

الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا المستجد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل الحجر الصحي في العراق

Doi: 10.29343/ 1- 101 -3

أ.د. أميرة جابر هاشم

أستاذ بقسم العلوم التربوية والنفسية - كلية التربية للبنات - جامعة الكوفة - الجمهورية العراقية

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة الآثار النفسية والاجتماعية السلبية لجائحة كورونا المستجد في ظل الحجر الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث في الآثار النفسية والاجتماعية السلبية لهذه الجائحة، تكونت عينة الدراسة من (200) تلميذ وتلميذة، بواقع (100 تلميذ، 100 تلميذة)، تم اختيار أربع مدارس ابتدائية؛ اثنتان للبنين هما (مدرسة الأضواء، ومالك الأشتر للبنين)، واثنتان للإناث (مدرسة الزينية، والعفة للبنات) بالطريقة العشوائية الطبقية، وتراوحت أعمار عينة الدراسة بين (12 سنة - 13.6 سنة)، وبمتوسط حسابي قدره (12.8) سنة، وتم اختيار تلاميذ الصف السادس من تلك المدارس في محافظة النجف الأشرف في الدوام الصباحي للعام الدراسي (2021 - 2022)، ولتحقيق هدف الدراسة، قامت الباحثة بتصميم استبانة للآثار النفسية والاجتماعية السلبية لجائحة كورونا المستجد، وبعد التحقق من توفر الخصائص السيكومترية للاستبانة، تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة، أشارت النتائج إلى وجود آثار نفسية في ظل جائحة كورونا وبنسبة وزن مئوي مقداره (66.83٪) درجة (بترتيب متوسط)، والآثار الاجتماعية بنسبة وزن مئوي مقداره (77.91٪) درجة (بترتيب عال)، كما يتبين وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث لدى أفراد العينة في الآثار النفسية والاجتماعية السلبية لجائحة كورونا المستجد لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية: الآثار النفسية والاجتماعية، جائحة كورونا، تلاميذ المرحلة الابتدائية، الحجر الصحي، العراق.

استلم البحث في مايو 2022، وأجيز للنشر في أكتوبر 2022

**Psychological and Social Effects of the New
Corona Pandemic Among Primary
School Quarantined Pupils in Iraq
Ameera Jaber Hashim
College of Education for Girls - University of Kufa**

Abstract

The study aimed at knowing the negative psychological and social effects of the emerging corona pandemic in light of the quarantine for primary school pupils of both sexes

The research sample consisted of (200) male and female students, (100 male, 100 female). Four primary schools were selected randomly.

The age of the subjects ranged between (12 - 13.6) years, with a mean of (12.8).

To achieve the two objectives, a questionnaire was used.

The results revealed: the presence of psychological and social effects of the Corona pandemic, with a percentage weight of (66.83%) degree and in an average order, and social effects with a percentage weight of (77.91%) degree and in a high order, . _As for the total score of the questionnaire, the weight percentile amount was (72.37%) in a high order.

There were significant differences between males and females among the sample members in the negative psychological and social effects of the emerging corona pandemic in favor of females.

Keywords: psychological and social effects, Corona pandemic, primary school pupils, quarantine, Iraq.

المقدمة:

بوسع الأمراض المعدية مثل (كوفيد -19) والمعروف باسم كورونا أن تؤثر على البيئات التي ينمو وينشأ فيها الأطفال، ويؤدي هذا التأثير إلى تبعات سلبية على خصائص النمو الانفعالي والاجتماعي والعقلي المعرفي في مرحلة الطفولة، فضلاً عن ذلك يمكن أن تتعرض آليات حماية الأطفال للاضطراب نتيجة الإجراءات المستخدمة لمنع انتشار (كوفيد -19) والسيطرة عليه.

وعلاوة على ذلك يمكن أن تنشأ تأثيرات سلبية على الأطفال وأسرتهم جراء إجراءات الحَجْر الصحي في المنزل، إن الإصابة بفيروس (كوفيد-19) يمكن أن يحدث تغييراً سريعاً في السياق الذي يعيش فيه الطفل، فإجراءات الحَجْر الصحي مثل إغلاق المدارس والقيود على الحركة تُعطل الروتين اليومي للأطفال والدعم الاجتماعي الذي يحصلون عليه، كما يؤدي ذلك إلى ضغوط جديدة على الوالدين وعلى مقدمي الرعاية الذين قد يضطرون إلى العثور على خيارات جديدة لرعاية الأطفال أو أن يتوقفوا عن العمل، كما قد يؤدي الوصم والتمييز المرتبطان بـ(كوفيد -19) إلى جعل الأطفال أكثر عرضة للعنف والضغط النفسي - الاجتماعي، وكذلك بوسع إجراءات السيطرة على المرض التي لا تأخذ بالاعتبار احتياجات ومهارات التعامل مع النساء والفتيات أن تزيد المخاطر على حمايتهن، وأن تؤدي إلى استخدام آليات سلبية للتعامل مع الوضع، ويزداد الخطر بصفة خاصة على الأطفال والأسر الأكثر احتياجاً أصلاً بسبب الإقصاء الاجتماعي - الاقتصادي أو على أولئك الذين يعيشون في ظروف ازدحام شديد (السلمي، 2020).

ليس ذلك فقط، بل امتدت آثارها إلى المجال النفسي والاجتماعي للأفراد والأسر، وهذا يعني أن أهمية إحساس الطفل بالأمان في علاقاته مع المحيطين به خاصة الأم الحاضنة له، لأن الطفل الأكثر أماناً في علاقته بالحاضن يكون أكثر كفاءة من الناحيتين الانفعالية والاجتماعية، وبفضل هذه الكفاءة والنضج يستطيع أن يدخل بصفته طرفاً إيجابياً في أي تفاعل اجتماعي مع الآخرين (عبد المعطي وقناوي)، (2001: 136-132)، وأن جائحة كورونا سببت أزمة نفسية - اجتماعية لدى الطفل سيما في ظل الحَجْر الصحي، وأكدت الدراسات أن جائحة كورونا تركت آثاراً على التفاعل النفسي والاجتماعي للأسرة كدراسة (بن زيان ومليكة وزيتوني، 2020) ودراسة (جوزه، 2021) ودراسة (سنوسي وجلولي، 2020) ودراسة (Webster, Smith, Woodland, Wessely & Greenberg, 2020) ودراسة (Ritwike & Dubey)، حيث تم تعليق حضور المناسبات الاجتماعية كحفلات الزواج، والمشاركة في الجنازات، وصلاة الجماعة في المساجد، والتجمعات العائلية للأعداد الكبيرة، والتجمعات في الأسواق والمولات والمتنزهات وغيرها، وارتفعت الصيحات تطالب الأفراد بالبقاء في منازلهم وعدم الخروج إلا للضرورة، وباتت الأسر تعيش في أزمة بسبب العزلة التي فرضتها إجراءات الوقاية، وكان تأثير هذه الأزمة متبايناً على الأسر، حيث اعتبرها بعضهم فرصة للجلوس مع الأبناء ومتابعتهم واستعادة العلاقات الأسرية المفقودة بسبب الانشغال بالبحث عن الرزق وزيادة مصادر الدخل، ومن ثم مزيداً من الشعور بالراحة النفسية والجسدية والسعادة، بينما رآها بعضهم الآخر نقمةً حيث الاحتكاك المباشر، وتحديات المواجهة،

والتفاعل عن قرب، ومزيد من المشكلات الأسرية التي قد تؤدي إلى القلق والتوتر في العلاقات والاکتئاب، بل قد يصل الأمر إلى التفكك والانفصال لدى بعض الأسر (محمود، 2020)، وكان من بين المتضررين من هذه الجائحة الأطفال.

مشكلة الدراسة:

تعدُّ جائحة كورونا وليدة أزمة صحية، لكنها مثلت كارثة إنسانية واجتماعية أدت إلى تغيرات وتحولات في المجتمعات العالمية، وشكَّلت تحدياً غير مسبوق أمام الأفراد والأسر خاصة في الدول النامية والعربية، فقد تطلَّب التعامل معها والحدُّ منها اتخاذ إجراءات وقائية تمثلت بتغيير نمط حياة الأسرة، وفي منظومة العادات، والتقاليد، والممارسات المجتمعية اليومية، وأصبحت الأسرة تعيش واقعاً اجتماعياً جديداً فرضته هذه الإجراءات، فالتباعد الاجتماعي وفرض قيود على الحركة، والعزل المنزلي، له تأثير سلبي على الأفراد وعلى تعاملاتهم داخل الأسرة، فزادت فترات الاحتكاك المباشر بين أفراد الأسرة الناتج عن البقاء لفترات طويلة في بيت واحد وبشكل غير معتاد، ومواجهة تحديات إدارة شؤون الأسرة، وكيفية إحداث التوازن بين الدور المهني والأسري من قِبَل أرباب الأسرة، وظهرت آثار نفسية متعددة منها: قلق الدراسة والاختبارات عن بُعد، ما أدى إلى زيادة مستوى القلق والاضطرابات النفسية والاجتماعية والتوتر (العزب والجوهري، 2020).

وكان من أكثر المتضررين الأطفال، الذين أصابتهم معاناة نفسية نتيجة جائحة كورونا، وخاصة بعد فرض الحَجْر الصحي، من حيث زيادة عزلهم عن العالم الخارجي بعد غلق المدارس وأماكن التسلية، وتزداد هذه الآثار في ظل عدم وجود دعم نفسي واجتماعي مؤهَّل من قِبَل المحيطين بهم في البيت أو في بقية الأماكن الأخرى التي يوجد فيها الأطفال، وغيَّرت أزمة كورونا حياة الطفل اليومية بشكل اشتد فيه الشعور بالخوف والقلق لديهم، وزيادة الخوف من المستقبل، وعدم تقبُّل الطفل لذاته، وعدم إحساسه بالطمأنينة، وعدم قدرته على التوافق النفسي والاجتماعي مما يؤثر على صحته النفسية، ويُضعف العلاقات الاجتماعية بينه وبين زملائه، حسبما أعلن عنه خبراء منظمة الصحة العالمية (WHO - 2020 : 12).

