

جامعة العقيد احمد دراية أدرار

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية

قسم العلوم الاجتماعية



الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في
ظل كوفيد-19 من وجهة نظر آبائهم
(دراسة وصفية ببعض ابتدائيات ولاية تيميمون)

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاجتماعية
تخصص علم النفس المدرسي

تمت إشرافه :

داغيات سالمة

إعداد الطالبة:

طاهيري الحاجة

لجنة المناقشة :

الصفة	الاستاذ
رئيسا	عبيد زرزورة
مشرفا و مقررا	أغيات سالمة
مناقشا	أحمدي علي

الموسم الجامعي : 2021- 2022

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria

Ministry of Higher Education and
Scientific Research
University Ahmed Draia of Adrar
The central library



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أحمد دراية- أدرار
المكتبة المركزية
مصلحة البحث البليوغرافي

شهادة الترخيص بالإيداع

انا الأستاذة(ة): أغيات سألحة
المشرف مذكرة الماستر الموسومة بـ: الاضطرابات النفسية الشاذة لدى تلاميذ المرحلة
الابتدائية في ظل جائحة كوفيد-19 من وجهة نظر أباهم
من إنجاز الطالب(ة): طاهيري الحاجة
و الطالب(ة):
كلية: العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية
القسم: العلوم الاجتماعية
التخصص: علم النفس المدرسي
تاريخ تقييم / مناقشة: 2022 / 06 / 09

أشهد ان الطلبة قد قاموا بالتعديلات والتصحيحات المطلوبة من طرف لجنة التقييم / المناقشة، وان المطابقة بين
النسخة الورقية والإلكترونية استوفت جميع شروطها.
وبإمكانهم إيداع النسخ الورقية (02) والالكترونية (PDF).

- امضاء المشرف:

مساعد رئيس القسم:

مساعد رئيس قسم العلوم الاجتماعية
مكلف بما بعد التدرج والبحث العلمي
أ. أم الصبيحت صانحة



ملاحظة: لا تقبل اي شهادة بدون التوقيع والمصادقة.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و تقدير

الزما علي تسجيل الشكر و اعلامه و نسبة الفضل لاصحابه ,استجابة
لقول النبي صلى الله عليه و سلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"
و كما قيل:

علامة شكر المرء اعلان حمده *** فمن كتم المعروف منهم فما شكر
فالشكر اولا لله عز و جل على ان هداني لسلوك طريق البحث و التشبه
باهل العلم و ان كان بيني و بينهم مفاوز
كما اخص بالشكر الى أستاذتي الكريمة المشرفة على هذا البحث
"اغيات سالمة" فقد كانت حريصة على قراءة كل ما اكتب ثم توجهني .
كما اشكر السادة الأساتذة و كل الزملاء و كل من قدم لي فائدة و اخص بذكر
"زوجي" و صديقاتي " صويلح مريم" و "فتيحة عرابي" على مساعدته لي .
اسأل الله ان يجزيهم عني خيرا و ان يجعل عملهم في ميزان حسناتهم.

الحاجة

الأهداء

الى خير خلق الله سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة والسلام
واتم السلام

اهدي ثمرة عملي هذا الى الوالدين الكريمين الذين علماني
ان اطلب العلم عبادة

وادعو الله عز وجل ان يبقي امي ولا يحرمني من ينابيع حبها
وحنانها والى روح " ابي الغالي " الطاهرة

الى اخوتي واخواني الاعزاء الذين دعماني بتوجيهاتهم ومساندتهم.
الى أعلى جوهرة أنعمني الله بها، الا وهو زوجي العزيز الذي سخر
لي كل امكانياته لتكملت لي لهذا العمل.
" عبد القادر "

الى قرّة عيني و منبع عزيمتي و صمودي ابنائي فلذة كبدي
" هيثم " و " أماني "

والى كل العائلة " طاهيري "

الحاجة

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل جائحة كوفيد-19، وقد شملت عينة الدراسة (94) ولي، تم استخدام المنهج الوصفي، أما أدوات الدراسة فتمثلت في استبيان الاضطرابات النفسية من اعداد وزارة التربية الوطنية الجزائرية.

تمت المعالجة الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS.23) ، وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي :

-تتوزع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة في ظل جائحة كوفيد-19 تبعاً لطبيعة ونوع كل اضطراب نفسي المحدد إجرائياً.

-لا توجد فروق في الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

الكلمات المفتاحية : الاضطرابات النفسية - كوفيد-19

Study summary

The study aims to identify common psychological disorders among primary school students in light of the Covid-19 pandemic.

Statistical treatment was carried out using the statistical program for the social sciences (SPSS. 23).

The results of the study resulted in the following:

-The common psychological disorders among primary school students resulting from the Covid-19 pandemic are distributed according to the nature and type of each procedurally determined psychological disorder.

- There are no differences in common psychological disorders among primary school students due to the gender variable.

MOTS-CLES :psychological disorders – Covid-19 .

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع	الرقم
أ	إهداء.	1
ب	شكر..	2
ج	ملخص الدراسة.	3
د	الملخص بالانجليزية.	4
هـ	فهرس المحتويات.	5
ر	فهرس الجداول.	6
1-3	المقدمة.....	7
	الفصل الأول: مدخل الدراسة.	
5	الإشكالية.	1
6	الفرضيات.	2
8	دواعي اختيار الموضوع.	3
8	أهداف الدراسة.	4
7	أهمية الدراسة.	5
8	التعريف الإجرائية.	6

9	الدراسات السابقة.	7
	الفصل الثاني : الاضطرابات النفسية .	
19	تمهيد .	1
19	-مفهوم الاضطراب النفسي.	2
21	أسباب المرض النفسي.	3
27	أهم الاعراض النفسية والسلوكية التي تظهر على الأطفال.	4
28	-التمييز بين الاضطرابات النفسية لدى الأطفال عنها لدى الراشد.	5
29	أنواع الاضطرابات النفسية لدى الأطفال.	6
	الفصل الثالث : فيروس كورونا (كوفيد-19)	
46	- تمهيد.	1
46	التعريف بكورونا أو كوفيد_19.	2
47	أعراض فيروس كورونا(كوفيد - 19).	3
50	حقائق عن الصحة النفسية في الحجر الصحي و العزل.	
52	الصحة النفسية للاطفال خلال فيروس كورونا.	4
55	الاضطرابات النفسية المتوقع معاينتها وحدثها أثناء (كوفيد_19)	5
61	حماية الطفل في سياق انتشار فيروس كورونا.	6

64	أثر فيروس كورونا على التعليم.	7
67	أنشطة ورسائل لمساعدة الأطفال في التعامل مع الضغط النفسي خلال تفشي فيروس كورونا المستجد (COVID-19).	8
70	خلاصة الفصل.	9
	الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
74	تمهيد.	1
	أولاً: الدراسة الإستطلاعية.	
74	<u>أهداف الدراسة الاستطلاعية..</u>	1
74	الإطار الزمني و المكاني للدراسة الاستطلاعية.	2
75	مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية وطريقة معاينتها.	3
75	أدوات الدراسة ومواصفاتها.	4
77	الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.	5
	<u>ثانياً: الدراسة الأساسية.</u>	
80	منهج الدراسة.	1
80	الإطار الزمني والمكاني للدراسة الأساسية.	2
81	مواصفات عينة الدراسة الأساسية وطريقة معاينتها.	3
81	أدوات الدراسة ومواصفاتها.	4

81	طريقة تطبيق و تفريغ أدوات الدراسة.	5
82	. الأساليب الإحصائية المستخدمة.	6
	الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج	
83	تمهيد. اولا : عرض النتائج.	1
83	عرض نتائج الفرضية الأولى.	2
85	عرض نتائج الفرضية الثانية.	3
	ثانيا: مناقشة النتائج.	
85	مناقشة نتائج الفرضية الأولى.	1
88	مناقشة نتائج الفرضية الثانية.	2
90	استنتاج.	3
91	اقتراحات الدراسة.	4
93	خاتمة.	5
98	قائمة المراجع.	6
103	الملاحق.	7

فهرس الجداول:

الصفحة	منوان الجدول	الرقم
75	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	01
76	الابعاد و عدد الفقرات التي يشملها	02
78	معاملات الارتباط بين فقرات الاستبيان و درجتها لكلية	03
79	معامل الارتباط بين أبعاد الاستبيان و درجتها لكلية	04
81	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	05
83	معاملات الارتباط بين الاضطرابات النفسية او (الابعاد)	06
85	الفروق بين متوسطات افراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس	07

المقدمة:

مرت البشرية من فجر التاريخ بالعديد من الأوبئة والجوائح على مستوى العالم الأمر الذي أدى الى وفاة ملايين من البشر في سبيل مكافحة هذه الجوائح، وتلجأ الدول إلى سلسلة من الإجراءات للحد من سرعة انتشارها، الأمر الذي أحدث تغيرات في نمط الحياة اليومية للأفراد ومنها اغلاق المدارس والجامعات، و الاماكن العامة ، فمذ وقت طويل لم يواجه البشر في العالم ، خاصة أطفالنا خطرا واسع النطاق مثل+تفشي جائحة (كوفيد 19)، التي بدأت معها اكتشاف الحالة الأولى في ديسمبر 2019، وذلك بمدينة اوهان الصينية.

وإذا ما لاحظنا على مدى العقود السابقة تأثير الرفاه المادي والاجتماعي والاقتصادي للإنسان مباشرة عقب الكوارث الكبرى، لكن أثارها على الصحة النفسية فتعتبر طويلة المدى وهذا ما تسبب فيه فيروس كورونا المستجد "كوفيد -19" فقد احدث تغيرات كثيرة في سلوكيات الأفراد خاصة بعد إعلان الدول ضرورة الحجر المنزلي، والتباعد الاجتماعي، كأفضل وسيلة للحد من تفشي المرض بين الأفراد.

و هاته الإجراءات و أخرى آثرت على نفسية الأفراد ولاسيما الأطفال، وقد أظهرت نتائج دراسة ألمانية ان جائحة كورونا تسببت في ظهور اضطرابات نفسية لدى الأطفال، وغيبت ازمة كورونا حياتهم اليومية بشكل اشتد فيه الشعور بالخوف والقلق لديهم حسب ما أعلن عنه الخبراء. (« *deutsche. elle 2022* »)

وتعتبر مرحلة المدرسة الابتدائية من اهم مراحل نمو الطفل، وبالذات في المجال التعليمي، فان ما يحدث للطفل من تغير، وتطور يمكن تحديده بالخصائص التالية:-انفعال الطفل الذي يتميز بعدم الاستقرار في المراحل السابقة من عمره 5سنوات يلاحظ عليه الثبات، والاستقرار النسبي عما كان عليه قبل هذا العمر، الامر الذي يجعل المشاكل الانفعالية للطفل تقل، وتبدأ ميوله العاطفية في اخذ اتجاه الثبوت

كما نلاحظ ان ميول الطفل الاجتماعي تنظم العلاقات مع الأقران والجماعات يتطور ويزداد سعيه، الأمر الذي يولد عند الطفل شعورا اخر اكثر تطورا، الا وهو الشعور بالانتماء للجماعة والمجتمع.

وإذا كانت هذه الخصائص التي تميز الطفل في مرحلة المدرسة الابتدائية بالضبط فان جائحة كورونا جاءت لتصنع شرخ في شخصية الأطفال نظرا للإجراءات الصحية التي اتخذتها بإغلاق المدارس، الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي مما أدى الى ظهور اضطرابات نفسية على صعيد أطفال المدارس الابتدائية .

وعليه فقد شملت الدراسة على جانبين جانب نظري و جانب تطبيقي
تضمن:

بحيث الفصل الاول : تضمن مدخل للدراسة و تطرقت فيها الى طرح الإشكالية من خلال مجموعة من التساؤلات التي صيغت الفرضيات كإجابات مؤقتة لها، كما تمت الإشارة إلى دواعي اختيار الموضوع، وكذا أهداف وأهمية الدراسة، والتحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة، وأخيراً الدراسات السابقة.

الفصل الثاني : وتناول أهم الاضطرابات النفسية فكان لابد من التعريف بالاضطرابات النفسية وأعراضها وأسبابها وأنواعها.

الفصل الثالث: تضمن جائحة كوفيد-19 تعريفها أعراضها الصحة النفسية والحجر الصحي الاضطرابات النفسية المتوقعة، المخاطر، أثرها على التعليم، أنشطة لمساعدة طفل.

الفصل الرابع: وتضمن الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية حيث قسمت إلى قسمين القسم الأول خاص بالدراسة الاستطلاعية، واحتوى على الهدف من الدراسة الاستطلاعية، والإطار الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية، وأدوات البحث ومواصفاتها، ومواصفات العينة

وطريقة معاينتها، وتطبيق وتفرغ أدوات الدراسة الاستطلاعية، والخصائص السيكومترية لهذه الأدوات، أما القسم الثاني خاص بالدراسة الأساسية تناولنا فيه منهج الدراسة، والإطار الزمني والمكاني للدراسة الأساسية، وأدوات البحث المستعملة ومواصفاتها العينة، وانتهى بتحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل الخامس : خصص هذا الفصل لعرض النتائج المتحصل عليها ميدانياً وكذا مناقشة وتفسير فرضيات الدراسة.

وقد انتهت الدراسة بذكر الاقتراحات، والمراجع المعتمد عليها في إعداد هذه الرسالة وأخيراً الملاحق.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

1- الإشكالية

1- الفرضيات

3- أهداف الدراسة

2- أهمية الدراسة

3- أسباب اختيار الموضوع

4- المفاهيم الإجرائية

5- الدراسات السابقة.

1- إشكالية الدراسة:

يعد الاهتمام بالصحة النفسية في مثل هذه الفترات العصبية امرا غاية في الأهمية اذ يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية للمجتمعات المتأثرة بفيروس كورونا المستجد و يمكن للمخاوف حول انتقال المرض من شخص إلى آخر ان تؤثر على التماسك الاجتماعي و سهولة الحصول على الدعم الاجتماعي المطلوب ,وتترك اثرا سلبيا على الصحة النفسية ولا سيما على الأطفال .

ولسوء الحظ كان الإعلام عاملا إضافيا ساهم في نشر الذعر بين عامة الناس لتداول الإحصائيات المخيفة و الأخبار الكاذبة بالإضافة الى حالات الوفاة في كل دقيقة ,فمن الطبيعي ان يصاب الناس بالقلق من إمكانية تشخيص إصابتهم بفيروس ,الى جانب القلق من إصابة احد الأشخاص المقربين بالعدوى او أطفالهم خاصة بعد ظهور فيروس ' اميرون ' في الموجة الرابعة للفيروس ونشر انه يصيب الأطفال بذات وهذا عامل كذلك ادخل الخوف و الهلع في نفوس الأطفال و أوليائهم من إصابتهم او وفاتهم او دخولهم للحجر الصحي .وهذا ما ادى بالكثير من الأطفال الى الإصابة بأعراض الوسواس القهري, لإفراطهم بالنظافة و التعقيم و أساليب الوقاية وتفكير بأنهم أصيبوا بالفيروس ,

ويشعر الكثير من الأطفال في الحجر الصحي و اللذين لا يخرجون من المنزل بالاكئاب و الحزن و اليأس ,و يفقدون الاهتمام و المتعة تجاه كل شيء,و عدم قدرتهم على الشعور بالسعادة ,و ويشعرون كل يوم بالتعب الشديد فعندما يفكرون في وضع الوباء الحالي فانهم يشعرون بالهم و البكاء وقد يشير هذا الى الإصابة بنوبة اكتئاب ودخول فئات في اكتئاب مما ادى بهم للانتحار وهذا ما لاحظناه مؤخرا, بالإضافة الى إصابة بعض الأطفال بأعراض أخرى ,فقد يفقد بعضهم شهيته و تزداد بشكل مفرط كما يعانون من الأرق او كوابيس و بعضهم يصبح اكثر عصبية و عدوانية و غيرها من الأعراض التي تثير قلق الأهل و تجعلهم يطلبنا المساعدة وخاصة لما ابنهم يصبح شارد و يعاني من نقص في التركيز من

جراء إدمانه للألعاب الذكية و الانترنت وذلك بعد إغلاق المدارس و فرض التعليم عن بعد و حجر الأطفال في المنازل كأسلوب وقائي،

كل هاته الاضطرابات النفسية و غيرها التي تم تشخيصها من الممكن ان تؤدي الى أضرار كبيرة على صحة الأطفال المتمدرسين واليافعين وتعليمهم والنتائج التي يحققونها في الحياة.

ولاشك ان مشكلات الطفولة واضطرابات الأطفال النفسية تشمل عددا منها وتفاوت في شدتها بحيث يتطلب بعضها معالجة نفسية متخصصة، وبعضها الآخر يمكن مواجهته من قبل الأهل والمربين اللذين يزعجهم وجود تلك المشكلات لدى أطفالهم، خاصة اطفال الطور الابتدائي الأكثر قابلية لتأثر بظروف الحالية ولاسيما التي طرات جراء الإجراءات الصحية التي اتخذتها الدولة من اجل الحد من الآثار المرضية لوباء جائحة كورونا ولهذا ارتأينا في بحثنا هذا التطرق الى تلك الاضطرابات النفسية..

وبناءً على ما سبق يمكن تحديد إشكالية الدراسة بسؤالين هما:

- هل هناك اختلاف في نسبة بعض الاضطرابات النفسية التي يعاني منها تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة من جائحة كوفيد-19؟

- هل توجد فروق بين الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بتعزي لمتغير الجنس؟

2- فرضيات الدراسة:

انطلاقاً من إشكالية الدراسة والتساؤلات السابقة يمكن صياغة مجموعة من الفرضيات التي تسعى الدراسة إلى التحقق من صحتها، وجاءت على النحو التالي:

- تتوزع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة في ظل جائحة كوفيد- 19 تبعاً لطبيعة ونوع كل اضطراب نفسي المحدد إجرائياً.

-توجد فروق في المشكلات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

3- دواعي اختيار الموضوع:

- ندرة الدراسات للاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل جائحة كوفيد-19 وهذا في حدود اطلاع الطالبة.
- ان الموضوع أصيل وحديث في نفس الوقت فالاضطرابات النفسية اهم عوائق في مراحل حياة الطفل ولاسيما المتمدرسين لان الصحة النفسية مهمة في مساره التعليمي والحياتي.
- كذلك مواجهة العالم لجائحة كورونا المستجد خلف اضرار نفسية، اجتماعية وصحية، من الاجدر بنا تسليط الضوء على هاته الظاهرة الجديدة والفريدة من نوعها.
- جعل هاته الدراسة كمرجع لأهل التعليم والأخصائيين النفسيين وطلاب علم النفس نظرا لانعدام دراسات مماثلة، ولاسيما في ظل جائحة كوفيد-19.

