الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد-19) لدى طلاب الجامعة

إعداد
مرور أحمد محمد أبو الفضل
قسم الصحة النفسية

إشراف
أ.د./ عصام محمد زيدان
أ.د./ ليلى عبد العظيم
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية - جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة
العدد 124 - أكتوبر 2022
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

Mقدمة :
فرضت جائحة كورونا التي ضربت دول العالم كله منذ أواخر عام 2019م، مجموعةً من الإجراءات القاسية التي اتخذتها جميع الدول للحد من الانتشار السريع للفيروس بالعالم؛ وقد أدى انتشار هذه الجائحة بشكل متزايد، وما نجم عنها من وفاة الملايين حول العالم، وإلى الجماعات المعيشة في الدكتوراط في المدارس والجامعات، إلى تطبيق تغييرات في الدراسة في المدارس والجامعات، وهي النوايا لدى فنان الطالب المختلفة؛ وقد شكل هذا الأمر دافعاً للباحثين لإجراء الدراسات والبحث العلمي، حول أنفع الطرق العلمية للوقاية، أو الحد من التأثيرات السلبية لهذه الظاهرة، لاسيما عبر تعزيز المناقة النفسية لدى الفئات المختلفة في المجتمع، ولسما طلاب الجامعات.

وقد جدير بالذكر أن ظهور وانتشار وباء كورونا لا يشكل تهديداً للصحة العامة قليلاً، بل والصحة النفسية كذلك، فقد أظهرت البيانات الأولية في الصين وأوروبا أن أعراض الـ COVID-19 انتشرت بشكل كبير نتيجة للوباء، وهناك أيضًا تقارير عن تزايد العنف المنزلي والطلاق، ومعدلات الانتحار؛ وعلى هذا فإن أزمة كورونا تشكل أزمة صحيّة نفسية، وهناك حاجة ملحة إلى معرفة العواصم التي قد تحمي الصحة النفسية من تداعيات هذه الأزمة على مستوى العالم (Veer, Ilya et al., 2020).


1928
مشكلة البحث:

إذا كان خطر الإصابة بالفيروس قد أثر سلبًا على جميع فئات المجتمع البشري ولا سيما المصري، فإن تأثيره على فئة طلاب المرحلة الجامعية كان له طابعاً خاصًا؛ إذ تخصص هذه المرحلة بشفق كبير لدى الطلاب في الاعتداد بالاناث، وإقبالًا على الحياة، مما يزيد من حساسية الطلاب هذه المرحلة إزاء أية صدمات، أو معوقات تحل بينهم وبين تحقيق أهدافهم في التمتع بحياة مرضية لطموحاتهم.

وقد تعرّض طلاب الجامعات المصرية في عصر الفيروس التاجي كورونا المستجد لضغوط واضطربات نفسيّة قاسية شأّنهم في ذلك شأن كافة فئات المجتمع المحلي والدولي، وربما كانت الضغوط النفسية عليهم أشدّ من غيرهم؛ فقد وجدوا أنفسهم - دون استعداد مسبق - وجهًا لوجه أمام ما يعرف بالتعليم الإلكتروني، في ظلماً مارضعته الدولة من تعلق الدارسة裨بيستة خوفاً من انتشار العدوى، كما تعرضوا لتشتت ذهني بشأن معدلاتهم الأكاديمية، وتخربهم من الجامعة، وقلق مستمرّ بشأن مدى إمكانيات العودة لمفاهيم الكلّيات، وإجراء الاختبارات بصورة التрадيّة من عدمه؛ وغير ذلك كله كثر من طلاب الجامعة فقد عملهم الوحيد، والذي كانوا يستمرون به كتمة احتياجاتهم الشخصيّة، وبعضهم الآخر يواجهون من مشاعر الخوف المتلاصقة باحتمالية أن يكونوا سبباً في نقل العدوى لأفراد أسرتهم إذا خرجوا من منازلهم، وحرموا جميعًا من التشرّب مع الراقق، وتم إجبارهم على المكوث في المنزل خاصةً بعد حظر التجوال المسائي.

وتأسسنا على ما سبق فإن الباحثة صاغت مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيسي التالي:

ما هي الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد19) لدى طلاب الجامعة؟

ويستغرق عن هذا السؤال الرئيسي عدة أسئلة فرعية، أبرزها في البحث وهم:

1. هل يختلف الطلاب وفقًا للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم)؟

2. هل يختلف الطلاب وفقًا للكلية (عمليّة - نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم)؟

3. هل يختلف الطلاب وفقًا للإصابة (تم إصابته - لم تم إصابته) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم)؟

1929
أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى تحقيق عدة أهداف رئيسة، من أهمها ما يلي:

1. تحديد الفرق بين الطلاب وفقًا للنوع (ذكور- إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم).
2. تحديد الفرق بين الطلاب وفقًا للكلية (عمليّة - نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم).
3. تحديد الفرق بين الطلاب وفقًا للإصابة (لم يتم إصابته - تم إصابته) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم).

