



جامعة قاصدي مبراح - ورقلة -

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

الميدان : علوم الاجتماعية

التخصص : إرشاد وتوجيه

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

إعداد الطالبين : بن عقة نسرين / قرير دنيا

بعنوان :

مستوى الصحة النفسية لدى المصابين بكوفيد-19

- دراسة ميدانية استكشافية لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مبراح
- ورقة -

نوقشت وأوجيزت بتاريخ: 2022/06/13

اللجنة المناقشة متكونة من السادة:

(مشرفا و مقرا)	جامعة قاصدي مبراح - ورقلة	د/ طالي مليكة
(رئيسا)	جامعة قاصدي مبراح - ورقلة	أ.د/ دبابي بوبكر
(مناقشا)	جامعة قاصدي مبراح - ورقلة	أ. د/ قندوز أحمد

السنة الجامعية: 2022/2021



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

الميدان : علوم الاجتماعية

التخصص : إرشاد وتوجيه

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

إعداد الطالبين : بن عقة نسرین / قریر دنیا

بعنوان :

مستوى الصحة النفسية لدى المصابين بكوفيد-19

- دراسة ميدانية استكشافية لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح
- ورقة -

اللجنة المناقشة متكونة من السادة:

(مشرفا و مقررا)	جامعة قاصدي مرباح - ورقلة	د/ طالي مليكة
(رئيسا)	جامعة قاصدي مرباح - ورقلة	د/ دبابي بويكر
(مناقشا)	جامعة قاصدي مرباح - ورقلة	د/ قندوز أحمد

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وتقدير

أولاً نحمد الله تعالى ونشكره على نعمته التي أنعمها علينا وعونه الذي أكرمنا به
وفضله وعطائه الذي أمدنا به، حتى وفقنا في انجاز هذا العمل المتواضع.

نتقدم بأسمى كلمات الشكر والعرفان إلى التي لم تبخل علينا بالنصائح
والتوجيهات والملاحظات مع صبرها معانا طيلة الإشراف على المذكرة من
بدايتها إلى نهايتها الأستاذة المشرفة طالبي مليكة.

كما نتقدم بجزيل الشكر للأستاذة الكريمة بن رعدة زينب على مجهودها المتواصل
في تقديم مساعدة في معالجة الإحصائية.

كما نقدم جزيل الشكر والعرفان لكل أساتذة علم النفس وعلوم التربية.

ملخص الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية للكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بجائحة كورونا من وجهة نظر الطلبة جامعة قاصدي مرياح القطب (02)، وما إذا كان هذا المستوى يختلف باختلاف السن، الجنس، الحجر الصحي.

وقد تم تحديد التساؤلات الآتية:

. ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد19؟

. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).

. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير السن (17، 21، 28 فما فوق).

. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الحجر الصحي (ملتزم، غير ملتزم).

وبما أن الدراسة تهدف إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 وتم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن.

تكونت الدراسة من 100 طالب وطالبة اختيروا بطريقة عشوائية في جامعة قاصدي مرياح ورقلة قطب (02) خلال السنة الجامعية (2021-2022).

كما تم الاعتماد في جمع البيانات على الأداة التالية:

الاستبيان للكشف عن مستوى الصحة النفسية لطلبة جامعة قاصدي مرياح ورقلة قطب (02).

. تم استخراج الخصائص السيكومترية لأداة بحساب معاملات الصدق والتمثل في صدق المقارنة الطرفية وصدق الاتساق الداخلي والدرجة الكلية (معامل الارتباط بيرسون) والثبات المتمثل في التجزئة النصفية (معامل الارتباط بيرسون) ومعامل ألفا كرونباخ قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية.

ملخص الدراسة

. ثم عجلت البيانات إحصائيا باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS في نسخته التاسعة عشر.

. وانتهت الدراسة بالنتائج التالية:

. أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بجامعة ورقلة القطب(02)منخفض.

. لا يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 باختلاف الجنس.

. لا يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 باختلاف السن لصالح الفئة العمرية الأكبر سنا (28.21 فما فوق).

. يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة بكوفيد19 باختلاف الحجر الصحي لصالح الطلبة الغير ملتزمين.

Résumé:

The current study seeks on the level of mental health among students infected with the corona pandemic among students of Kasdi Merbah University second pole and whether this level varies according to age, sex, and quarantine.

.cette étude vise de répondre aux interrogations suivantes.

.what is the level of mental health of university students infected with covid-19?

.are there any statistically significant differences in the average grades of undergraduate students infected with covid-19 in the mental health scale. it is attributed to the gender variable (male, female)

Are there statistically significant differences among university students infected with covid-19 in the mental health scale due to the age variable (17/21, 21/28)?

.are there any statistically significant differences in the average grades of undergraduate students infected with covid-19 in the mental health scale. it is attributed to ; committed ; not committed .

.That the study be on the level of mental health for the two university wards 19 ; An exploratory descriptive approach was used.

. the study consisted of 100 students they were randomly selected at the university of Kasdi Merbah Ouargla pole 02 during the university year (2021 /2022).

. It has also been approved in collecting data on the following tool :

.questionnaire to reveal the level of mental health for students of the university of Kasdi Merbah Ouargla el. kotbo02.

. the psychometric properties were extracted by calculating the validity of the validity of the comparison and sincerity of internal consistency and stability represented by split halves Pearson correlation coefficient and Cronbach's alpha coefficient for calculating transaction validity before applying it in the main school.

.then the data was processed statistical package for social sciences program SPSS in its nineteenth version.

.the study ended with the following results :

.the.level of ment al heallh among university stndents infected with covid 19 the university of ceuargler is lour.

.the level of menthal health in univerisity students infected with covide 19 does not differ according to gender.

.the level of mentel health is no different in univerisity students with covide 19 by age in favor of age group (21.28 and above).

.. the level of menthal health in univerisity students infected with covide 19 varies according the kuorantine in favor of non.combliant students.

فهرس

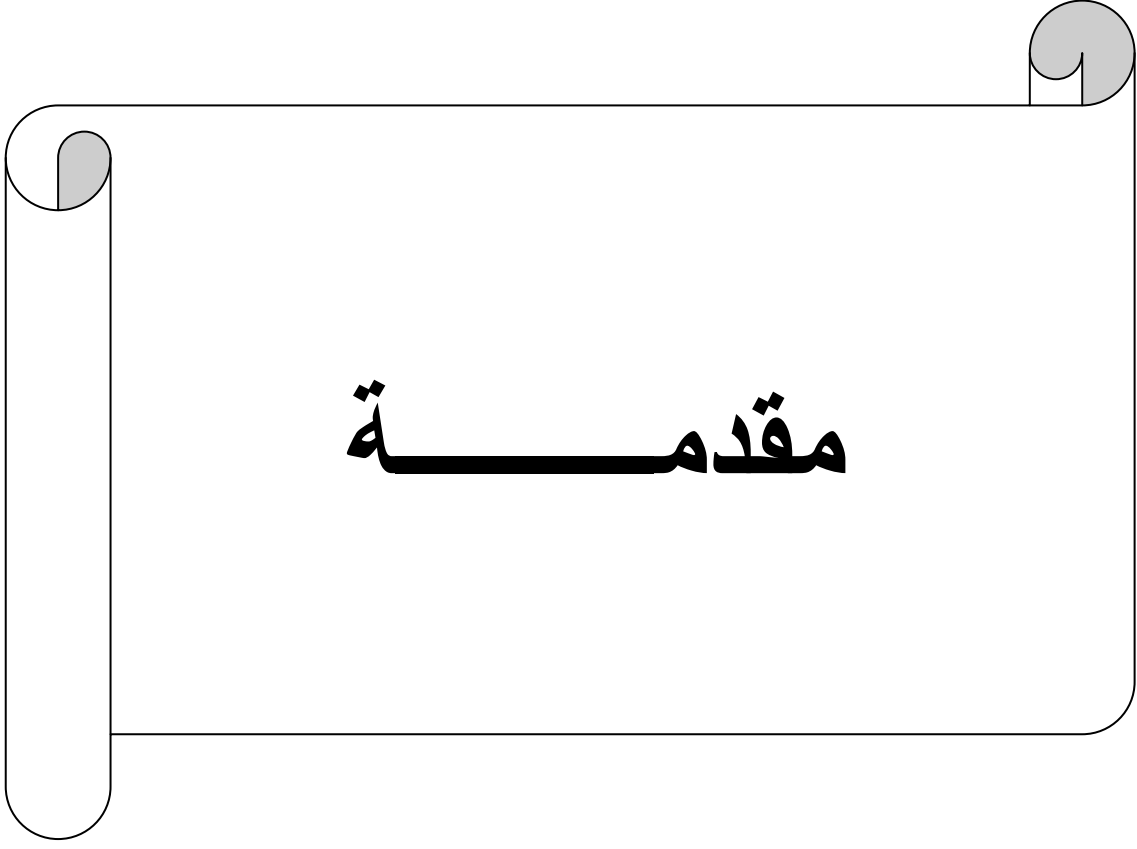
الرقم الصفحة	المحتوى
أ	شكر وتقدير.....
ب	ملخص الدراسة.....
د	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية.....
و	قائمة المحتويات.....
هـ	قائمة الجداول.....
01	مقدمة.....
الجانب النظري	
الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة	
05	1. تحديد الإشكالية.....
08	2. تساؤلات الدراسة.....
08	3. فرضيات الدراسة.....
08	4. أهمية الدراسة.....
09	5. أهداف الدراسة.....
09	6. تحديد مفاهيم الدراسة.....
11	7. الدراسات السابقة.....
الفصل الثاني:	
الصحة النفسية	
15	تمهيد.....
15	1. مفهوم الصحة النفسية.....
16	2. النظريات المفسرة للصحة النفسية.....
18	3. مظاهر الصحة النفسية.....
20	4. أهمية الصحة النفسية.....
21	5. مستويات الصحة النفسية.....
22	6. الوقاية من مشكلات الصحة النفسية.....
23	خلاصة الفصل

الفصل الثالث:	
فيروس كورونا كوفيد 19	
25	تمهيد.....
25	1. مفهوم فيروس كورونا.....
26	2. أعراض فيروس كورونا.....
26	3. أسباب فيروس كورونا.....
27	4. طرق انتقال فيروس كورونا.....
27	5. طرق الوقاية من فيروس كورونا.....
28	6. إرشادات واقتراحات التي من شأنها تعزز من مستوى الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي.....
30	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الدراسة الميدانية	
33	تمهيد.....
33	1. الدراسة الأساسية الأولى.....
33	1.1. الدراسة الاستطلاعية.....
33	2.1 أهداف الدراسة الاستطلاعية.....
34	3.1 وصف عينة الدراسة الاستطلاعية.....
34	4.1 وصف أدوات جمع البيانات.....
34	5.1 الخصائص السيكومترية.....
34	1.5.1 الصدق.....
34	1.2.5. صدق المقارنة الطرفية.....
36	3.5.1 صدق الاتساق الداخلي والدرجة الكلية (معامل ارتباط بارسون).....
37	1.5.2 الثبات.....
37	2.5.2 لتجزئة النصفية (معامل ارتباط بارسون).....
38	3.5.2 معامل ألفا كرومباخ.....
38	2. الدراسة الأساسية الثانية.....

38	..... 2. 1. المنهج المتبع.....
38	..... 2. 2. تقديم مجتمع البحث.....
39	..... 2. 3 حدود الدراسة.....
39	..... 2. 4 أداة جمع البيانات.....
40	..... 2. 5. الأساليب الإحصائية المستخدمة.....
40	..... 2. 1.5 معامل " T test " لعينة واحدة.....
40	..... 2. 5. 2. معامل T test "لعينتين متجانستين (مستقلتين).....
40	..... خلاصة الفصل.....
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة	
43	..... تمهيد.....
43	..... 1. عرض وتحليل نتيجة التساؤل الأول.....
44	..... 2. عرض وتحليل نتيجة التساؤل الثاني.....
45	..... 3. عرض وتحليل نتيجة التساؤل الثالث.....
46	..... 4. عرض وتحليل نتيجة التساؤل الرابع.....
47	..... خلاصة الفصل.....
الفصل السادس: مناقشة وتفسير النتائج	
50	..... تمهيد.....
50	..... 1. مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الأول.....
51	..... 2. مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الثاني.....
51	..... 3. مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الثالث.....
52	..... 4. مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الرابع.....
54	..... الاستنتاج العام.....
56	..... التوصيات.....
58	..... المراجع.....
..... الملاحق.....	

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
34	يوضح خصائص العينة الاستطلاعية.	01
35	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفين على الاستبيان.	02
36	يوضح نتائج معامل الارتباط بين البند والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية	03
37	يوضح نتائج التجزئة النصفية بطريقة التصنيف الزوجي والفردى قبل وبعد التعديل.	04
37	يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير الجنس.	05
38	يوضح توزيع عدد أفراد العينة الأساسية حسب متغير الحجر الصحي.	06
39	يوضح توزيع عدد أفراد العينة الأساسية حسب متغير السن (17. 21)(28.21 فما فوق)	07
43	يوضح نتيجة (ت) لعينة واحدة للكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.	08
44	يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.	09
45	يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الحجر الصحي (ملتزم/غير ملتزم).	10
46	يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير السن (17.21)(28.21 فما فوق).	



مقدمة

تعتبر الصحة النفسية والجسمية من الأمور المهمة في حياة الفرد والتي تؤثر في توافقه النفسي الاجتماعي بشكل كبير .ويصل هذا الأثر بشكل خاص على الطلبة الجامعيين من خلال التفشي السريع والمستمر لجائحة كورونا كوفيد 19 .فهي تساعد الطالب على تحقيق العديد من الأمور المتعلقة به ، بحيث يستطيع أن يستثمر جميع قدراته وطاقاته إلى أقصى حد ممكن ،كما يكون قادرا على مواجهة مختلف المتطلبات الحياتية والمواقف والمشكلات التي تواجهه في حياته و ذلك لامتلاكه أحد ميكانيزمات التوافق والتي تعد مؤشرا لصحته النفسية. ولعل التمتع بالصحة النفسية اليوم من شأنه المساعدة في إدارة الأزمة المتعلقة بالفيروس ،أي يمكن اعتبارها عاملا مساعدا على مواجهة الوباء ، فكل ما كان الطالب قادرا على إدارة أزماته الحياتية كان أكثر صحة نفسية.

فالصحة النفسية ضرورية للإنسان في كل مراحل عمره وحتى نحقق ذلك لأنفسنا ونعيش بسلام وأمان لابد من السعي باستمرار لتنمية ذواتنا ،والعمل على العيش في استقرار نفسي ، فالصحة لا تكون في الجري وراء امتلاك الأشياء المادية.....بل في الشعور بالرضا وصفو النفس وفي تقبل الذات واحترامها وفي الشعور بالآخرين والتواصل معهم والعمل على إسعادهم ،في الرعاية والحب المتجدد البناء،فقد أوضحت الدراسات أن الحرمان من الحب والرعاية من الأسباب الرئيسية للأمراض النفسية، وأن الحرمان النفسي في الطفولة المبكرة يعيق نمو الفرد في جميع النواحي.وهذا ما أكد عليه "هوريلمان" هي عبارة عن إحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما تكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو لهذا الشخص النفسية الجسدية الاجتماعية متناسبة مع إمكاناته وقدراته وأهدافه التي يضعه لنفسه ومع الظروف الموضوعية لحياته.(جمال أبو دلو، 2009،ص13).

وقد أصبح طلبة الجامعات في أعقاب تفشي كورونا.19 معرضين لمواجهة تحديات فريدة تؤدي إلى ضعف الصحة النفسية،بسبب فيروس كورونا المستجد كوفيد 19والذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم فقد بدأ انتشاره بشكل مرعب و رهيب حيث في السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفشي حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس سارس سنة2003ووباء أنفلونزا الخنازير سنة 2009 مسبب بذلك قلق شديد والتوتر .