تساؤلات الدراسة:

- في ضوء ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤلين التاليين:
- ما الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا في ظل الحَجْر الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟
 - هل توجد فروق في الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي (ذكور وإناث)؟

هدفا الدراسة:

1 - التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية السلبية لجائحة كورونا المستجد في ظل الحجر الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

2 - تحديد ما إذا كان هناك فروقاً دالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والنفسية في ظل الحجر الصحي لجائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ترجع إلى متغير النوع الاجتماعي (ذكور وإناث).
أهمية الدراسة: ترجع أهمية الدراسة إلى:

- الأهمية النظرية:

- 1 - قلة الدراسات التي تمت في هذا المجال في الدول العربية وفي العراق على حد علم الباحثة، مع دعوات العديد من مؤسسات المجتمع لإجراء مزيد من الدراسات لبحث أثر جائحة كورونا على الأطفال.
- 2 - تزويد المكتبة العربية باستبانة تتلاءم مع طبيعة عينة الدراسة هي استبانة الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

- الأهمية التطبيقية:

- 1 - دراسة ما يمر به العالم اليوم من انتشار أزمة فيروس كورونا المستجد، وتداعياته السلبية النفسية والاجتماعية على الأطفال مما ينعكس على المجتمع.
- 2 - تناول فئة مهمة جداً من فئات المجتمع وهي مرحلة الطفولة، التي على أساسها تتكون شخصية الفرد مستقبلاً.
- 3 - يمكن للأسر في المجتمعات العربية بصفة عامة، والمجتمع العراقي بصفة خاصة أن يستفيدوا من نتائج هذا الدراسة ومقترحاتها، لمعالجة الآثار النفسية والاجتماعية إن وجدت لدى الأطفال.
- 4 - قد تسهم الدراسة الحالية في المساعدة على إعداد برامج إرشادية للحد من الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة من جائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

حدود الدراسة:

الحد الموضوعي: تحددت الدراسة الحالية موضوعياً بمتغير الآثار النفسية والاجتماعية السلبية لجائحة كورونا.

الحد البشري: تحددت الدراسة الحالية بشرياً بتلاميذ المرحلة الابتدائية وتراوحت أعمارهم بين (12 سنة - 13.6 سنة) وبمتوسط حسابي قدره (12.8) سنة.

الحد المكاني: تحدد البحث الحالي مكانياً في محافظة النجف الأشرف.

الحد الزماني: تحددت الدراسة الحالية زمانياً للعام من (2021-2022).

تعريف المصطلحات:

جائحة Pandemic: تطلق كلمة جائحة على الوباء العالمي الذي يصيب بلداً أو أكثر عبر أكثر من قارة في العالم والذي ينتج غالباً عن فيروس جديد غير معروف، وهو ما حدث مع كورونا المستجد (بوعموشة، 2020).

جائحة كورونا : Corona pandemic فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب للبشر أمراضاً تنفسية لدى البشر تتراوح حدتها بين نزلات البرد الشائعة وأمراض أشد خطورة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس)، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) سارس (ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض كوفيد - WHO - 19 (6 : 2020).

الآثار الاجتماعية: هي التغيرات التي تطرأ على المجتمعات إيجابية أو سلبية نتيجة لمستجدات وعوامل معينة (محمود، 2020).

الآثار النفسية: هي التغيرات التي تطرأ على النفس البشرية إيجابية أو سلبية نتيجة لعوامل معينة أو فيما يتمخض عن بعض الظواهر الاجتماعية التي يعيشها الإنسان من نتائج تؤثر على حالته النفسية وفي شخصيته تأثيراً بارزاً، ويمكن أن تؤدي بها إما إلى الاستقرار والتكيف أو إلى الانسحاب والتصدع من الوسط الذي يعيش فيه (الشمري، 2015).
التعريف النظري الوصفي للآثار النفسية: مجموعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب النفسية السلبية التي تظهر على الطفل في المرحلة الابتدائية، التي تعيقه عن الحياة بالصورة الطبيعية، وتؤدي به إلى الشعور بالحيرة والغموض والحاجة الملحة للتفسير والتوضيح، وتمثل بالوحدة النفسية، الضجر والملل، الوسواس القهري، الكدر والحزن، اضطرابات النوم والأكل.

التعريف النظري الوصفي للآثار الاجتماعية: مجموعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب الاجتماعية السلبية التي تظهر لدى الطفل وتعيقه عن الحياة الاجتماعية بالصورة الطبيعية وتمثل بالمخاوف الاجتماعية والتباعد الاجتماعي.
التعريف الإجرائي: الدرجات التي يحصل عليها تلاميذ المرحلة الابتدائية بعد تطبيق استبانة الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا (كوفيد -19).

الحجر الصحي: عزل الأفراد الأصحاء والعمل على الحد من تفاعلهم مع بعضهم عن قرب وبشكل مستمر لمنع انتشار المرض من خلال غلق المدارس والجامعات وأماكن التجمعات الكبرى وإلغاء كل الأحداث الرياضية والمراسيم العائلية والدينية وغيرها (سعد وآخرون، ب ت: 23).

الإطار النظري:

النظريات التي فسرت النمو النفسي والاجتماعي للفرد:

نظرية أريكسون للنمو النفسي والاجتماعي (1902 -1094):

تُعرف نظرية أريكسون باسم نظرية النمو النفسي الاجتماعي التي بناها على نتائج أبحاثه مع الأطفال والأسر عبر

الثقافات المختلفة وبمنهج أنثروبولوجي، وتعد نظريته امتداداً لنظرية النمو النفسي عند فرويد إلا أن أريكسون يؤمن بأن تطور الإنسان يبقى مستمرًا ولا يقتصر فقط على السنوات الخمس الأولى حسب رؤية فرويد، وأن العوامل النفسية والاجتماعية لها تأثير واضح على حياة الفرد، وليس كل ما يمر به الفرد ناتجًا عن المراحل الجنسية التي يراها فرويد.

مبررات تبني الباحثة نظرية أريكسون في النمو النفسي والاجتماعي للطفل:

1 - تعد نظريته نظرية شاملة فهي النظرية الوحيدة التي درست النمو من الميلاد حتى آخر العمر ويعد السلوك ناجمًا عن ثلاثة عوامل هي: عوامل بيولوجية، وعوامل اجتماعية بيئية، وعوامل فردية، وتتصارع هذه العوامل وتتفاعلها تحدث أزمة وبانتهاء الصراع يحدث النمو والنضج.

2 - يطلق على نظرية أريكسون «النظرية النفسية الاجتماعية» في النمو حيث إنها تناول الدوافع الحيوية والانفعالية وطرائق التوفيق بينها وبين متطلبات البيئة الاجتماعية.

3 - تناول أريكسون مراحل نمو الأنا وتكوين الشخصية على نسق نمو الجنين حيث يتوالى ظهور أعضاء معينة في أوقات معينة حتى يتكون الطفل كاملاً في النهاية وكذلك تنمو الشخصية فيسير نموها في تتابع ومراحل لتتكون في النهاية الشخصية ككل.

4 - يتتابع نمو الشخصية في ثماني مراحل من الطفولة إلى الشيخوخة، وكل مرحلة تعد بمثابة نقطة تحوّل، وتتضمن أزمة نمو نفسية اجتماعية يعبر عنها اتجاهان: أحدهما يتضمن خاصية مرغوبة، والآخر يتضمن خطراً، فإذا اتجه النمو ناحية المرغوب فذلك خير، وإذا اتجه نحو الخطر ظهرت مشكلات النمو.

5 - بوجود فترات حرجة للنمو وهذه الفترات تتسم بنقاط تحوّل حاسمة، ويؤكد أريكسون أن الأزمة النفسية الاجتماعية يجب أن تحلّ قبل أن ينتقل الفرد بنجاح إلى المرحلة التالية (زهران: 1995: 67).

نظرية (أريك أريكسون) النمو النفسي والاجتماعي:

مراحل النمو النفسي والاجتماعي وتطبيقات نظرية أريكسون:

المرحلة الأولى: الإحساس بالثقة في مقابل الإحساس بعدم الثقة، تستمر منذ الولادة وحتى الشهر الثامن عشر، لكي يحقق الطفل حاجاته الأساسية يجب أن يثق بالآخرين، وإذا كانت معاملة الوالدين تتسم بالرفض فإنه يفقد الثقة بنفسه وبمن حوله، فالوالدان هما مفتاح الشخصية الاجتماعية.

المرحلة الثانية: الإحساس بالاستقلال الذاتي في مقابل الإحساس بالإهمال، تستمر منذ بلوغ الطفل عاماً ونصف إلى أن يبلغ ثلاثة أعوام، إعطاء الفرصة للطفل حتى يتعلم الاستقلالية، كما أن الحماية الزائدة أو الإهمال يؤدي بالأطفال إلى الشك بقدراتهم ويلازمهم الشك طيلة حياتهم.

المرحلة الثالثة: الشعور بالمبادرة في مقابل الشعور بالذنب، تستمر من عمر ثلاث سنوات إلى ست سنوات، حرية الطفل في التعبير اللفظي والعملية عن مفاهيمه الجديدة تؤدي إلى المبادرة، والقيود التي تفرض على نشاطاته وعدم إجابة أسئلته تؤدي إلى الشعور بالذنب ويلازمه ذلك طيلة حياته، والأسرة هي المؤثرة.

المرحلة الرابعة: الإحساس بالاجتهاد في مقابل الإحساس بالدونية، تستمر هذه المرحلة منذ السادسة إلى

الثانية عشرة، السماح للطفل بأن يفعل الأشياء بنفسه وتعزيزه يؤدي إلى شعوره بالجهد، وتقييد نشاطاته وانتقاده باستمرارية يؤدي إلى الشعور بالنقص ويلزمه ذلك طيلة حياته، المعلمون والأقران هم المؤثرون.

المرحلة الخامسة: الإحساس بالهوية: تستمر من السنة الثانية عشرة وحتى بلوغ الثامنة عشرة، هذه المرحلة هي نقطة تقاطع بين الطفولة والنضج، ويسأل المراهق نفسه من أنا، وإذا لم يحقق المراهق ذاته يؤدي إلى الشعور بغموض الهوية ويلزمه ذلك طيلة حياته.

المرحلة السادسة: الشعور بالألفة في مقابل الشعور بالعزلة، تستمر من الثامنة عشرة إلى بلوغ الخامسة والثلاثين، وفي هذه المرحلة يبدأ الفرد في تطوير علاقاته مع من حوله عبر الارتباط والزواج، الأمر الذي قد يثمر في بناء أسرة وبناء علاقات فعالة مع أفراد المجتمع، أو الانعزال والانطواء في حال الفشل المؤثرين الأزواج والأصدقاء المقربون).

المرحلة السابعة: الشعور بالتجدد مقابل الشعور باستغراق الذات، تستمر هذه المرحلة من عمر الخامسة والثلاثين إلى سن التقاعد، تأسيس وتوجيه وإنتاج أبناء ناجحين في الحياة يؤدي إلى الشعور بالإنتاجية وتركيز الاهتمام بالذات يقود إلى الركود.