أولاً: الأهمية النظرية للبحث:

تثبت أهمية الدراسة الحاليّة نظرًاً بملهاكه ما يلي:

1. تم الوصول لفهم أعمق للظواهر المرتبطة بالفيروس؛ من حيث تاريخه، وأعراضه، وطريقة انتشاره، وسبيل الحد منها وقائةً وعلاجًا.
2. تم التعرف على أبرز الآثار النفسية المرتبطة بجائحة كورونا.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية للبحث:

أضحت أهمية الدراسة الحاليّة من الناحية التطبيقية في توضيح أهمية عمل برامج التخفيف من حدة بعض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب - الخوف المرضي - اضطرابات النوم - القلق) المرتبطة بجائحة فيروس كورونا لدى طلاب الجامعة.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

أولاً: الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة فيروس كورونا: وتعرف الظاهرة بأنها رد فعل الأفراد المناعي الاجتماعي الناجم عن جائحة فيروس كورونا المستجد كالقلق، والاكتئاب، اضطرابات النوم مما أدى إلى انخفاض الصحة العامة لدى الأفراد.

Corona virus phobia

عرفت الظاهرة الخوف من كورونا على أنّه الاستجابة المفرطة تجاه الإصابة بفيروس كورونا، وما يصاحبها من أعراض فسيولوجيّة، وشعور بضغط نفسي حول فقدان الأشخاص، والمهينة، وزيادة سلوكيات البحث عن السلامة، وتجربة الأماكن عالمية، والتي من شأنها إعاقة الحياة اليوميّة بشكل ملحوظ، وتتضمن مُحفّزات الخوف المبالغ فيها، إما مواقف، أو أفراد قد يكونوا...
Corona virus Anxiety:

(2) فريق فيروس كورونا: 
عرفت الدراسة فريق فيروس كورونا بأنه: اضطراب نفسٌ يشير إلى الفتق من الإصابة بفيروس كورونا، والانزعاج عند قيام الفرد بأنشطته اليومية مع التزامه الفهري بالإجراءات الاحترازية خوفًا من العدوى، وانتشار الأفراد بالإصابات اليومية المتعلقة بنسب الإصابة والوفاة، والشعور بالذعر تجاه عواقب الإصابة؛ فالقلق خبرة إلفاغية غير سارة تعرَّف عن شعور الفرد بالتوتر، والعصبية، والتهديد، وعدم الارتياح بشأن شيء، أو نتيجة غير مؤكدة.

Depression: 

(3) الاكتئاب:
عرفت الدراسة الاكتئاب بأنه: فقدان الاهتمام والمتعة في معظم أو كل الأنشطة المعادية، وشعور الفرد بالذنب وصعوبة التركيز، زيادة الأفكار حول الموت أو الانتحار، وترافق هذه الحالة مع أعراض نمط الجوانب الانتهاطية، والمعرفية، والسلوكية، والجسديَّة تتمثل في نقص الذاحي، وعدم القناعة على الاستمتاع، وضعف التركيز، ونقص ال [...] على الأخرى.

Sleep Disorders: 

(4) اضطرابات النوم:
عرفت الدراسة اضطرابات النوم على أنها: الصعوبات التي يплаها الفرد أثناء النوم؛ وهذه الصعوبات قد تكون اختلالات في كميَّة وكيفية النوم، وتشمل اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالات في النوم لوقوع أحداث بارزة، وتشمل اضطرابات متشابكة النوم، وتشمل اضطرابات النوم على عدد من الأنماط المختلفة والتي تتمثل في الأرق، والتفكير الزائف في فئوس كورونا، وعدد الوفيات، ونوم القهر، والنوم المغبر (النوم المغبر في أوقات غير مناسبة)، وعدم الرغبة في الاستيقاظ، وينتج عن هذا الاضطراب عدد من المشكلات؛ كالشعور بالصداع المستمر، وفقدان الشهية، وفقدان التركيز، مما يجعل حياة الفرد أكثر شقاء.

COVID-19:

(5) جائحة كورونا:
فirus كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات الجديدة يصبح الجهاز التنفسي، وهو محول السبب حتى الآن، وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر العام 2019م، وقد أطلقت لجنة الصحة الوطنية في الصين الشعبيَّة في عام 2020 تسمية: "فيروس كورونا المستجد".

الآثار النظري والدراسات السابقة

الأضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا:

تضمن ردود فعل الأفراد الإفعالائيّة الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد:

الخوف الشديد، وعدم اليقين، وهذا أدى إلى حدوث سلوكات خطيرة مثل (العزلة اجتماعيّة)،

واضطرابات نفسية مثل (قلق، والاكتئاب)، بالإضافة إلى انخفاض الصحة العامة لدى أفراد المجتمع (Shigemura، 2020).

وقد أُظهرت نتائج عدد من الدراسات عن ارتفاع مستوى الاضطرابات النفسية الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد لدى أفراد المجتمع، فقد أظهرت نتائج دراسة Luo et al. أن القلق والاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية التي واجهت الأفراد بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد.

وأظهرت نتائج دراسة Elbay et al. أن 74.7% يعانون من الاكتئاب، و 41.6% يعانون من الثور الناجم عن جائحة فيروس كورونا المستجد.

وأظهرت نتائج دراسة Li and Wang أن الإناث وشبه الأشخاص أكثر عرضة للاصابة بالاضطرابات النفسية الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد.

وأظهرت نتائج دراسة Cenat et al. أن نتائج اضطرابات (الذين، وما بعد الصدمة، والاكتئاب، وقلق، والشعور بالضيق النفسي) الناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد بين أفراد المجتمع.

