



العدد (٧). يوليو ٢٠٢١، ص ١١٩ – ١٥٩

متلازمة ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم جائحة كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام (جمهورية السودان إنموذجاً)

إعداد

د / الدود يوسف الدود أحمد / د / الشفاء محمود محمد أبوحسبو

أستاذ التربية الخاصة وعلم النفس المساعد
بجامعتي جازان، المملكة العربية السعودية
وأم درمان الإسلامية، السودان

الأستاذ المساعد بقسم علم النفس، كلية الآداب،
جامعة أم درمان الإسلامية، السودان

د / محاسن محمد حسن دياب

الأستاذ المساعد بقسم علم النفس، كلية الآداب
جامعة أم درمان الإسلامية، السودان

متلازمة ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم جائحة كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام (جمهورية السودان إنموذجاً)

د/ الدود يوسف الدود أحمد (*) & د/ الشفاء محمود محمد أبو حسبو (**) & د/ محاسن محمد حسن دياب (***)

ملخص

أُجريت هذه الدراسة خلال الفترة (2019-2020)، في ولاية الخرطوم-السودان. هدفت الدراسة إلى الكشف عن متلازمة ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا. استخدم الباحثون المنهج الوصفي، تضمن مجتمع البحث أعضاء هيئة التدريس، الخبراء النفسيين والتربويين، الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين. وتكونت عينة الدراسة من (62) مفحوصاً، تضمنت (22) ذكوراً، و(40) إناثاً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. استخدم الباحثون مقياس متلازمة ردود الفعل النفسية والمخاوف الاجتماعية من إعداد أحمد (2020). لمعالجة البيانات إحصائياً، استخدم الباحثون برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، اعتماداً على، اختبار (ت) للعينة الواحدة، اختبار (ف) التباين الأحادي، ارتباط بيرسون، معادلة ألفا كرونباخ وسبيرمان وبراون. توصلت الدراسة للنتائج التالية: تتسم ردود الفعل النفسية المرتبطة بالقلق الناجمة عن جائحة كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام بدرجة مرتفعة، هنالك علاقة ارتباط طردي دال إحصائياً بين ردود الفعل النفسية المرتبطة بالقلق والمخاوف الاجتماعية، لا توجد فروق دالة إحصائياً في ردود الفعل النفسية المرتبطة بالقلق تبعاً لمتغير العمر، لا توجد فروق دالة إحصائياً في ردود الفعل النفسية المرتبطة بالقلق تبعاً لمتغير الحالة الزوجية. كما خرجت الدراسة بالعديد من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: اضطراب القلق، متلازمة ردود الفعل النفسية، جائحة كورونا، استراتيجية التعافي المستدام.

(*) أستاذ التربية الخاصة وعلم النفس المساعد، بجامعة جازان، المملكة العربية السعودية، وأم درمان الإسلامية، السودان.

(**) الأستاذ المساعد بقسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.

(***) الأستاذ المساعد بقسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.

Abstract □

This study was conducted during the period (2019-2020), in Khartoum State – Sudan, The study aimed at exploring the psychological reactions syndrome that related to anxiety disorder caused by the coronavirus "COVID-19" pandemic in light of sustainable recovery strategy. The researchers used descriptive methods. The research community included faculty members, educational and psychological experts, and psychological and social workers. The study sample consisted of (62) individuals, including (22) males and (40) females, who were chosen by simple random method. The researchers used thee psychological reactions syndrome that related to anxiety and social fears scale, adapted by Ahmed (2020). To process the data statistically, the researchers used the sstatistical ppackage for social sciences (SPSS) program, depending on, (T) test for one sample, one way analysis of variance, Pearson correlation coefficient, Cronbach's alpha equation and Spearman and Brown. The study reached the following results: The characterized of psychological reactions that related to anxiety disorder caused by pandemic corona virus "COVID-19", in light of the sustainable recovery strategy is high, there is a direct statistically significant correlation between psychological reactions and social fears, there are no statistically significant differences in psychological reactions related to anxiety disorder according to the variable of age, There are no statistically significant differences in the psychological reactions related to anxiety disorder according to the variable of the marital status. The study also, came out with many recommendations and suggestions.

Keywords: Anxiety Disorder, Psychological Reactions Syndrome, COVID-19, Sustainable Recovery Strategy.

مقدمة:

إن استثمار الصحة النفسية يعد مطلباً تنموياً رئيساً، ومرتكزاً أساسياً، لتحقيق التكيف الأمثل مع متطلبات النمو الإنساني السوي، والوصول إلى مستوى جيد من التمتع بخدمات الدعم الشامل والرعاية النفسية والاجتماعية لتحسين جودة الحياة للأفراد والجماعات، والأمم (Ahmed and et al.2021). إن التمتع بجودة الحياة وصيان النفس البشرية وكرامتها، يعتبر حق تشريعي تكفله الأنظمة، واللوائح والقوانين، التشريعات، والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان لضمان تعزيز الوصول الشامل للخدمات الصحية والتوعوية، والرعاية المتكاملة، طبياً، نفسياً، واجتماعياً، في أي زمان ومكان (Ahmed.2021). تعتبر الصحة النفسية جوهر البناء النفسي، العقلي، الروحي، الجسدي، والبدني، فأى اعتلال أو اضطراب في منظومة الصحة النفسية ومكوناتها الرئيسة قد يتسبب في تدهور أنظمة الشخصية الإنسانية واعتلالها. إن عملية النمو السوي تتطلب تضافر الجهود المؤسسية والمجتمعية لتعزيز الطاقة النفسية الإيجابية كالشعور بالأمل، التفاؤل، الشعور بالقيمة، والتوجه الإيجابي نحو المستقبل (أحمد، 2019). أشارت نتائج الدراسات التطورية الحديثة إلى ضرورة تعزيز البرامج التوعوية والإرشادية في مواجهة الأزمات الطارئة، وزيادة مستوى الوعي المجتمعي بأهمية نشر ثقافة الصحة النفسية، ودورها في تعزيز إجراءات الوقاية في ضوء البروتوكولات الصحية المعمول بها محلياً وعالمياً (Ahmed. 2021).

ظهر مرض فيروس كورونا المستجد لأول حالة مرضية في ديسمبر (2019)، في الصين، ومن ثم انتشر حول العالم بخطى متسارعة، وتسبب في وفاة الكثيرين، وتضاعفت آثار جائحة كورونا على الحياة الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية، والمهنية، والصحية (Arici, B.2020). تم الإبلاغ عن الحالة الأولى للالتهاب الرئوي في (8) ديسمبر (2019)، وتم تحديدها في (7) يناير (2020)، على أنها "COVID-19". في (9) مارس (2020)، لوقف انتشار حالات "COVID-19"، أعلنت الحكومة الإيطالية حالة طوارئ صحية، مما أجبر جميع المواطنين على الدخول في حالة إغلاق. فجأة، اضطرت المدارس لاستخدام استراتيجيات التعلم عن بعد مع خبرة قليلة أو محدودة في هذا الموضوع. على وجه الخصوص، في المناطق الجنوبية من إيطاليا، ما يقرب من (20%) من الطلاب لم يتمكنوا من الوصول إلى أي أجهزة وتم

استبعادهم من التعلم، مما أدى إلى خطر مباشر لزيادة جنوح المراهقين (Ferraro, F Vincenzo and et al.2020). حيث تبنت الدول استراتيجيات نوعية لمواجهة تحديات خطر جائحة كورونا للحد من انتشارها، والسيطرة عليها، حيث عملت على أخذ الحيطة والحذر باتخاذ التدابير الوقائية، والإجراءات الاحترازية، الإغلاق التام، والحظر الشامل، ومنع التجوال، وتبني استراتيجية التباعد الاجتماعي (Ahmed and et al.2021). إن انتشار وباء فيروس كورونا المستجد قد صاحبه تغيرات مختلفة، أثرت بدورها على أنماط الحياة البشرية في الكرة الأرضية، وتسببت في تدهور النسيج الاجتماعي، واضطراب منظومة القيم، والعادات، والتقاليد، والأعراف، والسلوك الاجتماعي، فازدادت وتيرة المخاوف، ونوبات القلق، والاكتئاب، التوتر، بسبب سرعة انتشار المرض، وانتقال العدوى، وظهور الأعراض والعلامات، وعدم التوصل إلى لقاح شافٍ في العالم، الأمر الذي تسبب في تدهور مستوى الصحة النفسية، وفقدان الشعور بالأمن، والاستقرار، والتكيف نفسياً واجتماعياً مع الجائحة، وتداعياتها (Ahmed.2021). قد صاحب جائحة كورونا تحولاً سريعاً في نمط العملية التعليمية باستخدام الإنترنت والفصول الافتراضية عن بعد في المراحل التعليمية المختلفة في جميع أنحاء العالم. حيث أثرت جائحة كورونا سلباً على الطلبة من خلال ظهور بعض المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية، واضطراب عملية التنشئة الاجتماعية، واضطراب المناخ الأسري، وتدهور العلاقات مع الأصدقاء، والأقارب (Arici, B.2020). تسبب وباء فيروس كورونا المستجد "COVID-19" في انتقال مؤسسات التعليم العالي في فيتنام على الفور من الفصول الدراسية التقليدية إلى بيئات التعلم الإلكتروني. هذا يتفاعل مع التوقعات العالية وعادات التعلم والتدريب يمكن أن يؤثر سلباً على الصحة العقلية للطلاب. أظهرت نتائج الدراسات النوعية الحديث إن معدلات الاكتئاب والقلق والتوتر في مستويات معتدلة أو أعلى لدى الطلاب الفيتناميين عند (50%)، و(19.7%)، و (37.3%)، على التوالي. ومع ذلك، فإن معدل القلق يصل إلى (43.1%) باستخدام (DASS-21) مما يشير إلى أن العديد من الطلاب قد يتم تشخيصهم بشكل خاطئ بالنسبة لمستوى القلق. أخيراً، تُستخدم تحليلات الانحدار الخطي لفحص تأثير العوامل الاجتماعية والديموغرافية على الاستجابات النفسية الفورية للطلاب لبيئة التعلم الإلكتروني في سياق وباء COVID-19

(Lan, Hoang Thi Quynh and et al.2020). قد ساعد مناخ جائحة كورونا في ظهور متلازمة ردود فعل نفسية عنيفة كنتيجة لتعرض المجتمعات للأخبار الكاذبة وتداولها حول العالم عبر الإنترنت (Ahmed and et al.2021). من الممكن تؤدي الأخبار الكاذبة إلى تولد ذكريات كاذبة في المستقبل، مع عواقب محتملة للسلوك النهائي، حيث ارتفع معدل المعلومات الخاطئة عبر الإنترنت أثناء جائحة كورونا. وتشير الأدلة والإحصاءات النوعية لوسائل الإعلام حول القلق بشأن جائحة كورونا، إن الذكريات الخاطئة يمكن أن تتشكل ردًا على أخبار "COVID-19"، المزيفة وأن القابلية لهذه المعلومات الخاطئة تتأثر بمعرفة الفرد حول معلومات "COVID-19"، والتفاعل معها، فضلاً عن ميلهم إلى التفكير النقدي (Greene, Cira M and (Murphy, Gillian .2020). تسببت جائحة كورونا في ظهور تحديات نوعية أثرت على المناخ النفسي، والنسيج الاجتماعي، والأسري، والنظام الصحي، وبرامج الدعم الشامل والرعاية المتكاملة المعمول بها عالمياً لتحسين المجتمعات والشعوب ضد الأمراض والأوبئة والكوارث الطبيعية، ولا سيما الآثار الاقتصادية، المهنية، والقيود التي فرضها الجائحة على الأمم منذ تسجل أول حالة لها بمدينة واهان الصينية (Ahmed.2020). بسبب جائحة كورونا قد واجهت المؤسسات التعليمية الجامعية تحديات نوعية في تلبية أهداف التسجيل، وإجازات أعضاء هيئة التدريس، والموظفين وتسريح العمال، وموازنة الخيارات لكيفية العمل كمؤسسة تجارية وتعليمية، فمن الأهمية بمكان أن تكون الصدمة المتغيرة، وغير المباشرة جزءاً من تلك التحديات. كما يتعرض المهنيون الذين يتمثل دورهم في مساعدة الطلاب من خلال توفير الدعم والموارد والخدمات بشكل متزايد للصدمة غير المباشرة. حيث حدد خبراء من الشبكة الوطنية لصدمة الأطفال، بعض ردود الأفعال السلبية التي تحدث بسبب الصدمات المتغيرة وغير المباشرة، وهي تتضمن ظهور مؤشرات الصدمات غير المباشرة " المخاوف، صعوبات النوم، الصور أو الأفكار الخاطئة، ذكريات الماضي، اليقظة المفرطة، اليأس، ضعف القدرة على تقبل التعقيد، ضعف القدرة على الاستماع، نوبات الغضب، السخرية، الأرق، الإرهاق المزمن، الأمراض الجسدية، التقليل، والشعور بالذنب". إن الآثار المرتبطة بالصدمة غير المباشرة تشمل اضطرابات القلق، قطع الاتصال أو الانفصال، وتجنب الاتصال الاجتماعي، والتحول إلى حكم، والاكتئاب،