المرحلة الثامنة: تكامل الذات || اليأس، وتكون هذه المرحلة غالباً بمثابة الحصاد للمراحل السابقة، ومخرجاتها، تقبل الذي مرَّ عبر مراحل الحياة يؤدي إلى مشاعر التكامل، والإحساس بأن وقت الاستفادة من الفرص قد فات يؤدي إلى مشاعر اليأس والقنوط، وهذه المشاعر تلازمه حتى الموت (عبد المعطي وقناوي، ومحمد، 2001 : - 56 62). وتعقيباً على ما تم طرحه من خصوصية المرحلة الرابعة (عينة الدراسة الحالية)، ترى الباحثة أن الأزمة النفسية الاجتماعية في هذه المرحلة تتشكل في مفهوم الشعور بالجهد والمواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية، قد يمر الطفل بالشعور بالنقص، ويزداد هذا الشعور نتيجة التغيرات النفسية والجسدية والعقلية في ظل الأزمات والضغوطات التي تفرز آثاراً نفسية واجتماعية سلبية تؤثر على نمو الطفل في هذه المرحلة، في حين أن الطفل يحتاج إلى حرية التعبير اللفظي والعملي عن مفاهيمه الجديدة التي تؤدي إلى المبادأة، والقيود التي تُفرض على نشاطاته وعدم إجابته أسئلته تؤدي إلى الشعور بالذنب، ويلزمه ذلك طيلة حياته، لذا يستلزم الاهتمام والرعاية الدائمين مع ضرورة التفهم لمشاعر الطفل خلال هذه المدة .

وترى الباحثة أن النمو النفسي الاجتماعي في ضوء نظرية أريك أريكسون يعدُّ نسبياً من الناحية الاجتماعية والثقافية، وذلك من خلال:

رغم أن الأطفال من مختلف الثقافات يمرون بنفس المراحل، لكن لكل ثقافة أسلوب في توجيه وتنمية سلوك الطفل في كل سن.

هناك نسبة من التغيير الثقافي على مر العصور، فالمؤسسات التي تفي باحتياجات أحد الأجيال قد لا تكون مناسبة للجيل التالي، فعوامل الصناعة والحضارة والمدنية والهجرة والأزمات والأوبئة كجائحة كورونا وغيرها تسببت في حدوث تغيرات سلبية وإيجابية لما ينبغي أن يتعلمه الأطفال حتى تنمو شخصياتهم بصورة سوية.

التأثير النفسي لجائحة (كوفيد - 2019)

تلقي جائحة كوفيد-19 بأعباء نفسية واجتماعية على المرضى والمجتمعات، لا يقتصر التسبب بالآثار النفسية على التأثير المباشر للعدوى، بل يشمل أيضاً الإجراءات المصاحبة كالعزل والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي التي قد تؤثر سلباً على المرضى وغيرهم، وأن ارتباط العزل والحجر الصحي مع العديد من الاضطرابات النفسية مثل (اضطرابات القلق، والاكتئاب، والوسواس القهري واضطرابات النوم والأكل، والانعزال، والوصمة)، ويرى الباحثون أن الآثار النفسية للعزل والحجر الصحي قد تستمر لمدة طويلة، ومن الفئات المتأثرة هم الأطفال، مما أدى إلى زيادة في أعراض اضطرابات الاكتئاب والقلق لديهم خلال جائحة كوفيد19- وبنسبة قد تصل (%25 إلى %38) كنتيجة لإجراءات العزل، وتختلف باختلاف العمر ومستوى الإدراك، واستعان ثلث العائلات التي تعرّضت للحجر بخدمات الصحة النفسية لأطفالها أثناء أو بعد الوباء (خشبة، 2020)، ويظهر التأثير النفسي على شكل استجابات للأطفال وردود أفعالهم اليومية أثناء جائحة كورونا ومنها: (Dünya 2020)

- عدم التركيز: مرتبك أو أفكار غريبة، كثير السرحان.
- نسيان المعلومات والتعليمات الجديدة.
- الانزعاج، البكاء، السلوكيات العنيفة مثل الضرب.
- اللامبالاة وتجاهل سلوكيات تعزيز الصحة) الاهتمام بالنظافة واستخدام المعقمات/ المطهرات).
- الإفراط في سلوكيات التطهير) استخدام مفرط وغير مبرر للمعقمات).
- مشاكل النوم) السهر، النوم المتقطع، الكوابيس والأحلام المزعجة).
- الخوف من الظلام، الأبواب المغلقة، تخيل مخاوف، مخاوف الوحدة عند النوم.
- التغيير في شهية الأكل) زيادة الرغبة في الأكل/ فقدان الرغبة في الأكل).
- العزلة والوحدة: الانعزال وعدم مخالطة الأسرة أو الأخوة) دون سبب صحي (قد يكون بسبب مخاوف تنسب للعدوى).
- الإفراط/ أو رفض السلوك الروتيني المنزلي والمعتاد يومياً.
- ظهور سلوك تخريبي في المنزل بشكل واضح ومتكرر.
- أعراض الجسمية الطارئة مثل: صداع، مغص، غثيان، آلام اليد أو الرقبة.
- في حالة وجود تاريخ مرضي للطفل، قد يظهر نكوص وانحدار في المهارات أو سلوكيات، أو ظهور جديد لمعلمات سلوكية سلبية أو مرضية سابقة (أ Dünya 1-16 :2020).

التأثير الاجتماعي-البيئي لكوفيد - 19 :

- الأسرة:

- 1- انفصال أفراد الأسر، محدودية الحصول على الدعم الاجتماعي، الكرب النفسي بين مقدمي الرعاية.

2- ازدياد خطر العنف/ الإساءات المنزلية، تعطيل سبل العيش، تعطيل الروابط الأسرية والدعم الأسري والخوف من المرض.

- الطفل:

1 - ازدياد تعرّض الطفل لخطر الإساءات والإهمال والعنف والاستغلال والكرب النفسي وتأثيره السلبي على نموه بشكل عام.

- المجتمع:

1 - انهيار الثقة.

2- التنافس على الموارد المحدودة.

3- محدودية إمكانية الحصول على خدمات الدعم المجتمعية والوصول لمرافق التعليم.

4- تراجع رأس المال الإنساني، تعطيل الخدمات الأساسية أو تقييد إمكانية الحصول عليها (Spadaro, 2020).

كيف نساعد الأطفال لتجاوز الآثار النفسية والاجتماعية من فيروس كورونا؟

1- بث الاطمئنان في نفس الطفل بأن الأسرة ستقوم بحمايته وإبقائه في أمان، وتهدئة الطفل في هذا السن يستحسن فيها المزج بين (الكلام والحديث مع الاتصال الجسدي مثل الاحتضان).

2- تشجيع الطفل على التعبير من خلال اللعب والحديث.

3- الصبر، التسامح، وإستراتيجيات التغاضي يوصى بها ما أمكن مع وضع حدود لطيفة، ولكن منضبطة.

4- التخفيف قدر الإمكان من الضغط باتجاه الأعباء المدرسية مع إدارة المحتوى الأساسي للتعلم المنزلي (عن بعد) ضمن حده الأدنى إذا استوجب ذلك.

5- المشاركة في الأنشطة التعليمية (مثل الألعاب التعليمية).

6 - النشاطات الترفيهية: جلسات اللعب والبقاء على اتصال مع الأصدقاء عبر الهاتف والإنترنت.

7- تمارين الرياضة المنزلية بشكل مستمر، يفضل لو كان وقتاً مخصصاً لممارسة رياضة جماعية ويومية للأسرة.

8- المشاركة في المهام المنزلية.

9- مناقشة انتشار المرض الحالي، والإجابة عن الأسئلة بما في ذلك: ما الذي يحدث ضمن حدود العائلة والمجتمع؟

10- مساعدة العائلة في وضع أفكار لتحسين الصحة والحفاظ على روتين الأسرة.

11- الابتعاد عن التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وتقنين استهلاكها الجماعي والفردي.

12- معالجة أي وصمة تتعلق بالمرض وتوضيح المعلومات الخاطئة.

13- يمكن طلب المساعدة من المتخصصين عند وجود الحاجة الملحة لذلك وعند فقدان السيطرة والتحكم

Brooks (2020 - Webster, Smith, Woodland, Wessely and Greenberg).

فمع انتشار وباء كورونا تعرضت الأسرة لمتغيرات ومستجدات أثرت على أدوارها ووظائفها وممارساتها اليومية، وأصبحت تعيش ظرفاً استثنائياً في ظل الإجراءات الاحترازية الوقائية، حيث انطلقت صيحات تطالب الأفراد بعدم الخروج من المنزل وتبعها إعلانات تطالب بالتباعد الاجتماعي، هذه الظروف والأجواء انعكست

سلبًا على بعض الأسر من الناحية الاجتماعية والنفسية، امتد أثر الجائحة ومخاطرها ليصل إلى الأطفال والطلاب الذين عانوا من إغلاق المدارس مما تسبب في حدوث اضطراب كبير في الروتين اليومي.

ثانيًا: - دراسات سابقة:

أولاً-دراسة بلقاسمي ومسعودي (2021): عنوان الدراسة (تأثيرات جائحة كورونا 19- على جودة الحياة النفسية

لدى معلمي التعليم الابتدائي)

استهدفت الدراسة التعرف على مستوى جودة الحياة النفسية لدى معلمي التعليم الابتدائي في ظل تأثيرات جائحة كورونا بولاية مستغانم خلال الموسم الدراسي 2020، تكونت عينة الدراسة من 88 أستاذًا وأستاذة من بيئتين مختلفتين (ريفية، حضرية)، وسعيًا لتحقيق أهداف الدراسة استعمل الباحثان استبانة لقياس مستوى جودة الحياة النفسية، وأظهرت النتائج أن مستوى جودة الحياة النفسية لدى معلمي التعليم الابتدائي في ظل تأثيرات كوفيد كان ضعيفًا، وتوجد فروق في مستوى جودة الحياة النفسية لدى معلمي التعليم الابتدائي في ظل تأثيرات جائحة (كوفيد 2019-) تُعزى لمتغير البيئة لصالح البيئة الحضرية (بلقاسمي ومسعود، 2021).

ثانيًا- دراسة جوزة (2021): عنوان الدراسة: الصحة النفسية في زمن جائحة كورونا (كوفيد 19) المستجد وتدابير الحجر المنزلي، التجربة الجزائرية على المحك.