وتشير نتائج مسح الأفراد الذين تعرضوا بشكل مباشر أو غير مباشر لفيروس كورونا إلى وجود بعض الاضطرابات النفسية، سواء بشكل مزمن أو طارئ، في حالة الطوارئ التي تفرضها جائحة كورونا، وانتشار المرض في أنحاء العالم، وعدم قدرة الدول العالمية على السيطرة على انتشاره، وما يترافق مع ذلك من ضغوط نفسية منجمة على الأفراد بالخوف من الإصابة بالمرض، أو الخوف من نقل العدوى للأخرين، والشعور بالقلق العام، والشعور بالعجز من حماية النفس والمقربين، والشعور بالإكتئاب، والوحدة، والأثر السلبي للحجر المنزلي، والصحى، وغيرها من أسباب تؤدي إلى التأثير سلبيا على الصحة النفسية.

١٩٣٢
وتتضمن هذه الاضطرابات كلا من:

**Corona virus phobia**: يشير الخوف من فيروس كورونا إلى حد كبير وغير مرتبط بنظريات فيروس كورونا، وقلق شديد من التعرض للإصابة بالمرض، وقد يصل إلى البلع، ورغم إدراك المصاب أن خوفه غير مبرر، لكنه يستمر في حالة التوتر والتوتر الذي يؤثر على رونتين حياته اليومية (Ar paci et al., 2020).

وعلى ذلك فإن المحاولات تنقسم إلى قسمين:

- **خوف طبيعي مقبول**: يستند مصدره على الواقع الخارجي، أي أن مصدره يرجع إلى شخص، أو ظروف معينة في بيئة الفرد الخارجي.

- **خوف غير طبيعي شاذ وغير معقول ومبالي فيه، وليس له أساس في الواقع الخارجي**: أي لا يوجد في البيئة الخارجية ما يبرر هذا الخوف (الخواوف المرضيّة، أو الخوف).

وعرفت الباحثة الخوف من فيروس كورونا على أنه الاستجابة المفرطة للخوف من الإصابة بفيروس كورونا، وما يصاحبها من أعراض نفسية، وشعور بضغط نفسيّ حول فقدان الأشخاص، والمهمة، زيادة سلوكيات البحث عن السلامة، وتجنب الأماكن العامة، والتي من شأنها إعادة الحالة اليومية بشكل ملحوظ، وتتضمن هذه الخوف المبالغ فيه: مواقف، أو أفراد قد يكونوا مصابين بالإصابة، أو مقابلة الأفراد، أو مغادرة المنزل، أو السفر، أو قراءة مستجدات المرض، أو الأخبار، أو الذهاب للعمل بالخارج.

**Corona virus Anxiety**: وتعريف (إيمن عباد، 2021) للفيروس كورونا بأنه: اضطراب نفسي يشير إلى الخوف المفرط من الإصابة بالفيروس، وانشغال الأفراد بالإصابات اليوميّة المتعلقة بنبض الإصابة والوفاة، والشعور بالذعر تجاه عواقب الإصابة، وتعرف (الشيامر السالم، 2021) بأنه: شعور الفرد بانفعالات سلبية، مثل: الubah، والتضايق، والانزعاج عند القيام بنشاطاته اليومية، مع التزامه القسري بالإجراءات الاحترازية خوفا من عدوى فيروس كورونا المستجد.

(Bernado, Mendoza, Simon, Cunanan, Dizon, Tarroja-Saplala, 2020) ويشير إلى الأعراض غير الجسدية للفيروس كورونا، وتمثل في قلق من الإصابة بالعدوى، التفكير في التواجد بالقرب من مستشفى، والشعور بالذعر عند السعال، والشعور بالإزهاج عند عدم غسل الأيدي الجسدية، وتعقيدها، وقلة ذى أريد، والقلق من الموت، والقلق بشأن موت أحد أفراد الأسرة، أما الأعراض وتتمثل في الشعور بنضات قلب سريعة،
Depression: 

Third: the episode is persistent and of significant severity, and increases the risk of suicide.

This episode is characterized by: depression, which is a feeling of sadness or disappointment, and is manifested as:

- Feeling of sadness or disappointment.
- Grief, depression, and feelings of hopelessness.
- Loss of interest or pleasure in activities.
- Changes in appetite or weight.
- Difficulty in sleeping or excessive sleep.
- Fatigue or restlessness.
- Difficulty in concentrating or making decisions.
- Feelings of worthlessness or guilt.
- Thoughts of death or suicide.
- Difficulty in performing daily activities.

This study was conducted by the Jordanian University for Women and the University of Jordan to assess the prevalence of depression in a sample of the female population in the Jordanian community. The study used a self-administered questionnaire that included questions about the severity of depression symptoms and the impact of these symptoms on daily life.

The findings of the study showed that the prevalence of depression among the participants was 19%. This indicates the need for increased awareness and intervention programs to address this issue.
Sleep Disorders:

Sleep Disorders: اضطرابات النوم:

روابط اضطرابات النوم:

هو مصطلح يستخدم لوصف المشاكل المتعلقة بهدف وكمية النوم التي يمكن أن تؤثر سلباً على النمو الجنسي والانفعالي والسلوكي والمعرفي الاجتماعي، وعمل الشباب أثناء النهار وتفسب الإجهاد للعوامل (Calhoun, 2021).

عرفت الدراسة اضطرابات النوم على أنها: الصعوبات التي يعانيها الفرد أثناء النوم.