وحسب منظمة الصحة العالمية تؤكد على ان الأشخاص الأكثر عرضة لهذا الفيروس هم المسنين والأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة،من قبيل السكري وأمراض القلب ، أكثر عرضة لخطر الإصابة بأعراض شديدة وبما انه فيروس جديد ، فإن الكيفية التي يؤثر فيها على الأطفال مازالت غير معروفة ، فمن الممكن أن يصاب الناس من جميع الأعمار بالفيروس ،ولكن لغاية الآن ظلت حالات

إصابة الأطفال بكوفيد 19 قليلة نسبيا، حيث أن هذا فيروس جديد ومازالنا بحاجة لتعلم المزيد حول كيفية تأثيره على الأطفال، فهو ولغاية الآن فتاك فقط بين المسنين والأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية. (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص 03).

انطلاقا مما سبق فإن الصحة النفسية أثرت بشكل كبير على الطلبة المصابين بجائحة كورونا من خلال فرض وزارة الصحة بعض القوانين الصارمة التي تم تطبيقها على جميع الطلبة دون استثناء.

ولقد تناولت هذه الدراسة موضوع مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا، وقد قسمت إلى قسمين :

القسم الأول: يتمثل في الجانب النظري، والذي يحتوي على ثلاثة فصول.

الفصل الأول: يشمل إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، وفرضياتها، أهميتها وأهدافها، التحديد المفاهيم الدراسة وأخيرا الدراسات السابقة.

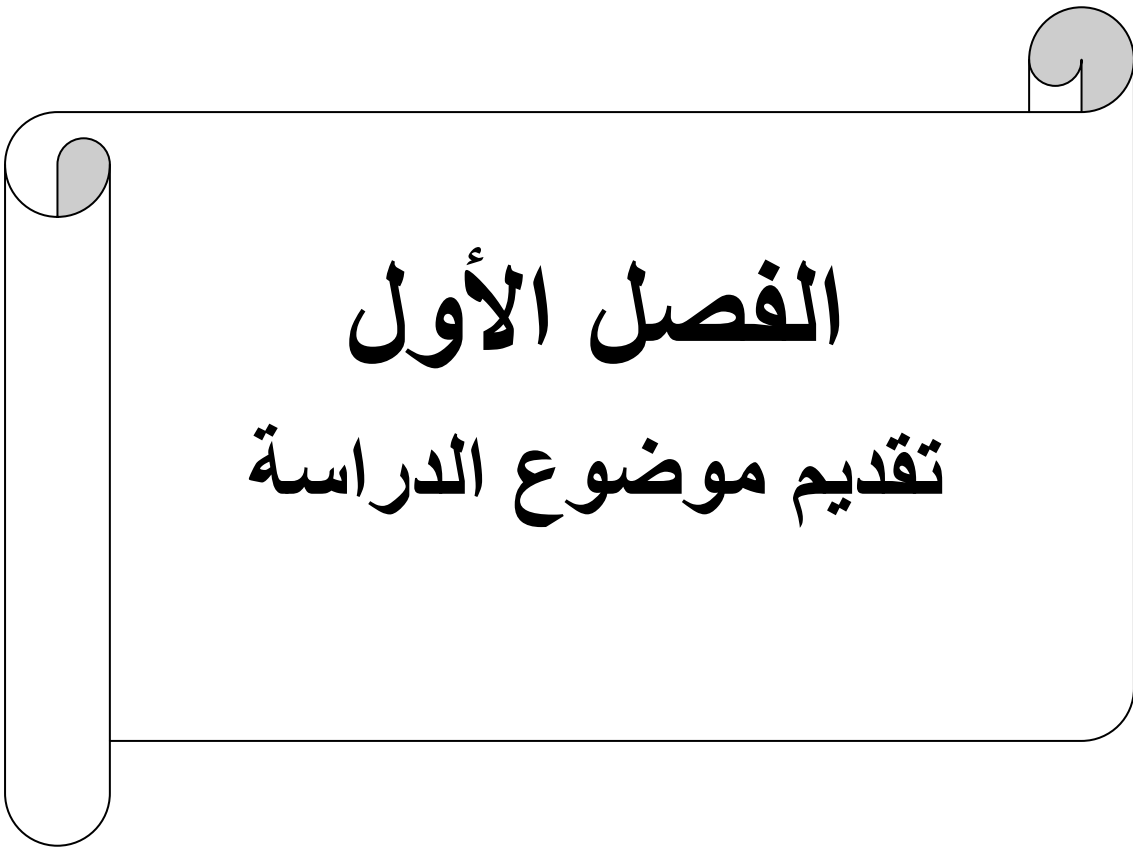
الفصل الثاني: خصائص للصحة النفسية، مفهومها، مظاهرها، أهميتها، مستوياتها.

أما الفصل الثالث: حيث يتضمن مفهوم فيروس كورونا، أعراض ، أسباب ، طرق الوقاية.

أما القسم الثاني: يتمثل في الجانب الميداني وقد تضمن مايلي:

الفصل الرابع: وهو فصل التي تم التطرق فيه إلى المنهج المستخدم، الدراسة الاستطلاعية وإجارتها وذلك بوصف الأدوات المستخدمة فيها وخصائصها السيكمترية.

الفصل الخامس: تطرقنا فيه إلى مناقشة وتفسير النتائج و نهاية بالاستنتاج وتوصيات الدراسة.



الفصل الأول

تقديم موضوع الدراسة

الفصل الأول:
تقديم موضوع الدراسة

تمهيد:

1. إشكالية الدراسة.
2. تساؤلات الدراسة.
3. فرضيات الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. أهمية الدراسة.
6. تعريف مفاهيم الدراسة.

1- الإشكالية

شهد العالم في الآونة الأخيرة تدهور نتيجة انتشار فيروس معدي يسمى كورونا، إذّ ينجم عنه أعراض مشابهة لأعراض نزلات البرد الحادة، ويعد أول ظهور لحالة مصابة بالفيروس الجديد covid19 في روهان بالصين في شهر ديسمبر 2019 وقد تم استيراده إلى أكثر من 113 منطقة في مختلف أنحاء العالم وبحلول تاريخ 11 مارس 2020 بلغ العدد التراكمي للحالات المؤكدة "80955" وعدد الوفيات "3162".

كما أكدت دراسة G.kampfa كامبافا وآخرون "2020" إلى بحث استمرار فيروس كورونا على الأسطح غير الحية وتعطيلها بالمبيدات البيولوجية، و بحسب ماجاء بالدراسة فإن فيروس كورونا المستجد ينتقل من إنسان إلى آخر بأوقات حضانة تتراوح بين 02. 10 أيام مما يسهل انتشاره عبر الأيدي أو الأسطح الملوثة، وبمراجعة جميع المعلومات المتاحة حول استمرار فيروسات كورونا البشرية والحيوانية على الأسطح الجامدة واستراتيجيات التعطيل بالمبيدات البيولوجية المستخدمة في التطهير الكيميائي تم الكشف على ان الفيروسات التاجية البشرية مثل متلازمة الالتهاب الرئوي أو الفيروس التاجي في الشرق الأوسط mers ا واو فيروس كورونا البشري.

(10 p.2020.G.Kampfa)

كما قدمت دراسة كسيونغ في العديد من الدول تحت عنوان تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان ، حيث كشفت النتائج عن ارتفاع معدلات أعراض القلق إلى 50,9% والالاكتئاب إلى 48,3% واضطراب ما بعد الصدمة إلى 53,8% والضيق النفسي إلى 38% في عموم السكان خلال جائحة كورونا، وقد أشارت مجلة الجمعية الطبية الأمريكية "Jama" إلى ان ارتفاع معدل الوفيات بسبب كورونا سجل لدى أصحاب الأمراض المزمنة ، ووفق المجلة فإن 10% من نسبة الوفيات تعود إلى مرضا لقلب والأوعية الدموية ، و 3،7 % لمرض السكري ، و 3،6 % لمرض الجهاز التنفسي و 6 % لضغط الدم و

5,6% لمرضى السرطان. ويتضح مما سبق أن ضحايا الكورونا المستجد. covid 19. في تزايد مستمر حيث يواصل الفيروس الانتشار والتفشي السريع مما يؤدي إلى التأثير على الصحة النفسية للفرد ، وهذا مما يجعل الناس يعيشون حالة من التوتر الدائم حيال هذه الجائحة .(كسيونغ 2020 ص 28).

وكشفت الدراسة التي أجراها باحثون من جامعة لويزيانا ان 75% من العينة التي قد شملت الآلاف قد شعروا بالقلق والخوف على صحتهم وصحة اقاربهم و44% من المشاركين أقرروا على أنهم يعانون من مشاكل في النوم لعدم الراحة والقلق خلال فترات الإغلاق وانتشار فيروس كورونا وفرض إجراءات الوباء, وقد أشارت إلى أن الاكتئاب والقلق والاضطرابات النفسية الأخرى واسعة الانتشار وقد تصل إلى 50% من مجموعهم ، ويحتل الاكتئاب الجزء الأكبر منها ثم تليه القلق ثم الذهان والخوف واضطرابات أخرى تشير هذه الدراسة،احتملت العينة 386 طالبا جامعيًا في الكليات الأساسية وتم توزيع الاستبيان عبر الأنترنت باستخدام نموذج GOOGLE ، كما تم تنفيذ مقياس القلق والاكتئاب، حيث استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي، كما أثرت جائحة كورونا على الصحة النفسية للأفراد بشكل كبير من خلال ارتفاع نسبة الوفيات والإصابات والقلق والخوف الشديد... الخ.

(منظمة الصحة العالمية ،2020،ص16).

ومن بين المقترحات والإرشادات التي أشار بحري صابر (2020) في دراسته إدارة أزمة فيروس كورونا كوفيد 19 من خلال تعزيز الصحة النفسية إلى مجموعة من الاقتراحات في ما يلي :تقبل الحجر ، تجنب الإدمان على الأخبار الخاصة بالفيروس ، تجنب تصديق الإشاعات، التركيز على المعلومات الصادرة من الهيئات الرسمية، تجنب الإفراط في استعمال مواقع التواصل الاجتماعي لان سبب مباشر في الاكتئاب، تنويع الأنشطة المنزلية ، تعزيز الصحة النفسية ، التفاعل الاجتماعي، تعلم مهارات جديدة.

(بحري صابر 2020ص 22)

وتهدف دراسة "هاوريلوك و (2004)" في كندا ،تحت عنوان:مكافحة سارس والآثار النفسية للحجر الصحي في تورنتو ،كندا .توجهت نحو 15000شخصا تم وضعهم في الحجر الصحي أثناء تفشي مرض السارس في تورنتو.استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي تم تنفيذ مقياس الأحداث المنقح ومقياس الاكتئاب ، إضافة إلى تقرير ذاتي مصمم لتقييم الضائقة الذاتية الحالية الناتجة عن حدث مؤلم في الحياة .أظهرت النتائج أن نسبة كبيرة من الأشخاص المعزولين يعانون من الضيق على الرغم من أن الأشخاص الخاضعين للحجر الصحي عانوا من أعراض توحى بكل من اضطراب مابعد الصدمة الاكتئاب ،إلا أن المقاييس المستخدمة لقياس هذه الأعراض ،من وجهة نظر الباحثين ليست كافية لتأكيد هذه التشخيصات.

(هاوريلوك ،2004،ص15)

ومن هذا المنطلق وبغية الكشف عن مدى تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية لذا الأفراد المصابين بهذا الفيروس ارتأينا التطرق لهذا الموضوع ومن خلال دراستنا النظرية أن السبب الكامن وراء اختيارنا لهذا الموضوع ان الجائحة أخذت اهتماما واسعا من قبل العالم ،وخلفت أثارا كثيرة تجعل الأشخاص تحت ضغوطات وانعكاسات نفسية حادة ،وهذا راجع لعدة أسباب منها ،الانتشار الواسع والسريع لهذا الفيروس ،ارتفاع نسبة الإصابات والوفيات بسبب كورونا والخوف والقلق من هذه الجائحة وعدم اليقين وفهم ما هو آتي في المستقبل .

وعلى ضوء ما سبق وتبعاً للدراسات السابقة المقدمة يمكن تجديد إشكالية الدراسة من خلال طرح التساؤل التالي :

ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا ؟

2- تساؤلات الدراسة:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19"؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19" في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس: (ذكر. أنثى)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19" في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير السن: (18_ 20) (فما 21 سنة فما فوق)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19" في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الحجر الصحي: (ملتزم بالحجر الصحي_ غير ملتزم بالحجر الصحي)؟

3- فرضيات الدراسة:

- مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19" منخفض.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19" في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس (ذكر. أنثى).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19" في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير السن: (18.20)(21 سنة فما فوق).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد "19" في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الحجر الصحي. (ملتزم بالحجر الصحي . غير ملتزم بالحجر الصحي).

4- أهداف الدراسة :

- الإجابة عن تساؤلات الدراسة.
- الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بالكوفيد "19".
- معرفة دلالة الفروق في متوسط درجات أفراد عينة الدراسة (الطلبة الجامعيين المصابين بالكوفيد "19" تبعا لمتغيرات الآتية (الجنس، السن الحجر الصحي).

5- أهمية الدراسة: تتوجه الدراسة الحالية إلى جانبين هما:

. الأهمية النظرية:

- إثراء المكتبة للمعلومات حول فيروس كورونا كوفيد "19" بمعلومات علمية حول الوقاية من الفيروس.
- تتوجه الأهمية النظرية للدراسة الحالية في تسليط الضوء على موضوع هام وهو الصحة النفسية في ظل الوضع الاجتماعي والنفسي الراهن ل: كوفيد "19".

. الأهمية التطبيقية العملية:

- تقديم إرشادات تتضمن حلول حول تفادي الإصابة بالعدوى ،ومدى تأثيرها على الصحة النفسية.
- تتوجه الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في ما تتوصل إليه الدراسة الحالية من نتائج، وما تخلص به من توصيات واقتراحات علمية للبحوث المستقبلية حول موضوع الصحة النفسية وآليات الحفاظ على المنحى الايجابي لها لدى الطلاب والكوادر التربوية في ظل الأزمات والأوضاع الاجتماعية والصحية المفاجئة والراهنة.
- تقديم الدعم النفسي للطلبة المصابين بالكوفيد من خلال إتباع بعض الإجراءات الوقائية.

6. التحديد مفاهيم الدراسة:

➤ الصحة النفسية :

➤ **التعريف الإصطلاحي:** كما يعرفها "العبيدي" حسب منظمة الصحة العالمية أن الصحة النفسية

ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط وإنما هو فوق ذلك حالة من الاكتمال

الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الأفراد. (العبيدي، 2009، ص10)

➤ **التعريف الإجرائي :**

بأنه شعور الطالب بالتوازن والاستقرار ، والتي يعبر عنها بالدرجة التي يتم التحصل عليها في

المقياس المستخدم في الدراسة الحالية .

➤ . فيروس كورونا:

➤ **التعريف الاصطلاحي:** هو فصيلة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عددا كبيرا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى للجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد

(فيروس كورونا المستجد. 2020، 19، ص4).

➤ **التعريف الإجرائي:** هو فيروس يصيب الإنسان وخاصة عند الأشخاص الذين يعانون من نقص المناعة (الأمراض المزمنة) ..

