

التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-١٩) على الصحة النفسية للطفل من وجهة نظر الوالدين

أستاذ مساعد دكتورة ساندي فاروق كردي

أستاذ مساعد، كلية علوم الأسرة، جامعة طيبة، المملكة العربية السعودية

عهود فهد الصاعدي

وعد فهد الجهني

بدور عبد الله الحربي

أفراح فريج الحربي

ميادة عبد الله الحربي

بكالوريوس، كلية علوم الأسرة، جامعة طيبة، المملكة العربية السعودية



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0
International License.

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين، ومعرفة دور هذه الجائحة في ظهور القلق، والخوف، والاكئاب لدى طفل الروضة، إضافة إلى معرفة دور الوالدين في مساعدة الطفل على الحفاظ على صحته النفسية، وذلك باستخدام المنهج الوصفي الكمي لهذه الدراسة، وتم الاعتماد في جمع البيانات على أداة الاستبانة والتي تم تطبيقها وفق محاور متعددة كالتالي: المحور الأول: التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة، وتتضمن عدة أبعاد: القلق، والخوف، والاكئاب. المحور الثاني: دور الوالدين في مساعدة الطفل على صحة الطفل النفسية خلال جائحة

كورونا (كوفيد-19)، وللتحقق من ثبات المحاور تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، وقد تم الاعتماد على معادلة الإتساق الداخلي للتحقق من صدق الاستبانة، وقد تم تحليل البيانات بعدة طرق هي: معامل ارتباط بيرسون، ومعامل ألفا كرونباخ، وأخيراً: التحليل الوصفي، وتكوّن مجتمع الدراسة من والديّ أطفال مرحلة رياض الأطفال من عمر (4 إلى 6) سنوات بمنطقة المدينة المنورة، وقد تم استخدام العينة العشوائية البسيطة، وشملت عينة الدراسة (211) أمًا، وأبًا. وأسفرت نتائج الدراسة إلى تراوح انتشار أعراض الاكتئاب بشكل متوسط إلى منخفض الشدة بين أطفال الروضة من (4 إلى 6) سنوات، وأن ظهور الخوف والقلق بين أطفال الروضة من (4 إلى 6) سنوات منخفض، كما ساهم دور الوالدين في مساعدة طفل الروضة على المحافظة على صحته النفسية مما أدى إلى تخفيف ظهور الاضطرابات النفسية لديه،

analysed in several ways: Pearson Correlation Coefficient, Alpha Kornbach Coefficient, and finally descriptive analysis. The study community is made up of kindergarten parents from 4 to 6 years of age in Medina, and the simple random sample was used, and the sample included (211) mothers and fathers. The results of the study resulted in the prevalence of symptoms of depression ranging from moderate to low severity among kindergarten children (4-6) years, and the onset of fear and anxiety among kindergarten children (4-6) years low. The role of educators also contributed to helping the kindergarten child maintain his mental health, which led to the reduction of the appearance of mental disorders, and also showed the absence of statistically significant differences between males and females in the onset of mental disorders, and the absence of statistically significant differences in the onset of mental disorders according to the age variable of the age groups (4-5) and (5-6) years.

Keywords: Corona Pandemic, Covid-19, Mental Health, Kindergarten Child, Parents.

الفصل الاول: خطة البحث

* المقدمة

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من أهم السنوات الأولى في حياة الإنسان، فهي مرحلة التأسيس، والتكوين النفسي والجسدي القوي للطفل؛ فيتطلب هذا التأسيس

وأظهرت النتائج أيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في ظهور الاضطرابات النفسية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في ظهور الاضطرابات النفسية وفقاً لمتغير العمر للفتن العمريتين من (4 إلى 5)، ومن (5 إلى 6) سنوات.

الكلمات المفتاحية: جائحة كورونا، كوفيد-19، الصحة النفسية، طفل الروضة، الوالدين.

Abstract

The current study aims to find out the different effects of the Corona pandemic (Covid-19) on the mental health of the kindergarten child from the point of view of parents, and to know the role of this pandemic in the emergence of anxiety, fear, and depression in the kindergarten child. In addition, this study aims to know the role of educators in helping the child to maintain his mental health, using the quantitative descriptive method of this study, and it relied on the collection of data on the questionnaire tool, which was applied according to multiple axes. The first axis: the various effects of the Corona pandemic (Covid-19) on the mental health of the kindergarten child and includes several dimensions: anxiety, fear, and depression. The second axis: the role of educators in helping the child's mental health during the Corona pandemic (Covid-19). To verify the stability of the axes, the Alpha Kronbach coefficient was used, and the equation of internal consistency was relied upon to verify the validity of the questionnaire. The data were

إهتماماً كاملاً بالصحة الجسدية والنفسية، وتعتبر واجباً على الوالدين، وخصوصاً تأسيس المشاعر والاتجاهات، فعليها تستمر هذه الأسس إلى المراهقة والشباب، والفرد باعتباره كائناً اجتماعياً يحتاج إلى إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية الأساسية، وهذه الحاجات ضرورية لسعادة الفرد، وطمأنينته، وتوافقه النفسي، وتتأثر شخصية الفرد تأثراً كبيراً بما يصيب هذه الحاجات من إهمال، أو حرمان، أو إحباط يؤدي إلى كثير من اضطرابات الشخصية، كما تتأثر شخصية الفرد بالطريقة التي تواجه بها هذه الحاجات، وخاصة في مرحلة الطفولة (النجاحي، 1998، 127).

وقد نادى الكثير من العلماء بأهمية الصحة النفسية للطفل، منهم: إيف ماكاليستر (Eve McAllister)، ودانيال ستارك (Daniel Stark)، أخصائي علم النفس السريري، وأنشأت منظمة عالمية تدعى بمنظمة الصحة العالمية، ومن ضمن برامجها: الصحة النفسية، وقد تطرأ فترات تؤثر بشكل أكبر من المعتاد على نفسية الطفل، مثل: ما نعيشه في هذا الوقت الحالي بسبب جائحة كورونا (كوفيد-19)، فهناك أسباب عديدة تدعو للقلق والخوف لدى الأطفال في هذه الفترة، وقد فرضت الإجراءات الاحترازية لجائحة كورونا (كوفيد-19)، والحجر الإلزامي في المنازل، والتباعد الاجتماعي للحد من انتشار الوباء آثاراً نفسية كبيرة على الأطفال، ومع استمرار الجائحة لفترة غير معلومة -حتى الآن- متى ستنتهي، ومع الأخبار المستمرة حول الإصابات، والوفيات، وشفاء البعض منها، فمن المؤكد إن وجود الأطفال في منازلهم سوف يجعلهم يتابعون هذه الأخبار

اليومية مما يزيد من حدة التأثيرات النفسية عليهم (أبادير، 2020، 143).

ولما كان الطفل هو ثروة المستقبل، وأمله المنشود؛ وجب الاهتمام به، ورعايته، وفهم حاجاته، وطرق إشباعها حتى يصل الطفل إلى أفضل مستوى للنمو النفسي (النجاحي، 1998، 127).

ومن هذا المنطلق توصلت الباحثات إلى التساؤل التالي: ما التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين؟

* أهمية البحث

* الأهمية النظرية

تنبع أهمية البحث الحالي من كون موضوعه يعتبر حالياً المحور الذي يدور حوله العالم، وقد ساهم في تغيير شكل المجتمعات، بل ويعتبر ذو أثر نوعي كبير على الأفراد عامة، وعلى الأطفال بشكل خاص، ونظراً لحداثة الموضوع؛ فإن الأبحاث التي تناولته -حسب حدود علم الباحثات- قليلة نادرة، وقد يعمل هذا البحث على سد ثغرة علمية، أو إضافة ما هو جديد في هذا المجال.

* الأهمية التطبيقية

قد يسهم هذا البحث في نفع القائمين على العملية التربوية من تصميم برامج تربوية ونفسية لمواكبة الخطر القائم في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19)، وتصميم بعض من النشرات التوعوية عن الصحة النفسية لطفل الروضة؛ لإعانة الوالدين على الاهتمام بأطفالهم، وتقديم الرعاية النفسية المناسبة.

* مشكلة البحث

في زمن يسود فيه الحديث عن فايروس كورونا (كوفيد-19)، وآثاره التي عمت بالمجتمع، وأرهبت الناس، وعلقت فيه الحياة، حيث بدأ في مدينة ووهان الصينية في أواخر سنة 2019، وعند تسجيل المملكة العربية السعودية أول حالة مصابة بالفايروس، قادمة من جمهورية إيران الإسلامية عبر مملكة البحرين، استشعرت حكومتنا الرشيدة الخطر القائم؛ فإتخذت الإجراءات الاحترازية مبكراً، ووضعت صحة الفرد أولاً، كما استوجبت الحاجة المحافظة على صحة المجتمع الصحية والنفسية، وتحتم على المجتمعات مراعاة صحة الأطفال النفسية، وذلك من خلال دور الأسرة في كيفية التعامل مع أطفالها خلال فترة الجائحة، وما يسمعونه من أخبار تخص هذا الموضوع، وأجواء الحجر المتزلي، ومتعلقات الموقف بصفة عامة، فما الأطفال إلا صفحة بيضاء، يؤثر عليهم ما يشاهدونه ويسمعونه من البيئة المحيطة من حولهم بشكل مباشر، وقد يتسبب لهم، مع تهديدهم بالمرض إذا لم يلتزموا بالاحترازية الصحية بالاضطرابات النفسية؛ مما يترتب عليه شعورهم بالخوف، والقلق.

ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة لتجيب على التساؤل التالي: ماهي التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لدى طفل الروضة من وجهة نظر الوالدين؟

* أهمية المشكلة

تستمد المشكلة أهميتها من الأهمية البالغة لمرحلة الطفولة بشكل عام، ومرحلة الطفولة المبكرة بشكل خاص، فهي مرحلة تكوينية إذا أحسن التعامل معها من دون مشاكل، أو اضطراب، تم تشكيل الأساس السليم لكل بناء لاحق، كما نعيش حالياً واقع مشكلة جائحة كورونا (كوفيد-19)، وأثرها الخفي على صحة الأطفال النفسية،

وحيث أن استمرار هذه المشكلة يسبب تغير نمط الحياة لديهم؛ كونهم عاصروا العديد من التغيرات المجتمعية، وفقدوا الكثير من أماكن الترفيه، والروتين اليومي لديهم؛ فقد يؤدي ذلك إلى نشأة أطفال يعانون من اضطرابات نفسية كالقلق، والاكتئاب، وإهمال هذه المشاكل يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية للجيل القادم الذي هو استثمار المجتمع، وهو من أنجح الاستثمارات.

* أهداف البحث

* الهدف الرئيس

التعرف على التأثيرات المختلفة لفايروس كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين.

* وينبثق من الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية

١- التعرف على المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19) وفقاً لتغير الجنس.

٢- التعرف على المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، الناتجة عن جائحة كورونا ٣-(كوفيد-19) وفقاً لتغير العمر (من 4-5 سنوات، ومن 5-6 سنوات).

٤- التعرف على دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور القلق لدى طفل الروضة.

٥- التعرف على دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الخوف لدى طفل الروضة.

٦- التعرف على دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الاكتئاب لدى طفل الروضة.

٧- التحقق من دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19).

* تساؤلات البحث

* التساؤل الرئيس

ما هي التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين؟

* وينبثق من التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية

١- ما المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19) وفقاً لمتغير الجنس؟
٢- ما المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19) وفقاً لمتغير العمر (من 4-5 سنوات، ومن 5-6 سنوات)؟

٣- ما دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور القلق لدى طفل الروضة؟

٤- ما دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الخوف لدى طفل الروضة؟

٥- ما دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الاكتئاب لدى طفل الروضة؟

٦- ما دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19)؟

* حدود البحث

١- الحدود المكانية

تتمثل في منطقة المدينة المنورة، وقد تم تطبيق البحث إلكترونياً بسبب ظروف جائحة كورونا (كوفيد-19).

٢- الحدود الزمانية

أجري البحث خلال الفصل الدراسي الثاني، من العام الهجري: 1442، بدءاً من العاشر من شهر جمادى الآخرة، حتى الثلاثين من شهر شعبان.

٣- الحدود الموضوعية

يقتصر موضوع البحث على معرفة التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لدى الطفل من وجهة نظر الوالدين.

٤- الحدود البشرية

يشمل مجتمع الدراسة: والدي أطفال الروضة بمنطقة المدينة المنورة، وتتضمن عينة البحث (211) من الوالدين.

* إجراءات البحث

١- منهج البحث

يعتمد البحث الحالي على المنهج الكمي الوصفي، وهو الذي يعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة، وحجمها، ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى (عبيدات وآخرون، 2014، 180).

وقد تم اختيار هذا المنهج لمناسبته لطبيعة مشكلة البحث، وأهدافه، وسيتم تطبيق الصدق والثبات من قبل الباحثات على الأداة قبل تطبيقها.

٢- مجتمع البحث

وهو يعني: جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، أو جميع الأفراد، أو الأشخاص، أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة البحث (عبيدات وآخرون، 1992، 109). وسوف يطبق البحث على والدي أطفال الروضة بمنطقة المدينة المنورة.

٣- عينة البحث

يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات اللازمة، والمراحل الهامة للبحث، ولا شك أن الباحث يفكر في عينة

البحث منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة البحث، وأهدافه؛ لأن طبيعة البحث، وفروضه، وخبطته تتحكم في خطوات تنفيذه، واختيار أدواته، مثل: العينة، والاستبيان، والاختبارات اللازمة (عبيدات وآخرون، 1992، 109).

وقد تم تطبيق هذا البحث على (211) من والدي أطفال الروضة بمنطقة المدينة المنورة.

* أداة البحث

إن طبيعة موضوع هذه الدراسة تطلبت الاستعانة بأداة لجمع البيانات بطريقة علمية تؤدي بها إلى نتائج دقيقة حول الظاهرة المدروسة، وهي: أداة الاستبيان، وتعرف: بأنها وسيلة لجمع البيانات في شكل استمارة مطبوعة تكون من قائمة أسئلة توجه للأفراد المفحوصين للإجابة عنها بأنفسهم؛ للحصول على معلومات حول موضوع ما (نعمة، 2000، 7).

وبالنسبة لهذه الدراسة، فقد قمنا باستخدام استمارة بهدف الحصول على إجابات عن مجموعة من الأسئلة، أو الاستفسارات المكتوبة، وذلك من خلال بناء استمارة أسئلة تم تحويلها إلى محورين:

* **المحور الأول:** التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة ويندرج تحته ثلاث أبعاد القلق، الاكتئاب، الخوف.

* **المحور الثاني:** دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال .جائحة كورونا (كوفيد-19).

* مصطلحات البحث

* **جائحة كورونا (كوفيد-19) Covid-19:**

Pandemic (كوفيد-19) هو: المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد، المسمى: فايروس كورونا-سارس 2، وقد اكتشفت منظمة الصحة العالمية هذا الفيروس

المستجد لأول مرة في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في ووهان بجمهورية الصين الشعبية، واعتبرته جائحة لانتشاره الكبير عبر القارات (منظمة الصحة العالمية (WHO).

* **الصحة النفسية Mentel Health:** هي: حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته، وعلى مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً (الزهران، 2005، 9).

* **التعريف الإجرائي للصحة النفسية للطفل:** يقصد بالصحة النفسية لدى طفل الروضة: خلوه من الاضطرابات النفسية، وردات الفعل العنيفة كالقلق، والاكتئاب، والغضب، واضطرابات الشهية والطعام، وغيرها من الاضطرابات النفسية التي تؤدي إلى ظهور شخصية غير سوية يصعب التعامل معها.

* **طفل الروضة Kindergarten Child:** هو: الطفل الصغير الذي يتراوح عمره ما بين الثالثة والسادسة، والذي يتم إلحاقه بالمؤسسة التربوية الخاصة بطفل ما قبل المدرسة بهدف تنمية وإشباع حاجاته، وفي هذه الحالة ستتم دراسة أطفال الروضة الملتحقين بالصف التمهيدي، والذين تتراوح أعمارهم ما بين 4-6 سنوات (العناني، 2008، ص 19).

* **التعريف الإجرائي لطفل الروضة:** هو: الطفل الذي يمتد عمره من 4-6 سنوات، ويحصل على التعليم من خلال مؤسسات الروضة ليشتبع حاجاته المختلفة، ويكتسب خبره تناسب سنه.

الفصل الثاني: الإطار النظري، والدراسات السابقة

* المقدمة

تم التحدث في الفصل السابق عن خطة البحث، وذكر فيها: مشكلة البحث، وأهميته، وأهدافه، وإجراءاته، وسوف يتم عرض الإطار النظري والدراسات السابقة لموضوع البحث، وستتطرق فيه لعدة محاور، وهي:

* **المحور الأول:** جائحة كورونا (كوفيد-19)، ويتناول عدداً من المحاور، مثل: المفهوم، والأعراض.

* **المحور الثاني:** الصحة النفسية لطفل الروضة، ويتناول عدداً من المحاور التي تتمثل في مفهومها، وأهميتها، والرعاية النفسية، والاضطرابات، وغيرها من المحاور.

* **المحور الثالث:** جامع بينهما، ويطلق عليه: كورونا (كوفيد-19) وصحة الطفل النفسية، وتحدث فيه عن علاقة فيروس كورونا (كوفيد-19) بصحة الطفل النفسية، وأثره عليها.

أولاً- كورونا (كوفيد-19)

تغير أسلوب الحياة في الأشهر السابقة القليلة القريبة جداً في عوالم مختلفة من الكرة الأرضية، بالرغم من محاولات العالم لاحتواء فيروس (كوفيد-19)، والقضاء عليه، إلا أنه من الجائز أن يتطور مع مضي الوقت.

١- مفهوم كورونا (كوفيد-19)

هو: مرض معدٍ يسببه فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. (منظمة الصحة العالمية، 2019) وتؤكد وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية، وكلية الكوت الجامعة (2020) وهي كلية موجودة بمدينة الكوت بالعراق، أنه لم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس، وهذا المرض المستجدين قبل اندلاع الجائحة في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر 2019.

ثانياً- نشأة كورونا (كوفيد-19)

بدأ الفايروس في الظهور بمدينة ووهان الصينية في ديسمبر في أواخر سنة 2019، وتحديداً في كانون الأول، إلى أن أصبح جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم (منظمة الصحة العالمية، 2019).

ثالثاً- أعراض كورونا (كوفيد-19)

نشرت منظمة الصحة العالمية (2019)، الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض (كوفيد-19):-

١- الحمى.

٢- الإرهاق.

٣- السعال.

وتشمل الأعراض الأقل شيوعاً، ولكن قد يصاب

بها بعض المرضى:-

١- الآلام.

٢- احتقان الأنف.

٣- الصداع.

٤- التهاب الصدر.

٥- ألم في الحلق.

٦- الإسهال.

٧- اندثار حاسة التذوق، أو الشم.

٨- ظهور طفح جلدي.

كما أكدت منظمة الصحة العالمية (2019) على أن الأعراض هذه عادة ما تكون خفيفة، وتبدأ بشكل تدريجي، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا إلا بأعراض خفيفة جداً.

وتؤكد المنظمة كذلك (2020) أن معظم الناس يتعافون بنحو 80% من المرض دون الحاجة إلى علاج، ولكن الأعراض تشتد لدى شخص واحد تقريباً من بين كل خمسة أشخاص مصابين بمرض (كوفيد-19).

ويؤكد الدكتور أسامة الشلطي (2020) أن العديد من الحالات لا تظهر عليها الأعراض رغم الإصابة بها، وأن الأعراض تبدأ بسيطة، وتزداد تدريجياً، كما أن هناك تشابه كبير في الأعراض، وأكثر الأعراض حدوثاً: ارتفاع درجة الحرارة، والسعال الجاف، والإرهاق، وضيق التنفس، كما أكد أيضاً أن الأعراض الأقل حدوثاً: آلام الحلق، والرشح، والزكام، والصداع، وآلام الجسم، والإسهال.

رابعاً- كورونا (كوفيد-19) والأطفال

لا تختلف أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19) عند الأطفال منها عند البالغين، فقد تكون الأعراض عند الأطفال والبالغين نفسها، ولكن تقلص حدة الأعراض عند الأطفال عن البالغين، علماً أن بعض الأطفال المصابين لا تظهر عليهم أي أعراض على الإطلاق، وفي المقابل قد يظهر على أطفال: ارتفاع في درجة الحرارة، وسعال مستمر (وزارة الصحة، 2019).

خامساً- كيفية العناية الصحية بالأطفال المصابين

تكون العناية المنزلية الصحيحة بالأطفال الذين لديهم أعراض خفيفة كما ذكرت وزارة الصحة (2019) بما يلي:-

- 1- مراقبة أعراض الطفل بحرص، والاتصال بالرقم: (937) من أجل المشورة الطبية إن لزم الأمر.
- 2- الحفاظ على نظافة الأيدي، وذلك بغسل الوالدين يديهما، ويدي طفلهما بالماء والصابون لمدة 40 ثانية على الأقل.
- 3- الحرص على كون طعام الطفل غنياً بالعناصر الغذائية؛ وذلك لتعزيز مناعته.
- 4- عند ظهور أي من الأعراض الخطيرة، والتي تم ذكرها مسبقاً، يجب على الأهل التوجه إلى طوارئ المستشفى على الفور.

5- تنبيه الطفل على آداب العطس باستخدام المنديل، والتخلص منه مباشرة.

6- المحافظة على تنظيف وتعقيم المنزل باستمرار، والتخلص من القفازات، والكمامات المستخدمة، ووضعها في سلة خاصة؛ لتجنب نشر العدوى.

7- تعقيم المنزل، والأسطح، والأشياء المستخدمة باستمرار، مثل: مقابض الأبواب، والأجهزة الالكترونية (لوحات المفاتيح، وشاشات اللمس).

سادساً- علاج كورونا (كوفيد-19)

تم مؤخراً اكتشاف بعض العلاجات التقليدية التي قد تخفف من أعراض (كوفيد-19)، ولا توجد أي وصفة طبية ثبت أن من شأنها الوقاية من هذا المرض، كما أن المنظمة الصحية توصي بعدم التداوي الذاتي، وعدم تناول أي مضادات حيوية، سواء كانت على سبيل الوقاية من مرض (كوفيد-19)، أو العلاج منه، كما أن المنظمة قدمت الكثير من الجهود الكثيفة إلى تطوير لقاحات، وأدوية للوقاية من مرض (كوفيد-19) (منظمة الصحة العالمية، 2019).