وهذه الصعوبات قد تكون اختلالات في كمية وكمية النوم، وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالات في النوم لوقوع أحداث بارزة، وتسمى اضطرابات مُلْجَّات النوم، وتتضمن اضطرابات النوم على عدد من الأحجام المختلفة والتي تتمثل في الأرق، والتفكير الزائد في فيروس كورونا، وعدد الوقوفات، والنوم الفجائي، والنوم المفرط (النوم المفرط في أوقات غير مناسبة)، وعدم الرغبة في الاستيقاظ، وينتج عن هذا الاضطراب عدد من المشاكل كالشعور بالصداع المستمر، وفقدان الشهية، وفقدان التركيز؛ مما يجعل حياة الفرد أكثر شقاء.


شروط البحث:

1. توجد فروق دلالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا لنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم).
2. توجد فروق دلالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا لنوع الدراسة (عمليّة- نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم).
3. توجد فروق دلالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا للإصابة (متم الإصابة- لم تم الإصابة) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم).

1935
إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث: استخدمت البحث منهج الدراسة المنهج الخاص للمقارن والتي يصف الظاهرة ويدرسها كما توجد في الواقع، وذلك للوصول إلى نتائج دقيقة، والتمكن من تقديرها وتأويلها.

ثانياً: عينة الدراسة:

(أ) عينة التحقق من الشروط السكيماتية للأدوات: تم اختيار (140) طالب وطالبة (54 من الذكور، 86 من الإناث) من بين طلاب جامعة المنصورة خلال العام الدراسي (2021-2022) تراوحت أعمارهم بين (16–19) عاماً بمتواضع عمر زمني (18) عام، وذلك لحساب صدق وثبات المقاييس المستخدم في البحث.

(ب) عينة الدراسة الأساسية: تم اختيار عينة الأساسية من بين طلاب الفرق الأولي ببعض كليات جامعة المنصورة، واستخدام منهج الدراسة المقارن على عينة قوميها (813) طالباً وطالبة من بين طلاب جامعة المنصورة (281 من الذكور، 532 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 (2021-2022)، تراوحت أعمارهم بين (16–19) سنة بمتواضع عمر زمني (18) عام.

جدول (1) توزيع أفراد العينة

<table>
<thead>
<tr>
<th>اسم الكلية</th>
<th>ذكور</th>
<th>إناث</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>كلية التربية</td>
<td>204</td>
<td>192</td>
</tr>
<tr>
<td>كلية التربية النوعية</td>
<td>52</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td>كلية الطب البيطري</td>
<td>123</td>
<td>122</td>
</tr>
<tr>
<td>كلية التمريض</td>
<td>55</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>المجموع</td>
<td>572</td>
<td>571</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ثالثاً: أدوات البحث: مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجامعة كورونا من إعداد الباحثة، الخصائص السكيماتية لمقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجامعة فيروس كورونا:

أولاً: صدق المقياس تم حساب صدق المقياس بثلاثة طرق:

(أ) صدق المحتوى: قام الباحث بعرض المقياس على (110) محكمين من المتخصصين في علم النفس التربوي والصحة النفسية لمعرفة مدى ملائمته للأهداف لتعريف الإجرائي، ومدى إمكاني قنوات معرفة المطور ل découvrir، وكذا مدى وضوح المواقف وسلامة صياغتها لغوية. وأخذت البحاثة بنسبة اتفاق 80% على مدى ملائمته المواقف، وفي
ضوء ملاحظات ومقتراحات السادة المحكمين تم تعديل صياغة بعض المواقف، وكذلك بعض البندائي، لذلك تغير عدد عبارات المقاس البالغ عددهم (77) عبارة إلى (70)
عبارة.

(ب) معامل الإتساق الداخلي: للتأكد من صدق التكوين الفرضي (الانساق الفرضي) لمقياس بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد-19)، تم حساب معامل ارتباط درجة كل مفردة من مفردات المقاس بالدرجة الكلية للأبعاد (القلق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم)، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ومستويات دلالتها:

جدول (2)

المعامالات الارتباط مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد-19)

