



جامعة المنصورة
كلية التربية



الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد ١٩) لدى طلاب الجامعة

إعداد

مروه أحمد محمد أبو الفضل
قسم الصحة النفسية

إشراف

أ.د / ليلي عبدالعظيم
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية - جامعة المنصورة

أ.د / عصام محمد زيدان
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة

العدد ١٢٤ - أكتوبر ٢٠٢٣

الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد ١٩) لدى طلاب الجامعة

مروه أحمد محمد أبو الفضل

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد ١٩) لدى طلاب الجامعة. وذلك على عينة قوامها (٨١٣) طالبا وطالبة من بين طلاب جامعة المنصورة بمحافظة الدقهلية خلال العام الدراسي (٢٠٢١/٢٠٢٢)، وتم تطبيق مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد ١٩) من إعداد الباحثة، وتم استخدام المنهج الوصفي المقارن. وأسفرت النتائج إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور- إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) لصالح الذكور ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً لنوع الدراسة (عملية- نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الاكتئاب- الدرجة الكلية) لصالح طلاب الكليات النظرية ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة- لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) لصالح الطلاب الذين سبقوا إصابتهم.
الكلمات المفتاحية: الاضطرابات النفسية - جائحة فيروس كورونا.

Abstract

The current research aimed to identify some psychological disorders associated with the Corona pandemic (Covid-19) among university students. This was based on a sample of (813) male and female students from Mansoura University in Dakahlia Governorate during the academic year (2021/2022), some psychological disorders associated with the Corona pandemic (Covid-19) scale prepared by the researcher was applied , and the descriptive-comparative approach was used. The results revealed that there are statistically significant differences between the average scores of students according to gender (males - females) in psychological disorders (anxiety - corona phobia - depression - sleep disorders) related to the Corona pandemic in favor of males, and there are also statistically significant differences between the average scores of students according to the college (practical - theoretical) in psychological disorders (anxiety - depression - total score) related to the Corona pandemic for the benefit of students in theoretical colleges. There are statistically significant differences between the average grades of students according to the infection (infected - not infected) in psychological

disorders (anxiety - Phobia - depression - sleep disorders) associated with the Corona pandemic for the benefit of students who were previously infected

Key words: psychological disorders - Corona virus pandemic

مقدمة :

فرضت جائحة كورونا التي ضربت دول العالم كله منذ أواخر عام ٢٠١٩م، مجموعة من الإجراءات القاسية التي اتخذتها جميع الدول للحد من الانتشار السريع للفيروس القاتل؛ وقد أدى انتشار هذه الجائحة بشكل متسارع، وما نجم عنها من وفاة الملايين حول العالم، وخضوع الجميع لإجراءات احترازية غير مسبوقة؛ من أبرزها إغلاق المدارس والجامعات، وأدبي تعطيل الدراسة في المدارس والجامعات إلى كثيرًا من الضغوط والاضطرابات النفسية؛ لا سيما لدى فئات الطلاب المختلفة؛ وقد شكّل هذا الأمر دافعًا للباحثين لإجراء الدراسات والبحوث العلميّة، حول أنجع الطرق العلميّة للوقاية، أو الحد من التأثيرات السلبية لهذه الجائحة، لاسيما عبر تعزيز المناعة النفسيّة لدى الفئات المختلفة في المجتمع لا سيما طلاب الجامعات.

وجديرٌ بالذكر أنّ ظهور وانتشار وباء كورونا لا يُشكّل تهديدًا للصحة البدنيّة فحسب، بل والصحة النفسيّة كذلك؛ فقد أظهرت البيانات الأولى في الصين وأوروبا أنّ أعراض القلق، والاكتئاب، والتوتر ترتفع بشكل كبير نتيجة للوباء، وهناك أيضًا تقارير عن تزايد العنف المنزلي، والطلاق، ومعدلات الانتحار؛ وعلى هذا فإنّ أزمة كورونا تُشكّل أزمة صحيّة نفسيّة، وهناك حاجة ملحّة إلى معرفة العوامل التي قد تحمي الصحة النفسيّة من تداعيات هذه الأزمة على مستوى العالم (Veer, Ilya et al , 2020).

وقد أعلنت منظمة الصحة العالميّة أنّ فيروس كورونا (COVID-19) هو وباءٌ طارئٌ يهدّد الصحة العامّة، وبعد عدة أشهر من بداية المرض تمّ الإبلاغ عن أكثر من ٤٠ مليون حالة، وتأكيدها في أكثر من ٢٢٠ دولة، الأمر الذي أدّى إلى وفاة أكثر من مليون شخص (منظمة الصحة العالميّة، ٢٠٢٠)، وقد أُجبر وباء COVID-19 عديدًا من بلدان العالم على الدعوة إلى وضع خطط للطوارئ، وفرض قيود اجتماعيّة، وعامّة، وتتمثل بعض من هذه الإجراءات المتعلقة بالصحة العامة في فرض حظر التجوّل، وإعلان (الحجر الصحيّ المنزلي) والعزلة؛ ممّا أدّى إلى إجبار النظم التعليميّة على استخدام المنصّات الإلكترونيّة، ويرتبط وباء COVID-19 بارتفاع مستويات المشكلات النفسيّة؛ مثل: القلق، والاكتئاب، واضطراب اللّاحق للصّدمة، والإجهاد (Xiong et al., 2020).

مشكلة البحث:

إذا كان خطر الإصابة بالفيروس قد أثر سلبيًا على جميع فئات المجتمع البشري ولاسيما المصري؛ فإن تأثيره على فئة طلاب المرحلة الجامعية كان له طابعًا خاصًا؛ إذ تختص هذه المرحلة بشغف كبير لدى الطالب في الاعتداد بالذات، وإقبال على الحياة؛ مما يزيد من حساسية طلاب هذه المرحلة إزاء أية صدمات، أو معوقات تحول بينهم وبين تحقيق أهدافهم في التمتع بحياة مرضية لطموحاتهم.

وقد تعرّض طلاب الجامعات المصرية في عصر الفيروس التاجي كورونا المستجد لضغوط واضطرابات نفسية قاسية شأنهم في ذلك شأن كافة فئات المجتمع المحلي والدولي، وربما كانت الضغوط النفسية عليهم أشد من غيرهم؛ فقد وجدوا أنفسهم - ودون استعداد مسبق - وجهًا لوجه أمام ما يُعرف بالتعليم الإلكتروني، في ظل ما فرضته الدولة من تعليق الدارسة الطبيعية خوفًا من انتشار العدوى، كما تعرّضوا لتشتت ذهني بشأن معدلاتهم الأكاديمية، وتخرّجهم من الجامعة، وقلق مستمر بشأن مدى إمكانية العودة لمقاعد الكليات، وإجراء الاختبارات بصورتها التقليدية من عدمه؛ وغير ذلك فهناك كثير من طلاب الجامعة فقدوا عملهم المؤقت والذي كانوا يستثمرونه لتلبية احتياجاتهم الشخصية، وبعضهم الآخر بات أسيرًا لمشاعر الخوف المتعلقة باحتمالية أن يكونوا سببًا في نقل العدوى لأفراد أسرهم إذا خرجوا من منازلهم، وحرّموا جميعًا من التنزّه مع الرفاق، وتم إجبارهم على المكوث في المنزل خاصة مع بدء حظر التجوال المسائي.