كما أكد عبد الرب وآخرون (2020) سعي الأطباء لاستخدام آليات وطرق شتى، من أهمها: بلازما الدم المناعية، التي أثبتت كفاءتها كثيراً في بعض التجارب السريرية، وفي العديد من دول العالم.

سابعاً- لقاح كورونا (كوفيد-19)

لقاح (كوفيد-19) الذي وافقت عليه الجهات المختصة يساعد في التقليل من خطر الإصابة بالعدوى، وفي دفاع الجسم للحماية، حيث يستجيب له الجهاز المناعي فيتعرف على الفيروس حال دخوله للجسم، ثم ينتج أجسام مضادة (بروتينات ينتجها الجهاز المناعي بشكل طبيعي لمحاربة المرض) (وزارة الصحة، 2020).

وهناك عدة مختبرات أنتجت لقاحات فعالة بنسب مختلفة، كما أكد الأسدي (2020)، وأول شركة أنتجت

هذا اللقاح، وكانت السبابة في ذلك: شركة فايزر- بيوانتك، مصمم باستخدام RNA، وعدد جرعاته: اثنتان، بفاعلية حماية نسبتها 95%.

ومن اللقاحات: لقاح موديرنا، مصمم باستخدام جزء من الكود الجيني RNA، وعدد جرعاته: اثنتان، بفاعلية حماية نسبتها 95%.

ومنها: لقاح سبوتنيك الخامس، مصمم باستخدام ناقلات فيروسية، وعدد جرعاته: اثنتان، بفاعلية حماية نسبتها 92%.

ومنها: لقاح استرازينيكا- جامعة أكسفورد، مصمم باستخدام فيروس معدل وراثياً (فايروس ناقل)، وعدد جرعاته: اثنتان، بفاعلية حماية نسبتها 70%.

وقد أوصت منظمة الصحة العالمية باستخدام لقاح فايزر، من خلال تغريدة نشرتها عبر حساب المنظمة الرسمي بشبكة التواصل الاجتماعي "تويتر".

* دور النشاط الرياضي في تقوية المناعة لمواجهة الفايروس

تعتبر الرياضة العامل الأساسي في تقوية الجسم، والداومة عليها تزيد من كفاءة نشاط الجهاز المناعي الذي بدوره يقي الجسم من جميع الفيروسات، ويواجه كافة الأمراض، ويؤكد الكثير من العلماء، ومنظمي الصحة العالمية أن السلاح الوحيد لمواجهة خطر (كوفيد-19) يكون بتقوية جهاز المناعة، الذي يعد المدافع الأول عن جسم الإنسان ضد الأمراض، والأوبئة المعدية.

ويؤكد العربي، محمد (2020) على أن ممارسة الرياضة ضرورة قصوى في الأحوال العادية، إلا أنها أصبحت أكثر من الضرورة في وضعنا الحالي من خلال تدابير الحجر الصحي؛ لما لها من دور في المحافظة على الصحة، وتعزيز المناعة التي يبدو أننا أصبحنا نحتاجها أكثر من ذي قبل.

* الإرشادات النبوية ومساهمتها في الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-19)

ويشير عزيبتي (2020) في تقريره: "الإرشادات النبوية، ومساهمتها في الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-19) إلى أنه: على الرغم من أن النبي محمد -عليه السلام- لم يكن خبيراً تقليدياً بما يتعلق بالأمراض الفتاكة، إلا أنه قدم إرشادات ممتازة لمنع ومكافحة تطور الأوبئة، مثل: فيروس كورونا المستجد، وقد بين عدداً من الأحاديث في مبادئ الحجر الصحي بأوضح بيان، ومن جملة إرشاداته المتعلقة بالتباعد الاجتماعي، والحجر الصحي: قوله -صلى الله عليه وسلم-: (إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها).

ويروى من حديث عائشة -رضي الله عنها- أن رسول الله -صلى الله عليه وسلم- قال: (فناء أمي بالطعن والطاعون) قالت: الطعن قد عرفناه، فما الطاعون؟ قال: (غدة كغدة البعير تخرج في المرق والاباط).

* الصحة النفسية عند الأطفال

الأطفال ثورة المستقبل، وهم الجيل الواعد؛ ولذلك يجب الاهتمام بهم، والنظر لهم بعين الاعتبار، وعدم تجاهل سلوكهم وتصرفاتهم النفسية؛ لأن تجاهلها قد ينتج عنه أخطار كبيرة، ويكبد المجتمع مبالغ طائلة جراء الفشل في التعليم، وجرائم المراهقين، وفي النهاية سيتم الاعتماد على الإعانات، وكما ينتج عن سوء الصحة النفسية: ضعف وظائف الجسم، وسيتم صرف أموال كثيرة لمعالجة الصحة الجسدية، والأمراض الناتجة، مثل: أمراض القلب، والأوعية الدموية، والسرطان، ... إلخ؛ فلا بد من التدخل مبكراً لمعالجة المشاكل النفسية منذ البداية، حيث يعد ذلك أمراً بالغ الأهمية، وتقع مسؤولية اكتشافها على الأبوبين، والأطباء، والمعلمين، ويمكن للأطباء في كثير من الأحيان التعرف إلى هذه المشاكل، وتقديم نصائح عملية، والتشجيع على قبول

العلاج المقدم من قبل الاختصاصيين عند الاقتضاء، ولاكتشاف الحالة مبكراً فائدةً عظيمةً للمجتمع، إذ باكتشاف الحالة مبكراً يمكن القضاء عليها بسهولة، مما يوفر على النفس جهداً كبيراً، ووقتاً كثيراً، فالمشكلة إذا اكتشفت في المرحلة الأولية يسهل معالجتها (لايارد، هايغل، 2015).

* مفهوم الصحة النفسية عند الأطفال

هي: حالة أبدية نسبياً، وتكون حالة إيجابية يكون فيها الطفل متوازن نفسياً من الجوانب الاجتماعية، والشخصية، والانفعالية، ويعيش حالة من السعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويحظى بصحة في العقل، وسلامة في السلوك، ويستطيع تكوين ذاته، واستغلال طاقاته وإمكاناته بأكبر قدر ممكن، ويعيش على حظوة هائلة من الأمن والسلام النفسي (زهران، 2005، 9).

وقيل في مفهومها كذلك: هي مستوى الإحساس بالعافية، وغياب الأمراض، والارتباكات النفسية (الخميس، 2020، 3-2).

ومن هذا المفهوم نستنتج أن للصحة النفسية أهمية بالغة للعيش في حالة سلام وطمأنينة، وخصوصاً في مرحلة الطفولة؛ لما لهذه المرحلة من أهمية في التأسيس، والتكوين، وتثبيت للشعور، وسوف نتطرق لهذه الأهمية في الفقرة التالية.

* أهمية الصحة النفسية عند الأطفال

الصحة النفسية للطفل هي عاقبة التربية التي يتلقاها، وتكمن أهميتها له في كونها الأساليب التي يفكر فيها الطفل، ويواجه بها المواقف المختلفة، وكيفية تعامله مع الآخرين تحت الضغوط، وكيفية اتخاذه للقرارات، فالصحة العقلية مهمة بقدر أهمية الصحة الجسدية، وتتكون أهميتها للطفل منذ سن الرضاعة حتى سن المراهقة (الكلاب، 2020، 194-193).

وقد أكدت الخميس (2020) أن الصحة النفسية جزء لا يتجزأ من الصحة بشكل عام، والصحة النفسية والجسدية تتأثران ببعضهما البعض في علاقة دينامية، فإذا تحسنت الصحة النفسية تحسنت الجسدية، والعكس صحيح، ولما كان الأطفال نصف سكان العالم؛ وجب الاعتناء بهم بقدر النصف الآخر.

كما تعرفنا على مفهوم وأهمية الصحة النفسية، فلا بد أن نتطرق للرعاية النفسية التي تمثل الدرع الواقعي من الأمراض النفسية، فمن خلالها نستطيع المحافظة على صحتنا النفسية، وتجنب ما يزعزع هذه الصحة، وقد أكد الكثير من العلماء على الرعاية النفسية للفرد عامة، وللطفل بشكل خاص، وفيما يلي شرح لكل من المفهوم، والأهمية.

* مفهوم الرعاية النفسية عند الأطفال

هي: تنمية، وحماية، ورعاية الأطفال والضحايا من الأخطار المنبثقة من العنف، والكوارث، وغيرها، ولأن شخصية الطفل تتأثر بشيئين رئيسيين هما: الخلق الوراثية، وأحداث الطفولة المبكرة؛ فإن عبور الطفل بأحداث وصراعات شديدة وعصبية في أطوار نموه الأولى يؤدي إلى تأثر شخصيته، وسلامتها النفسية.

كما أكدت دراسة الكلاب (2020، 193) أن 20% من أطفال العالم يعانون من الاضطرابات العصبية والنفسية، وبعض أنواع التخلف العقلي، ونسبة قليلة على مستوى العالم يتلقون الرعاية الواجبة، فالواجب على الوالدين، أن يكونوا حريصين على توفير الرعاية النفسية الواجبة للطفل.

* أهمية الرعاية النفسية عند الأطفال

تشكل الرعاية النفسية الوالدية الدرع الواقعي من الأخطار الخارجية التي تهدد نفسية الطفل الداخلية، وتعد الاضطرابات النفسية، وانعدام الأمان من أبرز سمات هذا الزمن، وتنعكس هذه في نفوس الأشخاص على شكل قلق،

وصراعات داخلية، ومن خلال الأزمات والحوادث الموجهة التي تمر بها الأمم، والتي تؤثر على الأشخاص عامة، والأطفال بشكل خاص، فإنها تبقى ثابتة في عقل الأشخاص الذين عاصروا هذه الأزمات، وشعروا بالارتعاب، والقلق منها، وحسب رأي العلماء فإن الكبار أقدر على تحمل الأزمات والبلاء من الأطفال، وقد يكون الأثر النفسي للأطفال هائل بعد استفحال حالة الطفل النفسية، وتحول أحاسيس الارتياح، والخوف إلى اعتلال مزمن يحتاج إلى علاج إذا لم يتمكن الأهل من احتواء هذه الحالات النفسية، وتدعيم نفسية الطفل على تجاوزها، وكانت من أبرز نتائجها كما أكدت الكلاب (2020): أن هناك علاقة بين القواعد الأساسية الخاطئة في التربية، وبين أثرها السليبي على نفسية الطفل، وأن تأثير المجتمع والمدرسة والأسرة قد يكون إيجابياً، أو سلبياً على نفسية الطفل، كالعنف الأسري - مثلاً - له تأثير سلبى، فمن المهم مراعاة الحالة النفسية للطفل (-193 194).

وبعد أن تعرفنا على مفهوم الصحة والرعاية النفسية، وأهميتها، يتوجب علينا معرفة مفهوم الحاجة، وأنواع حاجات الطفل، وما هي احتياجات الطفل النفسية، وما يشعر به الطفل في فترة نموه المبكر؛ وذلك للاهتمام بصحته النفسية، ومراعاتها، والحفاظ عليها، وتنشئته تنشئة سليمة خالية من الاضطرابات.

مفهوم الحاجة كما عرفه نوفل (2014، 95) تعني: عوز المرء إلى شيء ما، ينجم منه توتر وقلق يدفع الفرد إلى نشاط معين؛ لإشباع هذا العوز، مما يسوق إلى خفض التوتر.

وهنا أهم الحاجات التي يحتاجها الطفل من أجل نموه، وتكوين شخصيته بشكل عام:-

١- حاجات النمو الجسدي.

٢- حاجات النمو النفسي.

٣- حاجات النمو العقلي.

ويهمنا هنا بشكل خاص حاجات الطفل النفسية،

وفيما يلي تعداد لأبرزها:-

* حاجات الطفل النفسية

تختلف تقسيمات الحاجات النفسية للطفل في سن الطفولة المبكرة باختلاف آراء العلماء والبعض منهم قد ذكرها على وجه الإجمال، والآخر على وجه التفصيل، إلا أنها تتشابه غالباً في المعنى والجوهر، وتختلف في المسمى والعنوان العام، وسوف نذكر هنا بعضاً من تقسيمات الحاجات من مصادر، وكتب مختلفة، ونقارن بينها من حيث التشابه، والاختلاف.

ذكرت النجاشي (1998) حاجات الطفل

النفسية في دراسة سابقة لها بعنوان: دراسة للحاجات النفسية والاجتماعية لدى طفل الروضة، وفيما يلي عدد من القائمة الخاصة بالحاجات النفسية والاجتماعية:-

١- الحاجة إلى الأمن النفسي والطمأنينة، ويقصد بها: عوز الطفل إلى أن يمكث في مناخ أسري آمن مطمئن، يشعر فيه بالذود من أي عوامل تهدد كيانه.

٢- الحاجة إلى تقدير الذات، ويقصد بها: حاجة الطفل إلى إحساسه بروحه كذات مستقلة، وإرادته في الإبداء عن ذاته، وأن يكون شخص رزين له قيمة.

٣- الحاجة إلى الانتماء، ويقصد بها: حاجة الطفل إلى شعوره بأنه قسم متكامل من حزب يتقبله كما هو، ويكرث به.

٤- الحاجة إلى الرعاية الوالدية، ويقصد بها: حاجة الطفل إلى رعاية أبويه، وإرشادهم له، وإعانتهم إياه.

٥- الحاجة إلى الحب والتقبل، ويقصد بها: حاجة الطفل للشعور بأنه محبوب، ومبتغى فيه من قبل الآخرين.

٦- الحاجة إلى الإنجاز والنجاح، ويقصد بها: حاجة الطفل للشعور بأنه قادر على القيام بالأداء المراد منه، وإنجازه.

٧- الحاجة إلى الاعتماد على النفس، ويقصد بها: حاجة الطفل إلى الارتحال الجزئي والتدرجي عن عائلته، واستناده على نفسه.

٨- الحاجة إلى القدوة الحسنة، ويقصد بها: حاجة الطفل لَمَثَل وأسوة حسنة يتأسى، ويتشبه بها.

وأكدت النجاحي (1998، 131) على أن الحاجة إلى الأمن تعتبر من أهم الحاجات النفسية، وتعد من الحاجات الأساسية للطفل منذ أيامه الأولى، ويتحقق الأمن النفسي إذا أتيح له جو الأسرة الدافئ الحنون، والعيش في جو أسري متماسك يتوفر فيه الوالدان، فيملاًن نفسه بالثقة التي تعتبر معينه الأكبر على تكوين العلاقات الاجتماعية السوية.

وقد ذكر آدم (2003، 196) حاجات الطفل النفسية في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي كالآتي:

١- الحاجة إلى الحب والقبول، ويقصد بها: حاجة الطفل لحب ناضج ينمي طاقاته، وتنضج عليه شخصيته، ويملؤه ثقة وهدوءاً في خاطره، وفي الآخرين.

٢- الحاجة إلى الحب غير المشروط، وهو الافتنان بالطفل لذاته وليس لأفعاله، ويكثر هذا الحب عند الأمهات من بين الآخرين المحيطين به.

٣- الحاجة إلى الانتماء، ويقصد بها: حاجة الطفل إلى مجتمع يشعره بوجوده، وأول انتماء يكون للعائلة.

٤- الحاجة إلى الأمن والاستقرار، ويقصد بها: اطمئنان الطفل على منبع غذائه، وعلى حياته من الخطر، وثباته في السكن، وطمأنة أبويه له عند إحساسه بالخطر، وتمثل الشحاء بين الوالدين أهم عوامل هز القيم كالحب، والأمن عند الطفل.

٥- الحاجة إلى التقدير، ويقصد بها: إقرار الكبار به، ومعاملتهم له بأنه ذو أهمية بالغة، ومكافأته، والإنصات إليه عند حديثه.

٦- الحاجة إلى الحرية، وهي تشمل استقلال الحركة، والإعراب، والأداء، ويرافقها وجود سلطة موجهة، وضابطة للسلوك.

٧- الحاجة إلى التوجيه والضبط، ويقصد بها: حاجة الطفل إلى الإجابة عن استفساراته، واستخدام الثواب والعقاب لمعرفة الصواب من الخطأ.

٨- الحاجة إلى المعرفة، ويقصد بها: حاجة الطفل لتفحص واستكشاف كل ما يبصره حوله من مثيرات.

وقد اتفق رأي آدم (2003) مع النجاحي (1998) في عدد من الحاجات النفسية للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي كالتالي:-

١- الحاجة للأمن.

٢- الحاجة للحب.

٣- الحاجة للتقدير.

٤- الحاجة للانتماء.

* الاضطرابات النفسية عند الأطفال

تتسم الاضطرابات بالعديد من السمات، فتكون غالباً مزيجاً من الأفكار، والتصورات، والعواطف، والسلوكيات، والعلاقات غير الطبيعية، وتتضمن الاضطرابات النفسية: الاكتئاب، والقلق، الاضطراب الوجداني، والتوحد، وغيرها (منظمة الصحة، 2019).

وسيتيم التعرف هنا على مفهوم القلق، والاكتئاب، والخوف، والفرق بين الأمراض النفسية، والاضطرابات النفسية.

* مفهوم القلق عند الأطفال

هي: حالة رهبة شاملة ومستمرة نتيجة الشعور بتهديد خطر فعلي، أو رمزي قد يحدث، مع ظهور بعض الأعراض الجسدية (الزهران، 2005، 488).

* أشكال القلق عند الأطفال

من الطبيعي أن تخفف المواقف غير المألوفة مشاعر القلق لدى الناس باختلاف أعمارهم، وتتراوح مشاعر القلق تلك من عدم الارتياح، وصولاً إلى الذعر التام، وذلك يختلف من شخص لآخر، وباختلاف المواقف التي يمر بها، فالقلق عبارة عن مشاعر بشرية طبيعية، إذ يحفز قدرة الجسم على مواجهة الخطر، وحمائتنا كبشر من التهديدات المحيطة.

وأكدت الكلاب (2020) أهم الاضطرابات النفسية التي تصيب الأطفال، وتشمل الكثير من الحالات، منها: الوسواس القهري، واضطراب ما بعد الصدمات، والفوبيا بجميع أشكالها (الخوف المرضي)، وأن مشاكل القلق الشديد لدى الأطفال يمكن معالجتها، وأن العلاج المبكر من شأنه أن يمنع مصاعب مستقبلية، كفقد الطفل أصدقاءه، وشعوره بعدم الثقة بالنفس، أو قتلها.

* مفهوم الاكتئاب عند الأطفال

عرفته الحلو (2012) بأنه: اختلال في الحالة المزاجية للطفل، يؤدي به إلى الشعور بالحزن، والتشاؤم، والنظرة القائمة للنفس، وللعالم، وللمستقبل.

* أعراض الاكتئاب عند الأطفال

هناك كثير من الأهالي الذين لا يلقون بالاً للتغيرات النفسية التي تحصل لأطفالهم؛ ظناً منهم أنها تغيرات طبيعية، إلا أن بعض التغيرات ليست طبيعية.

وقد ذكر المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية (2019)، عدداً من الأعراض الذي يجب عدم الإغفال عنها:-

١- أعراض الاكتئاب المعتادة، مثل: الإرهاق، واليأس، وغيرهما.

٢- التغيب المستمر عن المدرسة.

٣- ضعف التحصيل الدراسي.

٤- اضطراب الشهية، والنوم كثيراً.

٥- ضعف الثقة بالنفس.

٦- تأنيب الضمير المستمر بدون سبب.

٧- حساسية كبيرة للرفض، أو الفشل.

٨- زيادة في حدة ردات الفعل كالغضب، والانزعاج، والعدوانية.

وأكدت دراسة هيد (2013) التي كانت بعنوان:

"دراسة الأعراض الشائعة لاضطراب الاكتئاب لدى الأطفال (مرحلة رياض الأطفال - المرحلة الابتدائية)": أن أكثر مظاهر الاكتئاب المنتشرة تختلف في مرحلة رياض الأطفال بين البنين والبنات، فعند البنين: ألم بالرأس، ورفض الذهاب إلى الروضة، ورفض اللعب، وحل الواجبات، وعند الفتيات: ألم بالرأس، وعدم الاهتمام بالمنظر الخارجي، وأقل هذه الأعراض كانت اضطراب بالنوم، وألم بالبطن، والإحساس بالفشل.

* مفهوم الخوف عند الأطفال

هو: خوف مرضي مستمر من موضوع أو وضع (شخص، أو شيء، أو موقف، أو فعل، أو مكان) ليس مخيف بالعادة، ولا يستند إلى أساس واقعي، ولا يمكن ضبطه، أو التخلص منه، أو حتى السيطرة عليه، ويعرف المريض أنه غير منطقي، والخوف يكون متملك ومتحكم في سلوكه، ويصاحبه القلق، والعصبية، والسلوك القهري (الزهران، 2005، 504).

* تصنيف مخاوف الأطفال

١- المخاوف الحسية: هي المخاوف التي يدركها الطفل بحواسه المختلفة، مثل: الخوف من الحصان، والحوت، والرجل العسكري (الأمور الغريبة عنه).

٢- المخاوف غير الحسية: هي المخاوف التي لا يدرك الطفل حقيقتها، مثل: الخوف من الموت، وجهنم، والعفاريت، وعلى العموم سواءً كانت هذه المخاوف حسية، أو غير الحسية فالطفل يخاف من أمرين رئيسيين، وهما:

أ- الأمور الغريبة عنه غرابة كبيرة، ويمكن أن نعالج هذه المخاوف بتوضيح الغريب، وتقريبه من إدراك الطفل.
ب- الأمور التي ترتبط في ذهنه برباط الخوف، ومن الممكن أن نعالج هذه المخاوف بربطها بأمر سارّة ومحبة بدل ارتباطها بأمر تثير الخوف، فإذا كان الطفل يخاف من القطة فيصح لنا أن نساعد على تربية قطة، والاهتمام بها، ورعايتها، وإطعامها (آدم، 2003، 115-114).

* مصادر مخاوف الأطفال

كما جاء في كتاب عبد المعطي (2010)،
299:-

- ١- ترك الطفل وحده.
- ٢- الإزاحة المفاجئة.
- ٣- الأماكن المظلمة.
- ٤- الأماكن المرتفعة.
- ٥- الحيوانات.