4-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى ما يأتي:

-التعرف على المشكلات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل جائحة كوفيد-19.

- التعرف على الفروق في المشكلات النفسية الشائعة لدى تلامذة المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

5-أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- تسليط الضوء على المشكلات النفسية التي تواجهها طلبة الابتدائي اثر جائحة كورونا.
- تتبع أهمية البحث من خلال الجودة والحدثة في الموضوع الذي لم يحظى بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين.
- الوصول الى نتائج التي تخدم موضوع الدراسة.
- الاستفادة من النتائج المستخلصة من هذا البحث في بحوث لاحقة.
- وضع مجموعة من التوصيات التي من خلالها يمكن التخلص من الاثار النفسية التي تركتها جائحة كورونا.
- مساعدة المرشدين الطلابيين في تقديم برامج إرشادية للمشكلات النفسية الموجودة في مدارسهم والتي تعيق العملية التعليمية.

6-التعاريف الإجرائية للدراسة:

- الاضطرابات النفسية:

هي مجموعة من السلوكيات أو الاعراض أو المشكلات المرتبطة بالجوانب النفسية التي تظهر على الفرد وخاصة الأطفال من جراء تأثير عوامل خارجية، كالصدمة النفسية أو كوارث طبيعية أو أمراض أو أوبئة وغيرها، مما تؤثر على الصحة النفسية للطفل وعلى تحصيله الدراسي، وتظهر في شكل أعراض منها: اضطرابات النوم، الاكل، الوحدة أو الاكتئاب، ، الوسواس القهري، القلق، العدوانية، الاضطرابات السيكوسوماتية ، الخوف و الادمان وغيرها، وقد تتطور من أعراض الى امراض نفسية، وهو الدرجة التي يحصل عليها التلميذ في استبيان المشكلات النفسية المطبق فيدراستنا الحالية.

- تلاميذ المرحلة الابتدائية:

هم تلاميذ السنوات (القسم التحضري و السنة الاولى ابتدائي و السنة الثانية و السنة الثالثة و السنة الرابعة و السنة الخامسة) من المرحلة الابتدائية بولاية تيميمون والمسجلين رسميا للموسم الدراسي(2021-2022)والذين شملتهم الدراسة.

- جائحة كوفيد-19:

هو نوع من أنواع الفيروسات المعروفة والذي يسبب المرض للإنسان والحيوان والذي وصفته المنظمة العالمية للصحة بالجائحة، ظهر في نهاية 2019 في مدينة اووهان الصينية تتجلى أعراضه المرضية الحمى، الإرهاق، السعال الجاف، والآلام...الخ، ويتنقل أيضا من خلال الرذاذ المتناثر على الأسطح المحيطة بالشخص.

وتعرف منظمة الصحة العالمية جائحة كوفيد-19 بأنها: سلالة جديدة من الفيروس لم يتم اكتشافها لدى البشر، وفيروسات كورونا حيوانية المنشأ، أي أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر، وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً للمرض في الحمى والسعال الجاف والتعب، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والوجاع، أو احتقان الأنف، أو ألم الحلق، ويصاب بعض الناس بالعدوى، ولكن لا تظهر عليهم سوى أعراض خفيفة جداً، وترتفع أخطار الإصابة بمضاعفات وخيمة بين كبار السن، والأشخاص الذين يعانون مشكلات طبية.(منظمة الصحة العالمية، 2020)

7-الدراسات السابقة:

-دراسة دلال الردعان (2017) بعنوان: مستوى انتشار المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في مدارس دولة الكويت من وجهة نظر معلمهم، تم تطبيق استبيان للمشكلات السلوكية على 360 معلما ومعلمة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وقامت الباحثة

بإعداد استبانة تضمنت فقرات حول المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية التابعين لمدارس مديرية التربية والتعليم في دولة الكويت موزعة على خمس مجالات: وهي ضعف الانتباه والغياب المتكرر والعلاقات المضطربة مع المعلمين والأقران، وعدم استجابة الطالب لأوامر المعلم والنشاط الزائد.

وأشارت النتائج الى وجود مشكلات سلوكية بدرجة متوسطة لدى افراد العينة، وكان الذكور أكثرًا ظهارة للمشكلات السلوكية من الإناث، بالإضافة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة (10-12 سنة).

- **دراسة عطاء الله بن يحيى (2018):** تهدف الدراسة الحالية الى معرفة المتوسط العام لدرجة المشكلات السلوكية انتشارا، والتعرف عن الفروق في المشكلات السلوكية حسب متغير الجنس، واستخدام الباحث المنهج الوصفي.

وقد تم التوصل من خلال هذه الدراسة الى: ان المتوسط العام لدرجة المشكلات السلوكية 60-71، وهو مستوى مرتفع كما ان المشكلات الأكثر انتشارا كذلك المشكلات الأكاديمية، بنسبة 17.88%، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية راجعة لمتغير الجنس في المشكلات السلوكية.

- **دراسة جزاء بن عبيد بن جزاء العصيمي (1429):** تهدف الى التعرف على المشكلات النفسية الموجودة في مراحل التعليم العام. وقد اتبعت هذه الدراسة الى المنهج الوصفي المقارن، تكونت عينة الدراسة من 200 طالب من كل مرحلة من مراحل التعليم، وتمثلت اداة الدراسة من مقياس المشكلات النفسية من اعداد الباحثة.

وتوصلت للنتائج التالية:

- توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية في المرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة، وكانت الفروق في اتجاه طلاب التعليم الابتدائي.
- توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية في المرحلة المتوسطة والمرحلة الثانوية، وكانت الفروق في اتجاه طلاب التعليم الثانوي.
- توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية في المرحلة الابتدائية والمرحلة الثانوية، كانت الفروق في اتجاه طلاب التعليم الثانوي.
- توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية باختلاف الفئة العمرية، وكانت الفروق في اتجاه الفئة العمرية من 17 سنة فأكثر.

- دراسة **عماد بوضلو (2020) بعنوان: آثار كورونا على الصحة النفسية للأطفال**، حيث أعلنت في دراسة قامت بها لجنة الطوارئ في منظمة الصحة العالمية ان اثار هذه الجائحة التي تأتي مرة في كل قرن ستستمر لعقود مقبلة، وان آثار إغلاق المدارس كان الإجراء الذي ترك الأثر الأكبر على الأطفال حتى نهاية مارس الماضي كان 1.6 مليار طفل أي ما يعادل 80% من عدد طلاب العالم قد تم حرمانهم من المدارس نتيجة هذه الجائحة وكانوا موزعين على 191 دولة، ونظرا لاحتجاز الأطفال والأهل في المنازل بسبب الوباء أدى الى تراجع حالاتهم النفسية ولم يعد أمام الطفل سوى ان يقضي الجزء الأكبر من وقته بين التلفزيون والهاتف المحمول والألعاب الالكترونية ومن الطبيعي ان يؤدي ذلك لارتفاع حالات الاكتئاب، تقلبات المزاج، القلق، واضطرابات الأكل، نقص الانتباه، وفرط النشاط، وهو أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا.

- دراسة **IASC مارس (2020):** مذكرة مختصرة تناولت الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي فيما يخص الاعتبارات المتعلقة بتفشي فيروس كورونا المستجد 2019، توصي بإرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في موضوع الصحة النفسية

والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ بان يكون هناك مستويات متعددة من التدخلات المدمجة ضمن أنشطة الاستجابة لتفشي المرض.

هذه المستويات تتماشى مع طيف احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، الاستمرار في تقديم خدمات اختصاصية للذين يعانون من حالات اكثر شدة يمكن ان تتواجد عواقب بعيدة الأمد نتيجة جائحة فيروس كورونا 2019، والغضب المحتمل والعدوانية ضد الأطفال.

- دراسة هناء صادق كريم (2021):هدفت هذه الدراسة الى التعرف على المشكلات النفسية لدى طلبة المدارس الإعدادية في ظل جائحة كورونا، والتعرف على الفروق في المشكلات بين أفراد عينة البحث على وفق متغير الجنس (ذكر، انثى) تكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة من طلبة المرحلة الإعدادية.

وتوصلت للنتائج التالية:

- توجد مشكلات نفسية لدى الطلبة.

-لا يوجد فرق دال احصائيا على وفق متغير الجنس والفرع الدراسي.

-دراسة اكرام زغاد (2021):هدفت الدراسة الى التعرف على التحديات السوسيوثقافية التي يواجهها التلاميذ في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر معلمي التعليم الابتدائي، تم اعداد استبانة من اعداد الباحثة، تكونت من 40سؤال موجهة الى المعلمين تم توزيعها على عدة مقاطعات تربية بالإضافة الى مقابلة احتوت على 27 سؤال موجهة الى أولياء الأمور، وقد استخدمنا في دراستنا المنهج الوصفي، وكانت نتائج الدراسة كما يلي:

• واجه التلاميذ تحديات سوسيوثقافية مرتبطة بالبروتوكول الصحي المتبع في ظل جائحة كورونا.

- واجه الأساتذة تحديات سوسيوترابية غير مرتبطة بمهارة نشر الدروس على الانترنت في ظل جائحة كورونا.
- وأنهت الباحثة في دراستها بمجموعة من التوصيات.

دراسة جيهان على السيد سويد(2020):تم اجرائها في إيطاليا واسبانيا أفاد الآباء انه إثناء وجودهم في العزل الاجتماعي خلال تفشي الوباء، وجد77% من الأطفال صعوبة في التركيز، فيما أصيب 39% بالقلق والاضطراب كما ان 38% منهم يعانون من العصبية، بينما يعاني 31% من مشاعر الوحدة بحسب إيجاز منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة.

وحسب ما ورد في الايجاز فقد وجدت دراسة عن الشباب من ذوي تاريخ احتياجات الصحة العقلية في المملكة المتحدة ان 32%افادو بان الوباء جعل صحتهم العقلية أسوء بكثير.

وقدأفاد علماء النفس على تحليل هذا النوع من الأوبئة، ويفضل البيانات التي جمعها الخبر ومقارنتها بالوضع الحالي، تمكنوا من تحديد العواقب النفسية لفيروس كورونا.

العزلة لمدة 10 أيام يسبب الضغط النفسي، أوردت المجلة ان الحكومة طبقت العديد من التدابير للحد من استمرار تفشي فيروس كورونا ومكافحته، ومن بينها الحجر الصحي لمدة 15 يوما.

ومع تعميق البحث في كلية الملك في لندن توصلت كل من سامنتا بروكس، ورببيكا ويستر الى استنتاج انه بعد 10ايام من العزلة يبدأ العقل في الانهيار، وبداية من يوم 11. يتفاقم الإحساس بالتوتر والعصبية والقلق، واذا تجاوزت مدة العزل 15 يوما تصبح الآثار خطيرة ويصعب السيطرة عليها.

-دراسة فداء محمود أبو الخير 2020:هدفت الدراسة الحالية على الوقوف على نسب انتشار بعض الاضطرابات النفسية، وبعض الانحرافات السلوكية، لدى كل من الأطفال

والمراهقين الأردنيين المساء معاملتهم والمقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها، وقد تكونت العينة من 390 طفلا و طفلة تراوح أعمارهم ما بين (7-12) سنة و 414 مراهقا ومراهقة، تراوحت أعمارهم ما بين (14-17) سنة، وطبقت بطريقة بطارية من أدوات فرز الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية الملائمة للبيئة العربية بصفة عامة والأردنية بصفة خاصة، وهي اختبار الفهم للأطفال من مقياس وكسر لذكاء الأطفال، واختبار الفهم للمراهقين من مقياس (وكسلر-بلفيو) لذكاء الراشدين والمراهقين ومقياس خبرات الإساءات في مرحلة الطفولة وقائمة أنماط السلوك الخاطيء لدى الأطفال والمراهقين وقائمة الأطفال والمراهقين الجائحين و قائمة اضطراب المسلك وقائمة اكتئاب الأطفال، وقائمة اضطراب القلق، ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: أن الأطفال كانوا أكثر إصابة بكل من الاضطرابات التالية: (العناد المتحدي، ضعف الانتباه، فرط الحركة، اضطراب المسلك والتبول الإرادي)، كذلك تبين ان نسب الانتشار بين الأطفال تفوق المراهقين في مكونات (العدوان، والخداع)، وانتهت النتائج ان نسب انتشار الجنوح الكلي ومكوناته (رفض الذات، والسلوك النفعي والكذب) اكبر لدى الأطفال منهم لدى المراهقين كما يعاني المراهقون من (الاضطراب الجنسي واضطراب القلق العام، واضطراب الاكتئاب النفسي) أكثر من الأطفال.

7-التعقيب على الدراسات السابقة:

ومن خلال عرض الدراسات السابقة والتي تم الاعتماد عليها بنوع من التفصيل ثم كتابة الملخص لهذه العناصر:

• ان أكثر الأدوات التي تم استخدامها في جمع البيانات هو استبيان (كدراسة

الردعان 2017، و دراسة عطى الله 2018 ودراسة جزاء المعصيمي 1429 و دراسة بوضلوا 2020 و هناء صادق 2021 ودراسة زغاد 2021 و كذل كدراسة كل من جيهان 2020 و فداء ابوالخير , 2020)

نجد جل الدراسات تناولت المشكلات النفسية والسلوكية ما عدا دراسة واحدة تناولت المشكلات التربوية مثل (دراسة زغاد 2021 .)

ونلاحظ كذلك ان جل الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي مثل دراسة (دراسة الردعان 2017 و دراسة عطى الله 2018 و دراسة جزاء المعصيمي 1429 و و هناك صادق 2021 و دراسة زغاد 2021)

و كل الدراسات تم تطبيقها على تلاميذة المرحلة الابتدائية

اما عن الدراسات التي اقتصرت على الاضطرابات النفسية هي (دراسة IASC 2021 ودراسة جيهان 2020 ودراسة ابو الخير 2020)

و دراسات التي تناولت تاثير جائحة كورونا على الاطفال قتمثلت في كل من (و دراسة بوضلوا 2020 وهناك صادق 2021 و دراسة زغاد 2021 و كذلك دراسة كل من جيهان 2020 و فداء ابوالخير 2020)

أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة و الدراسة الحالية:

اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في

اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبيان ونجد هذا يتفق مع العديد من الدراسات السابقة؛
 • أفادت الدراسات السابقة الدراسة الحالية في خطوات البحث او في الإطار النظري؛
 • اتفقت كذلك في المنهج الوصفي و هو المنهج الذي استخدمه معظم الدراسات

اعتمدت الدراسات السابقة على عينة البحث تلاميذ المرحلة الابتدائية و هذا يتفق مع الدراسة الحالية

هنا كدراسات تناولت عدم وجود الفروق بين الجنسين فكانت نتائج متفقة مع نتائج الدراسة الحالية كدراسة ردعان (2017)

ان معظم الدراسات اتفقت مع الدراسة الحالية في تتولها للاثر النفسية لجائحة كورونا تنوعت الدراسات السابقة بين المشكلات النفسية و السلوكية و الاضطرابات النفسية و كلها تخدم موضوع البحث الحالي .

أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة و الدراسة الحالية:

اختلفت الدراسة السابقة عن الدراسة الحالية في

ان الدراسة الحالية هي الوحيدة التي استعملت اداة تخدم جميع متغيرات الدراسة و هو استبيان صمم حديثا و على حسب ظروفنا الحالية و هي فيروس كورونا.

-هناك دراسات قام فيها الباحثين بإعداد الأداة الإحصائية لدراسة التطبيقية على خلاف الدراسة الحالية كانت الأداة من إعداد وزارة التربية.

معظم الدراسات لم تكون في نفس البيئة الجغرافية للدراسة الحالية ما عدا دراسة عطى الله .2018

الفصل الثاني

الاضطرابات النفسية لدى الاطفال

1 تمهيد .

2- مفهوم الاضطراب النفسي .

3- أسباب المرض النفسي .

4- أهم الاعراض النفسية والسلوكية التي تظهر على الأطفال .

5- التمييز بين الاضطرابات النفسية لدى الأطفال عنها لدى الراشد.

6- أنواع الاضطرابات النفسية لدى الأطفال.

1- تمهيد:

إذا كان الطب قد احيط عبر التاريخ بشئ من الغموض والخرافات، فإن هذا الأمر أكثر ما يتجلى في مجال الامراض العقلية والنفسية، فما تزال هناك الكثير من العقبات والصعاب في طريق من يحاول ان يستوعب مظاهر امراض الدماغ، والأمراض النفسية بشكل عام.

فنحن لا نستطيع مثلا ان نعتبر الإنسان مريض نفسي لمجرد انه يشعر بالاكنتئاب والحزن الشديد وقد لا يوجد هناك احد من الناس يعيش كامل حياته دون ان تمر به مرحلة من القلق والخوف" (مامون مبيض , 2006 , ص10-11.)

ومما لا شك فيه ان الامراض النفسية والعقلية كثيرة الانتشار بين الناس وفي مختلف المجتمعات سواء كانت متحضرة او نامية او متخلفة. وليست هذه الامراض مقصورة فقط، كما يظن البعض على حالات الجنون او الخبل، بل انها تشمل أيضا كثيرا من أنواع الاضطراب Désordre والانحراف Déviation Perversion والشذوذ anormalité. ومن مظاهر الاضطرابات النفسية الشائعة، الشعور بالنقص، واتهام الذات، والوساوس، والمخاوف المرضية (الرهاب) التي تستولي على الانسان وتوجهه وجهات معينة بل ان كثيرا من حالات الانحرافات السلوكية والادمان على المخدرات ترجع الى اضطرابات نفسية كما ان هناك كثيرا من الاضطرابات الفسيولوجية والحركية هي أعراض للاضطرابات النفسية. (فيصل عباس, 1994, ص 58).

2* مفهوم الاضطراب النفسي:

اضطراب: ان كلمة اضطراب مشتقة من الفعل اضطرب أي تحرك وماج، وضرب بعضه ضربا، واضطرب الأمر. اختل واضطرب من كذا أي ضجر، واضطرب في أمره. أي تردد وارتيك. (أسماء أبو عود. 2014م ص30).

مصطلح الاضطراب النفسي حديثا نسبيا وبدا يحل تدريجيا محل المرض النفسي في كثير من دوائر الطب النفسي، مراعاة للآثار النفسية السلبية لكلمة مرض كما قررت الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة 1980م في التصنيف الأمريكي الثالث لأمراض الطب النفسي، إلغاء كلمة عصاب.

