استخدام المواد النفسية فى ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) "دراسة استطلاعية"*

ريهام محى الدين**

الهدف من الدراسة

يتمثل الهدف الرئيس للبحث فى التعرف على اتجاهات استخدام المواد النفسية المشروعة وغير المشروعة فى ظل تفشى جائحة كورونا من خلال التعرف على المتاعب النفسية والجسمية التى عانى منها الأفراد ووسائل التغلب عليها، وكذلك مصادر الدعم النفسى لتجاوزها .

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى التحليلى، نظرًا لجمعها لما هو وصفي وما هو تحليلى، كما اعتمدت الدراسة على الأسلوب الإحصائى الوصفى المتمثل فى عرض المؤشرات الخاصة بالدراسة باستخدام الجداول والأشكال المناسبة.

عينة الدراسة

شملت الدراسة الأفراد الذين يقعون فى الفئة العمرية من 18 عامًا فأكثر من الذكور والإناث من مختلف الوظائف والتخصصات، والمقيمين فى جمهورية مصر العربية أثناء أزمة كورونا وفترة الحظر الجزئى السابقة – فترة الموجة الأولى – ونظرًا لصعوبة إجراء مسح ميدانى فى ظل هذه الظروف، تم الاعتماد على عينة عمدية لعدم وجود إطار مناسب لسحب العينة، وقد شملت الدراسة نوعين من العينات،

---

* عرض بحث، إشراف وتحرير: أ. د. إيناس الجعفاوى، وعضوية كل من: د. ريهام محى الدين، د. عبد الله سليمان، من إصدارات المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، 2021.

** أستاذ علم النفس المساعد، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

المجلة القومية لدراسات التعاطى والإدمان، المجلد الثامن عشر، العدد الثانى، يوليو 2021.

كلاهما من النوع العمدى غير العشوائى، تم تطبيق أحد أنواع العينة عن طريق دعوة المستجيبين للمشاركة فى الدراسة عبر استمارة إلكترونية تم إرسالها لكل من أمكن الوصول إليه من الأشخاص عبر مواقع وتطبيقات التواصل الاجتماعى كالفيسبوك والواتساب والماسنجر والتليجرام وغيرها، وبلغ عدد الأفراد المستجيبين فى هذه العينة 334 فردًا، لكن بطبيعة الحال تتحيز الاستبيانات الإلكترونية للأفراد مستخدمى الإنترنت وهم بطبيعة الحال ذوو مستوى اجتماعى وتعليمى قد يختلف عن غيرهم من الأشخاص، ولتقليل التحيز فى العينة تم سحبها من رواد الكافيهات والمقاهى فى القاهرة الكبرى باعتبارها من الأماكن التى يكثر فيها تواجد الأفراد المدخنين بها، وذلك حتى تقارب نسبة المدخنين فى العينة النسبة الحقيقية فى المجتمع، وبلغ حجم العينة المسحوبة من رواد الكافيهات والمقاهى 200 مفردة، وبالتالى فقد جمعت عينة الدراسة بين نوعين من أنواع العينات العمدية، العينة التطوعية، وعينة الصدفة، وبذلك بلغ حجم العينة 534 مفردة، تم بدء التطبيق والسماح بتسجيل إجابات المستجيبين باستخدام نموذج جوجل Google form المجانى فى الفترة من بداية يوم 2020/8/24 إلى نهاية يوم 2020/9/6، وهى الفترة نفسها التى تم التطبيق فيها على رواد الكافيهات والمقاهى باستخدام الاستمارة الورقية.