<table>
<thead>
<tr>
<th>الأبعاد</th>
<th>مستوى الدلالة</th>
<th>رقم المفردة</th>
<th>معامل الارتباط</th>
<th>مستوى الدلالة</th>
<th>رقم المفردة</th>
<th>معامل الارتباط</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الخوف</td>
<td>0.80</td>
<td>62</td>
<td>0.582</td>
<td>0.71</td>
<td>5</td>
<td>0.113</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.778</td>
<td>35</td>
<td>0.712</td>
<td>0.677</td>
<td>29</td>
<td>0.113</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.699</td>
<td>69</td>
<td>0.713</td>
<td>0.756</td>
<td>69</td>
<td>0.133</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.736</td>
<td>69</td>
<td>0.133</td>
<td>0.736</td>
<td>69</td>
<td>0.721</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.544</td>
<td>33</td>
<td>0.721</td>
<td>0.544</td>
<td>33</td>
<td>0.177</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.522</td>
<td>31</td>
<td>0.177</td>
<td>0.522</td>
<td>31</td>
<td>0.745</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.433</td>
<td>11</td>
<td>0.745</td>
<td>0.433</td>
<td>11</td>
<td>0.795</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.376</td>
<td>15</td>
<td>0.795</td>
<td>0.376</td>
<td>15</td>
<td>0.532</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.366</td>
<td>19</td>
<td>0.532</td>
<td>0.366</td>
<td>19</td>
<td>0.763</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.358</td>
<td>23</td>
<td>0.763</td>
<td>0.358</td>
<td>23</td>
<td>0.779</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.594</td>
<td>27</td>
<td>0.779</td>
<td>0.594</td>
<td>27</td>
<td>0.571</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.501</td>
<td>31</td>
<td>0.571</td>
<td>0.501</td>
<td>31</td>
<td>0.745</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.477</td>
<td>35</td>
<td>0.745</td>
<td>0.477</td>
<td>35</td>
<td>0.768</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.576</td>
<td>39</td>
<td>0.768</td>
<td>0.576</td>
<td>39</td>
<td>0.592</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.588</td>
<td>43</td>
<td>0.592</td>
<td>0.588</td>
<td>43</td>
<td>0.779</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.516</td>
<td>47</td>
<td>0.779</td>
<td>0.516</td>
<td>47</td>
<td>0.799</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.586</td>
<td>51</td>
<td>0.799</td>
<td>0.586</td>
<td>51</td>
<td>0.799</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.688</td>
<td>55</td>
<td>0.799</td>
<td>0.688</td>
<td>55</td>
<td>0.779</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.744</td>
<td>59</td>
<td>0.779</td>
<td>0.744</td>
<td>59</td>
<td>0.717</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.528</td>
<td>63</td>
<td>0.717</td>
<td>0.528</td>
<td>63</td>
<td>0.745</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.535</td>
<td>67</td>
<td>0.745</td>
<td>0.535</td>
<td>67</td>
<td>0.745</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.666</td>
<td>71</td>
<td>0.745</td>
<td>0.666</td>
<td>71</td>
<td>0.745</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.688</td>
<td>75</td>
<td>0.745</td>
<td>0.688</td>
<td>75</td>
<td>0.745</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1937
من الجدول السابق: يوضح أن معاملات الارتباط موجبة وذات دالة إحصائية عند مستوى دالة 0.01 مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد-19).

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

جدول (3)

<table>
<thead>
<tr>
<th>معاملا ارتباط أبعاد مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد-19) بالدرجة الكلية له</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>المستوى الدالة</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>الفرق</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

من الجدول السابق: يوضح أن معامولات الارتباط موجبة وذات دالة إحصائية عند مستوى دالة 0.01 مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيد-19).
ثانيًا: ثبات المقياس

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

جدول (4)

معامل ثبات ألفا لأعداد مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (كوفيدي-19)

<table>
<thead>
<tr>
<th>المقياس كل</th>
<th>معامل ثبات ألفا</th>
<th>عدد المفردات</th>
<th>الأبعاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>المقياس كل</td>
<td>0.948</td>
<td>20</td>
<td>الفلق</td>
</tr>
<tr>
<td>المقياس كل</td>
<td>0.955</td>
<td>19</td>
<td>الخوف</td>
</tr>
<tr>
<td>المقياس كل</td>
<td>0.901</td>
<td>15</td>
<td>الاكتئاب</td>
</tr>
<tr>
<td>المقياس كل</td>
<td>0.958</td>
<td>16</td>
<td>الاضطرابات التحم</td>
</tr>
<tr>
<td>المقياس كل</td>
<td>0.984</td>
<td>70</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

من الجدول السابق: يتضح ثبات المقياس كل = 0.984 وهو معامل ثبات عالٍ ألفا، ويدل على 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 موضحه بالجدول التالي:

جدول (5)

ثبات مقياس الاضطرابات النفسية بالتجزئة النصفية

<table>
<thead>
<tr>
<th>قيمة ثبات الاختبار</th>
<th>معامل الارتباط</th>
<th>مقياس الاضطرابات النفسية</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.979</td>
<td>0.96</td>
<td>مقياس الاضطرابات النفسية</td>
</tr>
</tbody>
</table>

يتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط بين نصفي المقياس يساوي (0.96) وهو دال عند مستوى دال (0.01)، ومن ثم جاء معامل ثبات التجزئة النصفية يساوي (0.979) مما يدل على ثبات المقياس.

1939
نتائج البحث:

الفروق الأول: توجد فروق دالة إحصائيّة بين متوسطي درجات الطالب وفقًا للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (الفتق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم).

لأختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "t" للمجموعات المستقلة لتحديد دلالته.

الفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية (الفتق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا، ويضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (6)

<table>
<thead>
<tr>
<th>الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا</th>
<th>النوع</th>
<th>القيم</th>
<th>المتوسط</th>
<th>عدد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الفتق</td>
<td>ذكور</td>
<td>281</td>
<td>13.957</td>
<td>39.42</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>إناث</td>
<td>532</td>
<td>11.893</td>
<td>36.75</td>
</tr>
<tr>
<td>الخوف المرضي</td>
<td>ذكور</td>
<td>281</td>
<td>21.734</td>
<td>36.29</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>إناث</td>
<td>532</td>
<td>17.626</td>
<td>33.74</td>
</tr>
<tr>
<td>الاكتئاب</td>
<td>ذكور</td>
<td>281</td>
<td>10.095</td>
<td>32.38</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>إناث</td>
<td>532</td>
<td>8.897</td>
<td>38.95</td>
</tr>
<tr>
<td>اضطرابات النوم</td>
<td>ذكور</td>
<td>281</td>
<td>11.733</td>
<td>34.76</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>إناث</td>
<td>532</td>
<td>9.743</td>
<td>36.40</td>
</tr>
<tr>
<td>الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا ككل</td>
<td>ذكور</td>
<td>381</td>
<td>21.672</td>
<td>44.653</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>إناث</td>
<td>532</td>
<td>18.296</td>
<td>32.88</td>
</tr>
</tbody>
</table>

الجداول السابق يوضح ما يلي:

توجد فروق ذات دالة إحصائيّة بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا للنوع (ذكور- إناث) في الاضطرابات النفسية (الفتق- الخوف المرضي- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح الذكور (المتوسط الأكبر = 39.42- 32.88- 32.49- 32.38 - 2020

الحالةيمي

1940
وفست الباحثة نتيجة القروض الأولى 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.