وفي التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية يشير مصطلح الاضطراب: الى وجود مجموعة من الاعراض و السلوكات التي تكون محددة عياديا، ويشتمل في معظم الحالات على مشاعر الضيق واضطراب في الوظائف الشخصية.

وحسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM IV) فإنه لا يوجد تعريف إجرائي شامل للاضطراب يطبق على كل الوضعية.

والاضطراب النفسي يعرف بمفاهيم مختلفة مثل: معاناة- سوء التحكم بالذات- ضرر إعاقة- صلابة- اللامنطقية- مجموعة من الامراض- انحراف إحصائي...الخ، كل واحد من هذه المصطلحات يدل على الاضطراب لكنه ليس معادل له وكب وضعية تتطلب تعريفا مختلفا.

وبصفة عامة يعرف الاضطراب النفسي (DSM-IV) بأنه: مجموعة أعراض سلوكية او نفسية عياديا تكون ذات معنى تضر اعلى شخص ما ويصاحبها عادة ضيق ملازم ومهما يكون اصل هذه الاضطرابات فانها تعتبر كمظاهر لاختلال وظيفية سلوكية نفسية او بيولوجية للشخص.

ويتفق معظم علماء علم النفس الحديث على ان الاضطرابات النفسية تشير الى: حالات سوء التوافق مع النفس او مع الجسد او مع البيئة، طبيعية كانت أم اجتماعية، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق، والتوتر، والإحساس باليأس و التعاسة، والقهر وغالبا ما تمس البعد الانفعالي للشخصية، ويظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، قادرا على استبصار حالته المضطربة (أسماء أبو عود.2014م "30- 31"). .

وكما يعرفها "قاسم حسين صالح-2015" الاضطرابات النفسية على انها هي اعراض او انما نفسية- سلوكية محددة تحديدا إكلينيكيًا دقيقًا، تظهر على شخصية الفرد، وترتبط ارتباطًا وثيقًا بالضغوط التي يتعرض لها في حياته الحاضرة، مثل الوفاة الصادمة والألم المبرح والعجز أمام ظروف الحياة ومواجهة العقبات المستعصية. ("قاسم صالح-2015" ص37).

3* أسباب المرض النفسي:

1-3 عوامل استعدادية:

ان مدى تأثير العوامل البيولوجية والتكوينية في تكوين استعداد الاستجابات العصابية في الفرد ما زال مجهولًا، وتتفق جميع المدارس الفكرية المختلفة على ان الأهمية الأولى ليست لهذه العوامل الفطرية وقد استبعدت الوراثة عمليًا، كسبب محدد للعصاب. (" حلمي المليجي 2000، ص73")

نماذج النمو الطفلية:

هناك اتفاق عام بان علاقات الأب بالابن المبكرة غير الموفقة تعتبر محددات أساسية او أولية في تكوين ردود الأفعال العصابية فيما بعد. مثل هذه العلاقات التي تولد الطفل مشاعر الصراع والتقييمات الخاطئة للبيئة، يطلق عليها (عقدة اديب) وقد ينشأ هذه العملية عن خبرات طفلية ضارة ذات ابعاد مخيفة.

ان جو الطفولة الذي يسوده الهجر والحرمان او قسوة العقاب يكون مهددا باستمرار او قد يؤدي ضمنا الى تكوين اتجاهات فقدان الأمن والخوف ان نبذ الاباء لأبنائهم يؤدي الى تكوين نزعات عدوانية لديهم وبالتالي لا يمكن التعبير عنها خشية فقدان الحب او الانتقام، هذا الموقف قد يؤدي الى دائرة من القلق والعدوان. (" حلمي المليجي 2000، ص74")

ولم تقدم الدراسات في هذا الجانب حتى الآن دلائل على ان جوانب معينة في حياة الطفل تسبب مباشرة مرضا نفسيا محددًا وان كان هناك تخمينات كثيرة متعددة وهذا هو احد أسباب شعور الوالدين عادة بالذنب الشديد والذي قد لا مبرر له، عندما يصاب احد أولادها بمرض نفسي كالفصام مثلا.

وهناك بعض الدلائل وان كانت غير قطعية بان وفاة والدة الطفل في هذه المرحلة المبكرة في حياته قد يكون لها اثر في زيادة احتمال تعرض هذا الطفل للإصابة بالاكتئاب في قابل أيامه. (مامون مبيض, 2006م, "ص 19)

فقد اذاعت وكالات الأنباء مؤخرا من لندن نبا يقول: ان الأطباء البريطانيين اجرو دراسات سيكولوجية على عينات من الأطفال وتوصل والى حقيقة علمية هامة تؤكد ان بعض الأطفال يولدون وعليهم علامات الاكتئاب الوراثي نتيجة تعلق الأم واضطرابها المستمر ومن تم ينعكس هذا القلق على الجنين في بطن امه. (رشيد العبودي, 2003م ص124")

3-2-التأثيرات الوراثية:

لم يثبت بعد من قبل الباحثين ان الاضطرابات العصابية تتقرر بالكامل من خلال جذور وراثية على الرغم من وجود اتجاه قوى بان اختلافات الافراد في صفات معينة تتأثر بالوراثة فمثلا لو ان شخصا ورث فعالي ذاتية شديدة مصحوبة بتكيف ذاتي سهل وقوي فانه يمكن ان يكون أسرع في التأثير بظهور القلق والخوف وتبعًا لذلك فربما تنتج انفعالات الوسواس القهري وتنتقل الوراثة البيولوجية بواسطة الجينات ومجموعة هذه الجينات التي تخص شخص معين تسمى جينوتايب *Genotype* بينما السمات الظاهرة على الفرد سواء كانت جسمية او سلوكية فانها تسمى " الفينوتايب" غير وراثي ولكنه نتيجة لتفاعل الجينوتايب والبيئة فلا يمكن ادراك تعقيدات هذا التفاعل بين الوراثة والبيئة .

3-3-التأثيرات البيئية:

هناك مجموعة من الأبحاث التي أعطت نتائج تشير الى ان للبيئة عامل هام ولها دور كبير
(رشا عبد العزيز. 2001"ص86-87-91).

3-4- والأسباب التي تحيط بالفرد في البيئة او المجال الاجتماعي:

حيث تؤثر عوامل البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه الفرد في تشكيل ونمو شخصيته وتحديد اوليات دفاعه النفسي عن طريق نوع التربية، فاذا فشل الفرد في مقابلة الضغوط والمطالب التي تسود في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وخاصة اذا ما زاد ما بينها من تناقضات ساء توافقه النفسي وأدى ذلك الى المرض النفسي. " (فيصل عباس 1994م". ص66-67)

تتعلق المحددات البيئية والاجتماعية الاقتصادية الرئيسية في الصحة النفسية بالقضايا الكبرى كالفقر والحرب و اللامساوة، غالبا ما ينقص الفقر الطعام الكافي والملاد والتعليم والصحة ويجعلهم الحرمان بعيدين عن التحكم في أسلوب حياتهم.

يزداد الاخطار بالنسبة الى الصحة النفسية عند الناس الذين يعيشون في ظروف اقتصادية واجتماعية سيئة وكذلك يزداد الاكتئاب.

واما سائر العوامل الكبرى مثل الانتقال الى حياة المدن والحرب والتميز العنصري وعدم الاستقرار الاقتصادي فانها ذات علاقة بزيادة مستويات الاعراض النفسية والأمراض النفسية والأشخاص الذين تعرضوا للصدمات النفسية والآباء المكتئبين ("منظمة الصحة العالمية 2008م ص61").

3-5-العوامل الأسرية:

ان الأساليب التربوية التي يتبعها الوالدان في تنشئة أطفالهم لها أكبر الأثر في تشكيل شخصياتهم في المستقبل فالقسوة والصرامة تخرج لنا الشخصية العدوانية الخائفة ضعيف الثقة بالنفس.

فقد وجد ارتباط بين إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية. كما ان هناك تشابه بين الوالدين وأبنائهم في طبيعة ونوعية السلوك والاضطرابات حيث يتأثرون بما يواجهونه من مواقف الحياة بما في ذلك موقف الاضطراب النفسي، وموقف الوالدين في مواجهة تلك المشكلات والتوترات.

ان التفكك الأسري يؤدي الى سوء التوافق النفسي والسلوك غير السوي لدى أبنائها ويرجع ذلك الى وجود خلل واضطراب في بناء شخصيتهم نتيجة الحرمان من الرعاية الأسرية والدفع العائلي.

ومن الجوانب الرئيسية في استقرار وازان السلوك ثبات القيم والاعتبارات الأسرية فالذي يعيش في كتف والدين متواجدين يتبعان أسلوب مستقر واضحا في التعامل معه يكون اقل تعرضا لمشكلات او اضطرابات نفسية. (جزء العصيمي, 1429, ص 22- 23)

3-6-العوامل العضوية:

يعتقد بعض الباحثين ان بعض الامراض النفسية تحدث بسبب عوامل عضوية مثل التغيرات الفيزيائية او الكيميائية التي تكفي لإحداث اضطراب عضوي وبالتالي نفسح المجال لردود أفعال مرضية. وفيما يلي اهم العوامل العضوية المسببة للأمراض النفسية:

الأمراض:

أ- الأمراض المعدية: مثل الزهري والإصابة المباشرة للمخ) والأمراض الحادة المزمنة مثل أمراض القلب، السل، السرطان والسكر) والحمى الشديدة الطويلة (مثل التيفوئيد، الملاريا،

والحمى الشوكية) وأمراض المخ العضوية والتهاب الدماغ والسجايا وأمراض الجهاز العصبي الأخرى والسموم والصدمات والإصابات ونقص الأكسجين وفقر الدم.

التسمم: قد يكون خارجيا (نتيجة إدمان العقاقير والمخدرات والمهدئات كالمورفين والكوكايين والأفيون والحشيش أو نتيجة الغاز مثل أكسيد الكربون أو التسمم بالكحول) (حامد زهران, 2005م. ص112).

الإصابات: إصابة الجهاز العصبي وإصابات الرأس وحدث تلف في المخ مثل: النزيف أو تلف الخلايا وإصابات الجسم في حادث مثلا وبعض العمليات الجراحية.

ب-العاهات والعيوب والتشوهات الجسمية:

ومنها ماهو خلقي او مرضي أو نتيجة تسمم أو إصابة ومن أمثلتها العمى والصمم والكساح وتشوهات الحرق و الامراض الجلدية والقيود الجسمية وتشوه صورة الجسم (حامد زهران , 2005م. ص113)

3-7-العوامل المدرسية:

ان للمدرسة الدور المهم والبارز في حياة الطالب حيث يقضي فيها الوقت الكبير من يومه في البيئة التي تشبعه اجتماعيا وتغذيه معرفيا وتزرع الثقة في نفسه كيقوى البنيان النفسي.

ان اضطراب علاقة الطفل بالمدرسة تحدث عند الأطفال الذين لم نشبع حاجاتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية في المدرسة فيشعرون بالإحباط والصراع والقلق، و يلجئون الى الحيل النفسية الدفاعية مثل التخريب والمشغبة والكذب والعدوان ومن أهم الأسباب التي تنتج عن المدرسة وتزيد من حدة المشكلات:

1- نقص الإرشاد التربوي.

- 2- عدم قدرة بعض المعلمين على توصيل المعلومات بطريقة فعالة.
- 3- عدم تفهم بعض المعلمين طبيعة المرحلة التي يعيشها الطالب.
- 4- القلق والخوف من الامتحانات.
- 5- عدم تشجيع المعلمين للتلاميذ عنا لاستنكار والنجاح. "(جزء العصيمي. 1429هـ ص24)"

3-8- الإصابة السابقة بالمرض النفسي:

ان الإصابة السابقة بالمرض النفسي تترك المريض بعد شفائه منها عرضة للنكسة او الإصابة مرة أخرى إلا اذا عولج علاجاً طويلاً هادفاً وقائياً شاملاً.

أسباب نفسية أخرى:

التناقض الوجداني: مثل الحب والكراهية والشعور بالأمن والشعور بالقلق والتحرر النفسي والشعور بالذنب.

الضغوط النفسية: بسبب المنافسة ومطالب التربية والتعليم والمطالب المهنية ومطالب الزواج.

الأعداد غير الكافي: للمراهقة او الرشد او الشيخوخة (جسماً وعقلياً، انفعالياً واجتماعياً).

مفهوم الذات السالب: يعاني الفرد من الانعصاب والتوتر والفشل وسوء التوافق النفسي وعدم الثبات الانفعالي والسرية والانسحاب والحساسية.

وصعوبة إقامة الصداقات وعدم توافق الشخصية وسوء التوافق الانفعالي والرغبة في تحسين الوضع الراهن والقلق (-حامد زهران, 2005م. "ص -121").

الأطفال الذين يعانون من المشكلات النفسية والعقلية وانفعالية تظهر عليهم اضطرابات أبرز ملامحها المظاهر التالية:

4* أهم الاعراض النفسية والسلوكية التي تظهر على الأطفال:

- تكثر لديهم الحركة باستمرار ونادرا ما يهجعون وكل حركاتهم ليست طبيعية.
- يلوح عليهم واضحا التشتت العقلي فلا يستطيعون التركيز على شيء محدد.
- كثيرا ما تظهر عليهم نوبات غير متوقعة فنراهم يكثرن من الصياح والصراخ بشكل مفاجئ.

- تظهر عليهم علائم النزعة العدوانية.
- يتمردون على التقاليد ولا يألون أحدا.
- تبدو عليهم واضحة علائم الملل فيغيرون من نشاطهم بين الفنية والأخرى.
- ينامون او يأكلون أكثر من اللازم او اقل من المألوف.
- تنقصهم الحيوية التي يتمتع بها الآخرين ويشكون دائما من كثرة التعب وهو تعب غير طبيعي.

- يبدو عليهم الهجوم والحزن الدائم ويحتاجون دائما الى التشجيع.
- تظهر عليهم السلبية الدائمة وهم دائم و الهيجان والغضب.
- ما ان يعمل و شيئا حتى ينتقدوه وينقضوه فيهدموه.
- قلما يزدادون وزنا.
- وهم شديدو الخجل ويتوجسون من أي شيء فلا يألون المواقف الجديدة.
- يواجهون صعوبة في تكوين علاقات مع اقرانهم او مع أقربائهم او مع أي من الكبار.
- لا يكونون روابط مع الأطفال الآخرين.
- يرفضون الذهاب الى المدرسة ولا يريدون مفارقة الأبوين او الابتعاد عنهما كليهما او إحداهما.

- يظهر عليهم التوتر واضحا ويبدون دائما منكمشين.
 - يرفضون المشاركة في أية فعاليات تذكر.
 - تقتصرهم السيطرة على كيفية اخراجهم من المعدة او من المثانة، فهم يتغيطون او يتبولون لا اراديا حتى بعد تجاوزهم سن الخامسة من الأعمار.
- فالأطفال لكل منهم مشكلاته ولكل منهم اضطراباته فلا ينبغي ان يستهان بها او نغفل فهي مشكلات وهي اضطرابات لها مخاطرها اذا ما اهملت وتأصلت في اغوار نفوس أصحابها. "
- (يانا هيلز - روبرت هيلز - 1999م , ص 243-244.)

5* التميز بين الاضطرابات النفسية لدى الأطفال عنها لدى الراشد:

والملفت للنظر كذلك ان في وقت مضى كان فيه علماء النفس والأطباء العقليون يرون اضطرابات الطفل النفسية والعقلية بنفس المنظور الذي يرون به الراشد، لكن التميز بين الاضطرابات عند الطفل وعند الراشد صار اليوم معروفا بالقضية هنا غيرها هناك وما ينطبق على البالغ لا ينطبق بالضرورة على الولد هناك فروق ومستويات منها:

فالاضطراب النفسي والعقلي يكون كما هو معروف في اعراضه الأولى عند الطفل أي انها لا تكون قد اتضحت بعد تماما.

اما عند الراشد فيكون الاضطراب ابرز واثبت او أكثر استقرارا.

لا يعي الطفل اضطرابه ولا يبحث في القضية اما الراشد فيعي الى حد بعيد اضطراب شخصيته او الخلل في توازنه الانفعالي ويسعى للعلاج.

- يتألم الطفل من مشكلته دون ان يعلمها او يفتش عن حل منا ضرورة الاهتمام بمراقبة سلوكه أي فرض التدخل في حالته من قبل الاهل والمربين اما بالنسبة للراشد فلاشك في ان التدخل المفروض من خارج لا يصح في مأزق كثيرة لان هذا يبقى مسؤولا حرا، واعيا.

- طرائق العلاج مختلفة أيضا، ما يصح على الراشد وما يشفيه ليس هو حكما يصح او كافيا في ميدان الطفل، ثم ان ماهو مرض هنا، قد يكون عرضا هنا ، (".

علي زيعور"، 1997, ص 357-358)

- ان الفرق الرئيسي بين الطفل والراشد في علم النفس المرضي، هو ان الطفل كائنا ينمو ويرتقي باستمرار ويعني هذا ان متغير النمو له أهمية كبيرة في علم النفس الأطفال المرضي. فعندما يفشل الطفل في عبور مرحلة معينة بما تحمله من صفات ومهمات وحاجات فان النتيجة عدد من المشكلات النفسية والاضطرابات السلوكية . (محمد قاسم, 2009 " ص 40 "

- الأطفال كثيرا ماتنقصهم القدرة على التعبير عما يحتمل في دواخلهم من احتمالات انفعالية ونفسية، فلا يستطيعون التعبير عن خوالجهم بشكل مباشر.

- و بالنسبة لطفل نجد ان الآباء هم المسؤولون على اكتشاف حالة ابنهم من خلال مراقبته لحالته و مدة استمرارها وهل لحالة ابنهما تأثير سلبي على:

عمله المدرسي. علاقته بابويه .علاقاته بزملائه وقرانه. ازدياد الحالة سوءا؟

و بمقدور الأبوين تقديرا لموقف من خلال معرفتهم سلوك ابنهم الطفل او الناشئ ومن خلال أحاديثهما مع معلميه في المدرسة، ومن خلال أدائه السلوكي والمدرسي، ومن خلال حسن

علاقاته بأفراد أسرته. (عبد العالي الجسماني, 1999م, ص 246)

-على خلاف الراشد الذي يكون واعى بحالته ويحتاج الى الدعم و التوجيه

6* أنواع الاضطرابات النفسية لدى الأطفال:

تقسم الاضطرابات النفسية عند الأطفال الى ثمانية أقسام:

▪ الاضطرابات العصابية Névroses: وتمثل القلق والاكتئاب النفسي.