وتأسيسًا على ما سبق فإن الباحثة صاغت مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيسي

التالي:

ما هي الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد ١٩) لدى طلاب الجامعة؟

ويفرع عن هذا السؤال الرئيس عدة أسئلة فرعية، أجاب عنها البحث؛ وهي:

١. هل يختلف الطّلاب وفقًا للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة

كورونا (القلق - الخوف المرّضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم)؟

٢. هل يختلف الطّلاب وفقًا للكلية (عملية - نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة

كورونا (القلق - الخوف المرّضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم)؟

٣. هل يختلف الطّلاب وفقًا للإصابة (تمت إصابته - لم تتم إصابته) في الاضطرابات النفسية

المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرّضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم)؟

أهداف البحث:

- هدف البحث الحالي إلى تحقيق عدة أهداف رئيسية، من أهمها ما يلي:
1. تحديد الفرق بين الطُّلاب وفقاً للنوع (ذكور- إناث) في الاضطرابات النفسيّة المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرَضِي - الاكتئاب - اضطرابات النَّوم).
 2. تحديد الفرق بين الطُّلاب وفقاً للكلية (عمليّة - نظريّة) في الاضطرابات النفسيّة المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرَضِي - الاكتئاب - اضطرابات النَّوم).
 3. تحديد الفرق بين الطُّلاب وفقاً للإصابة (تمت إصابته - لم تتم إصابته) في الاضطرابات النفسيّة المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرَضِي - الاكتئاب - اضطرابات النَّوم).

أولاً: الأهميّة النظرية للبحث:

لتبيين أهميّة الدّراسة الحاليّة نظريّاً بملاحظة ما يلي:.

1. تم الوصول لفهمٍ أعمقٍ للظواهر المرتبطة بالفيروس؛ من حيث: تاريخه، وأعراضه، وطريقة انتشاره، وسبل الحد منها وقايةً وعلاجاً
2. تم التّعرّف على أبرز الآثار النفسيّة المرتبطة بجائحة كورونا.

ثانياً: الأهميّة التطبيقية للبحث:

اتضحَت أهميّة الدّراسة الحاليّة من الناحية التطبيقية في توضيح أهمية عمل برامج للتخفيف من حدّة بعض الاضطرابات النفسيّة (الاكتئاب - الخوف المرَضِي - اضطرابات النَّوم - القلق) المرتبطة بجائحة فيروس كورونا لدى طلاب الجامعة .

المفاهيم الإجرائية للبحث:

أولاً: الاضطرابات النفسيّة المرتبطة بجائحة فيروس كورونا: وتعرفها الباحثة بأنها ردود فعل الأفراد الانفعاليّة الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المُستجد كالخوف، القلق، والاكتئاب، اضطرابات النوم، مما ادي الي إلى انخفاض الصّحة العامّة لدى الأفراد.

(1) الخوف من فيروس كورونا: Corona virus phobia

عرفت الباحثة الخوف من كورونا على أنه: الاستجابة المُفرطة تجاه الإصابة بفيروس كورونا، وما يصاحبها من أعراض فسيولوجيّة، وشُعور بضغظٍ نفسيٍّ حول فقدان الأشخاص، والمهنة، وزيادة سلوكيات البحث عن السّلامة، وتجنّب الأماكن العامّة، والتي من شأنها إعاقة الحياة اليوميّة بشكلٍ ملحوظ، وتتضمّن مُحفّزات الخوف المبالغ فيه؛ مواقف، أو أفراداً قد يكونوا

مصدرًا للإصابة؛ مثل: مقابلة الأفراد، أو مغادرة المنزل، أو السفر، أو قراءة مستجدات المرض، أو الأخبار، أو الذهاب للعمل بالخارج.

٢) قلق فيروس كورونا: Corona virus Anxiety

عرفت الباحثة قلق فيروس كورونا بأنه: اضطرابٌ نفسيٌّ يشير إلى القلق من الإصابة بفيروس كورونا، والانعزاج عند قيام الفرد بأنشطته اليومية مع التزامه القهري بالإجراءات الاحترازية خوفًا من العدوى، وانشغال الأفراد بالإحصاءات اليومية المتعلقة بنسب الإصابة والوفاة، والشعور بالذعر تجاه عواقب الإصابة؛ فالقلق خبرة انفعالية غير سارة تُعبّر عن شعور الفرد بالتوتر، والعصبية، والتهديد، وعدم الارتياح بشأن شيء، أو نتيجة غير مؤكدة.

٣) الاكتئاب: Depression

عرفت الباحثة الاكتئاب بأنه: فقدان للاهتمام والمتعة في معظم أو كل الأنشطة المعتادة، وشعور الفرد بالذنب وصعوبة التركيز، وزيادة الأفكار حول الموت أو الانتحار، وتترافق هذه الحالة مع أعراض تسمى الجوانب الانفعالية، والمعرفية، والسلوكية، والجسمية تتمثل في نقص الدافعية، وعدم القدرة على الاستمتاع، وضعف التركيز، ونقص الكفاءة، وإلقاء اللوم على الآخرين.

٤) اضطرابات النوم: Sleep Disorders

عرفت الباحثة اضطرابات النوم على أنها: الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء النوم؛ وهذه الصعوبات قد تكون اختلالات في كمية وكيفية النوم، وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالات في النوم لوقوع أحداث بارزة، وتسمى اضطرابات مُخلّات النوم، وتشتمل اضطرابات النوم على عديد من الأنماط المختلفة والتي تتمثل في الأرق، والتفكير الزائد في فيروس كورونا، وعدد الوفيات، والنوم القهري، والنوم المفرط (النعاس المفرط في أوقات غير مناسبة)، وعدم الرغبة في الاستيقاظ، وينتج عن هذا الاضطراب عديدًا من المشكلات؛ كالشعور بالصّداع المستمر، وفقدان الشهية، وفقدان التركيز؛ مما يجعل حياة الفرد أكثر شقاء.

ثانياً: جائحة كورونا: COVID-19

فيروس كورونا المستجد هو نوعٌ من الفيروسات الجديدة يصيب الجهاز التنفسي، وهو مجهول السبب حتى الآن، وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر العام ٢٠١٩م، وقد أطلقت لجنة الصحة الوطنية في الصين الشعبية في عام ٢٠٢٠ تسمية: "فيروس كورونا المستجد"

على الالتهاب الرئوي النَّاجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم في الثاني والعشرين من فبراير عام ٢٠٢٠ أصبح اسمه في اللغة الإنجليزية (COVID-19) (فينغ هوي، ٢٠١٩: ١٠).

الإطار النظري والدراسات السابقة

١) الاضطرابات النفسيَّة المرتبطة بجائحة كورونا:

تضمنت ردود فعل الأفراد الانفعاليَّة الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المُستجَد: الخوف الشديد، وعدم اليقين، وهذا أدى إلى حدوث سلوكيات خطيرة؛ مثل (العزلة اجتماعيَّة)، واضطرابات نفسيَّة مثل (القلق، والاكتئاب)، بالإضافة إلى انخفاض الصِّحة العامة لدى أفراد المجتمع. (Shigemura, 2020).

