



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة غرداية

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي

دراسة ميدانية لبعض ثانويات بلدية متليلي ولاية غرداية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس المدرسي

اشراف الأستاذ :

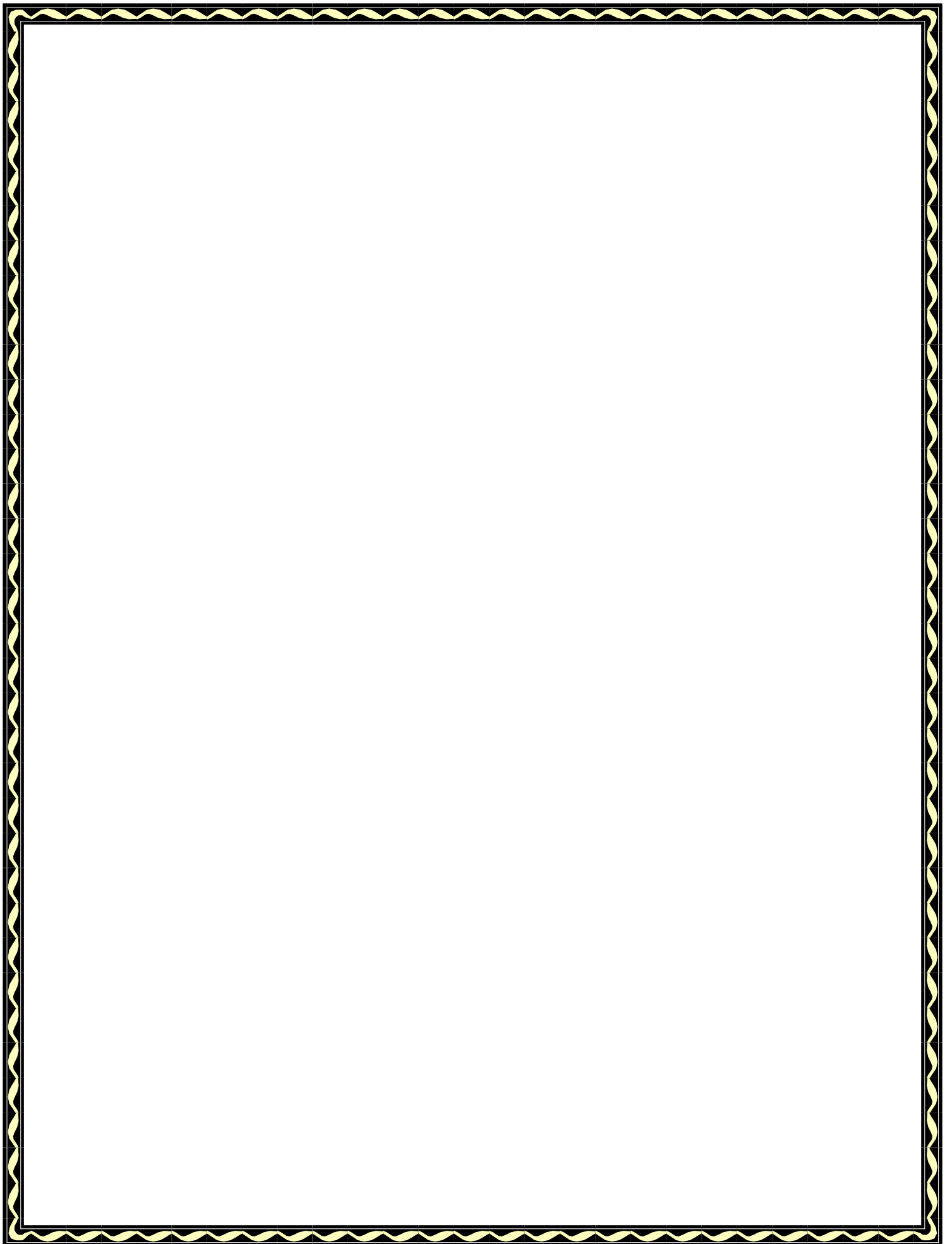
د. جديد عبد الحميد

من إعداد الطالبة:

*-مولاي لخضر فاطمه

الرقم	الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة الأصلية	الصفة
01	أولاد حيمودة جمعة	أستاذة التعليم العالي	جامعة غرداية	رئيسا
02	جديد عبد الحميد	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	مشرفا ومقرا
03	كبير كلثوم	أستاذة (ة) محاضر (ة)	جامعة غرداية	مناقشا

السنة الجامعية: 2021-2022





وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة غرداية

كلية: العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي

دراسة ميدانية لبعض ثانويات بلدية متليلي ولاية غرداية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس المدرسي

اشراف الأستاذ :

د. جديد عبد الحميد

من إعداد الطالبة:

*-مولاي لخضر فاطمه

السنة الجامعية: 2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

{ الله ولي الذين آمنوا يخرجهم
من الظلمات إلى النور
{ ٢٥٧ البقرة }

شكر و عرفان

الحمد لله الذي هداني ووفقني إلى اتمام هذه الدراسة وأتوجه بالشكر والامتنان إلى أستاذي الفاضل المشرف على هذه المذكرة، الدكتور عبد الحميد حديد .
فلقد كان المرجع العلمي الذي ألجأ إليه وقت الحاجة و المرشد الذي ساعدني على اتمام هذه الدراسة، فلم يبخل علي مما اعطاه الله من علم . واشكوه على توجيهاته وآراءه القيمة . كما سخر لي الوقت والجهد لإنجاز هذه الدراسة

كما أتقدم بشكر إلى كافة الأساتذة والأستاذات قسم علم النفس في كلية العلوم الانسانية والاجتماعية في جامعة غرداية للمجهودات التي يبذلونها في خدمة العلم والمعرفة وأخص بذكر الأستاذة " أولاد حيمودة جمعة " و الأستاذ "بقادير عبد الرحمان " كما أشكر الطاقم الإداري لقسم علم النفس وعلى رأسهم "طوالب عبد الرشيد " على كل الخدمات التي يقدمونها لطلبة علم النفس عامة وعلم النفس المدرسي خاصة .

فطيمة



الحمد لله الذي به تتم الصالحات والصلاة والسلام على سيد الخلق سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أفضل الصلوات أما بعد .

أهذي ثمرة جهدي هذا إلى كل من علمني حرفا في مسيرتي الدراسية كلها، و إلى كل باحث وطالب علم ممكن أن يستفيد من هذا العمل في يوم من الأيام .

إلى من كان أول الداعمين والمشجعين لي في إكمال مسيرتي الدراسية، إلى من تعلمت منه أن لا شيء مستحيل في الحياة وأن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، إلى رفيق دربي وسندي زوجي العزيز، وإلى أغلى شيء لي في هذه الحياة أولادي قرة عيني . إلى جنتي وحاضري ومستقبلي إلى من أفديها بعمرى ولا أوفيها حقها إلى حبيبتي وغاليتي أمي، إلى من هم عزوتي وسندي أبي وأخي العزيز وزوجته اختي التي لم تلدها امي واولاهم حبايب عمتهم والى رفيقاتي و ناصراتي ظالمة أو مظلومة أخواتي والى أولادهم وأزواجهم

وإلى كل عائلة مولاي لخضر وبن سمعون صغيرا وكبيرا. إلى كل من كان لهم أثر في حياتي وإلى كل من أحبهم قلبي ونسيهم قلبي

كما أهديه إلى كل الاساتذة والعاملين في قسم علم النفس بجامعة غرداية وكل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد وأسأل الله لي ولكم التوفيق والنجاح .

فطيمة

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	شكر وعران
ب	إهداء
ز	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
04 - 01	مقدمة
الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة	
12- 07	أولا : اشكالية الدراسة
09	ثانيا : تساؤلات الدراسة
10	ثالثا : فرضيات الدراسة
11- 10	رابعا : أهداف الدراسة
11	خامسا : أهمية الدراسة
11	سادسا : التعريفات الإجرائية للدراسة
12	سابعا : حدود الدراسة
21- 12	ثامنا : الدراسات السابقة و التعقيب عليها
الفصل الثاني : قلق الإصابة بالمرض وفيروس كورونا	
23	تمهيد
23	1 - تعريف القلق
23	أ . تعريف القلق لغة
23	ب . القلق اصطلاحا
24-23	ج - بعض التعريفات القلق

24	2 - أنواع القلق
24	أ. القلق الاجتماعي او الرهاب الاجتماعي
25- 24	ب - قلق الامتحان
25	3 - قلق الإصابة بالمرض
26- 25	أعراض قلق الإصابة بالمرض
26	الاعراض الجسدية
27	الاعراض النفسية
27	النظريات المفسرة للقلق
27	نظرية التحليل النفسي
27	نظرية التعلم
27	النظرية السلوكية
28	فيروس كورونا
28	مقدمة عن الامراض الوبائية والجوائح المستجدة
28	تعريف مصطلح الفاشية
28	تعريف الوباء
28	تعريف الجائحة
29	مسببات الأمراض المعدية والمنبثقة وطرق انتشارها
29	الجراثيم
29	الطفيليات
30- 29	أنواع الأمراض الوبائية و الجوانح
33 - 30	مرض كوفيد - 19 (جائحة كورونا المستجدة)
34	خلاصة الفصل

الفصل الثالث الإجراءات الميدانية لدراسة	
37	تمهيد تعريف المنهج
37	تعريف المنهج الوصفي
38- 37	مجتمع الدراسة
38	الدراسة الاستطلاعية
38	إجراءات الدراسة الاستطلاعية
38	الهدف من الدراسة الاستطلاعية
39	عينة الدراسة الاستطلاعية
40	أداة الدراسة
40	تعريف الاستبيان
41	وصف المقياس
42	تعريف الصدق
42	صدق المقارنة الطرفية (التميزي)
44	تعريف الثبات
44	ثبات طريقة ألفا كرونباخ
45	إجراءات الدراسة الأساسية
45	عينة الدراسة الأساسية
45	الحدود المكانية لدراسة
45	الحدود الزمنية لدراسة
45	الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة

45	المتوسط الحسابي
47- 46	الانحراف المعياري
48	خلاصة الفصل
الفصل الرابع عرض وتحليل وتفسير النتائج	
50	تمهيد
52- 50	عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى
54- 53	عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثانية
56 -55	عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثالثة
57 -56	عرض وتحليل وتفسير الفرضية الرابعة
58	الخاتمة
60- 59	التوصيات المقترحات
64- 61	قائمة المصادر والمراجع
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	أسماء الثانويات وعدد الأساتذة والأساتذات العاملين فيها	38
2	تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الجنس وتكرار والنسبة	39
3	تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب السن وتكرار والنسبة	39
4	تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الخبرة وتكرار والنسبة	40
5	عبارات الاستبيان الاصيلي وتعديلها	42
6	الصدق التمييزي لبند مقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا	44
7	الثبات ألفا كرونباخ	44
8	تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس والتكرار والنسبة	46
9	تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب السن والتكرار والنسبة	46
10	تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب الخبرة والتكرار والنسبة	48
11	مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا	51
12	نتائج تحليل التباين حسب متغير الجنس	53
13	نتائج تحليل التباين حسب متغير السن	55
14	نتائج تحليل التباين حسب متغير الخبرة	56

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لأساتذة الطور الثانوي لبعض من ثانويات بلدية متليلي، ومعرفة أثر بعض المتغيرات مثل الجنس والعمر والخبرة على مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا .

ولقد قمنا بتقديم الإطار المفاهيمي لكل متغيرات البحث، وعرض نماذج من الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة. ويعد البحث من البحوث الوصفية التحليلية لذلك استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (90) أستاذ و أستاذة من بعض ثانويات بلدية متليلي اختيروا بطريقة عشوائية .

كما قمنا بتبني استبيان معد من طرف باحثين من جامعة القاهرة (مصر).الدكتور محمد جلال حسين ودكتورة مروة صابر عبد السلام

وتحققنا من خصائصه السيكو مترية بحساب صدق وثبات المقياس ، لتأكد من جاهزيته لتطبيق على العينة الأساسية للبحث .

فكانت نتائج دراستنا كالتالي :

✓ أن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لأساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي كان متوسطا .

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لأساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي لصالح الأستاذات .

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لأساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي تعزى لمتغير السن .

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لأساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي تعزى لمتغير الخبرة .

❖ **الكلمات المفتاحية :** قلق الإصابة بالمرض - فيروس كورونا- أساتذة الطور الثانوي

Résumé de l' étude:

Cette étude visait à identifier le niveau d'anxiété d'infection par le coronavirus pour les enseignants du stade secondaire de certaines des écoles secondaires de la municipalité de Metlili et à connaître l'impact de certaines variables telles que le sexe, l'âge et l'expérience sur le niveau d'anxiété d'infection par le virus Corona.

Nous avons fourni le cadre conceptuel de toutes les variables de recherche et présenté des modèles d'études antérieures qui ont à voir avec le sujet de l'étude et la recherche est l'une des recherches descriptives analytiques, nous avons donc utilisé dans cette étude l'approche descriptive et l'échantillon de l'étude composé de (90) professeurs et professeurs de certaines des écoles secondaires de la municipalité de Metlili ont été sélectionnés au hasard.

Nous avons également adopté un questionnaire préparé par des chercheurs de l'Université du Caire (Égypte).

Nous avons vérifié ses propriétés sicométriques en calculant la véracité et la stabilité de l'échelle pour nous assurer qu'elle était prête à être appliquée à l'échantillon de base de la recherche.

Les résultats de notre étude étaient les suivants :

Le niveau d'anxiété face à l'infection par le coronavirus chez les enseignants du secondaire de certaines écoles secondaires de la municipalité de Metlili était moyen

Il existe des différences statistiquement significatives dans le niveau d'anxiété de l'infection au coronavirus pour les enseignants du secondaire de certaines écoles secondaires de la municipalité de Metlili en faveur des professeures.

Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le niveau d'anxiété de l'infection au coronavirus chez les enseignants du secondaire de certaines écoles secondaires de la municipalité de Metlili attribuées à la variable d'âge.

Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le niveau d'anxiété de l'infection au coronavirus chez les enseignants du secondaire de certaines écoles secondaires de la municipalité de Metlili attribuées à la variable de l'expérience.

Mots-clés : Anxiété de tomber malade – Coronavirus – Enseignants du secondaire

Abstract of the study:

This study aimed to identify the level of anxiety of infection with the Corona virus for secondary school teachers of some of the secondary schools of the municipality of Metlili, and to know the impact of some variables such as gender, age and experience on the level of anxiety of infection with the Corona virus.

We have provided the conceptual framework for all the variables of the research, and presented models from previous studies that are related to the subject of the study. The research is a descriptive analytical research, so we used the descriptive approach in this study, and the study sample consisted of (90) professors and professors from some secondary schools of the municipality of Metlili who were chosen. randomly

We also adopted a questionnaire prepared by researchers from Cairo University (Egypt).

And we verified its psychometric properties by calculating the validity and stability of the scale, to ensure its readiness to be applied to the basic research sample

The results of our study were as follows:

-  The level of anxiety of infection with the Corona virus for secondary school teachers for some secondary schools in the municipality of Metlili was average.
-  There are statistically significant differences in the level of anxiety of infection with the Corona virus for secondary school teachers for some secondary schools in the municipality of Metlili in favor of female teachers.
-  There are no statistically significant differences in the level of anxiety of infection with the Corona virus for secondary school teachers for some secondary schools in the municipality of Metlili due to the age variable.
-  There are no statistically significant differences in the level of anxiety of infection with the Corona virus for secondary school teachers for some secondary schools in the municipality of Metlili due to the variable of experience.