وأن درجات الطلاب وفقاً للنوع (ذكور - إناث) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - اضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا حيث جابت لصالح الذكور مرتين بما يُذكر في التفاسير.

كما تشير إلى أن هذا الاختلاف ليس ممتدًا في كل الحالات، فقد تدخل عوامل ومؤثرات أخرى.

فتتغطرف الفروق بين استجابات أفراد العينة زيادة أو نقصًا لصالح أحد الجنسين، ومن ذلك ما أشار إليه نتيجة دراسة: (داليا يسري الصاوى، 2022) التي نشرتها مجلة: البحث العلمي في التربية، كلية البنات للعلوم والأدب والتنوير، جامعة عين شمس، في عددها العاشر، أكتوبر 2022، مجلد 23، التي جاءت بعنوان: استراتيجيات التعلم الإعجابي المعرفي وعلاقتها بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا، فقد قدمت الباحثة لعينة دراستها من طلاب جامعة حلوان (ذكور وإناث) استمليًا لجمع معلومات عنهم بين الفعاليات بشأن الجائحة، وكيفية مواجهتهم للفيروس، فأظهرت نتائجها فرقًا دلالة بين الذكور والإناث على درجة الكلية لقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لصالح الإناث، كما تختلف نتيجة هذا الفرق مع ما توصلت إليه دراسة (ناصر العربي، 2021) والتي توصلت إلى أن الإناث أكثر تأثرًا بالاضطرابات النفسية. وكذلك دراسة (Elkeshky, Basyouni & Alsabban, 2021) التي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق دلالة إحصائيًا في مستوى الاضطرابات النفسية الناجحة عن
فيروس كورونا تعزى لمتغير الجنس. ودراسة (أمال الفقي و محمد أبو الفتوح، 2020) التي توصلت نتائجها لوجود فرق دال إحصائياً في المشكلات النفسية لصالح الإناث. وكذلك دراسة (إمام أحمد و سري الجميلي، 2023) التي توصلت نتائجها إلى أن مستوى وفياً كورونا لـ
الإناث أعلى من الذكور.

الفرص الثاني توجد فروق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً لنوع الدراسة (عمليَّة- نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق- الخوف المرسي- الانتباه- الاضطرابات النوم).

لإجراء هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المنفصلة لتحقيق دالة الفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً لنوع الدراسة (عمليَّة- نظرية) في الاضطرابات النفسية (القلق- الخوف المرسي- الانتباه- الاضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا.

ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (7) قيمة "ت" ودلالتها الإحصائيَّة للفرق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للكلية (عمليَّة- نظرية) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا

<table>
<thead>
<tr>
<th>مستوى الخدمة</th>
<th>درجات الحريّة</th>
<th>الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا</th>
<th>الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مستوي</td>
<td>(ت)</td>
<td>نتائج</td>
<td>نتائج</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط عصبي</td>
<td>2.3</td>
<td>384</td>
<td>36.59</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط نوش</td>
<td>12.92</td>
<td>38.24</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط عصبي</td>
<td>11.944</td>
<td>34.04</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط نوش</td>
<td>14.05</td>
<td>34.98</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط عصبي</td>
<td>2.68</td>
<td>34.98</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط نوش</td>
<td>9.888</td>
<td>34.98</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط عصبي</td>
<td>10.086</td>
<td>34.98</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط نوش</td>
<td>10.959</td>
<td>34.98</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط عصبي</td>
<td>2.03</td>
<td>34.98</td>
<td>34.98</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط نوش</td>
<td>13.246</td>
<td>34.98</td>
<td>34.98</td>
</tr>
</tbody>
</table>

من الجدول السابق يتضح ما يلي: توجد فروق ذات دال إحصائياً بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للكلية (عمليَّة- نظرية) في الاضطرابات النفسية (القلق- الانتباه- الدرجة)
الكلية المرتبطة بجائحة كورونا لصالح طلاب الكليات النظرية (المتوسط الأكبر=4.2±0.6، n=386) على الترتيب، حيث جاءت قيم تساؤلي (2.9±0.3) وتتراوح بين 2.6-3.9.3.

وقدر الباحثون ما أظهرت النتائج الإحصائية لاختيار صحة الفرض الثاني من الدراسة من وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً لكلية (عمليّة-نَظريّة) في الاضطرابات النفسية (القلق-الاكتئاب-السرعة الكلية) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح طلاب الكليات النظرية بأن طلاب الكليات النظرية أقل خِبرةً من نظرائهم في الكليات العملية فيما يتعلق بأفضل الطرق الوقائية من الأمراض، وأنجح الأساليب في التعامل مع ما يشتبه فيه أنها أعراض الإصابة بالفيروس في بدايةها، وبالتالي فهم أكثر عرضا للتسوّي، والقلق، والاكتئاب الناشفين عن عدم توافر معلومات وخبرات كافيةً لديهم عن طبيعة المرض بحكم طبيعة تخصيصهم النَظريّة، فتجذبهم بعضهم أكثر من غيرهم بالتسوّي نتيجة عدم تمكنهم من حماية أنفسهم، أو عائلاتهم من هذا الخطر المتعلق بمرض غامض ليست عندهم معرفة كافيةً بطرق التعامل معه ووقاية وعلاجه.

