



**تقييم مستويات القلق والاكتئاب وجودة الحياة  
بين ممرضين مستشفى الفيوم للعزل  
خلال جائحة فيروس كورونا**

**رسالة**

توطئة للحصول على درجة الماجستير في علوم التمريض  
(التمريض النفسى والصحة العقلية)

**مقدمة من**

**حسام حسن فتحى**

بكالوريوس في علوم التمريض (٢٠١٧)  
معيد بقسم التمريض النفسى والصحة العقلية  
كلية التمريض - جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة حلوان

٢٠٢٣



**تقييم مستويات القلق والاكتئاب وجودة الحياة  
بين ممرضين مستشفى الفيوم للعزل  
خلال جائحة فيروس كورونا**

**رسالة**

**توطئة للحصول على درجة الماجستير فى علوم التمريض  
(التمريض النفسى والصحة العقلية)**

**تحت إشراف**

**أ.د/ غادة محمد مراد**

**أستاذ ورئيس قسم التمريض النفسى والصحة العقلية**

**كلية التمريض – جامعة عين شمس**

**أ.م.د/ وفاء عثمان عبدالفتاح**

**أستاذ مساعد ورئيس قسم التمريض النفسى والصحة العقلية**

**كلية التمريض – جامعة حلوان**

**كلية التمريض**

**جامعة حلوان**

**٢٠٢٣**

## المقدمة:

أدى ظهور فيروس كورونا الجديد (كوفيد - ١٩) مطلع عام ٢٠٢٠ ، إلى تدمير الأنظمة الطبية في جميع أنحاء العالم . وقد أدى ذلك إلى وضع مقدمى الرعاية الصحية تحت ضغوط هائلة وفقًا للدراسات السابقة يتضح انه أثناء تفشي مرض الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) عانى الطاقم الطبي من مستويات عالية من التوتر أدت إلى حدوث اضطرابات ما بعد الصدمة .

أثناء تفشي المرض يكون مقدمى الرعاية الصحية خصوصاً من هم في الخطوط الأمامية يكونوا عرضة لمشاكل نفسية مستمرة وطويلة الأجل بسبب مخاوف من خطورة المرض والحجر الصحي ، وإمكانية إصابة أسرهم وأصدقائهم بالعدوى ، ورعاية زملائهم العاملين كمرضى ، ومشاعر الوصم ، ورفض الآخرين في منطقتهم التعامل معهم . في الغالب تشمل المشكلات النفسية التي تواجه العاملين في الرعاية الصحية مستويات عالية من الاكتئاب ، والخوف ، والقلق ، والأرق ، والضيق.

## هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستويات القلق والاكتئاب جودة الحياة بين الممرضات في مستشفى عزل الفيوم خلال جائحة كوفيد - ١٩ .

سيتم تصويره تحت أربعة تصميمات رئيسية:

١- التصميم الفني

٢- التصميم التشغيلي

٣- التصميم سيتم تصويره تحت أربعة تصميمات رئيسية:

الإداري

٤ - التصميم الإحصائي

١-التصميم الفني: ويشمل تصميم البحث وإعداده وموضوعه وأدوات جمع البيانات

تصميم البحث: تم استخدام تصميم بحث وصفي في الدراسة.

٢-مكان البحث: جرت الدراسة بمستشفى عزل الفيوم (مستشفى الفيوم للتأمين الصحي) الواقعة بمدينة الفيوم ، وتقدم الخدمات لسكان الفيوم سواء حضري أو ريفي ، وتشمل ١٥ قسمًا بمبنيين كبيرين جميعهم ستة طوابق وتضم أكثر من ٢٥٠ سرير وما يقرب من ٣٠٠ ممرضة منهم ١٥٠ ممرضة تعمل مع مرضى فيروس كورونا . تقدم هذه المستشفى الخدمات والرعاية مثل أي مستشفى عام وكذلك خدمة رعاية مرضى فيروس كورونا والعزل.

### عينة البحث:عينة هادفة

#### أدوات البحث:

تم استخدام أربع أدوات لتحقيق هدف الدراسة الحالية وهي:

١- ورقة البيانات الاجتماعية والديموغرافية: تم تصميم هذه الورقة من قبل الباحث والتي تشمل عمر الممرضات والجنس والحالة الاجتماعية والعنوان والمستوى التعليمي وجناح المستشفى وسنوات الخبرة وأعداد موجات فيروس كورونا الذين يعملون فيها.

### ٢- مقياس زونج للاكتئاب ذو التصنيف الذاتي:

تم تصميم هذا المقياس بواسطة زونج وتعديله من قبل الباحث لتقييم مستوى الاكتئاب الذي يحتوي على ٢٠ جملة وتشمل الردود :

القليل من الوقت = ١ ، بعض الوقت = ٢ ،

جزء جيد من الوقت = ٣ ومعظم الوقت = ٤ .