⊞ Keywords: disease anxiety - Corona virus - secondary school teachers



مقدمة



يعيش الإنسان في هذا العصر ضغوطا و قلقا نتيجة إفرزات النقلة الحضارية، وظهور الاتصالات والتقنية الحديثة التي شملت مختلف مجالات الحياة، وهذا ما أفرز مشكلات معقدة ومتداخلة انعكست آثارها على حياة الإنسان، إذ يعيش صراعات وضغوطا واضطرابات نفسية عديدة تلاحقه في البيت والشارع ومكان العمل مسببة له عدة أزمات اقتصادية، و اجتماعية وسياسية .

وبالإضافة لهذه الضغوطات ظهرت بعض الأمراض والأوبئة التي زادت من الطين بلة ، فمند ظهور وباء فيروس كورونا المستجد وتصنيفه من قبل منظمة الصحة العالمية في مارس (2020) على أنه جائحة، حدث نوع من الارتباك العالمي حول كل ما يتعلق بهذا المرض، فالغموض أفسح المجال للبعض بنشر معلومات خاطئة حول هذا المرض؛ مما أدى إلى تزايد الذعر و القلق الإصابة بفيروس كورونا بين عامة الناس فأصبحوا بذلك ضحايا التلاعب، ولسوء الحظ كان الإعلام عاملاً إضافياً ساهم في نشر الذعر ومنذ ذلك الوقت والبشرية تعيش هلعاً كبيراً من فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) .

إذ يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقاتها من الفيروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي . ومع تزايد عدد الإصابات بهذا الفيروس التي فاقت الملايين في بعض دول العالم، أدى هذا إلى تزايد قلق وخوف الأفراد من الإصابة بفيروس كورونا، والخوف عند الإنسان هو أمر طبيعي باعتبار أنه حريص على سلامة صحته. فعادة ما يعتبر قدر من القلق والتوجس بشأن الحالة الصحية للشخص أمراً طبيعياً ومقبولاً عند الشعور بعرض جسدي ما، أو التعرض لما قد يؤثر على السلامة الصحية بشكل عام. إلا أن هذا القدر عند بعض الأشخاص يكون مفرطاً ومبالغاً فيه، ويعتبر القلق من أكثر الظواهر شيوعاً في المجتمع لما له من آثار نفسية على حياة الأفراد، و يعد من أحد الاهتمامات المشتركة بين الباحثين وأضحى عنواناً للعديد من الدراسات النفسية وحتى المجالات الأخرى الاجتماعية، والفلسفية، والدينية وهذا قد أدى إلى تعدد الآراء والطروحات حول ماهية هذا المفهوم .

فيعرفه سيقموند فرويد 1979: على أنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له الكثير من الكدر والألم. والقلق يعني الانزعاج والشخص القلق يتوقع الشر دائماً ويبدو

متشائما ومتوتر الاعصاب مضطرب، ويفقد الثقة بنفسه ويبدو متوترا مترددا عاجز عن البحث في الامور ويفقد القدرة على التركيز . (موشي ،جيرالد ،2016 ص 20) . لكن مع انتشار الامراض والابوئة ،ظهر نوع آخر من القلق ألا وهو قلق الإصابة بالمرض .ويعد قلق الإصابة بالمرض أو قلق المرض أحد الاضطرابات المنتشرة في الآونة الاخيرة بسبب انتشار الأمراض والأبوئة حول العالم .

فلقد أضيف حديثا في دليل التشخيصي والاحصائي الخامس (5-DMS) للإضطرابات النفسية التي تتسم بالخوف الشديد من الإصابة بمرض خطير ،والانشغال المرتبط بالصحة في غياب الأعراض الجسدية الجوهرية ، كالخوف من الإصابة بمرض القلب أو مرض السرطان أو القلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد مرض العصر . القلق الإصابة بالمرض أو بما يعرف قلق التوهم بالمرض .هو الخوف الزائد لدى الشخص حول إصابته بمرض خطير وانشغاله بصحته بشكل مفرط وتفسيراته غير الواقعية لأعراض جسدية غير موجودة، وإن كانت موجودة فهي في الحقيقة لا تتناسب مع درجة انشغاله المفرط بصحته.وقد يصاحب هذا الاضطراب كثرة التردد على الأطباء و إجراء الفحوصات الطبية بشكل مفرط (آل .ليهي ، 2010،ص 11و14) .

ولقد شمل هذا الخوف كل مؤسسات الدول ، وشلت حركة العمل والعمال في جميع القطاعات ومن بين هذه القطاعات قطاع التربية والتعليم الذي تأثر هو الآخر بتداعيات هذا الفيروس فأغلقت كل المدارس وتعطلت الدراسة بسبب الحجر الصحي ، نظرا لشيوع المرض وتزايد الخوف من الإصابة به ، خصوصا في الأوساط المدرسية .

وجاء بحثنا هذا مساهمة منا في معرفة مستوى القلق من الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي فشمّل مجموعة من الأساتذة والأستاذات لبعض ثانويات بلدية متليلي .

حيث تضمنت الدراسة على بايين. باب نظري وباب تطبيقي . فأما

❖ الباب النظري :ويتكون من فصلين :

❖ فصل الأول يعد مدخل للدراسة ويتضمن :

إشكالية الدراسة ،اهداف الدراسة ،أهمية الدراسة ،المفاهيم الإجرائية للدراسة حدود الدراسة ،الدراسات السابقة وتعليق عنها .

❖ أما الفصل الثاني ويشمل متغيرات الدراسة قلق الاصابة بالمرض وفيروس كورونا ويتضمن :

تمهيد ،القلق لغة ، القلق اصطلاحا ، بعض من تعريفات القلق ، أنواع القلق

أعراض القلق ، بعض النظريات المفسرة للقلق

فيروس كورونا ،مقدمة عن الأمراض والأوبئة والجوانح المستجدة والمتعلقة ،

مسببات وأنواع الأمراض المعدية المنبثقة وطرق انتشارها ،اصل فيروس كورونا وبعض التعريفات ، فيروس كورونا (كوفيد - 19) في الجزائر وخلاصة الفصل

❖ الباب الثاني فهو الباب التطبيقي ويحتوي على فصلين :

❖ الفصل الثالث : ويتضمن الإجراءات المنهجية وهي :

✓ الإجراءات الميدانية للدراسة :تمهيد ،منهج الدراسة ،وصف مجتمع الدراسة

الدراسة الاستطلاعية وإجراءاتها ، أدوات جمع البيانات ، الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة ، خلاصة الفصل

❖ اما الفصل الرابع فيتضمن :

✓ عرض وتحليل وتفسير النتائج :

تمهيد ،عرض وتحليل وتفسير الفرضية الأولى ، عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثانية ، عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثالثة ، عرض وتحليل وتفسير الفرضية الرابعة ، الاستنتاج العام ،توصيات والمقترحات ، قائمة مصادر والمراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول ❖

- ✓ إشكالية الدراسة
- ✓ تساؤلات الدراسة
- ✓ فرضيات الدراسة
- ✓ أهداف الدراسة
- ✓ أهمية الدراسة
- ✓ التعريفات الإجرائية للدراسة
- ✓ حدود الدراسة
- ✓ الدراسات السابقة و التعقيب عليها

1 - اشكالية الدراسة :

لقد بات الإنتشار الواسع للقلق في عصرنا الحالي يشكل ظاهرة ملموسة في كل المجتمعات ، حيث يصيب القلق كل الافراد في مختلف الاعداد والمستويات . حتى بات القلق يمثل جزءا من الحياة اليومية للعديد من الافراد وأكثر المشكلات النفسية شيوعا على مستوى العالم بأسره بل يفوق شيوعه شيوع الاكتئاب . (حسين و عبد السلام ، 2021 ، ص 29) .

➤ حيث يعرف القلق : على أنه أحد الانفعالات المتغلغلة والمستمرة بين بني البشر ويعد من الانفعالات السلبية الرئيسية التي تشمل كذلك كلا من الغضب والحزن والاشمئزاز . فكثيرا ما يصاحب الشعور بالقلق مخاوف بشأن المستقبل والمصائب المحتملة ويكون الشعور قاهر وخارج عن قدرة الفرد و لا يمكنه التحكم به . (زيدنر و ماتيوس ، 2016 ، ص20)

يصيب مرض القلق نحو 5 % من سكان في أي وقت ويصيب 1% تقريبا درجة العجز وأغلب المصابين به 80 % من النساء والغالبية منهن في سنوات القدرة على الإنجاب وتعزى زيادة إنتشار المرض في النساء إلى الضغوط التي تتعرض لها المرأة في المجتمع . (شهان و شعلان ، 1988 ، ص 23) .

وهناك العديد من العوامل المحفزة للقلق ، قد تكون هذه عوامل وراثية تنتقل وتوارث عبر الأجيال وقد تكون عوامل نفسية كالصراع النفسي والمخاوف والتهديدات . وقد تكون تلك العوامل جسدية كالإصابة ببعض الأمراض المزمنة كالقلب والربو والسرطان ، التي تجعل اضطراب القلق الناجم عن تداعيات تلك الأمراض . ويمكن تعريف هذا النوع من القلق :

➤ بقلق الإصابة بالمرض وهو : الخوف الزائد لدى شخص حول الاصابة بمرض خطير، و انشغاله بصحته بشكل مفرط وتفسيراته غير واقعية لأعراض جسدية غير موجودة أو

موجودة لكن ليست بتلك الدرجة المبالغ فيها .وقد يصاحب هذا الاضطراب كثرة التردد على الأطباء وإجراء الفحوصات الطبية بشكل دوري ومفرط . (خميس وفزيز ، 2018 ، ص 364).

ويعد قلق الإصابة بالمرض أو قلق المرض أحد الاضطرابات المنتشرة في الآونة الاخيرة ، بسبب انتشار الأمراض والأوبئة حول العالم. فلقد أضيف حديثا في دليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسي... (5-DMS) ،الذي يتسم بالخوف الشديد من الإصابة بمرض خطير والإنشغال المرتبط بالصحة في غياب الاعراض الجسدية الجوهرية ، كالخوف من الإصابة بمرض القلب أو مرض السرطان والأُن القلق الاصابة بفيروس كورونا مرض العصر الذي انتشر حول العالم في نهاية عام 2019 ومطلع عام 2020 . حيث مثل تهديدا مباشرا على كافة المستويات الصحية والاقتصادية والاجتماعية ونفسية بكافة الدول التي شهدت تفشي الوباء .

ولقد ظهر فيروس كورونا في بادئ الامر في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي بالصين في أواخر ديسمبر 2019 ، حيث تم ابلاغ عن وجود مجموعة من المصابين بالالتهاب الرئوي لسبب غير معروف في سوق المأكولات البحرية ، وفي غضون شهر واحد انتشر الفيروس في جميع أنحاء الصين بسرعة فائقة ، حيث كانت تلك الفترة تشهد بداية العام الصيني الجديد والذي يزداد به التحركات البشرية من منطقة إلى أخرى .وفي 11 يناير 2020 أبلغت الصين عن أول حالة وفاة لرجل يبلغ من العمر 61 عاما سبق تواجده في السوق أبان ظهور الوباء وبحلول 23 يناير، قامت الدولة بإغلاق ووهان لمنع انتشار الوباء ، وقد قامت منظمة الصحة العالمية بإعلان عن الوباء الكورونا كحالة طارئة للصحة العامة في يناير 2020 (حسين و عبد السلام ، 2021 ، ص 30) .

أما فيما يتعلق بالجزائر فكانت أول إصابة بفيروس كورونا سجلتها الجزائر في 17 فيفري 2020. وتعود لرجل إيطالي بحسب ما أفاد به التلفزيون الرسمي .هذا المواطن الإيطالي قد خضع هو وآخر

لفحوصات طبية في مركز باستور ، حيث أظهرت الفحوصات أن واحد من هذين الإيطاليين مصاب بفيروس كورونا . ولقد دفعت جائحة كوفيد 19 المدارس لغلق أبوابها في أكثر من 160 بلدا ، ما أثر على أكثر من مليار طالب وطالبة ، وفقد مالا يقل عن 40 مليون طفل فرصة التعلم في السن الحرجة السابقة لتعليم المدرسي وفي ظل الحجر المنزلي والبروتكول الصحي الذي فرضته الدولة الجزائرية وجد الأستاذ نفسه هو الآخر منقطعاً عن عمله ، قابعا في منزله ، بعيدا عن تلاميذه ، مجبرا على الإلتزام بإجراءات وقائية صارمة ، حيث تسببت الجائحة في التوقف عن الدراسة لمدة تجاوزت سبعة أشهر وكان للحجر الصحي المفروض انعكاسات سلبية على نفسية الاستاذ ما جعله يعيش لمدة في عزلة اجتماعية ، بمنأى عن قاعات درسه ولاشك أن الانقطاع عن أمر تعود الفرد القيام به لمدة طويلة يفقد صاحبه المرونة والبراعة في ادائه مجددا ، نهيك عن الحالة النفسية التي قد يمر بها جراء هذه الظروف والقلق المتزايد حول الإصابة بفيروس كورونا (ناصرى ، 2021، ص 52) .

ومن هذا المنطلق تأتي دراستنا الحالية لتسلط الضوء على انتشار فيروس كورونا في الجزائر بصفة عامة وولاية غرداية وبلدية متليلي بصفة خاصة ، على الحالة النفسية لأساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي عن طريق معرفة مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لديهم .

حيث حاولت الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية :

2-تساؤلات الدراسة

1-2 - ما هو مستوى القلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي ؟

2-2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة

الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي تعزى لمتغير الجنس ؟

2-3 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي تعزى لمتغير السن ؟

2-4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي تعزى لمتغير الخبرة ؟

3-فرضيات الدراسة

3-1 - نتوقع اختلاف في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي .

3-2 - يختلف مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير الجنس .

3-3 - يختلف مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير السن .

3-4- يختلف مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير الخبرة .

4-أهداف الدراسة

-الكشف عن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي .

-الكشف عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أستاذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير الجنس .

- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أستاذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير السن .

- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أستاذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير الخبرة .

5-أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة أنها تسلط الضوء على ضرر من الأضرار النفسية لفيروس كورونا، ألا وهو القلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أستاذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي، وهذا من شأنه أن يكشف للقائمين على العملية التربوية والهيئات المختصة إذا كان هناك فعلا قلق من الإصابة بفيروس كورونا في الوسط الثانوي من عدمه .وكذلك لإثراء المكتبة الجامعية من خلال هكذا بحوث أصيلة قد يستفيد منها الطلبة الباحثين في المستقبل ، وتكمن أهمية دراستنا أنها ترتقي لتكون دراسة سابقة في هذا المجال .

6-التعريف الاجرائية

(أ)-اضطراب قلق الإصابة بالمرض : يعد قلق الإصابة بالمرض أو قلق المرضي، أحد الاضطرابات المرتبطة بالأعراض الجسدية والذي أضيف حديثا في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية .وهو الخوف الزائد لدى الشخص حول الإصابة بمرض خطير .

- ويعد قلق الإصابة بالمرض أو قلق المرضى أحد الاضطرابات المنتشرة في الآونة الاخيرة بسبب انتشار الأمراض والأوبئة حول العالم و الذي يتسم بالخوف الشديد من الإصابة بمرض خطير والانشغال المرتبط بالصحة في غياب الأعراض الجسدية الجوهرية ، كالخوف من الإصابة بمرض القلب أو مرض السرطان. (خميس و قزیز ، 2018 ، ص 364)

ب)- قلق الإصابة بفيروس كورونا: هو الدرجة الكلية التي يتحصل عليها أساتذة الطور الثانوي على مقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا. وهو من إعداد وتصميم الدكتوران محمد جلال حسين ومروة صابر عبد السلام سنة 2021 .