اضطراب الجسدية، والمعتقدات المعطلة عن الذات والآخرين. يجب على الممارسين التفكير في كيفية استجابتهم لصدماتهم غير المباشرة وما هي الخطوات التي يمكنهم اتخاذها لمعالجتها من أجل البقاء بصحة جيدة لدعم طلابهم (Bassett, J and Taberski, M.2020). نظراً لظهور تداعيات جائحة كورونا تم دفع المعلمين والطلاب في جميع أنحاء العالم إلى بيئات تعليمية جديدة، وستظهر تأثيرات هذه التجربة الجديدة على المدى القصير والطويل. حيث شهد العام الدراسي (2019-2020)، التحول إلى التدريس عبر الإنترنت، وتأثر تعلم الطلاب بشكل كبير بمواجهة الضغوطات، والقلق، والمرض، وتم إجبارهم على التعلم بطريقة مختلفة تماماً عن التجربة السابقة، وزيادة احتمالية التخلف عن الركب بسبب عدم الوصول إلى المواد. يعد تقييم الفصول الدراسية، والتعليم والتعلم، وقياس نمو الطلاب وتفسيره، من بين المجالات العديدة التي تأثرت بالتحول المفاجئ للمدارس إلى التدريس عبر الإنترنت، والذي سيتطلب الكثير من التفكير النوعي، من أجل دراسة تأثير انحراف العملية التعليمية وفق المعايير الدولية التي اعتمدت عليها الأبحاث النوعية لجودة العملية التعليمية. كما واجه اختصاصيو التوعية والباحثون التربويون وصانعو السياسات تحدياً ليس له إجابة محددة. هناك العديد من الأشياء المجهولة التي لا تزال قائمة حيث تخطط المدارس للمضي قدماً في التدريس. ومع ذلك، من خلال التعاون، فإن المعرفة التي يمكن لكل من هؤلاء المهنيين المساهمة بها تضمن اتخاذ القرارات المناسبة التي ستفيد جميع الطلاب بشكل عادل (Middleton, Kyndra V.2020).

قد أحدثت جائحة فيروس كورونا "COVID-19" العالمي العديد من التغييرات في السلوك المجتمعي، والتي سيكون لها آثار طويلة المدى على فئات الشباب والمراهقين. بسبب العزلة الاجتماعية، وتجارب الطفولة السلبية، هناك تقارير نوعية حول المخاوف من ارتفاع معدلات الانتحار، والإدمان على التكنولوجيا والسلامة المدرسية. يتطلب التدخل الوقائي والتثقيفي والعلاجي مع هذه الأزمة بذل مزيد من الجهود والتناغم والانسجام لتعزيز خدمات الدعم الشامل والرعاية الطبية والنفسية المتكاملة لمساعدة الطلبة للعودة إلى المسار الصحيح أكاديمياً، أيضاً تمكينهم من امتلاك الاستراتيجيات النوعية في التعامل مع الصدمات التي يتعرضون لها وما زالوا يواجهونها. ونتيجة لذلك، يمكن استخدام الرؤى من مستشاري المدارس للحصول على فهم أفضل

للآثار الاجتماعية والعاطفية لجائحة كورونا "COVID-19"، من خلال التعاون مع المسؤولين للتأكيد على استخدام مستشاري المدرسة كمقدمي خدمات الصحة العقلية في المدارس. وعليه يجب تدريب مستشاري المدارس في مجال الصحة العقلية ودورهم في مكافحة هذه المشكلة ويقدمون تطبيقات عملية يمكن توظيفها لإنشاء استراتيجية منهجية للوقاية الاجتماعية والعاطفية، والتدخل أثناء وبعد الجائحة (Pincus,R and et al.2020). قد زادت جائحة فيروس كورونا "COVID-19"، من معاناة الأمم حول العالم، مما أدى إلى أخذ التدابير الوقائية، وتقييد المجتمع بإتباع الإجراءات الاحترازية، والإلزام بالتباعد الاجتماعي، والحجر الصحي المنزلي الآمن، والبقاء في المنزل في جميع أنحاء العالم، وشملت القرارات جميع فئات المجتمعات بما فيهم الطلبة، حيث تم نشر المعلومات حول المرض، وتعزيز التعليمات الحكومية من خلال أجهزة التلفزيون، ووسائل التواصل الاجتماعي، وغيرها لحماية الأمم، وصيانة النفس البشرية. منذ ظهور فيروس كورونا المستجد كانت له آثار سلبية على اتجاهات الطلبة نحو التعليم والتعلم (Güngör, Abdi and et al.2020).

مشكلة الدراسة:

تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على التساؤل الرئيس التالي:

- ما مستوى ردود الأفعال النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام؟
وتتفرع من السؤال الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:
- ١- هل توجد علاقة بين ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا ومتغير المخاوف الاجتماعية؟
- ٢- هل توجد فروق في ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا تبعا لمتغير العمر؟
- ٣- هل توجد فروق في ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا تبعا لمتغير الحالة الزوجية؟

أهداف الدراسة:

- تسعى الدراسة إلى التحقق من الأهداف التالية:
- ١- الكشف عن مستوى ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام.
 - ٢- الكشف عن ما إذا كان هنالك علاقة بين ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا والمخاوف الاجتماعية.
 - ٣- الكشف عن ما إذا كان هنالك فروق في ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمر.
 - ٤- الكشف عن ما إذا كان هنالك فروق في ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير الحالة الزوجية.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة ومبرراتها فيما يأتي:

أولاً: الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة في الإلمام المعرفي والمفاهيمي بالتراث النظري والنظريات العلمية المفسرة لاضطراب القلق النفسي، وردود الأفعال المصاحبة له، والمخاوف المرتبطة بجائحة كورونا، والأزمات. قد تسهم الدراسة في تكوين قاعدة بيانات لدعم الباحثين بالدراسات النوعية التي اهتمت بدراسة ردود الأفعال النفسية لاضطراب القلق النفسي، تأثيراتها المختلفة على مستوى الصحة النفسية، والتفاعل الاجتماعي، والتواصل مع الآخر أثناء جائحة كورونا خلال فترة الحجر الصحي، والإجراءات الاحترازية لوزارة الصحة بولاية الخرطوم، في ضوء استراتيجية التعافي المستدام.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تتبلور الأهمية التطبيقية للدراسة في:

- التتبع للنجاح البحثي الحديث لزملة الاضطرابات والمخاوف المرتبطة بردود الفعل النفسية لاضطراب القلق النفسي الناجمة عن خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد والاستفادة من نتائج تلك الدراسات في تفسير نتائج الدراسة الحالية.

- قد تساعد الدراسة أصحاب القرار والمصلحة في توفير قاعدة بيانات ذكية معلوماتية لخصر التجارب النوعية والممارسات الصحية والبرتوكولات الاحترازية المستدامة والناجحة لبعض الدول في السيطرة على فيروس كورونا المستجد.
- قد تساعد نتائج الدراسة في تقديم تصور شامل عن آلية بناء وتعزيز "استراتيجية وطنية مُبتكرة للتعافي المستدام"، قائمة على إنشاء منصة إلكترونية افتراضية لتعزيز خدمات الدعم الشامل والرعاية النفسية والاجتماعية والطبية المتكاملة من خلال تطوير "دليل استرشادي للصحة النفسية في مواجهة الأزمات والكوارث"، للإسهام في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للأمة السودانية، ومساعدتها على تجاوز الصدمات الطارئة، وتحقيق رفاهيتها مدى الحياة.

فروض الدراسة:

- ١- تتسم ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام بدرجة مرتفعة.
- ٢- توجد علاقة ارتباط طردي دال إحصائياً بين ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا والمخاوف الاجتماعية.
- ٣- توجد فروق دالة إحصائياً في ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمر.
- ٤- توجد فروق دالة إحصائياً في ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير الحالة الزوجية.

مصطلحات الدراسة:

١/ اضطراب القلق النفسي:

اصطلاحاً: يعني حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع يهدد خطر فعلي أو تهديد، ويشتمل على خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف، أو تهديد من شيء ما، دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحاً، وغالباً ما تصاحبه تغيرات فسيولوجية (عوض الله، 2008).

إجراءياً: يقصد به الباحثون مجموعة من المخاوف التي تتسبب في فقدان السيطرة على الذات والتحكم في الانفعالات والتصرف بعشوائية، مع عدم الاستقرار الانفعالي والوجداني، مما يتسبب في أعراض غير مناسبة لطبيعية الموقف.

٢/ متلازمة ردود الفعل النفسية:

إجراءياً/ يقصد بها الباحثون/ مجموعة الأعراض والعلامات التي ترتبط بظهور اضطراب القلق النفسي الناجم عن الخوف من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، أثناء ظهور جائحة كورونا، ومدى تأثيرها على الحالة الصحية للفرد.

٣/ جائحة كورونا:

إجراءياً: يقصد به الباحثون/ مجموعة من الأعراض والاضطرابات التنفسية التي تصيب الجهاز التنفسي وتتسبب في شعور بالضيق الحاد، وفقدان القدرة على التنفس، والشعور بالانقباض، مصحوبة بحمى شديدة، وارتفاع في درجة الحرارة، وأحياناً قد تكون مصحوبة بنزلات معوية، واسهالات مائية، والكحة، والشعور بالتعب، وضعف وتدهور الجهاز المناعي.

٤/ استراتيجية التعافي المستدام:

اصطلاحاً/ يقصد بها استجابة نوعية مقدمة من وزارة الصحة للتصدي لجائحة كورونا، قائمة على واستثمار الجهود الحكومية، التطوعية، المجتمعية في تقديم خدمات الدعم الشامل والرعاية الصحية، الطبية، النفسية، الاجتماعية، التوعوية المتكاملة، من خلال تعزيز البرامج التوعوية، والإجراءات العلاجية، التدابير الوقائية، والتثقيفية، لتقليل أثر الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وتخفيف حدة الآثار النفسية والاجتماعية، الناجمة عنه، والعمل على تصميم معايير ذات جودة عالية لتقييم أثر الاستراتيجية في الحد من انتشار الوباء ودورها في تحقيق التعافي المستدام للأمة (Ahmed and et al.2021).

إجراءياً/ يعرفها الباحثون بأنها/ عبارة عن استراتيجية وطنية مُبتكرة تشمل على حزمة من الخدمات الصحية، الوقائية، والعلاجية، التي تقدمها وزارة الصحة للإسهام في تعزيز السلامة، من خلال التوعية المجتمعية بطبيعة الجائحة، وآثارها، وأسبابها، ونشر ثقافة الوقائية وأهميتها، وتقديم

الإجراءات الاحترازية، والبروتوكولات الصحية الآمنة، الحجر الصحي، التباعد الاجتماعي، أو التباعد الجسدي، لتخفيف حدة الإصابة بفيروس كورونا المستجد، والحد من انتشاره.