- الاضطرابات الذهنية childhood psychoses مثل الفصام الطفولي.
- الاضطرابات السلوكية conductirbehaviour ومن هذه الاضطرابات السرقة، العنف، الكذب، الغش، والتدمير.
- اضطرابات العادات habits désordres كاضطرابات النمو والطعام.
- الاضطرابات النفس جسمية psychsmaticdésordre ومن هذه الاضطرابات: الصداع الناتج عن أسباب نفسية او ألام المعدة والقولون النفسي.
- اضطرابات القدرة على التعلم Educational problems من أنواع هذه الاضطرابات بطئ التعلم.
- اضطرابات نمو الشخصية personalitydésordres كالشخصية السيكوباتية.
- التخلف العقلي: mental rectoradion وهو مرض عضوي يصيب الجهاز العصبي او العقل (رافدة الحريري - زهرة بن رجب , 2007 , "ص 60)

6-1 * تصنيف امراض الأطفال النفسية DSM :

منذ عام 1883 حين وضع "اميل كريبلين" تصنيف الأمراض العقلية " والجهود مستمرة في اجراء تصنيفات للاضطرابات النفسية كما وضع العديد منها والمهم في التصنيف انه يعتبر ان اضطرابا معينا موجودا حين تتواجد عدة اعراض او ما يسمى زملة اعراض (تتأدر) وقد افترض ان التصنيف ضروري من اجل التشخيص الذي يساعد في وضع خطة العلاج وسنلقي الضوء على اهم هذه التصنيفات.

❖ التصنيف الثالث المعدل للامراض النفسية الصادر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي واسمه (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية) (DSM-IIIIR) وهو من اكثر التصنيفات استعمالا واسمه الدليل التشخيصي والاحصائي للامراض النفسية Diagnosis and Statistic Mental Disorders من وضع الجمعية الامريكية للطب

النفسى وقد صدرت الصيغة الأولى منه (DSM-I) عام 1952، والصيغة الثانية DSM-II عام 1968، والثالثة (DSM-III) عام 1980 والثالث المعدل (DSM-III-R) عام 1987.

وسوف نتحدث فقط عن الاضطرابات التي تظهر في الطفولة والمراهقة كما ذكرها الدليل الثالث المعدل DSM-III-R وتضم:

- التخلف العقلي: البسيط، المعتدل، الشديد او الحاد، الشامل، وغير المصنف.
- اضطراب نقص الانتباه مع نشاط زائد بدون نشاط زائد النمط المترسب.
- اضطراب السلوك والتصرف: اقل تطبيعا مع عدوانية اقل تطبيعا بدون عدوانية التطبيع الاجتماعي مع عدوانية التطبيع الاجتماعي بدون عدوانية نمط شاذ. (" محمد قاسم ، 2009م , ص 89")
- اضطرابات القلق في الطفولة والمراهقة اضطراب قلق الانفصال اضطراب التجنب اضطراب القلق الزائد.
- اضطرابات أخرى في المهد والطفولة والمراهقة: اضطرابات المودة التفاعلي لمرحلة المهد، الاضطراب الفصامي للطفولة والمراهقة، البكم الانتقائي، اضطراب الهوية.
- اضطرابات الاكل والتغذية: فقدان الشهية العصبية، الشرهية العصبية، الوهم اضطراب الانغلاق على الذات، اضطراب الشهية غير النمطي.
- ✚ الاضطرابات الحركية النمطية المتجمدة:
- اضطراب العرات العصبية العابرة اضطراب العراك الحركية المزمنا اضطراب توريت، العرات غير النمطي، الاضطراب النمطي الجامد للحركة.
- ✚ اضطرابات أخرى بمظاهر جسمية: اللججة، البول الوظيفي، عدم ضبط التبرز الوظيفي، اضطراب السير اثناء النوم، اضطراب فزع النوم.

✚ اضطرابات نمائية شاذة ومنحرفة: اضطراب النمو الشاذ للذاتية الطفلية (الرضع)،

اضطراب انحراف بداية الطفولة، اضطرابات نمائية لا نمطية.

✚ اضطرابات نمائية خاصة:

اضطراب تطور القراءة، اضطراب تطور الحساب، اضطراب تطور اللغة، اضطراب تطور

النطق، اضطراب نمائي خاص، اضطراب نمائي غير نمطي.

ان للصيغة الثالثة المعدلة لهذا التصنيف أهمية كبيرة بالمقارنة مع سابقه وذلك لانها

تتضمن فئات من الاضطرابات الخاصة بالأطفال والمراهقين لم تكن موجودة في سابقه

(III) ثم انها صيغة لنظام شامل لتصنيف اضطرابات الأطفال كما تزود بمعيار تشخيصي

موضوعي لإجراء أحكام تشخيصية وبلوغها

اضطرابات القلق الزائد في مرحلة الطفولة فوقاً للصيغة الثانية للدليل (III) كما ورد فيه "

يتصف هذا الاضطراب بأنه قلق مزمن، ومخاوف غير واقعية، وقلة نوم وكوابيس واستجابات

ذاتية لا ارادية." (محمد قاسم ، 2009م "ص90" ص91)

ويضم التصنيف خمس محاور تشخيصية كما يلي:

محاور الدليل التشخيصي:

الرملة السيكياترية الشكلية: اضطراب اكتئابي الشاذ

اضطراب الشخصية عند الكبار، واضطرابات النمو النوعية عن الأطفال اضطرابات

الشخصية النرجسية.

○ اضطرابات الشخصية عند الكبار واضطرابات النمو النوعية عند الأطفال، اضطراب

الشخصية النرجسية.

○ اضطرابات جسمية غير عقلية: السكري ضغط الدم.شدة الضغوط النفسية الاجتماعية

في عام واحد على الأقل سابق للاضطراب فشل في العمل.

ويغطي التصنيف مدى واسعا من مشكلات مرحلة الطفولة واضطراباتها متضمنة اضطرابات الشخصية، والاعصبة والذهاناتوالسيكوسوماتية واضطرابات النمو وغيرها كما يتضمن العديد من الاضطرابات التي تدخل في الذهانات عند الأطفال. ("محمد قاسم عبد الله، 2009م، ص93")

الفصل الثالث

فيروس كورونا (كوفيد-19)

1- تمهيد

2-التعريف بكورونا أو كوفيد_19

3-أعراض فيروس كورونا(كوفيد-19)

4-حقائق عن الصحة النفسية في الحجر الصحي والعزل

5-الصحة النفسية للاطفال خلال فيروس كورونا

6-الاضطرابات النفسية المتوقعة معاينتها وحدثها أثناء (كوفيد_19)

7-حماية الطفل في سياق انتشار فيروس كورونا

8-أثر فيروس كورونا على التعليم

9-أنشطة ورسائل لمساعدة الأطفال في التعامل مع الضغط النفسي خلال تفشي

فيروس كورونا المستجد (COVID-19)

10-خلاصة الفصل

1- تمهيد :

بوسع الأمراض المعدية مثل (كوفيد-19) والمعروف باسم كورونا ّ أن تعطل البيئات التي ينمو وينشأ فيها الأطفال. ويمكن أن يؤدي التعطيل الذي تتعرض له الأسر والصدقات والبرامج اليومية والمجتمع بصورة أشمل، إلى تبعات سلبية على صحة الأطفال ونمائهم وحمائهم، إضافة إلى ذلك، يمكن أن تتعرض آليات حماية الأطفال للاضطراب نتيجة الإجراءات المستخدمة لمنع انتشار كوفيد-19 والسيطرة عليه ويمكن أن تنشأ تأثيرات سلبية على الأطفال وأسره من جراء إجراءات الحجر الصحي في المنزل .

بالإضافة إلى إجراءات غلق المؤسسات التعليمية ، الذي خلف عدة أضرار على الأطفال فقد أدت جائحة فيروس كورونا إلى تعطيل حياة كل طفل وشاب. وصار جميع الأطفال والشباب، من جميع الأعمار وفي جميع أنحاء العالم متأثرين من جرائها فالأمر لا يقتصر على إصابتهم بكوفيد-19، ولكنهم أيضا من بين شرائح المجتمع الأكثر تأثرا بشدة من تداعياته الاجتماعية والاقتصادية والنفسية .

2 * التعريف بكورونا أو كوفيد_19 :

تشير بعض الكتابات الي أنها جائحة، والبعض الآخر يقول بأنها أزمة، وعموما هي أزمة 2020.نتجت عن جائحة كما أقرت به (المنظمات الدولية: اليونسكو- الأمم المتحدة...الخ وفي الحادي عشر من فبراير

شار المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن كوفيد-19 هو الاسم الرسمي للمرض، وأن (كو) تعني (كورونا) وأن (في) تعني (فيروس) وأن (د) تعني (داء) باللغة الانجليزية أما .

رقم فيشير إلى السنة ، 2019(مهني غنيم , 2020 ص82

إذ أعلن عن تفشي المرض الجديد بشكل رسمي في الحادي والثلاثين من ديسمبر عام

2019

و الهدف من هذا الاسم تجنب ربط المرض بمنطقة جغرافية معينة (أي الصين) أو نوع من الحيوانات أو مجموعة من البشر وحيث يسمى المرض (الفيروس) باسم كوفيد-19، تدعو منظمة الصحة العالمية الفيروس المسؤول عن المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة المرض باسم فيروس كورونا2(سارس كوف)

كان الفيروس قبل ذلك يدعى باسم فيروس 2019. تستخدم منظمة الصحة العالمية أيضاً كورونا المستجد،

تسمية «فيروس كوفيد-19» و «الفيروس المسؤول عن كوفيد-19» في الخطابات العلنية

ما هو فيروس كورونا؟

فيروسات كورونا هي فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يعرف أنها تسبب أمراض تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية الرئوي الحاد الوخيم (السارس). وفيروس كورونا المستجد هو سلالة) ومتلازمة التهاب الفيروس جديدة لم يسبق اكتشافها لدى البشر من (مهني غنايم, 2020 ص 83)

3- أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19)

➤ أ- أعراض عامة/

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-19 في

الحمى والسعال

الجاف وضيق في التنفس. وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو الإسهال

احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق

وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً. ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض

في الأيام الثلاثة الأولى

تبدأ أعراض خفيفة تشبه الأنفلونزا بعد ذلك يبدأ الشعور بألم الحلق ويزداد يوماً بعد يوم يصاحبه سعال جاف وارتفاع في درجة حرارة الجسم لمن هم ذوي مناعة ضعيف سيصابون باضطرابات هضمية وربما اسهال وقيء

تظهر مع مرور الأيام

الآم المفاصل بشكل عام واستمرارية في ارتفاع درجة حرارة الجسم . (الدليل الإرشادي للوقاية من فيروس كورونا 2019 ص 9/8)

➤ ب-الأعراض الأكثر شيوعاً لكوفيد-19 عند الأطفال:

1- الحمى

2- السعال

ولكن قد يعاني الأطفال من أي من علامات أو أعراض كوفيد-19 التالية:

3- قشعريرة

4- احتقان الأنف أو سيلان الأنف

5- فقدان جديد في حاسة التذوق أو الشم

6- احتقان الحلق

7- ضيق التنفس أو صعوبة التنفس

- 8- الإسهال
- 9- الغثيان أو القيء
- 10- آلام المعدة
- 11- التعب
- 12- الصداع
- 13- آلام العضلات أو الجسم
- 14- ضعف الشهية أو سوء التغذية، خاصة عند الأطفال دون عمر سنة واحدة

أطفال الذين يعانون من الحالات الطبية التالية معرضون لخطر الإصابة مقارنة بالأطفال الآخرين: (-أسامة أبو الرّب 2021 PM 10:43)

- 1- الربو أو أمراض الرئة المزمنة
- 2- مرض السكري
- 3- الأمراض الوراثية أو العصبية أو الأيضية
- 4- مرض الخلايا المنجلية
- 5- أمراض القلب الخلقية (منذ الولادة)
- 6- ضعف جهاز المناعة بسبب بعض الحالات الطبية أو تناول الأدوية التي تضعف جهاز المناعة
- 7- السمنة

ج - يجب الانتباه إلى الأمور التالية التي قد تتطلب الاتصال بالطوارئ

- 1- إذا كان طفل يعاني من الحمى لأكثر من 3 أيام متتالية.

2- إذا عانى الطفل من صعوبة في التنفس.

3- صعوبة الشرب.

4- عدم تبول الطفل 3 مرات على الأقل خلال 24 ساعة

(10:43 PM -أسامة أبو الرّب 2021)

4-حقائق عن الصحة النفسية في الحجر الصحي والعزل"

4-1* مفهوم العزل و الحجر الصحي /

يعتبر العزل والحجر الصحي من الاستراتيجيات والإجراءات الطبية الشائعة والتي تستخدم بواسطة فريق الصحة العامة للمساعدة في منع انتشار الأمراض شديدة العدوى. حيث يكون هناك إجراءات طبية متبعة لإيقاف وإحباط انتشار العدوى التي قد تنتشر بالمستشفيات أو بالمجتمع، حيث أن العزل والحجر الصحي يُبقي الأشخاص المرضى أو من تعرضوا إلى مرضٍ معدٍ شديد، معزولين عن الأشخاص غير المصابين، وقد عرّف المركز الأمريكي للوقاية من الأمراض ومكافحتها كلاً من العزل والحجر الصحي كما يلي:

✓ العزل هو فصل المرضى المصابين بمرض معدٍ عن الأصحاء، وأما

✓ لحجر الصحي/ فقد تم تعريفه على أنه فصل أو عزل وتقييد حركة الأشخاص الذين

تعرضوا لمرض معدٍ لمعرفة ما إذا كانوا مرضى أو أصيبوا بالمرض (0 القحطاني'

البيشي ' يحي سعد, 2019 - 10 ص)

وعلى حسب "الدليل الإرشادي للوقاية من كوفيد "

✓ **الحجر الصحي** / هو فصل الأفراد الأصحاء المشتبه تعرضهم لمرض فيروس كورونا عن بقية الافراد وتقييد حركتهم و بقاءهم بأماكن مخصصة من قبل الجهات المختصة حتى تنتهي فترة الاشتباه بالإصابة. مثل حجز ومنع القادمين من بلد اخر ظهر فيه حالات مؤكدة من فيروس كورونا العبور من المنافذ يوماً كأجراء وقائي حتى يتم من التأكد خلوهم من المرض دون البقاء لمدة 14 .

✓ **العزل الصحي** /هو فصل المرضى المصابين بالعدوى عن الأشخاص الأصحاء وتقييد حركتهم ببقائهم في المرافق الصحية (المستشفيات المخصصة للمعالجة) لتلقي العلاج والرعاية الطبية حسب الحالة حتى شفاء المريض.

✓ **العزل المنزلي** /هو بقاء الشخص المشتبه إصابته بأي أعراض فيروس كورونا في غرفه معزولة داخل المنزل وعدم الاختلاط ببقية أعضاء الأسرة لمدة اربعة عشر يوماً (فترة يكمن فيها الفيروس داخل الجسم ثم ظهور أعراض الإصابة) و يشترط في فترة لحجر المنزلي أن تخصص غرفة و حمام مستقلة . ("الدليل الإرشادي للوقاية من كوفيد)

✓ 4-2- اثر العزل و الحجر الصحي على الأطفال /

لا يجوز عزلهم أو وضعهم في الحجر الصحي بدون أحد والديهم، أو من يقوم على رعايتهم لأي فترة زمنية ممتدة.

✓ قد يواجهون صعوبات في الالتزام بقواعد الحجر الصحي والعزل.

✓ يستفيد الأطفال والمراهقين في جميع الأعمار من الأنشطة المنظمة للوقت والأنشطة الروتينية التي تناسب أعمارهم

✓ قد يتم تصميم روتين عمل لهم يشبه روتين ما قبل العزل، أو قد يستحدث روتيناً جديداً تماماً لهم إذا كان الأطفال المعزولين أو الموجودين في الحجر الصحي يفتقدون

المدرسة، فيجب أن يسمح لهم بحضور الدروس عن بعد. وإذا تم إلغاء أنشطة المدرسة بسبب تفشي المرض، فيجب إعداد فصل دراسي افتراضي عن بعد.

✓ بخلاف تكليف الأطفال بالواجبات المنزلية والمهام الأخرى، يمكن أن يؤدي استخدام الكتب أو الإعلام أو الألواح الدراسية "السبورة" أو الألعاب الإلكترونية إلى جعل العزل أقل صعوبة.

✓ يجب السماح باستخدام الإنترنت، ولكن يجب مراقبة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لنشر الرسائل والمنشورات غير الدقيقة والمثيرة والتي تجذب الانتباه.

(, القحطاني ' البيشي ' يحي سعد, 2019 ص 41 / 40 ,)

5- الصحة النفسية للأطفال خلال فيروس كورونا

يؤثر مرض فيروس كورونا (2019كوفيد-) في أطفالنا وشبابنا. قد يُصاب ال أطفال والشباب بكوفيد- 19ولكن قد يؤثر هذا في صحتهم الاجتماعية والعاطفية والعقلية. حيث يتولد قدر هائل من الضغط والقلق بسبب تغيرات في أنشطتهم الروتينية وانقطاع الدراسة أو تغيرات في مكان التعلم وكيفية التعلم ومشاعر فقدان الأمان والسلامة والتباعد البدني عن العائلة والأصدقاء. وقد تستمر الصدمة التي يتعرضون لها في مرحلة النمو هذه لتؤثر فيهم طوال حياتهم (2020. Arabic-mental-Heath)

هذا ما تؤكدُه أيضا اللجنة الدائمة للتعاون المشتركة ضمن المبادئ الشاملة لاستجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لفيروس كورونا المستجد إن الخوف المستمر والقلق والشكوك والضغط النفسية عند العامة خلال تفشي فيروس كورونا المستجد قد يقود إلى عواقب طويلة الأمد ضمن المجتمعات والعوائل والأفراد المستضعفين

ضمن كل سياق، من الضروري فهم احتياجات المجموعات ضمن عامة السكان التي قد تختبر صعوبة في الحصول على المعلومات والرعاية والدعم أو التي تكون في خطر عال للعدوى. يجب أن يكون دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي متوفراً ومعدلاً بشكل يناسب احتياجات الأطفال وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من الفئات ذات الهشاشة (مثال: الأشخاص الذين لديهم نظام مناعي معرض للخطر والمجموعات ذات الأقليات العرقية). يجب أيضاً الأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات المحددة للنساء والرجال والفتيات والفتيان

ومن مبادئها كذلك يجب أن تطبق تداعلات الصحة النفسية ضمن خدمات الصحة العامة (بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية)، وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يتم تنظيمها في البنى الموجودة مسبقاً في المجتمع مثل المدارس والمراكز المجتمعية ومراكز الشباب والأفراد الأكبر سنًا. (IASC - 2020 مارس 15-14 ص.)