وقد أسفرت نتائج عديد من الدراسات عن ارتفاع مستوى الاضطرابات النفسيَّة الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المُستجَد لدى أفراد المجتمع، فقد أظهرت نتائج دراسة (٢٠٢٠) Luo et al. أن القلق والاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسيَّة التي واجهت الأفراد بسبب جائحة فيروس كورونا المُستجَد.

وأظهرت نتائج دراسة (٢٠٢٠) Elbay et al. أن (٦٤.٧%) يعانون من الاكتئاب، و (٥١.٦%) يعانون من القلق، و (٤١,٢%) يعانون من التوتُّر النَّاجم عن جائحة فيروس كورونا المُستجَد.

وأظهرت نتائج دراسة (٢٠٢٠) Li and Wang أن الإناث والشباب أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسيَّة الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المُستجَد.

وأُسفرت نتائج دراسة (٢٠٢١) Cenat et al. عن انتشار اضطرابات (النَّوم، وما بعد الصدمة، والاكتئاب، والقلق، والشُّعور بالضيق النفسي) الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المُستجَد بين أفراد المجتمع،

ونستخلص مما سبق الأفراد الذين تعرضوا بشكل مباشر أو غير مباشر لفيروس كورونا يواجهون بعض الاضطرابات النفسية، سواء بشكل مزمن أو طارئ في ظل حالة الطوارئ التي تفرضها جائحة كورونا، وانتشار المرض في أنحاء العالم، وعدم قدرة الدول العظمى على السيطرة على انتشاره، وما يترافق مع ذلك من ضغوط نفسيَّة متمثلة بالخوف من الإصابة بالمرض، أو الخوف من نقل العدوى للآخرين، والشُّعور بالقلق العام، والشُّعور بالعجز من حماية النفس والمقربين، والشُّعور بالاكتئاب، والوحدة، والآثار السلبية للحجر المنزلي، والصحي، وغيرها من أسباب تؤدي إلى التأثير سلبيًا على الصحة النفسية.

وتتضمن هذه الاضطرابات كلا من:

أولاً: الخوف من فيروس كورونا: Corona virus phobia

يشير الخوف من كورونا إلى خوفٍ مُفرطٍ وغير منطقي من فيروس كورونا، وقلق شديد من التعرض للإصابة بالمرض، وقد يصل إلى الهلع، ورغم إدراك المصاب أن خوفه غير مبرر لكنه يستمر في حالة التجنب والتوتر الذي يؤثر على روتين حياته اليومية (Arpaci et al.,2020).

وعلى ذلك فإن المخاوف تنقسم إلى قسمين:

• **خوف طبيعي معقول**؛ يستمد مصدره من الواقع الخارجي؛ أي أن مصدره يرجع إلى شخص، أو ظروف معينة في بيئة الفرد الخارجية.

• **خوف غير طبيعي شاذ وغير معقول ومبالغ فيه**، وليس له أساس في الواقع الخارجي؛ أي لا يوجد في البيئة الخارجية ما يبرر هذا الخوف (المخاوف المرضية، أو الخواف).

وعرفت الباحثة الخوف من كورونا على أنه: الاستجابة المفرطة للخوف من الإصابة بفيروس كورونا، وما يصاحبها من أعراض فسيولوجية، وشعورٍ بضغطةٍ نفسيٍّ حول فقدان الأشخاص، والمهنة، وزيادة سلوكيات البحث عن السلامة، وتجنب الأماكن العامة، والتي من شأنها إعاقة الحياة اليومية بشكل ملحوظ، وتتضمن مُحفزات الخوف المبالغ فيه؛ مواقف، أو أفراداً قد يكونوا مصدرًا للإصابة؛ مثل: مقابلة الأفراد، أو مغادرة المنزل، أو السفر، أو قراءة مستجدات المرض، أو الأخبار، أو الذهاب للعمل بالخارج.

ثانياً: قلق فيروس كورونا: Corona virus Anxiety

وتُعرف (إيمان عباده، ٢٠٢١) قلق فيروس كورونا بأنه: اضطرابٌ نفسي يشير إلى الخوف المفرط من الإصابة بالفيروس، وانشغال الأفراد بالإحصاءات اليومية المتعلقة بنسب الإصابة والوفاة، والشعور بالذعر تجاه عواقب الإصابة.

وتُعرفه (الشيماة السلطان، ٢٠٢١) بأنه: شعور الفرد بانفعالات سلبية، مثل: التوهُم، والتوتر، والانزعاج عند القيام بأنشطته اليومية، مع التزامه القهري بالإجراءات الاحترازية خوفاً من عدوى فيروس كورونا المُستجد.

ويشير (Bernado, Mendoza, Simon, Cunanan, Dizon, TarrojaSaplala,

Alcala-Balajadia,2020) إلى الأعراض غير الجسدية لقلق فيروس كورونا، وتتمثل في قلق من الإصابة بالعدوى، التفكير في التواجد بالقرب من مستشفى، والشعور بالذعر عند السعال، والشعور بالانزعاج عند عدم غسل الأيدي الجسدية وتعقيمها بقدر ما أريد، والقلق من الموت، والقلق بشأن موت أحد أفراد الأسرة، أما الأعراض وتتمثل في الشعور بنبضات قلبٍ سريعة،

والشُّعور بالهياج، ووجود صعوبة في النَّوم، ووجود صعوبه في الاسترخاء، ووجود صعوبة في التنفس.

وعرفت الباحثة قلق فيروس كورونا بأنه: اضطرابٌ نفسيٌّ يشير إلى الخوف المُفرط من الإصابة بفيروس كورونا، والانزعاج عند قيام الفرد بأنشطته اليوميَّة مع التزامه القهري بالإجراءات الاحترازيَّة خوفاً من العدوى، وانشغال الأفراد بالإحصاءات اليوميَّة المتعلقة بنسب الإصابة والوفاة، والشُّعور بالذعر تجاه عواقب الإصابة؛ فالقلق خبرة انفعاليَّة غير سارَّة تُعبِّر عن شعور الفرد بالتوتر، والعصبية، والتهديد، وعدم الارتياح بشأن شيء، أو نتيجة غير مؤكدة.

ثالثاً: الاكتئاب: Depression

هو حالة انفعاليَّة وقتنيَّة، أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض، والحزن، والضيق، وتشيع فيها مشاعر: الهم، والغم، والشؤم، فضلاً عن مشاعر: القنوط، والجزع، واليأس، والعجز. وتصاب هذه الحالة أعراض محددة، متصلة بالجوانب المزاجيَّة والمعرفيَّة والسلوكيَّة ومنها: التشاؤم، وضعف التركيز، ومشكلات النَّوم، وافتقاد الاستمتاع، والتعب، والوحدة، ونقص تقدير الذات، والشكاوى الجسميَّة (أحمد عبد الخالق، شيماء الجوهري، ٢٠١٣، ص ص ١٩ - ٢٠).