7. الدراسات السابقة:

. دراسة **cheng lim ww.lamy (2005)** :

هدفت إلى البحث الطرق الرئيسية لانتقال فيروسات متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد "سارس" فيروس كورونا، وقد تم التحقق من بقاء الفيروس على الأسطح البيئية المختلفة بما في ذلك تحليل الفيروس ودراسة التأثيرات القاتلة لهيبوكلووريد الصوديوم والمنظفات المنزلية ومركب البيروكسيجين على الفيروس، وذلك لصياغة التدابير المناسبة لمكافحة العدوى، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن فيروس "سارس" يمكن أن يظل معديا في عينات الجهاز التنفسي لمدة تزيد عن 07 أيام في درجة حرارة الغرفة، ويكون خطر العدوى عن طريق ملامسة الأسطح الملوثة بالقطرات الصغيرة، ويمكن تعطيل الفيروس بسهولة بواسطة المطهرات شائعة الاستخدام.

(30p cheng2005 lim ww.lamy)

. دراسة **g.kampfa واخرون (2020)**:

هدفت إلى بحث استمرار فيروسات كورونا على الأسطح غير الحية وتعطيلها بالمبيدات البيولوجية، وبحسب ما جاء بالدراسة فإن فيروس كورونا المستجد وسارس ينتقل من إنسان إلى آخر بأوقات حضانة تتراوح بين 10.02 أيام مما يسهل انتشاره عبر الأيدي أو الأسطح الملوثة، وبمراجعة جميع المعلومات المتاحة حول استمرار فيروسات كورونا البشرية والحيوانية على الأسطح الجامدة واستراتيجيات التعطيل بالمبيدات البيولوجية المستخدمة في التطهير الكيميائي تم الكشف على أن الفيروسات التاجية البشرية مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد "سارس" أو

. أجرى **بومدين وزينب 2020** دراسة للتعرف إلى أهم المؤشرات التي تدل على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار أزمة كورونا والتباعد الاجتماعي في ظل الحجر المنزلي، وتكونت العينة من (446) فردا

، ولقد تم تصميم استبيان لذلك وزع على أفراد عينة الدراسة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم المؤشرات التي تدل على انخفاض الصحة النفسية هي الشعور بالخوف الكبير من الإصابة بالفيروس ، والشعور بالعجز من حماية للأفراد العائلة ، كما تم الكشف عن مستوى الصحة النفسية في انتشار أزمة كورونا منخفضة ، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل انتشار جائحة كورونا تعزى لمتغير الجنس

(.زينب جولي 2020ص45)

. وهدفت دراسة دويفي (2020):

لتعرف إلى مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة ، والكشف عن العلاقة الارتباطية بين القلق الاجتماعي والتوافق النفسي لدى الطلبة في ظل انتشار جائحة كورونا والحجر المنزلي ، وتم استخدام المنهج الوصفي ، وتم إعداد مقياس القلق الاجتماعي ، ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي ، وتكونت عينة الدراسة من 60 طالبا وطالبة من قسم العلوم الاجتماعية من جامعة البليدة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى : أن مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة منخفض، كما أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين القلق الاجتماعي والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة .

(دويفي 2020 ص89).

. وأجرى الفقهي وأبو الفتوح (2020):

دراسة لتعرف إلى طبيعة بعض المشكلات النفسية كالوحدة النفسية والاكتئاب والوسواس القهري والضجر واضطرابات النوم والمخاوف الاجتماعية المترتبة على أزمة فيروس كورونا وقد بلغت عينة الدراسة على (746) من طلبة الجامعات المصرية ، وتم استخدام استبانة لذلك ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلبة الجامعات في الوقت الحالي ، كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية يعزى لمتغير النوع والعمر الزمني، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير البيئة .

(الفقهي وأبو الفتوح 2020ص67).

. وهدفت دراسة (cao et al.2020) التعرف على تأثير النفسي لازمة كورونا على طلبة الجامعات في كلية الطب بالصين وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي المسحي وتكونت عينة الدراسة من (7143) طالبا ، وتم إعداد استبيان لقياس القلق العام لديهم ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن 0.9% يعانون من

قلق شديد و 2.7% يعانون من قلق متوسط ، و 21.3% يعانون من قلق خفيف ، كما توصلت الدراسة إلى وجود معارف وأقارب مصابين بفيروس كورونا قد شكل عامل خطر لزيادة القلق عند الطلبة ، كما ارتبط التأخير في الأنشطة الأكاديمية ايجابيا بأعراض القلق .

(cao et al.2020p51)

. وهدفت دراسة (liu&liu ,2020) التعرف على مستوى الحالة النفسية والاكتئاب والقلق لدى طلبة الجامعات أثناء انتشار فيروس كورونا ، وذلك من أجل فهم الديناميات النفسية للطلبة الذين يعانون من الإجهاد النفسي، وتم استخدام المنهج الوصفي المسحي، وتكونت العينة من (509) طالبا ، وتم إعداد استبيان وزع على أفراد عينة الدراسة، وقد توصلت النتائج إلى مستويات القلق والاكتئاب لدى طلبة الجامعات أعلى من مستويات المعايير الوطنية، إضافة إلى ذلك أن الذعر من الوضع الوبائي شكل عامل خطر القلق (liu&liu ,2020p24)



الفصل الثاني

الصحة النفسية

الفصل الثاني: الصحة النفسية

تمهيد:

- 1- مفهوم الصحة النفسية.
- 2- النظريات المفسرة للصحة النفسية.
- 3- مظاهر الصحة النفسية.
- 4- أهمية الصحة النفسية.
- 5- مستويات الصحة النفسية.
- 6- الوقاية من مشكلات الصحة النفسية.

خلاصة

تمهيد:

الصحة النفسية ضرورية لكل إنسان في كل مرحلة من كل عمر وحتى تتحقق ونعيش في سلام وأمان لأبد من السعي باستمرار لتنمية ذاتنا ، والعمل على العيش في الحاضر ... في المرحلة العمرية التي نمر بها ، ونعود للماضي لناخذ العبرة منه ونثري عقولنا بذكرياته ، ونعد أنفسنا للمستقبل بعقل متفتح متوقد بكثير من الحب والإيمان والعمل والبهجة ، ولا بد لنا من أن نتعلم ونعلم ونفهم الأشياء والآخريين من حولنا لان الإنسان لا يستطيع تقدير قيمة مالا يفهم أو تقبله،

حيث تعتبر الصحة النفسية كما تعرفها منظمة الصحة العالمية (who) الصحة النفسية بأنها حالة العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه، وتبرز أهمية الصحة النفسية كذلك في دستور منظمة الصحة العالمية والذي ينص على أنها حالة اكتمال السلامة بدنياً، وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

. (منظمة الصحة العالمي on line)

1- مفهوم الصحة النفسية :

. تعريف الصحة النفسية: "الصحة النفسية ليست مجرد خلو الفرد من المرض النفسي أو العقلي فقط وإنما هو فوق ذلك حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد

".(الهابط،1987،ص 18)

. يعرف "القوصي" الصحة النفسية " : بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية."

(القوصي، 1975،ص 09)

. ويعرف محمد جاسم الصحة النفسية بأنها "التكيف الفرد مع نفسه ومجتمعه الخارجي يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه الفرد ."

(محمد، 2004،ص 10)

. يعرفها عبد الغفار بأنها "حالة الفرد النفسية العامة والصحة النفسية السليمة هي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى تحقيق وجوده أي تحقيق إنسانيته ."

(عبد الغفار، 2007، ص 213)

. يعرفها كمال مرسي بأنها " هي حالة نفسية يشعر فيها الفرد بالتوافق مع ذاته والمجتمع الذي يعيش فيه ".(مرسي، 1988، ص 19)

. يعرفها هوريلمان الصحة النفسية "عبارة عن حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما تكون ماتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو لهذا الشخص النفسية الجسدية والاجتماعية المتناسبة مع إمكاناته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية لحياته "(أبو دلو، 2009، ص 13)

. كما يعرفها بوهيم "هي حالة ومستوى فاعلية الفرد الاجتماعية وما تؤدي إليه من إشباع حاجاته.

(الشرقاوي، 1983، ص 28)

من خلال التعريفات السالفة الذكر تعرف الصحة النفسية بأنها حالة من الاتزان الانفعالي والتوافق التام بين مختلف التغيرات النفسية والاجتماعية التي تطرأ على البيئة.

2- النظريات المفسرة للصحة النفسية : اختلفت التفسيرات النظرية للصحة النفسية باختلاف نظرة العلماء وتخصصهم ومن بينها:

. نظرية التحليل النفسي :

أجاب (فرويد 1926) عن السؤال حول معيار الصحة النفسية بقوله إنها القدرة على الحب والحياة، فالإنسان السليم نفسيا هو الذي يمتلك الأنا لديه قدراتها الكاملة على تنظيم والإنجاز، ويمتلك هدفا مدخلا للجميع أجزاء الهو، ويستطيع ممارسة تأثيره عليه ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو، إنهما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عمليا عن بعضهما البعض في حالة الصحة. ويشكل الأنا الأجزاء الواعية والعقلانية في الشخص في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو، حيث تنمرد وتنشق في حالة العصاب، وتكون في حالة الصحة النفسية المندمجة بصورة مناسبة .

كما يضم هذا النموذج "الأنا والهو"، الذي يمكن تشبيهه بالضميرين من حيث الجوهر، وهنا يفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، في حين تكون في العصاب مثارة متهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة .

(أبو الدلو، 2009، ص 24)

حيث يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله "أدلر" السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي الفرويدي فقد إعتبر أدلر العصاب على أنه "شكلا خاطئا من أسلوب الحياة" و"الشذوذ الاجتماعي" يشكل بنية أساسية للإنسان لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "الشعور الجماعي" معيارا للصحة النفسية، ولتفريق بين الاضطراب والسواء

. النظرية السلوكية:

ترى هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة ، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة التي تتكرر بعملية التعزيز ، لكي يتشكل الإنسان ، وإن ما يصيب الإنسان من اضطرابات انفعالي حسب السلوكيين نتيجة عدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة في حياته ، هذا ما يؤدي بالإنسان إلى الشعور بعدم الراحة والاطمئنان ، وتمثل الصحة النفسية وفق هذه المدرسة في اكتساب الفرد لعادات مناسبة ومرضية تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة ، واتخاذ القرار الذي يمكنه من التعامل مع الآخرين بما يحقق له حياة مطمئنة و سعيدة .

(إسماعيل، 2001، ص63).

كما يرى رواد هذه النظرية "سكنروايفان بافلوف وثورندايك "وجون واطسون" رفض تفسير نظرية التحليل النفسي للصحة النفسية ، فهي ترى أن السلوكيات مكتسبة ومتعلمة من خلال عملية الإشراف وبما أن السلوك متعلم فإنه يمكن تعديله وتغييره .

وتجنب السلوكيين مفاهيم اللاشعور والصراع والكبت الذي يستخدمها التحليل النفسي في تفسير اضطراب الصحة النفسية ويرون بأن الصحة النفسية لا تعتمد على خصائص الشخصية وإنما على الطريقة التي تعلمها الفرد في الاستجابة إلى مشكلات الحياة اليومية ومن هنا فإنه يمكن للفرد تحقيق مستوى مرتفع من الصحة النفسية عندما يتعلم عادات وسلوكيات اجتماعية ونفسية صحيحة من المحيط البيئي الذي يعيش فيه لكن عندما يتعلم استجابات وسلوكيات مضطربة (سيئة التوافق) فإن ذلك يؤدي إلى انخفاض صحته النفسية وعدم شعوره بالرضا عن نفسه والآخرين .

. نظرية التحليل الوجودي:

لم تهتم هذه النظرية بتحديد السمات الأساسية للصحة النفسية، فمنطلقها قائم على الإنسان السليم، ويعتبر المرض فيها "شكلا قاصرا من الصحة" . يتجنب التحليل الوجودي الحديث عن العصابات وتصورات الإنسان فعندما نقود مريض على أساس الأجزاء السليمة الباقية من نفسيته نحو الاعتراف

بنفسه وبالعلم، أو توكيد ذاته والعالم، بدلا من البحث في أعماقه عن دوافع شاذة أو عن صدمات لا يمكن إصلاحها.

وبناء على ذلك يرى (بوس) أن الصحة النفسية هي التمكين الغير محدود من امتلاك السمات الجوهرية الثمانية للوجود الإنساني وهي :

. امتلاك الإنسان التصور عن الزمن.

. التكامل بين الجسد والنفس .

. الاهتمام بالآخرين .

. الاهتمام بالحالة النفسية.

. دور الذاكرة والإدراك للأحداث .

. اللاهروب من الموت .

. تساوي المؤشرات السابقة بنفس الدرجة والشدة.

(أبو دلو، 2009، ص3330)

3. مستويات الصحة النفسية :

للصحة النفسية مستويات متتالية للحصول على التوازن وهذه المستويات هي :

➤ . **المستوى الدفاعي** : ففه يمارس الإنسان مظهر الحياة دون جوهرها ،ويستمر بالدفاع عن نفسه وبقائه وقيمه الاجتماعية الثابتة أكثر مما يسعى إلى معرفة طبيعته وإطلاق قدراته لتغييرها وهذا المستوى يتصف به أغلب الناس وخاصة في المجتمعات البدائية والتقليدية المتخلفة ويتم التوازن بالدفاع والهجوم معا، وهذا المستوى مشروع من الصحة ،ويتمتع به الأغلبية لذلك لا ينبغي أن ينقص توازن الفرد عند هذا المستوى من حقه في الحياة الآمنة مادمت قدراته وإمكاناته مجتمعة لم تسمح له بغير هذا المستوى ولعل هذا المستوى هو ما أشار إليه "لامبو" في مناقشته للصحة النفسية في المجتمعات النامية قائلا :أن مفهوم التقبل والتلاؤم الاجتماعي هو أكبر علاقة لتقويم الصحة النفسية للمجتمعات التقليدية ،ثم أن الإنسان في تطوره يحتاج إلى الكم الذي منه يخرج الكيف .

➤ . المستوى المعرفي:

وهنا يعرف الإنسان، فيدرك كثيرا من دوافعه وغرائزه كما يدرك القيم الاجتماعية من حوله، ويتقبل هذا وذلك فيحصل بذلك على التوازن. وبهذه الرؤية الواضحة قد لا يحتاج إلى الكثير من الحيل الدفاعية إذا اعتبرنا أن المعرفة في بعض صورها دفاع ضد البصيرة الأعمق .وهو يصل إلى درجة من الراحة والتلاؤم لا تثير قدراته الخالقة للعمل الجديد والتغيير فيكون هدفه أساسا في هذه المرحلة هو الراحة واللذة والهدوء وربما القراءة أو المناقشة العقلية ، ويصل الفرد إلى هذا المستوى من التوازن بالمعرفة وربما بالاستبصار الذاتي عن طريق معلم أو كتاب أو صديق محلل أو طبيب، والتوازن عند هذا المستوى لا يخلو من وسائل دفاعية أو ممارسة بعض النشاطات الخلاقة .

ولكن ليس نشاط بالضرورة للتغيير رغم أصالته، وهذا المستوى ربما يصف من يطلق عليهم المثقفون ، وعلى الرغم من أنه يعتبر أرقى من سابقه وأقرب إلى الصفات الإنسانية إلا أن من الصعب اعتبار أو تصور أن غاية تطور الإنسان أن يكون فاهما مرتاحا وكأن هذا هدفا عظيما في حد ذاته حتى يغرى بأن يكون غاية أمل الفرد فعلا، إلا أنه لا يحمل إرادة التطور والتغير ولكنه يخدم أتساع دائرة المعرفة الإنسانية التي تخدم بدورها ولو بطريقة غير مباشرة شحذ البصيرة الإنسانية ومن ثم انطلاق إلى المرحلة التالية ويمكن وصف الإنسان في هذا المستوى من الصحة بأنه إنسان يتمتع بالراحة، ويعرف كيف يرضي نفسه ويساير من حوله ويقبل الموجود ويتمتع بالممكن ، يمارس عمله وبعض هواياته ولكن هذا المستوى مثل سابقه لا يعد كافيا لحفظ التوازن .