5-1 أهم التغيرات السلوكية الدالة على ان الطفل يعاني من ضغوط نفسية/

- البكاء المفرط أو العصبية لدى الأطفال الصغار.
- العودة إلى سلوكيات توقفت عندما كبروا (مثل حوادث التبول أو التبول اللاإرادي في الفراش.)
- القلق أو الحزن المفرط.
- عادات الأكل أو النوم غير الصحية.
- سلوكيات المراهقين من سرعة الغضب و"التصرف بانديفاع".
- أداء ضعيف في المدرسة أو تجنب المدرسة.
- صعوبات في الانتباه والتركيز.
- تجنب الأنشطة التي اعتادوا الاستمتاع بها في الماضي.

- حالات لا مبرر لها من الشعور بالصداع أو ألم في الجسم.
- تعاطي الكحول أو التبغ أو غيرها من المخدرات (2020.V.D.H)

5-2 اهم الاجراءات للحد من اثر الجائحة على الصحة النفسية .

استناداً إلى الإجراءات الموصى بها في الموجز المتعلق بالسياسة العامة للأمم المتحدة بشأن جائحة

كوفيد- 19 والحاجة إلى اتخاذ إجراءات بشأن الصحة النفسية، الذي أعدته أمانة منظمة الصحة العالمية

بالتعاون الوثيق مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، ترد أدناه قائمة توصيات ّ محدثة تهدف إلى التقليل إلى أدنى حد من آثار الجائحة على الصحة النفسية.

- -إدماج الصحة النفسية والاعتبارات النفسية الاجتماعية ضمن استراتيجيات الحد من مخاطر الطوارئ وإدارتها في شتى القطاعات ومراحل الطوارئ؛
- - صياغة جميع الاتصالات المتعلقة بكوفيد- 19 في أشكال ّ ميسرة لتصل بسهولة إلى الأشخاص المهمشين والمعرضين للخطر، وعلى نحو يأخذ في الاعتبار أثرها المحتمل على الصحة النفسية؛(Woh . , 2020 ص 5)
- - ضمان الرعاية المستمرة للاضطرابات النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان،
- - حماية وتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية عن طريق رصد مدى تكافؤ فرصهم في الحصول على تدابير الرعاية الوقائية والصحية المرتبطة بكوفيد-19 بما في ذلك في مؤسسات الرعاية؛ دعم الإجراءات المجتمعية التي تعزز التماسك الاجتماعي وتقلص الشعور بالوحدة؛

- - ضمان أن تكون الصحة النفسية جزءاً من التغطية الصحية الشاملة عن طريق إدراج الرعاية المتعلقة الاضطرابات النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان في حزم الاستحقاقات وخطط التأمين الخاصة بالرعاية الصحية؛
- بناء قدرات الموارد البشرية اللازمة لتقديم رعاية الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية؛
- -تنظيم خدمات مجتمعية تحمي حقوق الإنسان وتعززها وتُشرك بصورة فعّلية الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية وإعاقات نفسية اجتماعية في تصميم الخدمات وتنفيذها ورصدها. (Woh . , 2020 ص 5)

6- الاضطرابات النفسية المتوقعة معانيها وحدثها أثناء (كوفيد_19) /

عند انتشار الأوبئة والأمراض يواجه الأفراد خطر انعدام اليقين وما يترتب عليه من أعراض واضطرابات نفسية تنشأ من مواجهة الفرد عبئاً أثقل وأكبر، و هذا ما يحصل بظهور فيروس كورونا والذي نشر حالة ارتياب من التعامل مع هذا المرض المجهول، وهو ما يتسبب في /

- ❖ -تزايد مشاعر الخوف والقلق مقارنة بالأمراض المعروفة والمزمنة بالمجتمع.
- ❖ -احتمال الإصابة بهذا الوباء والفيروس من عدمه بحيث يكون الفرد عرضه للقلق والخوف وزيادة الضغط النفسي الناتج من ذلك.



-الأعراض والاضطرابات النفسية تتزايد في حال أصيب الفرد أو أحد أفراد عائلته ويزيد كذلك بشكل مباشر إذا انتشر بالمجتمع كذلك تنشأ إذا لم يوجد علاج لهذا المرض وخلال جائحة فيروس كورونا المستجد فان الأفراد يكونون عرضة للاضطرابات النفسية، أو تفاقم الاضطرابات النفسية التي عانوا منها سابقاً (الاضطرابات النفسية الموجودة قبل الوباء،

ويمكن تلخيصها كما يلي:

في بعض الحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كانت أعراض الهذيان هي

❖ 1 . Delirium الهذيان

الأعراض الأولية والتي عن طريقها تم تشخيص المريض بكوفيد19

من الممكن أن تكون أعراض وعلامات الهذيان للمصابين بفيروس كورونا المستجد بالنسبة للمرضى المعزولين في غرف العزل اسوا .

❖ 2 . Anxiety القلق

*في مواجهة العزل والحجر الصحي المفاجئ، يمكن للأفراد والمجموعات الصغيرة أن يظهروا تفاعلات من القلق والخوف، والذي يمكن أن يفسح المجال للاكتئاب واليأس، أو الغضب والتصرف باندفاع

*مع امتداد العزلة وزيادة شدة الأعراض، يبدو أن الخسائر النفسية ستزداد

* يبدو أن صعوبة التنفس أثناء العلاج في المستشفى والعزل، تؤدي إلى زيادة كبيرة في أعراض التوتر النفسي اللاحق للصدمة

* من المرجح أن يتفاقم قلق المرضى بسبب عدم قدرتهم على إدارة شؤونهم أو إعالة ذويهم، وإذا تطور القلق في هذا السياق، فمن المرجح أن يفي بمعايير اضطراب التكيف مع القلق.

● عندما تتطوي حالة العزل والحجر الصحي على أحداث أكثر صعوبة، فقد تؤدي إلى ظهور أعراض التوتر النفسي الناجم عن الصدمة (مما يؤدي إلى اضطراب التوتر النفسي الحاد واضطراب ما بعد الصدمة)

13 لاكتئاب . Depression

الاكتئاب بسبب العزل هو جزء من استجابة طبيعية لتدهور مفاجئ في الظروف المعيشية، التي تشمل على الانفصال وعدم اليقين وبيئتها العجز، وقد يتطور من أعراض نفسية محدودة الى اضطراب نفسي يؤثر بشكل سلبي على الفرد والمجتمع. والاكتئاب قد يصيب الأفراد، ويتخذ عدة أشكال تتدرج في الشدة من اضطراب التكيف الى اضطراب الاكتئاب (أكثر شدة من اضطراب التكيف).

(القحطاني ' البيشي ' يحي سعد 2019 -24-34ص)

وقد أجري العديد من البحوث حول الصحة النفسية أثناء الجائحة، في شتى أنحاء العالم. وأبلغ عن معدلات عالية نسبيا من أعراض القلق (%51-6) (والاكتئاب -15 48%) والاضطرابات التالية للصدمة (%7-54) والضييق النفسي غير المحدد (%34-37) في صفوف عامة السكان في الصين والدانمرك وجمهورية إيران ا إيطاليا ونيبال وأسبانيا وتركيا والولايات المتحدة الأمريكية غير أن من السابق لأوانه معرفة ما إذا كانت هذه الدراسات تشير إلى استثناءات أو تسلط الضوء على نمط عام. ويعاني العديد من الأشخاص المصابين أصلاً باضطرابات نفسية وعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان من تفاقم أعراضهم بسبب عوامل الضغط المختلفة في وقت يصعب فيه الحصول على الرعاية. (. Woh 2020, ص 2)

4 الاضطرابات المعرفية. *Cognitive Disorders*.

• يحتاج المرضى الذين يعانون من اضطرابات معرفية (الخرف أو الإعاقة الذهنية) إلى عناية ورعاية خاصة أثناء الحجر الصحي والعزل للأسباب التالية

أ* تعد قدرتهم على إعالة أنفسهم محدودة.

ب* لديهم قدرة محدودة على فهم التعليمات ذات الأهمية الحاسمة والامتثال لها.

ج* في حال تجميعهم في مؤسسات الرعاية، فإنهم غالباً ما يجدون أنفسهم في عزلة عن المجتمع.

- قد يتعذر على المرضى ذوي الإعاقة المعرفية المقيمين بمفردهم، أن يخضعوا للحجر الصحي لوحدهم وأن يتبعوا التوجيهات، وقد يعتمدون على رعاية أفراد آخرين لهم للبقاء معهم ورعايتهم خلال فترة العزل.

- قد يحتاجون الى تذكير متكرر بعيارات مبسطة، وإعادة توجيه فيما يتعلق بظروف العزل، وقد يستفيدون من التعليمات المتكررة بشكل لفظي أو بصري او مكتوب

-المرضى الذين يعانون من عجز إدراكي، غالباً ما يتناولون الأدوية التي يتم تقديمها لهم بقصد التخفيف من تقدم التدهور المعرفي. كما أنهم أكثر عرضة للذهيان خلال العزل.

5. الاضطرابات النفسية الموجودة من قبل

Pre-existing Psychiatric Disorders

- يجب على المرضى الذين يذهبون إلى الحجر الصحي والعزل والمصابين باضطرابات نفسية، إبلاغ الفريق الطبي المسؤول عن تاريخهم المرضي والاستمرار في تناول أدويتهم.
- يحتاج المرضى الذين يتناولون بعض الأدوية النفسية إلى اختبارات دورية مثل قياس مستوى دواء الديباكين *Valproic Acid* في الدم، وعمل تعداد دم كامل لدواء الكلوزابين *Clozapine* و التي يمكن إجراؤها في وضع الحجر الصحي أو العزل.
- قد تنشأ التحديات عندما يحتاج المرضى المعزولون إلى علاج دوائي آخر قد يتعارض مع أدويتهم النفسية الحالية.

• قد تكون هناك حاجة إلى تعديل الجرعة لعدد من الأدوية في المرضى المصابين بأمراض خطيرة في العزل، خاصة إذا تأثرت الوظائف الكبدية والكلى. ففي حال الفشل الكلوي يتم

تقليل الجرعة بمقدار الثلث عندما لا يتم التخلص من الدواء بواسطة الكلى، وللنصف عندما يتم التخلص من الدواء بواسطة الغسيل الكلوي.

•المرضى الذين يتناولون مضادات الاكتئاب سواء مثبطات استرداد السيروتونين (SSRI أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورأدرنالين) ، (SNRIs تحوي هذه الأدوية بشكل عام على خصائص دوائية آمنة، ولكن يمكن لهذه الأدوية ان تسبب نقص الصوديوم في الدم، خاصة في المرضى كبار السن، مما قد يزيد من تعقيد علاج اختلالات كيمياء الدم. (القحطاني ' البيبشي ' يحي سعد, 2019)

•بسبب تأثيرها المثبط للصفائح الدموية، ارتبطت مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRI) بزيادة حالات نزيف ما بعد الجراحة.

تعتبر الكثير من الدراسات والمراجع العلمية عموماً بأن هذا خطر ضئيل، ولكنه يستحق الانتباه في حالات العمليات الجراحية المتكررة أو مع استخدام العديد من مضادات التخثر.

•يمكن للمرضى الذين يتناولون أدوية سيريتونية مثل (SSRI & SNRIs) أن يصابوا بمتلازمة السيروتونين syndrome Serotonin عند معالجتهم بمضادات

الميكروبات التي لها خصائص مثبطات الأوكسيداز أحادي الأمين ، (MAOI)مثل

isoniazide (INH).أو دواء linezolidالمضادات الحيوية

•هناك العديد من التفاعلات التي يمكن أن تحدث بين مضادات الميكروبات والأدوية

النفسية (القحطاني ' البيبشي ' يحي سعد, 2019 ص 24)

6-اضطراب الوسواس القهري /

ويرى علماء النفس أن أحد المشاكل النفسية التي من المرجح أن تستمر على المدى الطويل بعد وباء كورونا المستجد هي اضطراب الوسواس القهري.

ويقول تايلور مفسراً، إن اضطراب الوسواس القهري هو محصلة لعوامل وراثية وبيئية.

ويقول: "إن الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة بأنواع من اضطراب الوسواس

القهري (مثل وسواس التلوث والهوس بالتنظيف)، من المرجح أن يصابوا بالاضطراب أو تتفاقم أعراضه بسبب الضغوط النفسية من الجائحة. وقد يصاب بعض هؤلاء برهاب الجراثيم المزمن ما لم يتلقوا علاجاً نفسياً ملائماً".

وبخلاف اضطراب الوسواس القهري، تقول يوكو نيبودا، الأخصائية النفسية والمتحدثة باسم مجلس العلاج النفسي بالمملكة المتحدة: "إن اضطراب القلق العام يعد واحداً من المشاكل النفسية التي قد تنتشر في الأيام المقبلة. إذ يعاني الكثيرون في مجتمعاتنا المعاصرة من القلق بالفعل، لكن وباء كورونا القاتل، قد يفاقم القلق والمخاوف لدى الأشخاص الذين يميلون للشعور بالقلق. وحتى بعد انحسار الوباء، سيشعر البعض بقلق مفرط خوفاً من ظهور سلالة أخرى من الفيروس". (شيرين شهلا 2021)

7-الادمان على الاجهزة الذكية و الانترنت/

على الرغم من مميزات الهاتف الذكي العديدة إلا أنها أثرت على العلاقات الاجتماعية وسبل التواصل مع الأسرة والمحيطين، فهي قربت البعيد ولكنها باعدت القريب في نفس الوقت، و خاصة مع جائحة كورونا المستجد مع اجراء غلق المدارس و الحجر المنزلي خاصة في مدن الشمال و عدم تواصل الاطفال مع زملائهم الى عبر الهواتف او الانترنت بالموقع التواصل الاجتماعي و كذلك التعليم عن بعد الذي فرضته الوزارة .ادى الى ادمان الاطفال لهاته الاجهزة وقد أدى سهولة الإبحار بالإنترنت عبر الهاتف سواء في المنزل أو خارجه إلى أن يشكل خطورة على الأطفال، حيث أن الاستخدام غير الآمن وبعيداً عن الرقابة في المدرسة والبيت يؤدي إلى الدخول إلى مواقع لا تتناسب مع أعمارهم، مما ينتج عنه سلوكيات مرفوضة اجتماعياً وهناك آثار سلبية لاستخدام الأطفال للهواتف الذكية متمثلة في فقدان الخصوصية والعزل الاجتماعي وتأثيرات أخرى على صحة الطفل الجسمية والنفسية، كما أصبح الأطفال أكثر ارتباطاً بشبكات الإنترنت والهواتف وسمح لهم بنشر الصور والفيديو والمعلومات الشخصية مما قد يعرضهم للخطر.

ولقد أصبح ملحوظاً في الآونة الأخيرة ازدياد عدد مستخدمي الهواتف والتعلق بها مما يؤدي للانشغال عن أداء الواجبات المدرسية المطلوبة من الطلبة، وقد اصطلح على تسمية هذا التعلق أو الإدمان الهوس المرضي التسلطي، وهو مرشح لأن يصبح أكثر أنواع الإدمان انتشاراً في القرن الحالي. (بسم المحاسنة، 2020، ص 128-151)

7- حماية الطفل في سياق انتشار فيروس كورونا

إن الإصابة بفيروس كوفيد-19 يمكن أن يحدث تغييراً سريعاً في السياق الذي يعيش فيه الطفل، فإجراءات الحجر الصحي مثل إغلاق المدارس والقيود على الحركة تعطل الروتين اليومي للأطفال والدعم الاجتماعي، الذي يحصلون عليه. كما يؤدي ذلك إلى ضغوط جديدة على الوالدين ومقدمي الرعاية الذين قد يضطرون إلى العثور على خيارات جديدة لرعاية الأطفال أو أن يتوقفوا عن العمل. كما قد يؤدي الوصم والتمييز، المرتبطان بكوفيد-19 إلى جعل الأطفال أكثر عرضة للعنف والضغط النفسي-الاجتماعي. وكذلك بوسع إجراءات السيطرة على المرض التي لا تأخذ بالاعتبار الاحتياجات ونقاط الضعف الجنسانية المحددة للنساء

والفتيات أن تزيد المخاطر على حمايتهن وأن تؤدي إلى استخدام آليات سلبية للتعامل مع الوضع. ويزداد الخطر بصفة خاصة للأطفال والأسر الأكثر احتياجاً أصلاً بسبب الإقصاء الاجتماعي-الاقتصادي أو لأولئك الذين يعيشون في ظروف ازدحام شديد

7-1* المخاطر على حماية الطفل

لقد لوحظت بعض المخاطر على حماية الطفل أثناء جائحة كوفيد-19 الحالية، وثمة أخطار أخرى لوحظت أثناء حالات سابقة لتفشي الأمراض المعدية

أ- المخاطر على حماية الطفل: إساءة المعاملة البدنية والعاطفية

- 1- إهمال الأطفال وتقليص الإشراف عليهم
- 2-ازدياد الإساءات والعنف المنزلي/الشخصي ضد الأطفال
- التسمم وغيره من التهديدات، إضافة إلى خطر الإصابة بحوادث منزلية و جروح بين
- 3-الأطفال
- 4-ضغوط على خدمات حماية الطفل أو نقص إمكانية الحصول عليها
- إغلاق المدارس ومراكز رعاية الأطفال، واستمرار متطلبات العمل على مقدمي الرعاية أو
- للمرض أو للحجر الصحي/العزل5-تعرضهم
- 6-ازدياد الضغط النفسي بين مقدمي الرعاية وأعضاء المجتمع المحلي
- 7-توافر المطهرات السامة والكحول وإساءة استخدامها
- 8-ازدياد العقبات أمام الإبلاغ عن الإصابات المؤذية

ب-المخاطر على حماية الطفل: العنف الجنساني

- *ازدياد خطر الاستغلال الجنسي للأطفال، في ذلك الجنس في مقابل تقديم المساعدة،
- والاستغلال الجنسي التجاري للأطفال، والزواج المبكر القسري
- * ضغوط على خدمات حماية الطفل والخدمات المتعلقة بالعنف الجنساني أونقص إمكانية
- الحصول عليه
- تقلص الحماية الأسرية للأطفال
- *تقلص دخل الأسرة و/أو الاعتماد على جهات خارجية لنقل السلع والخدمات إلى المجتمع
- المحلي
- المسؤوليات الأسرية على الفتيات التي تفرضها الأعراف المتعلقة بالنوع الجنساني، من قبيل
- رعاية أفراد الأسرة أو أداء الأعمال المنزلية
- *ازدياد العقبات أمام المؤذية، وأمام السعي للحصول على العلاج الطبي و غير ذلك
- الإبلاغ عن الإصابات من أشكال الدعم
- ج -المخاطر على حماية الطفل: الصحة العقلية والضغط النفسي-الاجتماعي

*تعرض الأطفال لضغط نفسي بسبب الوفيات بين أحبائهم أو مرضهم أو انفصالهم عنهم، أو الخشية من المرض

* تفاقم المشاكل الموجودة أصلاً في الصحة العقلية

* زيادة الضغط على خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي أو نقص إمكانية الحصول عليها

*ازدياد مستويات التوتر بسبب العزل في وحدات العلاج أو الحجر الصحي في البيت قد لا يتمكن الأطفال والوالدان و مقدمو الرعاية الذين يعانون من مشاكل موجودة أصلاً في

الصحة العقلية من الحصول على الدعم أو العلاج المعتاد

* يمكن لإجراءات الحجر الصحي أن تثير الخوف والهلع في المجتمع المحلي، خصوصاً بين الأطفال، إذا لم يكونوا مدركين لما يحدث.