و عرفت الباحثة الاكتئاب بأنه: فقدان للاهتمام والمتعة في معظم أو كل الأنشطة المعتادة، وشعور الفرد بالذنب وصعوبة التركيز، وزيادة الأفكار حول الموت أو الانتحار، وتترافق هذه الحالة مع أعراض تمسّ الجوانب الانفعاليَّة، والمعرفيَّة، والسلوكيَّة، والجسميَّة تتمثل في نقص الدافعيَّة، وعدم القدرة على الاستمتاع، وضعف التركيز، ونقص الكفاءة، وإلقاء اللوم على الآخرين

وأجريت دراسة استطلاعيَّة بجامعة السلطان قابوس للحد من أعراض الاكتئاب النَّفسي من جراء جائحة كورونا من خلال برنامج إرشادي قائم على العلاج السلوكي، وقد بلغت عينة الدراسة (٧٥٧) فرداً من الذكور (٣٨٪)، بينما كانت نسبة الإناث (٦٢٪)، واستخدم في الدراسة البرنامج الإرشادي، وكذلك مقياس الاكتئاب، وبينت النتائج أن الذكور أكثر اكتئاباً من الإناث، وازدياد الأعراض الاكتئابية لدى العينة بسبب الحجر المنزلي، والتباعد الاجتماعي، ووجود تغيرات في نسبة الاكتئاب بسبب التدخل بالبرنامج لدى العينة (خولة الوهبي، وحاتر المعمري، ومحمد البلوشي، ٢٠٢٠).

لهذا تطرقت الدراسة الحاليَّة للتعرف على مستوى الاكتئاب النَّفسي أثناء الجائحة (كوفيد ١٩) وذلك في محاولة للكشف عن أثر الظروف المؤلمة والتغيرات السيئة على بعض الاضطرابات النَّفسيَّة.

رابعاً: اضطرابات النوم: Sleep Disorders

هو مصطلح يستخدم لوصف المشاكل المتعلقة بجودة وتوقيت وكمية النوم التي يمكن أن تؤثر سلباً على النمو الجسدي والانفعالي والسلوكي والمعرفي والاجتماعي، وعمل الشباب أثناء النهار وتسبب الإجهاد للعائلات (Calhoun, 2021).

عرفت الباحثة اضطرابات النوم على أنها: الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء النوم؛ وهذه الصعوبات قد تكون اختلالات في كمية وكيفية النوم، وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالات في النوم لوقوع أحداث بارزة، وتسمى اضطرابات مُخلّات النوم، وتشتمل اضطرابات النوم على عديد من الأنماط المختلفة والتي تتمثل في الأرق، والتفكير الزائد في فيروس كورونا، وعدد الوفيات، والنوم القهري، والنوم المفرط (النعاس المفرط في أوقات غير مناسبة)، وعدم الرغبة في الاستيقاظ، وينتج عن هذا الاضطراب عديد من المشكلات؛ كالشعور بالصداع المستمر، وفقدان الشهية، وفقدان التركيز؛ ممّا يجعل حياة الفرد أكثر شقاء.

ويتعرض المتعافون من فيروس كورونا ((COVID-19اليوم إلى كثيرٍ من الاضطرابات، والتأثيرات النفسية الصعبة، حيث بينت نتائج دراسة كلٍّ من امال الفقي، ومحمد أبو الفنوح (2020)، Huskey & Mathilde et al.. (2020) أن ما يتعرض له المصابون والمخالطون من الأفراد، و الطلبة وأعضاء هيئة التدريس، والعاملون في هذا المجال من تأثيرات نفسية سلبية أثناء وبعد الحدث الصادم يؤثر على حالتهم الصحية، النفسية، وعلى مستوى أدائهم في الدراسة، والعمل.

فروض البحث:

- ١) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم).
- ٢) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً لنوع الدراسة (عملية - نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم).
- ٣) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة - لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم).

إجراءات البحث:

أولاً منهج البحث: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن والذي يصف الظاهرة ويدرسها كما توجد في الواقع، وذلك للوصول إلى نتائج دقيقة، والتمكن من تفسيرها وتأويلها.
ثانياً عينة الدراسة:

أ) عينة التحقق من الشروط السيكومترية للأدوات : تم اختيار (١٤٠) طالب وطالبة (٥٤ من الذكور ، ٨٦ من الإناث) من بين طلاب جامعة المنصورة خلال العام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢) تراوحت أعمارهم بين (١٧ - ١٩) عاماً بمتوسط عمر زمني (١٨) ، وذلك لحساب صدق وثبات المقياس المستخدم في البحث.

ب) عينة الدراسة الأساسية: تم اختيار العينة الأساسية من بين طلاب الفرقة الأولى ببعض كليات جامعة المنصورة ، واستخدام المنهج الوصفي المقارن على عينة قوامها (٨١٣) طالباً وطالبة من بين طلاب جامعة المنصورة (٢٨١ من الذكور ، ٥٣٢ من الإناث) ، من أربع كليات من كليات جامعة المنصورة (كلية التربية - كلية التربية النوعية-كلية الطب البيطري-كلية التمريض) بمحافظة الدقهلية خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي (٢٠٢١/٢٠٢٢) ، تراوحت أعمارهم بين (١٧ - ١٩) سنة بمتوسط عمر زمني (١٨).

جدول (١) توزيع أفراد العينة

اسم الكلية	ذكور	إناث
كلية التربية	١٠٢	٢٠٤
كلية التربية النوعية	٥٢	٧١
كلية الطب البيطري	٧٢	١٢٣
كلية التمريض	٥٥	١٣٤
المجموع	٢٨١	٥٣٢
	٨١٣	

ثالثاً أدوات البحث: مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا من إعداد الباحثة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة فيروس كورونا :

أولاً: صدق المقياس تم حساب صدق المقياس بثلاثة طرق:

أ) صدق المحتوى : قامت الباحثة بعرض المقياس على (١٠) محكمين من المتخصصين

في علم النفس التربوي والصحة النفسية لمعرفة مدى ملائمة الأبعاد للتعريف الإجرائي ، ومدى انتماء كل موقف من المواقف للبعد ، وكذا مدى وضوح المواقف وسلامة صياغتها لغوياً. وأخذت الباحثة بنسبة اتفاق 80% على مدى ملائمة المواقف ، وفي

ضوء ملاحظات ومقترحات السادة المحكمين تم تعديل صياغة بعض المواقف ، وكذلك بعض البدائل ، لذلك تغيير عدد عبارات المقياس البالغ عددهم (٧٢) عبارة إلى (٧٠) عبارة.