استهدفت الدراسة الوقوف على واقع الصحة النفسية في الجزائر في ظل انتشار جائحة كورونا (كوفيد - 19) المستجد وتدابير الحجر المنزلي، وقد استعمل الباحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل الأدب النظري السابق حول الموضوع، وتوصلت النتائج إلى أن الحكومة الجزائرية فشلت في مواكبة تدابير الجائحة في الجانب النفسي لأفراد مجتمعتها، وهو ما تترجمه وتيرة تزايد الاضطرابات النفسية لديهم على اختلافها منذ بداية انتشار الجائحة (جوزة، 2021).

ثالثًا-دراسة رضوان (2021): عنوان الدراسة (جهود منظمة الصحة العالمية في حماية الطفل في زمن الأوبئة: كورونا أنموذجًا)

استهدفت الدراسة التركيز على أحد الحقوق المهمة للإنسان وهو الحق في الصحة، والجهود الدولية المبذولة لحماية هذا الحق، واستعملت الدراسة المنهج الوصفي، وأظهرت النتائج أن التمتع بأعلى مستوى من الصحة الذي يمكن بلوغه يعد أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، فالصحة جانب أصيل في حياة الإنسان، إذا أصيب الإنسان بالمرض أصيب بالوهن الذي قد يؤدي بحياته، فما بالك بإصابة أعداد كبيرة من البشر في معظم دول العالم بمرض معين في الوقت نفسه مثل كورونا (كوفيد - 19)، ما جعله يصنّف بوصفه وباءً وليس مجرد مرض، ومن ثم استدعى تدخل المنظمات الدولية وخاصة منظمة الصحة العالمية للتصدي له ولمخاطره، وقد اطلعت منظمة الصحة العالمية بإدارة النظام العالمي لمكافحة انتشار الأمراض والأوبئة على الصعيد الدولي، فمُنذ أن خرجت المنظمة إلى حيز الوجود، ويكمن نشاط المنظمة في اهتمامها ومحاولتها وسعيها المستمر إلى الوقاية من الأمراض والأمراض الوبائية وعلاجها ومكافحتها، إذ هي تبث بخبرائها إلى كل أنحاء العالم، لمساعدة الحكومات على نشر

الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والتثقيفية وعلى تدريب العاملين في الحقل الصحي، وتعريفهم بالوسائل الحديثة في الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، بالإضافة إلى تزويدهم بالمهام والمعدات (رضوان، 2021). رابعاً-دراسة بن زيان ومليكة وزيتوني (2020): عنوان الدراسة (العزلة الاجتماعية بسبب جائحة كورونا كوفيد 19- وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية للفرد)

استهدفت الدراسة معرفة مستوى العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية والجسدية للفرد في ظل جائحة كورونا باستعمال منهج الدراسة الوصفي، وأظهرت نتائج الدراسة أن آثار العزلة الاجتماعية تتمثل بالقلق والاكتئاب والوسواس القهري، ومن الناحية الجسدية التعرض لضعف المناعة وخطر الموت (بن زيان ومليكة وزيتوني، 2020).

خامساً- دراسة سنوسي وجلولي (2020): عنوان الدراسة «الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي».

استهدفت الدراسة التعرف إلى الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد -19) والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، وتكونت عينة الدراسة من (30) فرداً، واستعملت الاستبانة أداة للدراسة، وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض، ووجود فروق في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا دالة إحصائياً تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث (سنوسي وجلولي، 2020).

سادساً - دراسة بروكس، بستر، سمث، دلاند، ووسلي وغرينبرغ (Webster, Smith, Woodland, Wessely and Brooks (2020 - Greenberg): تأثير كوفيد 19- على الأطفال: تركيز خاص على الجانب النفسي والاجتماعي. استهدفت الدراسة معرفة تأثير كوفيد 19- على الأطفال: من خلال التركيز على الجانب النفسي والاجتماعي في الصين، واستعمل الباحثون المنهج النظري، باستعمال الاستبانة، واستنتج أن الأدبيات الطبية تُظهر أن الأطفال معرضون بشكل ضئيل للإصابة بجائحة كورونا (COVID -19)، إلا أنهم الأكثر تضرراً من الجانب النفسي والاجتماعي لهذا الوباء، وقد يفرض الحجر الصحي في المنازل والمؤسسات عبئاً نفسياً أكبر من المعاناة الجسدية التي يسببها الفيروس، ومن المحتمل أن يؤدي إغلاق المدرسة، وقلّة النشاط في الهواء الطلق، والنظام الغذائي وعادات النوم إلى تعطيل نمط الحياة المعتاد للأطفال، ويمكن أن تعزز الرتابة والضيق ونفاد الصبر والانزعاج والمظاهر العصبية والنفسية المتنوعة، مع تزايد حوادث العنف المنزلي، والأطفال من المجتمعات المهمّشة معرّضون بشكل خاص للعدوى، وقد يعانون من العواقب السيئة الممتدة لهذا الوباء، مثل عمالة الأطفال، والمتاجرة بالأطفال، وزواج الأطفال، والاستغلال الجنسي، والوفاة، وما إلى ذلك. وتؤدي السلطات والحكومة والمنظمات غير الحكومية أدواراً مهمة للتخفيف من الآثار السيئة النفسية والاجتماعية لـ (COVID -19) على الأطفال، وإن توفير المرافق الأساسية، والضمان الاجتماعي، والرعاية الطبية، وتقليل التفاوتات التعليمية بين الأطفال من طبقات المجتمع المختلفة هي أولويات قصوى (Brooks, Smith, Woodland, Wessely and Greenberg, 2020).

سابعاً-دراسة كو ولنك وماك (Cao, Lung & Mak, 2020): عنوان الدراسة (الآثار النفسية لتفشي COVID-19 على طلاب الجامعات في الصين: دراسة طولية).

استهدفت الدراسة معرفة الآثار النفسية لتفشي COVID-19 على طلاب الجامعات في الصين، تكونت عينة الدراسة من (576) طالباً جامعياً من مختلف الجامعات الصينية، واستعمل الباحثون مقياسي القلق والاكتئاب، توصلت النتائج إلى زيادة في التأثير السلبي وأعراض القلق والاكتئاب بعد أسبوعين من العزل، وتشير النتائج إلى زيادة القلق والاكتئاب خلال فترة العزل، واوصت الدراسة بأنه يجب على صانعي سياسات الرعاية الصحية النظر ب عناية في مدة العزل المناسبة، وضمان الإمدادات الكافية من المواد الأساسية لمكافحة العدوى (Cao, Lung & Mak, 2020).

ثامناً - دراسة هانغ وزهيو (Hang & Zhao, 2020): عنوان الدراسة (اضطراب القلق المعمم والأعراض الاكتئابية وجودة النوم أثناء ازمة كوفيد في الصين).

استهدفت الدراسة معرفة مدى انعكاسات تفشي فيروس كورونا على مستوى التمتع بالصحة النفسية لدى عينة من الأطباء والممرضين في مدينة ووهان بالصين، اعتمد الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، واستعملا مقياس منها للقلق والاكتئاب ولاضطراب النوم، تكونت العينة من (994) عنصراً من الطاقم الطبي العاملين في مستشفيات مدينة ووهان الصينية (183) طبيياً و(811) ممرضاً، توصلت نتائج الدراسة إلى أن حوالي (6.2%) من إجمالي العينة يعانون مستويات مرتفعة جداً من القلق والاكتئاب والأرق، و (56.8%) يعانون بدرجة متوسطة (Cao, Lung & Mak, 2020).

تاسعاً- دراسة ليو وزنغ (Liu, Liu & Zhong, 2020) عنوان الدراسة «الحالة النفسية لدى طلبة الجامعة خلال فترة جائحة كورونا في الصين».

استهدفت الدراسة الوقوف على مستوى الإدراك والحالة النفسية والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعات في الصين خلال فترة انتشار جائحة كورونا؛ وذلك لفهم الديناميات النفسية للطلاب الذين يعانون من الإجهاد، واعتمد الباحثون المنهج الوصفي المسحي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس عبر الإنترنت على عينة قوامها (509) من الطلاب الجامعيين، واستعمل الباحثان مقياسي القلق والاكتئاب التابع لمركز الدراسات البوبائية لتقييم أعراض القلق والاكتئاب، وبيّنت النتائج وجود مشاعر القلق والذعر بمستويات مرتفعة لدى طلاب الجامعة. (Liu, Liu & Zhong, 2020).

عاشراً - دراسة كيو، من، زن، بن، ويفنغ (QiuMin, Zhen, Bin, & Yifeng, 2020): عنوان الدراسة (طبيعة الكدر النفسي الناتج عن فيروس كورونا في الصين)

استهدفت الدراسة معرفة طبيعة الكدر النفسي الناتج عن فيروس كورونا في الصين، وتكونت العينة من (5273) فرداً بأعمار مختلفة بالاعتماد على مؤشر الكدر حول صدمة فيروس كورونا، واستعمل الباحثون مقياس الكدر، وأشارت النتائج مع مرور الوقت إلى أن مستويات الكدر كانت موجودة بين الأفراد بشكل ملحوظ (Qiu, Min, Zhen, Bin, & Yifeng, 2020).

حادي عشر: دراسة وينغ وجونجي وينبن (Wang & Wenbin, 2020) عنوان الدراسة: (الآثار النفسية المرتبطة بتفشي فيروس كورونا كوفيد - 19 في الصين)

استهدفت الدراسة معرفة الآثار النفسية للمواطنين الصينيين بعد انتشار وتفشي فيروس كورونا، وتم قياس معدلات القلق والاكتئاب لدى عينة مكونة من (122) مبحوثاً، وتوصلت الدراسة إلى أنّ الاناث كُنَّ أكثر شعوراً بالقلق مقارنة بالذكور، كما أن الأفراد من الفئة العمرية أكثر من (40) عاماً كانوا الأكثر شعوراً بالقلق والاكتئاب من الفئات العمرية الأقل في السن، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي والمهنة فإن أولئك الحاصلين على درجة البكالوريوس معرضون لخطر الاكتئاب مقارنة بالمهنيين، وأظهرت النتائج وجود حالة عامة من القلق والشعور بالاكتئاب لدى الجمهور بسبب تفشي فيروس كورونا (Wang & Jungie, 2020).