وذلك تبدو النتائج العملية فيما يتعلق بمتبرص الطالب بطرق الوقاية من الأمراض، وارشاده، وللشريك عام من خلال ما يدرس في التخصص العلمي إلى كيفية التعامل مع العدوى في بدايةها تبدو شريحة ما تكون بالبرامج المقدمة لهم، وإن بصورة غير مباشرة من أجل تعزيز مداخلتهم النفسية ليكونوا أكثر قدرةً على مواجهة الأمراض الواعية، مما تعلنه دراسة Zain et al. (2021) حيث هدفت إلى تحدي فعالية برنامج تعزيز المناعة النفسية ضد الضغوط المرتبطة بالأمراض الواعية (فيروس كورونا كنموذج)، وتم استخدام الطرقية التجريبية، وأظهرت النتائج أنه قبل تطبيق البرنامج النفسي، كان هناك انخفاض في المناعة النفسية في كل من المجموعة التجريبية والضابطة؛ وأظهرت النتائج أيضاً أن المجموعة التجريبية كانت متوقعة على المجموعة الضابطة على مقياس المناعة النفسية ذات الأهمية الإحصائية، ويمكن أن يُعزى هذا الفرق إلى تأثير برنامج التدريب النفسي.

كما يظهر أيضاً من بيانات الجدول السابق لم توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب وفقاً لكلية (عمليّة-نَظريّة) في الاضطرابات النفسية (الخوف المرضي-اضطراباتالنوم) المرتبطة بجائحة كورونا، حيث جاءت قيم تساؤلي (0.79-0.948، p<0.05) وهي قيم ذات دالة إحصائية عند مستوى دالة 0.05.
ومن ثم تم قبول الفرض الثاني "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للكلية (عمليّة - نظرية) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب) - اضطرابات الطّموم المرتبطة بجائحة كورونا جزئياً.

وقدرت الباحثة ما أسفرت عنه نتيجة اختبار الفرض الثاني من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب وفقاً للكلية (عمليّة - نظرية) في الاضطرابات النفسية (الخوف المرضيي - اضطرابات النّوم) المرتبطة بجائحة كورونا، بأن كلًا من طلاب الكليات النظرية، وطلاب الكليات العمليّة هم في النهاية يشرّبون أعظمهم عرضة للإصابة بالمرض، ولا يمنع التخصص من الإصابة بالفيروس، غاية ما هناك أن نوع التخصص قد يسهم في مدى الوعي بطرق التعامل مع المرض وقاية وعلاجها كما يسرّب عليه، وبالتالي فإن المنطلق أن تنظير النتائج الإحصائية لاختبار الجزء المتعلق بـ (الخوف المرضيي، واضطرابات النّوم) بأن جميع أفراد العينة، سواء منهم من ينتمي إلى التخصصات النظرية، أم العمليّة يشترون في الخوف المرضيي، وما يرتبط على ذلك من اضطرابات النّوم، لا سيما وأن حجم الجائحة من حيث عدد الإصابات والوفيات، وسرعة انتشارها في العالم كله، وعجز المنظومة الصحية في العالم عـ.

أحوارنا كل ذلك أحدث ذعرًا من ذلك المرض في العالم كله.

الفرض الثالث توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (issent الإصابة - لم يتس الإصابة) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا (القلق - الخوف المرضيي - الاكتئاب - اضطرابات النّوم).

للحنا لفرض هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "T" للمجموعات المستقلة لتحديد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقاً للإصابة (issent الإصابة - لم يتس الإصابة) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضيي - الاكتئاب - اضطرابات النّوم) المرتبطة بجائحة كورونا، ويوضح ذلك من خلال الجدول التالي:
جدول (8)

قيمة ت ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا للإصابة (تمت الإصابة - لم تم الإصابة) في الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا

<table>
<thead>
<tr>
<th>الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الطفل</td>
</tr>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>39.82</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>36.33</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>الخوف المرضي</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>37.67</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>33.13</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>الاكتئاب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>42.00</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>39.44</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>الاضطرابات النوم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>48.96</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>49.88</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>الاضطرابات النفسية المرتبطة بجائحة كورونا</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>طفل</td>
</tr>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>39.82</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>36.33</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>الخوف المرضي</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>37.67</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>33.13</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>الاكتئاب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>42.00</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>39.44</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>الاضطرابات النوم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمت الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>48.96</td>
</tr>
<tr>
<td>لم تم الإصابة</td>
</tr>
<tr>
<td>49.88</td>
</tr>
</tbody>
</table>

من الجدول السابق يضح ما يلي: توجد فروق ذات دالة إحصائيّة بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا للإصابة (تمت الإصابة - لم تم الإصابة) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - الاضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا لصالح الطلاب الذين سبقت إصابتهم (الموسط الأكبر= 39.82 - 37.67 - 42.00 - 48.96) على الترتيب، حيث جاءت قيم ت تساوي (3.05 - 4.96 - 3.27 - 4.63 - 4.65 - 4.22 - 1.76 - 1.32) وهي قيم ذات دالة إحصائيّة عند مستوي دالة 0.01

ومن ثم تم قبول الفرض الثالث توجد فروق ذاتّ إحصائيّة بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا للإصابة (تمت الإصابة - لم تم الإصابة) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - الاضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا.