حدود الدراسة:

- **حدود مكانية:** تم تطبيق الدراسة في جمهورية السودان، في ولاية الخرطوم.
- **حدود زمانية:** طبقت هذه الدراسة في العام (2020-2021م).
- **حدود بشرية:** استهدفت الدراسة أعضاء هيئة التدريس بالجامعات السودانية، الخبراء النفسيين، الخبراء التربويين، الخبراء الاجتماعيين، الاخصائيين النفسيين، اخصائيو التغذية العلاجية، الباحثين النفسيين والاجتماعيين.
- **حدود موضوعية:** انحصرت الحدود الموضوعية للدراسة في التعرف على متلازمة ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي لدى الجمهور الناجم عن خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد في ضوء استراتيجية التعافي المستدام بولاية الخرطوم- السودان.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: مفهوم القلق النفسي:

تعد ظاهرة اضطراب القلق النفسي عند الإنسان كمتلازمة حياتية، تظهر بدرجات متفاوتة، تستخدم كوسيلة لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة، "حيل دفاعية"، في مختلف المواقف التي يواجهها الإنسان في حياته اليومية. إن مفهوم اضطراب القلق النفسي قد يتداخل مع العديد من الاضطرابات النفسية والمزاجية الأخرى، والتي تشتمل على الضغوط النفسية، الخوف، الاكتئاب، ويعد مكوناً من مكوناتها الرئيسية، إلا أنه في الغالب يختلف عنها بكثير (عبد الخالق، 1994). كما يعتبر اضطراب القلق النفسي من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً، يتمثل في اضطراب وظيفي جسدي، يحدث بسبب تعرض الإنسان لخطر ما، أو موقف ما، أو تهديد، حيث ازداد كنتيجة للتقدم العلمي والتكنولوجي السريع، والتحول الرقمي الذي زاد من ارتفاع وتيرة المخاوف والأعباء الثقيلة على الجمهور (Ahmed and et al.2021). تشير التقارير الدورية والأدلة الوبائية إلى الإنذار ظهور مشكلات متوقعة مستقبلاً، تتطلب تضافر مزيد من الجهود

الحكومية، والمجتمعية في مواجهتها، وهي ترتبط بالحالات الطبية المزمنة، كالربو، أمراض الغدة الدرقية، مرض الشريان التاجي، الخوف، وفقدان الحواس. هنالك علاقة وثيقة بين اضطراب القلق النفسي، والرهاب الاجتماعي، الخوف من الأماكن المكشوفة، اضطراب الوسواس القهري، اضطراب الهلع، وهي قد تكون مسئولة عن حدوثه (Alwaahabi.2003). أكد العديد من الباحثين على ضرورة التمييز بين اضطراب القلق النفسي ومكوناته والخوف، نتيجة لأوجه التشابه بينهما، في حين أن الفرق بينهما يكمن في أن اضطراب القلق النفسي هو توقع ظهور خطر محتمل. يضيف عبد الغني (1996). إن الخوف هو عبارة عن استجابة فورية لوجود خطر ما يهدد أمن الإنسان، وهو يختفي أو ينخفض بزوال المنبه الذي أحدثه. إن القلق النفسي في درجاته العادية والمتوسطة يعني استجابة طبيعية لمؤثرات معينة أو مواقف محددة، يحدث لمواجهة المهددات بغرض التحكم والسيطرة، والمحافظة على النوع البشري (مخائيل، 2003). يشير التراث النفسي تربوي، إن نسبة اضطراب القلق النفسي، قد ترتفع بسبب تعرض الإنسان للمواقف الضاغطة، وازدياد الشعور بالتعب والإرهاق، والإجهاد البدني الشديد، والإنهاك المتواصل كنتيجة للتحمل الزائد للأمراض الجسمية المزمنة المزمنة، والاضطرابات النفس جسمية، وزيادة العجز وعدم الرضا عن الحياة، والاستخدام غير الملائم للخدمات الطبية بين البالغين (Martin et al.2006). على الرغم من شيوع اضطرابات القلق في الطفولة إلا أن هنالك كثير من التساؤلات حول فهم اضطراب القلق الطفولي، وهي لا تزال في غموض دون إجابة شافية. أصبح القلق النفسي في الحاضر والمستقبل إشارة مرضية، يتعرض لها الأفراد بمستويات مختلفة، بسبب فقدان الاطمئنان، والأمان النفسي مما يحول دون إشباع حاجاتهم النفسية، والبيولوجية، وتحقيق أهدافهم، مما يزيد من معدلاته قلقهم. يتضمن مفهوم القلق مفهومين أساسيين هما (حالة القلق state، سمة القلق A-state)، تشير حالة القلق إلى أنه حالة انفعالية طارئة أو مؤقتة لدى التلميذ تختلف من حيث الشدة والتذبذب من وقت لآخر. تبعا لذلك يرتفع مستوى حالة القلق في الظروف على أنها ظروف محددة له بغض النظر على الخطر الحقيقي أو الموضوعي. كما تنخفض شدة حالة القلق في المواقف غير الضاغطة أو الظروف التي يشعر فيها الإنسان بالتهديد. أما مفهوم القلق كسمة فهو يشير/ إلى

سمة ثابتة نسبياً للشخصية البشرية، ولكنه يختلف من شخص لآخر، نتيجة لمستوى الفروق الفردية بين الأشخاص من حيث الاستجابة، والاستعداد، للمواقف الضاغطة بدرجات مختلفة من القلق. يرتبط القلق كحالة بمجموعة من السمات الأساسية وهي تتضمن مشاعر الخوف، والتوجس، التوتر، العصبية، الهم والضعف.

أعراض القلق النفسي:

١/ الأعراض الجسمية: تشمل الجسمية للقلق النفسي على الضعف العام، نقص الطاقة والحيوية والنشاط، والمثابرة، التوتر العضلي، والنشاط الزائد، الأزمات العصبية الحركية الصراع المستمر، تصيب العرق، عرق الكفين، شحوب الوجه، سرعة النبض، آلام الصدر، ارتفاع ضغط الدم، اضطراب التنفس وعسره، الشعور بضيق الصدر، الدوار، الغثان، القي، السعال، عسر الهضم، فقدان الشهية اضطراب النوم، الأرق والأحلام المزعجة، اضطراب الوظيفة الجنسية (العنة)، القذف السريع عند الرجال، البرود الجنسي، اضطراب الدورة الشهرية عند الإناث، (عوض الله، 2008).

٢/ الأعراض النفسية: تشمل على القلق العام، قلق العمل والمستقبل، العصبية والتوتر العام، عدم الاستقرار والحساسية النفسية الزائد سهولة الاثارة والهياج، الشك والارتياب، التردد في اتخاذ القرارات، الاكتئاب العابر، التشاؤم، الانشغال بأخطاء الماضي، توهم المرض، ضعف التركيز وشروذ الذهن، ضعف القدرة على العمل والانتاج، سوء التوافق الاجتماعي والمهني (Ahmed and et al.2021).

تعريف مصطلح القلق النفسي:

يورد الأدب النفسي تربوي، إن مفهوم القلق في اللغة يعني اضطراب والانزعاج، وقلق قلقاً: أي لم يستقر على حال، وأقلق الهم، أي أزعجه (المعجم المدرسي، 1985). بينما يتضمن مفهوم القلق النفسي في الاصطلاح تعريفات مختلفة ومتباينة، ويعود ذلك إلى تعدد المدارس النوعية، واختلاف وجهات نظر العلماء، والباحثين، والمهتمين في مجال الصحة النفسية، والرعاية، والدعم الشامل، والوقاية. وعليه يقصد بمفهوم القلق النفسي اصطلاحاً بأنه شعور عام

بالفزع والخوف من شر مرتقب وكارثة توشك أن تحدث (كفاي، 1998). عبارة عن حالة من التوتر الشامل الذي ينتج من خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد التكيف (فهمي، 1998). إن القلق النفسي هو عبارة عن حالة من الخوف الغامض والشديد الذي يمتلك التلميذ ويتسبب له في كثير من الشعور بالانزعاج والخوف والكدر والضيق والإحساس بالألم المستمر. كما يوصف بأنه خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء ما، دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحاً وغالباً ما تصاحب هذه الحالة بعض التغيرات الفسيولوجية (Ahmed and et al.2021). ظاهرة تصاحب الإنسان منذ ولادته كإشارة إنذار لتحريك مبدأ اللذة والألم النهوض والدفاع عن الذات (مخيمير، 1989). يضيف عكاشة (1998) بأنه شعور غامض غير سار، بالتوقع والخوف، والتوتر، مصحوباً عادة ببعض الإحساسات الجسمية التي تأتي على شكل نوبات متكررة من نفس الفرد. يضيف عبد الخالق (2003) على أنه حالة انفعالية نوعية غير سارة لدى الكائن العضوي. إن التصنيف الطبي الأمريكي في صورته النهائية (DSM-ii) اعتمد على وجهة النظر الفرويدية على أن القلق يعني الخاصية التي تميز العصاب، ويتم التعبير عنه بشكل مباشر أو عن طريق الحيل الدفاعية. مفهوم القلق النفسي يعني استجابة نفسية انفعالية تتمثل في إحساس التلميذ بحالة من الخطر الموجه إلى الذات" مكونات شخصيته الأساسية" (ميخائيل، 2003).

أنواع القلق النفسي:

- ١- القلق الموضوعي: يحدث نتيجة موضوع في البيئة، أو كنتيجة لإدراك التلميذ لوجود الخطر الذي يثير القلق (دبابيش، 2011).
- ٢- القلق الجنسي: يرتبط بالمخاوف المرتبطة بالجنس والاضطرابات الجنسية. كاستجابة مصحوبة بالتوتر والاضطراب عند مواجهة الآخرين، كالأقران، الوالدين، المعلمين، وغيرهم.
- ٣- القلق الاجتماعي: يرتبط بالمواقف الاجتماعية الخاصة بإلقاء الحديث أمام الجمهور.
- ٤- قلق الموت: يرتبط بمتغيرات السن والجنس والوظيفة، الديانة والشخصية والقدرة العقلية.
- ٥- القلق الخلقى: مصدره الخوف من العقاب الأنا الأعلى، أو الضمير والمصابون به يعرفون أن سبب الحالة التي يعيشونها من داخلهم.

٦- قلق الامتحان: يرتبط بالقلق الذي ينتابه اثناء تعرضه للاختبار.

٧- القلق الحاد: وله ثلاث أشكال "حالة الخوف والهلع، الرعب الحاد، إعياء القلق الحاد".

٨- القلق المزمن: وله ثلاثة أشكال "أعراض جسدية، نفسية، سيكوسوماتية" نفسجسمية" (عكاشة، 1998).