ه-المخاطر على حماية الطفل: الإقصاء الاجتماعي

الوصم الاجتماعي للأفراد المصابين أو الأفراد و الجماعات المشتبه بإصابتهم

●ازدياد الخطر و محدودية الدعم للأطفال الذين يعيشون و يعملون في الشارع وغيرهم من الأطفال المعرضين أصلاً للخطر

●ازدياد الخطر و محدودية الدعم للأطفال المخالفين للقانون، بمن فيهم المحتجزون

والتمييز الاجتماعي والعنقي ضد الأفراد و الجماعات المشتبه بإصابتهم

●التأثير غير المتناسب على الجماعات الأكثر ضعفاً وتهميشاً

●إغلاق مرافق الخدمات الأساسية أو عدم إمكانية الوصول إليها من قبل الأطفال

المستضعفين و/أو أسرهم

●تعطيل عمليات تسجيل الولادات بسبب الحجر الصحي

(ليونافيرنانديز 2019 ص -2/4/5)

● و لأن فقر الأطفال عامل رئيسي يقوض النمو الاقتصادي ورأس المال الاجتماعي في

الدولة، تجد أنه يحول دون حصول الأطفال على الخدمات الأساسية، كالصحة والتعليم،

ما من شأنه أن يعرضهم لخطر أكبر بسبب العنف، والعمالة، والزواج المبكرة

- رغم أن الكثير من الدول والمناطق قد اعتمدت تدابير الحماية الاجتماعية منذ ظهور الجائحة، إلا أن التغطية ما تزال غير كافية حتى اليوم، فقد ذكر 70% من المشاركين في المسح ممن تعرضوا لخسائر اقتصادية أنهم لم يتلقوا دعماً من الحكومة وهذا ما صرحت به المنظمة الدولية **Save the children 2020** حول مسح قامت به على مجموعة من الأسر و الأطفال (ص 5)

8* أثر فيروس كورونا على التعليم

نتيجة توقف الدراسة بالمدارس والجامعات يبدو سؤال غاية في الأهمية ما هي الآثار المباشرة التي تعود على الأطفال والشباب، والتي تثير القلق في هذه المرحلة من الأزمة؟

- ✓ فمن آثار الفيروس على قطاع التعليم ما ذكره (مهني غنيم 2020) ص 89 : في الآتي
 - ✓ - خسائر التعلم
 - ✓ - زيادة معدلات التسرب من الدراسة
 - ✓ - انعدام المساواة في النظم التعليمية، الذي يعاني منه معظم البلدان و لا شك أن تلك الآثار السلبية ستصيب الأطفال الفقراء أكثر من غيرهم؛
 - ✓ - اختلاف منظومة التعليم في الجامعات والمدارس. فمع تعطيل المدارس في دولة حول العالم (وفقاً لمنظمة اليونيسكو) أصبحت الدراسة عن بعد من المنزل. مما أعاد الأهالي إلى مسؤولياتهم الأصلية في تربية تعليم الأبناء واكتشاف قدراتهم الحقيقية، وهو الدور الذي تخلى عنه الآباء منذ وقت طويل للمؤسسات التعليمية، بسبب انشغالهم في أعمال أخرى.
- كما سيفتح آفاق التعليم عن بعد أمام الدول الفقيرة (مهني غنيم 2020 ص 89)
- و على حسب ما تطرقت إليه منظمة التعاون الإسلامية في ذات الموضوع

حتى وإن كانت عمليات إغلاق المدارس من هذا الحجم تعتبر تدابير مؤقتة، فمن المرجح أن تكون لها آثارا مضاعفة طويلة الأمد على مستوى تنمية رأس المال البشري في المجتمعات ذات كثافة سكانية تغلب عليها فئة الأطفال و الشباب. والسبب الأول هو أن زيادة عدد المتعلمين الذين تسربوا من المدرسة، أو قد لا يعودون إليها، نتيجة تعطيل تعليمهم قد يكون العامل المحفز لهذه الآثار

كذلك خطر تراجع المستوى التعليمي على الأطفال الأكثر ضعفا والذين لم يكن تعليمهم الأساسي قويا وغالبا ما يكون الأطفال من خلفيات اجتماعية واقتصادية محرومة، وفئات الأقليات، والطالبات هم من يعانون من هذا التأثير المتراكم بشكل أكثر حدة. وفي الواقع، باستخدام آراء متداولة إبان وباء الإيبولا عام، 2015

حول تعليم الفتيات و كوفيد-19 إلى أن معدلات التحاق الفتيات بالتمدرس تنخفض بشكل ملحوظ بعد مرور جائحة عالمية لأسباب تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، زيادة معدلات الفقر ومسؤوليات المنزل وعمالة الأطفال والزواج المبكر وحمل المراهقات والأعراف التي قد تمنع الفتيات من العودة إلى المدرسة، ترى مبادرة "التعليم لا يمكنه أن ينتظر" أن احتمال عدم التحاق الفتيات الصغيرات بالمدرسة في حالات الطوارئ ومواجهتهن لعقبات وأوجه ضعف أكبر مثل العنف المنزلي / القائم على النوع الاجتماعي والمخاطر الصحية يصبح مضاعفا عندما لا تلتحقن بالمدرسة

وبالنظر إلى أن ما يقرب من 270 مليون فتاة تعشن حاليا اضطرابا في مسار تعليمهن وبالنسبة للطلاب الذين ينتمون إلى المجتمعات لمهمشة، فإن المدارس تعتبر أماكن لا توفر لهم التعليم فحسب، بل توفر أيضا تسهيلات أساسية مثل الوجبات اليومية و التطعيمات والمكملات الغذائية والدعم المعنوي والنفسي الاجتماعي، والتي تتعلق برفاههم بشكل عام

وفي الواقع، أفاد كل من برنامج الأغذية العالمي واليونسيف أنه بسبب حالات إغلاق المدارس المتعلقة بكوفيد-19، حرم ما يصل إلى

370 مليون طفل من وجباتهم المدرسية، لاسيما في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

(2020 منظمة التعاون الإسلامي 31-30 ص)

عاش أكثر من 1.6 مليار متعلم حول العالم إغلاق المدارس بسبب الجائحة، **Save the**

Children وتتوقع منظمة أن يؤدي هذا التعطيل غير المسبوق للتعليم في حرمان ما لا

يقف عن 10 ملايين طفل من العودة إلى مدارسهم، وسيشنت حجم الضرر على الفتيات وأكثر

الأطفال حرماناً وتهميشاً. ومن المرجح أن يفوت الأطفال الذين لا يعودون إلى المدرسة

شهوراً من التعليم وسيواجهون انتكاسات كبيرة في مسيرتهم التعليمية، وسيؤثر ذلك بشكل

خاص على أكثر الأطفال فقراً ممن لا يستطيعون الحصول على التقنيات التي تتيح لهم

الوصول إلى الإنترنت، واللازمة للحصول على التعلم عن بعد، والذين ستنقل احتمالية

حصولهم على التعلم من المنزل

وقال أكثر من 8 من 10 أطفال مستطلعة آراؤهم شعروا إنهم لم يتعلموا سوى القليل أو لم

يتعلموا أي شيء قط، بل وصل هذا الرقم إلى نسبة أعلى بين الفتيات والأطفال من الأسر

الفقيرة والنازحة.

وذكر أقل من 1% فقط من الأطفال من الأسر الفقيرة أنهم قادرون على الاتصال بالإنترنت

للحصول على لتعليم عن بعد، رغم أن 60% من المبادرات الوطنية للتعلم عن بعد تعتمد

على المنصات الإلكترونية³.

ومن جانب آخر، أفاد 40% من أطفال الأسر الفقيرة إنهم بحاجة إلى المساعدة في حل

واجباتهم المدرسية، ولكنهم لا يجدون أحداً لمساعدتهم، ولا شك أن هذا الأمر مقلق للغاية؛

حيث ذكر ثلثا أولياء الأمور أن أطفالهم لم يتلقوا أي اتصال من معلمهم منذ إغلاق المدرسة. ومن هنا، لا غرابة في أن يتخلف الأطفال الذين لم يحصلوا على المساعدة في التعلم عن أقرانهم عند العودة إلى المدرسة

(المنظمة الدولية Save the children 2022 ص 2)

9* أنشطة ورسائل لمساعدة الأطفال في التعامل مع الضغط النفسي خلال تفشي

فيروس كورونا المستجد (COVID-19)

- ينبغي التشجيع على اتباع الإصغاء الفعال والموقف المتفهم مع الأطفال. فقد يستجيب الأطفال لموقف صعب /غير مستقر بطرق مختلفة، مثل: التشبث بمقدمي الرعاية، والشعور بالقلق، والانعزال، والشعور بالغضب أو الانزعاج، والكوابيس، والتبول اللاإرادي، وتغير المزاج المتكرر.. إلخ.
- يشعر الأطفال عادةً بالارتياح إذا كانوا قادرين على التعبير عن مشاعرهم المزعجة والإخبار بها في بيئة آمنة وداعمة. ولكل طفل طريقته الخاصة في التعبير عن مشاعره/ها. وفي بعض الأحيان، قد يؤدي الانخراط في نشاط إبداعي مثل اللعب والرسم إلى تسهيل هذه العملية. لذا ينبغي مساعدة الأطفال على إيجاد طرق إيجابية للتعبير عن المشاعر المزعجة مثل الغضب والخوف والحزن
- ينبغي تحفيز وجود بيئة أكثر حساسية ورعاية للطفل، حيث يحتاج الأطفال إلى الحب والاهتمام بتقان من البالغين في الأوقات الصعبة.
- تذكر أن الأطفال غالباً ما يأخذون دلالاتهم الشعورية من البالغين المهمين في حياتهم، لذا فإن استجابة البالغين للأزمة مهمة جداً ومن المهم أن يقوم الكبار بالتعامل مع مشاعرهم بشكل جيد وأن يحافظوا على هدوئهم، وأن يستمعوا إلى تخوفات الأطفال ويتحدثوا إليهم بلطف ويشعرونهم بالطمأنينة، وإذا كان ذلك مناسباً من حيث العمر، ينبغي تشجيع

الوالدين و مقدمي الرعاية على معانقة أطفالهم وأن يعبروا عن محبتهم لهم ويكررون على مسامعهم أنهم يفخرون بهم، فهذا سيجعلهم يشعرون بالتحسن والأمان.

➤ ينبغي إتاحة الفرصة للأطفال للعب والاسترخاء، إن أمكن

➤ يمكن إبقاء الأطفال بالقرب من والديهم وعائلاتهم، إذا كان ذلك آمناً، وتجنب فصل

الأطفال عن مقدمي الرعاية لهم قدر الإمكان . وإذا كانت هناك حاجة لفصل الطفل عن مقدم الرعاية الأساسي، فلا بد من التأكد من توفير الرعاية البديلة المناسبة وأن يقوم أخصائي اجتماعي أو ما يعادله بمتابعة الطفل بانتظام.

➤ إذا تم فصل الأطفال عن مقدمي الرعاية لهم، فيلزم التأكد من إجراء الاتصال المنتظم

والمتكرر بين الطفل وذويه أو مقدمي الرعاية (على سبيل المثال :عبر الهاتف ومكالمات الفيديو) وطمأنته بشكل متكرر . ويلزم التأكد من القيام بجميع إجراءات حماية الطفل.

➤ ينبغي المحافظة على روتين حياة الطفل المنتظم قدر الإمكان أو المساعدة في إنشاء

طرق جديدة في بيئة جديدة، بما في ذلك التعلم واللعب والاسترخاء .و إن كان ذلك

ممكنًا، يمكن الحفاظ على الواجب المدرسي أو الدراسية أو أي أنشطة روتينية أخرى لا تعرض الأطفال للخطر أو تتعارض مع السلطات الصحية .ويجب أن يستمر الأطفال في الذهاب إلى المدرسة إذا لم يكن ذلك خطرا على صحتهم.

➤ ينبغي تقديم الحقائق حول ما يجري، وتقديم معلومات واضحة وملائمة للأطفال حول

كيفية الحد من خطر العدوى والبقاء آمنين بكلمات يمكنهم فهمها .وينبغي توضيح كيفية

الحفاظ على السلامة للأطفال (على سبيل المثال :شرح طريقة غسل اليدين بطريقة فعالة).

➤ ينبغي تجنب تداول الشائعات أو المعلومات التي لم يتم التأكد منها أمام الأطفال.

➤ ينبغي تقديم معلومات حول ما حدث أو ما يمكن أن يحدث بطريقة مطمئنة وصادقة ومناسبة للعمر.

- ينبغي تقديم الدعم للبالغين و مقدمي الرعاية من خلال أنشطة موجهة للأطفال يمكن القيام بها أثناء العزل أو الحجر الصحي ويجب أن تشرح الأنشطة الحقائق حول الفيروس، وفي نفس الوقت إبقاء الأطفال نشطين عندما لا يكونوا في المدرسة، على سبيل المثال:
- ألعاب غسيل اليدين مع الغناء.
 - قصص تخيلية حول اكتشاف الفيروس للجسم.
 - تحويل التنظيف وتعقيم المنزل إلى لعبة مسلية.
 - رسم صور للفيروسات والميكروبات يمكن أن يقوم الأطفال بتلوينها.
 - شرح معدات الوقاية الشخصية للأطفال حتى لا يخافوا منها
- (اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات 14..ص 2020)

خلاصة الفصل

نلاحظ من خلال ما تطرقن إليه في هذا الفصل, ان فيروس كورونا يعد احدا لظواهر و الاوبئة خطيرة و اكثرهم صدى في العالم و عدوى, فمع الانتشار الواسع لوباء فيروس كورونا المستجد ,او ما يسمى كوفيد_19 في جميع انحاء العالم ,فرض الحجر المنزلي في معظم الدول لفترة محدودة و اصبح الجميع في حالة من الترقب لم يسبق لها مثيل .

فقد اغلقت معظم الاماكن و المؤسسات, ولاسيما المؤسسات التعليمية حيث انعكست هاته الاجراءات على الافراد بصفة عامة, وعلى الاطفال بصفة خاصة . مما اثر سلبا عليهم من الناحية النفسية و الاجتماعية و التعليمية,و طبعا خلافا على اثر الوباء صحيا و نفسيا .

حيث اصيب عدة اطفال باضطرابات نفسية و انخفاض التحصيل الدراسي لدى الاغلبية, ومع توصل الهيئات المعنية لاجراء التعليم عن بعد اي عبر منصات الانترنت, هذا الاجراء الذي ادى بالكثير عن التخلف عن الدراسة ولاسيما الاطفال المحرومين و اللذين يعيشون في مناطق نائية , و بالمقابل هؤلاء المتوفر لديهم الظروف الملائمة لم يسلموا من العواقب السلبية لهذا الاجراء فمن بين هاته الاضرار, ادمان عدة فئات من الاطفال على العاب الفيديو و الانترنت بالاضافة الى ظهور اعراض نفسية لدى فئات اخرى من جراء التعليم عن بعد.

هذا ما جعل عدة منظمات و هيئات من بينهم منظمة الصحة العالمية و اليونيسيف و منظمة التعاون الاسلامي و اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الى تاهب و و

الاستجابة لدعم النفسي والاجتماعي و الصحي لحماية ومساعدة الاطفال لمواجهة الضغوط النفسية في ظل جائحة كورونا .

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1- تمهيد

أولاً : الدراسة الإستطلاعية

1.الهدف من الدراسة الاستطلاعية.

2.الإطار الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية.

3.مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية وطريقة معاينتها.

4.أدوات الدراسة ومواصفاتها.

5. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

ثانياً: الدراسة الأساسية

1.منهج الدراسة.

2.الإطار الزمني والمكاني للدراسة الأساسية.

3.مواصفات عينة الدراسة الأساسية وطريقة معاينتها.

4.أدوات الدراسة ومواصفاتها.

5.طريقة تطبيق وتفريغ أدوات الدراسة.

6.الأساليب الإحصائية المستخدمة

1- تمهيد:

تطرقت الباحثة في هذا الفصل إلى الإجراءات الميدانية المتبعة في الدراسة الحالية، وتشتمل تحديد المنهج المتبع في الدراسة ، ومجتمع الدراسة ، والأداة المستخدمة في جمع المعلومات وبالتالي مرحلة بنائها ، وتحديد صدقها وثباتها وكيفية تطبيقها وأخيراً الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات وفيما يلي التفصيل.

أولاً: الدراسة الاستطلاعية :**1-الهدف من الدراسة الاستطلاعية :**

- ✓ تهدف الدراسة الاستطلاعية للأهداف التالية:
- ✓ التأكد من صلاحية أداة القياس للتطبيق.
- ✓ معرفة مدى تجاوب أفراد العينة مع أداة القياس.
- ✓ الكشف عن الصعوبات المرتبطة بعملية جمع البيانات
- ✓ تجريب اداة الدراسة بقياس صدقها وثباته

2- لإطار الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية.

اجريت الدراسة بالمدارس الابتدائية لمدينة تيميمون ، و الدراسة الاستطلاعية تمت بابتدائية سيدي عثمان في فترة ما بين 24-20 فيفري 2022 اي الفصل الثاني من السنة الدراسية .

3- مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية وطريقة معاينتها

يتكون مجتمع الدراسة من اولياء التلاميذ الذين يدرسون ابنائهم بالمرحلة الابتدائية بولاية تيميمون و البالغ عددهم (50 اولياء التلاميذ) و قد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية وهذا كان من اختيار مديرية التربية لمدارس ابتدائية تابعة لمقاطعة معينة , مع مراعاة الجنس, و كانت مابتدائية سيدي عثمان هي المختارة . وفيما يلي جداول توضيح لذلك:

الجدول رقم (1) : يوضح توزيع أفراد العينة الدراسة حسب الجنس :

المتغيرات	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	24	48%
إناث	26	52%
المجموع	50	100%

يوضح الجدول أعلاه توزيع أفراد عينة الدراسة ولي هي اولياء امور تلاميذ حسب الجنس، حيث بلغ عدد الذكور (24) .أي بنسبة 48% بينما بلغ عدد الإناث(26) أي بنسبة 52%

4- أدوات الدراسة ومواصفاتها.