التعقيب على الدراسات السابقة: من خلال العرض السابق للدراسات السابقة التي تناولت الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية يمكن للباحثة تقديم الملاحظات الآتية:

- من حيث الأهداف: اختلفت الدراسات السابقة في أهدافها؛ فمنها ما أكدت على الآثار النفسية لجائحة كورونا كدراسة (Cao, Lung & Mak, 2020) ودراسة (Wang, Jungie & Wenbin, 2020)، ودراسة أكدت على مستوى جودة الحياة والصحة النفسية كدراسة (بلقاسمي ومسعودي، 2019) وهناك دراسة اهتمت بجهود المنظمات في حماية الطفل في زمن الأوبئة في ظل جائحة كورونا كدراسة (رضوان، 2021)، والدراسة الحالية الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا المستجد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل الحجر الصحي.

- العينة: اختلف حجم الدراسة من دراسة إلى أخرى وتراوح بين (30) فرداً إلى (5273) فرداً، أما الدراسة الحالية فكان حجم العينة (200) تلميذ وتلميذة، وقد تنوعت الدراسات السابقة في العينة فمنها ما تناولت المعلمات، ومنها الأطباء والممرضات، وطلاب الجامعة، والمواطنين، أما الدراسة الحالية فتناولت تلاميذ المرحلة الابتدائية.

- مكان الدراسة: تنوعت الدراسات في الأماكن التي أجريت فيها، فبعضها أجريت في الجزائر كما في دراسة بن زيان ومليكة وزيتوني (2020)، وبلقاسمي بوعبد الله وآخرون (2019)، وإحداها في مصر كدراسة (رضوان، 2021)، وبعضها في الصين كما في دراسة (Cao, Lung & Zhao, 2020)، (Jungie & Wenbin, 2020)، (Qiu, Min, Zhen, & Wang, 2020)، (Liu, Liu & Zhong, 2020)، (Bin, & Yifeng, 2020)، أما الدراسة الحالية فكانت في العراق.

من حيث منهج الدراسة: كان أغلب الدراسات ذات منهج وصفي تحليلي سواء كان ارتباطياً أم مقارناً، ما عدا دراسة (رضوان، 2021)، ودراسة Brooks (Webster, Smith, Woodland, Wessely and Greenberg, 2020)، ودراسة (بن زيان ومليكة وزيتوني، 2020) كان منهجها نظرياً، أما الدراسة الحالية فكان منهجها وصفيًا.

- من حيث الأدوات: استعملت الدراسات السابقة الأدوات المناسبة لقياس الهدف الذي تسعى لتحقيقه، فمنها المقياس أو الاستبانة، أما الدراسات التي استعملت المنهج الوصفي التحليلي فلم تستعمل أداة معينة، وأما الدراسة الحالية فاستعملت الاستبانة.

- من حيث النتائج: اتفقت الدراسات على الآثار السلبية النفسية الناجمة لجائحة كورونا لدى عينات الدراسة.
- استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:
استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد منهج الدراسة وأدواتها وأساليبها الإحصائية الملائمة لتحقيق هدفَي الدراسة الحالية، ومناقشة النتائج وتفسيرها في ضوء هدفَي الدراسة ومقارنتها من حيث التشابه والاختلاف.
- إضافة الدراسة الحالية على الدراسات السابقة: لم تجد الباحثة دراسة عراقية أو عربية تناولت الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في حدود علم الباحثة، مما يدعم مبررات الدراسة الحالية، كما أعطى ذلك مؤشراً على أهمية الدراسة الحالية.

أولاً- منهج الدراسة:

تقوم الدراسة الميدانية على المنهج الوصفي القائم على جمع البيانات ثم وصفها وتفسيرها.

ثانياً- مجتمع الدراسة:

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع المدارس الابتدائية، في محافظة النجف الأشرف، للعام الدراسي (2021-2022)، وللدوام الصباحي.

ثالثاً- عيّنة الدراسة:

أ- العيّنة الاستطلاعية: تم اختيار العينة عشوائياً، وبلغ قوامها (100) تلميذ وتلميذة، تم اختيارهم عشوائياً من المدرستين (مدرسة الأضواء للبنين)، والأخرى للإناث (العفة للبنات)، لحساب صدق وثبات المقياس لاستعمالها مع العينة النهائية.

ب - العيّنة التجريبية: تم اختيار أربع مدارس ابتدائية أحدهما (مدرسة الأضواء ومالك الأشتر للبنين)، والأخرى للإناث (الزينة والعفة للبنات) بالطريقة العشوائية الطبقية، وتم اختيار تلاميذ الصف السادس من تلك المدرستين التي بلغ قوامها (200) تلميذ وتلميذة بالتساوي بواقع (100) تلميذ و(100) تلميذة، وتراوحت أعمارهم بين (12 سنة - 13,6 سنة)، وبمتوسط حسابي قدره (12,8) سنة، وبانحراف معياري قدره (5,23) درجة.

رابعاً- أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف البحث، قامت الباحثة ببناء استبانة للآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا، وذلك وفق الخطوات الآتية:

1 - مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع والأدوات ذات الصلة كدراسة (صابري، 2020) ودراسة (السلمي، 2020).

2- تحديد الإجابات المتحصّل عليها وجعلها في صورة استبانة، ومن ثم تصنيفها إلى آثار نفسية وآثار اجتماعية، تضمنت (28) عبارة، وذلك تمهيداً لإعداد الصورة النهائية للاستبانة، ثم تم عرض عبارات الآثار النفسية والاجتماعية على مجموعة من المحكمين، وبناءً على ذلك تم إجراء التعديلات اللغوية، وبعد ذلك تم تطبيق الاستبانة على عينة قوامها (100) تلميذ وتلميذة تراوحت أعمارهم بين (12 سنة - 13,6 سنة) بمتوسط حسابي قدره (12,8) سنة، وبانحراف معياري قدره (5,23) درجة.

ومن أجل الوقوف على مدى ملائمة الاستبانة ومدى وضوح عباراتها للعينة ولغرض تقنين أداة الدراسة عن طريق حساب صدقها وثباتها بالطرق الإحصائية، والتطبيق النهائي للاستبانة. وفيما يأتي عبارات الآثار النفسية والاجتماعية وأرقام عباراتها الدالة عليها:

أولاً: الآثار النفسية: وتضم الآثار الآتية:

- 1 - الوحدة النفسية: انفعال شعوري مؤلم، يشعر به الطفل بأنه منعزل عن الآخرين دون سبب صحي (عبد الحميد ، 2002 : 25)، عدد عباراتها (3) متمثلة في الأرقام الآتية (2-1-3).
- 2 - الضجر والملل: حالة من النفور من الذات وعدم تحمّل النفس، وعلى أثرها يتولد لدى الطفل الندم مما يسبب له الانعزال (عبد العال، 2012 : 15)، عدد عباراتها (3) متمثلة في الأرقام الآتية (4 - 5 - 6).
- 3 - الوسواس القهري: أفكار دائمة غير مرغوب بها ينتج عنها غالباً تأدية طقوس معقدة في محاولة لضبط هذه الأفكار الدائمة أو التخلص منها (جودة، 2004 : 122)، عدد عباراتها (3) متمثلة في الأرقام الآتية (7 - 8 - 9).
- 4 - الكدّر والحزن: اضطراب مزاجي يسبب شعور الطفل بالحزن وفقدان الاهتمام مما يؤثر على سلوكه (التميمي، 2016: 4)، عدد عباراتها (3) متمثلة في الأرقام الآتية (10-11-12).
- 5 - اضطرابات النوم: مشكلات تتعلق بنوم الطفل وتمثل في الأرق والكوابيس عدد عباراتها (3) متمثلة في الأرقام الآتية (13 - 14 - 15) (Cao, Lung & Mak, 2020).
- 6 - اضطرابات الأكل: مشكلات تتعلق بنظام الأكل للطفل وتمثل بزيادة الرغبة في الأكل أو فقدان الرغبة في الأكل، عدد عباراتها (3) متمثلة في الأرقام الآتية (16 - 17 - 18). (Cao, Lung & Mak, 2020).

ثانياً: الآثار الاجتماعية وتضم الآثار الآتية:

- 1 - المخاوف الاجتماعية: هي خوف من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية حينما يتواجد الفرد وسط الغرباء، وأن مخاوفه مبالغ فيها وغير معقولة (الكواشي، 2015 : 7)، عدد عباراتها (7) متمثلة في الأرقام الآتية (19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25)
- 2 - التباعد الاجتماعي: الحد من الاتصال الوثيق بين الأفراد للمساعدة في وقف انتشار فيروس كورونا (22): (WHO, 2020)، عدد عباراتها (3) متمثلة في الأرقام التالية (26-27-28).

الخصائص السيكومترية لمقياس الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا المستجد على تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل الحجر الصحي:

أولاً- صدق المقياس:

وقد تحقق في المقياس الحالي نوعان من الصدق هما:

1 - الصدق الظاهري: من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين، وتم الاتفاق بين المحكمين حول صلاحية العبارات بنسبة (80%)، وتم إجراء بعض التعديلات اللغوية للاستبانة.

2 - صدق الاتساق الداخلي: علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للاستبانة:

لحساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات الاستبانة وبين درجاتهم الكلية للاستبانة، تم استخراج معامل ارتباط بيرسون لـ (100) استمارة، موزعين بالتساوي بين الذكور والإناث، وكانت معاملات الارتباط تتراوح بين (0.681 - 0.780) درجة للآثار النفسية، وكانت معاملات الارتباط للآثار الاجتماعية تتراوح بين (0.611-0.678)، أما معامل الارتباط للعينة ككل فكان يساوي (0.677) درجة، ويلاحظ أن جميع معاملات الارتباط موجبة.

ثانياً- الثبات:

قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، ولحساب الثبات بهذه الطريقة طبقت الاستبانة على عينة عشوائية قوامها (50) تلميذاً وتلميذةً وكانت موزعة بين الذكور والإناث بالتساوي، وتم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات الأفراد في التطبيقين وتصحيحه بمعامل ارتباط سبيرمان، وكانت معاملات الارتباط للعينة مناسبة، في هذا السياق يشير عبد الهادي (2001: 388) إلى قبول معاملات الثبات المحصورة بين ((0.75 - 0.0) 54، أما معامل الثبات الأقل من (0.49) فيكون مرفوضاً. والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1) يبين معاملات الثبات لاستبانة الآثار النفسية والاجتماعية لعينة الدراسة بطريقة التجزئة النصفية

معاملات الارتباط		النوع	الآثار
بيرسون	سبيرمان		
0.80	0.67	الوحدة النفسية	النفسية
0.77	0.63	الضجر والملل	
0.84	0.73	الوسواس القهري	
0.86	0.75	الكدر والحزن	
0.79	0.66	اضطرابات النوم	
0.71	0.66	اضطرابات الأكل	
0.81	0.69	الأسرية	الاجتماعية
0.74	0.59	الاجتماعية	
0.78	0.64	المهنية	
0.82	0.70	الدراسية	
0.80	0.67	للعينة ككل	

لتحديد قوة وضعف الوزن المئوي في استخراج النتائج، استعملت الباحثة الوسائل التالية:

المدى: وتم استخراج الوزن المئوي الأعلى من الوزن المئوي الأدنى أي:

$$2=3-1$$

طول الفئة: لاستخراج طول الفئة يتم قسمة المدى على أعلى وزن مئوي أي $0.66=3 \div 2$

إضافة طول الفئة إلى أقل وزن، ثم باقي الأوزان، ويكون بالشكل الآتي:

- من 1-1.66 درجة، منخفض.