أدوات الدراسة

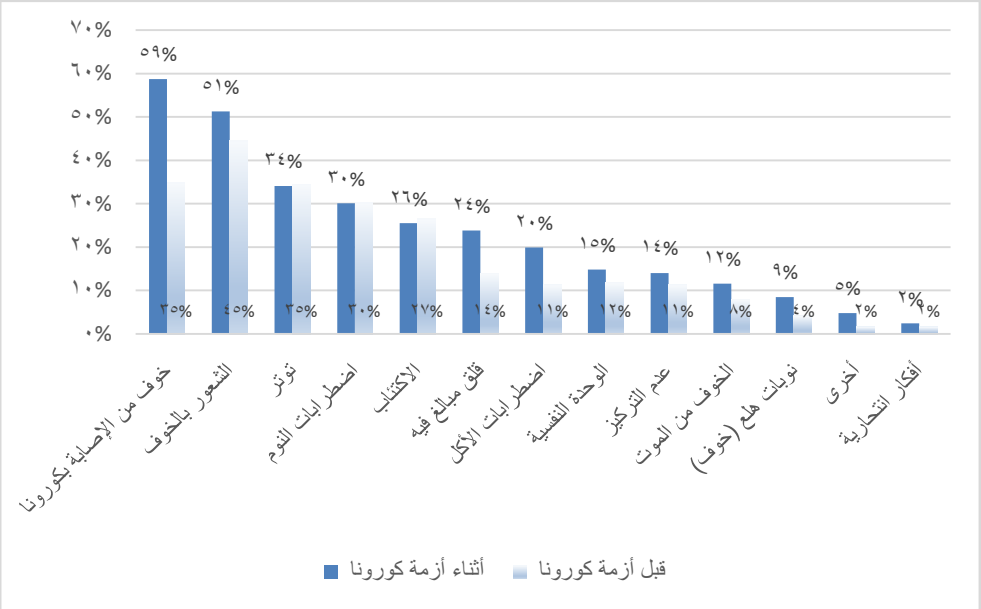
اعتمدت الدراسة بشكل أساسى على نسخة إلكترونية وأخرى ورقية من استمارة أعدها فريق البحث، وقد تكونت الاستمارة من 22 سؤالًا موزعة على ستة محاور، هى: أولًا: البيانات الأساسية، ثانيًا: الآثار النفسية والجسمية لأزمة كورونا، ثالثًا: أساليب التعامل مع المتاعب النفسية والجسمية فى أثناء أزمة كورونا، رابعًا: استخدام الأدوية فى أثناء أزمة كورونا، خامسًا: استخدام المواد النفسية فى أثناء أزمة كورونا، سادسًا: الدعم النفسى ومصادره.

نتائج الدراسة

١ المعاناة من المشكلات النفسية قبل/أثناء أزمة كورونا والحظر

- قبل الأزمة 52٪
- أثناء الأزمة 86٪
- نسبة الزيادة 34٪

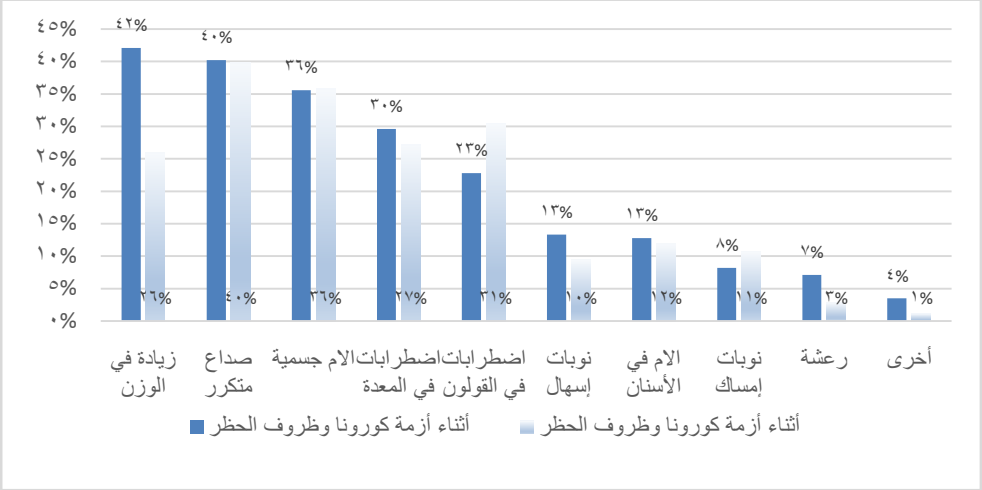
• المشكلات النفسية التى زادت شدتها أثناء أزمة كورونا والحظر