قائمة الباحثة بتطبيق اداة القياس المتمثلة في استبيان يقيس الاضطرابات النفسية الاكثر شيوعا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل كوفيد-19 في نظر اوليائهم و هذا الاستبيان تم اعداده من طرف وزارة التربية و التعليم الجزائري بهدف التعرف على التلاميذ الذين تاثروا

نفسيا جراء الكوارث الطبيعية (حرائق الغابات -فيضانات)التي عرفتها الجزائر في الاونة الاخيرة و الازمة الصحية (جائحة كورونا ' كوفيد-19') وقد قامت الوزارة بارسال الاستبيان الى جميع مستشارين التوجيه في كل الولايات لتطبيقه في الدخول المدرسي 2021-2022 قصد التكفل بهم و مرافقتهم في مواجهتها وتوجيه الحالات الاكثر ضرر للاخصائيين النفسانيين بوحدة الكشف و المتابعة الصحية U.D.S

و يتكون الاستبيان على 25 فقرة وقامة الباحثة الى تحديدهم على شكل ابعاد حسب الخلفية النظرية للدراسة و الاسئلة المطروحة وجاءت الابعاد كمايلي موضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم (2): يوضح الابعاد و عدد الفقرات التي يشملها .

الرقم	الابعاد	الفقرات
1	اضطرابات النوم	6-5-2-1
2	الذهان	24-14-9
3	الاضطرابات الاكل	22
4	الوسواس القهري	24-23
5	القلق	8-13-4-1
6	الاكتئاب	14-12-11-10-7-6

7	الاضطرابات السيكوسوماتية	25
8	الخوف و الهلع	21-20-18-3-2
9	العدوانية	19-9-8
10	ادمان الاجهزة الذكية	16-15

بحيث تمثل الأبعاد الاضطرابات النفسية الاكثر شيوعا لدى تلاميذ و تعتبر الفقرات الأعراض الأساسية لهذه الاضطرابات ويوجد في هذا الاستبيان اجابتين (نعم ، لا)، حيث تأخذ الإجابة نعم درجة (2) ، والتي تدل على وجود الاضطراب أما الإجابة ب لا تأخذ درجة (1) والتي تدل على عدم وجود الاضطراب .

5-الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

وقد تمت المعالجة الإحصائية بواسطة النظام الإحصائي SPSSالسسخة 23. تم التحقق من صحة مقياس الدراسة استخراج الخصائص السيكومترية لاداة الدراسة المتمثلة في دلالات الصدق و الثبات .

1-5- صدق أداة الدراسة/

صدق الاتساق الداخلي : قد تم تقديم هذا النوع من الصدق لبيان معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة في الاستبيان والدرجات الكلية وهذا لمعرفة كل فقرة مع الفقرات وجاءت النتائج موضحة في الجدول التالي/

الجدول رقم (3) : يبين معاملات الارتباط بين فقرات الاستبيان ودرجته الكلية

معامل الارتباط	الفقرات	معامل الارتباط	الفقرات
0,480 **	14	0.554 **	1
0.316*	15	0.642**	2
0.520**	16		3
0.422**	17	0.483**	4
0.544**	18	0.490**	5
0.582**	19	0.237**	6
0.467**	20	0.472**	7
0.467**	21	0.513**	8
0.181	22	0.477**	9
0,531 **	23	0,420**	10
0,273	24	0,458**	11
0,279*	25	0,520**	12
		0,632**	13

** دال عند مستوى دلالة 0.01

* دال عند مستوى دلالة 0.05

يتبين لنا من خلال الجدول (3) معامل الارتباط فقرات الاستبيان مع الدرجة الكلية إن الفقرات (1-2-4-5-7-8-9-10-11-12-13-14-16-17-18-19-20-21)

(23) دالة عند مستوى دلالة 0.01

-بينما الفقرات (15-25) دالة عند مستوى دلالة 0.05

في حين الفقرات (6-22-24) فهي غير دالة .

الجدول رقم 4 :يوضح معامل الارتباط بين أبعاد الاستبيان ودرجته الكلية/

الابعاد	معامل الارتباط
اضطرابات النوم	0.728 **
الذهان	0.618**
الاضطرابات الاكل	0,181
الوسواس القهري	0.513**
القلق	0.875**
الاكتئاب	0.717**
الاضطرابات السيكوسوماتية	0.279*
الخوف و الهلع	0.772**
العدوانية	0.631**
ادمان الاجهزة الذكية	0,545**

. **دالة عند مستوى دلالة 0.01

. *دالة عند مستوى دلالة 0.05

. يتبين لنا من خلال الجدول رقم 4 إن البعد 10-9-8-6-5-4-2 دالة عند مستوى دلالة 0.01 و البعد (7) دال عند مستوى دلالة 0,05 اما البعد (3) غير دال .

5-2* ثبات أداة الدراسة :

لكي نتعرف على ثبات المقياس قمنا استخدمنا طريقة إعادة التطبيق بفارق زمني قدره 16يوما، واخترنا عينة عشوائية قوامها 50 تلميذا، واختصرنا النتيجة على معامل الثبات الفاكرونباخ فتحصلنا على النتيجة بالتقريب 0,68

ومنه نستنتج من خلال النتيجة إن معامل الثبات للمقياس مرتفعة ومقبولة سيكومتريا بحيث يمكن الاعتماد على هذا المقياس كأداة الدراسة الحالية .

ثانيا: الدراسة الأساسية /

1- منهج الدراسة :

لقد اعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الوصفي على اعتبار انه المنهج الأنسب لطبيعة هذا الموضوع ,

2- الإطار الزمني والمكاني للدراسة الأساسية/

لقد تم إجراء الدراسة الأساسية ابتداء من 13/03/2022 الى غاية 17/03/2022 وقد تم تطبيقها على تلاميذة المرحلة الابتدائية ببعض ابتدائيات ولاية تيميمون لسنة الدراسية 2021-2022. وتم اختيارها من طرف مديرية التربية وهما (ابتدئية ابن باديس وابتدئية عائشة ام المؤمنين .

3- مواصفات عينة الدراسة وطريقة معاينتها/

يتكون مجتمع الدراسة من اولياء التلاميذ الذين يدرسون ابنائهم بالمرحلة الابتدائية بولاية تيميمون حيث تتكون العينة من (94) ولي تلميذ و تلميذة و قد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية وهذا كان من اختيار مديرية التربية لمدرستين من طور الابتدائية التابعة لمقاطعة معينة , مع مراعاة الجنس, وفيما يلي جداول توضيح لذلك:

الجدول رقم 5- يوضح توزيع أفراد العينة الدراسة حسب الجنس :

المتغيرات	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	43	45,75%
إناث	51	54,25%
المجموع	94	100%

يوضح الجدول أعلاه توزيع أفراد عينة الدراسة; و التي هي اولياء امور التلاميذ حسب الجنس، حيث بلغ عدد الذكور (43)، أي بنسبة 45,75% بينما بلغ عدد الإناث (51) أي بنسبة 54,25%.

4- أدوات الدراسة ومواصفاتها:

تم تطبيق استبيان من اعداد وزارة التربية الوطنية الجزائرية الذي يحتوي على 25فقرة موزعة على 10 ابعاد.

5- طريقة تطبيق وتفرغ أدوات الدراسة:

تم إعطاء الاستبيانات للمعلمين و بدورهم قاموا بتوزيعهم على اولياء التلاميذ لإملائهم حسب الأعراض التي يلاحظونها على ابنهم بملأ الاستبيان ب (نعم او لا).وهو يحتوي على 25 فقرة , تم تقسيمها الى 10 ابعاد .

وقد اعتمدنا على برنامج spss النسخة رقم 23 الذي هو عبارة عن حزم إحصائية لإدخال البيانات و تحليلها.

6- الأساليب إحصائية المستخدمة:

- بالرجوع إلى فرضيات الدراسة فقد تم استعمال الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق أدوات الدراسة وبالاعتماد على البرنامج الإحصائي في العلوم الاجتماعية (SPSS.23) وهي كالآتي:
- ❖ التكرارات والنسب المئوية: لوصف عينة الدراسة.
 - ❖ اختبار ألفا كرونباخ: لحساب ثبات أدوات الدراسة.
 - ❖ معامل ارتباط بيرسون: لحساب صدق الاتساق الداخلي للاستبيان،
 - ❖ اختبار (ت) T.test : لحساب دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

1- تمهيد

أولاً: عرض النتائج

1- عرض نتائج الفرضية الأولى

2- عرض نتائج الفرضية الثانية

ثانياً: مناقشة النتائج

1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى

2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية

3- اقتراحات الدراسة

4- خاتمة

تمهيد

بعد تفريغ الاستبيانات وإدخالها في البرنامج الإحصائي (SPSS.23) قامت الباحثة بإجراء العمليات الحسابية التي يقتضيها البحث، والتي تسمح بإختبار فرضيات البحث المعتمدة، وتتمثل هذه العمليات من خلال الأساليب الإحصائية الوصفية المذكورة سالفًا، وفيما يلي عرض ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

1- عرض النتائج:

1-1- عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى التي تنص على انه /

- تتوزع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة في ظل جائحة كوفيد-19 تبعاً لطبيعة ونوع كل اضطراب نفسي المحدد اجرائياً.

لاختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و الجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم 6: يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاضطرابات النفسية /

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الابعاد
الثالث	0,878	4,64	اضطرابات النوم
الخامس	1,030	3,60	الذهان
التاسع	0,464	1,31	اضطرابات الاكل
الثامن	0,404	2,14	الوسواس القهري
الرابع	0,933	4,57	القلق
الاول	0.895	6,39	الاكتئاب

الاضطرابات السيكوسوماتية	1,14	0,347	العاشر
الخوف و الهلع	5,97	1.159	الثاني
العدوانية	3,47	1,216	السادس
الادمان على الاجهزة الذكية	2,41	0,612	السابع

يتضح من الجدول اعلاه دلالة الفروق بين الاضطرابات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل كوفيد-19 حيث نجد اعلى الاضطرابات شيوعا هما الاكتئاب في المرتبة الاولى حيث قدر متوسط الحسابي (6,39) و الانحراف المعياري (0,895) اما الخوف و الهلع في المرتبة الثانية كانت قيمة المتوسط الحسابي (5,97) و الانحراف المعياري (1,216) ياتي بعدها اضطرابات النوم في المرتبة الثالثة (4,64) و الانحراف المعياري (0,878) و القلق في المرتبة الرابعة 4,57 قيمة المتوسط الحسابي و قيمة الانحراف المعياري 0,933 بنسب متقاربة, و في المرتبة الخامسة الذهان بقيمة (-3,60 1,030) وتاتي العدوانية بالمرتبة السادسة بمتوسط حسابي و انحراف معياري -1,216 3,47 , اما بقية الاضطرابات نلاحظ انها اقل في القيم ومتقاربة فيما بينها لكن هناك فروق طبعاً فنجد الادمان في المرتبة السابعة بقيمة 0,612-2,41 و الوسواس القهري في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي و انحراف معياري 0,404-2,14 اما اضطرابات الاكل كانت 0,464-1,31 و هي في المرتبة التاسعة اما في المرتبة العاشرة و الاخيرة و هي الاضطرابات السيكوسوماتية حيث المتوسط الحسابي 1,14 الانحراف المعياري 0,347 .

1-1 عرض نتائج الفرضية الثانية التي تنص على انه:

توجد فروق في الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الجنسين.

الجدول (7) - يبين الفروق بين متوسطات افراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس..

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الذكور	28,97	3,74	0,51	غير دالة
الاناث	28,54	4,33		

يتضح من الجدول السابق دلالة الفروق بين ذكور و الاناث في الاصابة بالاضطرابات النفسية حيث قدر المتوسط الحسابي لذكور ب 28,97 اما بالنسبة للاناث فقدر ب 28,54 و اما الانحراف المعياري بالنسبة لذكور هو 3,74 و الانحراف المعياري للاناث قدر 4,33 و قدرة قيمة (ت) ب (0,51) و هي قيمة غير دالة احصائيا و هذا يعني لا توجد فروق بين ذكور و الاناث في الاضطرابات النفسية .

ثانيا: مناقشة النتائج/

1- مناقشة نتائج الفرضية الاولى التي تنص على انه:

1- تتوزع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة في ظل جائحة كوفيد-19 تبعاً لطبيعة ونوع كل اضطراب نفسي المحدد اجرائياً.

لقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحقق هذه الفرضية كما يتضح ذلك من نتائج الجدول (06) حيث كشفت عن شيوع الاضطرابات النفسية بين تلاميذ المرحلة الابتدائية تبعاً لنوع وطبيعة كل اضطراب نفسي المحدد إجرائياً، بحيث رتب اضطراب الاكتئاب الرتبة الأولى وسجل أعلى متوسط حسابي والمقدر بـ 6,39، وسجل في الترتيب الثاني الخوف والهلع بمتوسط حسابي 5,97، وفي الترتيب الثالث اضطرابات النوم حيث كان متوسط الحسابي 4,64 جاء في الترتيب الرابع اضطراب القلق بمتوسط حسابي قدر بـ 4,57 وهي متوسطات متقاربة، وهذا ناتج عن اجراءات الحجر الصحي و غلق المدارس و التعليم عن بعد و اجراءات الوقاية و غيرها و هذا طبعاً ما اكدته عدة هيئات من بينهم منظمة انقذوا الاطفال و التي وجدت ارتفاع في زيادة الاضطرابات النفسية وتم استخلاص البيانات من نتائج استطلاعية شملت اكثر من **13 الف طفل في 46 دولة** و التي اكدت ان الاغلاق تسبب في زيادة حالات الاكتئاب و الخوف،

وفالت ماري دال رئيسة قسم الصحة النفسية في منظمة انقذوا الاطفال ان اجراءات كورونا مهمة لاحتواء انتشار الجائحة لكن العزل الاجتماعي يمكن ان يتسبب القلق و الاكتئاب لدى الاطفال . (منظمة انقذوا الاطفال, 2021)

وهناك دراسة قام بها **عبد الناصر عامر 2021**، تهدف الى دراسة الفروق في الخوف و الاضطرابات النفسية (الاكتئاب و القلق) و اشارة نتائج الى ان نسبة **25%** و الاكتئاب **26%** و القلق **22%** اي وجود فروق دالة احصائياً . وهذا يوافق دراستنا الحالية و يؤكد صحة النتائج , (عبد الناصر عامر , 2021)

كما نلاحظ الاضطرابات النوم كانت في المرتبة الثالثة بقيمة **4,64** وهي نسبة مرتفعة وتعمدت تركها بعد نسب الاخر لان اضطراب النوم كثيرا ما يكون عرض في جميع الاضطرابات النفسية و طبعا ازمة كورونا جعلت الناس كلها بما فيهم الاطفال يعانون من الارق و الكوابيس . مثلما تشير هند صابر في مقال لها ان المرضى الاطفال الذين يعانون من فيروس كورونا قد يعانون من زيادة مخاطر اضطرابات النوم و مضغفات مثل الارق .

كما نلاحظ ان نسب متوسط الحسابي لاضطرابات الذهان كانت **3,60** وهي في المرتبة الخامسة في المرتبة السادسة تمثلة في العدوانية كانت **3,47** متوسطها الحسابي و الإدمان على الاجهزة الذكية كان في المرتبة السابعة بنسبة متوسط حسابي **2,41** و قدر متوسط الحسابي للوسواس القهري **2,14** و هي تعد بالمرتبة الثامنة وهي نسب مختلفة لكن متقاربة

اذ نجد في مقال نشر في **مجلة الاتحاد** ان علماء النفس يحذرون من ازدياد عدوانية طلاب المدارس نتيجة العزلة الذاتية بسبب جائحة كورونا وان العدوانية شملت حتى مواقع التواصل الاجتماعي .

كما نجد ان الاطفال نظرا لاجراء الحجر الصحي و التعليم عن بعد و التباعد الاجتماعي جعل معظم الاطفال يدمنون الاجهزة الذكية و الانترنت سواء بالعباب الفيديو او دخول لمواقع التواصل الاجتماعي مما يشكل عدة اضطرابات و كما تطرقت دراسة لاستاذة : **بسماء جبر خطار المحاسنة, 2020**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الهواتف الذكية على تحصيل طلبة المدارس في المرحلة الأساسية الأولى من وجهة نظر المعلمين في محافظتي اربد وجرش، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج: وجود أثر سلبي وبدرجة مرتفعة لاستخدام الهواتف الذكية على

تحصيل طلبه المدارس في المرحلة الأساسية الأولى وجهة نظر المعلمين في جميع جوانب الدراسة (الجوانب الصحية، والجوانب النفسية، والجوانب الاجتماعية، والجوانب السلوكية)،

(بسماء جبر خطار المحاسنة, 2020)

و تأتي الاضطرابات النفسية الأقل نسبا و اقل تأثير على الصحة النفسية للأطفال وهي اضطرابات الاكل وهي في المرتبة التاسعة تراوحت قيمة متوسطها الحسابي 1,31 في حين الاضطرابات السيكوسوماتية قدرة ب 1,14 وهي في المرتبة الاخيرة , وهذا نظرا لان اضطرابات الأكل تشمل العديد من الأعراض فقد يكون الطفل يعاني من فقدان الشهية او الشراهة فقد يكون الاستبيان غير ملم بجميع الأعراض و قد يتضح هذا الاضطراب لدى الكبار دون الصغار بالإضافة كذلك لاضطرابات السيكوسوماتية قد يعاني منها الكبار ولاسيما أصحاب الأمراض المزمنة و المصابون بالفيروس احتمالية إصابتهم اكبر ,

2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية / التي تنص على انه :

توجد فروق في الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

أسفرت نتائج الدراسة عدم تحقق الفرضية كما يتضح ذلك من نتائج الجدول رقم (07)، فقد بينت أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في الاضطرابات النفسية الشائعة لدى عينة البحث تعزى لمتغير الجنس ،و بذلك لم تثبت الفرضية الثانية.