* الفرق بين الاضطرابات النفسية المرحلية، والمرضى النفسي عند الأطفال

يتساءل كثير من الآباء إذا عانى طفلهم من التوتر، أو القلق بشكل عام، هل هو مرض نفسي؟ أم اضطراب نفسي مرحلي؟

فذكر حمودة (2018) أنه يجب في البداية تعريف الاضطرابات النفسية المرحلية قصيرة الأمد، والأمراض النفسية، فالاضطرابات النفسية المرحلية قصيرة الأمد فترتها محدودة، بمعنى أنها تبقى لفترة وجيزة يوم أو يومين، لا تؤثر على قدرة الطفل أن يمارس حياته الطبيعية، ويكون لها سبب واضح، ومسببات أدت إلى حدوثها، كأن يكون لدى الطفل امتحان فيتولد لديه قلق طبيعي، أو تحدث وفاة بالعائلة فيتولد لدى الطفل شعور الحزن، وليس هذا مرض نفسي، ويحتاج الطفل مع هذه الاضطرابات النفسية المرحلية إلى اهتمام من العائلة، وتحتاج وقتاً قصيراً لتحسن بدون تدخل أخصائي،

وأما إذا استمرت لفترة طويلة فستتحول مع الإهمال إلى اضطراب دائم يؤدي إلى مرض نفسي.

أما الأمراض النفسية فمن شأنها أن تستمر مع الشخص لوقت ليس بالقصير، ويختلف بحسب المرض النفسي، مثلاً: لتشخيص مرض الاكتئاب يجب أن تستمر فترة الأعراض لمدة أسبوعين على الأقل، ولتشخيص مرض فرط الحركة يجب أن تستمر فترة الأعراض لمدة ست شهور، وهي -أي: الأمراض النفسية- تؤثر على حياة الطفل الطبيعية، فلا يستطيع التواصل مع الآخرين، ولا الذهاب للمدرسة، وقد تكون للأمراض النفسية مسببات، وقد لا تكون له مسببات، ويجب أن يرتبط المريض نفسياً أخصائي لتلقي العلاج المناسب له كما سيتم التطرق له بالنقاط التالية.

* علاج الأمراض النفسية عند الأطفال

يعاني المصابون باعتلالات نفسية من الإهمال الشديد في خدمات الرعاية الصحية، وهناك فجوة كبيرة بين الواقع، وبين المأمول؛ ولهذا فإن توفير العلاج بكافة العالم أمر ضروري، وحاجة ماسة، خصوصاً بالبلدان النائية التي تعاني تراجعاً كبيراً في هذه الخدمات، وتوجد نسبة تتراوح بين 76% إلى 85% من المصابين باضطرابات نفسية لا يتلقون أي علاج لحالتهم في البلدان المنخفضة الدخل، والمتوسطة الدخل، وتعاني نسبة تتراوح بين 35% إلى 50% من المصابين باضطرابات نفسية من الأمر ذاته في البلدان المرتفعة الدخل، ويحتاج المريض إلى الدعم الأسري، والمجتمعي أيضاً (منظمة الصحة العالمية، 2019).

* إرشادات لعلاج القلق عند الأطفال

أشار زهران (2005) إلى أن القلق من أكثر الأمراض النفسية المستجيبة للعلاج، ومن أهم التوصيات العلاجية ما يلي:-

١- العلاج النفسي: ويهدف إلى تطوير شخصية المريض، وارتفاع بصيرته، والوصول إلى التوافق باستخدام التنفيس،

والإيحاء، والإقناع، والتدعيم، والمشاركة الوجدانية، والتشجيع، واسترجاع الثقة في النفس، والتخلص من المخاوف المرضية، والإحساس بالأمن النفسي، ويساعد التحليل النفسي، وإظهار الذكريات المظلمة، وتحديد أسباب القلق الدفينة في ألا شعور، وتنفيس الكبت، وحل الصراعات الأساسية.

٢- الإرشاد النفسي: وهو يشمل الإرشاد العلاجي، والإرشاد الزواجي، وحل مشكلات المريض، ومساعدته على اتخاذ الحل المناسب لمشاكله، ومهاجمتها دون الهرب منها.

٣- العلاج البيئي: وهو تحسين العوامل البيئية ذات الأثر الملحوظ مثل: تغيير العمل، وتقليل أعباء المريض، وتقليل الضغوط البيئية، ومثيرات التوتر، والعلاج الاجتماعي، والرياضي، والرحلات، والتسلية، والعلاج بالموسيقى، والعلاج بالعمل.

* إرشادات لعلاج الاكتئاب عند الأطفال

من أهم التوصيات العلاجية كما وردت في الزهران (2005) ما يلي:-

١-العلاج النفسي: علاج الأسباب الأصلية، والعوامل التي رسبت الاكتئاب، والفهم، وحل الصراعات، وإزالة عوامل الضغط والشدة، والتخلص من الشعور بالذنب، أو الغضب المدفون، والمحاولة للوصول لشيء المفقود بالنسبة للمريض، وإظهار إيجابيات الشخصية، والإعانة العاطفية، والتشجيع، وإعادة الثقة في النفس، والوقوف بجانب المريض، وتنمية بصيرته، وإحياء روح التفاؤل، والأمل.

٢- العلاج البيئي: ويهدف لتسهيل الضغوط، والتوترات، وأخذ الظروف الاجتماعية والاقتصادية (بتغييرها، أو الانسجام معها).

٣-العلاج الاجتماعي، والعلاج الجماعي.

٤- العلاج بالعمل.

٥- العلاج الترفيهي: وهو إحياء جو المرح، والأمل حول المريض.

* إرشادات لعلاج الخوف عند الأطفال

من أهم التوصيات العلاجية كما وردت في الزهران (2005) ما يلي:-

١- العلاج النفسي: ويهدف لإظهار الأسباب الحقيقية، والدوافع المكبوتة، والمعنى الرمزي للأعراض، وتصريف الكبت، وتنمية إدراك المريض، وتوضيح الغريب، وتقريبه من إدراك المريض، والفهم الحقيقي، والشرح، والإقناع، والإيحاء، وتكوين عاطفة طيبة نحو مصدر الخوف.

٢- العلاج السلوكي: ويهدف لفك الارتباط بين المخاوف، وبين ذكرياتها الدفينة، والتخلص من دائرة المثير والخوف والسلوك وفك الاشتراط، والتعرض لمواقف الخوف نفسه مع التشجيع والمناقشة، والاندماج، وربط مصادر الخوف بأمر سارة محببة، والتعويد العادي في الخبرة الواقعية السارة غير مخيفة، ومنع استثارة الخوف.

٣- العلاج الاجتماعي.

٤- العلاج البيئي.

٥- العلاج الطبي.

* التربية القرآنية والأمن النفسي للأطفال

للتربية القرآنية تأثير بالغ في تحقيق الأمن النفسي للطفل، فيها تتحقق التربية الروحية، ولو تأملنا الآثار التي يخلدها فينا الدين الإسلامي سواء كان من الناحية العقلية، أو السلوكية لوجدنا أن له أبلغ الأثر على نفسية الفرد، وحياته العقلية، والروحية، والاقتصادية، والاجتماعية، والخلقية. وقد دلت الدراسات النفسية الحديثة أن حياة التدين تُعاون المؤمن على التمتع بالصحة العقلية والنفسية إلى الحد الذي جعل بعض العلماء، مثل عالم النفس: كارل يونج، يستخدم الدين منهجياً في علاج مرضاه، وذلك بإرجاعهم إلى فكرة الإيمان؛ فالمؤمن يشعر بأن هناك سند رحيم، وعون

قوي يقف بجانبه، ويساعده. ويتفرد الإسلام عن غيره من مناهج البشر في تربية الأطفال، ويهتم بالناحية الوجدانية من شخصية الطفل، ويهتم بالنيات، والخواطر المحمودة، والتخلص من الوسوس، والخواطر، والآفات الباطنة (داود، 2004، 180).

* الاتجاهات الوالدية التي تؤثر بشخصية الطفل

هي الاجراءات والأساليب التي يتبعها الوالدان في تطبيع، أو تنشئة أبنائهما اجتماعياً، ويكون لها أثرها في تشكيل شخصيته.

ومن المسلم به لدى علماء الصحة النفسية أن هذه الاتجاهات تترك آثارها سلباً وإيجاباً في شخصية الطفل (قناوي، 2014، 92).

وهناك تقسيمات عديدة لهذه الاتجاهات، إلا أن أكثر هذه الاتجاهات شيوعاً كما وردت في قناوي (2014):

* اتجاه التسلط

يتمثل هذا الاتجاه في إجبار الأم، أو الأب للطفل على وجهة نظرهما، ويتضمن ذلك منعه من رغبات الطفل التلقائية، ويتم هذا الأسلوب باستخدام أساليب خشنة، أو ناعمة، كالتهديد، أو الإلحاح، والنتيجة هي: فرض الرأي.

* اتجاه الحماية الزائدة

يتمثل هذا الاتجاه في قيام أحد والدي الطفل، أو كلاهما بالواجبات التي يمكنه أن يقوم بها، والمهارات التي يجب أن يكتسبها الطفل من قيامه بهذه الواجبات إذا أردنا تكوين شخصية مستقلة للطفل.

* اتجاه الإهمال

يتمثل هذا الاتجاه في ترك الطفل من غير تشجيع على السلوك المرغوب فيه، أو دعمه، وأيضاً عدم معاقبته، وتصحيح الأسلوب غير المرغوب فيه.

* اتجاه التدليل

يتمثل هذا الاتجاه في جرأة الطفل على تأدية معظم واجباته ورغباته بالكيفية التي تحلو له، وعدم إرشاده لأي مسؤولية تتناسب مع مرحلته العمرية.

* اتجاه إثارة الألم النفسي

يتمثل هذا الاتجاه في جميع الاتجاهات التي تجعل الطفل يشعر بالسوء، والذنب.

* اتجاه القسوة

يتمثل هذا الاتجاه في استخدام أساليب العقاب الجسدي، والتحذير من التعرض له عند القيام بأي سلوك غير مرغوب فيه.

* اتجاه التذبذب

يتمثل هذا الاتجاه في عدم استمرار الوالدين على سلوك معين من حيث استخدام أساليب الثواب والعقاب، فتارة يعاقب الطفل على الفعل، وتارة يُثاب عليه.

* اتجاه التفرقة

يتمثل هذا الاتجاه في عدم المساواة بين الأبناء، وتفضيل أحدهم على الآخر.

* اتجاه السواء

وهو أفضل الاتجاهات، والأساليب الوالدية، ويعني: الابتعاد قدر الإمكان عن الأساليب السابق ذكرها، وله جانبان:-

أ- جانب إيجابي: يتمثل في ممارسة فعالية لأساليب سوية.

ب- جانب سلبي: يتمثل في عدم ممارسة الأساليب غير السوية.

* كوروننا (كوفيد-19) وصحة الأطفال النفسية

تعرض الأطفال إلى تغير كبير وواضح في أسلوب حياتهم المعتادين عليه، كمنعهم من الذهاب إلى الروضات، والمدارس من قبل المسؤولين عن المؤسسات التربوية، وإغلاق الحدائق، ومنعهم من الخروج من البيت من قبل أولياء أمورهم، ومنعهم من ملاقاتة الأصدقاء، والذهاب لزيارة الأجداد والأقارب، أو الألعاب الترفيهية والحفلات، وحتى الألعاب الشعبية الجماعية التي يخلقونها بالشوارع، ذلك حدث دون سابق إنذار؛ مما أدى إلى حدوث ما يشبه الصدمة، خاصة لكثرة التوجيه والضغط الممارس عليهم لإجراء الاحترازمات الصحية، وأدى ذلك إلى شعور الأطفال بالارتباك؛ لجلوسهم في البيت لفترات طويلة من غير حركة، ومن طبيعة الطفل الفطرية: ميله إلى كثرة الحركة، خاصة في المراحل العمرية الأولى؛ مما أدى ذلك لخلافات عائلية أدت إلى حدوث حالات عصبية وعنف بالمتزل، وقد أدت هذه الأمور إلى اضطرابات، ومشكلات نفسية نحن في غنى عنها كالانطوائية، والعزلة، وعدم الرغبة في التواصل مع البيئة المحيطة كالأسرة، والأصدقاء، والدخول في مرحلة الاكتئاب، بينما اعتكفت مجموعة أخرى من الأطفال على أجهزتهم الالكترونية؛ مما أدى إلى تقليل التواصل الصحي والودي بين أفراد أسرهم، وهذه المشكلات النفسية إذا لم تعالج تتحول إلى مشكلات جسدية (الزراع، 2020، 195).

مثل: حالات التبول اللاإرادي الثانوي، فمعظم حالاته تكون نتيجة القلق والضغط، ونادراً ما تعود إلى سبب جسدي (عادل، 2008، 151).

* تأثير جائحة كورونا (كوفيد19) على الصحة النفسية للأطفال

تأثر الأطفال بانتشار فايروس كورونا (كوفيد-19) تأثراً كبيراً، فستغير أسلوب ممارستهم للحياة من حياة

طلقة حرة إلى حياة مغلقة تتمحور داخل المنزل؛ مما أدت تلك التغيرات إلى اضطراب نفسي لدى الأطفال، وكثرت الشكايات بسبب منعها للأطفال من بناء شبكة اجتماعية داعمة من الأصدقاء.

حيث أكد الزراع (2020) تأثر الأطفال بسبب جائحة كورونا، وانتشار حالة من الحالات العصبية، والعنف في البيوت، وقد أدت هذي الأمور إلى انتشار حالات مرضية متباينة بين الأطفال كحالات الانطواء والعزلة، وعدم رغبتهم في التواصل مع أصدقائهم، وأفراد أسرهم، ودخولهم في حالة اكتئاب صعبة، بينما هناك فئة أخرى من الأطفال يعكفون على الألعاب الالكترونية الموجودة على هواتفهم المحمولة انعكافاً مفرطاً، ومعظم هذه الألعاب تنطوي على العنف، والقتل، والسرقة؛ مما يرسخ في أنفسهم العنف.

وقضاء الطفل أكثر من الوقت المطلوب على الشاشة يؤدي إلى تفاعل أقل في المنزل، وتأخر الكلام، ومشكلات في السلوك، مثل: العصبية الزائدة، والنشاط الزائد، ونوبات الغضب، والعدوانية.

وهناك آثار جسدية تعرض لها بعض الأطفال بسبب خوفهم من الفايروس، فأصيبوا بالتبول اللا إرادي أثناء نومهم ليلاً، وأثبتت بعض الدراسات الحديثة أن نسبة إصابة الأطفال بهذا المرض زادت بنسبة تتراوح من 25% إلى 30% من يناير إلى أبريل من العام الميلادي 2020.

* المناعة النفسية للأطفال في ظل جائحة كورونا (كوفي19):

إن إنشاء المناعة النفسية، أو تعزيزها من أهم الأمور الواجبة على الأسرة، ويتحقق ذلك بالعمل على تحريرهم من بؤار القلق، والخوف، وغيرهما، ومساعدتهم على تجاوز العقبات الحياتية، وفهم متطلباتهم، وحاجاتهم، وإشباعها (ياسين، 2001).

فقد أثرت جائحة كورونا (كوفيد-19) نفسياً على الكبار والصغار؛ فوجب تعزيز الصحة النفسية، وخلق مناخات نفسية جيدة، وأكد حربا (كما أشار خميس، 2020) الآتي:-

١- على الأمهات تخفيف الضغط النفسي على أطفالهم.
٢- تفريغ الضغط النفسي، والقلق بتوجيههم إلى الأعمال المفيدة، والهوايات المختلفة؛ وذلك لتعزيز الطاقة الإيجابية للأطفال، وصرف انتباههم عن متابعة مستجدات كورونا (كوفيد-19).

٣- ممارسة الحياة كما كانت بالسابق، مع الأخذ بالاحتراعات الصحية، وعدم تهويل الأمور.

٤- تقديم معلومات بسيطة اللغة عن كيفية الوقاية من فيروس كورونا تناسب فئتهم العمرية.

٥- أن يكون الوالدان قذوة لطفلهما، وذلك يتحقق باهتمامهما بالنظافة الشخصية المستمرة، واتخاذ المواقف الاحترازية اللازمة.

٦- التحدث مع الأطفال للتخلص من المشاعر، والأفكار السلبية.

* **النأقلم والتكيف مع التوتر والضغوط الناتجة من الوضع الحالي**

يجب على الوالدين مراقبة أطفالهم، والتغيرات المصاحبة لحالتهم النفسية، أو السلوكية، فجميع الصغار لا يمتلكون للضغوط بالطريقة نفسها، ويوجد منهم من قد يتكيف بسهولة، وبالمقابل هناك من يتأثر بها وبشدة؛ لذلك يجب الانتباه لهم، ومساعدتهم في التحدث عن مشاعرهم، وإبداء مخاوفهم، ويوجد عدد من التغييرات الشائعة التي يجب مراقبتها بحرص:-

١- القلق.

٢- اضطرابات الشهية.

٣- اضطرابات النوم.

٤- صعوبة الانتباه والتركيز.

٥- بكاء بمعنى وبدون معنى.

٦- ردآت الفعل العنيفة.

٧- انخفاض المستوى التعليمي.

٨- ألم بالجسم لا مبرر له.

ويجب عند ملاحظة هذه العلامات تقديم الدعم للطفل، وإشعاره بأنه ليس وحده في خضم المرض الحالي، ويتحقق ذلك بفعل التالي:-

١- يجب التحدث مع الطفل، والاستماع إلى قلقه من تفشي فايروس كورونا (كوفيد-19)، والإجابة عن أسئلته حول حقائق الفايروس بطريقة مبسطة تسهل عليه فهمه.

٢- يجب طمأنة الطفل بأنه في مأمن، وإعلامه بأنه لا بأس بشعورهم ببعض الضيق.

٣- يجب عدم مشاهدة الأخبار بكثرة عن فايروس كورونا، وتناقلاها بين أفراد العائلة؛ فقد يؤثر ذلك على الطفل بشكل سلبي.

٤- التشجيع على الالتزام بروتين منتظم، تعويضاً عن الروتين التي كانت تفرضه المدارس، وترتب يومهم، ويجب أن يكون الوالدان نموذجاً مثالياً يقتدى به، فيجب أخذ قسط وافر من النوم، والأكل جيداً، وممارسة الرياضة.

٥- التفاعل معهم بأنشطة هادفة.

٦- دعمهم للتواصل مع أصدقائهم بطريقة آمنة، مع اتباع الاحتراعات الصحية أياً كان تجمعهم، ويمكن استبدال التجمع والزيارات بمكالمات الاتصال، أو مكالمات الفيديو (وزارة الصحة، 2020).

* **طرق الوقاية النفسية للأطفال**

ذكرت الدكتورة خميس (2020) في دراستها:

"معززات الصحة النفسية للأطفال في ظل جائحة كورونا"، بعضاً من طرق الوقاية من الأمراض النفسية، وهي كالتالي:

إن أول ما أود الإشارة إليه في طريق الوقاية من الأمراض النفسية هو الإيمان بالله، والعمل بما يجب، وترك ما يكره، والعمل بما جاء بالقرآن والسنة، وقد يعتقد البعض أن هذه مجرد إشعارات لا حقيقة لها، إنما هي حقيقة لا نستطيع إنكارها، فالآيات واضحة لا لبس فيها، فكل من يتعد عن ذكر الله تتلبسه الهموم والأحزان، مع ضرورة الأخذ بالأسباب الأخرى، وقد ثبت أن للقرآن الكريم قوة شفائية بالتجارب العملية لمؤسسة العلوم الطبية الإسلامية في مدينة بنمو سيتي في أمريكا، حيث جاء على لسان أحمد القاضي: أثبتت التجارب أن له أثراً مهدئاً خفف درجة توتر الجهاز العصبي في 79% من الحالات (الخميس، 2020).

إن الحديث عن الوقاية النفسية لن يثمر إلا من خلال بذل الجهود، بداية من المستوى الشخصي، ومروراً بالمستوى الأسري، والتربوي، والبحث العلمي، والمجتمع المدني، والعمل التطوعي، ووصولاً إلى المستوى الرسمي للدولة، ووسائل الإعلام، وسنحاول طرح بعض طرق الوقاية المنوط بها المؤسسات الاجتماعية المختلفة، وهي كما يلي:-

١- دور الأسرة في مرحلة الطفولة المبكرة.

٢- دور المؤسسات التربوية، ودور الحضانه، والمدرسة.

٣- دور المجتمع، ووسائل الإعلام.

* دور الوالدين

١- تبرز أهمية دور الوالدين كأول المؤسسات التربوية التي تتلقى الطفل، وهي تلعب دوراً هاماً في تشكيل سلوكه، فأبناءؤنا مكوّن قابل للتشكيل والتقويم ما دام في مراحل الأولى من حياته، كما أنهم مكوّن قابل للتأثر من جميع المؤثرات التي تحيط بهم، وتتراكم في ذاكرتهم شتى المواقع السلبية والإيجابية، وتتلاقى مع مكوناتهم النفسية، ونتاج العملية التربوية التي يتعرضون لها، فتتكون شخصياتهم المنفردة، ومع مرور الوقت، وتتابع الأحداث ترسخ الصفات

الإيجابية، كما تجد الصفات السلبية طريقها إلى تلك الشخصيات الصغيرة.

٢- وقد أكدت الخميس (2020) على أهمية دور المربين في الحفاظ على الصحة النفسية للطفل في دراسة سابقة لها بعنوان: "معززات الصحة النفسية للأطفال في ظل جائحة كورونا"، واشتملت الدراسة على كيفية اهتمام الوالدين بأبنائهم، وذلك يتحقق بما يلي:

٣- تنمية مهارات الطفل، مثل: تنمية مهارة الحديث، ومهارة الاستماع، والدفاع عن حقوقه.

٤- أن يكون الوالدان، والمربون قدوة حسنة في سلوكهم، وضبط انفعالهم؛ حتى يكتسب ٥- الأبناء صفة ضبط الانفعال من والديهم.

٥- عدم إعطاء الطفل مهاماً فوق طاقته.

٦- تقديم الفرص للطفل في التعبير عن نفسه.

٧- خلق القدوة والنموذج، مثل: التعامل بلطف، وتجنب الألفاظ غير اللائقة.