-مقياس القلق المتعلق بالكورونا والآثار الناجمة عنه هدفت الدراسة إلى تصميم وبناء مقياس للقلق والآثار الناجمة عنه يصلح لتطبيق مع انتشار الموسع لجائحة كورونا وقد تم الاطلاع على المقاييس الخاصة بالاعتناء والقلق وتم تصميم مقياس شامل يمكننا من قياس درجة القلق وسمته بالإضافة الى قياس الآثار الناجمة عن القلق وقد تم عرض المقياس على عدد من المحكمين لضمان الثبات والصدق الظاهري كما تم حساب معامل الفاكرونباخ على عينة قوامها (20 فرد) للتأكد من ثبات وصدق المقياس المستخدم وكافة وقد تمتع المقياس بدرجة جيدة (78%) اسئلة الاستبيان قبل الشروع في تطبيقه وكانت نتيجة الاختبار (من الثبات الامر الذي طمئن الباحثين بشأن صحة البيانات التي يتم الحصول عليها وان جميع معاملات الثبات صالحة لأهداف الدراسة ، ثم تم حساب معامل الفاكرونباخ مرة اخرى لكل محور من محاور وكذلك لجميع المحاور معا على عينة بلغ قوامها (678) فرد وكانت النتائج ممتازة .

ج)-تعريف فيروس كورونا : من الفيروسات التاجية حيوانية المصدر ، والذي يعتقد أن مصدره الرئيسي الخفافيش باعتبارها مضيفات الفيروسات التاجية ، وهذه الفيروسات تسبب أعراضا مختلفة من بينها : الالتهاب الرئوي ، الحمى ، صعوبة التنفس (فقي وابوالفتوح، 2020، ص 1050)

7-الدراسات السابقة

أولاً:-الدراسة الأولى : (دراسة منصور أحمد القطاوي ، 2021)

بعنوان السايبركوندريا كمنبئ بالقلق المرضي لدى طلاب الجامعة (قلق الاصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد 19 أنموذجا) وتهدف الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين السايبركوندريا والقلق المرضي في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد ، الفرق بين الذكور والإناث في السايبركوندريا ومدى اسهام هذه الاخيرة في الاصابة بالقلق المرضي لدى طلاب الجامعة ذكور وإناث فكانت عينة الدراسة (156) طالب وطالبة من جامعة السويس (70) منهم ذكور و (86) اناث وبعد تطبيق مقياس السايبركوندريا (من اعداد الباحثة) ومقياس القلق لتايلر(ترجمة وتعديل مُجد أحمد خير السيد ، 1998) اسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات مقياس السايبركوندريا ودرجات القلق من الاصابة بالمرض (فيروس كورونا أنموذج) لدى طلبة الجامعة من ذكور واناث وعدم وجود فروق بين الذكور والاناث تنبئ بين درجات مقياس السايبركوندريا ومقياس القلق من الاصابة بالمرض (فيروس كورونا أنموذج) لدى طلاب الجامعة من الذكور والاناث (قطاوي ، 2021، ص)

ثانيا :-الدراسة الثانية : (دراسة رملة نصري ، 2021)

بعنوان واقع الأستاذ في ظل جائحة كورونا كوفيد 19 بين الحجر المنزلي و الانتاج الفكري (دراسة ميدانية على عينة من أساتذة متوسطة بوحشاشة ولاية قلمة)

هدفت الدراسة الى محاولة الكشف عن واقع أستاذ التعليم المتوسط في زمن الكورونا بين الحجر الصحي المفروض وأسلوب الحياة الجديد متبنى بعد أن تسببت الجائحة في خلخلة الايقاع الاعتيادي . ولقد تم استخدام المنهج الكمي / النوعي وأجريت الدراسة على عينة مكونة من 25 أستاذا من متوسطة الشهيد صوالة مُجد لخضر بيو حشاشة ولاية قلمة واعتمدت الدراسة على المقابلة الشفوية المباشرة كأداة لدراسة والتي أظهرت نتائج أن عددا كبير من الاساتذة المتوسطة تحقيق المرونة النفسية في زمن أزمة

كورونا وتجاوزوا أثارها السلبية كالاكتئاب والقلق المتزايد من الإصابة بفيروس كورونا والخوف من المجهول إلى بناء الذات والانتاج الفكري فتعددت انجازاتهم بين القراءة والبحث العلمي والابحار في الكتابة و التأليف والتعليم عن بعد (ناصري ، 2021 ، ص2)

ثالثا :-دراسة الثالثة : (دراسة مُحمد جلال حسين ومروة صابر عبد السلام، 2021)

عنوان الدراسة تصميم مقياس القلق المتعلق بالكورونا والاثار الناجمة عنه هدفت الدراسة الى تصميم وبناء مقياس للقلق والاثار الناجمة عنه يصلح لتطبيق مع انتشار الموسع لجائحة كورونا وقد تم الاطلاع على المقاييس الخاصة بالاكتئاب والقلق وتم تصميم مقياس شامل يمكننا من قياس درجة القلق وسمته بالإضافة الى قياس الاثار الناجمة عن القلق وقد تم عرض المقياس على عدد من المحكمين لضمان الثبات والصدق الظاهري كما تم حساب معامل الفاكرونباخ على عينة قوامها (20 فرد) للتأكد من ثبات وصدق المقياس المستخدم وكافة اسئلة الاستبيان قبل الشروع في تطبيقه وكانت نتيجة الاختبار (78%) وقد تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات الامر الذي طمئن الباحثين بشأن صحة البيانات التي يتم الحصول عليها وان جميع معاملات الثبات صالحة لأهداف الدراسة، ثم تم حساب معامل الفاكرونباخ مرة اخرى لكل محور من محاور وكذلك لجميع المحاور معا على عينة بلغ قوامها (678) فرد وكانت النتائج ممتازة . (حسين و عبد السلام، 2021، ص28)

رابعا :الدراسة الرابعة : (دراسة أ. د هناء أحمد مُحمد شويخ ، 2021)

عنوان الدراسة ادراك جائحة كوفيد - 19 كحدث صدمي وأثره في بعض الاختلالات النفسية لدى عينة من المصريين

هدفت الدراسة الى توضيح أثر ادراك جائحة كوفيد -19 كحدث صدمي في بعض الاختلالات ، النفسية المتمثلة في المساندة الاجتماعية وكرب ما بعد الصدمة ، الاكتئاب ،القلق العام ، ونوعية الحياة

لدى عينة من المصريين كما تحاول الوقوف على دلالة الفروق في ادراك جائحة كوفيد- 19 كحدث صدمي طبقا للمتغيرات الديموغرافية

المنهج واجراءات الدراسة

اشتملت الدراسة على استمارة البيانات الاولية ومقياس ادراك جائحة كوفيد- 19 كحدث صدمي وأداة مسح المساندة الاجتماعية وقائمة كرب ما بعد الصدمة ومقياس شدة الاكتئاب المختصر ومقياس القلق العام ومقياس مؤشر نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية وقد تكونت العينة من (247) مشارك ومشاركة ويتراوح المدى العمري للعينة ما بين 18 و 55 سنة بمتوسط 24,39 سنة وانحراف معياري 6,84 وتم ادخال البيانات وتحليلها بواسطة البرنامج الاحصائي spss (نسخة 22) والاستعانة بالأساليب الاحصائية اختبار (ت) ومعامل الارتباط بيرسون وتحليل التباين في اتجاه واحد وتحليل الانحدار المتعدد

النتائج (1) جاءت الاناث اكثر إدراكا لجائحة كوفيد- 19 كحدث صدمي من الذكور

(2) كشفت الدراسة ان الإدراك الصدمي (الاكتئاب والقلق) له تأثير في حدوث بغض الاختلافات النفسية المتمثلة في كرب ما بعد الصدمة

الخلاصة : ان ادراك جائحة كورونا كحدث صدمي له تأثيرات نفسية سلبية (شويخ ، 2020، ص 1)

خامسا :الدراسة الخامسة : (دراسة د. مبروك وداد، 2020)

بعنوان أهمية العلاج النفسي بالتمثيل (السيكودراما) في تخفيف من أعراض اضطراب القلق لدى المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)

تهدف الدراسة الى معرفة دور العلاج النفسي التمثيلي المسرحي في التخفيف أعراض اضطراب القلق لدى المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) وخلصت هذه الدراسة الى أهم الفوائد من العلاج

بالتمثيل المسرحي بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من أعراض اضطراب القلق الناتج عن الإصابة بفيروس كورونا وهي

- كتابة التمثيلية واخراجها قد تكشف للمريض عن بعض النواحي الهامة في مشكلته والتي فاتته ان يلاحظها وقد تكون نواح لازمة لحل هذه المشكلة

- قد يكشف المريض أثناء التمثيل عن جوانب من شخصيته ودوافعه وحاجاته وصراعاته ودفاعاته ومشاعره ويمكن ان تتخذ موضع فحص وتحليل مما يساعد في العلاج

- يحرر المريض من التوتر النفسي والقلق وينمي البصيرة في التقييم وفهم الذات وفهم مشاعر وسلوك الآخرين ويحقق المرونة والكفاية في السلوك الاجتماعي

- تقمص المريض لشخصيات مختلفة تتصل بالمشكلة وتمثيل أدوارهم وتجسيد مشاعرهم وانفعالاتهم يؤدي الى التنفيس الانفعالي ويعين المريض على تحديد المشكلة وشعور بمشاكل غيره وعواطفهم نحوه كما انه يساعده على الاستبصار بحالته (وداد ، 2020 ، ص2 و ص16)

سادسا :الدراسة السادسة : (دراسة أ.د/أمال ابراهيم الفقي ،د/مُجد كمال أبو الفتوح، 2020)

عنوان الدراسة المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد كوفيد -19 بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر

هدفت الدراسة الى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب والكدر النفسي ، الوسواس القهري ،الضجر ، اضطرابات الاكل ،اضطرابات النوم ، قلق الإصابة بالمرض ،المخاوف الاجتماعية) المترتبة عن جائحة كورونا المستجد كوفيد- 19 لدى عينة بلغت (746) من طلبة الجامعات المصرية و للوصول الى النتائج البحث تم استخدام مقياس المشكلات النفسية لدى الطلاب الجامعة واعتمد

الباحثان المنهج الوصفي التحليلي وتوصلت النتائج الى ان الضجر من اكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها الطلاب الجامعة في التوقيت الحالي كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات الاخرى كما توصل البحث الى وجود فرق دال احصائيا يعزى الى متغير البيئة . (الفقي و ابو الفتوح، 2020، ص 2)

سابعا :الدراسة السابعة : (دراسة د. نهلة صلاح علي، 2020)

عنوان الدراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد covid19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة

هدفت الدراسة الى دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة حيث اعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن وتكونت عينة الدراسة على (100) امرأة عاملة ممن تتراوح اعمارهن ما بين (30،50) عاما شرط الا يعانون من امراض مزمنة حتى لا تتداخل اعراضها مع اعراض الاضطرابات النفسجسمية المراد قياسها واعتمد البحث على مجموعة من ادوات البحث تضمنت مقياس الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا (اعداد الباحثة) مقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة (اعداد الباحثة (وجاءت النتائج كالآتي :

لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد وبين الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة .

. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد وبين درجة الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير السن

. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد وبين درجة الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .

(علي ، 2020 ، ص2)

ثامنا :الدراسة الثامنة : (د.منتصر كمال الدين مُحَمَّد موسى/د.آدم بشير آدم كجور ، 2020)

عنوان الدراسة مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط سكان محافظة الإحساء

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق النفسي بسبب جائحة كورونا وسط سكان محافظة الإحساء ،والكشف عن الفروق في مستوى القلق النفسي التي تعزى لبعض المتغيرات الديموغرافية (النوع ،العمر ،المؤهل العلمي ،الهوية والمهنة) . ولتحقيق هذا الهدف استعمل الباحثان المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من (1511) مفحوصا ، تم تطبيق استبيان القلق النفسي بسبب كورونا من تصميم الباحثان . واستعمل الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لتحليل البيانات ، أظهرت النتائج انخفاض مستوى القلق بسبب وباء كورونا وسط محافظة الإحساء ووجود فروق تعزى لمتغيرات (النوع ،العمر ، المؤهل العلمي والمهنة) . وعدم وجود فروق تعزى لمتغير الهوية وختم الباحثان دراستهما بتوصيات ومقترحات للدراسات المستقبلية.(موسي وكجور ، 2020، ص2)

تاسعا :الدراسة التاسعة : (سناء جريفي ، 2020)

عنوان الدراسة مستوى القلق لدى العاملين في جمعيات الأشخاص في وضعية إعاقة في ظل جائحة كورونا هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى القلق لدى العاملين في جمعيات الأشخاص في وضعية إعاقة في ظل جائحة فيروس كورونا، والكشف عن الفروق في مستوى القلق بالنسبة لبعض المتغيرات

(الجنس، العمر، المستوى التعليمي) وتكونت عينة الدراسة من (80) عامل وعاملة، وتم اختيار عينة الدراسة بصورة عشوائية من العاملين في جمعيات الأشخاص في وضعية إعاقة، وتم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة لبيان مدى انتشار القلق، وجمع البيانات تم استخدام مقياس القلق من إعداد: جانيت تايلور، وقد تم إجراء دراسة استطلاعية لتفحص صدق وثبات أداة الدراسة وقد بلغ معامل كرونباخ ألفا 0.973. بينت نتائج الدراسة أن مستوى القلق كان متوسط (42.2%)، كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق تعزى لمتغير الجنس، العمر، المستوى التعليمي. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بإكساب العاملين أساليب ومهارات في كيفية مواجهة القلق والتوتر والتخفيف من حدته.

عاشرا: الدراسة العاشرة : (أ.د. محمد سليمان بني خالد و د . عمر عطا الله العظمت ، 2020)

-الدعم النفسي الأسري وعلاقته بقلق الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من المراهقين في محافظة المفرق
هدفت الدراسة معرفة الدعم النفسي الأسري، وقلق الإصابة بكورونا، والعلاقة بينهما لدى المراهقين بمحافظة المفرق، تكوّنت العينة من 600 مراهق اختيروا بطريقة المتيسرة . تم بناء مقياسي الدعم النفسي، وقلق الإصابة بكورونا. أظهرت النتائج أن الدعم النفسي الأسري، وقلق الإصابة بكورونا كان متوسطاً، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في الدعم النفسي الأسري تعزى إلى النوع الاجتماعي، ووجود فروق تعزى لمكان السكن ولصالح القرية، ووجود فروق تعزى لدخل الأسرة ولصالح 500 دينار فأقل. وأظهرت النتائج وجود فروق في قلق الإصابة بفيروس كورونا تعزى للنوع الاجتماعي ولصالح الإناث، ووجود فروق تعزى لمكان السكن ولصالح القرية، ووجود فروق تعزى لدخل الأسرة ولصالح أكثر من

500 دينار، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب بين قلق الإصابة بكورونا وُبُعدي الثقافي الترفيهي، والوعي الديني. وأخيرا وجود علاقة سالبة بين قلق الإصابة بكورونا والبُعد الصحي والطبي

8-تعليق على الدراسات السابقة

من قراءتنا لدراسات السابقة المتناولة لموضوع قلق الإصابة من فيروس كورونا تبين لنا ان اغلب الدراسات كانت نتائجها تشير بأن فيروس كورونا اثر بشكل الايجابي او السلبي على العينات التي استخدمت في الدراسات ،وأغلب الدراسات التي تناولناها في دراستنا كانت على شكل مقالات منشورة في مجلات محكمة وذلك لأصالة الدراسة فجائحة فيروس كورونا كانت مستجدة ،وكان اتشارها في اواخر

عام 2019 لذلك كانت دراساتنا السابقة محصورة في السنوات الاخيرة (2019،2020،2021) .
كما أن معظم الدراسات كانت في البيئة العربية .