- من 1.67-2.33 درجة، متوسط.

- من 2,34-3 درجة، عالٍ.

تصحيح الاستبانة: تكون الإجابة على الاستبانة من خلال وضع التلميذ علامة (Ⓛ) أمام العبارة التي تتفق مع وجهة نظره من خلال البدائل الآتية: (دائماً، أحياناً، أبداً)، وتصحح بالأوزان (1|2|3) على التوالي، وتكون الدرجة الكلية في كل بُعد بالشكل التالي: بُعد الآثار النفسية بين (-18 54) درجة، وبُعد الآثار الاجتماعية بين (30-10) درجة، وبذلك تكون الدرجة الكلية للاستبانة بين (28-84) درجة، وبذلك تم التوصل إلى الاستبانة بصورتها النهائية المقدمة للتلميذ كما في الملحق (1).

إجراءات الدراسة:

- الاطلاع على التراث التربوي والنفسي والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.
- تحديد مجتمع الدراسة وعينته.
- إعداد الاستبانة في صورتها الأولية بمجالين (النفسية والاجتماعية) وبواقع (28) فقرة، ضم مجال الآثار النفسية (18) فقرة، ومجال الآثار الاجتماعية (10) فقرات، وعرضها على مجموعة من الخبراء، وتم الإبقاء على جميع الفقرات البالغ عددها (28) فقرة، وإجراء بعض التعديلات في ضوء مقترحاتهم.
- تطبيق الأداة على عينة عشوائية قوامها (100) تلميذ وتلميذة لحساب صدق الاتساق الداخلي، و(50) تلميذاً وتلميذةً لحساب ثبات الاستبانة تمهيداً لعرضها على العينة النهائية والأساسية.
- الحصول على الموافقة الرسمية (تسهيل مهمة) إلى المدارس المشمولة بالدراسة لتطبيق المقياس فيها على العينة النهائية البالغة (200) تلميذ وتلميذة بالتساوي.
- استخراج النتائج وتفسيرها.
- وضع الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.
- عرض النتائج: تم عرض النتائج التي تم التوصل إليها وفقاً لتسلسل سؤالي الدراسة.
- قبل عرض نتائج الدراسة، لا بد من معرفة الخصائص الإحصائية لعينة الدراسة، والجدول (2) يوضح ذلك، ويُلاحظ من المؤشرات الإحصائية أنها تقترب من التوزيع الاعتمالي مما يوفر دليلاً على تمثيل العينة للمجتمع المدروس ومدى تعميم النتائج.

جدول (2) يوضح الخصائص الإحصائية لعينة الدراسة

Statistic		
Mean	الوسط الحسابي	71.32
Median	الوسيط	74.00
Std. Deviation	الانحراف المعياري	4.06
Skewness	الالتواء	541.
Kurtosis	التفلطح	.131-
N	200	

ستقوم الباحثة بعرض النتائج التي توصلت إليها وفق تساؤلاتها المبينة أدناه على النحو الآتي:
السؤال الأول: ما الآثار النفسية والاجتماعية السلبية لجائحة كورونا المستجد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟
وللإجابة على هذا السؤال استعملت الباحثة الوسط المرجح والوزن المثوي للآثار النفسية والاجتماعية،
والجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3) يبين السلم الترتيبي للآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا

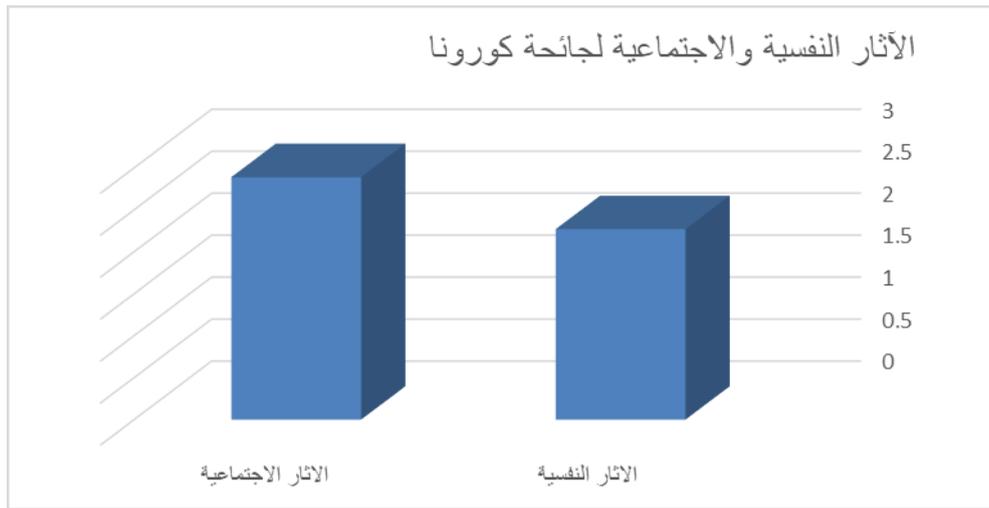
المرتبة	الترتيب وفق الوزن المثوي	الوزن المثوي	الوسط المرجح	الدرجة الكلية	عدد الفقرات	النوع	الأثر
الثاني	عال	٪.78	2.71	9	3	الوحدة النفسية	النفسية
الأولى	عال	٪.85	2.81	9	3	الضجر والملل	
السادس	منخفض	٪.45	1.65	9	3	الوسواس القهري	
الرابع	متوسط	٪.65	2.11	9	3	الكدر والحزن	
الثالث	متوسط	٪.67	2.32	9	3	اضطرابات النوم	
الخامس	متوسط	٪.61	2	9	3	اضطرابات الأكل	
	متوسط	66.83	2.27		18	المجموع	
الثانية	عال	٪.87	2.86	21	7	المخاوف الاجتماعية	الاجتماعية
الأولى	عال	٪.91	2.91	9	3	التباعد الاجتماعية	
	عال	٪.89	2.89		1	المجموع	
		77.91	2.58		28	المجموع الكلي	

يلاحظ من الجدول (3)، وما يتعلق بالآثار النفسية، أن الضجر والملل حصلوا على المرتبة الأولى (بترتيب عالٍ) وبوزن مثوي قدره (٪.85) درجة، ثم جاءت الوحدة النفسية بالمرتبة الثانية (بترتيب عالٍ) بوزن مثوي قدره (٪.78) درجة، أما اضطرابات النوم فحصلت على المرتبة الثالثة (بترتيب متوسط) وبوزن مثوي قدره (٪.67) درجة، وجاء في المرتبة الرابعة الكدر والحزن (بترتيب متوسط) وحصل على وزن مثوي قدره (٪.65) درجة، أما اضطرابات الأكل فقد حصلت على المرتبة الخامسة (بترتيب متوسط) بوزن مثوي قدره (61) درجة، وحصل

الوسواس القهري على المرتبة السادسة (بترتيب منخفض) وبوزن مئوي قدره (45٪) درجة، أما ما يتعلق بالآثار الاجتماعية؛ فاحتل التباعد الاجتماعي المرتبة الأولى (بترتيب عالٍ) وبوزن مئوي قدره (91٪) درجة، وجاءت في المرتبة الثانية المخاوف الاجتماعية (بترتيب عالٍ) وبوزن مئوي مقداره (86٪) درجة.

- المقارنة بين مجالي الاستبانة: أظهرت نتائج الدراسة ارتفاع الآثار الاجتماعية مقارنة بالنفسية، كما يوضحها الشكل رقم (1).

الشكل (1)



كما يوضح الجدول رقم (4) الفروق بين المجالين ومرتبتهما.

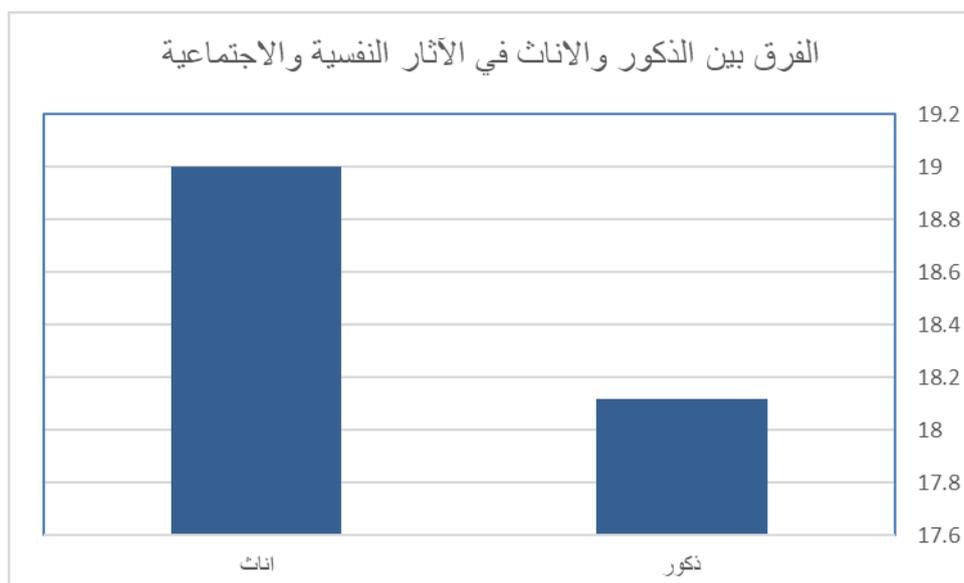
الجدول (4) يبين الأوساط المرجحة والأوزان المئوية ومستوى ترتيب مجالي الاستبانة للعينة

المرتب	الترتيب	الوزن المئوي	الوسط المرجح	المجال	ت
الثاني	متوسط	66.83٪	2.27	الآثار النفسية	1
الأولى	عالٍ	77.91٪	2.89	الآثار الاجتماعية	2
	عالٍ	72.73	2.58		الكلية

يلاحظ من الجدول (4)، تفوق الآثار الاجتماعية على النفسية، جاءت الآثار الاجتماعية بالمرتبة الأولى (بترتيب عالٍ) وبوزن مئوي قدره (77.91٪) درجة، بينما حصلت الآثار النفسية على المرتبة الثانية (بترتيب متوسط) وبوزن مئوي قدره (66.83٪) درجة.