وأكمل أبادير (2020، 143-145):-

١- أن يعاون الآباء أطفالهم بإجراء مكالمات هاتفية سريعة كل يوم للتحدث مع أصدقائهم، وأفراد العائلة، والأقارب.

٢- يمكن للآباء التفكير في استثمار طاقات الأطفال، ومواهبهم، وهواياتهم، بتوفير الأدوات، والآليات لممارسة هواياتهم في البيت كالرسم، والموسيقى، والتمثيل، وغير ذلك.

٣- على الآباء معاونة أطفالهم أثناء فترة الحجر الإلزامي في البيوت على التكيف.

* دور المؤسسات التربوية

للمؤسسات التربوية كالروضة، والمدرسة أهمية كبيرة؛ فهي ثاني من يهتم بالطفل بعد الأسرة، وهي تلعب دوراً كبيراً في صحة الطفل النفسية، ويجب أن تكون الروضة

* الدراسات السابقة

* الدراسات الأجنبية

* دراسة كاو وآخرون (cao et al 2020)، في الصين، تحت عنوان: "التأثير النفسي لجائحة (كوفيد-19) على الطلاب في الصين

حاولت هذه الدراسة الوقوف على التأثير النفسي لجائحة كورونا (كوفيد-19) على طلاب الجامعات من كلية الطب في الصين، ولهذا الهدف تم إتباع المنهج الوصفي المسحي، حيث اشتملت العينة العنقودية على (7143) طالباً، وقيس الاستبيان اضطراب القلق، فاستخدم استبيان مقياس اضطراب القلق العام، وأظهرت النتائج أن 0.9 % من الباحثين يعانون من قلق شديد، و2.7 % من قلق متوسط، و 21,3 % من قلق خفيف، علاوة على ذلك، تبين أن وجود أقارب، أو معارف مصابين بكورونا (كوفيد-19) قد شكل عامل خطر لزيادة قلق الطلاب، كما ارتبط التأخير في الأنشطة الأكاديمية بشكل إيجابي بأعراض القلق.

اهتم غالبية الباحثين بالأطفال، وبمجال الطفولة، وصحتهم الجسدية والنفسية، وكيف أن البيئة المحيطة لها دور كبير في الصحة عامة، وأن الضغوط والأزمات قد تخلق شخصيات غير سوية، ولكن لم يتطرقوا بشكل خاص لأطفال الروضة من عمر (4 - 6) سنوات، وهذه الفئة العمرية تحديداً سيتم التطرق لها في هذا البحث، وسيتم التوصل إلى نتائج تفيد المهتمين بالصحة النفسية لهذه المرحلة -ياذن الله تعالى-.

على تواصل بالأسرة؛ معرفه ظروفه، ومساعدته على تخطي الاضطرابات النفسية، فيصبح هناك تعاون مشترك بينهما. وسوف يتم التطرق فيما يلي لمجموعة من الطرق التي تساعد على الوقاية، فقد ذكرت الخميس (2020) ما يلي:-

- 1- اعتماد المناهج على إكساب الطلاب المعلومات، وتطبيقها.
- 2- تشجيع الطلاب على أن يكونوا قدوة لزملائهم.
- 3- ألا تكون المناهج جامدة تعتمد على الحفظ الأصم، بل تكون مرنة تتيح لهم فرصة التفكير، والإبداع.
- 4- الاهتمام بتوفير أخصائي نفسي، ومرشد نفسي بالمدرسة لحل المشكلات المختلفة التي تظهر على الأطفال.
- 5- العدل بين الطلاب، وعدم التمييز.
- 6- تنمية ثقافة الحوار، والعلاقة بين الطالب وبين معلمه.

* دور المجتمع ووسائل الإعلام

ذكرت منظمة الصحة العالمية (2005) بتقريرها:-

- 1- إعطاء كل ذي حق حقه بشكل إجباري، وليس شكلي فقط.
- 2- تحسين الظروف الاقتصادية في المجتمع.
- 3- إشباع الحاجات الأساسية للفرد، وتوفير الحياة الكريمة له.
- 4- الاهتمام بوسائل الإعلام، والحرص على بث ثقافة صحيحة عن الاضطرابات، والأمراض النفسية؛ كي يمكن اكتشافه مبكراً.
- 5- القضاء على البطالة.
- 6- عدم العنصرية، ودحضها.
- 7- العمل على هدم الأحياء العشوائية، وتحسين سكنهم بأحياء أكثر تنظيم، ودحض ظاهرة عمل الأطفال بالشوارع.

* دراسة فيجريت وآخرون (Fegert et al 2020)

بعنوان: "تحديات وعبء جائحة فايروس كورونا (COVID-19) على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، مراجعة سرديّة لتسليط الضوء على الاحتياجات السريرية، والبحثية في المرحلة العصبية، والعودة الطويلة إلى الحالة الطبيعية"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة آثار التباعد الاجتماعي، والضغوط الاقتصادية إثر تفشي جائحة كورونا على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، وتحديد عوامل الخطر، والتكيف، وتجنب العواقب طويلة المدى، فضلاً عن تقييم الرعاية الصحية عن بعد، ومدى كفاءة تطبيقات الإرشاد النفسي عن بعد للأطفال والمراهقين، وقد استخدمت الدراسة المنهج التاريخي القائم على مراجعة الأدبيات السابقة التي تناولت المخاطر التي خلفها الوباء على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، والتحديات التي تواجهها الأسر في ظل هذا الوباء، والعنف المتزلي، وإساءة معاملة الأطفال، والمخاطر المتعلقة بالإغلاق، وما إذا كان للوباء أي آثار إيجابية على الصحة النفسية، والتدابير طويلة المدى اللازم اتخاذها للعودة مرة أخرى إلى الأوضاع الطبيعية، والإرشاد النفسي المقدم للأطفال والمراهقين خلال فترة تفشي الجائحة، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها:-

١- كان لتفشي جائحة كورونا العديد من المخاطر التي أثرت على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، وخلال فترة الذروة، كان التباعد الاجتماعي، والضغوط المتزايدة على الأسر، وصعوبة الحصول على خدمات الدعم من أهم التحديات التي واجهتها هذه الفئة، بينما كان الركود الاقتصادي، والقلق، والتوتر، والتعرض للعنف من العواقب التي واجهتها عقب الجائحة.

٢- كانت جائحة كورونا أشد تأثيراً على الأطفال من الفئات الاجتماعية المعرضة للخطر، والمحرومة، فعلى سبيل المثال: كانت الضغوط الاقتصادية أكثر إضراراً بالأطفال المتتمين لعائلات فقيرة.

٣- أن الرعاية النفسية المقدمة للأطفال والمراهقين عبر الانترنت فعالة ومناسبة، ويمكن اعتبارها بمثابة المصدر الأساسي للرعاية القياسية خلال فترة التباعد الاجتماعي.

٤- أدى عدم ارتباط أفراد الأسرة بمواعيد عمل خارجية، وغياب الضيوف، ورحلات العمل إلى تعزيز مشاعر الراحة، والاسترخاء، والترابط الأسري.

كما أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات، من أهمها: استمرار المتخصصين، والمعنيين بالتعامل مع الوباء بتقديم العلاج المنتظم والطارئ للحد من الآثار السلبية المؤثرة على الأطفال والمراهقين، ورفع وعيهم فيما يتعلق بمخاطر الوباء المؤثرة على الصحة النفسية، واستغلال الوباء الحالي كفرصة لابتكار طرق جديدة لتقديم خدمات الصحة النفسية عبر تطبيق خدمات الإرشاد النفسي عن بعد، وحسن استغلال الموارد المتاحة.

* دراسة "غلين وآخرون" (Glynn, et al 2012)

بعنوان: "مساهمة البيئة المتزلية المتسبب بها في حماية الصحة النفسية للطفل أثناء وباء (كوفيد-19)"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الأعراض المؤثرة على الصحة النفسية للأطفال الأمريكيين. بمرحلة ما قبل الدراسة إثر جائحة كورونا، والتحقق من أن الحفاظ على استقرار الحياة الروتينية الأسرية يعتبر بمثابة عامل وقائي للصحة النفسية للأطفال خلال فترة تفشي الوباء، وقد تكون مجتمع الدراسة من الأمهات والأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بجنوب كاليفورنيا، واشتملت عينة الدراسة على (169) طفلاً وأماً، واستخدمت الدراسة المنهج المسحي الارتباطي، كما استعانَت الدراسة بقائمة اختبارات المشاعر

في مرحلة ما قبل المدرس، ومقياس نقاط الضعف والقوة، ومقياس روتين الأسرة كأدوات لها، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، من أهمها:-

١- توجد علاقة ارتباطية عكسية بين الحياة الروتينية الأسرية، وبين أعراض الاكتئاب، والاضطرابات الخارجية. ٢- تقل معدلات أعراض الاكتئاب لدى الأطفال بالعائلات التي تحافظ على الحياة الأسرية الروتينية، كما تنخفض معدلات الزيادة المحتملة بالمشكلات السلوكية خلال فترة تفشي الوباء.

٣- لا تتأثر العلاقات الارتباطية بين الحياة الروتينية الأسرية، وبين الأعراض ذات الصلة بالصحة النفسية للطفل بتغير عمر الطفل أو نوعه، ولا بتغير خصائص الحياة الأسرية. ٤- تؤثر الاضطرابات النفسية لدى الأمهات تأثيراً سلبياً على الصحة النفسية للطفل على الصعيدين الداخلي، والخارجي.

كما أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات، من أهمها: الاهتمام بالعديد من العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية للطفل، بما في ذلك تعزيز الصحة النفسية للوالدين، وكفاءة أداء الأبوين للأدوار المرجوة منهم، ومراقبة سلوكيات الأطفال، والترابط الأسري، ونوم الطفل، وغيرها من العوامل.

* دراسة "هودسون" Hudson (2014) بعنوان: "العلاقات بين الوالدين والطفل في مرحلة الطفولة المبكرة وتطوير القلق والاكتئاب"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة السلوكيات التي يمارسها الوالدان. بمرحلة الطفولة المبكرة لأطفالهم، والتي تؤثر على مشاعر القلق، والاكتئاب، وتحديد ما إذا كانت هناك علاقة سببية بين هذه السلوكيات، وبين مشاعر القلق، والاكتئاب، ومدى تأثير هذه السلوكيات على الأطفال الذين يعانون من ركود بالحالة المزاجية، وما إذا كانت هذه

السلوكيات تؤدي إلى زيادة مشكلات الصحة النفسية لدى جميع الأطفال، أم لدى الأطفال المعرضين للإصابة بمخاطر القلق، واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي القائم على مراجعة الأدبيات السابقة التي تناولت علاقات الآباء بأطفالهم، وسلوكيات الآباء، وتأثيرها على مشاعر القلق، والاكتئاب، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، من أهمها:-

١- معاناة الطفل من مشاعر القلق، وركود الحالة المزاجية، والحماية المفرطة من الأم، وتعرضه لمشاعر القلق التي تعاني منها الأم بالرابعة من عمره من العوامل التي تُنبئ بتعرضه لمشاعر القلق بالتاسعة من عمره.

٢- تبين وجود علاقة واضحة بين الحماية المفرطة التي تمارسها الأم، وبين اضطرابات القلق التي يعاني منها الطفل. ٣- يتأثر الأطفال بمشاعر القلق التي يتعرضون لها، حيث ثبت أن لتصرفات الوالدين التي يسيطر عليها القلق تأثير واضح على سلوكيات الأطفال، ومشاعرهم.

٤- أن الشعور بالأمان المتولد لدى الطفل نتيجة لتعلقه الزائد بوالديه له عواقب نفسية مرضية لاحقة.

كما أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات، من أهمها: إجراء المزيد من الدراسات الطولية التي تتناول التعرض لمشاعر القلق، وأثر الجينات المشتركة، وضرورة الحد من الحماية المفرطة التي يمارسها الآباء، وكذلك الحد من قلق الوالدين؛ وذلك لتجنب اضطرابات الصحة النفسية المؤثرة على الأطفال.

* دراسة مها وآخرون Maha et al (2020)، بعنوان: المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والمراهقين المصريين خلال جائحة (كوفيد-19).

هدفت الدراسة إلى تقييم مخاطر المشكلات العاطفية، والسلوكية، وعواملها المحددة المحتملة بين الأطفال والمراهقين المصريين، وقد استخدمت هذه الدراسة

عدداً من الطرق: فتم إجراء دراسة مقطعية باستخدام مسح عبر الانترنت لجمع البيانات من آباء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (4 - 17) عاماً، حول خطر ظهور أعراض مشكلة الصحة العقلية بين أطفالهم خلال الأشهر الستة الماضية خلال جائحة (COVID-19)، باستخدام استبيان القوة والصعوبات (SDQ)، كما تم استخدام الانحدار اللوجستي الثنائي متعدد المتغيرات لاكتشاف ارتباطات المشاكل العاطفية، السلوكية مع الأطفال، وخصائص الأسرة، بالإضافة إلى الضغوطات والتغيرات الإيجابية خلال فترة إغلاق (COVID-19) في جمهورية مصر العربية، وكان من أبرز النتائج: أن 274 طفلاً (43.4%) من أصل 632 طفلاً شملتهم الدراسة، كانوا معرضين لخطر الإصابة بمشكلات عاطفية، أو سلوكية (نتيجة إجمالية غير طبيعية للصعوبات)، وأن 84 طفلاً (13.2%) كانوا خطي الحدود، وأن 274 طفلاً (43.4%) كانوا طبيعيين، وكانت المشكلات العاطفية، والسلوكية هي الأكثر شيوعاً (وجدت في 39.1% و 39.4% على التوالي)، تليها مشاكل الأقران، وفرط النشاط، ومشاكل السلوك الاجتماعي (في 36.2% و 30.2 و 17.7% على التوالي)، ووجد التحليل متعدد المتغيرات أن عمر الطفل، والتاريخ الطبي، وأنشطة القراءة، والرسم، وتعليم الآباء، ومناسبات الأطفال المفقودة، وزيادة التقارب الأسري كانت تنبؤاً هاماً لخطر المشكلات العاطفية، والسلوكية بين الأطفال المدروسين.

* دراسة "نيركو وآخرين" Nearchou (2020)

et al بعنوان: "دراسة أثر (كوفيد-19) على نتائج الصحة النفسية لدى الأطفال والمراهقين: مراجعة منهجية" هدفت هذه الدراسة إلى تقييم، وتحديد أثر جائحة كورونا على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، وتحديد الارتباطات الإيجابية، أو السلبية ذات الصلة بآثار جائحة

كورونا على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، واستخدمت الدراسة المنهج المختلط المتكامل لمراجعة الدراسات ذات التصميم الكمي، والنوعي، والمختلط، والتي تناولت الآثار التي خلفتها الجائحة على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، بما في ذلك الاكتئاب، والقلق، وردود الأفعال العاطفية، والاضطرابات النفسية، والأعراض الجسدية لدى طائفة متنوعة من الأطفال والمراهقين من الجنسين بأعمار متنوعة، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، من أهمها:-

1- أن لتفشي جائحة كورونا تأثير على الصحة النفسية لصغار السن.

2- عقب تفشي جائحة كورونا، عانى الأطفال والمراهقين من العديد من ردود الأفعال العاطفية.

3- أدت القيود الناجمة عن فرض حالة الطوارئ خلال فترة تفشي الوباء إلى عرقلة الحياة الروتينية للعائلات الذين لديهم أطفال يعانون من اضطرابات التوحد، والإعاقات العقلية؛ مما جعل حياتهم اليومية صعبة للغاية.

4- عزز التباعد الاجتماعي من الترابط الأسري، وكان ذلك بمثابة عامل إيجابي من العوامل المؤثرة على الصحة النفسية لدى المراهقين.

كما أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات، من أهمها: إجراء المزيد من الدراسات التي تركز على وجه الخصوص على عينات من الأطفال والمراهقين، وإجراء المزيد من الأبحاث المستقبلية لدراسة الجوانب التنموية لجائحة كورونا، بحيث تغطي هذه البحوث المستقبلية مجموعات تنموية متنوعة من صغار السن، مثل: الأطفال والمراهقين بمراحل المراهقة المتقدمة، والمتوسطة، والمتأخرة.

* دراسة كسيونغ وآخرون (Xiong et al 2020) في العديد من الدول، تحت عنوان: تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان: مراجعة منهجية.

systematic review. تم إجراء بحث وناثقي منهجي مبني على، Web of Science و Medline و Embase و Scopus، من بداية الوباء حتى 17 مايو، ومجلات لإرشادات PRISMA حيث تم إجراء بحث يدوي على الباحث العلمي من Google، لتحديد الدراسات ذات الصلة، وتم اختيار المقالات بناء على معايير محددة، وقد كشفت النتائج عن ارتفاع معدلات أعراض القلق من 6.33% إلى 50.9%، والاكنتاب من 14.6% إلى 48.3%، واضطراب ما بعد الصدمة من 7% إلى 53.8%، والضيق النفسي من 34.43% إلى 38%، وتم الإبلاغ عن الإجهاد من 8.1% إلى 81.9% في عموم السكان خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في جمهورية الصين الشعبية، ومملكة إسبانيا، والجمهورية الإيطالية، والجمهورية الإسلامية الإيرانية، والولايات المتحدة الأمريكية، والجمهورية التركية، وجمهورية نيبال الديمقراطية الاتحادية، ومملكة الدنمارك.

وهذا تبين ارتباط جائحة كورونا (كوفيد-19) بمستويات شديدة الأهمية من الضيق النفسي.

* الدراسات العربية

* دراسة مها الكُّلاب (2020) تحت عنوان: "علاقة الرعاية النفسية للطفل بصحته النفسية، دراسة مرجعية" هدفت الدراسة إلى توضيح أثر الأسرة، والمدرسة، والمجتمع، ومواقع التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية للطفل، وتهدف كذلك إلى التعرف على أنواع العنف

الأسري، وتكونت عينة الدراسة من أطفال إلى عمر خمس عشرة سنة من إناث، وذكور.

إساءة المعاملة البدنية، وإهمال الوالدين، والطمأنينة النفسية، والاكنتاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية (11 - 12). بمدينة مكة المكرمة، العنف الأسري الموجه إلى الأبناء، وعلاقته بالشعور بالأمن لدى عينة من طلبة الصف التاسع في مدينة الخليل، العنف الأسري على التأخر الدراسي.

واستخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي الذي يصف المشكلات النفسية التي يعاني منها الأطفال.

توصلنا في نهاية البحث لعدة نتائج منها:-

1- تأثير المجتمع، والمدرسة، والأسرة قد يكون إيجابي، أو سلبي على نفسية الطفل.

2- وجود علاقة بين القواعد الأساسية الخاطئة في التربية، وبين تأثيرها السلبي على نفسية الطفل.

3- التأثير السلبي للعنف الأسري على الأطفال.

4- من المهم مراعاة الحالة النفسية للطفل.

ومن خلال النتائج التي توصلت لها الدراسة؛ نوصي بإجراء هذه الدراسات المستقبلية:-

1- تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على نفسية الطفل.

2- انعكاس نفسية الوالدين على نفسية الأطفال.

3- إجراء بحث عن خصائص العائلات التي يحدث فيها العنف الأسري.

4- تأثير الحروب، والسياسة على نفسية الطفل.

5- دور المجتمع المدرسي في بناء شخصية الطفل، وصحته النفسية.

* التعقيب على الدراسات السابقة

اختلفت الدراسات من حيث استخدام المناهج اختلافاً متبايناً، فمنهم من استخدم المنهج الوصفي كما في دراسة (هبد، وكاو وآخرين، والكلاب)، أما البعض منهم

فقد استخدم المنهج التاريخي كما في دراسة (فيجريت وآخرون، 2020)، ومنهم من استخدم المنهج المسحي الارتباطي كما في دراسة (غلين وآخرون، 2020).

وكذلك استخدم (هودسون، 2014) في دراسته المنهج التحليلي، واستخدم المنهج المختلط الكامل في دراسة (نيركو وآخرون، 2020).

وتشابهت المناهج المستخدمة في عدد من الدراسات، وكان الغالب عليها المنهج الوصفي كما في دراسات (هبدي، وكاو وآخرون، والكلاب).

اختلفت الدراسات السابقة من حيث استخدامها في نوع العينة، حيث اختارت دراسة (الكلاب، 2020) 15 طفلاً ذكراً، وأنثى، ونصت نتائج دراستها على العلاقة بين القواعد الأساسية الخاطئة في التربية، وبين تأثيرها السلبي على نفسية الطفل، وتكوّن مجتمع دراسة (غلين وآخرون، 2020) من الأمهات والأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بجنوب كاليفورنيا، واشتملت عينة الدراسة على (169) طفلاً وأماً، حيث ركزت دراسة (الكلاب وغلين وآخرون) في العينة على الأطفال.

أما دراسة (كاو، 2020) فاشتملت العينة العنقودية على (7143) طالباً من الجامعات من كلية الطب في جمهورية الصين الشعبية، وتتفق جميع هذه الدراسة على التأثير النفسي لجائحة كورونا على الطفل، وقد اختلفت هذه الدراسة بالعينة عن الدراسات السابقة بكونها مختصة بالأمهات اللاتي لديهن طفل روضة، أي: (بعم 4 - 6) سنوات.

وتهدف جميع الدراسات إلى معرفة مدى تأثير أعراض كورونا على صحة الطفل؛ لما لها من أثر على صحة الطفل النفسية، فقد ذكر البعض ضرورة التحقق من أن الحفاظ على استقرار الحياة الروتينية الأسرية يعتبر بمثابة عامل وقائي للصحة النفسية للأطفال، حيث اهتمت بعض

الدراسات على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، وتحديد الارتباطات الإيجابية والسلبية ذات الصلة بآثار جائحة كورونا على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، وهدفت بعض الدراسات إلى معرفة آثار التباعد الاجتماعي، والضغط الاقتصادي إثر تفشي الجائحة، وتحديد عوامل الخطر، والتكيف، وتجنب العواقب طويلة المدى، كما هدفت دراسات إلى معرفة بعض السلوكيات التي يمارسها الوالدان في مرحلة الطفولة المبكرة، ومدى تأثيرها على مشاعر القلق، والاكتئاب، وزيادة مشكلاتهم الصحية، وبسبب ذلك تم تعزيز إجراء هذه الدراسات على أطفال الروضة؛ لأهم الفئة الأكثر تضرراً على هذا الصعيد، حيث تلعب دوراً كبيراً في تعزيز رعاية صحة الأطفال النفسية.