ولقد أكدت أغلب الدراسات أن فيروس كورونا المستجد أثر على البشرية حول العالم ليس فقط من الناحية الجسدية فقط بل من الناحية النفسية كذلك ولذلك حاولنا في دراستنا الحالية الكشف فيما إذا كان فيروس كورونا تسبب في ارتفاع في مستوى القلق الإصابة بفيروس كورونا في الأوساط المدرسية وبتحديد الأساتذة في المرحلة الثانوية أو أن لديهم الوعي والصحة النفسية ليتجاوز هذا الوباء .

الفصل الثاني ❖

- ✓ تعريف القلق
- ✓ أنواع القلق
- ✓ قلق الإصابة بالمرض
- ✓ أعراض قلق الإصابة بالمرض
- ✓ الأعراض الجسدية
- ✓ الأعراض النفسية
- ✓ النظريات المفسرة للقلق
- ✓ نظرية التحليل النفسي
- ✓ نظرية التعلم
- ✓ النظرية السلوكية
- ✓ فيروس كورونا
- ✓ مقدمة عن الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة
- ✓ مسببات الأمراض المعدية والمنبثقة وطرق انتشارها
- ✓ أنواع الأمراض الوبائية والجوائح
- ✓ مرض كوفيد - 19 (جائحة كورونا المستجدة)
- ✓ خلاصة الفصل

1- تمهيد :

يعتبر القلق من المفاهيم التي أثارت إهتمام العلماء والباحثين في علم النفس ، حيث اختلفوا في تعاريفهم له فتعددت تعاريف القلق بتعدد وجهات نظرهم والنظريات المفسرة له ، وفي فصلنا هذا سوف نعرض اهم التعاريف التي تناولت هذا الاضطراب وسنحاول الإلمام بجميع ما يتعلق به من انواع وأسباب وأعراض وكل ما يتعلق بهذا الاضطراب .

2-تعريف القلق :

1-2-القلق لغة : يقال ان القلق ، اضطراب انزعاج . فهو قلق ومقلاق وأقلقه أي ازعجه

2-2- تعريف القلق اصطلاحا

-فيعرفه سيقموند فرويد 1979: على أنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الانسان ويسبب له الكثير من الكدر والألم والقلق يعني الانزعاج والشخص القلق يتوقع الشر دائما ويبدو متشائما ومتوتر الاعصاب مضطرب ويفقد الثقة بنفسه ويبدو متوتر مترددا عجز عن البحث في الامور ويفقد القدرة على التركيز . (موشي ،جيرالد ،2016، ص 20)

-القلق : هو أحد الانفعالات المتغلغلة والمنتشرة بين بني البشر ويعد من الإنفعالات السلبية الرئيسة التي تشمل الحزن والغضب والإشمئزاز وغيرها من الأحاسيس المزعجة للفرد. (شيهان ،شعلان ،1988، ص20 و 23)

-وهو أيضا حالة انفعالية ويتسبب بظهور تأثيرات جسمية ونفسية ومن أعراضه رجفة في القلب ، تعرق ، الارتعاش ،صعوبة في التنفس ، جفاف في الفم ، الاحتناق وتصلب الشرايين ، ألم في البطن ، غثيان ، موجات حرارة وتنميل في الأصابع وهناك أعراض نفسية منها الخوف من فقدان السيطرة ، الخوف من الموت ،الشعور بتوتر ، عدم القدرة على التركيز ، نوبات دعر ، التعب ، قلة النوم ،فقدان الشهية(مكنزي ،2013، ص 15 و 16)

ولقد تعددت أنواع القلق فذهب مجموعة من العلماء الى محاولة حصر أنواع القلق النفسي حسب ضوابط نفسية معينة لذا فقد تعددت انواع القلق فنذكر منه ما يلي :

3-أنواع القلق:

1-3- قلق الإجتماعي او الرهاب الإجتماعي :

يقصد به قلق من الحديث أمام الناس ويتصل هذا النوع من القلق كما يتضح من اسمه بالمواقف الاجتماعية الخاصة بإلقاء الخطابات أمام الجمهور أو مجموعة من الاشخاص ويعالج هذا النوع بتمارين الاسترخاء كما يمكن علاجه بالعقاقير .

3-2-قلق الامتحان :

ويسمى أحيانا بقلق التحصيل وهو نوع من أنواع القلق مرتبط بمواقف الاختبار ، حيث تثير هذه المواقف في الفرد الشعور بالخوف والهدم وذلك من خلال التفكير العميق عن صعوبة الامتحان وكذا قدرته على الاجابة على الاسئلة والحصول على نتائج جيدة ويتولد قلق الامتحان في عمر مبكر نتيجة الاتجاهات المختلفة سواء من جهة المعلمين أو الوالدين .

3-3-قلق الإصابة بالمرض وهو ما عنوان فصلنا هذا

القلق الإصابة بالمرض أو بما يعرف قلق التوهم بالمرض وهو الخوف زائد لدى الشخص حول إصابته بمرض خطير وانشغاله بصحته بشكل مفرط وتفسيراته الغير واقعية لأعراض جسدية غير موجودة وان كانت موجودة فهي فالحقيقة ولتناسب مع درجة انشغاله المفرط بصحته وقد يصاحب هذا الاضطراب كثرة التردد على الاطباء و اجراء فحوصات الطبية بشكل مفرط(آل. ليهي ، 2010، ص 11و14)

ويعد قلق الإصابة بالمرض أو قلق المرض أحد الاضطرابات المنتشرة في الآونة الاخيرة بسبب انتشار الامراض والابوة حول العالم فلقد اضيف حديثا في دليل التشخيصي والاحصائي الخامس (DMS) للاضطرابات النفسية التي تتسم بالخوف الشديد من الإصابة بمرض خطير والانشغال المرتبط

بالصحة في غياب الاعراض الجسدية الجوهريّة ، كالخوف من الإصابة بمرض القلب أو مرض السرطان أو القلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد مرض العصر .

4-أعراض اضطراب قلق الإصابة بالمرض

- سيطرة فكرة احتمالية الاصابة بالمرض بشكل مستمر.
- الخوف المستمر من أن الاعراض الجسدية البسيطة هي دليل على الاصابة وان هناك مرض خطير .
- الخوف المركز والمستمر من المرض محدد مثل الخوف من الاصابة بسرطان او مرض مزمن وخطير .
- الشعور بقدر ضئيل من الاطمئنان او عدم الشعور بالارتياح مطلقا بعد زيارة الطبيب .
- الافراط في التفكير في خطر الاصابة بالمرض لدرجة فقد التركيز على الأشياء أخرى بالحياة
- الافراط في الكشف الطبي المستمر للتأكد من الشخص بخير(القطاوي ، 2021 ، 646)

4-1-الأعراض الجسدية :

- رجفة في القلب
- التعرق
- الارتعاش
- صعوبة التنفس وجفاف الفم
- الاختناق
- تصلب الصدر
- ألم في البطن
- الانزعاج و الغثيان

. موجات حرارة وتنميل الاصابع

4-2-الأعراض النفسية :

- دوار والخوف من فقدان السيطرة

- الخوف من الموت

-فقدان الشهية وقلة النوم

- الشعور بالتوتر والتلمل

- قلة النوم والتعب

- عدم القدرة على التركيز والاكتئاب

(شيهان وعزت شعلان ، 1988 ، ص 36 و37) .

5-النظريات المفسرة للقلق :

5-1-نظرية التحليل النفسي :

يعتقد المحللون النفسيون وأكثرهم شهرة سيغموند فرويد أن العقل البشري متكون من الوعي واللاوعي فقسم الوعي من الدماغ يتعامل مع المخاوف والرغبات واذا كان من الصعب التعامل احيانا مع هذه المخاوف والرغبات يحاول الفكر البشري بدفنها في اللاوعي بدلا من مواجهتها ومحاولات إيجاد حلول لها ولكن سوء الحظ ، قد لا يجدي هذا نفعا فعندها تحاول هذه الرغبة والخوف تعبر عن نفسها فيتنبج عنها القلق . فاعتقد سيغموند فرويد أن الاضطرابات القلق مع بعض النساء اللواتي عاجلنهن تعود الى رغبات جنسية لم يتمكن من التعايش معها أو مناقشتها في الماضي.

5-2- نظرية التعلم :

تعتبر هذه النظرية أن القلق هو الخوف المرتبط بالمحفز الخاطيء فنحن نتعلم أن نخاف من الشيء الخطأ أو نتفاعل بشكل غير ملائم في مواقف معينة ويصبح الأمر عادة وكلما فعلنا هذا أكثر تعودنا عليه أكثر فعلى سبيل المثال تنتج نوبات الذعر والمخاوف حلقة مفرغة نبقىها مستنفرة على الدوام .

5-3- النظرية السلوكية :

ترى أصحاب هذه المدرسة أن القلق المرضي ناتج عن قلق العادي كمواقف التي فيها إشباع حيث يتعرض الفرد لخوف او تهديد ولا يصاحبها تكيف ناجح فتترتب عن ذلك مشيرات انفعاليه من أهمها عدم الارتياح الانفعالي وما صاحبه من توتر و عدم الاستقرار وعدم الارتياح ، كما ان القلق عند السلوكيون لايمكن أن تكون له وظيفة المثير وإنما هو استجابة متعلمة وفقا لقواعد التعلم الشرطي الذي تخضع له كافة الاستجابات وعادات الانسان كما إنهم يطابقون بين استجابة القلق واستجابة الخوف والفرق الوحيد هو المثير الذي يكون طبيعيا في حالة الخوف وشرطيا في حالة القلق (ابراهيم، 2002، ص25 و26)..

6- مقدمة عن الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبعثة/المعاودة

قبل البدء بعرض مقدمة الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبعثة، لابد من التعرف على بعض المصطلحات ذات العلاقة:

● يعرف مصطلح الفاشية بأنه:

- زيادة أعداد المصابين بمرض معين في منطقة جغرافية محددة أو مجتمع معين مع العدد المتوقع، وقد تصنف حالة مرضية واحدة فقط أو عدد قليل من الحالات "فاشية" في حال حدثت في مجتمع يتوقع غياب المرض فيه نهائيا، أو في مجتمع غاب عنه المرض مدة طويلة وقد تظهر الفاشية في عدة مجتمعات على نحو متزامن.

● أما الوباء :

فهو زيادة مفاجئة وسريعة في عدد حالات المرض على نحو أعلى من المتوقع في مجتمع معين كما هو الحال مع الفاشية، لكنه يمتد على رقعة جغرافية أوسع .

وأما الجائحة:

فتحدث عندما ينتشر الوباء إلى عدة بلدان أو قارات وعادة ما يصاب عدد كبير من السكان

بالأمراض المستجدة، هي الأمراض المعدية التي ظهرت جديدا ولم تكن معروفة من قبل، أما الأمراض المنبثقة أو المعاودة، فهي التي عادت إلى الظهور بعد اختفائها، وقد تكون الأمراض المعدية الجديدة نشأت نتيجة لتحول أو تطور مورثات وراثية للكائنات المسببة للمرض من جراثيم وفيروسات وغيرها

أقوى ما كانت عليه نتيجة عدة عوامل منها: مقاومة العامل المسبب للمرض للأدوية والمضادات الحيوية المستخدمة، أو نتيجة ضعف وانحيار المنظومة الصحية في المجتمع وغيرها من العوامل. وتتمثل خطورة هذه الأمراض المعدية في قدرة بعضها على الانتشار السريع مسببة أوبئة وجائحات، ما يشكل خطرا عالميا وتهديدا للأمن الصحي، لما قد ينتج عنها من خسائر مادية في الأرواح سواء بشرية أو حيوانية، وخسائر في الاقتصاد العالمي، وحالات الذعر والهلع بين البشر، وخاصة إن لم يتوفر لها علاج أو لقاح مضاد فعال، مما يجعل السيطرة عليها صعبة جدا. (ملاكوي ، 2020 ، ص 7 و8) .

7-مسببات وأنواع الأمراض المعدية المستجدة والمنبثقة وطرق انتشارها

تشمل الكائنات الحية المسببة للأمراض المعدية كائنات حية دقيقة مثل البكتيريا والفيروسات والفطريات، والطفيليات، والديدان. و انتقال العدوى يكون بشكل مباشر أو غير مباشر، وقد ينشر المصاب العدوى قبل ظهور أعراض المرض عليه، حيث يكون حامل للمسبب. وفي ما يلي تفصيل أكثر عن هذه الممرضات أو المسببات للأمراض المعدية:

❖ الجراثيم:

وهي كائنات حية دقيقة وحيدة الخلية تسبب نطاقا واسعا من الأمراض، كأعراض الحمى المختلفة، وأمراض تصيب الجهاز الهضمي ناتجة عن تلوث الأطعمة والماء والهواء والتربة بهذه الجراثيم، وأمراض تصيب الجهاز التنفسي، وأمراض تسبب التهاب أغشية الدماغ، وغيرها من الأمراض الأخرى (ملوحي، 2020، ص 35) . .

❖ الفيروسات :

الفيروس مسبب للمرض وصغير جدا في الحجم لا يرى إلا تحت المجهر الإلكتروني، ولا يستطيع الحياة والتكاثر إلا داخل خلية حية، لذلك لا يصنف أنه كائن حي. تتسبب الفيروسات بأمراض كثيرة، مثل الإنفلونزا، ومرض الإيدز، وشلل الأطفال، الهربس، الورم الحليمي البرشي، وغيرها من الأمراض. والأمراض الفيروسية ال تتجاوب بالعلاج بالمضادات الحيوية

❖ الفطريات

تتسبب بالعديد من الأمراض الجلدية وأمراض تصيب الجهاز التنفسي أو الجهاز العصبي، وغيرها

❖ الطفيليات

وهي كائنات حية تعيش وتتغذى على حساب كائنات حية أخرى وتسبب أمراضا مثل الملاريا أو أمراض الديدان الطفيلية وغيرها من .وعلى مسببات الأمراض البوائية والجوائح

:وندرج أدناه بعض أنواع الأمراض البوائية والجوائح :

8-أنواع الأمراض البوائية والجوائح

- نقص المناعة المكتسب الإيدز

- المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة سارس

- إنفلونزا الطيور

الحميات النزفية: مثل حمى الضنك وحمى الوادي المتصدع، وإيبولا، وماربورغ، والحمى الصفراء.. وحمى التيفويد،

- الملاريا

- السل .

- داء الكلب

- الكوليرا

- الاليشامنيا وخاصة الحشوية (أو الأحشاء الداخلية

- جنون البقر

- الطاعون

- حمى أو مرض زيكا (شويخ ، 2020 ، ص 43 و 45)

- الحصبة

9-مرض كوفيد-19 (جائحة كورونا).

تعيش البشرية هلعاً كبيراً من فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) . كونه يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفيروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي . فما هو فيروس كورونا المستجد ؟ وما هي طبيعة تركيبته النبوية وآلية تسببه بالمرض؟ .