مفهوم جائحة كورونا:

تم الإبلاغ عن الحالة الأولى للالتهاب الرئوي في (8 ديسمبر 2019)، وتم تحديدها في (7 يناير 2020)، على أنها "COVID-19". في (9 مارس 2020)، لوقف انتشار حالات COVID-19، أعلنت الحكومة الإيطالية حالة طوارئ صحية، مما أجبر جميع المواطنين على الدخول في حالة إغلاق. فجأة، اضطرت المدارس لاستخدام استراتيجيات التعلم عن بعد مع خبرة قليلة أو محدودة في هذا الموضوع. على وجه الخصوص، في المناطق الجنوبية من إيطاليا، ما يقرب من (20%) من الطلاب لم يتمكنوا من الوصول إلى أي أجهزة وتم استبعادهم من التعلم، مما أدى إلى خطر مباشر لزيادة جنوح المراهقين (Ferraro, F. Vincenzo and et al.2020). ظهر مرض فيروس كورونا الذي لأول مرة في ديسمبر (2019)، في الصين، ومن ثم انتشر حول العالم بخطى متسارعة، وتسبب في وفاة الكثيرين، وتضاعفت آثار جائحة كورونا على الحياة الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية، والمهنية، والصحية (Arici, B.2020). تبنت الدول استراتيجيات نوعية لمواجهة تحديات خطر جائحة كورونا للحد من انتشارها، والسيطرة عليها، حيث عملت على أخذ الحيطة والحذر باتخاذ التدابير الوقائية، والإجراءات الاحترازية الإغلاق التام، والحظر الشامل، ومنع التجوال، وتبني استراتيجية التباعد الاجتماعي (Ahmed and et al.2021). إن انتشار وباء فيروس كورونا المستجد قد صاحبه تغيرات مختلفة، أثرت بدورها على أنماط الحياة البشرية في الكرة الأرضية، وتسببت في تدهور النسيج الاجتماعي، واضطراب منظومة القيم، والعادات، والتقاليد، والأعراف، والسلوك الاجتماعي، فازدادت وتيرة المخاوف، ونوبات القلق، والاكتئاب، التوتر، بسبب سرعة انتشار المرض، وانتقال العدوى، وظهور الأعراض والعلامات، وعدم التوصل إلى لقاح شافٍ في العالم، الأمر الذي تسبب في تدهور مستوى الصحة النفسية، وفقدان الشعور

بالأمن، والاستقرار، والتكيف نفسياً واجتماعياً مع الجائحة، وتداعياتها (Ahmed.2021). قد صاحب جائحة كورونا تحولاً سريعاً في نمط العملية التعليمية باستخدام الإنترنت والفصول الافتراضية عن بعد في المراحل التعليمية المختلفة في جميع أنحاء العالم. حيث أثرت جائحة كورونا سلباً على الطلبة من خلال ظهور بعض المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية، واضطراب عملية التنشئة الاجتماعية، واضطراب المناخ الأسري، وتدهور العلاقات مع الأصدقاء، والأقارب (Arici, B.2020). تسبب وباء فيروس كورونا المستجد "COVID-19" في انتقال مؤسسات التعليم العالي في فيتنام على الفور من الفصول الدراسية التقليدية إلى بيئات التعلم الإلكتروني. هذا يتفاعل مع التوقعات العالية وعادات التعلم والتدريب يمكن أن يؤثر سلباً على الصحة العقلية للطلاب. أظهرت نتائج الدراسات النوعية الحديث إن معدلات الاكتئاب والقلق والتوتر في مستويات معتدلة أو أعلى لدى الطلاب الفيتناميين عند (50%)، و(19.7%)، و (37.3%)، على التوالي. ومع ذلك، فإن معدل القلق يصل إلى (43.1%) باستخدام (DASS-21) مما يشير إلى أن العديد من الطلاب قد يتم تشخيصهم بشكل خاطئ بالنسبة لمستوى القلق. أخيراً، تُستخدم تحليلات الانحدار الخطي لفحص تأثير العوامل الاجتماعية والديموغرافية على الاستجابات النفسية الفورية للطلاب لبيئة التعلم الإلكتروني في سياق وباء "COVID-19" (Lan, Hoang Thi Quynh and et al.2020). قد ساعد مناخ جائحة كورونا في ظهور متلازمة ردود فعل نفسية عنيفة كنتيجة لتعرض المجتمعات للأخبار الكاذبة وتداولها حول العالم عبر الإنترنت (Ahmed and et al.2021).

استراتيجية التعافي المستدام والدعم الشامل والرعاية المتكاملة المقدمة للجمهور في

مواجهة جائحة كورونا بجمهورية السودان:

بالرغم من تحديات التحول الديمقراطي، وشح الإمكانات المادية، وتعقيدات متلازمة الأزمات: "الاقتصادية، السياسية، الاجتماعية، المجتمعية"، التي تواجهها حكومة الفترة الانتقالية، والظروف الاستثنائية التي تمر بها البلاد، وسيها الدؤوب لتحقيق أهداف ثورة السودان المجيدة، والعمل على طي صفحة الحروب الأهلية، وفتح آفاق جديدة لتعزيز قيم السلام، والعدالة، والديمقراطية، وإرساء قيم التسامح، وتقبل الآخر، والتحول نحو البناء، والإعمار، والتنمية

المستدامة، وتصحيح مسار المؤسسات الحكومية والعدلية، ظهرت تداعيات جائحة كورونا بمدينة واهان الصينية، والتي انتشرت حول العالم في خلال فترة قصيرة، وأصبحت جائحة عالمية.

استطاعت حكومة الفترة الانتقالية التدخل الإيجابي مع جائحة كورونا، وابتكار استراتيجية نوعية للتحكم والسيطرة على الجائحة، والاستفادة من خلال الدعم المقدم لها " مادياً، طبياً"، من الأسرة الدولية، حيث أولت اهتماماً نوعياً بجائحة كورونا منذ تفشي فيروس كورونا المستجد " COVID-19"، حول العالم، كما أخذت بتطبيق التدابير الوقائية، وعملت على تعزيز الإجراءات الوقائية، العلاجية، تقديم المساعدات الطبية اللازمة للكوادر الصحية العاملة في المجال الصحي، وللمرضى المصابين بفيروس كورونا. ولم تتوقف الجهود الحكومية بعد، بل، عملت على تعزيز الدور الوظيفي للمستشفيات الحكومية، والخاصة، وتجهيزها، من خلال تجهيز وإعداد مراكز خاصة بالعزل، واستقبال الحالات المصابة، والمشتبه فيها، لتخفيف حدة الإصابة، وفرض السيطرة التامة والتحكم في الجائحة، وتقليل أثر انتشار المرض، وتفشيته في المجتمع. حيث قامت وزارة الصحة بتعزيز دورها الريادي في مواجهة الجائحة، والعمل على تقديم الخدمات اللازمة للكشف، وتوفير خدمات الوقاية الحماية اللازمة، تقديم الدعم الشامل للفريق الطبي، ومساعدته في إنجاز المهام المنوطة به، لضمان جودة الخدمات الطبية المقدمة للجمهور

إن التدخل الإيجابي مع جائحة كورونا يتطلب مزيد من الوعي المؤسسي والمجتمعي بتضافر الجهود الحكومية، والمجتمعية، لتعزيز برامج الدعم الشامل، وتقديم الرعاية الطبية، الصحية، النفسية والاجتماعية للمرضى، وأسره، والمجتمع المحلي، من خلال نشر ثقافة التعامل مع جائحة كورونا، والالتزام علي المستوى الشخصي والمجتمعي والمؤسسي بإتباع البروتوكولات الوقائية، والإجراءات الاحترازية، والتباعد الجسدي، لتعزيز سبل الوقاية المستدامة من الإصابة، والحد من انتشار المرض. منذ ظهور جائحة كورونا انتهجت الدول استراتيجيات نوعية مختلفة ومحكمة لتعزيز إجراءات الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا، والعمل على إتباع الإجراءات الاحترازية الآمنة من خلال تبني أنظمة مرنة للتحويل الإلكتروني الذكي، وتخطيط إبداعي لتطبيق بروتوكولات صحية آمنة للوقاية من كورونا " COVID-19"، تضمن الآتي: "تطبيق التباعد الجسدي، ارتداء الكمامة، مراعاة التهوية الجيدة في الأماكن المغلقة، تطهير الأيدي، أدوات

الحماية الشخصية، تطبيق مسافة التباعد الآمنة، وضع علامات التباعد في الأماكن التجارية والتسوق، وضع أجهزة فحص درجة الحرارة، توفير صابون غسيل الأيدي في المغاسل، الاهتمام بالتنظيف المستمر للأسطح، التعامل مع حالات الاشتباه، إعداد غرف للعزل، تحديد الطاقة الاستيعابية للمحلات التجارية والمؤسسات والأماكن الأخرى، تطبيق التباعد الاجتماعي في أماكن الترفيه والصالات الرياضية، تشكيل لجان وفرق عمل لمتابعة مدى الالتزام بالإجراءات الوقائية والاستراتيجيات الاحترازية الآمنة، إضافة إلى فرض عقوبات مالية للمخالفين للوائح والأنظمة، وإجراءات السلامة المستدامة لصيانة النفس الإنسانية وضمان كرامتها (Ahmed. 2021).

وبالرغم من التعزيز المقدمة من قبل حكومة الفترة الانتقالية، وجهود وزارة الصحة في مواجهة جائحة كورونا، إلا أنها قد تمكنت في السيطرة على انتشار الفيروس في الموجة الأولى منذ ظهور أول حالات في السودان، وبعد بظهور الموجة الثانية لجائحة كورونا، تضافت نسب حالات الإصابة، والوفيات بسبب جائحة كورونا، وفقدت وزارة الصحة القدرة في السيطرة على انتشار الفيروس. ويعود السبب في ذلك، إلى ظهور الثورة المضادة التي عزفت على وتر عدم الاعتراف بجائحة كورونا في السودان، الأمر الذي تسبب في تشويش الوعي المجتمعي حول جائحة كورونا من خلال الميديا ووسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، فأصبح الشعب غير مبالي، وغير ملتزم بالبروتوكولات الصحية، والإجراءات الاحترازية، الوقائية المعمول بها نظاماً من قبل وزارة الصحة. وبالرغم من تتبع المجتمع المحلي لتطور الجائحة حول العالم، وارتفاع معدلات الإصابة، وازدياد حالات الوفاة، إلا أنه لم يلتزم بإجراءات الحجر الصحي المنزلي الآمن، ولم يراعي الاشتراطات الصحية، التدابير الوقائية، ولم يلتزم بعدم التجمعات أثناء المشاركة في المناسبات المجتمعية. ومن الدوافع الأخرى التي دفعت بالمجتمع المحلي في المغامرة والاستمرار في عدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية والوقائية، هو قهره، معاناته من متلازمة الظروف الاستثنائية المعقدة والتي تشمل على " الفقر، التشريد، النزوح، فقدان المأوى، تدني الخدمات الأساسية والضرورية للحياة، عدم توافر الغذاء، انخفاض مستوى الدخل، البطالة، وغيرها"، من المشكلات الاقتصادية، الاجتماعية، الضغوطات النفسية، التي يواجهها في سبيل العيش الكريم والبقاء، وتفاقم الأزمات النوعية، وتدهور البنية التحتية، وهدم المنازل بسبب الأمطار، السيول المفاجئة، الفيضانات، انعدام مقومات الحياة البسيطة. فكان لزاماً على الشعب السوداني الخروج من المنزل للبحث عن الاحتياجات الضرورية

والبيومية لتحقيق العيش بكرامة (أحمد، 2020). نحن متفائلون بأن الخير قادم بإذن الله، وبتكاتف الحكومة الانتقالية وحسن إدارتها، وبإرادة الشعب السوداني، وبتضافر الجهود المجتمعية، الشعبية، سوف تتجلي الأزمات، وتخف المعاناة، وتزدهر عجلة التنمية المستدامة ويعم الرفاه والرخاء في جميع ربوع الوطن الحبيب بمشيئة المولى عز وجل.

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة بلان (2009) إلى تقصي الكشف عن الفروق بين المسنين المقيمين في دور المسنين، والمقيمين مع أسرهم فدي درجة معاناتهم للقلق حسب متغيرات الإقامة والعمر، الجنس، بلغ حجم العينة (436) مسن ومسنة، منهم (222) ذكور، و(214) إناث، منهم (150) بدور الرعاية، و(286) مع أسرهم في الجمهورية السورية. طبقت مقياس القلق الذي يحتوي على عشرين عبارة، تمت المعالجة الإحصائية عن طريق برنامج (SPSS)، أظهرت نتائج الدراسة: وجود فروق دالة إحصائية في سمة القلق تبعاً لمتغير مكان الإقامة. وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور المقيمين مع أسرهم وفي دور الرعاية الاجتماعية تبعاً لمتغير العمر لصالح عمر (71)، فما فوق. أظهرت دراسة لان وآخرون (Lan, Hoang Q and et al.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن ردود الفعل النفسية المرتبطة بالاكئاب والقلق والضغوط لدى الطلاب في بيئة التعلم الإلكتروني. توصلت النتائج إلى أن معدلات الاكتئاب والقلق والتوتر في مستويات معتدلة أو أعلى لدى الطلاب الفيتناميين عند (50%)، و(19.7%)، و (37.3%)، على التوالي. ومع ذلك، فإن معدل القلق يصل إلى (43.1%) باستخدام (DASS-21) مما يشير إلى أن العديد من الطلاب قد يتم تشخيصهم بشكل خاطئ بالنسبة لمستوى القلق. أخيراً، تُستخدم تحليلات الانحدار الخطي لفحص تأثير العوامل الاجتماعية والديموغرافية على الاستجابات النفسية الفورية للطلاب لبيئة التعلم الإلكتروني في سياق وباء "COVID-19".