(ب) معامل الاتساق الداخلي : للتأكد من صدق التكوين الفرضي (الاتساق الفرضي) لمقياس بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد- ١٩)، تم حساب معامل ارتباط درجة كل مفردة من مفردات المقياس بالدرجة الكلية للأبعاد (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم)، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ومستويات دلالتها:

جدول (٢)

معاملات ارتباط مفردات مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد- ١٩) بالدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها

الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الخوف	١	٠.٥٨٢	٠.٠١	الخوف	٦٢	٠.٨	٠.٠١
	٥	٠.٦١٢	٠.٠١		٦٥	٠.٧٧٨	٠.٠١
	٩	٠.٦١٣	٠.٠١		٦٧	٠.٧٠٩	٠.٠١
	١٣	٠.٧١٢	٠.٠١		٦٩	٠.٧٥٦	٠.٠١
القلق	١٧	٠.٦٧٦	٠.٠١	الاكتئاب	٣	٠.٦٠٤	٠.٠١
	٢١	٠.٧٤٥	٠.٠١		٧	٠.٥٣٢	٠.٠١
	٢٥	٠.٧٩٥	٠.٠١		١١	٠.٦٣٣	٠.٠١
	٢٩	٠.٥٣٢	٠.٠١		١٥	٠.٦٦٦	٠.٠١
	٣٣	٠.٧٠٣	٠.٠١		١٩	٠.٦٧١	٠.٠١
	٣٧	٠.٦٩٩	٠.٠١		٢٣	٠.٥٩٤	٠.٠١
	٤١	٠.٧٢٨	٠.٠١		٢٧	٠.٥٥١	٠.٠١
	٤٥	٠.٧٤٥	٠.٠١		٣١	٠.٦٧٧	٠.٠١
	٤٩	٠.٧٥٦	٠.٠١		٣٥	٠.٦٧١	٠.٠١
	٥٣	٠.٦٩٤	٠.٠١		٣٩	٠.٦٧٨	٠.٠١
	٥٧	٠.٧١	٠.٠١		٤٣	٠.٦٨٢	٠.٠١
	٦١	٠.٨١٦	٠.٠١		٤٧	٠.٦٣٦	٠.٠١
	٦٤	٠.٧٩٩	٠.٠١		٥١	٠.٦٨٦	٠.٠١
	٦٦	٠.٧٥٧	٠.٠١		٥٥	٠.٦٨٦	٠.٠١
	٦٨	٠.٦٩١	٠.٠١		٥٩	٠.٧٤	٠.٠١
	٧٠	٠.٧٩٢	٠.٠١		٤	٠.٦٢٨	٠.٠١
الخوف	٢	٠.٦٧	٠.٠١	اضطرابات النوم	٨	٠.٨٢٥	٠.٠١
	٦	٠.٧٤٦	٠.٠١		١٢	٠.٨٦٦	٠.٠١
	١٠	٠.٧٥١	٠.٠١		١٦	٠.٨٠٦	٠.٠١
	١٤	٠.٦٣١	٠.٠١		٢٠	٠.٨١٦	٠.٠١

الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	١٨	٠.٧٧٥	٠.٠١		٢٤	٠.٨٦٦	٠.٠١
	٢٢	٠.٧٦٦	٠.٠١		٢٨	٠.٧١٥	٠.٠١
	٢٦	٠.٧٠٤	٠.٠١		٣٢	٠.٨٩٩	٠.٠١
	٣٠	٠.٧٤٤	٠.٠١		٣٦	٠.٣١٢	٠.٠١
	٣٤	٠.٦٢٢	٠.٠١		٤٠	٠.٦١٦	٠.٠١
	٣٨	٠.٦٧٣	٠.٠١		٤٤	٠.٨٢٤	٠.٠١
	٤٢	٠.٨١٦	٠.٠١		٤٨	٠.٨٧٤	٠.٠١
	٤٦	٠.٧٨٢	٠.٠١		٥٢	٠.٨٤٧	٠.٠١
	٥٠	٠.٨٣	٠.٠١		٥٦	٠.٨٨٧	٠.٠١
	٥٤	٠.٧٩٥	٠.٠١		٦٠	٠.٩٠١	٠.٠١
	٥٨	٠.٧٧٢	٠.٠١		٦٣	٠.٨٦٦	٠.٠١

** دالة عند مستوى ٠.٠١

من الجدول السابق: يتضح أن معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد- ١٩).

كما تم حساب معامل ارتباط الدرجة الكلية للأبعاد (القلق- الخوف- الاكتئاب- اضطرابات النوم) بالدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ومستويات دلالتها:

جدول (٣)

معاملات ارتباط أبعاد مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد- ١٩) بالدرجة الكلية له

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
القلق	٠.٩٦٩	٠.٠١
الخوف	٠.٩٧٥	٠.٠١
الاكتئاب	٠.٩٢٣	٠.٠١
اضطرابات النوم	٠.٩٥٧	٠.٠١

من الجدول السابق: يتضح أن معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد- ١٩).

ثانياً : ثبات المقياس

طريقة التباين (معامل ألفا كرونباخ) : تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ حيث تقوم هذه الطريقة على حساب تباين مفردات المقياس، والتي يتم من خلالها بيان مدى ارتباط مفردات المقياس ببعضها البعض، وارتباط كل مفردة مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك من خلال المعادلة التالية:

جدول (٤)

معامل ثبات ألفا لأبعاد مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد - ١٩)

والمقياس ككل

الأبعاد	عدد المفردات	معامل ثبات ألفا
القلق	٢٠	٠.٩٤٨
الخوف	١٩	٠.٩٥٥
الاكتئاب	١٥	٠.٩٠١
اضطرابات النوم	١٦	٠.٩٥٨
المقياس ككل	٧٠	٠.٩٨٤

من الجدول السابق: يتضح ثبات المقياس ككل = ٠.٩٨٤ وهو معامل ثبات عال لألفا، ويدل علي ملائمة المقياس لأغراض البحث.

ثبات المقياس بالتجزئة النصفية:

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس، ومن ثم حساب الثبات بالتجزئة النصفية، وجاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٥)

ثبات مقياس الاضطرابات النفسية بالتجزئة النصفية

مقياس الاضطرابات النفسية	معامل الارتباط	قيمة ثبات الاختبار
	٠.٩٦	٠.٩٧٩

يتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط بين نصفي المقياس يساوي (٠.٩٦) وهو دال عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ومن ثم جاء معامل ثبات التجزئة النصفية يساوي (٠.٩٧٩) مما يدل علي ثبات المقياس.

نتائج البحث:

الفرض الأول" توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) "

لاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المستقلة لتحديد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٦)

قيمة " ت " ودالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا

مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الاحتراف المعياري	المتوسط	ن	النوع	الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا
٠.٠١	٨١١	٢.٨٧	١٣.٩٥٧	٣٩.٤٢	٢٨١	ذكور	القلق
			١١.٨٩٣	٣٦.٧٥	٥٣٢	إناث	
٠.٠١	٨١١	٣.٤٦	١٣.٧٠٨	٣٦.٩٢	٢٨١	ذكور	الخوف المرضي
			١١.٧٦٥	٣٣.٧٤	٥٣٢	إناث	
٠.٠١	٨١١	٤.٩٩	١٠.٠٩٥	٣٢.٣٨	٢٨١	ذكور	الاكتئاب
			٨.٨٦٣	٢٨.٩٥	٥٣٢	إناث	
٠.٠١	٨١١	٤.١١	١١.٦٩٣	٢٩.٦٢	٢٨١	ذكور	اضطرابات النوم
			٩.٧٦٧	٢٦.٤٥	٥٣٢	إناث	
٠.٠١	٨١١	٣.٩٨٧	٤٦.٥٣٣	١٣٨.٣٤	٢٨١	ذكور	الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا ككل
			٣٩.٩٦٦	١٢٥.٨٩	٥٣٢	إناث	

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح الذكور (المتوسط الأكبر = ٣٩.٤٢ - ٣٦.٩٢ - ٣٢.٣٨ -

٢٩.٦٢ - ٣٨.٣٤) على الترتيب، حيث جاءت قيم ت تساوي (٢.٨٧ - ٣.٤٦ - ٤.٩٩ - ٤.١١ - ٣.٩٨٧) وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠.٠١ ومن ثم تم قبول الفرض الأول "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا.