تمثل فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراضاً متنوعة للإنسان كالزكام، نزلات البرد العادية، ومتلازمة كورونا الشرق الأوسط . و يعد فيروس كورونا المستجد سلالة جديدة لم يسبق

تحديدها وإصابتها للبشر من قبل .وقد أعلنت اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات تسمية فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم اسما رسميا للفيروس الجديد، في 11 شباط/فبراير 2020 .واختير هذا الاسم لارتباط الفيروس جينيا بـفيروس كورونا الذي سبب فاشية متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) في عام 2003 . وأعلنت اللجنة ومنظمة الصحة الدولية أن ”كوفيد-19“ هو الاسم الرسمي لهذا المرض الجديد ، الذي يتكون التركيب البنيوي لفيروس كورونا من غشاء بروتيني يبلغ هذا الفيروس قطره 50-200 نانومتر، ويغلف بداخله الحمض النووي الخاص بالفيروس RNA، وكباقي الفيروسات التاجية يتكون الفيروس من أربعة أنواع من البروتينات ، تُسهم في تكوين هيكل جسم الفيروس، منها البروتين S الذي يشكل النتوءات الشوكية الموجودة على سطح الفيروس، ومنحته الشكل التاجي المميز. وتشير الدراسات أن طفرات وراثية قد تكون الطفرات طرأت على فيروس كورونا، في بعض الأحماض المستجدة ونتج عنها تغيّرات في بنية الفيروس نتيجة تغرُّ الأُمينية، جعلته يرتبط بالمستقبلات على خلايا الإنسان من خلال بروتينات الشوكية على سطح الفيروس، مما أدى إلى زيادة ملاءمته لتلك المستقبلات وارتباطه بها الموجودة على سطح خلايا الإنسان. وتشمل الأعراض لمرض كوفيد-19، الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يصاب بعض المرضى باحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة الذوق أو الشم، وظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ بشكل تدريجي. و يصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا إلا بأعراض خفيفة جدا. ويتعافى معظم الناس من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. ولكن الأعراض قد تشتد عند بعض الأشخاص المصابين بمرض كوفيد-19 من صعوبة في التنفس. وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو إلى أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان وقد تؤدي إلى وفاة

.و ينتشر المرض بشكل أساسي من الشخص المصاب أو الحامل للفيروس إلى شخص آخر عن طريق جزيئات الرذاذ الصغيرة التي تنتشر من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم. ويمكن أن يلتقط الأشخاص مرض كوفيد-19 إذا تنفسوا هذه الجزيئات من شخص مصاب بعدوى الفيروس. لذلك من الأفضل الحفاظ على مسافة تباعد متر ونصف على الأقل بين الأشخاص ،وقد تسقط جزيئات هذا

الرذاذ على الأسطح المحيطة، مثل الطاوات ومقابض الأبواب والسلام. وقد يصاب الناس بالعدوى عند ملامستهم هذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم، لذلك من الأفضل غسل اليدين جيدا بالماء والصابون. وقد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 15 ً يوما من التعرض للفيروس، ويمكن أن يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة ويؤدي إلى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص . وحسب مصدر الأمم المتحدة للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. 2020who.int/helth. منظمة الصحة العالمية

يعد فيروس كورونا المستجد من الفيروسات التاجية حيوانية المصدر ، والذي يعتقد ان مصدره الرئيسي الخفافيش باعتبارها مضيفات الفيروسات التاجية وهذه الفيروسات تسبب أعراضا مختلفة من بينها : الالتهاب الرئوي ، الحمى ، صعوبة التنفس (الفاقي وابلالفتح ، 2020 ، ص 1050) وكان يعتقد مع بداية انتشار الفيروس هو في السوق الصيني للمأكولات البحرية أنه ينتقل فقط من الحيوان الى الانسان مباشرة . ولكن مع ظهور بعض حالات الإصابة بين العاملين بالمجال الطبي والذين لم يتعرضوا لزيارة السوق تثبت أن العدوى تنتقل من الانسان الى الانسان .

وتنتقل العدوى من خلال قطرات الجهاز التنفسي عن طريق السعال أو العطس سواء بالتعرض المباشر لشخص المصاب أو من خلال لمس الأسطح التي يتواجد عليها الفيروس ثم لمس العين أو الانف أو الفم بعدها وتتمثل الاعراض السريرية الشائعة للكورونا في : الارتفاع الشديد في درجات الحرارة ، السعال الجاف ، ضيق التنفس ، والشعور بالتعب الشديد . بالضافة الى بعض الاعراض غير الشائعة مثل : التهاب الحلق ، الصداع ، الاسهال ، سيلان او انسداد الانف ، الام بالجسم ويعد كبار السن والاشخاص ذو الامراض المزمنة من أكثر الفئات عرضة لخطر الإصابة والوفاة (حسين وعبد السلام ، 2020 ، ص30)

10-فيروس كورونا (كوفيد - 19) في الجزائر :

وحسب موقع الجزائر لرصد وباء كورونا، بلغت حصيلة

العالم في يوم 2020/09/23 (31630912) حالة مؤكدة، بينما بلغ عدد الوفيات 971360 حالة .

واحتلت الجزائر المرتبة (59) عالميا بـ(50214 حالة مؤكدة، و(1689) حالة وفاة، ونظرا لسرعة انتشار هذه الجائحة واستمرار ارتفاع الإحصائيات، وأمام عدم إيجاد اللقاح من طرف العلماء، ونظرا للإجراءات الوقائية التي اتخذتها دول العالم من أجل التخفيف من حدة انتشارها، كالحجر الصحي، التباعد الاجتماعي، غلق المدارس والمساجد، الجامعات، إلغاء الرحلات الوطنية والدولية... الخ، حذر الأطباء وعلماء النفس من آثارها السلبية على الصحة النفسية للأفراد، حاضرا ومستقبلا، ودعوا إلى مراقبة آنية للحالات النفسية لفئات مجتمعية بعينها. كما قاموا بمقارنات للحالة النفسية لعدد من المجتمعات والأفراد ما قبل كورونا وما بعده، فاكتشفوا أن الوباء غير من خارطة الصحة النفسية في العالم. لا يعيش العالم اليوم على وقع ما يمكن أن يخلفه فيروس كورونا من أضرار نفسية على حوالي 6.2 مليار شخص، يخضعون للحجر الصحي فحسب، بل على نوعية الفئات المستهدفة بأخبار الصحة النفسية حتى بعد انتهاء المرض (أميطوش وسكاي، 2020، ص 453).

11- خلاصة الفصل

القلق النفسي هو عصب الحياة النفسية حيث نجده في جميع الأمراض النفسية، فالقلق النفسي من الأمراض الشائعة وله عدة أشكال، فهو يؤدي إلى المعاناة والألم النفسي والجسدي بالإضافة أنه يعمل على إعاقة الحياة والنشاطات اليومية للفرد، فهو يستهلك طاقة الإنسان النفسية الداخلية ويجعله أقل فعالية . فلا بد من تفهم القلق وعالجه والتخفيف من أضراره، ويجب أن تتضافر الجهود لإيجاد الحلول المناسبة له في هذا الفصل عرضنا مختلف التعاريف التي قدمت للقلق وأنواعه حيث ينقسم القلق إلى قلق الموت، قلق مستقبل، قلق اجتماعي، ، كذلك يمر القلق بعدة مراحل، كما عرضنا مختلف الأسباب المؤدية للقلق، وتعرفنا على مختلف الأعراض التي يعاني منها مريض القلق، ومختلف النظريات التي فسرت القلق حيث كل نظرية فسرت القلق من وجهة نظرها، ومبادئها كالنظرية التحليلية والمعرفية والسلوكية .

كما تطرقنا التعريف بفيروس كورونا ف منذ بداية جائحة كوفيد-19 سنة 2019 ،قد واجهت جميع الدول عبر العالم خسائر مادية بشرية كبيرة جدا، فسارعت إلى إيجاد حلول مناسبة لتستطيع صد هذه الجائحة، سواء من ناحية البحث عن اللقاح أو العلاج، أو من ناحية إنقاذ القطاعات التي تضررت بنسبة كبيرة والاقتصاد الذي تدمر بسبب قانون الحجر الصحي، فقامت بسن قوانين صارمة وشروط واضحة للوقاية وللتباعد لتقليل انتشار هذا الفيروس وبما أن العلماء لم يتوصلوا لحد الآن لإيجاد علاج فعال، لذا يجب على الحكومات تطبيق الحلول المناسبة لحماية شعبها واقتصادها ودولتها وإمكانية التعايش مع هذا المرض دون وقف أنشطة الحياة المعتادة وقطاع التربية والتعليم ناله ونال العاملين فيه جانب من هذا الضرر وخاصة الاساتذة . وفي دراستنا الحالية سوف نلقي الضوء على جانب من جوانب اضرار فيروس كورونا الا وهو الجانب النفسي ،محاولة منا معرفة مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا عند أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي . .

كذلك قمنا بجمع بعض المعلومات عن فيروس كورونا رغم شح المصادر، أولا أوردنا مقدمة عن بعض الأمراض والأوبئة والجوائح المستجدة والمنبثقة، مسببات وأنواع الأمراض المعدية والمنبثقة وطرق انتشارها أخيرا فيروس كورونا وكل ما يتعلق به .

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث ❖

- ✓ تمهيد
- ✓ تعريف المنهج
- ✓ تعريف المنهج الوصفي
- ✓ مجتمع الدراسة
- ✓ الدراسة الاستطلاعية
- ✓ أداة الدراسة
- ✓ الخصائص السيكمترية للمقياس
- ✓ إجراءات الدراسة الأساسية
- ✓ عينة الدراسة الأساسية
- ✓ الحدود المكانية لدراسة
- ✓ الحدود الزمنية لدراسة
- ✓ الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة
- ✓ خلاصة الفصل

1- تمهيد :

تحاول الدراسة الحالية البحث عن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى مجموعة من اساتذة التعليم الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي ولاية غرداية ،وهذا بشكل أكاديمي يقوم على اسس منهجية البحث العلمي وهذا من خلال اتباع خطواته ابتداء من اختيار المنهج المناسب لدراسة ، وأداة جمع البيانات واختيار عينة الدراسة وتحديدتها من مجتمع البحث ، وصولا الى معالجة النتائج المتحصل عليها عن طريق اختيار الاساليب الاحصائية المناسبة.

2-تعريف المنهج:

إن منهج البحث العلمي هو: أسلوب للتفكير والتنفيذ، يعتمد على الباحث لإنجاز بحثه، لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها للوصول إلى حقائق حول الظاهرة أو الحدث موضوع الدراسة . (دشلي، 2016، ص 53)

3-تعريف المنهج الوصفي :

هو المنهج الذي يهدف إلى وصف الظاهرة أو الاوضاع الحالية على نحو ماهي عليه في الواقع ، والعمل على تفسيرها من خلال تحديد العوامل والظروف والعلاقات التي توجد بينها ومن ثم التنبؤ بما يمكن ان تكون عليه فالمستقبل ، وترتبط بالمنهج الوصفي عدد من المناهج المتفرعة عنه وأهمها المنهج المسحي الذي غالبا ما يستخدم أدوات بحثية : الملاحظة الشخصية ، المقابلة المقننة ، الاستفتاء ، الاستبيان ، استطلاع الرأي وكلها ترتبط بالمنهج الوصفي . (المشهداني ، 2019 ، ص 62)

وهذا ما سوف نستعين به في دراستنا الحالية وقد اخترنا اداة جمع المعلومات الا وهي الاستبيان لأنها المناسبة لدراسة فرضيات البحث ومن تم الاجابة عن تساؤلات الدراسة.

4-مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة مجموع الأفراد الذين يتم تعميم نتائج الدراسة عليهم ، وكذا اختيار عينة الدراسة منهم ، (دشلي، 2016، 55).

ومجتمع الدراسة لدراستنا الحالية هو أساتذة بعض من ثانويات بلدية متليلي ولاية غرداية فلقد اخترنا بعض من ثانويات البلدة وقمنا بتوزيع على الاساتذة العاملين فيها اداة الدراسة حوالي 200 استبياناً واسترجعنا منها 100 استبياناً وعند التفريغ الغيت 10 استبيانات ليصبح عدد الاستبيانات النهائي هو 90 استبيان . كما موضح في الجدول التالي :

جدول رقم 01 : يوضح أسماء الثانويات وعدد الأساتذة والأستاذات العاملين فيها :

اسم الثانوية	عدد الاساتذة	عدد الاستبيانات الموزعة فيها	عدد الاستبيانات المسترجعة
بن عمار عبد الله - السوارق -	47 استاذاً واستاذة	50 استبياناً	18 استبياناً
الشهيد مهياة بولنوار - السبخة -	41 استاذاً واستاذة	50 استبياناً	17 استبياناً
الحاج علال بن بيتور - تمكرت -	47 استاذاً واستاذة	50 استبياناً	25 استبياناً
بلغيت أحمد - السبخة	47 استاذاً واستاذة	50 استبياناً	40 استبياناً
المجموع	180 استاذاً	200 استبياناً	100 استبياناً

5- إجراءات الدراسة الاستطلاعية :

5-1- الهدف من الدراسة الاستطلاعية

قبل الاستخدام النهائي لمقاييس الدراسة لابد من مراعاة عدة أمور

تهيئة جو لتطبيق المقاييس والتعود عليه مما يسهل ، اجراءات التطبيق النهائي وكذلك تقلقل من الأخطاء التي من شأنها أن تنقص من قيمة ومصداقية الدراسة .

وضع الأداة المراد تطبيقها في صورتها النهائية في الدراسة الاساسية ، وتأكد من أنها تدرس متغير الدراسة من خلال حساب صدق وثبات أداة الدراسة .(العزاوي، 2008، 164)

5-2- عينة الدراسة الاستطلاعية :

تم توزيع المقياس على عينة التي بلغت 30 أستاذ و أستاذة من بعض ثانويات بلدية متليلي ولاية غرداية اختيرت بطريقة عشوائية والهدف منها التأكد من السيكومترية لمقياس الدراسة ، كما هو مبين في الجداول التالية :

جدول رقم 02 : تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الجنس و تكرار والنسبةئوية

الجنس	التكرار	النسبة%
ذكر	13	43,33%
أنثى	17	56,66%
المجموع	30	100%

نلاحظ من خلال الجدول السابق لتقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الجنس ،ان هناك تباين بين نسبة الاساتذة الذكور ونسبة الاساتذة الإناث لصالح الاستاذات ،فنلاحظ أن عدد الأساتذة الذكور هو 13 استاذ ،بنسبة 43,33% أما عدد الأستاذات أي الاناث هو 17 أي بنسبة 56,66%

جدول رقم 03 : تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب السن و التكرار والنسبة

السن	التكرار	النسبة%
20 سنة الى 30 سنة	4	13,33%
30 سنة الى 40 سنة	19	63,33%
40 سنة الى 50 سنة	4	13,33%
50 سنة فاكثر	3	10%
مجموع	30	100%

من خلال جدول تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب السن ، نلاحظ أن الاساتذة الذين تتراوح أعمارهم بين 30 سنة إلى 40 سنة هم الأكثر عددا ب 19 استاذ بنسبة تقدر ب 63,33% ، بينما الاساتذة الذين تتراوح اعمارهم بين 20 سنة الى 30 سنة والاساتذة الذين تتراوح اعمارهم بين 40 سنة الى 50 سنة نفس العدد وهو 04 أساتذة عن كل فئة أي بنسبة تقدر ب 13,33%. أما الاساتذة الذين تتراوح اعمارهم بين 50 سنة فاكثر فكان عددهم 03 بنسبة 10% .

جدول رقم 04: تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الخبرة والتكرار والنسبة

الخبرة	التكرار	النسبة %
من شهر الى 5 سنوات	8	26,66%
5 سنوات الى 10 سنوات	12	40%
10 سنوات الى 20 سنوات	6	20%
20 سنوات فاكثر	4	13,33%
مجموع	30	100%

نلاحظ من خلال جدول تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الخبرة ، ان الاساتذة الذين لديهم خبرة 05 سنوات الى 10 سنوات هم الأكثر عددا ب 12 استاذاً وبنسبة تقدر ب 40% ، وبعدهم الاساتذة الذين لديهم خبرة شهر الى 05 سنوات في المرتبة الثانية وعددهم 08 اساتذة بنسبة 26,66% ، وبعدهم الاساتذة ذو خبرة 10 سنوات الى 20 سنة في المرتبة الثالثة وعددهم 06 اساتذة بنسبة 20% ، وفي الاخير الاساتذة الذين لديهم خبرة 20 سنة فاكثر وعددهم 04 اساتذة ونسبتهم تقدر ب 13,33%.