كما أظهرت نتائج دراسة أريسي (Arici, B.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن تحليل آراء طلاب الجامعة حول جائحة كورونا. تكونت عينة الدراسة من (322) مشاركاً، من أقسام علمية مختلفة. أسفرت النتائج: إن عملية فيروس كورونا تؤثر سلباً على طلاب الجامعات. يصف الطلاب المشاركون في الدراسة هذه العملية على أنها عملية صعبة ومزعجة وعملية تتطلب احتياطات. بالإضافة إلى ذلك، يذكر الطلاب أن المشكلات الاقتصادية والنفسية وكذلك مشكلة

التنشئة الاجتماعية قد ازدادت داخل أسرهم، وأن علاقاتهم مع الأصدقاء تتأثر بشدة من جراء هذه العملية. يشير الطلاب إلى أن الدورات التي يتم إجراؤها باستخدام طريقة التعليم عن بعد في هذه العملية كافية، وأن أوجه القصور التكنولوجية تعيق هذا التعليم وأن الكثير من الواجبات المنزلية تُعطى لهم. يعبرون أيضاً عن رغبتهم في إجراء دورات واختبارات مباشرة عبر الإنترنت. يعتقد الطلاب أن المواد المستخدمة في الدورات التدريبية في أثناء جائحة كورونا "COVID-19"، كافية (68.63%)، ويقولون إنهم لا يجدون صعوبة في التواصل مع محاضري الدورة (71.74%).

توصلت نتائج دراسة غرين، سيارا وميرفي جيليان، Greene, Cira M and Murphy, (2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن الاختلافات الفردية في القابلية للتأثر بالذكريات الكاذبة للأخبار الوهمية لجائحة كورونا. "COVID-19". تكونت عينتها من (3746) مشاركاً. تم دراسة وتقييم تأثير الفروق الفردية في " المعرفة حول "COVID-19"، التعامل مع وسائل الإعلام أو مناقشة حول فيروس كورونا، القلق بشأن "COVID-19"، و التفكير التحليلي"، والجدير بالذكر أن المعرفة التي تم تقييمها بشكل موضوعي وذاتي حول COVID-19" لم تكن مرتبطة بشكل كبير. ارتبطت المعرفة التي تم تقييمها بموضوعية بعدد أقل من الذكريات الكاذبة، ولكن بمزيد من الذكريات الحقيقية، مما يشير إلى وجود تمييز حقيقي بين الأخبار الحقيقية والمزيفة. في المقابل، كان المشاركون الذين اعتقدوا فقط أنهم على دراية كبيرة هم أكثر عرضة للإبلاغ عن ذكرى لقصص حقيقية، لكنهم لم يظهروا أي انخفاض في الذكريات الخاطئة. وبالمثل، أفاد الأفراد الذين أبلغوا عن مستويات عالية من مشاركة وسائل الإعلام أو القلق بشأن "COVID-19"، عن زيادة في الذكريات الحقيقية (ولكن ليست الخاطئة). تشير هذه البيانات إلى أن الذكريات الخاطئة يمكن أن تتشكل ردًا على أخبار "COVID-19"، المزيفة وأن القابلية لهذه المعلومات الخاطئة تتأثر بمعرفة الفرد حول معلومات "COVID-19"، والتفاعل معها، فضلاً عن ميلهم إلى التفكير النقدي. كما توصلت نتائج دراسة باسيت وتابيرسكي (Bassett, J and Taberski, M. 2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف فهم الصدمة المتغيرة وغير المباشرة الناجمة بسبب جائحة كورونا. بينما تواجه الكليات والجامعات تحدياً في تلبية أهداف التسجيل، وإجازات أعضاء هيئة التدريس، والموظفين وتسريح العمال، وموازنة الخيارات لكيفية العمل كمؤسسة تجارية وتعليمية، فمن الأهمية بمكان أن تكون الصدمة

غير المباشرة جزءًا من تلك التحديات. كما يتعرض المهنيون الذين يتمثل دورهم في مساعدة الطلاب من خلال توفير الدعم والموارد والخدمات بشكل متزايد للصدمة غير المباشرة، مثل ردود الأفعال السلبية التي تحدث بسبب الصدمات المتغيرة وغير المباشرة، وهي تتضمن ظهور مؤشرات الصدمات غير المباشرة " المخاوف، صعوبات النوم، الصور أو الأفكار الخاطئة، نكريات الماضي، اليقظة المفرطة، اليأس، ضعف القدرة على تقبل التعقيد، ضعف القدرة على الاستماع، نوبات الغضب، السخرية، الأرق، الإرهاق المزمن، الأمراض الجسدية، التقليل، والشعور بالذنب". إن الآثار المرتبطة بالصدمة غير المباشرة تشمل اضطرابات القلق، قطع الاتصال أو الانفصال، وتجنب الاتصال الاجتماعي، والتحول إلى حكم، والاكنتاب، اضطراب الجسدية، والمعتقدات المعطلة عن الذات والآخرين. يجب على الممارسين التفكير في كيفية استجابتهم لصدماهم غير المباشرة وما هي الخطوات التي يمكنهم اتخاذها لمعالجتها من أجل البقاء بصحة جيدة لدعم طلابهم. أسفرت نتائج دراسة سيرون ، يوبيدي وآخرون (and Siron, Y et al.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن العوامل المؤثرة في تبني التعلم الإلكتروني أثناء جائحة كورونا في إندونيسيا أثناء جائحة كورونا "COVID-19". استخدمت هذه الدراسة الاستقصائية نهجًا كميًا لفهم متغيرات العلاقة. تم توزيع استبيان عبر الإنترنت لجمع المعلومات من المستجيبين. تم فحص (250) مشاركاً. أشارت النتائج إلى أن توجه الطلاب في استخدام التعلم الإلكتروني قد تم تحديدها من خلال عدة متغيرات، بما في ذلك المتعة المتصورة، وتجربة الطلاب، وقلق الكمبيوتر، والكفاءة الذاتية المتصورة. تؤكد هذه النتائج أيضًا أن كلاً من سهولة الاستخدام المتصورة والفائدة المتصورة يمكن أن تفسر توجه واستعداد الطلاب في استخدام التعلم الإلكتروني. تقدم النتائج دلالة على أهمية فهم عوامل تبني التعلم الإلكتروني وكيف يمكن للطلاب إدراك التعلم الإلكتروني باعتباره استجابة لوباء (COVID-19). أشارت نتائج دراسة مورفي وزملائه (Murphy.L and et al.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن التصورات والتفصيلات العامة للطلبة الجامعيين، واستجاباتهم العاطفية، المصاحبة للانتقال إلى الفصول الافتراضية المتزامنة أثناء جائحة "COVID-19"، في شمال شرق الولايات المتحدة. تكونت عينة الدراسة من (148) طالبًا وطالبة، تضمنت (44) ذكورًا، و(104) إناثًا، تكونت أداة الدراسة من (18) فقرة، استخدمت لمسح تصورات الطلبة لمسح الفصول الافتراضية. توصلت للنتائج

التالية: أشار الطلاب إلى أن أساتذتهم استخدموا نظام إدارة التعلم بشكل فعال مع الدورات الدراسية الافتراضية، وأن أساتذتهم قاموا بتكييف وإبلاغ التغييرات في محتوى الدورة التدريبية أثناء الانتقال، فُدمت لهم التغييرات في مناهج الدورة التدريبية أو الجدول الزمني في الوقت المناسب، أُتيح لهم مناهج الدورة التدريبية والدرجات في نظام إدارة التعلم. عبر الطلاب عن المشاعر السلبية مثل عدم اليقين والقلق والعصبية عند الانتقال إلى الفصول الافتراضية. أعرب الطلاب عن حاجتهم إلى التواصل المستمر، واستخدام نظام إدارة التعلم، والاستفادة من التكنولوجيا، ودعم المعلم، والمرونة والخصائص، والمشاركة في الفصل الدراسي، وإدارة الدورة التدريبية. كشفت نتائج دراسة ميدلتون، كيندرا ف (Middleton, Kyndra V.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن التأثير طويل الأمد لكورونا "COVID-19"، على تعلم الطلاب وتقييمهم من رياض الأطفال وحتى الصف الثاني عشر. أشارت نتائجها إلى تأثير تعلم الطلاب بشكل كبير بالضغط والقلق والمرض، وإجبارهم على التعلم بطريقة مختلفة تمامًا عن التجربة السابقة، وزيادة احتمالية التخلف عن الركب بسبب عدم الوصول إلى المواد. يعد تقييم الفصول الدراسية والتعليم والتعلم وقياس نمو الطلاب وتفسيره من بين المجالات العديدة التي تأثرت بالتحول المفاجئ للمدارس إلى التدريس عبر الإنترنت والذي سيتطلب الكثير من التفكير من أجل دراسة تأثير الانحراف الكبير عن الفصل الدراسي المعايير التي استند إليها الكثير من الأبحاث السابقة. واجه اختصاصيو التوعية والباحثون التربويون وصانعو السياسات تحديًا ليس له إجابة محددة. هناك العديد من الأشياء المجهولة التي لا تزال قائمة حيث تخطط المدارس للمضي قدمًا في التدريس. ومع ذلك، من خلال التعاون، فإن المعرفة التي يمكن لكل من هؤلاء المهنيين المساهمة بها تضمن اتخاذ القرارات المناسبة التي ستفيد جميع الطلاب بشكل عادل. بينما توصلت دراسة بينكوس، روبرت وآخرون (Pincus,R and et al.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن تأثير "COVID-19" على الطلبة، والدور المنوط بمستشاري المدارس في إنقاذهم. هناك مخاوف من الانتحار والإدمان على التكنولوجيا والسلامة المدرسية حيث تحاول المدارس الانتقال إلى حالة طبيعية في الأشهر القادمة. ستتطلب هذه الأزمة جهودًا منسقة لمساعدة الطلاب ليس فقط في العودة إلى المسار الصحيح أكاديميًا ولكن أيضًا في مساعدة الطلاب على التعامل مع الصدمات التي يتعرضون لها وما زالوا يواجهونها. ونتيجة لذلك، يمكن استخدام الرؤى من

مستشاري المدارس للحصول على فهم أفضل للآثار الاجتماعية والعاطفية لـ "COVID-19"، من خلال التعاون مع المسؤولين للتأكيد على استخدام مستشاري المدرسة كمقدمي خدمات الصحة العقلية في المدارس. يسلط المؤلفون الضوء على تدريب مستشاري المدارس في مجال الصحة العقلية ودورهم في مكافحة هذه المشكلة ويقدمون تطبيقات عملية يمكن توظيفها لإنشاء نهج منهجي للوقاية الاجتماعية والعاطفية والتدخل أثناء وبعد الجائحة. دراسة دوراك، جورهان؛ كانكايا، سرکان (Durak, G and Cankaya, S.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن فحص آراء طلاب الجامعات حول التعليم عن بعد في حالات الطوارئ أثناء جائحة COVID-19. في هذه الدراسة المصممة نوعياً، تكونت عينتها من (32) طالباً من (4) جامعات مختلفة عن آرائهم. تم استخدام نموذج استبيان عبر الإنترنت مكون من أسئلة مفتوحة كأداة لجمع البيانات. تم تحليل البيانات باستخدام طريقة تحليل المحتوى، وتم إنشاء الموضوعات. نتيجة لذلك، استخدمت اثنتان من الجامعات الأربع برنامج "Microsoft Teams" كنظام للتعليم عن بعد، بينما فضلت جامعات أخرى برنامج "Moodle" و "ALMS". أظهر الطلاب الذين استخدموا "Microsoft Teams"، أكثر رضا للعملية التعليمية. بالإضافة إلى ذلك، تم الإبلاغ عن آراء الطلاب حول نظام التعليم عن بعد، والجوانب الإيجابية والسلبية للنظام، وممارسات الدورة الحية، والتواصل مع المدرب، والحصول على الملاحظات، والتنشئة الاجتماعية، والتحفيز، والأداء الأكاديمي، والمقارنة مع التدريس التقليدي. وتفسيرها في نطاق نظريات الاستخدامات والإشباع ونشر الابتكارات. وقد لوحظ أنه من بين طلاب الجامعة الذين كانوا جميعهم تقريباً قلقين قبل التعليم عن بعد، تمت إزالة مخاوف أولئك الذين أخذوا دروساً حية واستخدموا نظاماً متكاملًا تمامًا. في هذا الصدد، في نطاق نظام التعليم عن بعد، يمكن الإشارة إلى أن عناصر الدروس الحية والتفاعل لها أهمية كبيرة للطلاب.