وفسرت الباحثة نتيجة الفرض الأول التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح الذكور بأن الذكور يخرجون من منازلهم بحكم طبيعة جنسهم، وما يتطلبه من مهام وأنشطة معيشية أكثر من الإناث، وبالتالي فهم ينخرطون في بعض الأعمال والأنشطة الخارجية التي تتطلب تفاعلاً مع الغير أكثر من الإناث، ولعل هذا النشاط الزائد لديهم يزيد من مخاوفهم إزاء احتمال انتقال عدوى الفيروس لديهم، والإصابة بمضاعفاته، التي قد تصل إلى الموت، وبذلك تتسق نتيجة دلالة الفروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا؛ حيث جاءت لصالح الذكور منطقياً مع ما ذكر في التفسير.

غير أن هذا الاختلاف ليس مطرداً في كل الحالات؛ فقد تتدخل عوامل ومؤثرات أخرى فتتغير الفروق بين استجابات أفراد العينة زيادة أو نقصاناً لصالح أحد الجنسين، ومن ذلك ما أشارت إليه نتيجة دراسة: (داليا يسري الصاوي، ٢٠٢٢) التي نشرتها مجلة: البحث العلمي في التربية، كلية البنات للعلوم والآداب والتربية، جامعة عين شمس، في عددها العاشر، أكتوبر، ٢٠٢٢، مجلد ٢٣، التي جاءت بعنوان: استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي، وعلاقتها بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا، فقد قدمت الباحثة لعينة دراستها من طلاب جامعة حلوان (ذكور، وإناثاً) استبياناً لجمع معلومات عنهم تبين انفعالاتهم بشأن الجائحة، وكيفية مواجهتهم للفيروس، فأظهرت نتائجها فروقاً دالة بين الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لصالح الإناث. كما تختلف نتيجة هذا الفرض مع ما توصلت إليه دراسة (ناصرالعريفي، ٢٠٢١) والتي توصلت إلي ان الإناث أكثر تأثراً بالاضطرابات النفسية. وكذلك دراسة (Elkeshky, Basyouni & Alsabban, 2021) والتي أشارت نتائجها الي ان الإناث أكثر عرضة للقلق من الذكور ولكن اقل عرضه للاكتئاب. ودراسة (صالح الغامدي، ٢٠٢٣) التي أشارت نتائجها إلي عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوي الاضطرابات النفسية الناجمة عن

فيروس كورونا تعزي لمتغير الجنس. ودراسة (امال الفقي و محمد أبو الفتوح ، ٢٠٢٠) التي توصلت نتائجها لوجود فرق دال إحصائياً في المشكلات النفسية لصالح الإناث. وكذلك دراسة (إيمان احمد و سري الجميلي، ٢٠٢٣) التي توصلت نتائجها الي ان مستوي فوبيا كورونا لدي الإناث أعلى من الذكور.

الفرض الثاني "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً لنوع الدراسة (عملية- نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم)".

لاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المستقلة لتحديد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً لنوع الدراسة (عملية- نظرية) في الاضطرابات النفسية (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٧)

قيمة " ت " ودالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للكلية (عملية- نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا

مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	الكلية	الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا
٠.٠٥	٨١١	٢.٣	١٢.٣٠٥	٣٦.٥٩	٣٨٤	عملية	القلق
			١٢.٩٨٢	٣٨.٦٤	٤٢٩	نظرية	
غير دالة	٨١١	٠.٧٩	١١.٩٤٤	٣٤.٤٧	٣٨٤	عملية	الخوف المرضي
			١٣.٠٨٢	٣٥.١٧	٤٢٩	نظرية	
٠.٠١	٨١١	٢.٨٦	٨.٨٢٦	٢٩.١٤	٣٨٤	عملية	الاكتئاب
			٩.٨٨٨	٣١.٠٣	٤٢٩	نظرية	
غير دالة	٨١١	١.٩٤٨	١٠.٠٨٦	٢٦.٧٨	٣٨٤	عملية	اضطرابات النوم
			١٠.٩٥٩	٢٨.٢٣	٤٢٩	نظرية	
٠.٠٥	٨١١	٢.٠٣	٤١.٤٤٨	١٢٦.٩٨	٣٨٤	عملية	الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا ككل
			٤٣.٧٠٤	١٣٣.٠٦	٤٢٩	نظرية	

من الجدول السابق يتضح ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للكلية (عملية- نظرية) في الاضطرابات النفسية (القلق- الاكتئاب- الدرجة

الكليّة) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح طلاب الكليات النظرية (المتوسط الأكبر = 38.64 - 31.03 - 133.06) على الترتيب، حيث جاءت قيم ت تساوي (2.3 - 2.86 - 2.03) وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05.

وفسرت الباحثة ما أظهرت النتائج الإحصائية لاختبار صحة الفرض الثاني من الدراسة من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للكليّة (عملية - نظرية) في الاضطرابات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدرجة الكليّة) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح طلاب الكليات النظرية بأن طلاب الكليات النظرية أقلّ خبرةً من نظرائهم في الكليات العملية فيما يتعلق بأفضل الطرق للوقاية من الأمراض، وأنجع الأساليب في التعامل مع ما يشتهبه في أنها أعراض الإصابة بالفيروس في بدايتها؛ وبالتالي فهم أكثر عرضة للتوتر، والقلق، والاكتئاب الناشئ عن عدم توافر معلومات وخبرات كافية لديهم عن طبيعة المرض بحكم طبيعة تخصصاتهم النظرية، فتجدهم يشعرون أكثر من غيرهم بالتوتر نتيجة عدم تمكنهم من حماية أنفسهم، أو عائلاتهم من هذا الخطر المتعلق بمرضٍ غامضٍ ليست عندهم معرفة كافية بطرق التعامل معه وقايةً، وعلاجاً.

وبذلك تبدو التخصصات العملية فيما يتعلق بتبصير الطالب بطرق الوقاية من الأمراض، وإرشاده ولو بشكل عام من خلال ما يدرسه في التخصص العلمي إلى كيفية التعامل مع العدوى في بدايتها تبدو أشبه ما تكون بالبرامج المقدمة لهم، وإن بصورة غير مباشرة من أجل تعزيز مناعتهم النفسية ليكونوا أكثر قدرة على مواجهة الأمراض الوبائية، مثلما فعلته دراسة (Omar Zain et al, 2021) حيث هدفت إلى تحديد فعالية برنامج لتعزيز المناعة النفسية ضد الضغوط المرتبطة بالأمراض الوبائية (فيروس كورونا كنموذج)، وتم استخدام الطريقة التجريبية، وأظهرت النتائج أنه قبل تطبيق البرنامج النفسي، كان هناك انخفاض في المناعة النفسية في كلٍّ من المجموعة التجريبية والضابطة؛ وأظهرت النتائج أيضاً أن المجموعة التجريبية كانت متفوقة على المجموعة الضابطة على مقياس المناعة النفسية ذات الأهمية الإحصائية، ويمكن أن يُعزى هذا التفوق إلى تأثير برنامج التدريب النفسي.