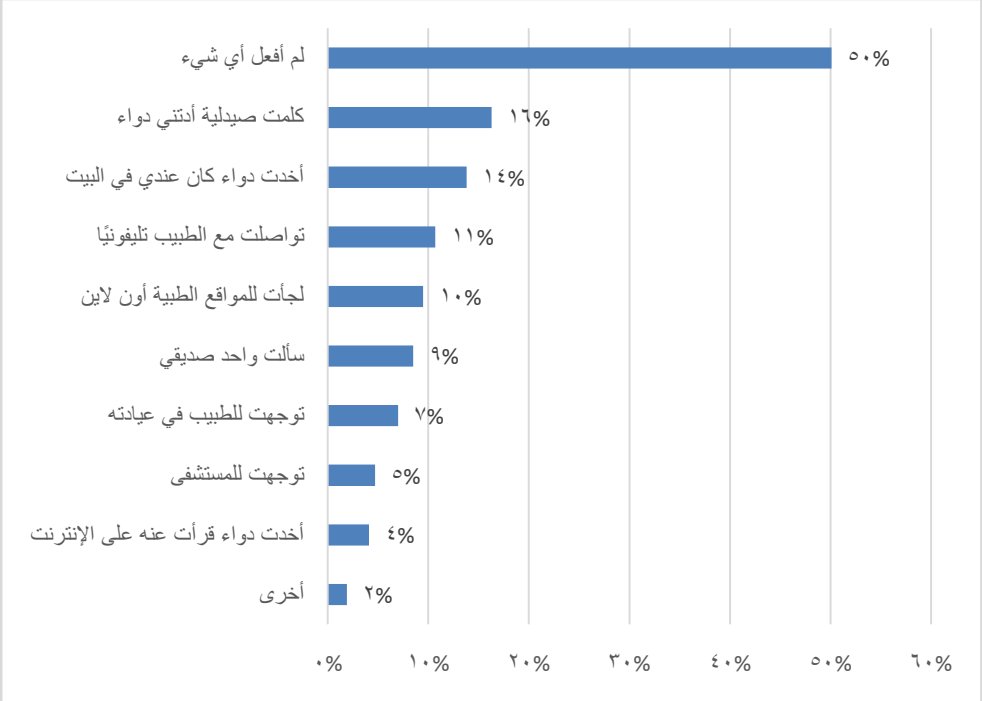
٢ المعاناة من الأمراض الجسمية قبل/أثناء أزمة كورونا والحظر