أكدت نتائج دراسة كوسكيري، سارة؛ كاليجا أجيوس، جان (Cuschieri, S)

(and Calleja A, Jean.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن تسليط الضوء على التحول إلى التدريس التثريحي عن بعد أثناء جائحة "COVID-19". تم توزيع استبيان مخصص يستخدم أسئلة قائمة على مقياس ليكرت وأداة تقييم اضطراب القلق العام عبر الإنترنت على طلاب الطب قبل السريري المسجلين في كلية الطب والجراحة في جامعة مالطا. تم إجراء

التحليلات الكمية والنوعية للبيانات التي تم جمعها. تم إجراء تحليلات الانحدار الخطي متعدد المتغيرات لإنشاء متغيرات مستقلة مرتبطة بأعراض القلق. استجاب ما مجموعه (172)، من مجموعة من (299) طالبًا من طلاب الطب قبل السريري نسبته (85%). أظهر الغالبية تجربة تعليمية إيجابية بعد التحول إلى المحاضرات عن بعد، ومع ذلك، لم يكن الأمر كذلك بالنسبة للتدريس في مجموعة صغيرة بما في ذلك جلسات التشريح. ومع ذلك، أبلغ الطلاب عن مخاوفهم بشأن تعليمهم، وامتحاناتهم، والتقدم إلى العام الدراسي المقبل ورفاههم. أظهر أقل من نصف الطلاب أعراض القلق. يظهر على الطلاب قلق "معتدل" (OR: 7.6؛ CI 95: 1.98-29.31%؛ P < 0.01؛ وقلق "شديد" (OR: 2.0؛ CI 95: 5.0-80.5%؛ P < 0.01) على عقلي وعاطفي، والرفاهية بسبب "Covid-19"، كما ارتبطت بأعراض القلق بعد التكيف مع المؤسسين. بصرف النظر عن الآثار قصيرة المدى، قد يكون لوباء "Covid-19" تأثير طويل المدى على كل من التعليم الطبي والمهن المستقبلية للطلاب. من المهم أن يتم تسجيل التغييرات المنفذة في التعليم الطبي ودراساتها لأن هذه البيانات ستكون ضرورية حول كيفية المضي قدماً في جائحة ما بعد "Covid-19". بينما أشارت دراسة عدي غونغور؛ وآخرون (Güngör, Abdi and et al.2020)، والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن التحقيق في العوامل المتعلقة بمرض فيروس كورونا (COVID-19). تم إجراء تحليل المسار باستخدام البيانات التي تم جمعها من (772)، طالباً جامعياً. أظهرت النتائج أن الاهتمام بالدورات الدراسية كان أكثر تأثراً بالتواصل مع الناس. كان هذا بسبب آثاره المباشرة وغير المباشرة. لم تؤثر وسائل التواصل الاجتماعي والأخبار التلفزيونية بشكل مباشر على الاهتمام بالدورات الدراسية، ولكنها تأثرت بشكل غير مباشر. ووجدت الدراسة أيضًا أنه من بين المتغيرات الوسيطة الثلاثة، كانت أدوار الوسيط للقلق أكبر من غيرها. لقد أصبح فهم نتائج هذا البحث مهمًا جدًا، خاصة في وقت تم فيه إلغاء الدروس وجهًا لوجه في جميع أنحاء العالم وتحويلها إلى التعليم عبر الإنترنت. كما قدمت الدراسة توصيات محددة للممارسين والقيود على البحوث المستقبلية.

دراسة جيليس، آنا؛ كرول، لورا م (Krull, Laura M.2020 Gillis, Alanna)؛ والتي هدفت إلى التقصي والكشف عن انتقال التعلم عن بعد لـ COVID-19 في ربيع 2020. توصلت نتائجها إلى وجود صعوبات في الإنترنت والتكنولوجيا شائعة للغاية، حتى بالنسبة

للطلاب الذين لم يتوقعوا المشكلات، واجه معظم الطلاب عوائق تحول دون تعلمهم بسبب الوباء، بما في ذلك الانحرافات وزيادة القلق والشعور بدافع أقل.

منهج الدراسة:

استخدم الباحثون في هذه الدراسة المنهج الوصفي، اعتماداً على أسلوب الدراسات الارتباطية. يعرف المنهج الوصفي بأنه الأسلوب الذي يصف الظاهرة السلوكية كما هي عليه في الواقع دون تدخل الباحث.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكون المجتمع الأصلي للدراسات من الخبراء التربويين، وأخصائي علم النفس، وأخصائي علم الاجتماع، وأعضاء هيئة التدريس بجامعة أم درمان الإسلامية. حيث شملت عينة الدراسة (62)، فرداً، منهم (33) إناثاً، و(29) ذكوراً، تم اختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة.

أدوات الدراسة:

تم استخدام وتطبيق مقياس " متلازمة ردود الأفعال النفسية والمخاوف الاجتماعية"، من أعداد وتطوير د. الدود يوسف أحمد (2020)، والذي تكون في صورته الأولية من عدد (76) فقرة، وهي موزعة على خمس أبعاد رئيسية وهي تضمن البعد الأول القلق النفسي (11) فقرة، الاكتئاب النفسي (15) فقرة، الوسواس القهري (11) فقرة، انفصام الشخصية (10) فقرات، المخاوف الاجتماعية (12) فقرة. وبعد تحيكم المقياس بواسطة مجموعة من الخبراء والمتخصصين في المجال، تكون في صورته النهائية من (59) فقرة.

الدراسة الاستطلاعية لمقياس ردود الأفعال النفسية الناجمة عن جائحة كورونا:

لمعرفة الخصائص السيكومترية للأبعاد بمقياس ردود الأفعال النفسية بمجتمع البحث الحالي قام الباحثون بتطبيق صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (59) فقرة من فقرات أبعاد المقياس الأربعة علي عينة أولية حجمها (40) مفحوصاً تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من مجتمع البحث الحالي وبعد تصحيح الاستجابات قام الباحثون برصد الدرجات وإدخالها في الحاسب الآلي ومن ثم تم الأتي:

١/ صدق الاتساق الداخلي لل فقرات بمقياس ردود الأفعال النفسية:

لمعرفة صدق اتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بمقياس ردود الأفعال النفسية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي، قام الباحثون بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (١) يوضح معامل ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية

بمقياس ردود الأفعال النفسية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي:

القلق النفسي		الاكتئاب النفسي		الوسواس القهري		انفصام الشخصية		المخاوف الاجتماعية	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
١	.526	١٢	.616	٢٧	.529	٣٨	.465	٤٨	.602
٢	.477	١٣	.632	٢٨	.588	٣٩	.605	٤٩	.659
٣	.588	١٤	.751	٢٩	.551	٤٠	.619	٥٠	.671
٤	.522	١٥	.599	٣٠	.751	٤١	.553	٥١	.537
٥	.696	١٦	.409	٣١	.641	٤٢	.619	٥٢	.536
٦	.480	١٧	.686	٣٢	.494	٤٣	.557	٥٣	.464
٧	.613	١٨	.775	٣٣	.537	٤٤	.612	٥٤	.504
٨	.621	١٩	.646	٣٤	.567	٤٥	.498	٥٥	.369
٩	.658	٢٠	.562	٣٥	.460	٤٦	.422	٥٦	.515
١٠	.527	٢١	.685	٣٦	.591	٤٧	.669	٥٧	.637
١١	.468	٢٢	.598	٣٧	.529			٥٨	.471
		٢٣	.727					٥٩	.634
		٢٤	.653						
		٢٥	.630						
		٢٦	.616						

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحثون إن معاملات ارتباطات جميع الفقرات لجميع الأبعاد الخمسة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، وإن جميع الفقرات موجبة الإشارة وتتمتع بصدق اتساق داخلي قوي مع الدرجات الكلية للمقياس وذلك عند تطبيقه في صورته النهائية بمجتمع البحث الحالي.

٢/ معاملات الثبات:

لمعرفة الثبات لدرجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس ردود الأفعال النفسية في صورته النهائية بمجتمع البحث الحالي قام الباحثون بتطبيق معادلتني (ألفا كرونباخ وسيبرمان براون) علي بيانات العينة الأولية، فبينت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة بالجدول الآتي:

جدول رقم (٢) يوضح نتائج معاملات الثبات للفقرات

بأبعاد مقياس ردود الأفعال النفسية في صورته النهائية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي:

معاملات الثبات		عدد الفقرات	أبعاد مقياس ردود الأفعال النفسية
س - ب	ألفا		
0.849	0.920	11	القلق النفسي
0.873	0.936	14	الاكتئاب النفسي
0.811	0.906	10	الوسواس القهري
0.854	0.849	10	انفصام الشخصية
0.899	0.905	12	المخاوف الاجتماعية
0.868	0.968	57	الدرجة الكلية لمقياس ردود الأفعال النفسية

يلاحظ الباحثون من الجدول السابق أن معاملات الثبات لجميع الأبعاد الخمسة بمقياس ردود الأفعال النفسية ككل اكبر من (0.80) الأمر الذي يؤكد ملائمة هذا المقياس صورته النهائية لقياس ردود الأفعال النفسية لدى المفحوصين بمجتمع البحث الحالي.

توصيف خصائص عينة البحث وفقاً لمتغير العمر وبعض المتغيرات الديموغرافية الأخرى:

جدول (٣) يوضح خصائص عينة البحث تبعاً لمتغير العمر الزمني:

متغير التوصيف	تدرج المتغير	التكرار	النسبة
العمر	بدون	1	1.6
	30-20	16	25.8
	40-31	12	19.4
	41 فأكثر	33	53.2
	المجموع	62	100.0

جدول (٤) يوضح خصائص عينة البحث تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

متغير التوصيف	تدرج المتغير	التكرار	النسبة
المستوى التعليمي	جامعي	16	25.8
	فوق الجامعي	46	74.2
	المجموع	62	100.0

جدول (٥) يوضح خصائص عينة البحث تبعاً لمتغير للدرجة العلمية

متغير التوصيف	تدرج المتغير	التكرار	النسبة
الدرجة العلمية	1	2	3.2
	2	13	21.0
	3	16	25.8
	4	29	46.8
	5	2	3.2
	Total	62	100.0

جدول (٦) يوضح خصائص عينة البحث تبعاً لمتغير للحالة

متغير التوصيف	تدرج المتغير	التكرار	النسبة
الحالة الاجتماعية	1	42	67.7
	2	17	27.4
	3	3	4.8
	Total	62	100.0

جدول (٧) يوضح خصائص عينة البحث تبعاً لمتغير للمهنة

متغير التوصيف	تدرج المتغير	التكرار	النسبة
المهنة	1	9	14.5
	2	40	64.5
	3	9	14.5
	4	4	6.5
	المجموع	62	100.0

عرض وتفسير نتائج الدراسة:

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الأول:

للتحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه: "تتسم ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي والناجمة عن جائحة كورونا في ضوء استراتيجيات التعافي المستدام بدرجة مرتفعة. وللتحقق من صحة الفرض، قام الباحثون بإجراء اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد، وهي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (٨) يوضح نتيجة اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد
للكم على السمة العامة لردود الأفعال النفسية (د ح=٦٢):

المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة المحكية	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة احتمالية الاستنتاج
القلق النفسي	62	38.65	9.655	33	4.604	0.000 مرتفع

من الجدول أعلاه يستنتج الباحثون إن المتوسط الحسابي لردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي بلغت قيمتها (38.65)، تحت مستوى دلالة (0.000)، وهي دالة إحصائياً، وهذا يعني أنه : تتسم ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي الناجمة عن جائحة كورونا مرتفعة.