السؤال الثاني: هل توجد فروق في الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي (ذكور وإناث)؟ وللإجابة عن هذا السؤال استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، أظهرت النتائج تفوق الإناث على الذكور في الآثار الاجتماعية والنفسية كما يوضحها الشكل رقم (2).

الشكل (2)



كما يوضح الجدول رقم (5) الفروق بين الذكور والإناث في الآثار النفسية والاجتماعية

جدول (5) يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين بين الذكور والإناث في الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا

VAR0000	Mean	.Std Deviation	T		Df	Sig	
			Counted	Tabular			
male	100	59	2.87	4.65	1.96	99	0.041
Female	100	70	3.49				

يلاحظ من الجدول (5) والشكل (2) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المرحلة الابتدائية في الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا ترجع إلى الاختلاف في النوع الاجتماعي (ذكور، إناث) لصالح الإناث، لكون الإناث حصلن على متوسط حسابي يساوي (70) درجة، وهو أعلى من متوسط الذكور الذي يساوي (59) درجة.

مناقشة النتائج:

ربما نعيش اليوم أصعب مرحلة في تاريخ البشرية هي مرحلة وباء بدون سابق إنذار، مما سبب الصدمات والأزمات، ومن المؤكد أن الأزمات تُسبب للفرد صدمات نفسية لا يستطيع معها إدراك الحدث وتصور الموقف بصورة كاملة، وبالتالي لا يقوى على مواجهتها، ولا يستطيع في ذات الوقت الهروب منها، وتكون النتائج في حينها عجز واضح وشعور متوتر وخيبة أمل، فعاش الإنسان أثناء أزمة كورونا في حالة من الخوف والذعر وأصبحنا بين ليلة وضحاها مطالبين بالمكوث في المنازل، وهذا ما يُسمى بالحجر الصحي، فضلاً عن الاحتياطات الضرورية كارتداء الكمامات واستعمال المعقمات، وبدأنا نشك في كل شيء خوفاً من ملامستنا لهذا الفيروس، وتوقفت الدراسة في المدارس بشكلها المعتاد، وأصبحت معظم المدن صامتة في ظل الحجر الصحي، وبدأنا نعيش ضغطاً غير مألوف لدينا، ونعيش أزمة حياة أو موت، وهذه الأزمات والضغوطات تؤدي إلى عدم إشباع الحاجات النفسية والمادية والاجتماعية، مما يؤدي إلى الشعور بالعجز والذعر، كذلك عدم تقبل الفرد لذاته، وعدم قدرته على الإحساس بالطمأنينة والثقة بالنفس، وبالتالي عدم التوافق النفسي والاجتماعي مما يؤثر سلباً على الصحة النفسية نتيجة تفشي الوباء وزيادة الإصابات وزيادة الوفيات، وتشير نتائج الدراسات (سنوسي وجلولي، 2020 Jungie & Wenbin, 2020 & Wang, (Liu, Liu & Zhong, 2020) في هذا الصدد إلى أن «مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض»، فضلاً عن التهويل الذي تنشره وسائل الإعلام، ما أدى إلى تدني الحالة المزاجية للأفراد نتيجة الخوف والقلق من المصير المجهول، كذلك عدم القدرة على التمتع بالأشياء والقيام بالأنشطة، حتى لو كانت بسيطة، نتيجة سيطرة الخوف والوسواس القهري، ويشير وينغ وونبن (Wang & Wenbin, 2020) في هذا الصدد إلى أن انتشار فيروس كورونا شكّل حافزاً لتكوين أفكار ومخاوف من انتقال العدوى والتلوث، مثل التلوث والميكروبات، فالذي لديه وسواس قهري يتحاشى التعرض للمواقف التي قد تحفز حدوث الوسواس، ويرى كل من بروكس، بستر، سمث، دلاند، ووسلي وغرينبرغ Webster, Smith, Woodland, Wessely and Brooks (Greenberg, 2020) أن القلق عرضٌ شائع قد يرتبط بالطقوس القهرية مثل (غسل اليدين المتكرر والتنظيف) والتي بدورها قد تساعد في الحماية من انتقال فيروس كورونا إلى الجهاز التنفسي، وبالتالي تمنع انتشار فيروس كورونا، إلا أن الدعوات المستمرة للتعميم والتنظيف قد تعدّ محفزاً للسلوك القهري، حتى أن هذا الفيروس لم يرحم براءة الأطفال، ويفسر هانغ وزهو (Hang & Zhao, 2020) انتشار هذه الآثار لدى الأطفال بسبب الحجر الصحي وبسبب الإجراءات المتخذة كإغلاق المدارس، وعدم الذهاب إلى الأماكن الترويحية ما يسبب شعورَ الطفل بالملل والرتابة، فالبقاء في البيت لمدة طويلة وممارسة الروتين اليومي والأخبار المخيفة التي تتداولها وسائل الإعلام بشأن أعداد الإصابات والوفيات أسهمت في معاناة الأطفال بمشاعر الضجر والاكتئاب واضطراب النوم والأكل، ناهيك عن أثر الحجر الصحي على ميزانية الأسرة وانخفاض معدل الدخل لها، لم تكتفِ جائحة كورونا بهذا الحد، بل امتدت إلى الآثار الاجتماعية ما سبب مخاوفاً اجتماعية وتباعداً اجتماعياً حيث إن المدرسة تعدُّ مصدرَ التنفيس الانفعالي، وبسبب الحجر الصحي مُنع الطفل من الذهاب إلى المدرسة والاختلاط

واللعب مع زملائه، وبهذا أصبحت كورونا عدوًّا مجهولاً ومستقبلاً غير معلوم في آثاره وتداعياته، ويشير روتك ودوباى (Ritwik & Dubey, 2020) في هذا الصدد إلى أن «إغلاق المؤسسات التعليمية لفترة قصيرة وأسّر الأطفال في المنزل أمر مزعج بالفعل ومن المتوقع أن يكون له آثار ضارة على الصحة الجسدية والعقلية»، وتحطيم الإحساس بالحياة الطبيعية التي كانت المدارس توفرها، وستكون السمينة لدى الأطفال وانخفاض اللياقة القلبية التنفسية هي النتيجة النهائية لعدم النشاط البدني طويل الأمد، وأنماط النوم غير المنتظمة، وخطط النظام الغذائي، ونمط الحياة غير المستقرة، وقضاء وقت أطول باستعمال الهواتف المحمولة والجلوس أمام شاشة التلفزيون أثناء إغلاق المدرسة، ناهيك عن العبء المالي المتزايد على الآباء.

كما أظهرت النتائج تفوق الآثار الاجتماعية على الآثار النفسية، وقد يُعزى تفسير ذلك إلى أنه تم غلق المدارس، وعدم الخروج من المنزل، ما أدى إلى عدم ذهاب التلاميذ إلى المدرسة وإلى الأماكن الترويحية الأخرى في مدة الحجر الصحي، وبالتالي قلّت فرصة اللعب والاختلاط، علماً أن الآثار الاجتماعية انعكست سلباً على الآثار النفسية، وتشير دراسة بن زيان ومليكة وزيتوني (2020) في هذا الصدد إلى أن آثار العزلة الاجتماعية تتمثل بالقلق والاكتئاب والوسواس القهري، ويرى (أيركسون) أن الطفل في هذه السن يمر بمرحلة الإحساس بالهوية، وفيه يدخل الطفل إلى سن المراهقة بما يتضمنه من تغيرات عقلية وفسولوجية، حيث يتعامل المراهق باعتباره رجلاً قد خرج من طور الطفولة، وإذا لم يُحسن من حوله التعامل معه واستمروا في إشعاره بطفولته فإنه يلجأ إلى العنف للتأكيد على هويته (عبد المعطي وقناوي ومحمد، 2001 : 56-62)، واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج كل الدراسات السابقة فيما يخص الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا.

نلاحظ أن الآثار النفسية والاجتماعية أعلى لدى الإناث منها لدى الذكور، وقد تكون هذه نتيجة منطقيه فالذكور قد يجدون طرقاً للتعبير عن عواطفهم، أما الإناث فيعانين من صعوبة الحصول على ذلك، ولذلك تطلب الإناث مساعدة الآخرين، وتفكير الأنثى يكون في أكثر من موضوع في آن واحد، أما الذكر فعندما ينتهي من التفكير في موضوع ينتقل للتفكير في الآخر فهو أحادي القطب في التفكير، عكس الأنثى فإنها ثنائية القطب (سالي وآخرون، 2018، :8)، ونظراً للعاطفة التي تتمتع بها الأنثى وخوفها من أي عارض ومرض يصيب أي فرد من أفراد أسرتها مقارنة بالذكر، كما أن مناعة الأنثى وتركيبها يجعلها عُرضة للإصابة أكثر من الذكور، والشعور لدى الذكور بأن القلق والخوف الزائد يقلل من رجولته، وأن طريقة الاستجابة للمشاكل النفسية تختلف بين الذكور والإناث، فالذكور يميلون إلى الصمت والانعزال والتفكير في الحل المباشر للمشكلة، بينما تميل الإناث للتحدث عن المشكلة التي يُعانينها، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة وانغ وزملائه (Jungie & Wenbin, 2020) ودراسة (سنوسي وجلولي، 2020) اللتين أشارتا إلى وجود فروق في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا دالة إحصائياً تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

الاستنتاجات:

- في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يمكن أن نستنتج النقاط الآتية:
- لجائحة كورونا آثار نفسية واجتماعية في ظل الحجر الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
- تبين أن للآثار الاجتماعية دوراً أكبر من الآثار النفسية في جائحة كورونا في ظل الحجر الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الآثار الاجتماعية والنفسية لجائحة كورونا لصالح الإناث لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

التوصيات:

- القيام بدورات وندوات ومحاضرات من أجل تنمية الصحة النفسية لدى التلاميذ من خلال برامج توعوية كي لا تتفاقم الآثار النفسية والاجتماعية لديهم.
- قيام وسائل الإعلام بنوع من التوعية والإسعافات الأولية النفسية لبث المشاعر الإيجابية والتأكيد على أن فيروس كورونا يمكن التغلب عليه.
- تفعيل الإرشاد النفسي والتربوي للقيام في البرامج الإرشادية والعلاجية للحد من هذه الآثار المترتبة من جائحة كورونا.
- إدخال مفردات خاصة بالأوبئة وكيفية مواجهتها في المناهج الدراسية.
- الإسراع في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لكافة أفراد المجتمع وخصوصاً الأطفال الأكثر عرضة للتأثر من خلال الاستماع لأخبار تفشي كورونا.
- وضع دليل إرشادي يتناول خطوات التعامل مع الأزمات الوبائية كأزمة كورونا.
- العمل على توعية أفراد الأسرة بضرورة ممارسة أنشطة مشتركة داخل البيت وتعليم أطفالها مهارات جديدة طيلة بقائهم في المنزل.
- تفعيل تقديم الدعم النفسي والاجتماعي بصورة سريعة ممنهجة للتعامل مع الأزمات وخاصة الصحية مثل جائحة كورونا.
- تشجيع الأطفال على القيام بالتلقيح لمواجهة فيروس كورونا.