- قبل الأزمة 66٪
- أثناء الأزمة 69٪
- نسبة الزيادة 3٪

- **الأعراض المرضية الجسمية التى زاد انتشارها أثناء أزمة كورونا والحظر**



٣ وسائل التغلب على المعاناة النفسية والجسمية أثناء أزمة كورونا

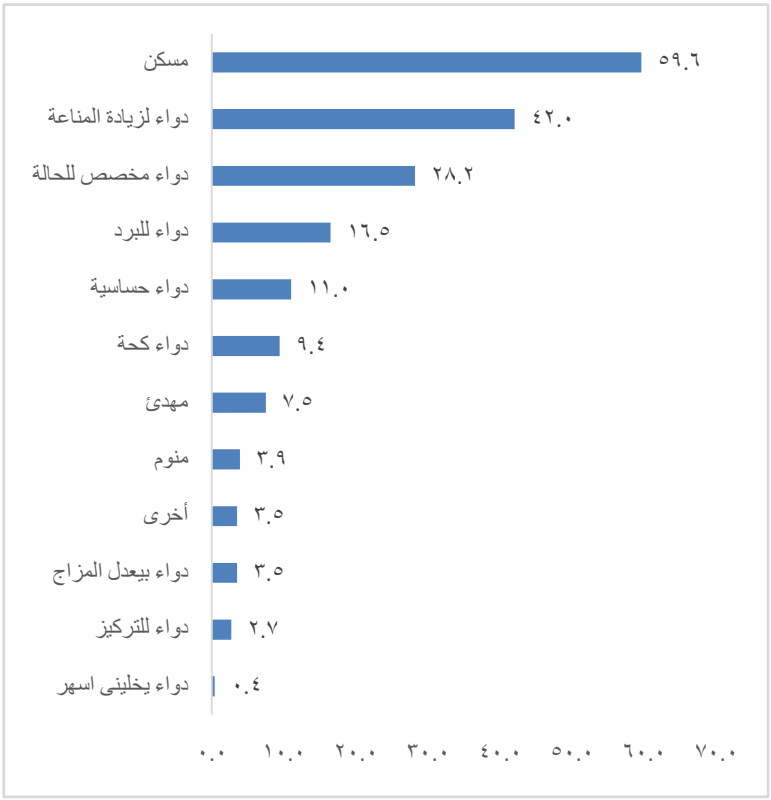


٤ معدلات انتشار استخدام المواد النفسية فى العينة أثناء أزمة كورونا

أ –استخدام الأدوية 47,8٪

- نسبة الزيادة فى استخدام الأدوية 11٪.
- استخدام أدوية بدون وصفة طبية 31,4٪.
- الاستمرار فى استخدام الأدوية لفترات طويلة 19,6٪.

- **الأدوية المستخدمة ونسب استخدامها:**



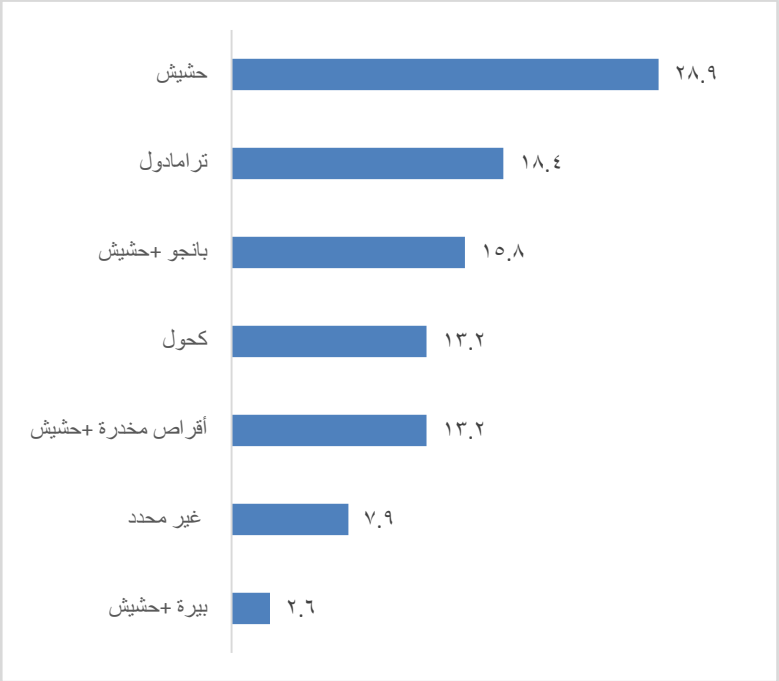
ب -**التدخين 26٪**

- نسبة الزيادة فى التدخين 42,4٪.

ج- **تعاطى المخدرات/شرب الكحول**

- 7,3٪ نتيجة الجائحة.