مناقشة النتيجة:

بالرجوع للتراث النفسي تربوي والدراسات السابقة، أظهرت نتائج دراسة لان وآخرون (Lan, Hoang Q and et al.2020)، إن معدلات القلق لدى الطلاب الفيتناميين عند (19.7%). ومع ذلك، فإن معدل القلق قد تصل إلى (43.1%)، مما أثر سلباً على صحتهم النفسية، وتوافقهم الدراسي، في بيئات التعلم الإلكتروني. كما أظهرت نتائج دراسة أريسي (Arici, B.2020)، والتي توصلت إلى أن فيروس كورونا أثر سلباً على طلاب الجامعات، حيث أشار المشاركون على أنه تقاومت حدة مشكلاتهم النفسية بسبب الجائحة، كما أنها أثرت على تنشئتهم الأسرية، واضطراب علاقاتهم مع أصدقائهم. توصلت نتائج دراسة غرين، سيارا وميرفي جيليان (Greene, Cira M and Murphy, G .2020)، ارتفاع معدلات القلق

Basseett, J and Taberski, M (2020)، والتي أظهرت بعض ردود الأفعال النفسية السلبية التي تحدث بسبب الصدمات المتغيرة وغير المباشرة، وهي تتضمن ظهور مؤشرات الصدمات غير المباشرة " كالمخاوف، صعوبات النوم، الصور أو الأفكار الخاطئة، ذكريات الماضي، اليقظة المفرطة، اليأس، ضعف القدرة على تقبل التعقيد، ضعف القدرة على الاستماع، نوبات الغضب، السخرية، الأرق، الإرهاق المزمن، الأمراض الجسدية، التقليل، والشعور بالذنب". إن الآثار المرتبطة بالصدمات غير المباشرة تشمل اضطرابات القلق، قطع الاتصال أو الانفصال، وتجنب الاتصال الاجتماعي، والتحول إلى حكم، والاكتئاب، اضطراب الجسدية، والمعتقدات المعطلة عن الذات والآخرين. يجب على الممارسين التفكير في كيفية استجابتهم لصدماتهم غير المباشرة وما هي الخطوات التي يمكنهم اتخاذها لمعالجتها من أجل البقاء بصحة جيدة لدعم طلابهم. أسفرت نتائج دراسة سيرون، يوبيدي وآخرون (Siron, Y and et al.2020)، إن آثار جائحة كورونا ساهمت في ظهور قلق كبير حول العملية التعليمية واستخدام الكمبيوتر، وقدمت مجموعة من الشواهد والأدلة لأهمية فهم عوامل تبني التعلم الإلكتروني كاستجابة لوباء جائحة كورونا. كما أشارت نتائج دراسة مورفي وزملائه (Murphy. L and et al.2020)، أعرب الطلاب عن مشاعرهم السلبية والتي تضمنت عدم اليقين والقلق والعصبية عند الانتقال إلى الفصول الافتراضية. أعرب الطلاب عن حاجتهم إلى التواصل المستمر، واستخدام نظام إدارة التعلم، والاستفادة من التكنولوجيا، ودعم المعلم، والمرونة والخصائص، والمشاركة في الفصل الدراسي، وإدارة الدورات التدريبية. أوضحت نتائج بينكوس، روبرت وآخرون (Pincus, R and et al.2020)، إلى أهمية ضرورة تدريب مستشاري المدارس وتنقيفهم في مجال الصحة العقلية، وتعزيز دورهم في تخفيف حدة المشكلات العاطفية، وتقديم تطبيقات عملية يمكن توظيفها لإنشاء منهج للوقاية الاجتماعية والعاطفية والتدخل أثناء وبعد الجائحة. كما أشارت نتائج دراسة دوراك، جورهان، كانكاي، سركان (Durak, G and Çankaya, S.2020)، إنه أظهر الطلاب قلقاً بمستويات مختلفة قبل عملية التعليم عن بعد، بسبب جائحة كورونا. توصلت نتائج دراسة كوسكيري، سارة؛ كاليجا أجيوس، جان (Cuschieri, S

(and Calleja A, Jean.2020)، أظهر أقل من نصف الطلاب ردود أفعال نفسية مرتبطة بالقلق النفسي بدرجات معتدلة، وأخرى بمستويات شديدة. بينما توصلت نتائج دراسة عبيد غونغور؛ وآخرون (Güngör, A and et al.2020)، إنه أثرت وسائل التواصل الاجتماعي والأخبار التلفزيونية بشكل غير مباشر على حياة الطلاب التعليمية، حيث كان مستوى القلق بدرجة أكبر وسط الطلاب مقارنة بردود الأفعال النفسية الأخرى. وفي هذا السياق أشارت نتائج دراسة جيليس، آنا؛ كرول، لورا (Gillis,A and Krull. Laura M.2020) واجه معظم الطلاب عوائق حالت دون تعلمهم بسبب الوباء، بما في ذلك الانحرافات وزيادة القلق وانخفاض الدافع أو المحفز نحو التعلم بسبب كورونا. وأخيراً، كشفت نتائج دراسة ميدلتون ، كيندرا (Middleton, Kyndra V.2020)، تأثر تعلم الطلاب بشكل كبير بالضغط والقلق والمرض، وإجبارهم على التعلم بطريقة مختلفة تماماً عن التجربة السابقة، وزيادة احتمالية التخلف عن الركب بسبب عدم الوصول إلى المواد.

يرى الباحثون إن التدخل الإيجابي لتحسين جودة الحياة ونوعيتها، تعزيز المناعة والمرونة النفسية أثناء الأزمات، وتخفيف حدة ردود الأفعال النفسية الناجمة عن مخاطر الإصابة لدى الجمهور تتطلب تعزيز الوعي المجتمعي، والتثقيف الصحي، وزيادة إدراك الجمهور للآثار النفسية المترتبة عليها، وتعزيز فرص الوصل الشامل لخدمات الدعم الشامل والرعاية النفسية والاجتماعية المتكاملة، وإتاحتها للجميع، في أي زمان ومكان، مما يساعد في تخفيف أثر الجائحة والأزمات على الأمة. إضافة إلى ذلك العمل على ضرورة أهمية تقييم الإجراءات الاحترازية، البروتوكولات الصحية، والاستراتيجيات الوقائية، ومدى الالتزام بتطبيق الاشتراطات الصحية، الحجر الصحي الآمن، والتباعد الاجتماعي أو الجسدي. تعزيز التعاون المستمر وتكوين شراكات مجتمعية ذكية بين الخبراء النفسيين والاجتماعيين، اختصاصيو التوعية، الباحثون التربويون، وصانعو السياسات، والمهنيين، لتعزيز فرص التوعية والوقاية بشكل أكبر، واتساع دائرة الخدمات وإتاحتها للمجتمع افتراضياً عبر وسائط الإعلام المرئي، المسموع، المقروء، والاستفادة من المستحدثات التكنولوجية الحديثة في تثقيف وتوعية المجتمع في التعامل مع الأزمات مستقبلاً.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه " توجد علاقة ارتباط طردي بين ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي والمخاوف الاجتماعية الناجمة عن جائحة كورونا. وللتحقق من صحة الفرض استخدم الباحثون اختبار ارتباط معامل بيرسون فأظهر النتائج التالية:

جدول رقم (٩) ، يوضح نتيجة ارتباط معامل بيرسون

للكشف عن العلاقة بين القلق النفسي والمخاوف الاجتماعية (ن=٦٢) :

الاستنتاج	القيمة الاحتمالية	قيمة الارتباط لردود الأفعال النفسية مع المخاوف الاجتماعية	مجموعتي المقارنة
توجد علاقة ارتباط طردي دالة إحصائياً	0.000	0.604**	القلق النفسي

من الجدول أعلاه، يستنتج الباحثون، إن قيمة الارتباط لردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي مع بعد المخاوف الاجتماعية المصاحبة لفيروس كورونا بلغ (0.604^{**})، تحت مستوى دلالة (0.000)، وهو دال إحصائياً. وهذا يعني أنه: يوجد ارتباط طردي دال إحصائياً بين ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي والمخاوف الاجتماعية لدى الجمهور بسبب جائحة كورونا.

مناقشة النتيجة:

بالرجوع للتراث النفسي تربوي، والدراسات السابقة، لم تشير نتائج الدراسات التي تناولت الموضوع إلى طبيعة العلاقة بين القلق النفسي والمخاوف الاجتماعية الناجمة بسبب كورونا المستجد. وليس هنالك ما يؤيد أو يخالف هذه النتيجة.

يرى الباحثون، إن النتيجة تحقق صحة الفرض. حيث يُؤمن بوجود علاقة طردية موجبة بين ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي، والمخاوف الاجتماعية الناجمة بسبب جائحة كورونا. ويبرر ذلك، على أنه كلما ازداد مستوى القلق النفسي وسط الجمهور، كلما ارتفع معدل المخاوف الاجتماعية للجمهور من خطر الإصابة بفيروس كورونا، من خلال الاختلاط بالآخرين، والخروج من المنزل لقضاء الحوائج، أو الخروف للعمل في ظروف استثنائية، بالرغم من الالتزام بالإجراءات الاحترازية، والبروتوكولات الصحية. فازدياد معدل القلق من كورونا قد يكون له آثار

سالبة وانعكاساتها على السلوك الشخصي الاجتماعي، مما يؤدي إلى اضطراب عادات التواصل الاجتماعي، تقبل الآخر، والتعاون معه، ويتسبب في تغيير آليات نمط وأسلوب الحياة على المستوى الشخصي والمجتمعي، من أجل خلق مناخ آمن، يشعر فيه بالدفء، والأمان.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الثالث والذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي تبعاً لمتغير العمر لصالح الفئات الأكبر سناً. وللتحقق من صحة الفرض، قام الباحثون بإجراء اختبار (ف)، تحليل التباين الأحادي، فأظهر النتائج التالية:

جدول رقم (١٠) يوضح نتائج اختبار (ف)، تحليل التباين الأحادي

لمعرفة الفروق في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي تبعاً لمتغير العمر.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	النسبة النسبية الفائية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
القلق النفسي	بين المجموعات	518.648	2	259.324	2.961	0.060	الفرق غير دال إحصائياً
	داخل مجموعات	5167.545	59	87.586			
	الكلي	5686.194	61				

من الجدول أعلاه يستنتج الباحثون، إن متوسط المربعات بلغ (259.324)، و(87.586)، على التوالي، تحت مستوى دلالة (0.060)، وهي غير دالة إحصائياً، وهذا يعني أنه: لا توجد فروق دالة إحصائية في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمر.

مناقشة النتيجة:

بالرجوع للتراث النفسي تربوي والدراسات السابقة، اختلفت مع هذه النتيجة ما أشارت إليه نتائج دراسة بلان (2009)، والتي هدفت إلى تقصي والكشف عن الفروق بين المسنين المقيمين في دور المسنين، والمقيمين مع أسرهم فدي درجة معاناتهم للقلق حسب متغيرات الإقامة والعمر، الجنس، وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور المقيمين مع أسرهم وفي دور الرعاية الاجتماعية تبعاً لمتغير العمر لصالح عمر (71)، فما فوق.

يرى الباحثون إن عامل العمر الزمني يمثل عنصراً مهماً في إدراك أهمية التوعية الصحية بجائحة كورونا، والإلمام المعرفي والمفاهيمي بتطورات الحالة، وما يصاحبها من ردود أفعال نفسية سلبية قد تكون مدمرة للمناعة النفسية، ومهددة للحياة، كنتيجة لارتفاع حالات الوفاة، وزيادة معدلات الإصابة، والانتشار السريع للوباء على مستوى العالم. حيث نجد أن الأشخاص الأكبر سناً يصبحون قادرين على تطبيق الإجراءات الاحترازية، وإتباع البروتوكولات الصحية لتحقيق التعافي المستدام، ومع ذلك هم أكثر عرضة للإصابة ومهددين بصوبة تخطي حضانة المرض أو التعافي منه، بسبب ضعف المناعة النفسية والجسدية، واختلال الأنظمة الحيوية للجسم في مقاومة المرض، أو بسبب إصابتهم ببعض الأمراض المزمنة. في حيث نجد أن الأشخاص الأصغر سناً قد يتهورون في سلوكياتهم، ويظهرون عدم التزام بالإجراءات الاحترازية للوقاية من خطر الإصابة. لذلك يتطلب تحقيق التعافي المستدام على مستوى الدولة، تضافر الجهود الحكومية، والمهنية، والمجتمعية، لتعزيز فرص الوقائية ونشر ثقافة الالتزام بلبس الكمامة، ومراعاة التباعد الجسدي، وتطهير الأيدي، والالتزام الكامل بالإجراءات الاحترازية والاشتراطات الصحية المعمول بها نظاماً، وتطبيقات الحجر الصحي الآمن، من أجل حماية النفس البشرية، وصيانتها وحماية الأمة.