6-أداة الدراسة:

6-1- يعرف الاستبيان :

هو أداة من أدوات جمع المعلومات، وهو عبارة عن صحيفة أو كشف يتضمن عدد من الأسئلة المتعلقة بنشاط اقتصادي أو اجتماعي أو فني أو ثقافي ؛ومن جموع الإجابات عن الأسئلة التي تكون منها تأثير

مباشر على معطيات ودرجة دقتها ، لذا يحتاج التصميم إلى عناية فائقة وإلمام تام بحالة المشمولين بالمسح الإحصائي (البلداوي ، 2007 ، ص 22) .

وقد اخترنا في هذه الدراسة أن نتبنى استبياننا جاهزا نطبقه على عينة البحث وهو من اعداد وتصميم الدكتورين مُجد جلال حسين ومروة صابر عبد السلام من جامعة القاهرة (مصر) ، سنة 2021

6-2- وصف المقياس:

مقياس القلق المتعلق بالكورونا والآثار الناجمة عنه هدفت الدراسة إلى تصميم وبناء مقياس للقلق والآثار الناجمة عنه يصلح لتطبيق مع انتشار الموسع لجائحة كورونا ،وقد تم الإطلاع على المقاييس الخاصة بالاكنتاب وبالقلق ، وتم تصميم مقياس شامل يمكننا من قياس درجة القلق وسمته بالإضافة إلى قياس الآثار الناجمة عن القلق ،وقد تم عرض المقياس على عدد من المحكمين لضمان الثبات والصدق الظاهري كما تم حساب معامل الفاكرونباخ على عينة قوامها (20 فرد) للتأكد من ثبات وصدق المقياس المستخدم وكافة أسئلة الاستبيان قبل الشروع في تطبيقه ، وكانت نتيجة الاختبار (78%) وقد تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات؛ الأمر الذي طمأن الباحثين بشأن صحة البيانات التي يتم الحصول عليها ،وان جميع معاملات الثبات صالحة لأهداف الدراسة ، ثم تم حساب معامل الفاكرونباخ مرة أخرى لكل محور من محاور وكذلك لجميع المحاور معا على عينة بلغ قوامها (678) فرد وكانت النتائج ممتازة .

حيث يتكون الاستبيان الذي قُمننا باستخدامه في الدراسة، من 58 فقرة وصفية لقياس درجة القلق وتشمل 08 فقرات عكسية وهي (6، 14، 19، 22، 25، 29، 37، 47)، ويعتمد المقياس في تصحيحه على مقياس ليكارت الثلاثي في نمط الإجابات (المدى = 2= 1-3) (عدد الفئات = 3)، وقد تم تقسيم مستويات القلق وفقا لهذا المقياس إلى ثلاثة مستويات وهي: قلق منخفض، قلق متوسط ، قلق متدني ويتم تكوين الإستجابة "نعم" برقم (03) و"أحيانا برقم (02) و"لا" برقم (01) . باستثناء الأسئلة العكسية والتي يتم الاجابة فيها بالعكس نعم (01) ، احيانا (02)، و لا (03). وكلما زادت الدرجات التي يحصل عليها المستجيب دل ذلك على ارتفاع معدل القلق لديه ، بينما إذا قلت الدرجات المتحصل عليها دل ذلك على انخفاض معدل القلق .

ولأن المقياس طبق في البيئة المصرية كان لابد من تعديل بعض من عبارات المقياس لتتلاءم مع البيئة الجزائرية كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم 05 : يوضح عبارات الاستبيان الأصلي وتعديلها

ينتابني الشعور بالتعجب من ارتداد الناس للكمامات واستخدامهم المعقم	ينتابني الشعور بالتعجب من ارتداء الناس للكمامات واستخدام للكحول وقلقهم المتزايد
لا أخرج من منزلي الا وأنا أرتدي الكمامة ومعني المعقم	أخرج من منزلي إلا أرتدي الكمامة ومعني زجاجة الكحول
أحرص على غسل يدي أو استخدام المعقم عقب مصافحة الآخرين	أحرص على غسل يدي أو استخدم الكحول عقب المصافحة الآخرين

7-تعريف الصدق

الصدق هو: مدى قدرة الاختبار على قياس ما وضع لقياسه .اما في دراستنا الحالية فسوف نستخدم صدق المقارنة الطرفية لحساب صدق الاستبيان المستعمل في الدراسة .

❖ صدق المقارنة الطرفية(التمييزي) :

وهو قدرة على تمييز بين أعلى الدرجات وأدناها والذي يعتمد على حساب الفرق بين متوسطات.(المحمودي، 2019، ص 178)

جدول رقم 06 يوضح الصدق التمييزي لهند مقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا

الفقرة	قيمة ت	مستوى الدلالة	الفقرة	قيمة ت	مستوى الدلالة
الفقرة 1	31,735	,000	الفقرة 30	21,869	,000
الفقرة 2	31,305	,000	الفقرة 31	23,356	,000
الفقرة 3	21,530	,000	الفقرة 32	20,258	,000

,000	21,095	الفقرة 33	,000	21,206	الفقرة 4
,000	21,606	الفقرة 34	,000	26,077	الفقرة 5
,000	19,970	الفقرة 35	,000	20,663	الفقرة 6
,000	23,657	الفقرة 36	,000	23,567	الفقرة 7
,000	20,048	الفقرة 37	,000	25,336	الفقرة 8
,000	24,148	الفقرة 38	,000	28,814	الفقرة 9
,000	23,843	الفقرة 39	,000	20,823	الفقرة 10
,000	22,501	الفقرة 40	,000	25,850	الفقرة 11
,000	23,778	الفقرة 41	,000	26,205	الفقرة 12
,000	20,143	الفقرة 42	,000	22,564	الفقرة 13
,000	21,816	الفقرة 43	,000	24,941	الفقرة 14
,000	20,860	الفقرة 44	,000	24,007	الفقرة 15
,000	19,895	الفقرة 45	,000	19,347	الفقرة 16
,000	18,538	الفقرة 46	,000	23,227	الفقرة 17
,000	22,774	الفقرة 47	,000	18,100	الفقرة 18
,000	24,941	الفقرة 48	,000	20,295	الفقرة 19
,000	20,762	الفقرة 49	,000	29,548	الفقرة 20
,000	19,471	الفقرة 50	,000	27,818	الفقرة 21
,000	17,372	الفقرة 51	,000	20,995	الفقرة 22
,000	22,904	الفقرة 52	,000	20,276	الفقرة 23
,000	24,280	الفقرة 53	,000	20,103	الفقرة 24
,000	21,309	الفقرة 54	,000	20,740	الفقرة 25
,000	25,930	الفقرة 55	,000	22,133	الفقرة 26
,000	24,564	الفقرة 56	,000	21,992	الفقرة 27
,000	24,961	الفقرة 57	,000	20,595	

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب الفقرات دالة عند المستوى 0,00 و ذلك لأن معامل الارتباط بين كل الفقرات والدرجة الكلية عال أي أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق .

8-تعريف الثبات : وهو مدى تطابق درجات أفراد مجموعو معينة على أداة معينة في كل مرة يعاد تطبيق نفس الأداة عليهم ،وهو يشير إلى استقرار درجات الفرد الواحد على نفس الأداة .

❖ ثبات طريقة ألفا كرومباخ :

وتعتمد هذه الطريقة على مدى اتساق أداء كل فرد من العينة الاستطلاعية في الاستجابة للمقياس وتستند إلى معرفة التباين داخل الفقرات والتباين الكلي .

جدول رقم 07 يوضح الثبات ألفا كرونباخ

عدد البنود	قيمة ألفا كروباخ
58	0.91

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل ألفا كرونباخ للثبات بلغ 0,91 وهو معامل ثبات قوي مما يدل على أن المقياس ثابت لدرجة كبيرة ، أي أن خصائصه السيكمترية صادق وثابت وجاهز في صورته النهائية للتطبيق على العينة الأساسية

9-إجراءات الدراسة الأساسية :

9-1عينة الدراسة الاساسية:

وقد اخترنا العينة العشوائية لتطبيق عليها اداة الدراسة وهي تلك العينة التي يتم اختيارها عشوائيا بدون تميز من الباحث بحيث تعطي لكل مفردة من مفردات المجتمع نفس الفرصة في الاختبار وبتحديد العينة العشوائية البسيطة وهي عينة تم اختيار أفرادها بحيث تعطي كافة مفردات البحث الفرصة الكاملة في الاختيار دون تميز (العزاوي ، 2008 ، ص 23)

أما عينة الدراسة الحالية فهي مجموعة من أساتذة التعليم الثانوي اختيروا بطريقة عشوائية من بعض ثانويات بلدية مثليلي ولاية غرداية وكان عددهم الجمالي 91 استاذ واستاذة

9-2- الحدود المكانية : بعض ثانويات بلدية مثليلي ولاية غرداية

9-3- الحدود الزمنية : الفترة الممتدة من 2022/01/01 الى 2022/09/05

10- الأساليب الاحصائية المستعملة في الدراسة :

بعد تجميع البيانات والمعلومات وتصنيفها وتبويبها، ينتقل الباحث إلى وصفها، عن طريق إبراز الخصائص الأساسية لها، والتي يمكن التعبير عنها بمقاييس محددة والخصائص الأساسية لأي مجموعة من البيانات والمعلومات تقاس بمقاييس معينة وفي بحثنا سوف نستخدم مجموعة من هذه الأساليب ومنها التكرار: هو أسلوب لتصنيف البيانات التي جمعها الباحث لتسهيل قراءتها وإدراك العلاقة بينها. (المحمودي، 2019، ص 179)

10-1- المتوسط الحسابي : وهو أبسط أنواع المتوسطات وأكثر استعمالا. ويعرف أنه : ذلك المقياس الوصفي الإحصائي ، الذي إذا حسبنا انحرافات مفردات المجموعة منه ، كان مجموع هذه الانحرافات يساوي صفرا . ويمكن تعريفه رياضيا بأنه يساوي مجموع قيمة مفردات المجموعة مقسوما على عددها ، وذلك عندما تكون البيانات والمعلومات غير مبوبة في جدول تكراري .

10-2- الانحراف المعياري : يعد هذا المقياس من أهم مقاييس التشتت تعريفه : هو الجذر التربيعي لمجموع الانحرافات عن وسطها الحسابي مقسوم على حجم العينة ، ومربعه يساوي التباين (2ع) . (دشلي، 2016، ص 122).

وتجدر بنا الإشارة إلى أن معالجة الأساليب الإحصائية قد تمت باستخدام برنامج spss نسخة 22,0 وبرنامج EXCEL 2016

جدول رقم 08: تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس و التكرار و النسبة

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	30	33,3 %
انثى	60	66,7 %
المجموع	90	100 %

نلاحظ من خلال الجدول السابق لتقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الجنس ان هناك تباين بين نسبة الاساتذة الذكور ونسبة الاساتذة الإناث لصالح الاستاذات ، فنلاحظ أن عدد الأساتذة الذكور هو 30 استاذاً ، بنسبة 33,3 % أما عدد الأستاذات أي الاناث هو 60 بنسبة 66,7 %

جدول رقم 09 : تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب السن و التكرار و النسبة

السن	التكرار	النسبة
20 سنة إلى 30 سنة	11	12,2 %
30 سنة إلى 40 سنة	63	70,0 %
40 سنة إلى 50 سنة	10	11,1 %
50 سنة فأكثر	6	6,7 %
المجموع	90	100 %

من خلال جدول تقسيم عينة الدراسة الأساسية بحسب السن نلاحظ أن الاساتذة الذين تتراوح أعمارهم بين 30 سنة الى 40 سنة هم الاكثر عددا ب 63 استاذ بنسبة تقدر ب 70 % بينما الاساتذة الذين تتراوح اعمارهم بين 20 سنة إلى 30 سنة فعددهم 11 استاذاً بنسبة 12,2 % و الذين تتراوح اعمارهم بين 40 سنة إلى 50 سنة فعددهم هو 10 أستاذاً أي بنسبة تقدر ب 11,1 %، اما الاساتذة الذين تتراوح اعمارهم بين 50 سنة فأكثر فكان عددهم 06 استادا بنسبة 6,7 %

جدول رقم 10: تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب الخبرة والتكرار والنسبة

السن	التكرار	النسبة
من شهر الى 05 سنوات	11	12,2 %
من 05 سنوات إلى 10 سنوات	63	70,0
من 10 سنوات إلى 20 سنة	10	11,1 %
فاكثر سنة 20 من	6	6,7 %
المجموع	90	100%

نلاحظ من خلال جدول تقسيم عينة الدراسة الأساسية بحسب الخبرة ان الاساتذة الذين لديهم خبرة 05 سنوات الى 10 سنوات هم الاكثر عددا 63 أستاذاً وبنسبة تقدر بـ 70،% وبعدهم الاساتذة الذين لديهم خبرة شهر الى 05 سنوات في المرتبة الثانية وعددهم 11 أستاذاً بنسبة 12،02 % وبعدهم الاساتذة ذو خبرة 10 الى 20 سنوات في المرتبة الثالثة وعددهم 10 اساتذة بنسبة 11،01 % وفي الاخير الاساتذة الذين لديهم خبرة 20 سنة فاكثر وعددهم 06 أساتذة ونسبتهم تقدر بـ 6،7%

11- خلاصة الفصل :

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى الاجراءات الميدانية لدراسة وقمنا بحساب صدق وثبات استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا وكانت النتائج تدل على أن الاستبيان يتمتع بقدرة عالية على حساب قلق الإصابة بفيروس كورونا كما قمنا بحساب النسبة المئوية والتكرار لعينة الدراسة الاستطلاعية و العينة الأساسية لدراسة. وفي الفصل التالي سوف نعرض ونحلل ونفسر فرضيات الدراسة مع تعليق على نتائج الاساليب الاحصائية المستعملة وعرض بعض الدراسات السابقة المفسرة لنتائج الدراسة.

الفصل الرابع ❖

✓ تمهيد

✓ عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى

✓ عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثانية

✓ عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثالثة

✓ عرض وتحليل وتفسير الفرضية الرابعة

✓ الخاتمة

✓ التوصيات المقترحات

قائمة المصادر والمراجع

✓ الملاحق

1- تمهيد:

بعد أن عرضنا في الفصل السابق الإجراءات الميدانية لدراسة ،من المنهج المتبع وتوزيع العينة الاستطلاعية ووصف أداة الدراسة المستعملة وحساب خصائصها السيكو مترية من صدق وثبات وتوزيع عينة الدراسة الحالية وحساب تكرارات والنسب المئوية لمتغيرات الدراسة . سوف نقوم في هذا الفصل بعرض وتحليل وتفسير النتائج التي تحصلنا عليها إحصائيا في ضوء فرضيات الدراسة علما أن المعالجة الإحصائية تمت بواسطة المعالج الإحصائي (spss) .

2- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

➤ نص الفرضية الأولى :

نتوقع اختلاف في مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي . ولنقوم بحساب مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا نقوم بحساب المدى.