مثال : الحزن والاسى عندما أشعر أنني أفضل

معدل تسجيل النقاط

٢٥:٤٩	المعدل الطبيعي
٥٠:٥٩	مكتئب بشكل بسيط
٦٠:٦٩	مكتئب بشكل متوسط
٧٠ فما اكثر	مكتئب بشكل خطير

### ٣ - مقياس زونج للقلق ذو التصنيف الذاتي :

تم تصميم هذا المقياس بواسطة زونج وتعديله من قبل الباحث لتقييم مستوى قلق المريض ، فهو يحتوي على ٢٠ جملة وتشمل الردود:

القليل من الوقت = ١ ، بعض الوقت = ٢ ،  
جزء جيد من الوقت = ٣ ومعظم الوقت = ٤

مثال على البيان: أشعر بتوتر وقلق أكثر من المعتاد  
معدل تسجيل النقاط :

٤٤:٢٠	المعدل الطبيعي
٥٩:٤٥	من بسيط الى متوسط
٧٤:٦٠	معدل خطير
٧٥ فما اكثر	معدل خطير جدا

#### ٤ - مقياس جودة الحياة الاحترافي

تم تصميم هذا المقياس من قبل فيجلي وتشارلز وتعديله من قبل الباحث لتقييم الرضا عن التعاطف والتعب ، ويحتوي على ٣٠ بياناً. تشمل الردود

أبدأ = ١ ، نادرًا = ٢ ، أحيانًا = ٣ غالبًا = ٤ ، كثيرًا جدًا = ٥

مثال على جملة : انا سعيد  
معدل تسجيل النقاط :

٥٠:٠	معدل عالي
١٠٠:٥١	معدل متوسط
١٥٠:١٠١	معدل قليل

#### النتائج:

يمكن تلخيص النتائج التي تم الحصول عليها من الدراسة الحالية على النحو التالي:

• فيما يتعلق بالخصائص الاجتماعية والديموغرافية للعينة المدروسة ، وجد أن أكثر من نصف العينة بقليل (٥٢.٧٪) تتراوح أعمارهم بين ٤٠:٣٠ سنة ، حيث متوسط  $\pm ٣٥.١٣$  ، ٦.٤٩ ، غالبية العينة (٩٧.٣٪) من الإناث. وكانت غالبيتهم (٨٩.٣٪) متزوجين ، وكانت الغالبية (٨٤.٧٪) حاصلين على دبلوم ترميز.

• فيما يتعلق بالتوزيع النسبي لمستويات الاكتئاب بين العينة المدروسة ، فقد وجد أن مستويات الاكتئاب داخل العينة المدروسة كانت أكثر من الثلث (٣٤٪) لديهم اكتئاب حاد ، وأكثر بقليل من الربع (٢٥.٣٪) لديهم اكتئاب متوسط ، أكثر بقليل من الخمس (٢٠.٧٪) لديهم اكتئاب خفيف وخمس (٢٠٪) لديهم اكتئاب طبيعي.

فيما يتعلق بالتوزيع النسبي لمستويات القلق بين العينة المدروسة ، فقد وجد أن مستويات القلق تقارب الثلث (٢٩.٣٪) لديهم قلق شديد ، وأكثر بقليل من الربع (٢٥.٣٪) يعانون من القلق الشديد ، وأكثر من مستوى واحد. ربع العينة المدروسة (٢٦.٧) لديهم قلق خفيف إلى متوسط وحوالي الخمس (١٨.٧٪) طبيعي.

• فيما يتعلق بالتوزيع النسبي لمستويات جودة الحياة بين العينة المدروسة ، فقد وجد أن أكثر من خمس (٢٢٪) من العينة المدروسة لديهم جودة حياة عالية ، وأكثر من الثلث (٣٥.٣٪) لديهم جودة حياة متوسطة وأكثر من الخمسين (٤٢.٧٪) من العينة المدروسة كانت جودة الحياة فيها منخفضة.

• علاقة ارتباط موجبة ودلالة إحصائية عالية بين الاكتئاب الكلي والقلق الكلي .

• وجود علاقة ارتباط سلبية ودلالة إحصائية عالية بين جودة الحياة مع الاكتئاب والقلق .

#### الخلاصة:

من نتائج الدراسة الحالية ، يتضح أن أكثر من ثلث العينة المدروسة يعانون من اكتئاب حاد ، وما يقرب من ثلث العينة يعانون من قلق شديد وأن أكثر من خمسي العينة المدروسة يعانون من انخفاض جودة الحياة . بالإضافة إلى ذلك ، كانت هناك دلالة إحصائية عالية بين الاكتئاب الكلي والقلق وجودة الحياة مع مستوى التعليم والعمر وسنوات الخبرة. بينما توجد دلالة إحصائية بين الاكتئاب الكلي والقلق وجودة الحياة مع الجنس. كما توجد علاقة ارتباطية موجبة ودلالة إحصائية عالية بين الاكتئاب الكلي والقلق الكلي. أيضا ، علاقة ارتباط سلبية ودلالة إحصائية بين مجموع جودة الحياة مع الاكتئاب والقلق

## التوصيات :

- ١- تصميم وتنفيذ برامج توعية صحية عامة حول طبيعة الآثار النفسية لوباء كوفيد-١٩ على المرضى
- ٢- تصميم برنامج نفسي اجتماعي للحد من الآثار النفسية لوباء كوفيد-١٩ على الممرضات.
- ٣- يجب تنفيذ أنشطة التأهيل النفسي للممرضات العاملات مع مرضى كوفيد-١٩.
- ٤- توفير كتيبات وكتيبات للممرضات العاملات مع مرضى كوفيد-١٩ للحصول على معلومات كافية عن الآثار النفسية لوباء كوفيد-١٩.
- ٥- . ينبغي إجراء مزيد من الدراسات لتقييم وإدارة القلق والاكتئاب ونوعية الحياة داخل ممرضات الخط الأول خلال جائحة كوفيد-١٩.