المقترحات:

- القيام ببحوث تجريبية حول أثر البرامج الإرشادية لتخفيف الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة لجائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
- القيام بدراسة حول العلاقة بين المناعة النفسية والآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عن جائحة كورونا.
- القيام بدراسة مقارنة في الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا بين الأطفال والمراهقين والشباب.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- بن زيان، ملكية، زيان، وسيلة وزيتوني ونسيبة (2020). العزلة الاجتماعية بسبب جائحة كارونا كوفيد- 19 وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية للفرد، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز الدراسة وتطوير الموارد البشرية، مجلد 3، ص: 247.
- بلقاسمي وعبد الله، مسعودي محمد (2021). تأثيرات جائحة كورونا19- على جودة الحياة النفسية لدى معلمي التعليم الابتدائي، (دراسة ميدانية بولاية مستغانم)، مجلة وحدة الدراسة في تنمية الموارد البشرية، المجلد(16)، العدد (3)، الجزء 2، ص: 233 - 258.
- _ بو عموشة، نعيم (2020). فيروس (كورونا - كوفيد 19) دراسة تحليلية، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد (2) العدد 2 ص: 123 - 151.
- التميمي، محمد (2016). مشكلات الصحة النفسية وأمراضها وعلاجها، القاهرة: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- _ جوده، عبد القادر (2004)، الوسواس القهري على عينات فلسطينية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (29)، الجزء الأول، مكتبة زهراء الشرق، مصر.
- _ جوزة، عبد الله (2021). الصحة النفسية في زمن جائحة كورونا (كوفيد-19) المستجد وتداعيات الحجر المنزلي التجربة الجزائرية على المحك، كلية العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالحليفة - الجزائر، المجلة المعلومات: المجلد السادس - العدد الاول، ص: 201-231.
- خشبة ، ماجد محمد (2020). أزمة في سياقات ومفاهيم (كورونا - 19)، معهد التخطيط القومي. مصر وعالم كورونا وما بعد كورونا. سلسلة أوراق الأزمة، جمهورية مصر العربية.
- _ رضوان، أحمد محمد (2021). جهود منظمة الصحة العالمية في حماية الطفل في زمن الأوبئة: كورونا أنموذجاً، المجلة العلمية لتربية الطفولة - جامعة المنصورة المجلد 8 العدد 2، ص: 146-116.
- زهرا، حامد عبد السلام (1995). علم النفس الطفولة والمراهقة، الطبعة الخامسة، عالم الكتب، القاهرة.
- _ سالي، سورايا وآخرون (2018). التعامل مع القلق والاكتئاب، نهج نظام متكامل، تقرير منتدى القلق والاكتئاب التابع لمؤتمر ويش، مصر، ص: 8.
- _ سعد، جنية أبو الفضل وآخرون (2002). كيفية الاهتمام في الصحة النفسية في علاقات التباعد الاجتماعي والحجر الصحي أو العزل خلال الجائحة، جامعة سان جوزاف، كلية اللغات والترجمة، بيروت.
- السلمي، عطية رويح (2020). جائحة كورونا وآثارها الاجتماعية على الأسرة دراسة وصفية على عينة من الأسر السعوديات بمدينة جدة، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية دراسات وبحوث - تطبيقية، مج 1 (12)، جامعة أسيوط كلية الخدمة الاجتماعية، ص: 74-100.
- سنوسي بومدين، وجلولي، زين (2020). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد- 19) والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، مجلة التمكين الاجتماعي. 2 (2): 65 - 80
- الشمري، مدين نوري طلاك (2015). الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن تعدد الزوجات، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، مج 23 (3)، ص 1469-1490).

- صابري، بحري (2020) إدارة أزمة فيروس كورونا COVID-19 من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر المنزلي، مجلة العلوم الاجتماعية ألمانيا: عد (13)، 10 - 26.
- _ عبد الحميد، نشوى أحمد (2002). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالتوافق النفسي والانتماء لدى عينة من الاطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الأسرية، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس.
- _ عبد العال، تحية (2012). الضجر وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلاب الجامعة (دراسة في سيكولوجية)، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، 23 (92)، ص: 433-521.
- عبد المعطي، حسن مصطفى وقناوي، محمد، هدى (2001). علم النفس النمو: الأسس والنظريات، الجزء الأول، الجزء الأول، مكتبة بستان المعرفة للطباعة والنشر والتوزيع، مصر.
- عبد الهادي، نبيل (2001). القياس والتقويم واستخداماته في التدريس الصفّي، ط2، عمان: دار وائل.
- _ العزب، سهام أحمد، والجوهري، سحر علي عباس (2020)). أثر بعض المتغيرات الأسرية على أنماط الاتصال الزوجي فترة كوفيد 19 دراسة تطبيقية على بعض الأسر السعودية. المجلة العربية للآداب وللدراسات الإنسانية، ع (14)، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ص: 107-142.
- الكواشي، هبة (2015). الخوف الاجتماعي لدى المراهقين الأيتام، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي.
- محمود، فاطمة الزهراء سالم (2020). التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية في زمن (كوفيد المستجد كورونا - 2019)، المجلة التربوية، جامعة سوهاج، كلية التربية، ع (75)، ص: 14-12.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid Review of the evidence. *Lancet* 2020;395:912-20 .
- Cao. H ., Li, H.Y Leung, D.Y.P.; Mak, Y.W . (2020). The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* , 17, 3933.
- Dünya, D. D. (2020). Psycho-social effects of covid-19 - situation analysis report of MHPSS needs of Syrian refugees in Turkey, retrieved 6/April,2020 https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Psychosocial_Effects_COVID-19_Needs_Assessment-3.pdf.
- Huang, Y.,& Zhao, N.(2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during Covid -19 outbreaks in china: a web-based cross -sectional survey. *Psychiatry research*, 112954.
- Liu, X., Liu, J., Zhong, X. (2020). Psychological State of College Students During COVID-19 Epidemic, *The Lancet Global Health*, Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/>

ssrn.3552814

Spadaro, Alessandra, (2020).COVID-19: TESTING the limits of human right, European Journal of Risk Regulation(24) :345-351.

& Dubey,R. (2020) . Impact of COVID-19 Subhanker . C Ritwik ,G COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect ,J. Minerva Pediatric, June;72(3):226.

Qiu, Jianyin, Bin Shen, Min Zhao, Zhen Wang, Bin Xie, and Yifeng Xu ,(2020). Nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic, J .General Psychiatry. 2020; 33(2) pp :234-252 .

Wang, Y., Jungie, Y., & Wenbin, W. (2020). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China,J. Psychology and Health & Medicine, 26 (1): 13–22

Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 . (2020). outbreak. Lancet 2020; 395:945

World Health Organization.(2020). WHO Director-General’s Remarks at the Media Briefing on 2019-nCoV on 11 February; WHO: Geneva, Switzerland, 2020.

ملحق (1) استبانة الآثار النفسية والاجتماعية السلبية لجائحة كورونا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل الحجر الصحي

ت	العبارات	البدائل		
		دائمًا	أحيانًا	أبدًا
1	أميل إلى العزلة نتيجة الجلوس لفترات طويلة بالمنزل بسبب فيروس كورونا.			
2	اعتقد أن السعادة تكون في الابتعاد عن كل ما يقال عن فيروس كورونا.			
3	أعزف عن الخروج من المنزل إلا لأداء الطلبات الضرورية.			
4	أتجنب الدراسة لأنني اشعر بالملل.			
5	جميع الأمور متشابهة من حولي مما أدى إلى شعوري بالملل.			
6	المدرسة لا تعلمنا كيفية التعامل مع الأوبئة.			
7	أستعمل المعقمات بشكل كبير وغير مبرر.			
8	تسيطر علي فكرة لماذا أتعلم بزيادة الوفيات بسبب فيروس كورونا.			
9	أرغب في تعقيم المنطقة التي أقيم فيها، لأن الفيروس منتشر في منطقتنا.			
10	لدي شعور باحتمال تزايد الخطر جراء فيروس كورونا.			
11	أشعر بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا.			
12	أشعر بالحزن عند إصابة أحد أفراد عائلتي بفيروس كورونا.			
13	أصبح عندي حالة من التبول اللاإرادي.			
14	تطاردي المخاوف ليلاً عندما أسمع أن أحداً ما قد توفي جراء فيروس كورونا.			
15	أعاني من الكوابيس والأحلام المزعجة.			
16	أعاني من الرغبة في زيادة الطعام بشكل غير طبيعي.			
17	أعاني من فقدان الشهية.			
18	أشعر بالاكئاب لعدم المشاركة في المناسبات الاجتماعية.			
19	زيادة العنف الأسري تجاهي في ظل الحجر الصحي.			
20	أشعر بضعف العلاقات الاجتماعية مع أصدقائي بسبب فيروس كورونا.			
21	أشعر بالعجز من حماية أفراد عائلتي.			

			22	أتعاطف مع المصابين بفيروس كورونا وذويهم.
			23	أتجنب الزيارات إلى أقاربي بسبب فيروس كورونا.
			24	رغم وجودي في المنزل أشعر بضعف علاقتي بأسرتي بسبب كثرة استعمال الأجهزة الالكترونية.
			25	لا أصافح أحداً خوفاً من الإصابة بفيروس كورونا.
			26	أتجنب اللعب مع أصدقائي خوفاً من الاختلاط.
			27	أتجنب الأنشطة التي تتطلب الاختلاط مع الآخرين.
			28	أخاف الاختلاط مع الآخرين.