➤ . المستوى الإنساني:

هذا المستوى وإن وصف الإنسان كما ينبغي أن يكون إلا انه لا تنطبق إلا على ندرة من الناس في المرحلة الحالية يتطور الإنسان ،وهو غاية تطور الإنسان "كالنوع" و"الإنسان" و "كفرد" لأنه إذا امتد معنى التكيف إلى اهتمام الإنسان بوجوده زمنيا كمرحلة من النوع البشري تصل الماضي بالمستقبل ومكانيا كفرد من البشر في كل مكان وأصبحت راحته وصحته لا تتحقق إلا بأن يساهم طولها في التطور وعرضيا في مشاركة الناس لأهمهم ومحاولة حلها بتغيير والعمل الخلاق ،ولم يدخل كل ذلك بحياته اليومية ،ولم ينتقد من قدرته على كسب عيشه مثلا أو تكوين أسرة ورعايتها ،فإنه يكون قد حقق إنسانيته وتوازنه على أرقى مستوى معروف للصحة النفسية والحياة .(حامد زهران ،1995،ص30)

. كما ذكر "أولمان" أربعة معايير إذ يعتبرها من المحكات الأساسية في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد وهي:

الإنجاز في حدود طاقات الفرد وقدراته، الاتزان العاطفي، صلاحية الوظائف العقلية، التكيف الاجتماعي. وقد قدم "عبد السلام عبد الغفار" دراسة عربية توصل من خلالها إلى عدد من محكات الصحة النفسية، وهذه المحكات هي :

الرضا عن النفس، النمو والالتزام، الوساوية، العطاء.

(العناني، 2000، ص22)

4. مظاهر الصحة النفسية: عند تحلي الفرد بالصحة النفسية السليمة، فإن ذلك ينعكس بشكل واضح على جميع تفاعلاته واستجاباته للمثيرات المختلفة وطريقة تعامله مع الظروف والحوادث غير المرغوب بها، ومن أبرز دلالات ومظاهر الصحة النفسية كالتالي :

- **التوافق الذاتي:** هو حالة من الاستقرار النفسي التي يكون فيها الفرد متوافق مع ذاته ومتكيفاً مع مستواه وإمكاناته وقدراته وكفاءته الذاتية، وإدراكه لمواطن القوة والضعف التي يتمتع بها، وإمكانية استثمارها والاستفادة منها بأكبر قدر ممكن، وبالتالي تحقيق مبدأ الأمان الداخلي والرضا عن الذات ومحبتها، وبالإضافة إلى توجيهه وضبط الانفعالات والاستجابات في المواقف المختلفة، والتقدير الذاتي المتوازن من دون مبالغة ولا تحقيق .
- **التوافق الاجتماعي:** وهو قدرة الفرد على التكيف الجيد مع البيئة الخارجية في جميع المواقف الاجتماعية المبنية على طرق التفاعل مع الآخرين لإقامة العلاقات المختلفة في كافة البيئات الاجتماعية كالأسرة والمدرسة والعمل والجامعة وغيرها، فتكون استجابة الفرد الاجتماعية متكيفة وذات مستوى عال من التألف والإيجابية، وبذلك يكون راضياً عن أدائه الاجتماعي، ويكون الآخرون من حوله راضيين عن التعامل معه من خلال التعاون وتبادل الاحترام والثقة والتسامح والمرونة .
- **الاتزان والنضج في الانفعالات:** يتميز الأفراد المتمتعين بالصحة النفسية بالاتزان الانفعالي، والثبوت العاطفي والوجداني والاستقرار في الميول والاتجاهات الذاتية والاجتماعية والنضج في آلية الاستجابة للمثيرات المختلفة، فيكون هناك حالة من التوازن بين شدة المثير وشدة الاستجابة المترتبة عليه، بالإضافة إلى القدرة على مواجهة الظروف الحياتية والضغوط المختلفة، وحل المشكلات ومعالجتها بشكل إيجابي وبناء، ومواجهة الإحباط والأزمات الحادة بأقل قدر من الآثار النفسية السلبية والقدرة على تحمل المسؤوليات الاجتماعية وتحمل مسؤولية النتائج المترتبة عن السلوكيات الذاتية المختلفة.

- **النجاح في العمل:** يكون النجاح في التفوق في المجالات المهنية والعملية وفي أداء المهام بشكل كامل ، كما أن تقدير الفرد للمستوى العام له في القدرات والكفاءات الشخصية يساعده في توظيف مهاراته في مكانه المناسب لتكون أكثر كفاءة وفاعلية، بالإضافة إلى السعي الدائم للارتقاء بالمستوى الوظيفي واختيار الفرد لنفسه المكان والمهنة المناسبة ، كما يضاف إلى ذلك عدم مقابلة حالات الفشل في جميع المجالات العملية والحياتية بالإحباط والانسحاب واختيار الأنماط السلوكية والاستجابة المناسبة في مواقف العمل والتعايش مع المجتمع العملي.
- **الإقبال على الحياة وحسن الخلق:** يكون الفرد مقبلا على الحياة محبا لها مستمتعا بوسائل الراحة والسعادة المتاحة لديه، ويكون إيجابيا في أغلب أحيانه متوقعا للخير ومتفائل به ، كما يكون راضيا بكل ما هو متاح من قدرات مادية وذاتية واجتماعية ، والقدرة على التأقلم والتكيف في مختلف الظروف والمواقف التي من الممكن أن يتعرض لها الفرد ، والترحيب بالخبرات والتجارب الجديدة وحب الإقدام عليها ، بالإضافة إلى تميزه بالقدر العالي بالحسن الخلق والتحلي بالصفات الحميدة ، والبعد عن الأثام ، والفواحش ومحبة كل من حوله .
- (حامد زهران ، 2005، ص13)

5. أهمية الصحة النفسية :

- إن انتشار الإضطرابات والأمراض النفسية والعقلية بعد الحرب النفسية ، وظهور الحركات الاجتماعية والإنسانية التي تؤكد على حقوق الإنسان في الحرية والأمان ، كان من الأسباب القوية التي أدت إلى الاهتمام بالصحة النفسية وتأكيد أهميتها القصوى لتحقيق حياة كريمة للفرد ، وفي تنمية المجتمع وازدهاره.
- . أهمية الصحة النفسية للفرد:**

- تعد الصحة النفسية مهمة جدا للفرد لأنها تميزه بالخصائص الآتية:
- **فهم الذات:** ونعني بها القدرة على معرفة الذات ، لحاجاتها وأهدافها .
 - **وحدة الشخصية:** ودلائل ذلك ، الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية "جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا" والتمتع بالنمو والصحة .
 - **التوافق:** ونعني به التوافق الشخصي "الرضا عن النفس"، والتوافق الاجتماعي.
 - **الشعور بالسعادة مع النفس:** ودلائل ذلك الحساس بالراحة والأمن والطمأنينة والثقة ، ووجود اتجاه متسامح مع الذات واحترامها وتقبلها ونمو مفهوم إيجابي نحوها وتقديرها حق قدرها.

- الشعور بالسعادة مع الآخرين :ودلائل ذلك حب الآخرين والثقة بهم واحترامهم والقدرة على إقامة اجتماعية ،والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والقدرة على التضحية والسعادة الأسرية والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.
- القدرة على مواجهة مطالب الحياة: النظرة السليمة والموضوعية للحياة ومطالبها ومشاكلها اليومية والعيش في الحاضر والواقع ،المرونة والايجابية وتحمل الصعوبات والمسؤوليات الاجتماعية ، وتحمل مسؤولية السلوك الشخصي ،السيطرة على الظروف البيئية كل ما أمكن والتوافق معها
- العيش في سلام وسلامة:ودلائل ذلك ،التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية والسلم الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة والتمتع بها وتخطيط للمستقبل بثقة وأمان.
- تساعد الفرد على تدعيم الصحة البدنية : إن الصحة النفسية والاستقرار النفسي يساعدان على تدعيم صحة الفرد البدنية والصحية ولأن الكثير من الأمراض النفسية تظهر على الفرد في صورة أعراض مرضية جسدية واضطرابات انفعالية ونفسية مما يؤثر على الفرد بدنيا وصحيا .

إن أهميتها بالنسبة للفرد كونها تساعده على التوافق الصحيح في المجتمع وكذلك تساعد الفرد على انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات المستمرة مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة وأن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه والذي لم تستنفد الصراعات بين قواه الخالية وطاقاته النفسية . كما أن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومحاولة التغلب عليها دون الهرب منها .

(العناني،2000،ص32).

6. الوقاية من مشكلات الصحة النفسية:

. أصبحت مشاكل الصحة النفسية من المشكلات الجديرة بالاهتمام في العصر الحاضر وقد بدل علماء النفس والاجتماع قصارى جهودهم في سبيل الوقاية منها والعمل على حلها فأجرو البحوث المختلفة،وعقدوا الاجتماعات عديدة في هذا المجال كما اهتمت الدول بهذا النوع من المشكلات فعقدت المؤتمرات الدولية وبذلت الأمم المتحدة جهودها المختلفة من أجل الوقاية من مشكلات الصحة النفسية وعلاجها .

ومن بين أهم برامج الوقاية كما أوصت بها منظمة الصحة العالمية :

- الاهتمام بالوقاية مع تركيز الاهتمام على الطب العقلي الوقائي والعلاجي للطفولة .
- تطويع الطرائق التي تثبت نجاحها في الدول المتقدمة لاستخدامها في الدول الأخرى.
- إنشاء قسم للوقاية من الأمراض العقلية والنفسية في وزارات الصحة في البلاد المختلفة .
- إنشاء مركز للصحة العقلية في كل الدول للدراسات العليا في هذا الميدان.
- الاهتمام برفع مستوى التمريض وإعداد الممرضات المتخصصات مع هذا النوع من المرض.
- الاهتمام بجمع المعلومات والخدمات الإرشادية والبحث العلمي ، وإجراء الدراسات لمعرفة أسباب الأمراض النفسية وعلاجها .
- التعاون مع المنظمات الأخرى بهدف الرعاية النفسية مثل منظمة العمل الدولية ومنظمة الطفولة واليونسكو.

(الأشول، 1979، ص57)

خلاصة:

يتبين لنا مما سبق أن الصحة النفسية مهمة لكل فرد ، في تجاوز المشكلات النفسية التي تطرأ نتيجة التغيرات البيئية الحاصلة ، ولكي يتحقق التوازن والاستقرار يجب على الفرد أن يكون خالي من الاضطرابات النفسية التي تكون سبب في عدم تكيفه مع الواقع .

الفصل الثالث

فيروس كورونا

.تمهيد

1. مفهوم فيروس كورونا
2. أعراض فيروس كورونا.
3. أسباب فيروس كورونا.
- 4 . طرق انتقال فيروس كورونا.
5. طرق الوقاية من فيروس كورونا.
6. إرشادات تعزز من مستوى الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي.

خلاصة

تمهيد:

إن انتشار الأوبئة لها أثر كبير على حياة كل فرد ، فشهد العالم في هذه الأونة الأخيرة تغيرات بيئية حاصلة وهي فيروس كورونا المستجد كوفيد"19"، الذي كان له تأثير على الصحة النفسية للفرد من خلال تطبيق بعض القوانين التي سعت حول التقليل من انتشار هذه الجائحة فما هو هذا الفيروس؟ وما هي أهم الطرق الوقاية منه؟

1. فيروس كورونا المستجد.covid.19

فيروس كورونا المستجد كوفيد19 هو نوع من الفيروسات جديد من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب حتى الآن وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر سنة 2019، وفي سنة 2020، أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 فبراير الاسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد إلى covid 19.

(فينغ هوى، 2019، ص120)

. يعد فيروس كورونا احد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي ، والجيوب الأنفية ، والتهابات الحلق. وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء بنوعية المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط.

✓ وتشير "دوروثي إتش كروفورد" إلى أن الفيروسات الجديدة التي تظهر وتنتشر في مجتمع غافل تحدث وباء، وتعرفه بأنه عدوى تحدث بمعدل تكرار أعلى من المعتاد وقد تتفاحم متحولة إلى "جائحة" إذا انتشرت في عدة قارات في أن واحد، وتتوقف الأنماط المختلفة للأمراض المعدية التي تنفسي حديثا على عدد من العوامل الفيروسية، من بينها فترة حضانتها وطريقة الانتشار، وعدة عوامل سلوكية مهمة تتعلق بالعائل نفسه من بينها الظروف المعيشية والنزوح للسفر، ونجاح وإجراءات وقائية .

(إتش كروفورد، 2014، ص54).

✓ وفي أحدث التعريف لفيروسات كورونا يشار إليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الإنسان والحيوان، ومن المعروف أن الفيروسات كورونا تصيب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد .

(وزارة الصحة والسكان ، 2005، ص05)

✓ من خلال التعريفات السالفة الذكر لفيروس كورونا المستجد هو فيروس من نوع زكامي ويؤثر على الحالات الذين لديهم مناعة ضعيفة قد يتأثر به وتتسبب في وفاة الأفراد الذين لديهم مناعة ضعيفة.

2. أعراض فيروس كورونا :

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-19 فيما يلي:

- الحمى والإرهاق والسعال الجاف.
- وقد يعاني بعض المرضى من آلام أو أوجاع أو احتقان الأنف أو الرشح.
- آلام الحلق أو الإسهال فإن فيروس كورونا المستجد تظهر عادة في الفترة عادة في الفترة من يومين إلى 14 يوم عقب الإصابة بالفيروس.
- يعانون من صعوبة في التنفس وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية وأمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري.
- احمرار العينين وتهيجهما الأعراض الخطيرة .
- فقدان القدرة على الكلام أو الحركة أو التشوش.
- ألم في الصدر .
- فقدان حاسة التذوق والشم.
- ظهور طفح جلدي ،أو تغير في لون أصابع اليدين أو أصابع القدمين .

(منظمة الصحة العالمية، 2015، ص25).

3. أسباب فيروس كورونا :

يشير ر.بيغل هول وآخرون إلى أن الوباء هو ظهور عدد من حالات المرض في مجتمع أو إقليم ما على نطاق واسع أكثر من المعتاد أو على نحو غير متوقع بالمقياس إلى المكان والزمان المفترضين فعندما يوصف الوباء لابد من تحديد النوع الواضح للفترة الزمانية والإقليم الجغرافي والجماعات المحلية التي تحدث لديها الحالات .

وبتطبيق ذلك على موضوع البحث الحالي نجد أن وباء كورونا وصل إلى حد الجائحة والتي تفشيت في جميع أنحاء العالم بلا استثناء والتي . إلى حد الآن . لم يتم التوصل إلى تحديد دقيق لأسبابها أو كيفية علاجها ،ومن غير الواضح بالضبط مدى قدرة عدوى فيروس كورونا المستجد على الانتقال بين

الناس، ولكن يبدو أنه ينتشر بين الأشخاص اللذين يوجد بينهم احتكاك مباشر ، فقد ينتشر عن طريق الرذاذ الصادر من الجهاز التنفسي عندما يسعل المصاب بالفيروس أو يعطس ،وقد ينتشر أيضا إذا لمس الشخص سطحاً عليه الفيروس ثم لمس فمه أو عينه وأنفه .