➤ المدى

هو :عبارة عن الفرق بين أكبر قيمة و أصغر قيمة البيانات المعنية ،وبرغم من سهولة وبساطة حساب المدى إلا أنه يعتبر من مقاييس التشتت غير الدقيقة . لأنه يعتمد على القيم المتطرفة فقط وإهمال بقية القيم بينهما . (البلداوي ، 2007 ، ص 155) .

$$\text{المدى} = \text{أعلى درجة} - \text{أدنى درجة} = 154 - 64 = 90 / 3 = 30$$

154 - 30 = 124 أي المتحصلين على درجة 124 فأكثر لديهم مستوى مرتفع من قلق الإصابة بفيروس كورونا .

124 - 30 = 94 أي أن المتحصلين على درجة 124 إلى 94 درجة لديهم مستوى متوسط من قلق الإصابة بفيروس كورونا .

94 - 30 = 64 أي أن الدين درجاتهم أقل من 64 درجة لديهم مستوى ضعيف من قلق الإصابة بفيروس كورونا .

كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم 11 : يوضح مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا :

النسبة	التكرار	مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا
10%	09	مستوى مرتفع
60%	54	مستوى متوسط
30%	27	مستوى منخفض
100%	90	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن عدد الأساتذة الذين تحصلوا على مستوى مرتفع لقلق الإصابة بفيروس كورونا هو 09 أساتذة بنسبة 10 %، وعدد الأساتذة الذين تحصلوا على مستوى متوسط لقلق الإصابة بفيروس كورونا هو 54 أستاذا بنسبة تقدر بـ 60 %، أما عدد الأساتذة الذين تحصلوا على مستوى منخفض لقلق الإصابة بفيروس كورونا هو 27 أستاذا بنسبة 30 % . وبالتالي فإن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا عند أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي هو مستوى متوسط .

- وهذا يتوافق مع دراسة (الشهابي، 2020) بعنوان (دراسة بحثية عن مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) تم تنفيذها على الأسر العمانية والبحرينية . وذكرت الدكتورة إيمان الشهابي من مملكة البحرين بأن نتائج الدراسة بالنسبة للدولتين (السلطنة ومملكة البحرين) جاء مستوى القلق بدرجة متوسطة أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم وهذا يدل على أن الأفراد داخل الأسرة بحاجة إلى تدخل لمنع تفاقم القلق والوصول إلى مستويات مرضية من القلق الطبيعي، وعن أهم

التوصيات التي تم التوصل إليها قالت الباحثة أمل الشبيبية: إنه يجب التركيز على الارشاد النفسي باختلاف تخصصاته وخاصة المعرفي والسلوكي في توصيل خطوات التخلص من القلق .. وغيرها من الاضطرابات النفسية، عبر وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة وقنوات الإذاعة والتلفزيون في هذه الفترة مسائراً مع التوعية حول أهمية النظافة وأهمية التباعد الاجتماعي فقط لتخلص من جائحة فيروس كورونا .

(دراسة فقي وأبو الفتوح 2020)

دراسة تكشف عن المشكلات النفسية المترتبة عن جائحة كورونا المستجد كوفيد – 19 حيث أسفرت النتائج أن الطلاب الجامعة تحصلوا على مستوى متوسط من المشكلات النفسية .

(دراسة جريفي 2021)

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى القلق لدى العاملين في جمعيات الأشخاص في وضعية إعاقة في ظل جائحة فيروس كورونا، والكشف عن الفروق في مستوى القلق بالنسبة لبعض المتغيرات حيث بينت نتائج الدراسة أن مستوى القلق كان متوسط (42.2%)،

3- عرض و تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

➤ نص الفرضية الثانية :

يختلف مستوى قلق الاصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير الجنس

جدول رقم 12: يوضح نتائج تحليل التباين حسب متغير الجنس

العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	30	98,63	14,148	-	88	0,057
انثى	60	106,15	18,831			0.05

من خلال الجدول المعروض أمامنا نلاحظ أن المتوسط الحسابي للأستاذة هو "م" = 91,36 وتنحرف القيمة عن المتوسط بدرجة "ع" = 14,148 أما المتوسط الحسابي بالنسبة للأستاذات "م" = 106,15 وتنحرف القيمة عن المتوسط بدرجة "ع" = 18,831 أما "ت" المحسوبة = 1,929 أكبر من قيمة "ت" المجدولة 1,98 عند درجة الحرية 88 ومستوى الدلالة 0,05 وعليه فإن الفرق دال دلالة جوهريّة بين درجات الأستاذة و درجات الأستاذات في قلق الإصابة بفيروس كورونا لصالح الأستاذات .

وهذا ما توافق مع دراسة

حيث أظهرت النتائج أن فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 05,0 في مستوى القلق لدى أفراد عينة الدراسة لصالح الإناث (دراسة أبوزيد 2020)

ارتفاع نسب الإصابة بالفيروس بين الذكور والإناث :توصلت الدراسة إلى أن واحدًا من أصل ثلاثة مشاركين ظهرت عليه أعراض القلق والاكتئاب خلال فترة انتشار فيروس كورونا، سواء كان المشارك من الذكور أو الإناث، وذلك بخلاف ما توصلت إليه الدراسات السابقة حول الأوبئة كوباء "السارس"، والتي أثبتت أن نسب القلق والاكتئاب ترتفع لدى الإناث بشكل أكبر مقارنةً بالذكور

وقام ("هاسوميوسلر" وآخرون 2020).

و أظهرت النتائج أن مستويات القلق واليأس وفقدان الأمل لدى مقدمي خدمات الرعاية الصحية عالية بالمقارنة بغيرهم من فئات المجتمع التركي، فضلا عن ظهور مستويات أعلى لليأس وفقدان الأمل لدى عينة الممرضات بالمقارنة بعينة الأطباء، ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين. و أظهرت مستويات قلق الحالة والسمة واليأس وفقدان الأمل أعلى لدى عينات الإناث الذين يعيشون في حالة مخالطة لمصابين في بيوتهم، وكذلك من لديهم صعوبات في العناية بالأطفال الصغار، ومن يتناقص دخلهم، وظهر أن زيادة عدد ساعات العمل يزيد من القلق.

وفي إطار رصد قضايا ومتغيرات الصحة العقلية والكشف عن المتغيرات الوسيطة في ظل انتشار جائحة كورونا، أجرت بابا Papa و نيتلام ntellam وجيانكاس Giannakas وفاسيليس Vassilis 2020 دراسة تحليلية. و أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الذكور والإناث من هيئة التمريض فيما يتعلق بالأعراض الوجدانية والي كانت في أعلى معدلاتها بالنسبة للإناث.

4- عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثالثة :

➤ نص الفرضية الثالثة

يختلف مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير السن .

جدول رقم 13: يوضح نتائج التحليل التباين حسب متغير السن

مستوى الدلالة	الفرق	متوسط الربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
,920	,165	52,999	3	158,996	داخل المجموعات
		322,065	86	27697,627	بين المجموعات
			89	27856,622	

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن : بالنسبة للسن أن قيمة "ف" = 0,165 وقيمة مستوى الدلالة = 0,165 أكبر من 0,05 ومنه قيمة ف غير دالة ، أي لا توجد فرق بين متوسط داخل المجموعات وبين المجموعات ، وبالتالي لا يوجد اختلاف أي أن السن لا يؤثر على مستوى القلق الإصابة بفيروس كورونا بالنسبة لأساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي.

حيث توافقت مع دراسة (سناء جريفي 2021)

كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق تعزى لمتغير الجنس، العمر، المستوى التعليمي .وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بإكساب العاملين أساليب ومهارات في كيفية مواجهة القلق والتوتر والتخفيف من حدته

دراسة (نجاة محمد ميلاد المهباط وعبد الله محمد عمار 2022)

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب بجامعة الزيتونة المترتبة على تفشي فيروس كورونا، التعرف إلى الفروق في طبيعة المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب بجامعة الزيتونة المترتبة على تفشي فيروس كورونا تبعاً لمتغير الجنس والعمر

.لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب المترتبة على تفشي فيروس كورونا تعود لمتغير العمر

5- عرض وتحليل وتفسير الفرضية الرابعة :

➤ نص الفرضية الرابعة

يختلف مستوى قلق الاصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي حسب متغير الخبرة

جدول رقم 14: يوضح نتائج تحليل التباين حسب متغير الخبرة

مستوى الدلالة	الفرق	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
149	1,823	555,200	3	1665,600	داخل المجموعات
		304,547	86	26191,022	بين المجموعات
			89	27856,622	

نلاحظ من خلال الجدول السابق ، أن قيمة " ف " = 1,823 وقيمة مستوى الدلالة = 0,149 أكبر من 0,05 ومنه قيمة " ف " غير دالة ، أي لا يوجد فرق بين متوسطات داخل المجموعات ومتوسطات بين المجموعات ، و بالتالي لا يوجد اختلاف أي أن الخبرة لا تؤثر على مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا بالنسبة لأساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي .وهذا ما اتفق مع الدراسة التي قام بها

(المشعان وجاد الرب 2021) بدراسته على العينة الأساسية للدارسة هي عينة غير عشوائية غير متاحة مكونة من 538 مستجيب تتراوح أعمارهم بين 18 و 70 عاما بمتوسط عمر 35,61 سنة ، وانحراف معياري 11,33 سنة

توصلت الدارسة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الدارسة تعزى إلى الحالة الاجتماعية أو مستوى الخبرة أو حالة العمل.

كما اتفقت مع دراسة سناء جريفي:

عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى $05.0 \geq$ بين متوسط درجات العاملين الذين مستواهم التعليمي ثانوي فأقل ومتوسط درجات العاملين الذين مستواهم التعليمي جامعي في الدرجة الكلية لمقياس القلق (ت = -0,227). وقيمة الدالة 0,821.

وتتفق نتيجة الدارسة الحالية مع دراسة (عوض هلال، 2008) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية في القلق تعزى لمنغير المستوى التعليمي.

6-الخاتمة :

لاحظ علماء النفس الاجتماعي أن ثمة أنماطا سلوكية ونفسية ارتبطت بأوقات الأوبئة كالمطعمون أو وباء الإنفلونزا. فضلا عن ارتباطها بانتشار أمراض وبائية مختلفة عبر الأزمان، وهو ما يشكل دافعا إلى دراسة أنماط استجابات المجتمعات خلال أوقات انتشار الأوبئة، والذي تكلم بظهور مفهوم سيكولوجيا الأوبئة.

ولقد فتح تأثير جائحة كورونا في مختلف المجتمعات موجات من القلق الجماعي، كما أحدثت مجموعة من التفسيرات المرتبطة بأسباب هذه المعاناة الجماعية، والتي تسببت في موجة من التناقضات القيمية، وكم هائل من السلوكيات والاستراتيجيات والمحاولات الجادة لمواجهة الوباء، خاصة وأن هذه الجائحة بطبيعتها تعد من الأمراض الحديثة، والتي لا تتوافر بشأنها معلومات أو توقعات بكيفية انتشارها ومكافحتها. ويعد الشعور بالقلق أثناء جائحة فيروس كورونا Covid-19 أمرا شائعا، وأحيانا يكون الشعور بالقلق أمرا طبيعيا في الحياة. ولكن عندما يجد الفرد صعوبة في السيطرة على مجريات الأمور بسبب التوتر وقلق مرضي الناجمين عن جائحة فيروس كورونا (Covid 19-)، يصبح هناك حاجة للتدخل الإرشادي

ويظهر جليا تأثير جائحة كورونا على العملية التعليمية والتعلمية من خلال غلق كل

المؤسسات التربوية في ظل الاجراءات الوقائية لفيروس كورونا وسط خوف وقلق متزايد في الاوساط المدرسية بصفة عامة وبين الاساتذة بصفة خاصة، فالأستاذ هو الذي في وجه المدفع وعليه مواجهة تداعيات هذه الجائحة لأن الواجب يحتم عليه أن يكون متواجدا في الميدان لأن مستقبل جيل كامل يحمله على عاتقه، لذلك هو الاكثر عرضة للمشاكل الجسمية والسيكولوجية فنجد معظم الاساتذة لديهم مخاوف ممكن أن تتطور الى قلق الاصابة بفيروس كورونا .

7-التوصيات ومقترحات الدراسة :

❖ التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، تم الخروج ببعض التوصيات كما يلي :

- ✓ التركيز على الإرشاد النفسي باختلاف تخصصاته وخاصة المعرفي والسلوكي في توصيل خطوات التخلص من القلق وغيرها من الاضطرابات النفسية .
- ✓ إعداد برامج إرشادية ووقائية لتخفيض مستويات القلق لدى الأساتذة في كل الاطوار الدراسية بشكل عام
- ✓ تفعيل دور وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة وقنوات الإذاعة والتلفزيون في نشر الوعي وتثقيف الأساتذة
- ✓ .إعداد دورات تثقيفية ونفسية للتخفيف من الاضطرابات النفسية من خلال برامج التواصل غيرها
- ✓ .إجراء محاضرات توعوية للتعامل مع الأوبئة بشكل عام.
- ✓ إعادة الدراسة الحالية بعد انحسار الكورونا والمقارنة بين حالة القلق أثناء الجائحة وبعد انحسارها
- ✓ .إجراء دراسات مشابهة تشمل جميع اساتذة الاطوار الثلاثة عبر كامل تراب الوطن
- ✓ -الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في تعزيز المناعة النفسية للوقاية من ضغوط تفشى فيروس كوفيد-19.
- ✓ -توصى الدراسة بتصميم برامج ارشادية لتخفيف النواتج النفسية لتفشى وباء كورونا
- ✓ -وإجراء المزيد من البحوث حول تأثير انتشار الوباء في المجتمعات على الحالة النفسية

❖ المقترحات

- ✓ دراسة فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المناعة النفسية لدى المتعافين من مرضى فيروس كوفيد-19
- ✓ دراسة القلق المرتبط بجائحة كورونا في ضوء بعض متغيرات الشخصية
- ✓ - دراسة الفروق في المناعة النفسية لدى المتعافين من فيروس كورونا ضوء بعض متغيرات

قائمة المصادر والمراجع

❖ الكتب العربية :

- 1- إبراهيم ، ع ،(2002)،القلق قيود من الوهم ،القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.
- 2-البلداوي ، ع،(2007)، أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي : التخطيط للبحث وجمع وتحليل البيانات يدويا وباستخدام ،عمان،دار الشروق .
- 3-العزاوي ،ر،(2008)، مقدمة في منهج البحث العلمي ،الاردن ،دار الدجلة .
- 4-إل.ليهى ،ر،(2010)،علاج القلق، المملكة العربية السعودية ،مكتبة جرير.
- 5-المحمودي ،م،(2019)،مناهج البحث العلمي ،الجمهورية اليمنية (صنعاء) ،دار الكتب ، ط 3
- 6- اميطوش ، م وسكاي، س. 2020. أثار جائحة كورونا على أساتذة و إداريين .مجلة روافد : للدراسات و الأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية و الإنسانية،مج. 4، ع. 2، ص ص. 451-479 .
- 8-بدوي ، ع (1977)،مناهج البحث العلمي ،الكويت ، وكالة المطبوعات.
- 9-دافيد شيهان ،(1988)، مرض القلق،ع،شعلان ،الكويت ،عالم المعرفة ،(1983).
- 10-دشلي ،ك ،(2016) ،منهجية البحث العلمي ،حماة ،مدرية الكتب والمطبوعات الجامعية.
- 11-عينات ، ع ،(2021)،فالنغير السبيل دروس فيروس كورونا ،(فالنغير السبيل:دروس فيروس كورونا (مجلة عمران،العدد 24 ، الصفحات141-148 .
- 12-كوام مكنزي،(2013)،القلق ونوبات الذعر ، هـ، أمان الدين ،الرياض ،دار المؤلف ،(2010).
- 13-ملوحي ،ن ،(2020)،فيروس كورونا طاعون العصر صناعة رأسمالية شيوعية صهيونية ،سورية ،دار الغسق للنشر

14- موشي زيدندر ،جيرالد ماتيوس ،(2016)،القلق ،م،عبدالله ،ع ،الحسين ، الكويت ،عالم المعرفة (2011)،

❖ المقالات

15-الفتحي ، أ ، أبو الفتوح ،م (2020) ، المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد(بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر) ، كلية التربية المجلة التربوية ،العدد 74 ، 43 صفحة.