كما يظهر أيضاً من بيانات الجدول السابق لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب وفقاً للكليّة (عملية - نظرية) في الاضطرابات النفسية (الخوف المرّضي - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا، حيث جاءت قيم ت تساوي (0.79 - 1.948 - 2.03) وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05.

ومن ثم تم قبول الفرض الثاني "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للكلية (عملية- نظرية) في الاضطرابات النفسية (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا جزئياً.

وفسرت الباحثة ما أسفرت عنه نتيجة اختبار الفرض الثاني من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب وفقاً للكلية (عملية- نظرية) في الاضطرابات النفسية (الخوف المرضي- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا، بأن كلاً من طلاب الكليات النظرية، وطلاب الكليات العملية هم في النهاية بشر؛ أي إنهم عرضة للإصابة بالمرض، ولا يمنع التخصص من الإصابة بالفيروس، غاية ما هنالك أن نوع التخصص قد يسهم في مدى الوعي بطرق التعامل مع المرض وقايةً وعلاجاً كما سبق بيانه، وبالتالي فمن المنطقي أن تظهر النتائج الإحصائية لاختبار الجزء المتعلق بـ: (الخوف المرضي، واضطرابات النوم) بأن جميع أفراد العينة؛ سواء منهم من ينتمي إلى التخصصات النظرية، أم العملية يشتركون في الخوف المرضي، وما يترتب على ذلك من اضطرابات النوم، لا سيما وأن حجم الجائحة من حيث عدد الإصابات والوفيات، وسرعة انتشارها في العالم كله، وعجز المنظومة الصحية في العالم عن احتوائها كل ذلك أحدث ذعراً من ذلك المرض في العالم كله.

الفرض الثالث "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة- لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم)".

لاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المستقلة لتحديد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة- لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسية (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٨)

قيمة " ت " ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة- لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسانية المرتبطة بجائحة كورونا

مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	الإصابة	الاضطرابات النفسانية المرتبطة بجائحة كورونا
٠.٠١	٨١١	٣.٨٥٦	١٤.٢٧٣	٣٩.٨٢	٣١٤	تمت الإصابة	القلق
			١١.٤٢٢	٣٦.٣٢	٤٩٨	لم تتم الإصابة	
٠.٠١	٨١١	٤.٩٢	١٣.٨٦٧	٣٧.٥٢	٣١٤	تمت الإصابة	الخوف المرصّي
			١١.٣٥٣	٣٣.١٣	٤٩٨	لم تتم الإصابة	
٠.٠١	٨١١	٤.٦٣	١٠.٦٣٣	٣٢.٠٥	٣١٤	تمت الإصابة	الاكتئاب
			٨.٤٠٨	٢٨.٩٤	٤٩٨	لم تتم الإصابة	
٠.٠١	٨١١	٥.٦٢٢	١١.٧٢٧	٣٠.١٢	٣١٤	تمت الإصابة	اضطرابات النوم
			٩.٤٤٤	٢٥.٩١	٤٩٨	لم تتم الإصابة	
٠.٠١	٨١١	٥	٤٨.٢١٦	١٣٩.٥١	٣١٤	تمت الإصابة	الاضطرابات النفسانية المرتبطة بجائحة كورونا ككل
			٣٧.٨١٦	١٢٤.٣	٤٩٨	لم تتم الإصابة	

من الجدول السابق يتضح ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة- لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسانية (القلق- الخوف المرصّي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح الطلاب الذين سبقت إصابتهم (المتوسط الأكبر= ٣٩.٨٢- ٣٧.٥٢- ٣٢.٠٥- ٣٠.١٢- ٣٧.٥١) على الترتيب، حيث جاءت قيم ت تساوى (٣.٨٥٦- ٤.٩٢- ٤.٦٣- ٥.٦٢٢- ٥) وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١

ومن ثم تم قبول الفرض الثالث "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة- لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسانية (القلق- الخوف المرصّي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا.

وفسرت الباحثة النتيجة الإحصائية للفرض الثالث من الدراسة التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (تمت الإصابة- لم تتم الإصابة) في الاضطرابات النفسانية (القلق- الخوف المرصّي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا.

بجائحة كورونا لصالح الطلاب الذين سبقت إصابتهم؛ بأن الطبيعة البشرية تقضي بذلك؛ أي إن طبيعة البشر أنهم يخافون من الشيء الضار الذي سبق أن أصابهم، وعانوا واقعياً من آثاره السيئة أكثر من خوفهم من شيء سمعوا عنه، ولم يجربوه حقيقة، أو يعانون من آثاره السيئة في الواقع، وبالتالي تتفق ما أظهرته البيانات الإحصائية لنتيجة الفرض الثالث من الدراسة مع مقتضى طبيعة الإنسان في أنه يكون أشد خوفاً وحذراً من تكرار إصابته بشيء ضار قد يصل ضرره إلى حد الموت؛ مما لو أنه سمع به فقط ولم يجرب معاناته.

وتتفق مع نتيجة الدراسة الحالية فيما يخص هذا الفرض ما أظهرته نتائج دراسة: (مروة ميساوي، وابتسام مش ٢٠٢٢) التي نشرتها مجلة علم النفس العيادي بجامعة (يحيى فارس، بالمدينة، بالجزائر) تحت عنوان: الإصابة بفيروس كورونا "كوفيد ١٩" وعلاقته بالصحة النفسية للراشد من أن الإصابة بفيروس كورونا لها تأثير سلبي على الصحة النفسية؛ حيث لاحظت الباحثتان أن الراشدين الذين أصيبوا بفيروس كورونا لديهم انخفاض في مستويات الصحة النفسية، وهو ما يتفق مع نتيجة الدراسة الحالية في هذا الفرض الثالث من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح الطلاب الذين سبقت إصابتهم. وكذلك اتفقت مع دراسة (Mahammadian et al 2021) التي توصلت الي ان معدل انتشار القلق والتوتر والاكتئاب واضطرابات النوم كانت اعلي بكثير لدي من تم اصابته بكورونا مقارنة بمن لم يصب بها. وتختلف هذه النتيجة عن دراسة (صالح الغامدي، ٢٠٢٣) التي توصلت الي عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الاضطرابات النفسية الناجمة عن فيروس كورونا لدي المصابين وغير المصابين. وكذلك دراسة (سيف المطيري، ٢٠٢١) والتي اسفرت نتائجها عن عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستويات القلق والاكتئاب الناتج عن فيروس كورونا تبعاً لمتغير الإصابة بكورونا أو عدم الإصابة.