(المجلة المصرية العدد:107)

4 . طرق انتقال فيروس كورونا :

يوجد خمس طرق لانتقال فيروس كورونا المعدي وهي:

- **التلامس** : قد ينتقل الفيروس المسبب للعدوى مباشرة عن طريق التلامس ، ويعتبر التلامس من أهم طرق انتقال العدوى وأكثرها شيوعاً ، وينقسم إلى نوعين فرعيين :
- **الاتصال المباشر**: يقصد به انتقال الفيروس نتيجة تلامس سطح جسم شخص مصاب بالفيروس مع سطح شخص آخر عرضه للإصابة بذلك المرض.
- **الاتصال الغير مباشر**: يقصد به تلامس المعرض للإصابة بالفيروس مع مادة ملوثة مثل المعدات أو الأجهزة.
- **الانتقال عن طريق القطرات (الرذاذ)**: ويقصد به انتقال الفيروس عن طريق الرذاذ الذي يحتوي عن الشخص مصدر العدوى أثناء قيامه بالتحدث أو العطس أو السعال، وينتشر ذلك الرذاذ الملوث عبر الهواء لمسافة قصيرة لا تزيد عن 2.1 متر، ويتم دخوله إلى الجسم عن طريق الفم أو الأنف أو داخل العين.
- **الانتقال عن طريق الهواء**: هنا قد ينتقل فيه الفيروس عبر قطرات رذاذية صغيرة جداً تحتوي على كائنات دقيقة تظل معلقة في الهواء والذي يحملها لمسافات بعيدة جداً، ثم يقوم الفرد المعرض للإصابة باستنشاق تلك الجزيئات الصغيرة.
- **الناقل الوسيط**: ينتقل فيه الفيروس المسبب للعدوى بطريقة غير مباشرة إلى الفرد عن طريق مادة ملوثة بالفيروس مثل: الطعام، الدم، الماء، أدوات ملوثة.
- **العائل الوسيط**: وفيه يمكن أن ينتقل الفيروس للفرد عن طريق الحشرات وغيرها من الحيوانات.

(نهلة صلاح، 2019، ص24)

5. طرق الوقاية من فيروس كورونا:

وفق لدليل الإرشادات لمنظمة الصحة العالمية فإن هناك العديد من الممارسات الصحية التي يمكن تطبيقها على نطاق واسع للوقاية من الإصابة وانتشار فيروس كورونا

. الوقاية من فيروس كورونا:

أ. الوقاية من المرض:

- **نظافة الأيدي:** تعتبر نظافة الأيدي إجراء هام جدا للوقاية من انتشار الأمراض وخاصة كورونا، فرذاذ السعال أو العطس أو لمس المواد التي تحتوي على الفيروس قد تؤدي إلى الإصابة بمرض كورونا، لذلك يجب تنظيف الأيدي وغسلها بالماء والصابون مدة 20 ثانية قبل شطفها كما أن استعمال المستحضرات المرتكزة على الكحول (نسبة 60% 80%) تكون فعالة في القضاء على الفيروس.
- **ابتعاد مسافة متر واحد على الأقل عن الآخرين:** وذلك للحد من مخاطر الإصابة بالعدوى عندما يسعلون أو يعطسون أو يتكلمون.
- استعمال الكمامة.
- تجنب الميمات الثلاثة: الأماكن المغلقة والمكتظة أو المختلطة.
- تغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس باستعمال منديل ورقي أو ثني المرفق.
- تنظيف الأسطح وتطهيرها بشكل متكرر.

ب. عند الشعور بالمرض:

- عزل المرضى من أفراد العائلة عن الأصحاء منهم.
 - الحرص على رعاية المريض خصوصا لدى المصابين بالأمراض المزمنة وذلك لمراقبة أعراضهم.
- (إرشادات جنيف، 2015، ص26).

6- إرشادات واقتراحات التي من شأنها تعزز من مستوى الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي:

- **تقبل الحجر:** في البداية الأولى للصحة النفسية تكمن في تقبل الحجر، لدى من المهم تقبل الحجر وتعويد النفس على ذلك بتبسيطه.
- **تجنب الإدمان على الأخبار الخاصة بالفيروس:** فالكثير وأثناء هذه الفترة يضعون القنوات الإخبارية ويتابعونها على مدار الساعة مما يسبب نوع من القلق والتوتر خاصة وأن معظم قنوات الأخبار تركز على عدد الإصابات الأمور السلبية بدلا من الأخبار الايجابية كعدد الذين ت شفائهم والذين تخطو مرحلة الخطر من هذا الفيروس.
- **تجنب تصديق الإشاعات:** إذا نلاحظ في مثل هذه الأزمات ظهور الكثير من الإشاعات مما يربك الكثير من الأفراد ويزيد التوتر لدى الكثير منهم، خاصة وأن أغلبية هذه الإشاعات سلبية

مما يؤدي بها إلى التأثير على الصحة النفسية للفرد أين تشكل عامل من بين العوامل المساهمة في الإحباط.

- **التركيز على المعلومات الصادرة من الهيئات الرسمية:** حيث يتم تداول الكثير من الأخبار والمعلومات حول الفيروس في الكثير من المواقع لدى من المهم استقاء المعلومات من مصادرها الرسمية سواء تعلق الأمر بالإحصائيات الخاصة بتطور الفيروس أو عدد الإصابات الجديدة أو طرق الوقاية والرعاية الصحية في مثل هذه الظروف.

- **تجنب الإفراط في استعمال مواقع التواصل الاجتماعي لأنها سبب مباشر في الاكتئاب:** بالرغم من أهمية مواقع التواصل الاجتماعي في هذه المرحلة للتقليل من الضغط في ظل الحجر الصحي إلا أن الإفراط في استعمالها سيؤدي بالفرد الشعور بالملل والروتين والقلق مما يؤدي إلى الشعور بالإحباط النفسي والذي قد يتفاقم ليصل إلى مرحلة الاكتئاب.

. تنويع الأنشطة المنزلية: على الرغم من صعوبة الأمر إلا أنه لا بد من خلق أنشطة متنوعة للقيام بها في المنزل سواء كانت هذه الأنشطة فردية أو مع أفراد الأسرة بغرض القضاء على الروتين والملل وتجنب الإحباط النفسي، ولا بد أن تكون هذه الأنشطة حسب هوية كل فرد وميوله.

- **إدارة الوقت:** إن استغلال الوقت مهم في هذه المرحلة التي مدتها لا تزال غير معلومة، لذا لا بد من تقسيم الوقت بين الراحة والقيام بالأنشطة اليومية، خاصة وأنه يمكن استغلال الوقت في إنجاز الكثير من الأعمال العالقة .

- **تعلم مهارات جديدة:** وهذا راجع إلى أن هناك الكثير من الفرص المتاحة اليوم عن طريق ما توفره تكنولوجيا الحديثة، وهذا أمر جد ممكن إذا أردنا ذلك، كل ما علينا هو تحديد المهارات الجديدة التي نريد تعلمها ومعرفة ما هو متاح لنا والبدء في استغلال الوقت لتعلم بعض المهارات تساعدنا مستقبلا في عمالنا أو في حياتنا اليومية أو في تطوير المسار المهني.

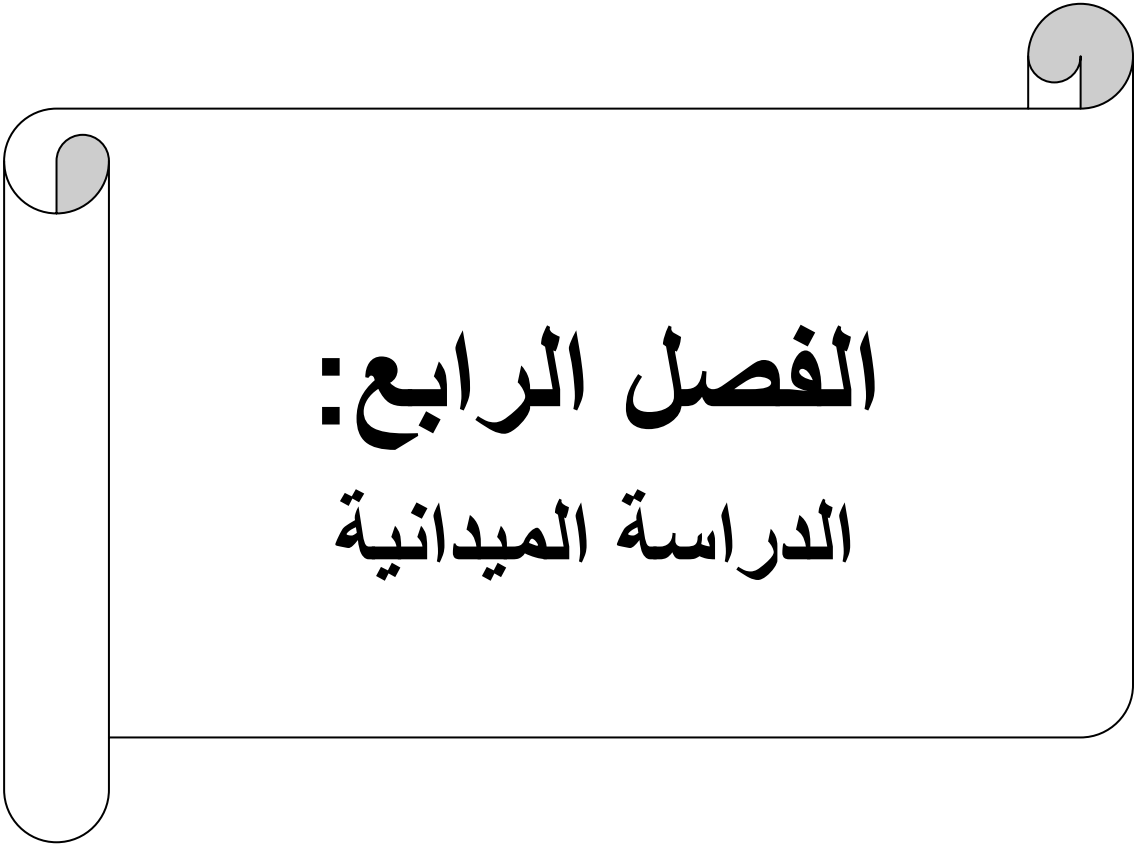
- **التفاعل الاجتماعي:** يعد التفاعل الاجتماعي شرط أساسي لتحقيق الصحة النفسية، ولأنه اليوم غير ممكن في ظل هذه الظروف لكن مع التطورات الحاصلة يمكن استخدام تكنولوجيا الحديثة للتفاعل الاجتماعي مع تركيز أن يكون الحديث الدائر في تلك التفاعلات ايجابي وليس الحديث فقط في الأمور السلبية أين نلاحظ أن الكثير يركز في حديثه عن الفيروس متناسيا أن هناك أمور ايجابية في حياتنا يمكننا الحديث عليها ويمكن استغلال التفاعل الاجتماعي لتوثيق العلاقات عن طريق مختلف الوسائل المتاحة لدينا، مع ضرورة عدم الإفراط في استخدامها .

- الحديث الايجابي داخل المنزل: من المهم تجنب الأحاديث السلبية داخل المنزل ، فالأمر مهم أن نعرف تطور الوضع الصحي لدينا وتطور الفيروس ومدى انتشاره لكنه أيضا من المهم ألا يكون محور كل حديثنا الفيروس من خلال الأخبار المنتشرة مما يؤدي بالفرد إلى الإحباط وعليه فلا بد من تغيير الحديث بتركيز على الأمور الايجابية في حياتنا مما يعزز صحتنا النفسية ويثبتها في مستوى مقبول في ظل الأزمة التي نعيشها.

(صابر، 2020، ص22.18).

خلاصة:

مما سبق ذكره يتبين أن هذا الوباء ترك أثر كبير في حياة الفرد و من خلال عدم إيجاد العلاج المناسب الذي قد يقلل من حدوث بعض المشكلات النفسية التي قد تؤثر عليه من جميع النواحي.



الفصل الرابع: الدراسة الميدانية

الفصل الرابع: الدراسة الميدانية

تمهيد:

1. الدراسة الأساسية الأولى.
 - 1.1. الدراسة الاستطلاعية.
 - 2.1 أهداف الدراسة الاستطلاعية.
 - 3.1 وصف عينة الدراسة الاستطلاعية.
 - 4.1 وصف أدوات جمع البيانات.
 - أمقياس الصحة النفسية لزينب جلولي.
 - 5.1 الخصائص السيكومترية.
 - 1.5.1 الصدق.
 - 2.5.1 صدق المقارنة الطرفية.
 - 3.5.1 صدق الاتساق الداخلي والدرجة الكلية (معامل ارتباط بارسون).
 - 1.5.2. الثبات.
 - 2.5.2 التجزئة النصفية. (معامل ارتباط بارسون).
 - 3.5.2 معامل ألفا كرومباخ.
 2. الدراسة الأساسية الثانية.
 - 1.2. المنهج المتبع.
 - 2.2. تقديم مجتمع البحث.
 - 3.2. حدود الدراسة.
 - 5.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة T test.
 - 1.5.2. معامل T test للعينة واحدة.
 - 2.5.2. معامل T test لعينتين متجانستين (مستقلتين).

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري للدراسة والإلمام به، سنعرض الآن في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية للدراسة والتي سنتطرق فيها إلى بعض العناصر والمتمثلة في المنهج المتبع في الدراسة الحالية ثم الدراسة الاستطلاعية، بعدها الأدوات المستخدمة في الدراسة ثم عينة الدراسة وحدود الدراسة وأخيرا الأساليب الإحصائية المستخدمة.

1. الدراسة الأساسية الأولى:

1.1. الدراسة الاستطلاعية:

يرى رجاء محمود"ان للدراسة الاستطلاعية أهمية كبيرة في مساعدة الباحث حيث ان الغرض من القيام بالبحث المصغر في الميدان هو اختيار عناصر البحث كما تساعد في التحقق من الاختبارات المستخدمة وتوفر مجموعة البحث، وأسلوب اختيارها وجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الموضوع، إضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المجموعات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة الأصلية ، مما يمكن من حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة.

(رجاء محمود، 2006، ص92).

2.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى النقاط التالية:

1. معرفة عينة وحجم المجتمع الأصلي.
2. التأكد من الخصائص السيكومترية لأداة جمع البيانات.
3. معرفة مدى وضوح بنود مقياس الصحة النفسية ومدى ملائمتها للعينة الموجهة إليها.
4. التعرف على أهم العوائق والصعوبات التي من شأنها أن تعرقل مسار الدراسة.

3.1. وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

وجهت الدراسة لعينة قوامها "60" طالبا وطالبة في جامعة قاصدي مرباح ورقلة (ذكور وإناث) وباختلاف وضعية الحجر الصحي (ملتزم، غير ملتزم) وباختلاف أعمارهم بجامعة قاصدي مرباح "ورقلة".

4.1. وصف أدوات جمع البيانات لزينب جلولي:

تتمثل في جمع أداة البيانات المستخدمة على مقياس الصحة النفسية المصمم من طرف زينب جلولي (2020) ويضم في أصله 11 بندا وتم التأكد من خصائصه السيكمترية في الدراسة الحالية حيث بقيت الأداة تضم نفس البنود يعد خضوعها لمعاملات الصدق والثبات وعليه تم الاعتماد على الصورة الأولية لصورة النهائية لتأكد من الكشف عن تساؤلات الدراسة. (أنظر الملحق رقم 07)

جدول رقم (01) يوضح خصائص العينة الاستطلاعية:

المجموع	السن		الحجر الصحي		الجنس		المؤسسة
	28 فما فوق	(17-21)	غير ملتزم	ملتزم	أنثى	ذكر	
60	32	28	36	24	38	22	جامعة قاصدي مرباح ورقلة القطب (2) كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

1.5. الخصائص السيكمترية:

لابد للباحث أن يتأكد من الخصائص السيكمترية لأداة القياس قبل تطبيقها على عينة الأساسية وتمثل هذه الخصائص في حساب صدق وثبات مقياس الصحة النفسية لدراسة الحالية حيث يمكنه أن يطمئن استخدامه في جمع المعطيات الدراسة الأساسية.