16-القطاوي ، س ، (2021) السياركوندريا كمنبئ بالقلق الرضي لدى طلاب الجامعة (قلق الاصابة بفيروس كورونا المستجد 19 .كوفيد أنموذجا) ،مجلة كلية التربية. جامعة بورسعيد ،العدد (36) ،38صفحة.

17-المطبري ،س ، 2021 ،قلق المستقبل وعلاقته بالإكتئاب في ظل جائحة كورونا طبقا لمتغيرات لدى عينة من طلبة جامعة الملك عبد العزيز، مجلة ،العدد Aisp42

18-حسين ،م،عبد السلام ،م (2021) ،تصميم مقياس القلق المتعلق بلكورونا والآثار الناجمة عنه :النسخة المصرية ،مجلة العلوم الاجتماعية ،المجلد 15 ،العدد01 ،9صفحات.

19-خميس ،م ،قزير ،ز ،(2018) ،قلق المرضي لدى مرضى السرطان دراسة ميدانية ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ،العدد 34 ، 10 صفحات .

20-دومي ،ك ،(2020)،الآثار النفسية على الحجر الصحي على الصحة النفسية للطفل والأسرة و طرق تجنبها ،مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف ،المجلد 05 ،العدد 01،صفحات 64 الى 71 .

21-جريفي ، س ، 2021 ، مستوى القلق لدى العاملين في الجمعيات الأشخاص في وضعية إعاقة في ظل جائحة كورونا ، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية ، مجلد 4 ، العدد 14 ،ص

22-سنوسي ،ب وجلولي ، ز (2020)،الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا

كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 01، العدد 01، الصفحات 65-80.

23- شويخ، ه (2020)، إدراك جائحة كوفيد-19 كحدث صدمي وأثره في بعض الاختلالات النفسية لدى عينة من المصريين، كلية الآداب، جامعة الفيوم، 38 صفحة.

24- صلاح علي، ن (2020)، دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 30، العدد 108، 50 صفحة.

25- عيسى ملكاوي، ح (2020)، تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن الصحي العربي، نشرية الألسكو العلمية، العدد 2، 60 صفحة.

26- مبروك، و (2020)، أهمية العلاج النفسي (السيكو دراما) في تخفيف من أعراض اضطراب القلق لدى المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 21، العدد 01، 19 صفحة.

27- موسى، م، كجور، آ (2020)، مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط محافظة الاحساء، مجلة الخليج العربي، مجلد (48)، العدد 03، صفحات 332 إلى 360.

28- ناصري، ر (2021)، واقع الاستاذ في ظل جائحة كورونا كوفيد 19 بين الحجر المنزلي والانتاج الفكري (دراسة ميدانية على عينة من اساتذة متوسطة بوحشانة، ولاية قالمة، مجلة الدراسات النفسية وتربوية، مجلد 14، عدد 2، 12 صفحة.

29- نايت، ك (2018)، دراسة الغضب والقلق واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي المركزة حول الانفعال كعوامل استهدافية للإصابة بارتفاع ضغط الدم الشرياني الاساسي لدراسة ميدانية مقارنة بين المرضى وغير المرضى. مجلة وحدة البحث في التنمية البشرية، المجلد 9، العدد 30، 2 صفحة.

❖ المواقع الالكترونية

30- من % مة الصحة العالمية : جائحة كوفيد – 19 تسبب في زيادة بنسبة 25

في معدلات انتشار القلق و الإكتئاب في العالم 2 مارس 2022 ، 10:30 .

<https://www.who.int/helth-topics/coronavirus>

ماهو اضطراب القلق ؟ www.helth.gov.au/mentalhelth

www.mandumah.com

31-الذي يجب عليك فعله إذا اصبت انت وطفلك بكوفيد – www.unicef.org/h.ar

19 في المنزل .

32- سليمان، ع، (2022) مقياس القلق من الفيروس التاجي ، www.tawassol.ma 04،

أفريل 2022 .

33- هدير أبوزيد ، 2020 ، تداعيات النفسية لانتشار فيروس كورونا في الصين ، 29 أفريل

11:30 ، 2022

www.Futureuae.com/ar

Yeen Huang & Ning Zhao, “Mental Health Burden for The Public Affected by The Covid-19 Outbreak in China: Who Will Be the High-Risk Group?”, journal of Psychology, Health & Medicine, April 14, 2020, pp. 1-12.

الملاحق

أساتذتي ، أستاذاتي ، أضع بين أيديكم هذه الاستمارة التي سنهدف من خلالها إلى معرفة تصوركم لما تشعرون به في بعض مرافق الحياة وأثناء ممارستكم لمهامكم الوظيفية على وجه الخصوص . ونحيطكم علما أنه لا توجد اجابة صحيحة وأخرى خاطئة فالصحيح هو ما يوافق شعوركم . نرجو منكم الاجابة عليها بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة لكم . كما نؤكد لكم على أن هذه المعلومات ستستخدم لغرض البحث العلمي فقط و لكم منّا فائق الاحترام والتقدير .

المعلومات الشخصية:

الجنس : ذكر أنثى

السن : من 20 سنة الى 30 سنة من 30 سنة الى 40 سنة

من 40 سنة الى 50 سنة

من 50 سنة فأكثر

الخبرة المهنية : من أشهر إلى 5 سنوات

من 5 سنوات الى 10 سنوات

من 10 سنوات الى 20 سنة

من 20 سنة فأكثر

استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا

الأرقام	الفقرات	نعم	أحيانا	لا
01	أشعر بالقلق أثناء تواجدي في الأماكن المزدحمة بعد انتشار الكورونا			
02	أشعر بالقلق أثناء تواجدي في وسائل المواصلات بعد انتشار الكورونا			
03	لم تثير الكورونا أي مشاعر قلق بداخلي ولم تؤثر على تصرفاتي			
04	أشعر بالقلق أثناء السير في الطرق العامة			
05	أشعر بالقلق عند التعامل مع الآخرين			
06	أحرص على خلع الحذاء وتركه خارج المنزل			
07	أحاول قدر الإمكان عدم الخروج من المنزل إلا في الحالة الضرورية القصوى			
08	أتجنب الزيارات العائلية في تلك الفترة			
09	لا أخرج من منزلي إلا وأنا أرتدي الكمامة ومعني المعقم			
10	أرتدي دائما القفازات أثناء تواجدي خارج المنزل			
11	أثق بفاعلية المطهرات التي يتم رشها على أيدينا عند الدخول إلى الأماكن المزدحمة			
12	أحرص دائما على رش الكلور والمطهرات بالمنزل			
13	أحرص على رش الكلور المخفف على كافة المنتجات التي أقوم بشرائها بمجرد الوصول للمنزل			
14	أقوم بتقبيل ومعانقة أقاربي الذين لم أراهم منذ فترة طويلة بسبب الحظر			
15	أتابع بشكل يومي أعداد المصابين و الوفيات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية			
16	أخشى من خطة التعايش مع الكورونا التي سيتم اتباعها			
17	أتجنب الاختلاط بالجيران و الزملاء في العمل			
18	أتجنب شراء المواد الغذائية الصينية المصدر			
19	في حالة شعورك بأعراض التعب من أي مرض غير الكورونا سترغب في الذهاب للمستشفى للكشف و الاستشارة			
20	أحرص على غسل يدي أو استخدام المعقم عقب مصافحة الآخرين			
21	أحرص على عدم التواجد في مكان ماسبق وأن ظهرت به حالة إصابة			
22	أحرص على عدم شراء المأكولات الجاهزة من المطاعم والمخابز			

			ينتابني الشعور بالتعجب من ارتداء الناس للكمامات واستخدامهم للمعقم وقلقهم المتزايد	23
			يسيطر علي الشعور بالخوف من الوفاة بسبب الكورونا	24
			في حالة وفاة أحد الأقارب او المعارف اتجنب حضور إجراءات ومراسم الدفن وتقديم التعازي	25
			لم يختلف نمط حياتي وعاداتي بعد انتشار الكورونا عما كان من قبل	26
			ينتابني شعور بإصابتي بالكورونا بمجرد أن أقوم بالعطس أو الحكمة أو ترتفع درجة حرارتي	27
			عند العودة إلى المنزل ينتابني شعور ببعض أعراض الكورونا	28
			ازداد انفعالي وعصبيتي تجاه أئفه الأمور خلال تلك الفترة عما سبق	29
			لم يؤثر التفكير بالكورونا على فقداي شهيتي للطعام	30
			يلازمني الشعور بالأكتئاب والقلق المتزايد نتيجة تزايد أعداد المصابين يوما بعد يوم	31
			ينتابني الشعور بالشك في كافة تصرفاتي وسلوكياتي خلال تلك الفترة	32
			يلازمني الشعور بالخوف والتوتر الداخلي نتيجة انتشار الكورونا	33
			تراودني أحلام مزعجة وكوابيس كل عدة ليالي نتيجة للخوف من الكورونا	34
			أشعر بعدم الاستقرار النفسي مع ازدياد أعداد المصابين بالكورونا	35
			ينتابني الخوف الدائم من فقدان أحد أفراد عائلتي بسبب الكورونا	36
			قلقي وخوفي من الإصابة بالكورونا يدفعني إلى كثرة تناول الطعام	37
			لم تؤثر الكورونا على علاقتي بأسرتي ولم انقطع عن زيارتهم	38
			عند عودتي للمنزل اتجنب الاتصال المباشر بأطفالي وأفراد اسرتي خوفا عليهم	39
			أميل إلى العزلة و البعد عن التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين حتى لا اعرض نفسي لخطر الإصابة بالكورونا	40
			أشعر بالإتفاع ضغط الدم نتيجة التفكير والخوف من الإصابة بالكورونا	41
			يلازمني الشعور بالصداع المستمر نتيجة كثرة التفكير في الكورونا	42
			أعاني من اضطرابات النوم واستيقظ كثيرا أثناء النوم نتيجة كثرة التفكير والخوف من الكورونا	43
			أعاني من ألام مستمرة في المعدة والقولون خلال فترة الكورونا	44
			ازداد شعوري بالتعب والارهاق خلال فترة انتشار الكورونا	45

			زاد وزن جسمي خلال فترة انتشار الكورونا	46
			اشعر بعدم القدرة على التركيز نتيجة القلق والخوف من الاصابة بفيروس كورونا	47
			من السهل أن أركز ذهني في عمل ما في ظل الظروف الراهنة	48
			أعاني من صعوبة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالحياة في الفترة الحالية	49
			أنام كثيرا حتى لا أفكر في الكورونا	50
			أفضل دفن المتوفين بالكورونا في أماكن بعيدة عن أماكن السكن	51
			زاد شعوري بالقلق من الكورونا نتيجة انتشارها الموسع في العديد من الدول	52
			زاد شعوري بالقلق من الكورونا نتيجة كثرة الحديث عنها في وسائل الاعلام والتواصل الاجتماعي	53
			رؤيتي لارتداء الناس للكمامات زاد من شعوري بالقلق	54
			زاد شعوري بالقلق نتيجة كثرة الوفيات التي اسمع عنها كل يوم	55
			زاد شعوري بالقلق نتيجة إصابة أو وفاة أحد أفراد الاسرة	56
			زاد شعوري بالقلق نتيجة عدم التوصل لعلاج مناسب للكورونا حتى الآن	57
			زاد شعوري بالقلق مع فرض الدولة لحظر التجوال	58

تقسيم العينة

Frequency Table

الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	30	33,3	33,3	33,3
انثى	60	66,7	66,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

السن

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid سنة 30 الى 20 من	11	12,2	12,2	12,2
سنة 40 الى 30 من	63	70,0	70,0	82,2
سنة 50 الى 40 من	10	11,1	11,1	93,3
سنة 50 من اكثر	6	6,7	6,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

الخبرة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid سنوات 5 من اقل	15	16,7	16,7	16,7
سنوات 10 الى 5 من	30	33,3	33,3	50,0
سنة 20 الى 10 من	36	40,0	40,0	90,0
سنة 20 من اكثر	9	10,0	10,0	100,0
Total	90	100,0	100,0	

ثبات أفا كرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,911	58

الكلية الدرجة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 64	1	1,1	1,1	1,1
69	1	1,1	1,1	2,2
71	1	1,1	1,1	3,3
74	1	1,1	1,1	4,4
78	3	3,3	3,3	7,8
79	1	1,1	1,1	8,9
80	2	2,2	2,2	11,1
81	1	1,1	1,1	12,2
83	2	2,2	2,2	14,4
84	1	1,1	1,1	15,6
86	2	2,2	2,2	17,8
87	1	1,1	1,1	18,9
88	1	1,1	1,1	20,0
89	1	1,1	1,1	21,1
90	1	1,1	1,1	22,2
91	1	1,1	1,1	23,3
92	1	1,1	1,1	24,4
93	3	3,3	3,3	27,8
94	2	2,2	2,2	30,0
95	2	2,2	2,2	32,2
96	2	2,2	2,2	34,4
97	4	4,4	4,4	38,9
98	2	2,2	2,2	41,1
99	4	4,4	4,4	45,6

100	2	2,2	2,2	47,8
101	1	1,1	1,1	48,9
102	1	1,1	1,1	50,0
103	2	2,2	2,2	52,2
104	2	2,2	2,2	54,4
105	1	1,1	1,1	55,6
106	2	2,2	2,2	57,8
107	1	1,1	1,1	58,9
108	2	2,2	2,2	61,1
109	2	2,2	2,2	63,3
111	1	1,1	1,1	64,4
112	2	2,2	2,2	66,7
114	3	3,3	3,3	70,0
115	2	2,2	2,2	72,2
116	1	1,1	1,1	73,3
117	3	3,3	3,3	76,7
118	1	1,1	1,1	77,8
119	1	1,1	1,1	78,9
120	3	3,3	3,3	82,2
121	5	5,6	5,6	87,8
122	1	1,1	1,1	88,9
123	1	1,1	1,1	90,0
125	2	2,2	2,2	92,2
126	1	1,1	1,1	93,3
127	1	1,1	1,1	94,4
132	1	1,1	1,1	95,6
133	1	1,1	1,1	96,7
139	1	1,1	1,1	97,8
151	1	1,1	1,1	98,9
154	1	1,1	1,1	100,0
Total	90	100,0	100,0	

يختلف مستوى قلق الاصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي

حسب متغير الجنس

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكلية الدرجة	ذكر	30	98,63	14,148	2,583
	انثى	60	106,15	18,831	2,431

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الكلية الدرجة	Equal variances assumed	5,012	,028	1,929	88	,057	-7,517	3,897	-15,261	,228
	Equal variances not assumed			2,119	74,425	,037	-7,517	3,547	-14,584	-,449

يختلف مستوى قلق الاصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي

حسب متغير السن

ANOVA

الكلية الدرجة

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	158,996	3	52,999	,165	,920
Within Groups	27697,627	86	322,065		
Total	27856,622	89			

يختلف مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى أساتذة الطور الثانوي لبعض ثانويات بلدية متليلي

حسب متغير الخبرة

ANOVA

الكلية الدرجة

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1665,600	3	555,200	1,823	,149
Within Groups	26191,022	86	304,547		
Total	27856,622	89			