وقد قمت الباحثة بتحديد النتائج الإحصائية للفرض الثالث من الدراسة التي أظهرت وجود فروق ذات دالة إحصائيّة بين متوسطي درجات الطلاب وفقًا للإصابة (تمت الإصابة - لم تم الإصابة) في الاضطرابات النفسية (القلق - الخوف المرضي - الاكتئاب - الاضطرابات النوم) المرتبطة بجائحة كورونا.

1945
بجائحة كورونا لصالح الطلاب الذين سبقت إصابتهم؛ بأن الطبيعة البشرية تقضي بذلك: أي إن طبيعة البشر أنه يخافون من القيامة الذين سيق أن أصابهم، وعندما يبكيهم من أثاره السبب أكثر من خوفهم من شيء سمعوا عنه، ولم يخرجوا حقيقة، أو يعانون من أثاره السبب في الواقع، وبالتالي تتعلق ما أظهرته البيانات الإحصائية نتائج الفرض الثالث من الدراسة مع مقتضى طبيعة الإنسان في أنه يكون آمنًا حففًا وجزءًا من تكرار إصابته بشيء ضار قد يصل ضربه إلى حد الموت؛ مما لو أنه سمع به فقط ولم يجرع معاناته.

وتتنقى مع نتيجة الدراسة الحالية فيما يخص هذا الفرض ما أظهرته نتائج الدراسة: (مروة مسوباي، وابتسام مش 2022) التي نشرتها مجلة علم النفس العنيدي بجامعة (بني فارس، بالمدينة، بالجزائر) تحت عنوان: الإصابة بفيروس كورونا كوفيد 19 وعلاقتها بالصحة النفسية، للراشد من أن الإصابة بفيروس كورونا لها تأثير سلبي على الصحة النفسية، حيث احتجت الباحثين أن الرأسدين الذين أصيبوا بفيروس كورونا لديهم أنفخاض في مستويات الصحة النفسية، وهو ما يتفق مع نتيجة الدراسة الحالية في هذا الفرض الثالث من وجود فروق ذللت دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية (قلق- الخوف المرتبط- الاكتئاب- اضطرابات النوم) المتنوعة، حيث أظهرت نتائج الدراسة (Mahamadian et al 2021) التي توصلت إلى أن معدل انتشار القلق والتوتر والاكتئاب واضطرابات النوم كانت أعلى بكثير لدى من تم إصابته بكورونا مقارنة بين لysiab بهما. وخلت هذه النتائج عن دراسة (صالح العامدي، 2023) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دلالة إحصائية في مستويات الاضطرابات النفسية الناجمة عن فيروس كورونا لدى المصابين وغير المصابين وكذلك دراسة (سيف المطيري، 2021) التي أشارت نتائجها عن عدم وجود فروق دلالة إحصائية في مستويات القلق والاكتئاب الناتج عن فيروس كورونا تبعًا لتفقد الإصابة بكورونا أو عدم الإصابة.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج الدراسة الحالية قامت الباحثة بصياغة التوصيات التالية:

1) ضرورة تفعيل دور الجامعة في توظيف إمكاناتها العلمية والبحثية، وأنشطتها الثقافية والاجتماعية في تحسين الصحة النفسية لدى طلابها.

2) ضرورة إعداد الجامعة برامج تدريبية وإرشادية لطلابها، خاصة أولئك الذين مسوا أن أصابوا بفيروس كورونا ويعانون منها، بهدف تقديم الدعم النفسي، والصحبي، والاجتماعي لهم بما يعزز من معايهم النفسية، ويسبهم في سرعة عودتهم لممارسة حياتهم الطبيعي، ومشاركتهم في مختلف الأنشطة الجامعية.
3) تفعيل أنشطة التوعية الصحية بالجامعة، مثل الندوات، المحاضرات، والنشرات التي تعتمل على توعية طلاب الجامعة بأفضل الأساليب الوقائية التي ينبغي اتباعها للوقاية من الإصابة بالأمراض المعدية مثل فيروس كورونا، مع إمدادهم بالمعلومات الصحيحة حول طبيعة هذا الفيروس، وأنجع الطرق الصحية للوقاية منها، والتعامل مع أعراضه في حال الإصابة.

4) 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 تتشرف هيئة الباحثين لإجراء الدراسات والبحوث التالية:

الدراسات والبحوث المقترحة:

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

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

3) فعالية برنامج إرشادي قائم على تعزيز المناعة النفسية، ودعم الانتعاش العفوي في الخفض من الاضطرابات النفسية المرتبطة بالأحداث الحياتية الصادمة لدى طلاب الجامعة.

4) 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 المبنية بالأعراض الإكتئابية لدى عينة من المراهقين الكويتيين. المجلة التربوية، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، ٢٨، (١٠٩)، ١٥- ٤٠.

- الشيماء محمود السالمان (٢٠٢١): المناقة النفسية وعلاقتها بكل من تمسي الصدمات ووفاق عدد فيروس كورونا المستجد ١٩- لد١ معالجة مرحلة التعليم الأساسي.

١٩٤٧