1.5.1. الصدق: لقد تم الاعتماد على نوعين لتقدير الصدق لمقياس الصحة النفسية صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي، صدق الاتساق الداخلي للبند والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية).

2.5.1. صدق المقارنة الطرفية: حيث قمنا بجمع مجموعة الدرجات التي حصل عليها كل فرد من أفراد العينة في الدراسة الحالية على مقياس الصحة النفسية قمنا بترتيبها ترتيبا تنازليا أي من أعلى

قيمة إلى أدنى قيمة وبعدها تم أخذ نسبة 27% من كلتا الفئتين وبحساب الأسلوب الإحصائي (ت) والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول الآتي :

جدول رقم (02): يوضح نتائج اختبار "ت" دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين على مقياس الصحة النفسية.

الفئتين	العينة (ت)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الفئة العليا	16	37.37	2.82	19.39	30	0.000	دالة
الفئة الدنيا	16	19.87	2.24				

من خلال جدول رقم (02) نلاحظ أن عدد الفئة العليا قدر بـ 16 وقدر المتوسط الحسابي بقيمة 37,37 وتتحرف عن المتوسط الحسابي بقيمة قدرها 2,82 في حيث بلغت عدد الفئة الدنيا بـ 16 وقدر المتوسط الحسابي بقيمة بلغت 19,87 وتتحرف هذه القيمة عن المتوسط الحسابي بـ 2,24 وبلغت قيمة "ت" المحسوبة 19,39 عند درجة الحرية 30 ومستوى الدلالة 0,000 وهذه القيمة أقل من 0,05 وعليه فهي دالة ومنه يمكن القول أن مقياس الصحة النفسية على قدر عالي من الصدق يمكننا القول على أنها دالة إحصائية.

(أنظر الملحق رقم 2 و 3)

3.5.1- صدق الاتساق الداخلي والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية: تم في هذا الصدق حساب معامل الارتباط "بيرسون" بين البند والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية والنتائج مدونة في الجدول الآتي:

جدول رقم 03 يوضح نتائج معامل الارتباط بين البند والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية.

رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	*0.301	0.019
02	**0.616	000,0
03	**0.558	000,0
04	**0.569	000,0
05	**0.506	000,0
06	**0.764	000,0
07	*0.279	0.031
08	**0.369	0,04
09	**0.703	000,0
10	** 0.599	000,0
11	** 0.478	000,0

من خلال الجدول رقم (03) نلاحظ أن اغلب بنود مقياس الصحة النفسية في معامل ارتباطها بالدرجة الكلية للخاصية والمقياس المعتمد في الدراسة الحالية دالة عن مستوى دلالة 0.01 بإستثناء البند (01 و07) فهما دلان عن مستوى دلالة 0.05 ومنه تم الاعتماد كافة البنود لدلالة ارتباطهما بالدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية (أنظر الملحق رقم 04)..

1.5.2. الثبات:

2.5.2. التجزئة النصفية: تم تقسيم مقياس الصحة النفسية إلى جزئين: جزء علوي وجزء سفلي وبعض التطبيق تم حساب معامل الارتباط برسون ، وتم التعديل بمعادلة سبيرمان براون والجدول الموالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

. جدول رقم(04) يوضح نتائج التجزئة النصفية بطريقة التنصيف الفردي والزوجي قبل وبعد التعديل:

معامل الارتباط المحسوب		المؤشرات الإحصائية
(ر) بعد التعديل	(ر) قبل التعديل	
0.773	0.636	الفصل الأول البنود الفردية
		الفصل الثاني البنود الزوجية

من خلال الجدول رقم(4) نلاحظ أن قيمة (ر) قبل التعديل بلغت 0,636 وبعد التعديل بلغ 0.773. ومنه يمكن القول أن الأداة لمقياس الصحة النفسية يتمتع بقدر عالي من الثبات بحيث يجيز لنا الاعتماد عليه. (أنظر الملحق رقم 05)

المجموع %	المجموع	النسبة المئوية		الجنس		المؤسسة
		أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	
100%	100	51%	49%	51%	49%	جامعة قاصدي مرباح ورقلة القطب (2) كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

3.5.2. معامل ألفا كرونباخ:

قدرت النتيجة ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية بقيمة قدرت ب0,720 وهذه القيمة يمكن الاعتماد عليها كمقياس مؤشر لثبات الدراسة. (أنظر الملحق رقم 06).

2. الدراسة الأساسية الثانية:

1.2. المنهج المتبع :

يرجع استخدام المنهج المستخدم في أي بحث علمي إلى طبيعة مشكلة موضوع الدراسة ،حيث يكون ملائماً لتساؤل المطروح فيها ،وبما أن موضوع دراستنا يهدف إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بجائحة كورونا بجامعة قاصدي مرباح ورقلة فالمنهج المناسب لهذه الدراسة ان المنهج الوصفي استكشافي المقارن هو أحد مناهج المنهج الوصفي ،يتميز بقابلية أستخدامه في كافة العلوم الاجتماعية لقدراته على تحقيق عدد من الغايات والأهداف، ويستخدم في مقارنة المعلومات والنتائج بوصفها وتحليلها ومقارنتها بأوجه الشبه والاختلاف بينهم .

(demystifuging the research process.2020.p19)

2.2. تقديم مجتمع البحث:

تكونت عينة الدراسة الأساسية للدراسة الحالية والمتمثلة في الطلبة المصابين بجائحة كورونا بجامعة قاصدي مرباح ورقلة وبالباغة عددهم ب100 طالبا من كلا الجنسين (ذكور وإناث)،والحجر الصحي (ملتزم ،غير ملتزم)والسن(21.17)إلى (21. 28 فما فوق)حيث كانت نوع المعاينة المتبعة والمناسبة بالطريقة العشوائية البسيطة وتم التطبيق الميداني بجامعة قاصدي مرباح بورقلة قطب (02)وفيما يلي سوف يتم توضيح خصائص العينة المختارة التي تم الرجوع إليها في الجداول التالية.

جدول رقم 06: يوضح توزيع عدد أفراد العينة الأساسية حسب متغير الحجر الصحي

المجموع %	المجموع	النسبة المئوية		الحجر الصحي		المؤسسة
		ملتزم	غير ملتزم	ملتزم	غير ملتزم	
100%	100	61	39	61	39	جامعة قاصدي مرباح ورقلة القطب (2) كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

نلاحظ من خلال الجدول رقم 06 أن عدد أفراد العينة حسب وضعية الحجر الصحي بلغ عدده 61 طالب و طالبة و بنسبة مئوية قدرت ب 61% في حين بلغ عدد الطلبة حسب و وضعية الحجر الصحي لغير الملتمزين به بنسبة مئوية 31 طالب و طالبة و نسبة مئوية قدرت ب39%.

جدول رقم 07 يوضح توزيع عدد أفراد العينة الأساسية حسب متغير السن (17-21)(21-28) فما
(فوق)

المجموع %	المجموع	النسبة المئوية		السن		المؤسسة
		(28-21)	(21-17)	(28-21)	(21-17)	
100%	100	61	39	61	39	جامعة قاصدي مرياح ورقلة القطب (2) كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

من خلال الجدول رقم 07 نلاحظ ان عدد أفراد عينة الدراسة حسب فئة السن ما بين (17-21) بلغ عددهم 39 طالبة بنسبة مئوية قدرت ب 39% في حين بلغ عدد الطلبة حسب فئة السن ما بين 21 و 28 فما فوق ب61 طالبا و نسبة مئوية قدرت ب61%.

3.2- حدود الدراسة:

أجريت الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة ما بين 15مارس إلى غاية 02 أبريل من السنة الدراسية (2021. 2022) حيث تم تطبيق مقياس الصحة النفسية على عينة من الطلبة بجامعة قاصدي مرياح ورقلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ،القطب (02). تتحدد الدراسة الحالية في ضوء ما يلي:

- . الحدودالمكانية:تتحدد الدراسة مكانيا بجامعة قاصدي مرياح . ورقلة.
- . الحدود الزمانية: تتحدد الدراسة زمنيا خلال السنة الجامعية 2022
- . الحدود البشرية: تتحدد الدراسة بشريا بالطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد"19".
- . الحدود الموضوعية:تتحدد الدراسة الحالية موضوعيا في موضوع الصحة النفسية.

5.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم الاعتماد في معالجة بيانات الدراسة الأساسية على الأساليب الإحصائية التالية:

1.5.2- معامل (ت) test للعينة الواحدة: للكشف عن مستوى الصحة النفسية:

للكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة وهذا فيما يتعلق بالتساؤل الأول:

2.5.2- معامل test العنيتين متجانستين (مستقلتين): للكشف عن دلالة الفروق في مقياس الصحة

النفسية للدراسة الحالية باختلاف كل من متغير الجنس (ذكر، أنثى) الحجر الصحي (ملتزم، غير

ملتزم)، السن (21.17) إلى (28.21 فما فوق) وهذا فيما يتعلق بالتساؤل الثاني والثالث والرابع.

. خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية للدراسة الحالية ، بدءا بالمنهج المستخدم ومرورا بالدراسة الاستطلاعية التي هدفت التأكد من صلاحية أداة جمع البيانات المستخدمة لمقياس الصحة النفسية من خلال قياس الخصائص السيكومترية المتمثلة في الصدق المكون من صدق المقارنة الطرفية وصدق الاتساق الداخلي والدرجة الكلية لمعامل الارتباط بيرسون والتجزئة النصفية (معامل الارتباط بيرسون) ومعامل ألفا كرونباخ، انتهاء بالدراسة بصورتها النهائية والى إجراءات تطبيق ميداني بالنسبة لأفراد عينة الدراسة (الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا).



الفصل الخامس

عرض وتحليل النتائج

الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج

- تمهيد:

- 1- عرض وتحليل التساؤل الأول.
- 2- عرض وتحليل التساؤل الثاني.
- 3- عرض وتحليل التساؤل الثالث.
- 4- عرض وتحليل التساؤل الرابع.

خلاصة

تمهيد: بعد التطرق إلى إجراءات الدراسة الاستطلاعية والأساسية والتأكد من ملائمة الأدوات للدراسة، سيتم في هذا الفصل عرض القراءة الإحصائية التحليلية للنتائج المتوصل إليها وفقاً لما أسفرت عليه المعالجة الإحصائية spss.

1. عرض وتحليل نتيجة التساؤل الأول:

ينص التساؤل الأول على التساؤل الآتي: ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بجائحة كورونا بجامعة قاصدي مرياح ورقلة؟
ولمعالجة هذا التساؤل تم الاعتماد على اختبار (ت) لدراسة الفروق الإحصائية لعينة واحدة والجدول الموالي يوضح ذلك:

. جدول رقم (08): يوضح نتيجة t test لعينة واحدة للكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد

عينة الدراسة

المؤشرات الإحصائية لمتغيرات الدراسة	عدد أفراد العينة (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الصحة النفسية	100	29,11	33	-6.03	99	0.000	دالة

من خلال الجدول 08 نلاحظ أن عدد أفراد العينة قدرت بـ 100 طالب وطالبة من جامعة قاصدي مرياح ورقلة قدر المتوسط الحسابي للعينة على مقدار الصحة النفسية قدر بـ 29.11 وبلغت قيمة المتوسط عند درجة حرية 99 ومستوى دلالة 0.000 وهذه القيمة أقل من 0,05 وعليه قيمة دالة ونلاحظ أن متوسط العينة على مقياس الدراسة للصحة النفسية أصغر من المتوسط وعليه نستنتج أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا منخفضة. (أنظر الملحق رقم 08 و09).

2. عرض وتحليل نتائج التساؤل الثاني:

ينص التساؤل الثاني على الآتي:

. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث).
 . ولمعالجة الفروق تم الاعتماد على الأسلوب (ت) لعينتين متجانستين مستقلتين والجدول الموالي يوضح نتيجة الفروق بينهما.

. جدول رقم (09) دلالة الفروق بين متوسط الدرجات أفراد عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور/إناث):

المؤشرات الاجتماعية	العينة (ت)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الطلبة الذكور	49	29.61	6.13	0.762	98	0.44	غير دالة
الطلبة الإناث	51	28.62	6.76				

من خلال الجدول رقم (09) نلاحظ أن عدد الطلبة الذكور المصابين بالجائحة كورونا بلغ ب49 طالبا وبمتوسط حسابي قدر ب 29.61 تتحرف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرها ،في حين بلغ عدد الطلبة المصابين بجائحة كورونا الإناث ب51 طالبة وبمتوسط حسابي قدر ب،.28,62 وتتحرف هذه عن متوسط الحسابي وتتحرف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرت ب 6,76 حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة 0.762 عند درجة حرية 98 ومستوى دلالة 0.44. وهذه القيمة أكبر من 0,05 وعليه فهي غير دالة ومنه نقول أنه لا يوجد فروق في متوسط الدرجات الحالية للمصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث). (أنظر الملحق رقم: 10)

3. عرض وتحليل نتيجة التساؤل الثالث:

ينص التساؤل الثالث على الآتي:

- . هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحجر الصحي (ملتزم، غير ملتزم).
- . ولمعالجة الفروق تم الاعتماد على الأسلوب الإحصائي (ت) لعينتين غير متجانسين (مستقلتين) والجدول الآتي يوضح الفروق بينهما.
- . جدول رقم (10) يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحجر الصحي (ملتزم/غير ملتزم).

المؤشرات الإحصائية للفئتين	العينة (ت)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الطلبة الملتزمين بالحجر الصحي	61	28.08	6.21	-2.025	98	0.46	دالة
الطلبة الجامعيين الغير ملتزمين بالحجر الصحي	39	30.71	54,6				

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن عدد الطلبة المصابين بجائحة كورونا الملتزمين بالحجر الصحي قدر بـ 61 وبمتوسط حسابي يقدر بـ 28,08 وتتحرّف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرها 6.21 في حين بلغ عدد الطلبة أفراد العينة الدراسة غير ملتزمين بالحجر الصحي 39 طالباً وبمتوسط حسابي قدر بـ 30.71 وتتحرّف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرت بـ 6,54 حيث بلغت قيمة (ت) -2.025 عند درجة حرية 98 ومستوى دلالة 0,046 وهذه القيمة أقل من 0,05 وعليه فهي دالة ومنه يمكن القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحجر الصحي لأن أفراد عينة الدراسة. (أنظر الملحق رقم 11).

4. عرض وتحليل نتيجة التساؤل الرابع:

ينص التساؤل (04) على الآتي:

. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير السن (21.17) (21.21 فما فوق) .

. ولمعرفة فروق تم الاعتماد على (ت) لعينتين غير متجانستين (مستقلتين) والجدول الموالي يوضح نتيجة الفروق بينهما .