- **المخدرات والكحوليات المستخدمة ونسب استخدامها:**

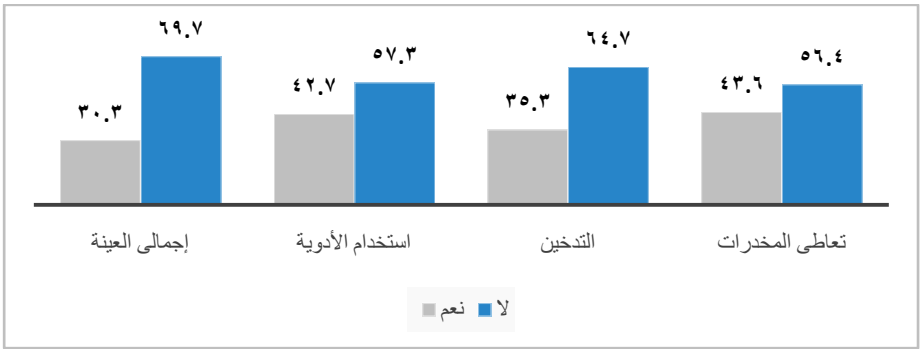


- خصائص فئات العينة (مستخدمو الأدوية/ المدخنون/ متعاطو المخدرات)

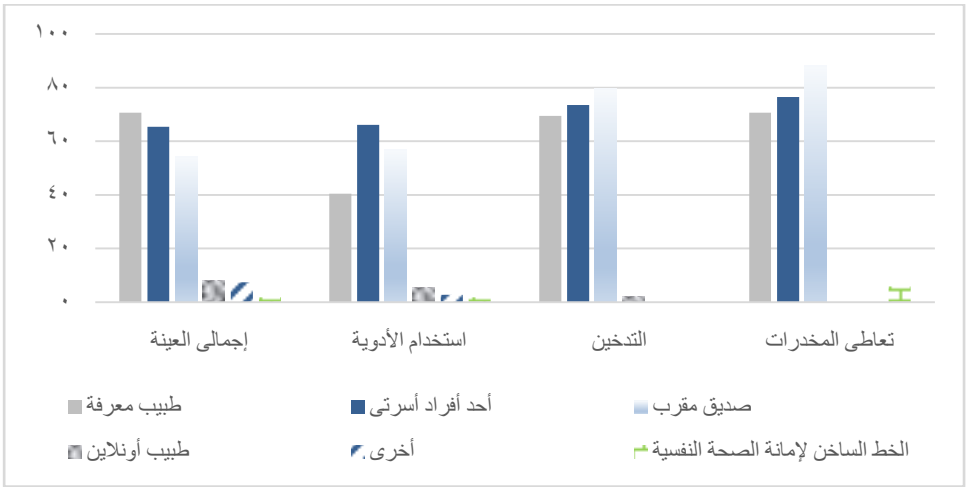
الخصائص		استخدام الأدوية		التدخين		مخدرات/كحوليات
		قبل	أثناء	قبل	أثناء	أثناء
النوع	ذكور	٪49	٪60,7	٪95,7	٪94,9	٪92,3
	إناث	٪51	٪39,9	٪4,3	٪5,1	٪7,7
الفئات العمرية	35-18	٪34,1	٪42,9	٪38,9	٪35,6	٪59
	50 -36	٪51,8	٪53,6	٪48,8	٪55,9	٪33,3
	51+	٪14,1	٪3,5	٪12,3	٪8,5	٪7,7
محل الإقامة	حضر	٪61,6	٪50	٪49,6	٪44,1	٪41
	ريف	٪38,4	٪50	٪50,4	٪55,9	٪59
مستوى التعليم	دون المتوسط	٪17,6	٪21,4	٪28,2	٪32,3	٪43,6
	متوسط	٪18	٪32,1	٪32,3	٪35,6	٪20,5
	فوق المتوسط	٪35,3	٪17,9	٪21,6	٪16,9	٪15,4
	جامعى	٪27,5	٪28,6	٪16,6	٪15,3	٪20,5
	فوق جامعى	٪1,6	-	٪0,7	-	-
الحالة الاجتماعية	متزوج	٪64,4	٪52,2	٪61,7	٪60,3	٪29
	غير متزوج	٪35,6	٪47,8	٪38,3	٪39,7	٪71