وقد تنوعت الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة حسب المتغيرات، فدراسة (غلين، 2020) استعانت بقائمة اختبارات المشاعر في مرحلة ما قبل المدرسة، ومقياس نقاط الضعف والقوة، ومقياس روتين، وأجرت دراسة (كسيونغ، 2020) بحثاً يدوياً على الباحث العلمي من Google، لتحديد الدراسات ذات الصلة، أما دراسة (كاو، 2020) فاستخدمت أداة الاستبيان لقياس اضطراب القلق العام.

وتتفق جميع نتائج الدراسات على تأثير كورونا على نفسية الأطفال، فقد توصلت دراسة (نيركو، 2020) إلى العديد من النتائج، من أهمها: أن لتفشي كورونا تأثير على صحة الطفل النفسية، حيث ولدت لديه اضطرابات على صحته، مثل: القلق، والاكتئاب، والوسواس القهري، والاضطرابات العاطفية، والمشكلات السلوكية، وأدت القيود الناجمة عن فرض حالة الطوارئ خلال فترة تفشي الوباء، بما في ذلك إغلاق المدارس، والإغلاق الإلزامي طويل الأجل؛ إلى عرقلة الحياة الروتينية للعائلات الذين

لديهم أطفال يعانون من اضطراب التوحد، والإعاقات العقلية؛ مما جعل حياتهم اليومية صعبة.

واستنتجت دراسة (فيجريت وآخرون، 2020) أن جائحة كورونا كانت أشد تأثيراً على الأطفال من الفئات الاجتماعية المعرضة للخطر، وأن الرعاية التي تقدم للأطفال والمراهقين عبر الانترنت فعالة ومناسبة، ويمكن اعتبارها بمثابة المصدر الأساسي للرعاية القياسية خلال فترة التباعد الاجتماعي، على الرغم من عدم توفر الأدوات الفنية اللازمة للإرشاد النفسي عن بعد لدى جميع الأطفال والمراهقين. ومن النتائج التي توصلت لها دراسة (هودسون، 2014): أن معاناة الطفل من مشاعر القلق، وركود الحالة المزاجية، والحماية المفرطة من الأم، وتعرضه لمشاعر القلق التي تعاني منها الأم بالرابعة من عمره من العوامل التي تنبئ بتعرضه لمشاعر القلق بالتاسعة من عمره، وأن شعور الطفل بالأمان المتولد لدى الطفل نتيجة لتعلقه الزائد بوالديه له عواقب نفسية مرضية لاحقة.

وقد استفادت الباحثات من الدراسات السابقة في تزويد البحث بالمعلومات عن ماهية الصحة النفسية، وتأثيرها على الطفل، ومناقشة النتائج التي سوف تتوصل إليها الدراسة الحالية من حيث الاتفاق والاختلاف بين نتيجة الدراسة الحالية، وبين نتائج الدراسات الأخرى.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة، وإجراءاتها

* المقدمة

في الفصل السابق تم تناول جائحة فايروس كورونا (كوفيد-19)، ونشأته، وأعراضه، وكيفية الاعتناء بالأطفال في حال الإصابة به، انتهاء بعلاجه، ولقاحاته المتعددة، وانتقالاً إلى ماهية الصحة النفسية، والاضطرابات التي قد يعاني منها الطفل، والفرق بين الاضطراب النفسي، وبين المرض النفسي، وماهية الأساليب الوالدية التي قد تؤثر بالصحة النفسية للطفل، وأخيراً تم التحدث عن جائحة

كورونا، وتأثيرها على الصحة النفسية للطفل، وسيتم في هذا الفصل تناول إجراءات البحث بأدواته، وآلية تحليل بياناته، ومنهجية البحث التي تم الاعتماد عليها بما يتضمن ذلك خصائص المنهج، والمجتمع، والعينة التي تم اختيارها لجمع بيانات البحث بواسطتها.

* منهج البحث

يتبع البحث الحالي المنهج الوصفي؛ لمناسبته طبيعة البحث، وأهدافه، وتساؤلاته.

أولاً- مفهوم المنهج

هذا اللفظ ترجمة للكلمة method الفرنسية نظائرها في اللغات الأوربية الأخرى، وهي كلمة نرى أفلاطون يستعملها بمعنى البحث، أو النظر، أو المعرفة، كما نجدها كذلك عند أرسطو في أحيان كثيرة بمعنى (بحث)، والمعنى الاشتقاق الأصلي لها يدل على الطريقت، أو المنهج المؤدي إلى الغرض المطلوب، خلال المصاعب، والعقبات.

ولكنه لم يأخذ معناه الحالي، أي: بمعنى أنه طائفة من القواعد العامة المسوغة من أجل الوصول إلى الحقيقة في العلم، إلا ابتداءً من عصر النهضة الأوربية (بدوي، 1977).

ثانياً- مفهوم المنهج الوصفي

يعتبر المنهج الوصفي من أكثر المناهج العلمية استخداماً من قبل التربويين، فهو يحظى بمكانة خاصة في مجال البحوث التربوية، حيث أن نسبة كبيرة من الدراسات التربوية المنشورة هي وصفية في طبيعتها، كما أن المنهج الوصفي يلائم الكثير من المشكلات التربوية أكثر من المناهج الأخرى، فالدراسات التي تعني بتقييم الاتجاهات، أو تسعى للوقوف على وجهات النظر، أو تهدف إلى جمع البيانات

الديموغرافية عن الأفراد، أو ترمي إلى التعرف على ظروف العمل ووسائله، كلها أمور يحسن معالجتها من خلال المنهج الوصفي، فالمنهج الوصفي ليس سهلاً كما يبدو لنا؛ إذ يتطلب أكثر من مجرد عملية وصف الوضع القائم للأشياء، فهو منهج يتطلب اختيار أداة بحث مناسبة، والتأكد من صلاحيتها، وكذلك الحرص في اختيار العينة، والدقة في تحليل البيانات، والخروج منها بالاستنتاجات المناسبة، ويهدف المنهج الوصفي إلى وصف ظواهر، أو أحداث، أو أشياء معينة، وجمع حقائق، ومعلومات، وملاحظات عنه، ووصف الظروف الخاصة به، وتقرير حالته كما توجد عليه في الواقع (عدس، 1999، 101).

ثالثاً- مزايا المنهج الوصفي

يتميز المنهج الوصفي بعدد من الخواص كما وردت في المحمودي (2019) تتمثل فيما يلي:-

- 1- يساعد في إعطاء معلومات دقيقة وحقيقية تعين على تفسير الظواهر الإنسانية، والاجتماعية.
- 2- اتساع نطاق استخداماته لتعدد الأساليب المتاحة أمام الباحث عند استخدامه.
- 3- يقدم تفسيراً للعلاقات بين الظواهر، كالعلاقة بين السبب، وبين النتيجة؛ مما يسهل فهم الظواهر بصورة أفضل.
- 4- يتناول الظاهرة كما هي في الحقيقة دون تدخل من قبل الباحث للتأثير عليها، وبذلك يؤدي إلى نتائج أكثر حقيقة.

رابعاً- ركائز المنهج الوصفي

ينظر ملحم (2002) أن الأبحاث الوصفية تركز على خمس ركائز رئيسة تتمثل في التالي:-

- 1- تمكن الاستعانة بمختلف الأدوات المستخدمة للحصول على البيانات بشكل دقيق وظاهر، كاستخدام الملاحظة، والمقابلة، والاستبانة، وتحليل الوثائق، والسجلات بهيئة منفردة، أو من خلال استخدام أدوات أخرى ملازمة.

2- تهدف البحوث الوصفية أساساً إلى وصف، وتعيين كمي لخواص الظواهر موضوع البحث، فإنه لا بد من أن يكون هناك تباين في مستوى أداء تلك الدراسات، بينما يسعى البعض منها إلى مجرد وصف الظاهرة وصفاً كمياً، أو كيفياً دون دراسة الدواعي التي أدت إلى ظهور المشكلة، أو الظاهرة موضوع البحث.

3- تركز الدراسات الوصفية على انتقاء عينات ممثلة للمجتمع الذي تؤخذ منه، وذلك توفير للعناء والوقت ولغيرها من تكاليف البحث.

4- لا بد من اصطناع التجريد خلال البحوث الوصفية؛ حتى يمكن تفضيل سمات الظاهرة موضوع البحث، وخصائصها، خاصة وأن الظواهر في مجال العلوم الاجتماعية تتسم بالتداخل، والتعقيد الشديدين.

ولما كان التعميم مقصداً لازماً للدراسات الوصفية؛ حتى يمكن من خلاله استخلاص أحكام تصدق على مختلف الجماعات المؤلفة للظاهرة موضوع البحث، فإنه لا بد من تصنيف الأشياء، أو الوقائع، أو الظواهر على أساس معيار محدد (المرجع السابق، 353).

خامساً- خطوات المنهج الوصفي

حدد صابر وخفاجة (2002) خطوات المنهج الوصفي في النقاط التالية:-

- 1- أهمية الاحتياج إلى هذه المشكلة.
- 2- صياغة المقاصد.
- 3- وضع فروض البحث، أو التساؤلات.
- 4- انتقاء عينة للبحث مناسبة.
- 5- انتقاء طرق جمع البيانات، أو إعدادها، وتقنياتها.
- 6- القيام بالتطبيق من خلال الملاحظات الموضوعية، والدراسات المسحية بأسلوب مرتب.
- 7- وضع قواعد لتصنيف البيانات تتميز بالدقة.

٨- وضع النتائج، وتحليلها، وتفسيرها في عبارات بينة ومعروفة، في محاولة لاستخلاص تعميمات تفضي إلى تقدم المعرفة، ووضع الحلول المناسبة للمشكلة موضوع الدراسة.

سادساً- الانتقادات الموجهة للمنهج الوصفي

على الرغم من مميزات هذا المنهج، إلا أنه وجه إليه الكثير من الانتقادات، ومنها: ما جاء في ملحم (2002):-

١- أن الباحث الذي يستخدم الأسلوب الوصفي في البحث قد يعتمد على معلومات خاطئة من منابع مختلفة.

٢- قد يتحيز الباحث أثناء جمع للبيانات والمعلومات إلى منابع معينة تمده بمعلومات وبيانات تخدم ناحية محددة، ويرغب بها.

٣- تجمع البيانات والمعلومات في البحوث الوصفية من الأشخاص الذين يمثلون أفراد عينة الدراسة موضوع البحث؛ وهذا يعني أن عملية جمع المعلومات تتأثر بتعدد الأشخاص، وتباين آرائهم حول موضوع البحث.

٥- يتم برهنة الفروض في البحوث الوصفية باستخدام أسلوب الملاحظة؛ مما يقلص من قدرة الباحث على اتخاذ الأحكام الملائمة للبحث.

٦- أن قدرة الدراسات الوصفية على التنبؤ تبقى محدودة؛ وذلك لصعوبة الظاهرة الاجتماعية، وسرعة تحولها.

* مجتمع الدراسة

وهو يعني: جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، أو جميع الأفراد، أو الأشخاص، أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة البحث (عبيدات وآخرون، 1992، 109).

ومجتمع البحث الحالي: يتمثل في والدي أطفال الروضة في منطقة المدينة المنورة، وقد تم اختيار المجتمع الحالي نظراً لكون الوالدين هم أقرب الأشخاص للطفل، وخاصة في هذا الوقت الراهن؛ حيث انعزل الأطفال مع والديهم لفترة طويلة أثناء فترة جائحة كورونا.

* عينة الدراسة

يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل الهامة للبحث، ولا شك أن الباحث يفكر في عينة البحث منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة البحث، وأهدافه؛ لأن طبيعة البحث، وفروضه، وخبطته تتحكم في خطوات تنفيذه، واختيار أدواته، مثل: العينة، والاستبيان، والاختبارات اللازمة (المرجع السابق).

وتضمنت عينة البحث الحالي (321) من والدي أطفال الروضة بمنطقة المدينة المنورة على النحو التالي: (33) أباً، و(178) أمماً، و(110) آخرين (قائم مقام الأم، أو الأب في التربية)، واعتمد البحث الحالي على نوع العينة العشوائية البسيطة، وتم اختيارها بناء على خبرة، ومقدرة الباحثات على تشكيل العينة الأنسب للبحث، وتم تنفيذ الأداة عليهم في الفصل الثاني للعام الدراسي: (1442 هـ - 2021 م) موزعة كالتالي:-

* البيانات الشخصية

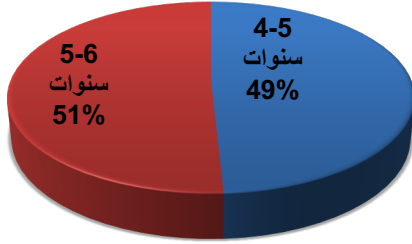
بلغ عدد أفراد الدراسة 321 من الوالدين، توزعت على عدة عناصر؛ وذلك لتحقيق أهداف الدراسة موضحة كما يلي:

نوع المربي: كما يتضح من الجدول رقم (1)، والشكل رقم (1)، استحوذت نسبة الأمهات على النسبة الأعلى بعدد 152، ونسبة (84%)، ثم الآباء بعدد 29، ونسبة (16%).

جدول (1) توزيع أفراد الدراسة لنوع المربي

النسبة المئوية	التكرار	نوع المربي
16.0%	29	أب

رسم توضيحي 2 نسبة أفراد العينة تبعاً لمتغير عمر الطفل



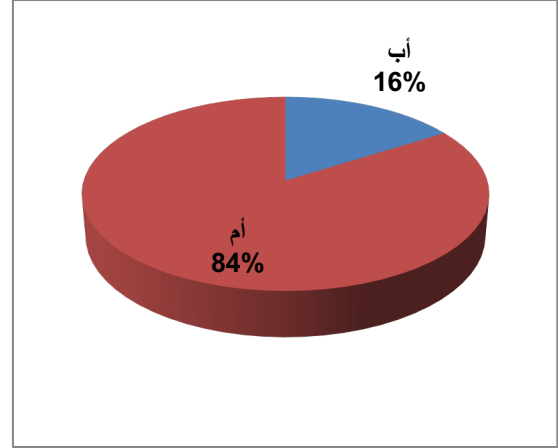
* جنس الطفل: كما يتضح من الجدول رقم (3)، والشكل رقم (3)، بلغت نسبة الإناث (44.8%)، بينما بلغت نسبة الذكور (55.2%).

جدول (1) توزيع أفراد الدراسة لنوع الطفل

النسبة المئوية	التكرار	نوع الطفل
44.8%	81	أنثى
55.2%	100	ذكر
100%	181	المجموع

84.0%	152	أم
100%	181	المجموع

رسم توضيحي 1 نسبة أفراد العينة تبعاً لنوع المربي

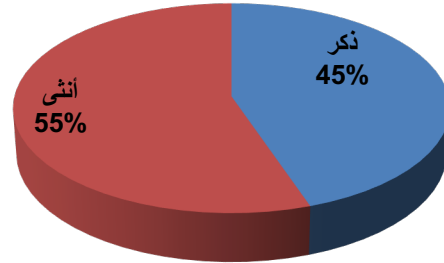


* عمر الطفل: كما يتضح من الجدول رقم (2)، والشكل رقم (2)، بلغت نسبة الأعمار للفتة من 4 إلى أقل من 5 سنوات (49.2%)، بينما بلغت نسبة الفتة من 5 إلى 6 سنوات (50.8%).

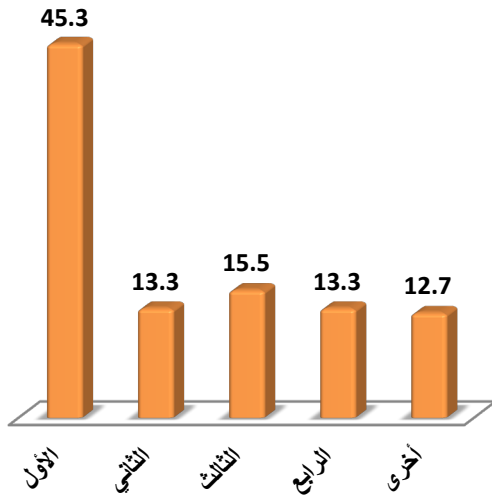
جدول (2) توزيع أفراد الدراسة لعمر الطفل

النسبة المئوية	التكرار	عمر الطفل
49.2%	89	من 4 الى أقل من 5 سنوات
50.8%	92	من 5 الى 6 سنوات
100%	181	المجموع

رسم توضيحي 3 نسبة أفراد العينة تبعاً لمتغير نوع الطفل



رسم توضيحي 4 نسبة أفراد العينة تبعاً لترتيب الطفل بين إخوته



* ترتيب الطفل بين إخوته: كما يتضح من الجدول رقم (4)، والشكل رقم (4)، بلغت النسبة الأعلى لمن ترتيبهم الأول بين الأخوة بنسبة (45.3%)، تلاه أخرى بنسبة (15.5%).

جدول (4) توزيع أفراد الدراسة لترتيب الطفل بين إخوته

النسبة المئوية	التكرار	نوع الطفل
45.3%	82	الأول
13.3%	24	الثاني
15.5%	28	الثالث
13.3%	24	الرابع
12.7%	23	أخرى
100%	181	المجموع

* أدوات الدراسة

أداة الدراسة يجب أن تكون ملائمة للحصول على معلومات، وبيانات حقيقية، وصحيحة مرتبطة بالواقع، ولكي يتم دراسة التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين؛ تم اختيار الاستبيان الإلكتروني؛ لأنه الأكثر ملاءمة في الوضع الراهن، وأنسب لما آلت إليه ظروف جائحة كورونا (كوفيد-19) من تباعد اجتماعي.

* الاستبيان

هو أداة لجمع المعلومات، يتكون من سلسلة من الأسئلة التي يكتبها الباحث بدقة، ويطلب الإجابة عنها من عدد من الأفراد المختارين لدراسة ما (راهي، 2019). وقد تم استخدام الاستبيان المغلق في هذا البحث.

* الاستبيان المغلق

هو: الاستبيان الذي يتضمن مجموعة من الاختيارات، ويطلب من الفرد اختيار أحد الإجابات

المحددة بوضع علامة عليها، مثل: (نعم، لا، غالباً، دائماً) (حرز الله، 2020، 26).

استبانة البحث اشتملت على مجموعة من البيانات

الأولية، ومحورين، وهي:-

أ- بيانات أولية شخصية ساعدت في زيادة دقة اختيار العينة، كانت مجموعة من الأسئلة كنوع المربي، وعمر الطفل، وجنس الطفل، وترتيب الطفل بين أفراد أسرته.

ب- المحور الأول: مجموعة من الأسئلة التي ساعدت في التعرف على التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين.

ج- المحور الثاني: دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19).

من أهم مزايا الاستبيان كما وردت في (حافظ، 2012، 49):-

١- أن فيه معلومات أكثر.

٢- جهد أقل في جمع المعلومات.

٣- تكلفة اقتصادية يسيرة.

٤- دعم لخصوصية من لا يريد أن تكشف هويته.

٥- كونه موضوعي لا توجد به ذاتية، أو تحيز من قبل الباحث.

٦- أكثر راحة للمستجيب؛ إذ يستطيع تعبئته بالوقت الذي يلائمه.

* من أهم عيوب الاستبيان

كما وردت في عبد النبي (2007، 221) أنه:-

١- يتطلب جهداً كبيراً في الإعداد، والتنسيق، والمراجعة.

٢- لا يمكن إعطاؤه لمن لا يقرأ، ولا يكتب.

٣- قابل لسوء الفهم في بعض الأسئلة.

٤- قد لا يؤخذ على محمل الجد من قبل المستجيب.

٥- قد يجيب عن الأسئلة الفئة غير المعنية بذلك عوضاً عن الأفراد المعنيين بالأسئلة.

* صدق وثبات أدوات البحث

الصدق والثبات هي: مفاهيم تستخدم لتقييم

جودة البحث، ويرتبط الصدق والثبات ارتباطاً وثيقاً، لكنهما يعينان أشياء مختلفة، ويمكن أن يكون القياس موثقاً به (ثابتاً) دون أن يكون صالحاً (صادقاً)، ومع ذلك، إذا كان القياس صادقاً، فعادة ما يكون موثقاً به أيضاً (المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، 2021).

* الصدق

كما عرفه عبد النبي (2007): حتى يكون

الاحتبار صادقاً لا بد أن يقيس ما وضع لقياسه.

الصدق واحد من المصطلحات النوعية، والتي تعتبر

شروطاً ضرورياً لتكوين البحث، وصحة معلوماته، وبالرغم من أن الباحثين توصلوا إلى أن مصطلح الصدق لا ينطبق على البحوث النوعية، لكنهم أدركوا مدى الحاجة إلى الفحص، أو القياس المؤهل لأبحاثهم، وعلى سبيل المثال: أشار كل من *creswell and Mill* إلى أن مصطلح الصدق يتأثر بمدى إدراك الباحث له في الدراسة، واختياره لافتراض النموذج، ونتيجة لذلك؛ فإن مجموعة من الباحثين طوروا مفهوم الصدق، ففي كثير من الأحيان يتم الاعتماد على ما يمكن اعتباره مصطلحات أكثر ملائمة، مثل: الجودة، والثقة، والصرامة (عبد المحسن، 2019).

من أنواع الصدق كما أشار لها عبد النبي

(2007):-

١- صدق المحتوى: وهو يهتم بدقة تمثيل محتوى الاختبار للمواقف الكلية التي يمثلها.

٢- صدق التكوين الفرضي: وهو يفسر الأداء على الاختبار في ضوء المكونات السيكولوجية.

٣- صدق المحك الخارجي: وهو نوعان:-

(أ) تنبؤي: ويهتم بدرجة تنبؤ الأداء على الاختبار بالأداء في المستقبل على بعض المقاييس الصادقة.

(ب) تلازمي: ويهتم بدرجة تنبؤ الأداء على الاختبار بالأداء الحالي للفرد على بعض المقاييس الصادقة.

* الثبات

الثبات من الخصائص الواجب توافرها لصلاحية استخدام أي اختبار، أو جهاز قياس، ويتعلق الثبات بدقة القياس بصرف النظر عما يقاس، وتتضمن جميع القياسات العملية بعض الخطأ العشوائي الذي يؤدي لعدم ثبات النتائج.