. جدول رقم (11) يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات الطلبة المصابين بجائحة كورونا على

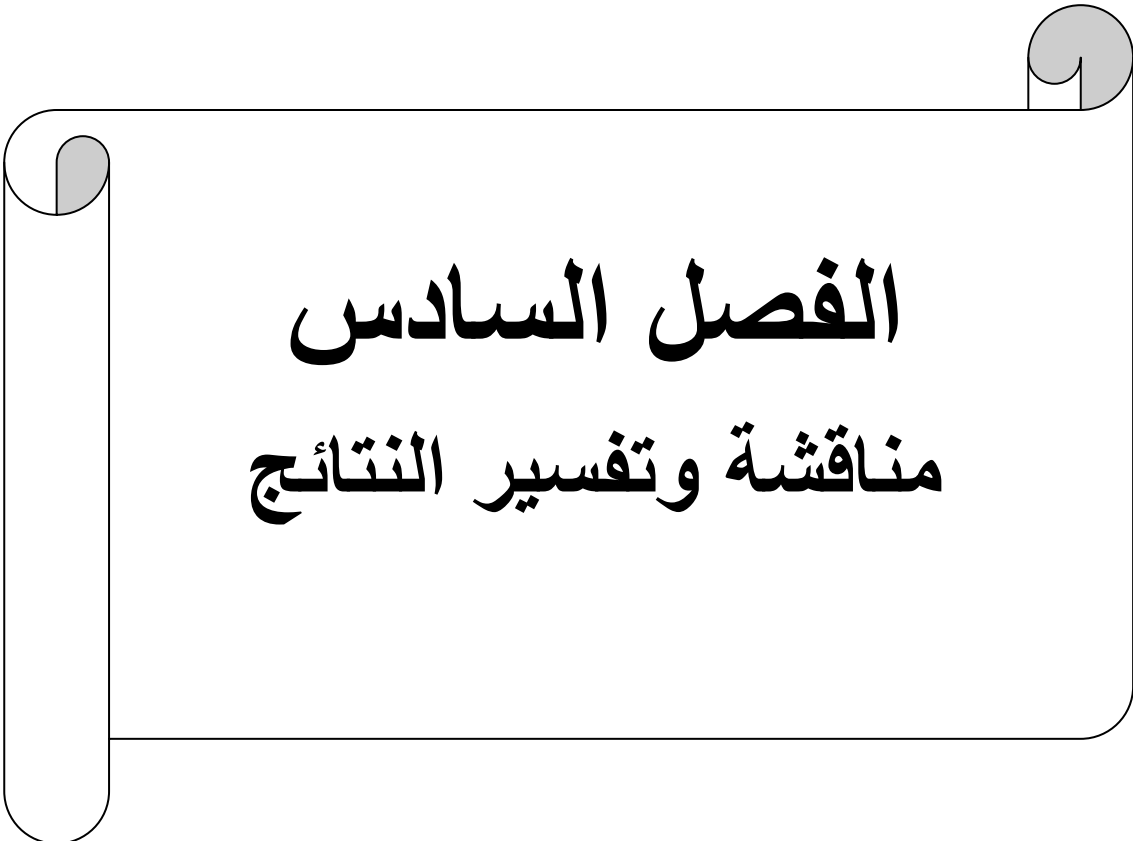
مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير السن (17.21) (21.28 فما فوق)

المؤشرات الإحصائية	العينة (ت)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الطلبة (21-1)	39	25.74	5.78	4.57	98	0.000	دالة
(28-21) فما فوق	61	31.24	5.94				

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ عدد أن الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا أفراد عينة الدراسة حسب فئة السن ما بين (28.17) قدر عددهم ب39 وبمتوسط حسابي قدر ب25،74 وتتحرف هذه القيمة عن المتوسط الحسابي بقيمة قدرها 5،78، في حين بلغ عدد الطلبة أفراد عينة الدراسة حسب فئة السن (28.21 فما فوق) ب61 طالبا وقدر المتوسط بقيمة 94،5 حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة ب57،4 عند درجة حرية 98 ودالة ومستوى دلالة 000،0 وهذه القيمة أقل من 0،05 وعليه فهي دالة ومنه نقول أنه يوجد فروق بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (28.17) و(21.28 فما فوق) لصالح فئة السن الأكبر ما بين (21.28 فما فوق) لان المتوسط الحسابي لديها أكبر من متوسط فئة السن الأصغر الأخرى أفراد عينة الدراسة. (أنظر الملحق رقم 12).

خلاصة:

تم في هذا الفصل عرض وتحليل نتائج تساؤلات الدراسة التي توصلنا إليها في الدراسة الحالية من خلال معالجة التساؤلات الأربعة المذكورة سالفًا ومعرفة دلالتها، وفي الفصل الموالي سوف يتم مناقشة وتفسير تساؤلات الدراسة بما تستند إليه الأطروحة النظرية وعلميا من الدراسات السابقة والمعالجة للوقوف على أهم المسلمات والمبررات التي خلصت بها نتائج الدراسة.



الفصل السادس

مناقشة وتفسير النتائج

الفصل السادس: مناقشة وتفسير النتائج

- تمهيد:

- 1- مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل الأول.
- 2- مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل الثاني.
- 3- مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل الثالث.
- 4- مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل الرابع.

خلاصة

. تمهيد:

بعد عرض الفصل السابق المتمثل في تحليل النتائج، سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى مناقشة وتفسير النتائج المتحصل عليها الخاصة بفرضيات الدراسة المقترحة عن طريق دعمها بأدبيات الدراسة المتعلقة بموضوعنا.

. مناقشة وتفسير تساؤلات نتائج الدراسة:**1. مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الأول:**

ينص التساؤل الأول على الآتي: ما مستوى صحة نفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا كوفيد-19. وبعد المعالجة الإحصائية كانت النتيجة كالآتي :

أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا منخفض عند متوسط حسابي قدر ب: 29,11 وقيمة (ت) المحسوبة 6,03- عند مسوى دلالة 0,000 إذا فهي دالة، ذلك ان البيئة الصحراوية تختلف عن الشرق والهضاب العليا في التداخل الاجتماعي فهي كثيرة الاحتكاك و التفاعل الاجتماعي المباشر بين الأصدقاء والأقارب وصلة الرحم وحضور التجمعات فيما بينهم . وتطبيقا لوزارة الصحة بعض القوانين والإجراءات الصارمة من طرف الحكومة أثرت سلبيا عليهم ،حيث كانت عائقا امام كل هذه الأنشطة والتي هددت الاستقرار النفسي لدى الطالب وذلك من خلال عدم ايجاد حل مناسب أو علاج مناسب لهذا الوباء الذي أثر في حياة الأفراد من خلال وضع بعض القوانين التي غيرت أسلوب العيش بالنسبة للأفراد .

وهذا ما أكدته دراسة "ليو (lieu et al،2020) حول دراسة مسحية لتقييم الأعراض السكوسوماتية والقلق بشأن جائحة كورونا بين طلبة الجامعات بالصين ، وقد تم تطبيق استبيان باستخدام مقياس الأعراض "السيكوسوماتية" على عينة من (399) من طلبة الجامعات الصينية ، وكان القلق بشأن الوباء مرتبط بشكل كبير مع الأعراض السيكوسوماتية وأن الأعراض الأكثر لدى الطلبة الجامعات ارتبطت بمستويات القلق الأكبر بشأن التهديد الذي يشكله الوباء على الحياة والصحة النفسية ومدى فاعلية التدابير الوقائية ، والسيطرة على المرض . وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بجائحة كورونا منخفض.

(،p242020، lieu et al)

2. مناقشة وتفسير التساؤل الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس .

وبعد المعالجة الإحصائية نتجت التساؤل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور 61،29 والانات 62،28) وقيمة (ت) المحسوبة ب0.762، وبالتالي ومستوى دلالة ب 0,44 وبالتالي فهي غير دالة ، هذا ما يفسر أن الوباء أثر على الصحة النفسية لكلا الجنسين حيث تم غلق معظم الأنشطة التي يهتم بها الطالب وكذلك تطبيق جميع الإجراءات المتخذة من طرف وزارة الصحة في فرض قوانين على كل فرد دون استثناء والحرص على العمل بها في ظل انتشار الوباء.

وهذا ما أكدت عليه دراسة (van bortel et al.2016) من ان المشاعر السلبية المعقدة غالبا ما يعاني منها طلبة الجامعات في أثناء " إغلاق" الجامعة في حالات الطوارئ، وأضاف "وتشاي ودو" (zhai and du 2020) أن الطلبة عانوا من مشاعر شديدة (القلق، الإحباط، الغضب) نتيجة لما يشكله الحرم الجامعي من ملاذ أمن. كما يعاني بعضهم الآخر من الشعور بالوحدة والعزلة بسبب الانفصال عن الأصدقاء والشركاء في أثناء الاجتماع في بيوتهم، وبالنسبة لأولئك الذين يتلقون خدمات الإرشاد النفسي في الحرم الجامعي ولم يعد بإمكانهم الوصول إلى الخدمات الإرشادية ، مما يؤدي إلى تفاقم أعراضهم النفسية، وزيادة خطر الانتحار، وبالتالي لا يوجد فروق دالة بين متغير الجنس

(van bortel et al.2016.p22)

3 مناقشة وتفسير التساؤل الثالث:

ينص التساؤل الثالث على الآتي: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحجر الصحي بالنسبة لطلبة الملتزمين.

وبعد المعالجة الإحصائية لأختبار T كان المتوسط حسابي لديهم: 28.08، وبالنسبة لطلبة غير الملتزمين قدر المتوسط حسابي 17 لديهم ب،30) وقيمة (ت) المحسوبة ب-2,025. عند مستوى دلالة 0,046 وبالتالي فهي دالة.

أثبت على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا في مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحجر الصحي لصالح الطلبة غير الملتزمين به. ذلك أن الطلبة اللذين لم يلتزموا بالحجر الصحي كانت لديهم نوع من الاستقرار النفسي والتوازن فهم يتمتعون بالأمان النفسي على غرار الملتزمين وهذا راجع إلى وجود بعض الأمراض النفسية لديهم نوع من خوف وتهديد بالإصابة بالوباء، ويمكن القول أن الغير ملتزمين أكثر تفاعل اجتماعي في المحيط مع قدرتهم على مواجهة بعض المشكلات النفسية .

وهذا ما أكدته (hao et al.2020) عندما اشارو إلى أن المرضى النفسانيين في أثناء جائحة كوفيد 19، كانوا أكثر عرضة لخطر إظهار مستويات أعلى من أعراض الاضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب والقلق والتوتر والأرق والمخاوف بشأن الصحة النفسية والبدنية، والغضب والتهيج، وهذا كله يوحي بأن الطلبة اللذين يعانون من اضطرابات نفسية كان لديهم الخوف والتهديد النفسي لصحتهم النفسية وبالتالي إن التزموا بالحجر أثناء الوباء مقارنة بالطلبة الأصحاء اللذين كانت لديهم نسبة عالية من التفاؤل والإيمان والتعايش مع الوباء في ظل انتشاره ويعود ذلك إلى الاستقرار النفسي والانفعالي مع القدرة على التكيف ومواجهة التحديات والصعوبات التي تطرأ في مثل هذه الحالات التي تؤثر على الفرد من خلال الصحة النفسية

(hao et al.2020 p24)

. مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الرابع :

ينص التساؤل الرابع على الأداة ،هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير السن.

وبعد المعالجة الإحصائية توصلنا ، أن الفئة العمرية ما بين (21/17)متوسط حسابي،25,74 والفئة التي ترواحت ما بين (28/21 فما فوق) متوسط حسابي لديهم 31.26 وقيمة (ت)المحسوبة -4,57- عند مستوى دلالة 0.000 وبالتالي فهي دالة.

أثبت على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير السن ذلك ان الفئة العمرية من (21.17) وهي مرحلة حساسة وفترة تحتاج إلى مساندة وبالتالي كانت هناك فروق في السن من خلال تأثير الطلبة المصابين بالكوفيد ومن طبيعة المراهق ان يكون لديه نوع من إشباع الحاجات من خلال التجول والترفيه ولهذا اسفرت النتائج على وجود فروق لدى الطلبة تعزى لمتغير السن وهذا ما أكدته :

دراسة الفقهي وأبو الفتوح (2020)دراسة لتعرف إلى طبيعة بعض المشكلات النفسية كالوحدة النفسية والاكتئاب والوسواس القهري والضجر واضطرابات النوم والمخاوف الاجتماعية المترتبة على أزمة فيروس كورونا وقد بلغت عينة الدراسة على (746) من طلبة الجامعات المصرية ، وتم استخدام استبانة لذلك ،وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلبة الجامعات

في الوقت الحالي ، كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية يعزى لمتغير النوع والعمر الزمني.

(الفقهي وأبو الفتوح ،2020، ص67).

الاستنتاج العام:

لقد سمحت لنا النتائج التي تحصلنا عليها التحقق من صحة الفرضيات والتي انطلقت منها دراستنا بالفرضية الأولى: أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بجائحة كورونا منخفض وقد تحققت من خلال النتائج المتحصل عليها أن عدد أفراد العينة قدرت بـ 100 طالب وطالبة من جامعة قاصدي مرباح ورقلة قدر المتوسط الحسابي للعينة على مقدار الصحة النفسية قدر بـ 29,11 عند مستوى دلالة 0,05 وهذه القيمة أقل من 0,05 وعليه قيمة دالة ونلاحظ أن متوسط العينة على مقياس الدراسة للصحة النفسية أصغر من المتوسط وعليه نقول أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا منخفضة .

وهذا ما أكدته دراسة الباحث. ليو 2020 بعنوان دراسة مسحية لتقييم طلبة الجامعات المصرية بالصين باستخدام مقياس الأعراض السيكوسوماتية والتي أسفرت نتائجها أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بجائحة كورونا منخفض.

(ليو، 2020، ص24)

أما بالنسبة للفرضية الثانية على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس فكانت النتائج المتحصل عليها أن عدد الطلبة الذكور المصابين بالجائحة كورونا بلغ بـ 49 طالباً وبمتوسط حسابي قدر بـ 29,61 تتحرف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرها 6.13، في حين بلغ عدد الطلبة المصابين بجائحة كورونا الإناث بـ 51 طالبة وبمتوسط حسابي قدر بـ 28,62 وتتحرف هذه عن متوسط الحسابي وتتحرف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرت بـ 6.76 عند مستوى دلالة 0.44 وهذه القيمة أكبر من 0,05 فهي غير دالة ومنه نقول أنه لا يوجد فروق في متوسط الدرجات الحالية للمصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

وهذا ما أكدته دراسة van bortal et al 2020 بعنوان المشاعر المعقدة أثناء إغلاق الجامعة أثناء جائحة كورونا، والتي أسفرت النتائج بأنه لا يوجد فروق دالة في متغير السن.

(van bortal et al, 2020، p54)

في حين الفرضية الثالثة تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحجر الصحي لصالح الطلبة الغير ملتزمين به أن عدد الطلبة المصابين بجائحة كورونا الملتزمين بالحجر الصحي قدر بـ 61

وبمتوسط حسابي يقدر بـ 28,08 وتتحرّف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرها 6.26 في حين بلغ عدد الطلبة أفراد العينة الدراسة غير ملتزمين بالحجر الصحي 39 طالبا وبمتوسط حسابي قدر بـ 30.71 وتتحرّف هذه القيمة عن متوسط حسابي بقيمة قدرت بـ 6.54 عند مستوى دلالة 046,0 وهذه القيمة أقل من 0.54 وعليه فهي دالة ومنه يمكن القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الحجر الصحي لأن أفراد عينة الدراسة .

وهذا ما أكدته الدراسة hao et al.2020 بعنوان المرضى النفسانيين أثناء جائحة كورونا لدى الطلبة الجامعيين وتوصلت النتائج إلى أن الطلبة اللذين يعانون من اضطرابات نفسية لديهم خوف وتهديد نفسي لصحتهم على عكس الطلبة الأصحاء لديهم استقرار نفسي

(hao et al.2020.P36)

أما الفرضية الرابعة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير السن لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا أن أفراد عينة الدراسة حسب فئة السن مابين (28.17) قدر عددهم بـ 39 وبمتوسط حسابي قدر 25.74 وتتحرّف هذه القيمة عن المتوسط الحسابي بقيمة قدرها 5,78، في حين بلغ عدد الطلبة أفراد عينة الدراسة حسب فئة السن (28.21 فما فوق) بـ 61 طالبا وقدر المتوسط بقيمة 5,94. عند مستوى دلالة 0.000 وهذه القيمة أقل من 0.05. وعليه فهي دالة ومنه نقول أنه يوجد فروق بين متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس (28.17) و (28.21 فما فوق) لصالح فئة السن الأكبر مابين (28.21 فما فوق) لأن المتوسط الحسابي لديها أكبر من متوسط فئة السن الأصغر الأخرى أفراد عينة الدراسة.