توصيات الدراسة:

- في ضوء ما تمّ التوصل إليه من نتائج الدراسة الحالية قامت الباحثة بصياغة التوصيات التالية:
- (١) ضرورة تفعيل دور الجامعة في توظيف إمكانياتها العلمية والبحثية، وأنشطتها الثقافية والاجتماعية في تحسين الصحة النفسية لدى طلابها.
 - (٢) ضرورة إعداد الجامعة برامج تدريبية وإرشادية لطلابها، خاصة أولئك الذين سبق أن أصيبوا بفيروس كورونا وتعافوا منه، بهدف تقديم الدعم النفسي، والصحي، والاجتماعي لهم بما يُعزّز من مناعتهم النفسية، ويسهم في سرعة عودتهم لممارسة حياتهم الطبيعية، ومشاركتهم في مختلف الأنشطة الجامعية.

٣) تفعيل أنشطة التوعية الصحية بالجامعة؛ مثل الندوات، والمحاضرات، والنشرات التي تعمل على توعية طلاب الجامعة بأفضل الأساليب الوقائية التي ينبغي مراعاتها للوقاية من الإصابة بالأمراض المعدية مثل فيروس كورونا، مع إمدادهم بالمعلومات الصحيحة حول طبيعة هذا الفيروس، وأنجع الطرق الصحية للوقاية منه، والتعامل مع أعراضه في حال الإصابة.

٤) العمل على تفعيل دور الجامعة في تقديم الدعم النفسي والمادي لطلابها في أوقات الأزمات والكوارث.

وبناء على ما سبق عرضه من الإطار النظري، وما تلاه من الدراسة الميدانية للمشكلة البحثية، وعرض نتائجها، وتفسيرها، ومناقشتها؛ توصي الدراسة الحالية إتماماً للفائدة بأن تتوفر همة الباحثين لإجراء الدراسات والبحوث التالية:

الدراسات والبحوث المقترحة:

١) دراسة الدعم النفسي ودوره في سرعة التعافي من آثار التعرض للحوادث والأزمات لدى طلاب الجامعة.

٢) فعالية برنامج معرفي إرشادي قائم على تعزيز المناعة النفسية في تحسين جودة الحياة لدى طلاب الجامعة.

٣) فعالية برنامج إرشادي قائم على تعزيز المناعة النفسية، ودعم الاتزان الانفعالي في الخفض من الاضطرابات النفسية المرتبطة بالأحداث الحياتية الصادمة لدى طلاب الجامعة.

٤) دراسة أثر التفكير الإيجابي في الوقاية من الاضطرابات النفسية المرتبطة بالأحداث الحياتية الصادمة لدى طلاب الجامعة.

المراجع

- أحمد محمد عبد الخالق، وشيماء وليد الجوهري (٢٠١٣): عوامل الشخصية المنبئة بالأعراض الإكتئابية لدى عينة من المراهقين الكويتيين. المجلة التربوية، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، ٢٨ (١٠٩)، ١٥ - ٤٠.
- الشيماء محمود السالمان (٢٠٢١): المناعة النفسية وعلاقتها بكل من تسامي الذات وقلق العدوى بفيروس كورونا المستجد Covid-١٩ لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي

- على ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات
لآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، العدد (٢٢)، ٣٦٧-٤٠٢.
- أمال إبراهيم الفقى ، محمد كمال أبو الفتوح (٢٠٢٠): "المشكلات النفسية المترتبة على
جائحة كورونا المستجد Covid-19 ، بحث وصفى استكشافى لدى عينة من طلاب
وظالبات الجامعة بمصر، المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج، ٧٤، ١٠٤٧-
١٠٨٩.
 - إيمان عزت عباده (٢٠٢١): "المناعة النفسية كمتغير معدل العلاقة بين قلق كوفيد ١٩
وقلق الامتحان لدى طلاب الجامعة" ، مجلة البحث العلمي في الآداب: جامعة عين
شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع٢٢٤، ج٢: ٢٤٢ - ٢٧٩
 - داليا يسري الصاوي (٢٠٢٢): استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي، وعلاقتها
بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا، مجلة: البحث العلمي في التربية، كلية البنات
للعلوم والآداب والتربية، جامعة عين شمس، ع١٠٤، مج ٢٣، أكتوبر، ٢٠٢٢.
 - خولة الوهبي وحارث، المعمري ومحمد البلوشي (٢٠٢٠): تصور مقترح لبرنامج
إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي للحد من أعراض الإكتئاب النفسي الناتج
عن جائحة كورونا. قسم الطب السلوكي . مستشفى جامعة السلطان قابوس.
 - صالح يحيى الغامدي (٢٠٢٣): الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا
COVID-19 من وجهة نظر المصابين وغير المصابين في المجتمع السعودي، مجلة
الارشاد النفسي، العدد ٧٤، الجزء الثاني، ابريل ٢٠٢٣، ص ص ٢٢٧-٢٦٠.
 - فينغ هوي (٢٠١٩): دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian دار
النشر شانغونغ للأدب والفنون.
 - ناصر العريفي (٢٠٢١): الاضطرابات النفسية الناشئة عن انتشار فيروس كورونا
(كوفيد-١٩) في المملكة العربية السعودية، المجلة العربية للدراسات الأمنية، العدد ٣٧،
الجزء الأول، ص ص ٨٢-١٠١.

المراجع الأجنبية:

- Arpaci, I. Karataş, K. & Baloğlu, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*, 164, 1-6.

-
- Bernardo, A. B. I., Mendoza, N. B., Simon, P. D., Cunanan, A. L. P., Dizon, J. I. W. T., Tarroja, M. C. H., Balajadia-Alcala, M. A., & Saplala, J. E. G. (2022). Coronavirus Pandemic Anxiety Scale (CPAS-11): Development and initial validation. *Current Psychology*, 41, 5703-5711.
 - Calhoun, S. (2021). Sleep Disorders and Autism. In F. R. Volkmar. (Ed.). *Encyclopedia of autism spectrum disorders* (pp.4386- 4387). Springer_Nature Switzerland.
 - Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P. G., Mukunzi, J. N., McIntee, S. E., ... & Labelle, P. R. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 295, 113599.
 - COVID-19 Resource Centre (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. www.thelancet.com/psychiatry Vol 7 April 2020
 - Elbay, R. Y., Kurtulmuş, A., Arpacioğlu, S., & Karadere, E. (2020). Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry research*, 290, 113130.
 - Husky, Mathilde & Kovess-Masfety, Viviane & Swendsen, Joel. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*.
 - Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public—A systematic review and metaanalysis. *Psychiatry research*, 291, 113190.
 - Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281- 28.
 - Veer, Ilya, Riepenhausen, Antje, Zerban, Matthias et al (2020):" Mental resilience in the Corona lockdown: First empirical insights from Europe". [10.31234/osf.io/4z62t](https://doi.org/10.31234/osf.io/4z62t).
 - Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J. & Zhao, Y. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with

2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. JAMA, 323(11), 1061–1069.

- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., et al (2020): Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. Journal of Affective Disorders, 277, 55– 64 .