والثبات: يعني الاستقرار، أي: أنه لو أعيد تطبيق الاختبار نفسه على الفرد الواحد فإنه يعطي شيئاً من الاستقرار في النتائج، وهو: اتساق الدرجات التي يحصل عليها نفس الأفراد في مرات الإجراء المختلفة، أو هو: الاختبار الذي لو أعيد تطبيقه على نفس الأفراد فإنه يعطي نفس النتائج، أو نتائج متقاربة (مشتمت، 2018).

* اختبار صدق وثبات أداة الدراسة

* الصدق

وتم قياس صدق الأداة بالدراسة الحالية بأكثر من طريقة، وكانت الطريقة الأولى بواسطة عرضها على فئة المحكمين:

* الصدق الظاهري، صدق المحكمين

الفئة الأولى مجموعة من المحكمين بدرجة الدكتوراه في رياض الأطفال، وعلم النفس، وقد تم الحصول على آراء أربعة من المحكمين عن طريق التواصل الإلكتروني معهم؛ وذلك لإعطاء رأيهم في الأداة، والتخلص من أي أسئلة لا تنتمي للمحاور، أو فقرات مبهمة، وغير واضحة، وتم تعديل اللازم، والحصول على النسخة الأخيرة من الاستبيان.

وأسفرت نتائج التحكيم إلى (ملحق 2):-

١- تم حذف الجملة رقم (2)، و(9)، و(10)، و(11) بالمحور الأول: بعد القلق بعد جائحة كورونا.

٢- تم تعديل صياغة الفقرة (3) في المحور الأول: بعد الخوف حيث كانت: (أصبح طفلي يخفق قلبه بشدة عندما يقع في مشكلة)، فأصبحت: (أصبح طفلي يشعر بالخفقان في قلبه، أو رعشة في جسمه عندما يقع في مشكلة).

٣- تم حذف الفقرة (3) في المحور الأول: بعد الاكتئاب، واستبدالها بـ (أصبح طفلي يفضل العزلة، والجلوس بمفرده).

٤- تم إضافة كلمة (أصدقائه) في الفقرة (4) في المحور الثاني.

٥- تم تعديل بعض الألفاظ، وصياغة الجمل حسب ملاحظات المحكمين.

* صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة

يجب قبل البدء في اعتماد واستخدام الاستبيان (أداة الدراسة) للإجابة على أسئلة الدراسة التأكد من صدق، وثبات أدوات الدراسة، والوثوق بهما، وقد تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية قدرها (30) مفردة، وقامت الباحثات بالتأكد من نتيجة صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة، وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المحور/ البعد مع الدرجة الكلية للمحور/ البعد الذي تنتمي إليه.

كما تم احتساب الثبات لكل محور/ بعد، وذلك عند طريق معامل ألفا كرونباخ، حيث تم التعرف على معامل الثبات بشكل مستقل لكل محور/ بعد، والثبات للمقياس بشكل كلي.

المحور الأول: التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة، ويتكون من (3) أبعاد:-

0.712**	يخشى طفلي من التحدث أمام الآخرين.	8
0.604**	يبدأ قلب طفلي بالخفقان بسرعة بدون سبب.	9
0.651**	يقوم طفلي بعمل أشياء عدة مرات، مثل: غسل اليدين، والتنظيف، وترتيب الأشياء.	10
** مستوى الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.05)		

يتبين من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط المكونة للبعد، وبين الدرجة الكلية للبعد دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، وبقيم موجبة حيث تراوحت بين (ر=0.753) و(ر=0.267)، عدا الفقرة رقم (2)، حيث حقق معامل ارتباط غير معنوي، وبذلك يفضل مراجعتها، أو استبعادها من الدراسة، وتوضح النتائج أن هناك درجة عالية من الاتساق الداخلي، وذلك بتأكيد ارتباط البعد بعبارته، وهذا يدل على درجة صدق الاتساق الداخلي العالية لبعد القلق بعد جائحة كورونا.

* صدق الاتساق الداخلي لبعد الخوف بعد جائحة كورونا وكما يتضح من الجدول رقم (6)، فقد تم استخدام معامل الاتساق الداخلي لقياس صدق الاتساق الداخلي، وذلك باستخدام اختبار الارتباط (بيرسون) بين فقرات البعد، وبين الدرجة الكلية للبعد.

جدول (6) معاملات ارتباط الاتساق الداخلي بين الفقرة والدرجة لبعد الخوف بع جائحة كورونا (كوفيد-19)

م	العبارة	معامل الارتباط
---	---------	----------------

* صدق الاتساق الداخلي لبعد القلق بعد جائحة كورونا
جدول (5) معاملات ارتباط الاتساق الداخلي بين الفقرة والدرجة لبعد القلق بعد جائحة كورونا

م	العبارة	معامل الارتباط (بيرسون)
1	يشعر طفلي بالقلق عند حدوث تجمعات.	0.504**
2	يسأل طفلي عن مستجدات جائحة كورونا بشكل دائم.	0.267**
3	تنتاب طفلي مشاعر التوتر من بعض الأشياء غير الواضحة لديه.	0.679**
4	تراود طفلي أفكار بأن هناك شيء سيء سيحدث في عائلته.	0.731**
5	يصاب طفلي بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح.	0.676**
6	يستمر طفلي في تفقد الأشياء التي يعملها عدة مرات، مثل: التأكد من أن النور مطفأ، وباب البيت مقفل.	0.753**
7	يجد طفلي صعوبة في دخوله المنصة، أو الروضة الافتراضية؛ لأنه يشعر بالخوف، والتوتر.	0.816**

($r=0.779$)، و($r=0.617$)؛ مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي، وذلك بتأكيد ارتباط البعد بعباراته، وهذا يدل على درجة صدق الاتساق الداخلي العالية لبعد الخوف بعد جائحة كورونا.

* صدق الاتساق الداخلي لبعد الاكتتاب بعد جائحة كورونا (كوفيد-19)

وكما يتضح من الجدول رقم (7) تم استخدام معامل الاتساق الداخلي لقياس صدق الاتساق الداخلي، وذلك باستخدام اختبار الارتباط (بيرسون) بين فقرات البعد، وبين الدرجة الكلية للبعد.

جدول (7) معاملات ارتباط الاتساق الداخلي بين الفقرة والدرجة لبعد الاكتتاب بعد جائحة كورونا

م	العبارة	معامل الارتباط (بيرسون)
1	أصبح طفلي يشعر بالحزن والاكتئاب لفقده لأصدقائه.	0.595**
2	انخفض حماس طفلي للتعليم.	0.429**
3	أصبح طفلي يفضل العزلة، والجلوس بمفرده.	0.578**
4	اضطرت شهية طفلي فقل غذاؤه.	0.576**
5	ازدادت شهية طفلي فزاد طعامه.	0.354**
6	أصبح طفلي يعاني من اضطرابات في طعامه.	0.757**

	(بيرسون)	
1	يخاف طفلي من الأماكن الضيقة، مثل: الغرف الصغيرة.	0.617**
2	أصبح طفلي يخشى الحشرات.	0.779**
3	أصبح طفلي يشعر بالخفقان، أو رعشة في جسمه بشدة عندما يقع في مشكلة.	0.719**
4	أصبح طفلي يشعر بالخوف عندما ينام لوحده.	0.718**
5	أصبح طفلي يخاف من العتمة في الليل.	0.723**
6	أصبح طفلي يشعر بالخوف عندما يكون في البيت لوحده.	0.737**
7	أصبح طفلي يشعر بألم في بطنه عندما يتعرض لمشكلة.	0.529**
8	أصبح طفلي يشعر بالضيق عندما يكون بعيداً عن أحد والديه.	7**20.6
9	أصبح طفلي يشعر بقلّة الأمان بسبب الخوف من المرض.	0.729**
10	ظهرت مخاوف جديدة لدى طفلي.	0.738**
** مستوى الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.05)		

يتبين من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط المكونة للبعد، وبين الدرجة الكلية للبعد دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، وبقيم موجبة حيث تراوحت بين

0.597**	أشبع طفلي بالعواطف، والحب لتعويض الحرمان الذي تفرضه ظروف الجائحة.	1
0.547**	أطور بعض قدرات طفلي باللعب، والأنشطة الرياضية، والترفيهية.	2
0.558**	أشارك طفلي في الأعمال المنزلية.	3
0.680**	أعلم طفلي كيف يخفف من خوف إخوته، أو أصدقائه من الفيروس.	4
0.504**	أقوم بتشغيل القرآن الكريم لطفلي لإشعاره بالطمأنينة.	5
0.670**	عرّفت طفلي بأهمية الأذكار، والتوكل على الله، وساعده على تخفيف القلق.	6
0.513**	أحاول ابتكار أفكار لمشاركة طفلي بها لإلهائه عن التفكير في الجائحة.	7
0.663**	أتحدث مع طفلي عن الأخبار السارة لوجود لقاحات لفيروس كورونا.	8
0.622**	أخلق جواً مرحاً يساعد في خروج طفلي من جو المنزل الممل بإقامة فعاليات عائلية.	9

0.427**	قلت عدد ساعات النوم لدى طفلي، وأصيب بالأرق.	7
0.646**	أصبح طفلي لا ينام بسهولة.	8
** مستوى الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.05)		

يتبين من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط المكونة للبعد وبين الدرجة الكلية للبعد دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، وبقية موجبة حيث تراوحت بين (0.757=ر)، و(0.427=ر)؛ مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي، وذلك بتأكيد ارتباط البعد بعبارته، وهذا يدل على درجة صدق الاتساق الداخلي العالية لبعد الاكتئاب بعد جائحة كورونا.

* صدق الاتساق الداخلي لمحور دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)

وكما يتضح من الجدول رقم (8)، فقد تم استخدام معامل الاتساق الداخلي لقياس صدق الاتساق الداخلي، وذلك باستخدام اختبار الارتباط (بيرسون) بين فقرات المحور، وبين الدرجة الكلية للمحور. جدول (8) معاملات ارتباط الاتساق الداخلي بين الفقرة و الدرجة لمحور دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)

م	العبارة	معامل الارتباط (بيرسون)
---	---------	-------------------------

0.892	الثبات الكلي للأداة
-------	---------------------

من خلال نتائج الجدول أعلاه تبين أن قيم معامل ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة مرتفعة، حيث تراوحت بين معامل ثبات ($\alpha=0.878$)، ومعامل ثبات ($\alpha=0.728$)، وهي قريبة جداً إلى الدرجة (0.70)، وبلغ معامل الثبات للأداة بشكل كلي ($\alpha=0.892$)، وتعد هذه القيم مرتفعة، ومطمئنة جداً لمدى ثبات أداة الدراسة، ومن نتائج الصدق والثبات نؤكد أن المقاييس تتمتع بخصائص سيكو مترية ممتازة، تسمح باستخدامه، والاطمئنان إلى نتائجه.

* أخلاقيات الباحث العلمي

أخلاقيات العلم، والبحث العلمي هي موضوع الساعة، وتقتضي كلمة Ethics فلسفة أخلاق، أو علم الأخلاق، أو الأخلاقيات جاءت من علم الفلسفة لتضيء السبيل إلى اتخاذ المعيار، والقرار في مواقف علمية شائكة خلقياً، وتزداد أهمية أخلاقيات البحث العلمي لأن غيابها، أو ضعفها لدى الباحثين يؤدي إلى عواقب وخيمة على الصعيد الفردي، والمجتمعي، ولقد اجتهد كثير من الباحثين في تطوير مناهج البحث العلمي، واتباعهم لتصميم الأدوات البحثية، وتطبيقها، وفي نفس الوقت أهملوا الجانب الأخلاقي لها (العاجز، 2011).

وبسبب الأوضاع الراهنة التي لم تسمح لنا بالترول الميداني للروضات؛ تطرقنا إلى استخدام الاستبيان، فالتزمنا نحن الباحثات على احترام حقوق آراء عينة البحث بنقل نتائج البحث بكل دقة، ومصداقية، وأمانة.

* آلية تحليل البيانات

يقصد بها: عملية التقييم لبيانات البحث، ودراسة كل مكون من مكوناته باستخدام التفكير التحليلي، والمنطقي، وفي هذه المرحلة تبين مهارة الباحث الممتاز، وتظهر مهاراته الفعلية بالبحث، فهو متغايير مع الكتابة

10	أحرص على عدم متابعة أخبار كورونا أمام طفلي كذكر أعداد الشفاء، والإصابات، والوفيات.	0.774**
** مستوى الارتباط دال احصائياً عند مستوى (0.05)		

يتبين من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط المكونة للمحور وبين الدرجة الكلية للمحور دالة احصائياً عند مستوى (0.05)، وبقيم موجبة حيث تراوحت بين ($r=0.774$)، و($r=0.504$)؛ مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي، وذلك بتأكيد ارتباط المحور بعبارته، وهذا يدل على درجة صدق الاتساق الداخلي العالية لمحور دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19).

* الثبات

كما يتضح من الجدول رقم (9)، تم استخدام معامل الثبات (ألفا كرونباخ) لاختبار ثبات المحاور:-
جدول 2 الثبات لمحاور الدراسة

المحور/ البعد	معامل إلفا كرونباخ
القلق بعد جائحة كورونا	0.728
الخوف بعد جائحة كورونا	0.878
الاكتئاب بعد جائحة كورونا	0.733
دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)	0.775

المعتادة؛ لأنه يقوم على تفسير دقيق للبيانات، ويتم التحليل المطلوب بطريقتين:

* **طريقة التحليل النقدي الإنشائي:** عندما يوثق الباحث رأياً مستنبطاً من المراجع الموجودة لديه، مدعومة بأدلة، وشواهد.

* **طريقة التحليل الإحصائي الرقمي:** كأن يجمع الباحث معلوماته في جداول، ثم يستقري الأرقام المجمعته لديه عن طريق النسب المئوية، وتستخدم هذه الطريقة عادة مع المعلومات المجمعته من الأشخاص المعنيين بالاستبانات، ونسبة ردودهم، وما شابه ذلك (المحمودي، 2019).

والطريقة المتبعة في هذا البحث هي طريقة التحليل الإحصائي الرقمي.

وتختلف البحوث وفقاً للهدف من إجرائها، ويترتب على ذلك اختلاف تصميم البحث، واختلاف التصميم يختلف مكان إجراء الدراسة، ونوع الدراسة، ومدى تدخل الباحث، وعدد مرات الملاحظة، ومستوى التحليل (مجموعات، أفراد)، وطريقة التحليل، ويمكن القول أن تحليل البيانات، ونوع التحليل يتبع بشكل أساسي نوع تصميم الدراسة، وطريقة المعاينة المستخدمة في الدراسة (أبو موسى، 2014).

تم تحليل البيانات في الدراسة الحالية بعد إجراء استبانة، وتوزيعها على عينة الدراسة، وتم تفرغ محتويات الاستبيان، والحصول على المعلومات المطلوبة، وتقسيمها إلى عدد من المحاور المنفصلة، وقد تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية المستخدمة، وهي كالتالي:-

١- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Coefficient Correlation)؛ وذلك للتحقق من الصدق البنائي للمحاور باستخدام أسلوب الاتساق الداخلي.

٢- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach,s Alpha Coefficient)؛ وذلك للتحقق من ثبات المحاور.

٣- التحليل الوصفي (Descriptive analysis)؛ وذلك لحساب المتوسطات، والانحراف المعياري، والنسب، والتكرارات، والرتب، ومستوى الاستجابة، حيث تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي، وكانت مستويات الاستجابة لفتراته على النحو التالي:-

أ- منخفض (1.00-1.66).

ب- متوسط (1.67-2.33).

ج- مرتفع (2.34-3.00).

٤- اختبارات المستقل (Independent t test)؛ وذلك لاختبار الفروق في متوسطات المحاور، والمعلومات الشخصية (الجنس والعمر) ثنائية المتغير.

٥- سيتم اعتماد مستوى الدلالة/ المعنوية الإحصائية عند 0.05 وهي المكمل لدرجة الثقة 95%.

الفصل الرابع: نتائج البحث ومناقشتها

* المقدمة

يتناول هذا الفصل تحليل البيانات، وعرضاً لنتائج البحث التي تم الحصول عليها من قبل الوالدين، وذلك من خلال إقامة استبيان، والمبنية أسئلته وفقاً لأهداف البحث، وقد تم الاعتماد على أداة الاستبيان الالكترونية لا الورقية بسبب جائحة كورونا (كوفيد-19)، وقد استغرق الاستبيان قرابة أسبوع لتطبيقه، وذلك ضمن مجموعة الأسئلة الأولية، والثانوية للحصول على أكبر عدد من الأجوبة، والمعلومات، وقد قدم الوالدان تعاوناً ونجواً في الإجابة على الأسئلة، مما أسهم، وساعد في جمع البيانات المطلوبة، وتحليلها، ومناقشتها في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، والبحوث المقترحة في ضوء تلك النتائج.

* التحليل والنتائج

يتضمن هذا الفصل تقديم نتائج الدراسة، وذلك من خلال الإجابة على أسئلة الدراسة حيث كان السؤال

موسقة	0.79	0.69	36	52	93	التكرار	سؤال مطلق عن مستجابات حاملة كورونا بشكل دائم.	3
			19.9	28.7	51.4	%		
موسقة	0.76	0.68	32	59	90	التكرار	يشرح مطلق بالقول عدد حالات تفاعلات.	4
			17.7	32.6	49.7	%		
مختلطة	0.64	0.47	14	57	110	التكرار	مطلق مطلق من التحدث أبداً الأخرى.	5
			7.7	31.5	60.8	%		
مختلطة	0.74	0.44	27	25	129	التكرار	يسأل مطلق في تفقد الأسماء التي يجعلها عدد مرات، مطلقاً مطلقاً من أبداً منها، وياب البيت مطلق.	6
			14.9	13.8	71.3	%		
مختلطة	0.68	0.38	21	26	134	التكرار	تروي مطلق أكثر من هذا في سؤال مستجابات في مائة.	7
			11.6	14.4	74.0	%		
مختلطة	0.65	0.33	18	24	139	التكرار	يشرح مطلق في مجرد مجرد الروضة الأخرى، أو بالتكرار والجواب.	8
			9.9	13.3	76.8	%		
مختلطة	0.59	0.25	14	17	150	التكرار	يشرح مطلق في مجرد مجرد الروضة الأخرى، أو بالتكرار والجواب.	9

الرئيس: ما هي التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين؟

وينتق من التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية، حيث تمت الإجابة عليها من خلال التحليل الوصفي للعينة، كما هو موضح فيما يلي:-

* ما دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور القلق لدى طفل الروضة؟

تم استخدام الاختبار الوصفي للإجابة على السؤال الفرعي الأول، حيث تم احتساب التكرار، والنسب المئوية، والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة والترتيب، كما هو موضح بالجدول رقم (10).

جدول (10) البيانات الوصفية (التكرار، والنسب المئوية، والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة، والترتيب) لعدد دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور القلق لدى طفل الروضة

الترتيب	الفرقة	التكرار (%)	لا	أحياناً	نعم	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة
1	يتأثر مطلقاً بعض الأسماء الغير واضحة والتعبئة لديه	التكرار	85	42	54	0.83	0.86	موسقة
			%	47.0	23.2			
2	يتم مطلقاً بعض الأسماء مثل شيل النخيل، التنظيف، ترتيب الأسماء.	التكرار	94	34	53	0.77	0.87	موسقة
			%	51.9	18.8			

تضمنت مشاعر التوتر لدى الطفل، وقلقه من التجمعات، وسؤاله عن مستجدات الفايروس، وتكرار الأعمال بشكل ملحوظ؛ نستنتج أن الأطفال يشعرون بالقلق بشكل متوسط من ناحية الأشياء التي يفعلها الوالدان، والمربون بشكل كبير، فمثلاً: غسل اليدين، والتنظيف المتكرر، نجد أن هذه الأفعال يقوم بفعلها الوالدان غالباً، وعندما يرى الأطفال ذلك يقوموا بالتقليد خوفاً من هذا الفايروس المجهول في أذهانهم، إضافة لدور الإعلام الكبير في التأثير على الأطفال أيضاً، حيث تعرض على التلفاز الكثير من المشاهد التوعوية التي تحت على بعض الأفعال، مثل: غسل اليدين، وأهميتها للوقاية من هذا الفايروس، ومن خلال الفقرة الأولى، والتي تضمنت أن الأطفال يشعرون بالتوتر من الأشياء غير الواضحة لديهم، قد يعزى ذلك إلى الخوف الطبيعي من المجهول، أو من الممكن ربط ذلك بتقليد الأطفال للوالدين فقط، وليس لمعرفتهم بما يتسبب به هذا الفايروس، ومن خلال الفقرات المتبقية، والتي تحدثت عن الحديث أمام الآخرين، وتكرار الأعمال، والأفكار السيئة، وصعوبة الدخول للمنصات التعليمية، ونوبات ضيق التنفس، فنرى أنها كانت تتطلب تفكيراً أعمق من الطفل؛ لذلك كانت درجة الاستجابة منخفضة، ومن ناحية عمر الطفل؛ فقد لا يستوعب الطفل بعضها لمحدودية تفكيره، وصغر عمره الزمني، والمثال الأقرب لذلك: أنه تراود الطفل أفكار بأنه سيحدث شيء سيئ لعائلته، فننتوقع أن هذه الأفكار تراود من هم أكبر سناً. ذكرت دراسة نيركو وآخرون (2020) أن لتفشي جائحة كورونا تأثير على الصحة النفسية لصغار السن، وهذا ما اتفق مع عنوان دراستنا بشكل عام،

									باله بنصر بالخوف والخوف.
			7.7	9.4	82.9	%			
			9	11	161	التكرار			بصاف طغلي بنوبات من غسل التنفس بدون سبب واضح.
	0.49	0.16							10
			5.0	6.1	89.0	%			
	0.42	0.50	المتوسط الكلي						

ويتضح من الجدول أعلاه أن عبارات المحور انحصرت وبشكل كبير في درجة الاستجابة (منخفضة)، حيث بلغت الدرجة الكلية لمتوسط المحور متوسط قدره (0.50)، وانحراف معياري قدره (0.49)، وبدرجة استجابة منخفضة في المدى (0.00-0.59)، وحققت الفقرة: (يتتاب طفلي مشاعر التوتر من بعض الأشياء الغير واضحة لديه) أعلى متوسط قدره (0.83)، وبانحراف معياري قدره (0.86)، وبدرجة استجابة (متوسطة)، بينما حققت الفقرة: (يصاب طفلي بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح) أقل متوسط وقدره (0.16)، وبانحراف معياري قدره (0.42)، وبدرجة استجابة (منخفضة)، ويتضح من النتيجة أن دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور القلق لدى طفل الروضة منخفض.

* مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال البحث الأول

يتضح من النتائج الإحصائية السابقة أن نسبة القلق متباينة بشكل واضح، فقد تجزأت إلى درجتين: متوسطة، ومنخفضة، فمن خلال الفقرات الأربع الأولى، والتي

وبالتساؤل الأول الذي يشمل القلق، والخوف، والاكتئاب بشكل خاص، واشتملت دراسة نيركو وآخرون (2020) على عينة أخرى غير صغار السن، وهم: المراهقون، وهذا الاختلاف الواضح بين الدراستين، وظهرت نتائج دراسة كاو وآخرون (2020) أن وجود أقرباء ومعارف مصابين بفيروس كورونا شكّل عامل خطر لزيادة قلق الطلاب، كما ارتبط التأخير الأكاديمي بشكل إيجابي بأعراض القلق، وهذا يتفق مع الفقرة السابعة، والثامنة من تساؤلات القلق، ويكمن الاختلاف هنا بعينة الدراسة، حيث كانت عينة دراسة كاو وآخرون (2020) على طلاب الجامعة، بينما استخدمت في هذه الدراسة عينة تشمل طفل الروضة، وقد ذكرت دراسة فيرجيت وآخرون (2020) العواقب التي كانت عقب جائحة كورونا، وذكرت منها: القلق، وأن الجائحة أشد تأثيراً على الأطفال، ولكنهم اختصوا فئة معينة بهذا التأثير، وهم: الفئات الاجتماعية المعرضة للخطر، والمحرومة، كما اقتضت دراسة هودسون (2014) على علاقات الوالدين في تطوير القلق، وذكرت أن مشاعر القلق التي تعاني منها الأم في الرابعة من عمره من العوامل التي تنبئ بتعرضه لمشاعر القلق في التاسعة من عمره، وتوصلت نتائج دراسة كسيونغ وآخرون (2020) إلى ارتفاع معدلات القلق خلال الجائحة من 6.33 إلى 50.9، وهذه نسبة كبيرة مقارنة مع نتائج دراستنا الحالية، ولكن من المتوقع أن الاختلاف يرجع إلى العينة المستخدمة في كلا الدراستين، حيث كانت عينة دراسة كسيونغ وآخرون (2020) شاملة للسكان بشكل عام، وأما الدراسة الحالية فقد اقتضت عينتها على أطفال الروضة.

* ما دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الخوف لدى طفل الروضة؟

تم استخدام الاختبار الوصفي للإجابة على السؤال الفرعي الثاني، حيث تم احتساب التكرار، والنسب المئوية،

والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة، والرتب، كما هو موضح بالجدول رقم (11).

جدول (11) البيانات الوصفية (التكرار، والنسب المئوية، والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة، والرتب) لبعث دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الخوف لدى طفل الروضة

الرتب	الفترة	التكرار (%)	ن	أحياناً	نعم	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة
1	نسب طفل ينخر بالخوف عندما يكون في البيت لوحده.	شكر	62	29	90	1.15	0.91	متوسطة
2	نسب طفل ينخر عندما يكون بعيداً عن أحد والديه.	شكر	81	51	49	0.82	0.83	متوسطة
3	نسب طفل يتألم من الضيق في البطن.	شكر	85	46	50	0.81	0.84	متوسطة

المرض) أقل متوسط وقدره (0.41)، وانحراف معياري قدره (0.73)، وبدرجة استجابة (منخفضة)، ويتضح من النتيجة أن دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الخوف لدى طفل الروضة منخفض.

* مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال البحث الثاني

تشير النتائج الإحصائية للجدول السابق إلى أن نسبة الخوف لدى الأطفال تراوحت ما بين (متوسطة، ومنخفضة)، كما أوضحت النتائج أن الخوف لدى طفل الروضة منخفض، ومن خلال تطرقنا لجدول التحليل والنتائج نلاحظ أن درجة الاستجابة في الفقرات الست الأولى كانت (متوسطة)، فقد أوضحت أن الفقرة الأولى: (أصبح طفلي يشعر بالخوف عندما يكون في البيت وحده)، والتي حصلت على أعلى متوسط، فعلى سبيل المثال: يتضح لنا أن الأطفال تأثروا بشكل كبير بحديث الوالدين عن فايروس كورونا (كوفيد-19)، فكثرة الحديث عنه جعلتهم يفقدون الأمان، ويتناهم الخوف وهم في منازلهم من ذلك الفايروس، وفي الفقرات الأربع المنخفضة في جدول التحليل والنتائج، فقد حققت الفقرة: (أصبح طفلي يشعر بقلّة الأمان بسبب الخوف من المرض) أقل متوسط، وبشكل خاص اتضح أن كثرة الحديث، وتناقل الأخبار على مسامع الأطفال عن فايروس كورونا (كوفيد-19) أدت إلى تكوين هوس لديهم، وشعورهم بقلّة الأمان، وقد اتفقت نتائج هذا البحث مع دراسة تناولها ملحم (2002) كما وردت في الزبون (2006)، وفيها: (يكتسب بعض الأطفال سلوك الخوف من الحيوانات، أو الأشياء، أو المواقف نتيجة مشاهدته لها عندما يكون برفقة والديه، أو أحد أفراد الأسرة، ويصاحب

ذلك مشاهدته لانفعالات الخوف التي يبديها الوالدان، أو المرافقون له، فيتخذ منهم نموذجاً يقلده؛ فيخاف مما يخاف منه الكبار، وخاصة من يثق بهم)، ومن هنا يطلق الحكم بشكل عام إلى العلاقة القوية بين الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه الطفل، وبين المخاوف التي تطرأ عليه، وتأثره الكبير بحديث الكبار؛ مما جعله يفقد الأمان، ولأن الخوف من مؤثرات العالم الخارجي كما نعلم، وهو أمر مكتسب، يمكن للطفل أن يكتسبه من بيئته المحيطة من أقوال، وأفعال من هم حوله، وكما هو موضح في عبارة: (أصبح طفلي يشعر بقلّة الأمان بسبب الخوف من المرض) في جدول النتائج والتحليل، وبشكل خاص نتطرق أن للبيئة المحيطة بالطفل، ومن هم حوله لها أثر كبير في تسلسل هذا الخوف لديهم، وهذا يؤكد على أن الخوف الذي اجتاحتهم، وأشعرهم بعدم الأمان، وجعلهم مضطربين خائفين كما نصت العبارة التالية في جدول تحليل النتائج: (أصبح طفلي يشعر بالخفقان والرعشة في جسمه بشده عندما يقع في مشكلة)؛ يجبر الوالدين على الاطلاع، وأخذ التدابير الوقائية لحل المشكلة دون تفاقمها، ولكي لا تتجاوز حدها الطبيعي، وتقود بعد ذلك إلى اضطرابات نفسية تؤدي إلى سوء تكيف، ومما يؤكد على صحة هذا الحديث ما جاء في دراسة بشناق (2001): (بعض مخاوف الأطفال تحدث لأسباب غامضة، وغير واضحة، أو مقنعة، وقد تحدث لفترات معينة، وقد تتلاشى إذا تم تجاوزها ولم يركز عليها من قبل الأهل. إن الاهتمام الشديد، والانعراج قد يكرس الخوف في نفس الطفل، ويدعم إحساسه بالخوف، بينما غض الطرف، وإهمال

الموقف، وعدم التركيز، يخفف من وطأة التأثير على مشاعر الصغیر).

وعن الحديث في كل ما سبق، ترى الباحثات أن الدراسات أثبتت أثر الفطرة، والبيئة المحيطة في نشأة الخوف لدى الطفل، وأنها العامل المهم، والأساسي في ذلك، ولا يوازيها في الأثر سوى الوراثة.

* ما دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الاكتئاب لدى طفل الروضة؟

تم استخدام الاختبار الوصفي للإجابة على السؤال الفرعي الثالث، حيث تم احتساب التكرار، والنسب المئوية، والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة، والرتب، كما هو موضح بالجدول رقم (12).

جدول (12) البيانات الوصفية (التكرار، والنسب المئوية، والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة، والرتب) لعدد دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الاكتئاب لدى طفل

الروضة

الرتب	الفرقة	التكرار (%)	ن	احتمالاً	نعم	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة
1	الطفل حسن الطفل التعليم.	التكرار	96	37	48	0.73	0.85	موسقة
			53.0	20.4	26.5			
2	الصحى بالمرء والاكتئاب للقدح بأصدقائه.	التكرار	112	37	32	0.56	0.78	موسقة

						17.7	20.4	61.9	%
3	الصحى على لا ينام بسهولة.	التكرار	111	39	31	0.56	0.77	موسقة	
			61.3	21.5	17.1				
4	الصحى على طفل عائله عائله.	التكرار	128	27	26	0.44	0.73	مخففة	
			70.7	14.9	14.4				
5	الصحى على يمان من الصغیرات في العائله.	التكرار	130	32	19	0.39	0.67	مخففة	
			71.8	17.7	10.5				
6	فقط عدد ساعات النوم لدى الطفل، والرتب بالألف.	التكرار	132	30	19	0.38	0.67	مخففة	
			72.9	16.6	10.5				
7	الصحى على فرد من العائلة.	التكرار	145	17	19	0.30	0.65	مخففة	
			80.1	9.4	10.5				
8	الصحى على الطفل بالمرء، والصحى بالمرء، والصحى بالمرء.	التكرار	147	15	19	0.29	0.65	مخففة	
			81.2	8.3	10.5				

المتوسط الكلي	0.46	0.45	متوسط
---------------	------	------	-------

ويتضح من الجدول أعلاه أن عبارات المحور انحصرت في درجتي الاستجابة (منخفضة) و(متوسطة)، حيث بلغت الدرجة الكلية لمتوسط المحور متوسط قدره (0.46)، وانحراف معياري قدره (0.49)، وبدرجة استجابة منخفضة في المدى (0.00-0.59)، وحققت الفقرة: (انخفاض حماس طفلي للتعليم) أعلى متوسط قدره (0.73)، وانحراف معياري قدره (0.85)، وبدرجة استجابة (متوسطة)، بينما حققت الفقرة: (أصبح طفلي يفضل العزلة، والجلوس بمفرده) أقل متوسط قدره (0.29)، وانحراف معياري قدره (0.65)، وبدرجة استجابة (منخفضة)، ويتضح من النتيجة أن دور جائحة كورونا (كوفيد-19) في ظهور الاكتئاب لدى طفل الروضة منخفض.

* مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال البحث الثالث

يتضح من النتائج الإحصائية السابقة أن نسبة الاكتئاب متباينة بشكل واضح، فقد تجزأت إلى درجتين: متوسطة ومنخفضة، فمن خلال الفقرات الثلاث الأولى نستنتج أن الأطفال يشعرون بالاكتئاب بشكل متوسط؛ بسبب تغير أسلوب حياتهم، وإغلاق مدارسهم، وروضاتهم، وصعوبة ملاقاتة أصدقائهم، وقد اتفقت هذه الدراسة الحالية مع دراسة هيد (2013) في الفئة محط الاهتمام، وهم: أطفال الروضة، واختلفت في شدة المظاهر شيوياً أن من مظاهر الاكتئاب الشديدة كانت انخفاض المستوى التعليمي، وعدم رغبتهم للذهاب إلى الروضة، وكانت هذه المظاهرة بهذه الدراسة متوسطة الشدة. ومن خلال الفقرات الخمس

الأخيرة التي كانت تتحدث عن اضطرابات الطعام، والنوم لدى الأطفال، والعزلة، والانعزاد نستنتج أن الأطفال يشعرون بالاكتئاب بشكل منخفض، وقد اتفقت أيضاً مع دراسة هيد (2013) في أن أقل المظاهر ظهوراً هي: اضطرابات الطعام، واضطرابات النوم، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن من أقل المظاهر شيوياً هي: العزلة، والانعزاد. واتفقت هذه الدراسة مع دراسة نيركو وآخرون (2020)، ودراسة غلين وآخرون (2020) في أن الاكتئاب من الاضطرابات التي خلفتها جائحة كورونا (كوفيد-19).

ويعود سبب تمركز الاستجابات في متوسطة وغالبية المظاهر للاكتئاب منخفضة إلى البيئة المحيطة بالطفل، كما ذكرت دراسة هودسون (2014)، ودراسة الكلاب (2020) أن الأسرة، والأساليب الوالدية بالبيت لها دور كبير في صحة الطفل النفسية، وكما أكدت دراسة غلين وآخرون (2020)، ونيركو وآخرون (2020) أن الحياة الروتينية المستقرة تقلل بها معدلات الاكتئاب بشكل كبير، وعدم ارتباط العائلات بأعمال خارجية سبب في تقوية ترابطهم الاسري.

ترتبط معدلات الاكتئاب القليلة في هذه الدراسة إلى إجابة الوالدين عن التساؤل الثاني الذي ينص على: (ما هو دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا "كوفيد19"؟)، وكانت الاستجابات المرتفعة كفيلة بأن تثبت دور البيئة المحيطة على صحة الطفل النفسية، فكلما زادت الأسرة تفهماً، وتحدثت إليه بلغة بسيطة يستطيع فهمها عن الجانب الإيجابي لجائحة كورونا، وما توصلوا له من حقائق، وبشائر، وخلقت جواً أسرياً تحفه المودة، والمتعة، أشبعت الجانب الروحي لدى الطفل، وهذا ما يمثله اتجاه السواء في أساليب

				71.3	15.5	13.3	%		
مرحلة	0.72	1.57	128	28	25	مكرر	%	أشهر من مبررات على الصحة، والاستجابة للازمات، والرفعة.	4
مرحلة	0.78	1.55	132	16	33	مكرر	%	أشهر من مبررات على الصحة، كثيرة من المبررات على كثر العود، الهدوء والاعتماد، والرفعة.	5
مرحلة	0.73	1.54	123	32	26	مكرر	%	أشهر من مبررات على الصحة، والاعتماد، والرفعة.	6
مرحلة	0.79	1.50	124	23	34	مكرر	%	أشهر من مبررات على الصحة، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة.	7
مرحلة	0.83	1.40	113	28	40	مكرر	%	أشهر من مبررات على الصحة، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة.	8

المعاملة الوالدية؛ كلما زاد استقراره النفسي، وعدم تعرضه للإصابة بالاضطرابات الانفعالية.

* ما هو دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)؟

تم استخدام الاختبار الوصفي للإجابة على السؤال الفرعي الرابع، حيث تم احتساب التكرار، والنسب المئوية، والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة، والرتب، كما هو موضح بالجدول رقم (13).

جدول (13) البيانات الوصفية (التكرار، والنسب المئوية، والمتوسط، والانحراف المعياري، ودرجة الاستجابة، والرتب) لمحور دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)

الرتب	الفترة	التكرار %	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة
1	مرتبة على صحة الطفل، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة.	%	27	9	145	مرحلة
			14.9	5.0	80.1	
2	أشهر من مبررات على الصحة، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة.	%	20	32	129	مرحلة
			11.0	17.7	71.3	
3	أشهر من مبررات على الصحة، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة، والهدوء، والاعتماد، والرفعة.	%	24	28	129	مرحلة
			11.0	17.7	71.3	

الأولى، ونستنتج من خلال الفقرة التي حظيت بأكبر درجة استجابة، وهي: (عرّفت طفلي بأهمية الأذكار، والتوكل على الله، وساعده على تخفيف القلق)؛ بأن ثقافة المجتمع قائمة بالمقام الأول على ربط صلة العبد بربه، ودور ذلك في حياة الإنسان، وأهمية التربية الدينية السليمة للطفل في تحطّي الاضطرابات النفسية، مثل: القلق، والخوف، والاكتئاب، أما الفقرة التي حصلت على أقل درجة استجابة، وهي: (أتحدث مع طفلي عن الأخبار السعيدة عن وجود لقاحات للفايروس)، فنرى أنها تعود لأسباب كثيرة، منها: أن بعض الوالدين لا يكثرّوا الحديث مع أطفالهم، والبعض الآخر يخشى زيادة القلق عند سماع الطفل لهذه الأمور، ومنهم من يرى عدم أهمية ذكر مثل هذه الأمور للطفل، وأنه قد لا يستوعب ماهيتها.

ونود هنا أن نسلط الضوء على الدور الذي لعبته الدولة في توعية الوالدين، بكيفية تربية الأطفال، وذكر أفضل الطرق لحمايتهم، والمحافظة على صحتهم النفسية، والجسدية في ظل هذا الفايروس، وسعيها جاهدة لتخطي هذه الأزمة بأقل الخسائر، خصوصاً لدى الأطفال، فقد قامت بحلول بديلة لئلا يتأثروا بهذا التغير المفاجئ في حياتهم، فأقامت المنصات التعليمية الالكترونية، وكذلك الأنشطة الترفيهية، وألّزمت وسائل الإعلام بنشر المقاطع، والصور التي تساعد على توعية الطفل عن هذا المرض، وكيفية التغلب عليه، كما قامت بتفعيل الدورات التثقيفية للوالدين، عن هذا المرض، وأسبابه، وأعراضه، وكذلك آثاره على الطفل من الناحية الجسدية، والنفسية.

وقد أوضحت دراسة فيرجيت وآخرون (2020) إيجابيات فايروس كورونا على الوالدين، والمربين، فذكرت أن عدم ارتباط الأسر بمواعيد عمل خارجية، ورحلات عمل، وغياب الضيوف أدى إلى تعزيز مشاعر الراحة، والأمان الأسري، ومما لاشك فيه أن لهذا دور كبير على

9	الخطوط التي تخدم من جوف بيروت أو البقاع من الفروس.	مكرر	55	25	101	1.25	0.90	مرتفعة
			30.4	13.8	55.8			
10	أحدث مع طفلي من الأخبار السارة لوجود لقاحات فيروس كورونا.	مكرر	57	29	95	1.21	0.89	مرتفعة
			31.5	16.0	52.5			
						1.49	0.56	مرتفعة

ويتضح من الجدول أعلاه أن عبارات المحور انحصرت وبشكل كلي في درجتي الاستجابة (مرتفعة)، حيث بلغت الدرجة الكلية لمتوسط المحور متوسط قدره (1.49)، وانحراف معياري قدره (0.56)، وبدرجة استجابة متوسطة في المدى (1.20-2.00)، وحققت الفقرة: (عرّفت طفلي بأهمية الأذكار، والتوكل على الله، وساعده على تخفيف القلق) أعلى متوسط قدره (1.15)، وانحراف معياري قدره (0.91)، وبدرجة استجابة (مرتفعة)، بينما حققت الفقرة: (أتحدث مع طفلي عن الأخبار السارة لوجود لقاحات لفايروس كورونا) أقل متوسط قدره (0.41)، وانحراف معياري قدره (0.73)، وبدرجة استجابة (مرتفعة)، ويتضح من النتيجة أن دور الوالدين في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) مرتفع.

* مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال البحث الرابع

نرى من خلال النتائج السابقة أن درجة الاستجابة كانت مرتفعة بشكل كبير؛ وهذا يدل على وعي المجتمع بأهمية دور الوالدين، في حياة الطفل، وخاصة سنوات عمره

الأطفال؛ حيث تفرغ الوالدان، والمربون للاهتمام بهم بشكل كامل، ويشمل ذلك: الاهتمام الجسدي، والنفسي، وإشغالهم بالأنشطة المفيدة، ومساعدتهم على النمو السليم، وتنمية بعض المهارات، ولكن الدراسة ذكرت وجهة نظر معاكسة، وهي: أن الوالدين أصبحوا تحت تأثير ضغوط شديدة، ومنها: صعوبة الحصول على بعض خدمات الدعم، وأكدت دراسة غلين وآخرون (2020) على أن الحفاظ على الحياة الأسرية الروتينية يعتبر بمثابة عامل وقائي لصحة الأطفال النفسية خلال الجائحة، واتفقت هذه الدراسة مع جزء من الدراسة الحالية من حيث العينة والمجتمع، فقد اشتملت على أمهات وأطفال ما قبل مرحلة المدرسة، وأما مجتمع وعينة الدراسة الحالية فقد كانت أعم وأشمل، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، ومن أهمها: أن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين الحياة الأسرية الروتينية، وبين الاكتئاب، وأن الاضطرابات النفسية لدى الأمهات تؤثر سلباً على صحة الطفل النفسية من النواحي الداخلية والخارجية، وهذا ما اهتمت به دراستنا بشكل ملحوظ؛ حيث وجهت أسئلة الاستبيان للوالدين، وخصصت تساؤلاً كاملاً يقيس دور الوالدين، في حياة طفل ما قبل المدرسة؛ لوعينا بأهمية دورهم، وتأثيرهم المباشر، وغير المباشر على الطفل، وذكرت دراسة هودسون (2014) أساليب التربية الخاطئة، وأن هناك علاقة واضحة بين الحماية المفرطة التي تمارسها الأم، وبين اضطرابات القلق التي يعاني منها الطفل، وثبت أيضاً أن لتصرفات الوالدين التي يسيطر عليها القلق تأثير واضح على مشاعر الأطفال، ومن هذا نستنتج أهمية انتباه الوالدين لتصرفاتهم، وكلامهم أمام الأطفال؛ حيث أن القدوة الحسنة ضرورية في كل مراحل النمو، خاصة المراحل الأولى، واتفقت معها دراسة الكلاب (2020)، حيث أكدت على تأثير الأسرة، والمدرسة، والمجتمع على نفسية الطفل، سواء بشكل إيجابي أو سلبي، وهذا ما تحاول دراستنا

الحالية الاهتمام به، حيث تناولت مشاكل الطفل النفسية، وتأثيرها عليه في مرحلة ما قبل المدرسة، ودور الوالدين كذلك.