وهذا ما أكدته دراسة الفقهي وأبو الفتوح 2020 تحت عنوان طبيعة المشكلات النفسية المترتبة على أزمة كورونا لدى طلبة الجامعة المصرية وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير السن .

(الفقهي وأبو الفتوح ،2020،ص67).

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، والتي أظهرت أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالكوفيد منخفض، وانطلاقاً من ذلك نتقدم ببعض الاقتراحات الموجهة لطلبة المصابين بالكوفيد وذلك لتعزيز مستوى الصحة النفسية لديهم وهي كالآتي:

- تدريب الأفراد على إستراتيجيات المواجهة من خلال بناء برامج إرشادية توعية وتنمية القدرة على الصلابة والتحمل والصمود.
- تنمية مهارات مواجهة الضغوط النفسية عبر المراحل العمرية المختلفة لاسيما مرحلة المراهقة، مما يساعد على بناء راشد قادر على التصدي والتحكم في الأحداث المتباينة التي تتضمن في طياتها كثير من الضغوط والضيق النفسي.
- تفعيل مبادئ علم النفس الإيجابي من خلال الاهتمام بالجوانب الإيجابية عند الأفراد وتنميتها والحفاظ عليها.
- التركيز على مكامن القوة في الشخصية مثل النفا وول والسعادة ومعنى الحياة والإيمان والمسؤولية وقوة التحمل حيث أنها تساعد على الاحتفاظ على الصحة النفسية والجسدية في مواجهة المشكلات.
- مواكبة التطورات الحاصلة في علم الأوبئة من خلال تقديم بعض الإجراءات المتمثلة في تعزيز الصحة النفسية والقدرة على مواجهتها.
- العمل على توفير الإرشادات اللازمة في مثل ظهور بعض الأمراض التي يعجز الأطباء عن إيجاد العلاج المناسب من خلال إقامة أخصائي نفسي يعمل على الحفاظ على الصحة النفسية لكل مريض. توفير الإمكانيات والوسائل اللازمة من قبل وزارة الصحة بفتح عيادات مجانية مختصة في علاج الأمراض النفسية حيث تقلل من ظهور المشكلات النفسية.



المصادر و المراجع

قائمة المراجع :

الكتب :

1. العبيدي محمد جاسم، 2009، المدخل إلى علم النفس العام، ط1، دار الشروق لنشر والتوزيع، عمان .
2. عبد الغفار عبد السلام، (2007)، مقدمة في الصحة النفسية ، دار الفكر، عمان الأردن ..
3. كمال مرسي، (1988). المدخل إلى الصحة النفسية، دار القلم، الكويت .
4. محمد سعيد زغلول، (2004)، تكنولوجيا إعداد وتأهيل معلم التربية الرياضية، ط2، دار الوفاء، لدنيا الطباعة والنشر الاسكندرية، مصر .
5. نبيه إبراهيم إسماعيل (2001)، عوامل الصحة النفسية ،دار اليتراك للنشر، مصر .
6. رجاء محمود أبو علام (2009)، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار المسيرة للطباعة والنشر، القاهرة مصر ..
7. الهابط، محمد السيد (1987)، دعائم صحة الفرد النفسية ،المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية.
8. الشرفاوي مصطفى خليل (1983)، علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية ،بيروت.
9. جمال أبو دلو (2009)، الصحة النفسية، دار أسامة لنشر والتوزيع ،الأردن .
10. حنان عبد الحميد العناني، (2000)، الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ،عمان .
11. حامد عبد السلام زهران (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط4، عالم الكتب لنشر والتوزيع، الأردن .
12. حامد عبد السلام زهران (1995)، علم النفس النمو والطفولة والمراهقة، عالم الكتاب، جامعة عين الشمس ، القاهرة.
13. عادل عز الدين الأشول (1997)، علم النفس الاجتماعي مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة.
14. عبد العزيز القوصي (1975)، أسس الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة.

المجلات والمقالات العلمية:

15. الفقي أمال وأبو الفتوح، محمد كمال (2020)، المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد، المجلة التربوية (1089.74) 2 بومدين سنوسي وجلولي زينب (2020)، الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي ،مجلة التمكين الاجتماعي، (2. 80).

16. دويفي سليم ومر صالي حورية وجمال تراكة، (2020)، القلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة البلدية 2 في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي، مجلة التمكين الاجتماعي (5. 185). الجزائر
17. دروثي انتش كروفورد، 2014 الفيروسات (مقدمة قصيرة جدا)، ترجمة أسامة فاروق حسن، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، القاهرة
18. صابري، بحري، (2020)، إدارة أزمة فيروس كورونا covid19 من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر المنزلي، مجلة العلوم الاجتماعية، (العدد 26.13) ألمانيا برلين.
19. فينغ هوى (2019)، دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة zhoutian، دار النشر شانغونغ للأدب والفنون، ألمانيا.
20. منظمة الصحة العالمية، (2015). الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الإصابة المحتملة أو المؤكدة بعدوى بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، إرشادات ميدانية، جنيف.
21. منظمة الصحة العالمية 2020، فيروس كورونا المستجد covid19، دليل توعوي صحي شامل، الأوتروا.
22. وزارة الصحة والسكان (2005)، الدليل القومي لمكافحة العدوى (الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى، الجزء الأول، جمهورية مصر العربية .
- الرسائل الجامعية:

23. نهلة صلاح علي (2019)، دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد و الاضطرابات النفسية لدى المرأة العاملة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين الشمس


المراجع الأجنبية:

1. cao.w.eang.z.hou.g.han.m.(2020)the **psychological impact of the covid19** prdemic on colleje student in china bpsychiatry research11.29.34.
2. Demyustifuying the research process.**undrestending a descriptive comparative research design**.go.gak.com.retrived.10.4.2022edited
3. Hawaryluk.l.cold.w.robinsion.s.styra.r.(2004).sars.control and psychological effects of Quarantine roeonto

4. Hou.g.han/m.xu/x.dong/gzhong.g(2020).**the psychologinal impact of the covide 19** epidemic on collegestudents in chima psychiatry resarach287.112934
5. vanbortel.t.basnayake.wirie.f.gambai.m.korona....mellum.l(2016)/**psychoso cial effects of an ebola.outbreak at individual**.community and international levels.bulletin of the world.health organization (04.214)
6. Xiong .j.lipstiz .onarvi.f.tuni i.gill.M.phm.li.dlacokucci .M.MO.R.Majeed.an clntyrek(2020)cmpat of covid19pmdemic om mental health in the general papulationMasyetematicc rewieu.Jaurmal of affective pisorderders .vol277.5564
7. Zhai .y.du .x(2020)/**addressing collegiate mental health amid covid 19**pndemic psychiatry ressarch.288.113003.

المواقع الالكترونية:

- .Lieu&lieu.j(2020)**bsychological stat of college students during covide .19 .**
ebidenic.aillaple at ss.https.ssm.com.abstract



الملاحق

قائمة الملاحق:

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
01	يوضح الصورة الأولية لمقياس الصحة النفسية	01
02	يوضح نتائج الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية	02
03	يوضح نتائج المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية	03
04	يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي للبند والدرجة الكلية للمقياس	04
05	يوضح نتائج ثبات التجزئة النصفية بطريقة التصنيف الفردي والزوجي لمقياس الصحة النفسية	05
06	يوضح نتائج ألفا كرونباخ لدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية	06
07	يوضح الصورة النهائية لمقياس الصحة النفسية	07
08	يوضح نتائج المعالجة الإحصائية لتساؤلات الدراسة الحالية	08
09	يوضح نتائج المعالجة الإحصائية لسؤال الأول لمستوى الصحة النفسية	09
10	يوضح نتيجة المعالجة الإحصائية لتساؤل الثاني الجنس	10
11	يوضح نتيجة المعالجة الإحصائية لتساؤل الثالث الحجر الصحي	11
12	يوضح نتيجة المعالجة الإحصائية لتساؤل الرابع السن	12

الملحق رقم (01) يوضح الصورة الأولية لمقياس الصحة النفسية وفيروس كورونا

البيانات الشخصية:

الجنس:.....

هل طبقت الحجر الصحي: نعم لا.....

أختي الكريم(ة).....

نطلب منك الإجابة بكل صدق على العبارات التالية ، علما أن نتائج المقياس ستحظى بالسرية التامة ولا توظف إلا لأغراض البحث العلمي.

التعليمة : في هذا الاستبيان 11 عبارة ، المطلوب أن تقرأ كل مجموعة على حدة وبعناية ، ثم تختار من كل منهما عبارة على حدى

الرقم	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
01	أرى أن تأثير المرض سيكون إيجابيا على العلاقات الاجتماعية بعد انقضائه.					
02	أشعر بالفزع في ظل انتشار الوباء.					
03	أشعر بالقلق في ظل انتشار الوباء.					
04	شعوري بالتوتر يزداد كل يوم من الإصابة بهذا الوباء.					
05	أخاف من الاستبعاد الاجتماعي في ظل الأزمة..					
06	أشعر بخوف كبير من أن أصيب بهذا الوباء.					
07	أقوم بشراء المواد الغذائية بكميات كبيرة في ظل انتشار الأزمة .					
08	أشعر بالغضب على الحكومة ووزارة الصحة بسبب انتشار الوباء.					
09	أشعر بالخوف من فقدان سبل العيش والعمل في ظل انتشار الوباء .					
10	أشعر بالعجز من حماية أفراد عائلتي.					
11	أشعر بالعجز والملل في ظل إجراءات الحجر أثناء فترة انتشار الوباء.					

ملحق (02) يوضح نتائج الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية
أولاً: الصدق

ملحق رقم (03) يوضح نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية

```
NEW FILE.
DATASET NAME Jeu_de_données1 WINDOW=FRONT.
T-TEST GROUPS=VAR00002(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=VAR00001
/CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

[Jeu_de_données1]

Statistiques de groupe

	VAR00002	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00001	1,00	16	37,3750	2,82548	,70637
	2,00	16	19,8750	2,24722	,56181

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
								Inférieur	Supérieur
VAR00001									
Hypothèse de variances égales	,650	,426	19,390	30	,000	17,50000	,90254	15,65676	19,34324
Hypothèse de variances inégales			19,390	28,554	,000	17,50000	,90254	15,65284	19,34716

VAR00011	Corrélation de Pearson	,257 [*]	,100	,007	,014	,242	,279 [*]	,205	,066	,295 [*]	,436 ^{**}	1	,478 ^{**}
	Sig. (bilatérale)	,048	,448	,958	,913	,063	,031	,116	,616	,022	,000		,000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
SUMG	Corrélation de Pearson	,301 [*]	,616 ^{**}	,558 ^{**}	,569 ^{**}	,506 ^{**}	,764 ^{**}	,279 [*]	,369 ^{**}	,703 ^{**}	,599 ^{**}	,478 ^{**}	1
	Sig. (bilatérale)	,019	,000	,000	,000	,000	,000	,031	,004	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**.. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

ثانيا: الثبات

ملحق رقم (05) يوضح نتائج ثبات التجزئة النصفية بطريقة التصنيف الفردي والزوجي لمقياس الصحة النفسية

```

DATASET ACTIVATE Jeu_de_données0.
RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00003 VAR00005 VAR00007 VAR00009 VAR00011 VAR00002 VAR00004 VAR00006 VAR00008 VAR00010
2022') ALL(الصحة النفسية) /SCALE('
/MODEL=SPLIT.

```

Fiabilité

[Jeu_de_données0]

Echelle : ثبات التجزئة النصفية بطريقة التصنيف الزوجي الفردي لمقياس الصحة النفسية 2022

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	60	100,0
Exclue ^a	0	,0
Total	60	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,414
		Nombre d'éléments	6 ^a
	Partie 2	Valeur	,633
		Nombre d'éléments	5 ^b
		Nombre total d'éléments	11
Coefficient de Spearman-Brown		Corrélation entre les sous-échelles	,636
		Longueur égale	,777
		Longueur inégale	,778
		Coefficient de Guttman	,773

- a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007, VAR00009,
VAR00011.
- b. Les éléments sont : VAR00011, VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008,
VAR00010.

ملحق رقم (06) يوضح نتائج ثبات ألفا كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

```
RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00003 VAR00005 VAR00007 VAR00009 VAR00011 VAR00002 VAR00004 VAR00006 VAR00008 VAR00010
/SCALE('
2022') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilité

Echelle : ثبات ألفا كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية 2022

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	60	100,0
	Exclue ^a	0	,0
Total		60	100,0

- a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

	Nombre d'éléments
Alpha de Cronbach	,720
	11

ملحق رقم (07) يوضح الصورة النهائية لمقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية

ملحق رقم (08) يوضح نتائج المعالجة الإحصائية لتساؤلات الدراسة الحالية

ملحق رقم (09) يوضح نتيجة المعالجة الإحصائية للتساؤل الأول. المستوى

```

DATASET ACTIVATE Jeu_de_données1.
NEW FILE.
DATASET NAME Jeu_de_données2 WINDOW=FRONT.
T-TEST
/TESTVAL=33
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=VAR00001
/CRITERIA=CI(.95).
Test T
[Jeu_de_données2]

```

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00001	100	29,1100	6,44776	,64478

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 33					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
VAR00001	-6,033	99	,000	-3,89000	-5,1694	-2,6106

ملحق رقم (10) يوضح نتيجة المعالجة الإحصائية للتساؤل الثاني: الجنس

```

T-TEST GROUPS=VAR00002(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=VAR00001
/CRITERIA=CI(.95).

```

Test T

Statistiques de groupe

	VAR00002	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00001	1,00	49	29,6122	6,13330	,87619
	2,00	51	28,6275	6,76154	,94681

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
								Inférieur	Supérieur
VAR00001									
Hypothèse de variances égales	,304	,583	,762	98	,448	,98479	1,29255	-1,58023	3,54982
Hypothèse de variances inégales			,763	97,683	,447	,98479	1,29002	-1,57530	3,54489

ملحق رقم (11) يوضح نتيجة المعالجة الإحصائية للتساؤل الثالث: الحجر الصحي

T-TEST GROUPS=VAR00003(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=VAR00001
 /CRITERIA=CI (.95).

Test T

Statistiques de groupe

	VAR00003	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00001	1,00	61	28,0820	6,21904	,79627
	2,00	39	30,7179	6,54920	1,04871

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
								Inférieur	Supérieur
VAR00001									
Hypothèse de variances égales	,312	,578	-2,025	98	,046	-2,63598	1,30171	-5,21919	-,05278
Hypothèse de variances inégales			-2,002	78,021	,049	-2,63598	1,31675	-5,25742	-,01454

ملحق رقم (12) يوضح نتيجة المعالجة الإحصائية للتساؤل الرابع: السن ما بين (17-21)(21-28 فما فوق) المراقبة المتأخرة والرشد المبكر

T-TEST GROUPS=VAR00004(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=VAR00001
 /CRITERIA=CI (.95).

Statistiques de groupe

	VAR00004	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00001	1,00	39	25,7436	5,78891	,92697
	2,00	61	31,2623	5,94110	,76068

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances	Test t pour égalité des moyennes								
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
VAR00001	Hypothèse de variances égales	,062	,803	-4,576	98	,000	-5,51871	1,20606	-7,91209	-3,12532
	Hypothèse de variances inégales			-4,602	82,668	,000	-5,51871	1,19913	-7,90386	-3,13355