يظهر من النتائج أنه لا توجد فروق بين الذكور و الإناث في الاضطرابات النفسية حيث قدرت قيمة (ت) ب 0,51 وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

و هذا يعني انه لا يوجد فروق بين الذكر و الانات في الإصابة بالاضطرابات النفسية في ظل كوفيد-19 , وهذا راجع الى عدة عوامل منها :

*الحالة النفسية المنخفضة المشتركة و السائدة بالمجتمع أمام اخبار انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) داخل المجتمع و تفاقم تداولها , و تطبيق إجراءات الحجر الصحي و التباعد الاجتماعي لكل من الجنسين دون اختلاف بينهما و بالتالي عدم القدرة على الخروج من المنزل و حرمانهم من اللعب و من التجمع مع الأصدقاء

بالإضافة إلى قرار غلق المدارس الذي كان له نفس التأثير عليهم .

* مما جعل الإصابة بهاته الاضطرابات متساوية بالمقابل نجد جائحة كورونا أثرت على الفتيات في نواحي أخرى مثل زواج المبكر القصري لبعض الفتيات تحرش الجنسي ممارسة العنف عليهم حرمانهم من التعليم .

استنتاج /

تطرقنا في هذا الفصل الى عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة، و اختبار الفرضيات من خلال النتائج المتحصل عليها وهي:

1-- تتوزع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة في ظل

جائحة كوفيد-19 تبعاً لطبيعة ونوع كل اضطراب نفسي المحدد اجرائياً.

2 - توجد فروق في الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

ومنه نستنتج ان الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة في ظل جائحة كوفيد -19 تبعاً لطبيعة و نوع كل اضطراب نفسي والتي هي اضطرابات النوم و الاكل و الاكتئاب و القلق و الخوف والهلع و العدوانية و الوسواس القهري و الادمان للاجهزة الذكية و هي اضطرابات مختلفة الشيعوع بين التلميذة لكن تشمل الذكور و الاناث على سواء دون تفرقة .

اقتراحات الدراسة:

انطلاقاً من نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

- 1* توفير الجو الذي يحقق الصحة النفسية للتلميذ والذي يحول دون تعرضه للمشاكل خير وأفضل من ترك التلميذ يتخبط في ظروف قاسية أو يستغرق في مواقف مائعة تتجم عنها مشكلات تنوء بها المدرسة وتشغلها بالعمل على إيجاد حلول لها .
- 2* ينبغي تركيز الاهتمام على الأطفال في المراحل العمرية المختلفة وحثهم على اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية وإرشادهم بطرق متنوعة تتفق مع قدراتهم وإمكاناتهم .
- 3* تفعيل الخدمات الإرشادية داخل المدارس لاحتواء التلاميذ قبل تطور حالاتهم النفسية.
- 4* تكثيف الحملات التحسيسية حول كيفية مواجهة الأزمات و لاسيما فيروس كورونا و اعطاء مفاهيم واضحة لتلاميذ خاصة بعد فتح المدارس و انطلاق الدراسة بشكل عادي.
- 5* تجنب الوالدين الحديث باستمرار عن الوباء أمام الأطفال، وقضاء أوقات ممتعة معهم، بهم في ذلك المشاركة في أنشطة مختلفة.
- 6* تقديم الأسرة نماذج إيجابية لأطفالهم فيما يتعلق بالأجهزة الإلكترونية و الإنترنت و بالمقابل تسليط الضوء على الأضرار و المخاطر .
- 7* إيجاد فرصاً للأطفال للعب و الاسترخاء قدر الإمكان مع مساعدتهم على تكوين روتيننا جديداً في ظروف الجديدة.
- 8* وضع نسخة من المقترحات على مستوى مستشارين التربية وكذلك على مستوى مديرية التربية بتيميمون للاطلاع عليها وتفعيلها.

: الخاتمة

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل النمائية التي يمر بها الإنسان، لأنها هي مرحلة التأسيس للسّمات والخصائص التي يتصف بها الإنسان مستقبلاً، فهي المرحلة الأولى في تشكيل شخصية الفرد يجب أن تحظى بالرعاية والاهتمام، حيث أن عملية تكيف الطفل وتوافق مع بيئته المحيطة هي عملية تربوية تضطلع بها الأسرة والمدرسة، بهدف تعليم الطفل التوافق مع متطلبات محيطه والاندماج في مجتمعه، وكيفية مواجهة الأزمات وهذه ضرورة لكل طفل، ليتسنى له النمو الشامل في مظاهر شخصيته كافة.

لكن في بعض الأحيان يعاني الأطفال في المرحلة الابتدائية بعضاً من المشكلات و الاضطرابات التي يمكن أن تعيق نموه السوي سواء أكان النمو الجسمي، أو المعرفي، أو الاجتماعي، أو الانفعالي. وبتالي تتأثر الصحة النفسية خاصتهم .

ولعلّ الأزمة التي يعيشها المجتمع اليوم وهي أزمة كورونا تسببت في سوء التكيف لدى الاطفال وادت الى عدة ضغوط نفسية تعيق نموه السوي ,

فمن المؤكد أننا اليوم لا نعيش ضغوطاً بصورتها المألوفة لدينا والتي اعتدنا عليها وصارت جزءاً في ثقافتنا الجزائرية، إنما نعيش أزمة، أزمة الحياة أو الموت بسبب فيروس كورونا. فجدّير بالذكر أن هناك فرقاً بين الضغط والحزن والأزمة ، فالضغوط هي مجموعة من الخبرات المتراكمة الناتجة عن حدث معين بدرجات متفاوتة وينتج عن هذا الحدث مجموعة من الحاجات النفسية والمادية والاجتماعية غير المشبعة، ويؤدي هذا إلى زيادة الشعور بالعجز، وبالتالي إلى ضغط، والضغوط ليست كلها سالبة على الإطلاق فهناك ضغوط ايجابية، كما أن الضغوط قد تكون اختيارية أو غير اختيارية (إجبارية)، فالإنسان قد يختار الضغوط بنفسه أو يسعى إليها لتجنب بعض العواقب السالبة، أما الأزمات فتعني تهديداً خطراً متوقّعا أو غير متوقع لاهداف وقيم ومعتقدات وممتلكات الأفراد أو

الأسر أو المنظمات والتي تحد من عملية اتخاذ القرار وهذا ما يعيشه حالياً كافة المجتمع. مما اثر على حياة أفراد الشخصية و الاجتماعية و النفسية لانها ازمة طارئة و مجهولة المعالم وهذا التأثير لم يسلم منه طلبة المدارس كما سلف و ذكرت فقد ادى الى انتشار بعض اضطرابات نفسية التي تشمل الناحية الصحية و السلوكية و التربوية و الاجتماعية .

ولقد ارتأيت في هذا البحث الحالي التطرق الى طبيعة هاته الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والمتربة عن تفشي فيروس كورونا المستجد، و قد تطرقت الى جل الأسباب التي ادت الى انتشار و تزايد هاته الاضطرابات ولقد كشفت نتائج الدراسة أن تلاميذ الطور الابتدائي أظهروا مجموعة من الاضطرابات النفسية خلال فترة الحجر الصحي المتزامن مع جائحة كورونا؛ هذي الاضطرابات ماهي إلا تعبيراً عن حالة نفسية داخلية مضطربة نتيجة بقائهم مع أفراد العائلة داخل المنزل لفترات طويلة من الوقت، وكذلك بسبب الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الدولة كإجراءات وقائية، فتعليق الدراسة ، وفرض حظر التجوال ، كانا سبباً رئيساً لشعور هؤلاء الطلاب بالملل والسأم والرتابة واللامبالاة و اللامعنى والفراغ، فالبقاء في المنزل لفترات طويلة وربما غير معتادة و قد كانت المدرسة بيئة لتفريغ طاقتهم و ترويح ان انفسهم خاصة لابناء الجنوب الذين لايملكون اماكن لترفيه و التقاء و اللعب مع بعضهم بالاضافة والروتين اليومي الممل والأخبار المخيفة المزعجة التي تتداولها وسائل الإعلام على مدار الساعة بشأن أعداد الإصابات والوفيات بفيروس كورونا المستجد ،ساهمت في معاناة الاطفال بمشاعر الضجر والاكتئاب واضطرابات النوم . والآكل والوساوس القهرية وكذلك المخاوف الاجتماعية،و القلق و بطبعة الضغوط تولد مشاعر الغضب و العصبية وبدورهم يؤدون الى سلوك العدوانية وهو امر طبيعي لتعبير طفل عن مايعانيه من ضغط ولعلى ضغط العائلة وشعورهم بذنب و عدم الحيلة ادى بهم الى ترك ابنائهم امام شاشات التلفاز و استخدام للأجهزة الذكية و مواقع التواصل الاجتماعي بشكل مفرط وبدون رقابة وطبعاً مع إجراء التعليم عن بعد الذي كان حجة الجلوس للانترنت ادت الى إدمان الأجهزة الذكية واستخدم

الانترنت بالإضافة الى انتشار التحرش الجنسي و الاطلاع على مواقع الإباحية لأطفال لم يتعد عمرهم 12 سنة ,

وبناءً على المعطيات التي جمعت من هذه الدراسة توصلت الطالبة إلى النتائج التالية.

- تتوزع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المترتبة في ظل جائحة كوفيد-19 تبعاً لطبيعة ونوع كل اضطراب نفسي المحدد اجرائياً.
- لا توجد فروق في الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس.

قائمة

المراجع

قائمة المراجع

الكتب:

1. حلمي المليجي.(2000), علم النفس الاكلينيكي , دار النهضة العربية, بيروت لبنان, الطبعة الاولى.
2. حامد عبد السلام زهران .(2005, 1426 هـ), الصحة النفسية والعلاج النفسي ,عالم الكتب ,طبعة الرابعة , القاهرة .
3. رشا علي عبد العزيز .(2001), اساسيات الصحة النفسية و العلاج النفسي ,الطبعة الاولى ,المختار للنشر , القاهرة .
4. رشيد حميد العبودي.(2003), التعليم والصحة النفسية ,دار الهدي ,عين مليلة, الجزائر
5. ديانا هيلز, د روبرت هيلز, تعريب . عبد العلي الجسماني. (1999), الدار العربية للعلوم ,الطبعة الأولى , بيروت ,لبنان .
6. رافدة الحريري , زهرة بن رحب.(1428هـ2007), المشكلات السلوكية والنفسية لتلاميذ المرحلة الابتدائي , دار المناهج , الأردن.
7. فيصل عباس .(1994), أضواء على المعالجة النفسية(النظرية و التطبيقية) , دار الفكر اللبناني, بيروت.
8. قاسم حبيب صالح. (2015), الاضطرابات النفسية والعقلية نظرياتها وأسبابها وطرق علاجها ,الطبعة الأولى , دار حلب ,الأردن .
9. علي زيعور .(1997), المدخل الي التحليل النفسي والصحة العقلية ,الشركة العالمية للكتاب ,لبنان.
10. مامون مبيض .(2006- 1427) , المرشد في الامراض النفسية واضطرابات السلوك ,المكتب الاسلامي, بيروت , طبعة الثانية.

11. محمد قاسم عبد الله. (1430 هـ 2009م), امراض الاطفال النفسية وعلاجها, دار المكتبي دمشق, سوريا.
12. مصدي لصوليونسيف / ليونافيرنانديزلهند. (2019) دليل استرشادي حماية طفولة. اصدار 1.
13. منظمة الصحة العالمية who.(2005), الوقاية من الامراض النفسية التدخلات الفعالية والخيارات السياسية, المكتبة الاقليمية الشرق الاوسط, القاهرة .
14. عبد الله مريم القحطاني , خالد البيبشي, ياسمين يوسف ديميرون , سامي يحي سعد. (2019), الاضطرابات النفسية اثناء جائحة كورونا ودور فريق الرعاية النفسية في المنشأة والمخاطر الصحية , المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية, ص 40/24/10/9
15. منظمة التعاون الإسلامي.(2020), الاثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد 19 في الدول الأعضاء , مركز الأبحاث الإحصائية و الاقتصادية و الاجتماعية و التدريب لدول الإسلامية.

المقالات:

- 16- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات " IASC ". (2020), مذكرة مختصره الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي خلال تفشي فيروس كورونا المستجد
- 17- المنظمة الدولية حماية جيل save the children . 2020 , الملخص التنفيذي حول اثر أزمة كورونا علي حياه الأطفال , دراسة مسحية (1-5).
- 18- أسماء بوعود.(2014), الاضطرابات النفسية بين السيكلوجية الحديثة والمنظور الإسلامي, مؤسسة العلوم النفسية , العدد 8 ص 31/30.
- 19-- اسامة ابو الزب. 2021/7/25, الجزيرة نت , اخر تحديث الساعة 10:43

- 20-مهني محمد ابراهيم غانم. (2020). التعليم العربي وازمة كورونا سيناريوهات المستقبل المجلد 3 العدد4 ,المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية ص (75-104).
- 21-منظمة الصحة العالمية .(2021), التاهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية اثناء جائحة كوفيد-19, تقرير من المدير العام ,دورة 84 بعد المئة .(20-148)
- 22-- منظمة الطفولة , وزارة الصحة والسكان , المركز الوطني للتنفيذ و الإعلام الصحي , منظمة الصحة العالمية .2019, الدليل الإرشادي للوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-19) للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع .
- 23-منظمة أنقذوا الأطفال. 8اكتوبر 2021 ,جريدة العرب الدولية لشرق الاوسط , مصر
- 24-Virginia departementofhailth.(2020), الصحة النفسية والعقلية للاطفال والشباب خلال كوفيد19.
- 25- اكاديميةDW.(2020). Deutchewelle , source :dw.com.

مذكرات:

- 26 -عطاء الله بن يحيى. (2018), المشكلات السلوكية في المرحلة الابتدائية (دراسة ميدانية بمدارس مدينة الاغواط) ,مجلة الباحث في العلوم النفسية والاجتماعية ,العدد 35, 1057 - , 1066 الاغواط.
- 27- بسما جبر خطار المحاسنة. 2020 , اثر الهواتف الذكية علي التحصيل طلبة المدارس في المرحلة الاساسية الاولي من جهة المعلمين في محافظة اريد وجرش, مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية ,العدد الاول ,الأردن, ص (451_428)

- 28- جيهان علي السيد سويد. (2020), الصحة النفسية ومخاطر الاضطرابات النفسية لدى البالغين وكبار السن في ظل انتشار جائحة كورونا كوفيد 19كلية الاقتصاد, جامعة المنوفية. (1-21),
- 29- دلال عبد الهادي الردعان. (2017), المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر معلمهم ,مجلة العلوم التربوية والنفسية, العدد 3, المجلد 18 الصفحة , 121الي 142.
- 30-- هناء صادق كريم. 2021, المشكلات النفسية لدى طلبة المدارس الإعدادية في ظل جائحة كورونا جامعة البصرة , كلية التربية للعلوم الإنسانية , مجلة كلية التربية ,العدد الثالث و الأربعون ,الجزء الاول/ أيار/2021.
- 31-شيرين شهلا . (2021), الاثار النفسية والاجتماعية للحجر المنزلي بسبب فيروس كورونا الجامعة اللبنانية ,لبنان .
- 32- عبد الناصر السيد عامر . (2021), القلق والضغوط والاكنتاب كمتغيرات وسطية بين الخوف من جائحة كورونا وجودة الحياة لعينة في المجتمع العربي , مجلة الدراسات والبحوث التربوية ,الكويت ,العدد3,سبتمبر , المجلد الأول .

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية



الملحق 2:

مديرية التربية:

المؤسسة التعليمية:

البلدية:

استبيان موجه لأولياء تلاميذ مرحلتي التعليم الابتدائي والتعليم المتوسط

يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على التلاميذ الذين تأثروا نفسيا جراء الكوارث الطبيعية (حرائق الغابات، الفيضانات، ...) التي عرفتها الجزائر في الآونة الأخيرة والأزمة الصحية (جائحة كورونا "كوفيد19") قصد التكفل بهم ومرافقتهم في مواجهتها وتعزيز قدرتهم على رفع التحدي والنجاح في الدراسة.

اسم ولقب التلميذ:

تاريخ الميلاد:/...../.....

القسم:

- هل تعرضتم في الآونة الأخيرة ل:

- كارثة طبيعية: نعم لا في حالة الاجابة بنعم، ما نوعها:

حرائق الغابات فيضانات أخرى أذكرها:

- أزمة صحية (جائحة كورونا - كوفيد 19): نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم في إحدى العائلتين أو كليهما نرجو من سيادتكم الإجابة على الأسئلة الآتية بخصوص الأعراض التي بدت على ابنكم (ابنتكم) منذ حدوث الأزمة: (ضع علامة X في الخانة المناسبة)
هل لاحظت أن طفلك.....؟



الرقم	العناصر	نعم	لا
01	لديه صعوبة في إيجاد النوم.		
02	يخاف من النوم وحيدا أو الخوف من الظلام.		
03	يستيقظ وسط الليل مع البكاء والصراخ أو التعرق.		
04	يستيقظ مبكرا جدا		
05	يعاني من كوابيس والاستيقاظ مفزوعا.		
06	يعكس دورة النوم (ينام في النهار و/أو يستيقظ في الليل).		
07	يقضي كل وقته في النوم أو الاستلقاء في سريره.		
08	هو أكثر عصبية أو أكثر انفعالا من عادته.		
09	هو أكثر غضبا و عنفا عن المعتاد (صراخ/شجار).		
10	يبكي أكثر من السابق أو يبدو أكثر حزنا.		
11	ينسحب، ينعزل ويتحدث أقل، ويرفض الخروج.		
12	يلعب أقل مع إخوته/أو أصدقائه.		
13	يلعب أكثر بألعابه وبصفة متكررة ولوحده.		
14	لا يبدو أنه يستمتع باللعب.		
15	يهتم كثيرا بالألعاب الفيديو والألعاب على الأنترنت. ويفرط فيها.		
16	يبدو أكثر شرودا، أو كثير التفكير، حالما أكثر، باله مشغولا دائما.		
17	يبدو أنه يعاني من صعوبة في تذكر بعض الأشياء أو صعوبة في التركيز أو أن يكون أكثر انتباها.		
18	متشبهت بوالديه كثيرا ويخاف أن يفصل عنهما.		
19	يبدو أكثر هيجانا، غير مستقر، ويعارض بغضب.		
20	يبدو مفرط اليقظة وفي حالة تأهب تامة أو حذر.		
21	لديه ردة فعل بهلع (أو قفز) على أتفه ضوضاء.		
22	شهيته تغيرت (تتصاعد، تتناقص، أحيانا يقضم فقط من الأكل).		
23	يفرط في الغسل أو التنظيف أو التنقية الجسدية واستعمال المطهرات.		
24	يحس برائحة الدخان أو طعم شيء يحترق دون سبب واضح.		
25	يحس بكثير من الآلام (الآلام الرأس، الآلام البطن والظهر، يشتكي من الحكمة، كثير التعرق، أو بأعراض جسدية أخرى غير عادية).		