٦ الدعم النفسى ومصادره

توزيع إجمالى العينة وفئاتها الثلاث وفقًا لتلقى الدعم النفسى



توزيع إجمالى العينة وفئاتها الثلاث وفقًا لمصادر الدعم النفسى



أهم النتائج

- إن مخاطر الآثار النفسية لجائحة كوفيد- 19 تتجاوز بكثير الآثار الجسمية وتحتاج إلى تدخلات سريعة لمواجهة تداعياتها.
- زيادة استخدام الأدوية أثناء الجائحة، واستخدامها بدون وصفات طبية.

- زيادة معدلات تدخين الأفراد أثناء الجائحة.
- تعاطى المخدرات وشرب الكحوليات نتيجة للجائحة لتقليل حدة الخوف والتوتر.
- الفئة العمرية من 36– 50 عامًا الأكثر تأثرًا بالجائحة.
- ضرورة الأخذ فى الاعتبار المجموعات الفرعية داخل المجتمع، والتى تتأثر بشكل أكبر بالضغوط النفسية الناتجة عن الأزمات؛ حيث تحتاج إلى الاهتمام والدعم حتى لا تمتد الآثار الصحية السلبية معها إلى ما بعد انتهاء الأزمة.
- ضرورة الإعلان الجيد والتعريف بالخط الساخن للأمانة العامة للصحة النفسية لتعظيم الاستفادة منه.

وتقودنا هذه النتائج إلى مجموعة من التوصيات المهمة:

1- **توصيات مرتبطة بالنتائج**

- استمرار تقوية وتعزيز الوعى العام والتعليم والتثقيف بمخاطر التطبيب الذاتى.
- تطوير برامج الصحة العامة المناسبة، التى يمكن أن تساعد الأشخاص على استخدام أدويتهم بشكل صحيح فى أوقات الأزمات والطوارئ.
- رفع الوعى العام بخطورة الأضرار الصحية المدمرة للتدخين وتعاطى المواد المخدرة.
- الاهتمام بالفئة العمرية من 36–50 عامًا فى برامج الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية لكونها الأكثر تضررًا فى أوقات الأزمات، لأنها المرحلة التى تزداد فيها الضغوط العائلية، والمسئوليات المالية، وأيضًا فقدان الأمن الوظيفى.
- تطوير اجتماعات دعم افتراضية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو يخضعون لعلاج الإدمان.
- ضرورة الإعلان الجيد والتعريف بالخط الساخن للأمانة العامة للصحة النفسية لتعظيم الاستفادة منه.

- دعم وتطوير خدمات الخط الساخن للدعم النفسى التابع للأمانة العامة للصحة النفسية لدوره المهم فى الحد من تأثير الضغوط النفسية على المرضى، والفرق الطبية، ومقدمى الرعاية الصحية والاجتماعية، وأيضًا على المتضررين من عامة الناس.

2- **توصيات عامة**

- التأكد من تقديم معلومات دقيقة وفى الوقت المناسب حول الوباء، بما فى ذلك طرق الحماية.
- ضمان دوام الوصول إلى خدمات الصحة النفسية، والدعم النفسى والاجتماعى للمتضررين من الوباء.
- دمج الصحة النفسية والدعم النفسى الاجتماعى فى جميع الاستجابات التى تتناول الاحتياجات الناشئة نتيجة الوباء.
- تعزيز ومساندة مقدمى الخدمات الصحية والرعاية الاجتماعية لدورهم المهم فى دعم الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمرضى.
- الاهتمام بالتدخلات العلاجية التى تعزز الصحة النفسية الجيدة، بما فى ذلك الأنشطة الاجتماعية والرياضية.
- القيام باستثمارات طويلة الأجل فى الصحة النفسية العامة والمجتمعية.