة الاجتماعية	6.04	2.00	3.51	6.01	0.00
الخطأ	151.81	253.00	0.57		
المجموع المصحح	161.35	258.00			

تشير النتائج الواردة في الجدول(3) إلى عدم وجود فروق في اجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير (العمر)، حيث كانت قيم (ف) = (0.29، 3.44)، ويعزى ذلك إلى أن المسنين بعد سن الستين هناك سمات مشتركة بينهم والعمر لا يعني شيء لقد عاشوا في ظروف مشابهة ومستوي ونوعية الرعاية المقدمة لهم في مراكز العزل واحدة لذلك لا تمييز بين أعمارهم. والدراسة الحالية لم تتفق مع الدراسات السابقة بأنه ليس

هناك فروق لدي كبار السن المتعافين تعزى لمتغير العمر واختلفت مع دراسة طه (2006) بأن الفئة العمرية بين (60-70) أكثر فئة تعاني من العوامل الرئيسية للاكتئاب. وكذلك دراسة (Wangi mannfl.loyd-evans b (2019) اختلفت بأن (40-50) سنة اقل عرضاً للاكتئاب، في حين يتبين وجود فروق في اجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، حيث كانت قيمة (ف) = (6.01) ومستوى دلالتها (0.00)، ولمعرفة مواقع الفروق تم استخدام اختبار شافيه للمقارنات البعدية والجدول (7) يبين ذلك: جدول (7)

نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاتجاه الفروق في اجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية:

الحالة (أ)	الحالة (ب)	متوسط الفروق	الخطأ	مستوى الدلالة
مطلق	أرمل	1-1	90.	0.587
	متزوج	350.	0.13	0.019
أرمل	متزوج	430.	0.13	0.001

يتبين من الجدول (7) أن الفروق في اجابات كبار السن المتعافين من فيروس كورونا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية بين من حالتهم الاجتماعية (متزوج) من جهة ومن من حالتهم الاجتماعية (مطلق) و(أرمل) من جهة أخرى، حيث كان من حالتهم (متزوج) أقل تعرضاً للاكتئاب، وقد يعزى ذلك لان المطلق والأرمل من المسنين عاشوا تجربة الزواج ووجود شخص مقرب جدا لهم، يمنحهم الحب والاحترام، أكثر من أي شخص آخر وفقدان هذا الفرد يعتبر من أصعب تجارب فقدان في هذه المرحلة، فهم بحاجة الي الاهتمام أكثر من غيرهم، ويزداد الامر تعقيدا بالشعور بالإهمال، وينشأ هذا الشعور بالفراغ وبقلة النفع. واتفقت هذي النتيجة مع دراسة طه (2006) واختلفت مع دراسة الشوا (1995).

التوصيات:

- عمل ملف للحالات يشمل التقارير النفسية والاجتماعية، والخدمات المقدمة للمسن والصعوبات التي يعاني منها القائمين في مركز العزل بالمستشفى.
- العمل على بناء برامج علاجية تساعد المسنين على التكيف وتقلل من نسبة انتشار الاكتئاب لديهم.
- التركيز على الجوانب النفسية في حياة المسنين وخصوصا الذين تعرضوا للأحداث صادمة.
- أجراء العديد من الدراسات والبحوث على فئة المسنين ودراسة أنواع اخري من الاضطرابات النفسية.
- توفير العديد من الاخصائيين النفسيين في المستشفيات والمراكز الصحية.

المراجع

- أشول ، ع ، (1998) : علم النفس النمو ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- جابر ، ج ، (2002) : علم النفس الاجتماعي مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ط1 ، عمان .
- Lewis, R. (1989): Later Life, Lawrence eribaum associates publishe hill sadle, Newjersyr.
- يوسف ، ج ، (2006) : الصحة النفسية والجسمية للمسنين ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة .
- <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel.coronaVirus-2019>
- خروفه ، ز ، (2017): الاكتئاب لدى المسنين ، مقارنة نظرية ، جامعة حمد بن أحمد وهران ، الجزائر
- [https:// www.aa.com.tr.2020](https://www.aa.com.tr.2020)
- خليف
- هندية ، س ، (2003) : مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي - سلوكي تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال ، رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس ، مصر .
- Dsm_iv.1994
- القريطي، ع ، (1998) في الصحة النفسية ، ط 1 ، القاهرة ، دار الفكر العربي .
- جلال ، س، (1987): المرجع في علم النفس ، القاهرة ، دار الفكر العربي.
- زهرا ، ح ، 1988، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، علم الكتاب، مصر .
- البكري ، م ، (2014) : إساءة المعاملة المدنية والإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية بمدينة مكة المكرمة جامعة أم القرى .
- الاكتئاب آفة العصر (2010) تم استرجاعها بتاريخ 10 أوت 2012 من [http : www.eawtaq.com/news_php239](http://www.eawtaq.com/news_php239)
- العجوري ، ر (2007) : برنامج إرشادي مقترح لتحقيق الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض سوء التغذية ، رسالة ماجستير غزة ، الجامعة الإسلامية .
- viras Taxonomy : 2018 b Release "html international committee on Taxonom
- ([https:// www.ilajak.com/blog/corona.symptoms.causes.7](https://www.ilajak.com/blog/corona.symptoms.causes.7))
- أشوا (1995): العلاقة بين اسلوب رعاية المسنين مستوى الاكتئاب العلمي، الجامعة الأردنية، الأردن ، رسالة ماجستير غير منشورة .
- جعفر ، أ ، (2008) : الاضطرابات العصبية لدى المسنين المقيمين في المؤسسات الإيوائية في محافظات شمال فلسطين ، جامعة القدس فلسطين رسالة ماجستير منشور .

- رزق ، ن ، (2002) ، مشكلات المسنين المقيمين في دور المسنين ، دراسة الشخصية الإرشادية مقاومة ، المؤتمر الإقليمي العربي الثابت لرعاية المسنين ، الجودة الشاملة في رعاية المسنين ، جامعة حلوان .
- غانم ، م ، 2002 ، المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بشعور الوحدة النفسية و الاكتئاب لدى المسنين والمسنتات المقيمين في مؤسسات إيواء الأسرة الطبيعية دراسات عربية في علم النفس ، 3 ، ص ، ص ، 35.88.
- طه ، ت ، (2006): القلق والاكتئاب لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم يرتدون نوادي المسنين وكذلك الذين يعيشون في دور المسنين ، القاهرة .