عرض نتيجة الفرض الرابع:

للتحقق من صحة الفرض الرابع والذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي تبعاً لمتغير الحالة الزوجية. وللتحقق من صحة الفرض، قام الباحثون بإجراء اختبار (ف)، تحليل التباين الأحادي، فأظهر النتائج التالية:

جدول رقم (١١)، يوضح نتائج اختبار (ف)، تحليل التباين الأحادي

لمعرفة الفروق في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي تبعاً لمتغير الحالة الزوجية.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
القلق النفسي	بين المجموعات	49.878	2	24.939	0.261	0.771	الفرق غير دال إحصائياً
	داخل مجموعات	5636.315	59	95.531			
	الكلية	5686.194	61				

من الجدول أعلاه يستنتج الباحثون، إن متوسط المربعات على التوالي بلغت قيمته (24.939)، (95.531)، تحت مستوى دلالة (0.771)، وهي غير دالة إحصائياً. وهذا يعني أنه: لا توجد فروق دالة إحصائياً في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي تبعاً لمتغير الحالة الزوجية.

مناقشة النتيجة:

بالرجوع للتراث النفسي تربوي، والدراسات النوعية التي تناولت موضوع البحث، نجد أنها لم تتطرق في نتائجها أو أهدافها إلى قياس تأثير ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي على الحالة الزوجية، أو البحث عن مدى الفروق النوعية لدى المصابين، أو غير المصابين بفيروس كورونا المستجد.

يرى الباحثون إن النتيجة لا تحقق صحة الفرض. ويبرروا ذلك، بأنه من المتوقع، أن تكون ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي والناجمة عن خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد بنسبة عالية لدى المتزوجين مقارنة بغير المتزوجين، ويعود السبب في ذلك، إلى أن الأشخاص المتزوجين قد يزيد لديهم الإحساس أو الشعور بالقلق على صحة أبنائهم وأسرههم بدرجة أكبر، مما يزيد من حدة المخاوف، وعدم الاستقرار النفسي واضطراب الحالة المزاجية، والتفكير المستمر والانشغال بالصحة العامة. إضافة إلى البحث المستمر عن استراتيجيات وقاية الأبناء والأسرة من مخاطر الإصابة، وإتباع الإرشادات الصحية اللازمة لحمايتهم ورعايتهم. أما الأشخاص غير المتزوجين مقارنة بالمتزوجين، قد تكون ردود أفعالهم النفسية أقل بكثير من المتزوجين، باعتبار أنهم ليس لديهم ما يخافون عليه، أو يقلقون عليه من خطر الإصابة بفيروس كورونا، فقط قد تكون مخاوفهم موضوعية يمكن السيطرة عليها، أو التحكم فيها. أحياناً قد تتأثر بعامل السن، فالأشخاص غير المتزوجين والأكثر سناً قد ترتفع لديهم نسبة القلق من خطر الإصابة بكورونا أكثر من الأصغر سناً.

الخاتمة:

تم بحمد الله سبحانه تطبيق الدراسة إلكترونياً على عينة بلغ عددها (62) مفحوصاً، ممثلة لمجتمعها الأصلي تمثيلاً جيداً. هدفت الدراسة إلى الكشف عن ردود الأفعال النفسية

المرتبطة بالقلق النفسي لدى الجمهور والناجمة عن خطر الإصابة بفيروس كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام. كما يتقدم الباحثون بأسمى آيات الشكر والعرفان لكل أعضاء هيئة التدريس، الخبراء النفسيين، الاجتماعيين، أخصائيو التغذية العلاجية، الخبراء التربويين، الفنيون، الطلبة الخريجين، الذين شاركوا في تطبيق الدراسة. والشكر موصولاً لكل الخبراء الذين أسهموا في تحكيم أدوات الدراسة، والذين أدلوا بدلوهم وتقديم آرائهم ولمساتهم الفنية لتصحيح مسار البحث العلمي وتوجيهه.

وعليه توصلت الدراسة للنتائج التالية:

- ١- تتسم ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي لدى الجمهور والناجمة عن خطر الإصابة بفيروس كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام بدرجة مرتفعة.
- ٢- توجد علاقة ارتباط طردي دال إحصائياً بين ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي والمخاوف الاجتماعية..
- ٣- لا توجد فروق دالة إحصائياً في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي تبعاً لمتغير العمر.
- ٤- لا توجد فروق دالة إحصائياً في ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي تبعاً لمتغير الحالة الزوجية.

التوصيات:

يوصي الباحثون بالتالي:

- ١- يجب على وزارة الصحة العمل على تكثيف البرامج التوعوية، وتقديم الإرشادات الصحية المناسبة وإتاحتها عبر وسائل الإعلام المختلفة لدعم الجمهور ومساعدته على تخطي الأزمات بنجاح.
- ٢- تعزيز الشراكات الذكية بين المؤسسات الحكومية الصحية والخبراء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين والمرشدين في خدمات الدعم الشامل وتقديم الرعاية النفسية والاجتماعية المتكاملة، وإتاحتها للجمهور في أي زمان ومكان.

- ٣- إنشاء منصات إلكترونية افتراضية لتعزيز خدمات الدعم الشامل والرعاية المتكاملة وتسهيل إمكانية الوصول إليها للإسهام في تعزيز خدمات الوقائية من الإصابة بكورونا.
- ٤- نشر ثقافة التحصين التدريجي والالتزام بالاشتراطات الصحية، والتباعد الجسدي، وإتباع البروتوكولات الصحية المعمول بها نظاماً، تطبيق الحجر الصحي الآمن للوقاية من خطر الإصابة، وحماية الأمة من خطر انتشار الوباء والسيطرة عليه.

المقترحات:

يقترح الباحثون الآتي:

- ١- إجراء دراسة نوعية لمعرفة تأثيرات ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالقلق النفسي الناجم بسبب خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد والكشف عن الفروق النوعية تبعاً للمتغيرات (الحالة الزوجية، العمر الزمني).
- ٢- إجراء دراسات تجريبية لقياس فاعلية برنامج إرشادي تدريبي في خفض مؤشرات القلق النفسي الناجم عن خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد في ضوء الإجراءات الاحترازية والبروتوكولات الصحية.



قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد، الدود يوسف الدود (٢٠١٩). استراتيجية مُبتكرة لتعزيز خدمات الدعم والرعاية الشاملة لذوي الإعاقة في مواجهة الأزمات. ورقة علمية مقدمة للنشر، مجلة العلوم التربوية، السودان، ٢٠١٩.
- دبابيش، علي موسى علي (٢٠١١). فعالية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات. ماجستير منشوره، جامعة الأزهر، غزة، كلية التربية.
- عبد الخالق، أحمد (١٩٩٤). الإرشاد النفسي. ط (د ت)، بيروت، لبنان، دار الحكمة.
- عبد الخالق، أحمد (١٩٨١). فاعلية القلق الحالة والسمة "كراسة التعليمات"، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- عكاشة، أحمد (١٩٩٨). الطب النفسي المعاصر. القاهرة، ط (٨)، الأنجلو المصرية.
- عوض الله، يوسف مصطفى سلامة (٢٠٠٨). التدخين وعلاقته بمستوى القلق وبعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة. ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، كلية التربية.
- فهمي، مصطفى (١٩٩٨). الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف. القاهرة مكتبة المانجي.
- كفاي، علاء الدين (١٩٨٩). تقدير الذات وعلاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي. المجلة العربية للعلوم، الكويت، جامعة الكويت.
- مخيمير، صلاح (١٩٧٩). المدخل إلى الصحة النفسية. دراسات في سيكولوجية التكيف، القاهرة، مكتبة الخانجي.
- ميخائيل، أمطانيوس، دراسة لقياس القلق النفسي بوصفه حالة وسمة على عينة من طلبة الجامعات السورية. مجلة جامعة دمشق، كلية التربية، المجلد (١٩)، العدد (٢).

- النيال، مایسة (١٩٩١). الفروق الفردية في كل من حالة القلق وقلق الموت قبل إجراء العملية وبعدها. مجلة دراسات نفسية، القاهرة، يناير.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Ahmed, Eldood Yousuf Eldood and et al (2021). Evaluating the e-learning experience of gifted children with learning disabilities from the point of view of their teachers during the "Covid-19". January, 2021.
- Ahmed, Eldood Yousuf Eldood, (2021). Comprehensive care and support services provided to people with disabilities in light of the "Covid-19". Marsh-April 2021.
- Altwahhib,F.(2003).Anxiety symptoms and generalized Anxiety disorder in The elderly: A review. Harvard Review of Psychology, 11(4),180-193.
- Bassett, Jill; Taberski, Michael.(2020). From Active Shooter to COVID-19, Understanding Your Vicarious Trauma. About Campus, v(25) n(4) p10-14 Sep-Oct 2020.
- Cuschieri, Sarah; Calleja Agius, Jean (2020). Spotlight on the Shift to Remote Anatomical Teaching during COVID-19 Pandemic: Perspectives and Experiences from the University of Malta. *Anatomical Sciences Education*, v13 n6 p671-679 Nov-Dec 2020.
- Durak, Gürhan; Çankaya, Serkan (202). Undergraduate Students' Views about Emergency Distance Education during the COVID-19 Pandemic. Online Submission, *European Journal of Open Education and E-learning Studies*, v5 n1 p122-147 2020.

- Ferraro, Francesco Vincenzo; Ambra, Ferdinando Ivano; Aruta, Luigi; Iavarone, Maria Luisa (2020). Distance Learning in the COVID-19 Era: Perceptions in Southern Italy. *Education Sciences*, v10 Article 355 2020.
- Gillis, Alanna; Krull, Laura M.(2020). COVID-19 Remote Learning Transition in Spring 2020: Class Structures, Student Perceptions, and Inequality in College Courses. *Teaching Sociology*, v48 n4 p283-299 Oct 2020.
- Greene, Ciara M.; Murphy, Gillian (2020). Individual Differences in Susceptibility to False Memories for COVID-19 Fake News. *Cognitive Research: Principles and Implications*, v5 Article 63 2020.
- Güngör, Abdi; Karaman, Mehmet Akif; Sari, Halil Ibrahim; Çolak, Tugba Seda (2020). Investigating the Factors Related to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Undergraduate Students' Interests in Coursework. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, v7 n3 p1-13 2020.
- Martin, P., Bishap, A., Poon, L., & Johnson, M. A. (2006) Influence of Personality and Health behaviors on fatigue in late and very late life. *Journal of Gerontology: series B: psychological Sciences and social science*, 61B(3), P161-P166.
- Middleton, Kyndra V.(2020). The Longer-Term Impact of COVID-19 on K-12 Student Learning and Assessment. *Educational Measurement: Issues and Practice*, v39 n3 p41-44 Fall 2020.

- Murphy, Laurie; Eduljee, Nina B.; Croteau, Karen. (2020). College Student Transition to Synchronous Virtual Classes during the COVID-19 Pandemic in Northeastern United States. *Pedagogical Research*, v(5) n(4), Article em0078 2020.
- Pincus, Robert; Hannor-Walker, TeShaunda; Wright, Leonis; Justice, Judith (2020). COVID-19's Effect on Students: *How School Counselors Rise to the Rescue*. *NASSP Bulletin*, v104 n4 p241-256 Dec 2020.
- Siron, Yubaedi; Wibowo, Agus; Narmaditya, Bagus Shandy (2020). Insights into Accounting Education in a COVID-19 World Factors Affecting the Adoption of E-Learning in Indonesia: Lesson from COVID-19. *Journal of Technology and Science Education*, v10 n2 p282-295 2020.