* ما المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال الناتجة

عن جائحة كورونا (كوفيد-19) وفقاً لمتغير الجنس؟

تم استخدام اختبارات المستقل؛ وذلك للإجابة على السؤال الفرعي الخامس، حيث تم اختبار الفروق في متوسطات العينة للمشاكل النفسية (القلق، والخوف، والاكتئاب)، وفقاً لمتغير الجنس، كما هو موضح بالجدول رقم (14).

جدول (14) الاختبار التائي للفروق في متوسطات المشكلات

النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال الناتجة عن جائحة كورونا

(كوفيد-19) وفقاً لمتغير الجنس

المتغير	المتغير				التحليل الوصفي			المتشاكل النفسية
	المتغير	المتغير	المتغير	المتغير	المتوسط	العدد	النسبة المئوية	
القلق	0.57	-0.04	179	0.41	0.48	81	أنثى	
	0.57	-0.04	179	0.44	0.52	100	ذكر	
الخوف	0.61	0.04	179	0.52	0.69	81	أنثى	
	0.61	0.04	179	0.51	0.65	100	ذكر	
الاكتئاب	0.73	0.02	179	0.47	0.47	81	أنثى	
	0.73	0.02	179	0.46	0.45	100	ذكر	

** فرق المتوسط دال إحصائياً عند درجة معنوية (0.05).

جدول (15) الاختبار التالي للفروق في متوسطات المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19) وفقاً لمتغير العمر

المتغير	البنين			التحليل الوصفي			المتغير
	درجة المعو	قيمة ت	فوق المتوسط	الاحتراف	المتوسط	العدد	
القلق	0.46	0.74-	0.05-	179	0.44	0.48	89
				5من 6	0.41	0.52	92
الخوف	0.92	0.10	0.007	179	0.53	0.67	92
				5من 6	0.50	0.66	92
الامت	0.99	0.02	0.001	179	0.48	0.46	92
				5من 6	0.45	0.46	92

** فرق المتوسط دال احصائياً عند درجة معوية (0.05)

وبالنظر للجدول أعلاه نجد أن قيمة (ت) غير دالة إحصائياً عند (0.05)، حيث بلغت درجة المعنوية/الدلالة أعلى من 0.05؛ وهذا يدل على عدم وجود فروق ذي دلالة إحصائية بين الفئتين العمريتين عند الأطفال في متوسطات المشكلات النفسية (الخوف، والقلق، والاكتئاب)

وبالنظر للجدول أعلاه نجد أن قيمة (ت) غير دالة إحصائياً عند (0.05)، حيث بلغت درجة المعنوية/الدلالة أعلى من 0.05؛ وهذا يدل على عدم وجود فروق ذي دلالة إحصائية بين الإناث والذكور عند الأطفال في متوسطات المشكلات النفسية (الخوف، والقلق، والاكتئاب) الأكثر شيوعاً لدى الأطفال الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19).

* مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال البحث الخامس

أكدت النتائج الإحصائية السابقة على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث، ونستنتج أن الأطفال الذكور والإناث قد تأثرت صحتهم النفسية من خلال جائحة كورونا بنفس النسب، ولا يوجد اختلاف من ناحية الجنس، وقد اختلفت هذه الدراسة مع دراسة هبد (2013) بعدم وجود فروق ذي دلالة إحصائية بين الذكور والإناث عند الأطفال في متوسط المشكلة النفسية (الاكتئاب) الأكثر شيوعاً لدى الأطفال الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19).

وقد يرجع ذلك إلى أن المرحلة العمرية الحالية غير خاضعة للتنميط الجنسي بعد، إضافة لكون البنين والبنات يتلقون نفس التعليم، وفي نفس البيئة التربوية برياض الأطفال بشكل جماعي دون فصل بينهم، مما يجعل عدم ظهور فروق بين البنين والبنات أمر مبرر.

* ما المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19) وفقاً لمتغير العمر؟

تم استخدام اختبار ت المستقل؛ وذلك للإجابة على السؤال الفرعي الخامس، حيث تم اختبار الفروق في متوسطات العينة للمشاكل النفسية (القلق، والخوف، والاكتئاب) وفقاً لمتغير العمر، كما هو موضح بالجدول رقم (15).

الأكثر شيوعاً لدى الأطفال الناتجة عن جائحة كورونا (كوفيد-19).

* مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال البحث السادس:

يتضح من خلال نتائج السؤال السادس عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرحلتين العمريتين عند الأطفال في متوسط المشكلات النفسية (الخوف، والقلق، والاكتئاب)، وهي من المشكلات الأكثر شيوعاً لدى الأطفال أثناء الجائحة، ونستنتج أن الأطفال من أربعة إلى ستة سنوات لا توجد فروق بينهم من حيث نسبة المشكلات النفسية التي أثرت عليهم بسبب جائحة كورونا، وقد يرجع ذلك لوجودهم في نفس الفئة العمرية، وهي: الطفولة المبكرة، حيث لا يوجد فرق بينهم إلا عام واحد فقط، وهذا ما اختلف مع دراسة هيد (2013) التي أسفرت نتائجها عن وجود فروق دالة إحصائية لمتغير العمر لصالح المرحلة الابتدائية؛ ولكن كان هناك فرق في المرحلتين العمريتين، وأيضاً الدرستين المختلفتين، فستان ما بين مرحلة رياض الأطفال، والمرحلة الابتدائية في خصائصهم العمرية، والعقلية التي تجعلهم يستوعبون الموضوع بشكل أكثر واقعية، وترى الباحثات أنه لو تم مقارنة طفل بعمر 4-6 سنوات بطفل في الطفولة المتوسطة إلى الطفولة المتأخرة من 8-12 سنة؛ لوجدت الفروق بشكل أكثر وضوحاً.

الفصل الخامس: خاتمة البحث

* الخلاصة

تناول البحث الحالي دراسة التأثيرات المختلفة لجائحة كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لطفل الروضة من وجهة نظر الوالدين، تتدرج في الطرح في البحث بدءاً من الفصل الأول: خطة البحث، حيث تناولت بالشرح مشكلة البحث، وأهدافه، وأهميته، كما تم الحرص على تعريف مصطلحات البحث لتسهيل مهمة القارئ، بحيث

يفسرها بنفس المعنى المقصود، ووضع التساؤلات التي تساعد على دراسة مشكلة البحث بشكل سليم.

وفي الفصل الثاني: تم عرض الإطار النظري، والدراسات السابقة للبحث، والذي تم التطرق في مضمونه بالشرح المفصل لعدة محاور أساسية هي: المحور الأول: كورونا (كوفيد-19)، ويتناول عدداً من المحاور، مثل: المفهوم، والأعراض، والمحور الثاني: الصحة النفسية لطفل الروضة، ويتناول عدداً من المحاور التي تتمثل في مفهومها، وأهميتها، ومن ثم تم التطرق للرعاية النفسية، والاضطرابات، وكان المحور الأخير جامع بينهما، ويطلق عليه: كورونا، وصحة الطفل النفسية، وتم التحدث فيه عن علاقة فيروس كورونا (كوفيد-19) بصحة الطفل النفسية، وأثره عليها. وفي الفصل الثالث: تم توضيح المنهج المستخدم، وهو: المنهج الوصفي؛ حيث أنه يتناسب مع طبيعة البحث، وأهدافه، وتساؤلاته، بما يتضمن ذلك خصائص المنهج، والمجتمع، والعينة التي تم اختيارها لجمع بيانات البحث بواسطتها، وتم في هذا الفصل تناول إجراءات البحث بأدواته، وآلية تحليل بياناته.

وتناول الفصل الرابع: عرضاً لنتائج البحث التي تم التوصل إليها من قبل الوالدين، وذلك من خلال إقامة استبيان الكتروني، مبنية أسئلته وفقاً لأهداف البحث، وقد تم مناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة.

وسيتيم في هذا الفصل الحالي: تناول أهم النتائج التي تم تلخيصها من أهمية البحث، والمعوقات أما أن تكون متعلقة بالمعلومات، أو متعلقة بسبب تعليق الدراسة، والتباعد

الاجتماعي، وسوف يتم تناول أهم التوصيات التي تم التوصل إليها حسب ما جاء في نتائج البحث الحالي، وأخيراً تُذكر مقترحات البحث.

* أهم النتائج

وفي الختام تم تلخيص نتائج البحث في عدة

نقاط:-

١- تراوح انتشار أعراض الاكتئاب بشكل متوسط إلى منخفض الشدة بين الأطفال الروضة من (4-6) سنوات.

٢- ظهور أعراض الخوف، والقلق بين أطفال الروضة من (4-6) سنوات منخفض.

٣- للمربين دور هام في مساعدة الطفل على المحافظة على صحته النفسية؛ مما يؤدي إلى تخفيف ظهور الاضطرابات النفسية عند أطفال الروضة.

٤- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في ظهور الاضطرابات النفسية.

٥- عدم وجود فروق دالة إحصائية في ظهور الاضطرابات النفسية وفقاً لمتغير العمر للفتيات العمريتين: من (4-5)، ومن (5-6) سنوات.

* المعوقات

١- عقبات متعلقة بجمع المعلومات

أ- لم تتوفر أبحاث تخص موضوع البحث باللغة العربية؛ نظراً لحدائثة الموضوع.

ب- توفر معلومات ودراسات بلغات مختلفة، ولكنها لم تترجم إلى اللغة العربية، أو حتى الإنجليزية؛ مما أدى إلى صعوبة الاطلاع عليها.

٢- عقبات متعلقة بسبب تعليق الدراسة، والتباعد الاجتماعي

أ- تداخل الأفكار بسبب الاقتصار على الرسائل النصية، والمكالمات بين أعضاء المجموعة.

ب- صعوبة الحصول على تحكيم الاستبانة بشكل كافي سريع.

* التوصيات

يمكن أن تكون توصيات البحث على ضوء ما جاء

في النتائج كما يلي:-

١- غرس قيمة التوكل على الله في نفوس الأطفال دائماً، مع الأخذ بالأسباب، والاحترازمات الصحية، وأخذ الإجابات من مصدر صحيح موثوق به، وعدم الملح عند انتشار المرض يساهم في الصحة النفسية.

٢- يجب على الوالدين ذكر إرشادات السلامة لأطفالهم بأسلوب سهل وميسر لتجنب خوف الطفل.

٣- يجب على الوالدين عند الانتباه لوجود نوبة خوف زائدة عند الطفل المحاولة في حل المشكلة قبل تفاقمها.

٤- الاهتمام بمشاعر الطفل، وما يحس به أمر هام لصحته النفسية، ولا بد من تفهم الشعور بالقلق، والخوف لديه، وإخباره بأن البالغين يشعرون بمثل شعوره، وذلك عن طريق التحدث معه، وتهدئته لتخفيف ذلك الشعور.

٥- للوالدين دور كبير وفعال في القضاء على المشكلات النفسية عند الأطفال؛ إذ الأطفال يقتدون بمن هم أكبر منهم، ويتأثرون بما يفعلونه.

٦- محاولة التقليل من الحديث عن المرض ومستجداته عند الأطفال قدر الإمكان؛ والهدف من ذلك تخفيف مشاعر الخوف، والقلق لديهم.

٧- على الوالدين شغل فراغ الطفل بالأشياء المفيدة، واستغلال وقت الجلوس بالمنزل بما يعود عليه بالمنفعة، وتنمية المواهب، والمهارات.

* المقترحات

الخميس، إيمان أحمد. (2020). معززات الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا، جامعة المنوفية، كلية التربية، الطفولة المبكرة، مصر.

الدليل الشامل للوقاية من فايروس كورونا. (2020). وزارة التعليم العالي، والبحث العلمي، كلية الكوت، العراق.

الزراع، عبده. (2020). التربية في زمن كورونا، تجارب، ومقترحات، مجلة الطفولة والتنمية، العدد التاسع والثلاثون، المجلس العربي للطفولة والتنمية.

الشلطامي، أسامة. (2020). أخطاء شائعة عن (كوفيد-19)، قسم علوم الأرض، كلية العلوم، جامعة بنغازي، ليبيا.

العاجز، فؤاد علي. (2011). معايير السلوك الأخلاقي لنشر البحوث العلمية لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة الإسلامية بغزة، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد 19(1).

العربي، يحيى، ومحمد، ربوح. (2020). جائحة كورونا (كوفيد-19) و الرياضة المتزلية أكثر من ضرورة، مجلة المنظومة الرياضية، المجلد 7، العدد 18، الجزائر.

العناني، حنان عبد الحميد. (2008). فاعلية برنامج تدريبي في فعالية إشباع الحاجات النفسية لأطفال الروضة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد التاسع، العدد الرابع، مملكة البحرين.

الكّلاب، مها. (2020). علاقة الرعاية النفسية للطفل بصحته النفسية، المجلة العلمية لكلية الآداب، العدد 74، جامعة أسيوط.

المحمودي، محمد سرحان. (2019). مناهج البحث العلمي، (ط 3)، دار الكتب.

يمكن تقديم بعض المقترحات المتعلقة بهذا المجال

بناء على دراسة هذا البحث كما يلي:-

١- معرفة دور الكوارث، والأزمات في التأثير على الصحة النفسية لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المختصين.

٢- دراسة مدى تأثير دور المربين على الصحة النفسية لدى أطفال الروضة.

٣- دراسة الدور الذي تنميه الإيمانيات، والأدعية في القضاء على المشكلات النفسية لدى أطفال الروضة.

٤- دراسة العلاقة بين المكوث بالمنزل بسبب جائحة كورونا (كوفيد-19)، وبين التفكير المفرط لدى الأطفال، أو المعلمين.

٥- دراسة مدى فعالية تقبل الوضع الراهن على الصحة النفسية لدى أطفال الروضة.

٦- دراسة علاقة المجتمعات المختلفة في تقبل الأطفال للأوبئة المفاجئة.

* مراجع

أولاً- المراجع العربية

الأسدي، طارق. (2020). How do we knowa vaccine is safe، جامعة واسط.

أبادير، نبيل صموئيل. (2020). كيف نربي أبناءنا في ظل جائحة كورونا، مجلة الطفولة والتنمية، العدد الثامن والثلاثون، المجلس العربي للطفولة والتنمية.

أبو موسى، مفيد. (2014). تحليل بيانات البحث، جامعة القدس المفتوحة.

آدم، حاتم محمد. (2003). الصحة النفسية للطفل من الميلاد وحتى 12 سنة، الطبعة الأولى، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة.

الحلو، بثينة. (2012). اضطراب الكتابة لدى الأطفال، مجلة كلية الآداب، العدد 98.

عبد المحسن، علي صلاح. (2019). الإحصاء التربوي، جامعة أسيوط.

عادل، أيمن. (2008). كيف تتغلب على مشاكل الطفل النفسية، القاهرة، دار المشارق.

عبد المعطي، حسن مصطفى، وقناوي، هدى محمدي. (2010). علم نفس نمو، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد النبي، محسن محمد. (2007). القياس والتقويم التربوي النفسي، مكتبة المتنبي.

عدس، عبد الرحمن. (1999). أساسيات البحث التربوي، (ط 3)، دار الفرقان.

عبيدات، ذوقان، وعدس، عبد الرحمن، وعبد الحق، كايد. (1992). البحث العلمي، مفهومه، أدواته، أساليبه، دار الفكر للنشر والتصوير، الأردن.

عبيدات، ذوقان، وعدس، عبد الرحمن، وعبد الحق، كايد. (2014). البحث العلمي، مفهومه، أدواته، أساليبه، (ط 4)، دار الفكر للنشر والتصوير، جدة.

عزيتي، بدر الدين. (2020). الإرشادات النبوية ومساهماتها في الوقاية من فايروس كورونا المستجد (كوفيد - 19) بعيون باحثين غربيين - الأخذ بالأسباب، جامعة الأخوين، المغرب.

مشتت، رائد محمد. (2018). الأسس العلمية للاختبارات، جامعة البصرة، كلية التربية البدنية، وعلوم الرياضة.

ملحم، سامي محمد. (2020). القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، (ط 9)، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

ملحم، سامي محمد. (2002). مشكلات طفل الروضة، (ط 1)، دار الفكر.

ملحم، سامي محمد. (2002). مناهج البحث في التربية، وعلم النفس، (ط 2)، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

النجاحي، فوزية. (1998). دراسة للحاجات النفسية والاجتماعية لدى طفل الروضة، جامعة عين الشمس - معهد الدراسات العليا للطفولة، ومركز دراسات الطفولة، مصر.

بايزي، أنان عبد الله محمد. (2019). أساليب المعاملة الوالدية، وعلاقتها بدرجة تقدير الذات لدى طالبات صعوبات التعلم في الصفوف الأولية في المدارس الابتدائية بمدينة جدة، المحلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، العدد 6.

بدوي، عبد الرحمن. (1977). مناهج البحث العلمي، (ط 3)، وكالة المطبوعات.

بشناق، رأفت محمد. (2001). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، (ط 2)، دار النفائس.

حافظ، عبد الرشيد عبد الحفيظ. (2012). أساسيات البحث العلمي، الطبعة الأولى، مركز النشر العلمي، جامعة الملك عبد العزيز.

حرز الله، مراد. (2020). أدوات البحث العلمي، كيفية الاختيار، وطرق التصميم، مجلة العلوم الإنسانية، المركز الجامعي علي كافي تندوف، المجلد 4 (1).

حمودة، هشام. منصة إدراك، (د.ت)، دورة عن الصحة النفسية للطفل.

داود، عبد الباري محمد. (2004). الصحة النفسية للطفل، الطبعة الأولى، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة.

راهي، فلاح حسن. (2019). أدوات البحث العلمي، الجامعة المستنصرية، كلية الآداب.

زهرا، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة، دار عالم الكتب، القاهرة.

صابر، فاطمة عوض، وخفاجة، ميرفت علي. (2002). أسس ومبادئ البحث العلمي، (ط 1)، مطابع الإشعاع الفنية.

هبد، منى محمد إبراهيم. (2013). دراسة الأعراض الشائعة لاضطراب الاكتئاب لدى الأطفال (مرحلة رياض الأطفال – المرحلة الابتدائية)، كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد.

نعمة، أنطوان. (2000). المنجد في اللغة العربية المعاصرة، دار المشرق، لبنان، صفحة 7.

لاىارد، ريتشارد، وهايجل، آن. (2015). تقرير منتدى الصحة النفسية، ورفاة الأطفال التابع لؤتمر " ويش ". نوفل، نوفل. (2014). تأثير الأسرة في صحة الطفل النفسية، مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 36، العدد 6.

ياسين، حمدي. (2001). الوالدية وتنمية المناعة النفسية إزاء المشكلات الأسرية، المؤتمر السنوي الثامن لمركز الإرشاد النفسي – الأسرة في القرن 21، جامعة عين شمس، نوفمبر.

الصدق والثبات في البحث العلمي، (2019، يناير 11)، المحلة العربية للعلوم، ونشر الأبحاث.

<https://ajsrp.com/%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AF%D9%82-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%AB%D8%A8%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%AD%D8%AB-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%84%D9%85%D9%8A.html>

المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، (2019)، الاكتئاب

لدى الأطفال والمراهقين خطر قد تصعب

ملاحظته، استرجعت بتاريخ 12/فبراير/2021.

<http://ncmh.org.sa/index.php/pages/psychological/300>

منظمة الصحة العالمية، (2019)، مرض فايروس كورونا (كوفيد-19)، استرجعت بتاريخ 10/فبراير/2021.

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

منظمة الصحة العالمية، (2019)، الاضطرابات النفسية، استرجعت بتاريخ 10/فبراير/2021.

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

وزارة الصحة، (2019)، لقاح كورونا (كوفيد-19)، استرجعت بتاريخ 10/فبراير/2021.

<https://www.moh.gov.sa/awarenessplatform/VariousTopics/Pages/COVID-19Vaccine.aspx>

ثانياً – المراجع الأجنبية

Cao, W, GuoqiangHoul, Z, XinrongXu, M & JianzhongZheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China, in Psychiatry Research, 287. Cochrane, R& Stopes-Roe, M. (1981). Women, Marriage, employment and Mental Health, Brit. J. Psychiat, 139, 373-381.

Fegert, J., Vitiello, B., Plener, P. & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to

- Maha; Shatha; Marwa; Sarah; Doaa, (2020), Emotional and behavioral problems among Egyptian children and adolescents during COVID-19 pandemic, Egypt..
- Rab, m; Hasan, b; Baharuddin, a; Hoque, m, UTILISATION OF CONVALESCENT PLASMA THERAPY FOR COVID-19 TREATMENT: A JURISTIC STUDY IN FIQH, USIM, Universiti Sains Islam Malaysia, Malaysia.
- Cao, W, Guoqiang Hou, Z, Xinrong Xu, M & Jianzhong Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China, in Psychiatry Research, 287. Cochrane, R & Stopes-Roe, M. (1981). Women, Marriage, employment and Mental Health, Brit. J. Psychiat, 139, 373-381.
- Fegert, J., Vitiello, B., Plener, P. & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. Child and adolescent psychiatry and mental health, 14, 1-11.
- Glynn, L., Davis, E., Luby, J., Baram, T., & Sandman, C. (2021). A predictable home environment may protect child mental health highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. Child and adolescent psychiatry and mental health, 14, 1-11.
- Glynn, L., Davis, E., Luby, J., Baram, T., & Sandman, C. (2021). A predictable home environment may protect child mental health during the COVID-19 pandemic. Neurobiology of Stress, 14, 1-7.
- Hudson, J. (December, 2014). Parent-Child Relationships in Early Childhood and Development of Anxiety & Depression. Encyclopedia on Early Childhood Development, 2, 1-5.
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the impact of CoViD-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review. International journal of environmental research and public health, 17(22), 8479.
- Xiong, J. Lipstiz, O. Nasri, F. Lui, L. Gill, H. Phan, L. Chen-Li, D. Lacobucci, M. Ho, R. Majeed, A. McIntyre, R. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review, Journal of Affective Disorders, vol 277, S5-64..

- during the COVID-19 pandemic. *Neurobiology of Stress*, 14, 1-7.
- Hudson, J. (December, 2014). Parent-Child Relationships in Early Childhood and Development of Anxiety & Depression. *Encyclopedia on Early Childhood Development*, 2, 1-5.
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the impact of CoViD-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8479.
- Xiong, J. Lipstiz, O. Nasri, F. Lui, L. Gill, H. Phan, L. Chen-Li, D. Lacobucci, M. Ho, R. Majeed, A. McIntyre, R. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review, *Journal of Affective Disorders*, vol 277, S5-64.