

[القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا]

إعداد:

مرام بنت حجاج بن براك المعبدي

مشروع بحثي مقدم لاستكمال متطلبات نيل درجة الماجستير في التوجيه والإرشاد التربوي

(علم النفس / التوجيه والإرشاد التربوي)

إشراف:

د. هديل بنت عبد الله أكرم

أستاذ القياس والتقويم المساعد / كلية الدراسات العليا التربوية / جامعة الملك عبد العزيز / المملكة
العربية السعودية

1443هـ / 2022م

المستخلص العربي

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا، والكشف عن أسباب القلق النفسي لدى أولياء الأمور، اشتملت الدراسة على عينة من أولياء الأمور بلغ عددهم (165) تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واتبعت الدراسة المنهج المختلط من خلال التصميم التفسيري المتتابع، وتم استخدام مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا من إعداد الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها؛ أن مستوى القلق النفسي عند أولياء الأمور جاء بدرجة متوسطة، وكما

اتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير ولي الأمر أي أنه لا يوجد تباين في مستوى القلق بين الآباء والأمهات، وكما توصلت النتائج إلى اختلاف أسباب القلق الناتجة عن عودة الأبناء إلى المدارس في ظل فايروس كورونا لدى أولياء الأمور، ووجود تأثير سلبي من الناحية النفسية على الأبناء بسبب مستوى القلق النفسي المرتفع لدى أولياء أمورهم، ووجود تأثير إيجابي على الأبناء من الناحية السلوكية نتيجة لقلق والديهم، وأن أولياء الأمور قد اتخذوا العديد من التدابير التي تساهم في خفض مستوى القلق لديهم والحفاظ على سلامة أبنائهم. واستناداً لنتائج الدراسة توصي الباحثة بعدة توصيات منها الحرص على توعية الطلاب والطالبات في جميع المراحل الدراسية ابتداءً من رياض الأطفال إلى طلبة الجامعة، بأهمية الالتزام بالإجراءات الاحترازية للوقاية من فايروس كورونا حتى بعد انتهاء الجائحة، وحماية أنفسهم من الإصابة به.

الكلمات المفتاحية: القلق النفسي، فايروس كورونا، أولياء الأمور، عودة التعليم، المرحلة المتوسطة.

الفصل الأول

المدخل إلى الدراسة

1,1 مقدمة الدراسة

1,2 مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

1,3 أهداف الدراسة

1,4 أهمية الدراسة

1,5 مصطلحات الدراسة

1,6 حدود الدراسة

الفصل الأول

المدخل إلى الدراسة

تستعرض الباحثة في هذا الفصل مقدمة عن موضوع الدراسة، وتحديد المشكلة بشكل واضح ومن ثم الأسئلة الكمية والنوعية للدراسة الحالية، وتوضيح أهداف وأهمية الدراسة، وأهم المصطلحات المستخدمة للدراسة، وأخيراً عرض الحدود الزمانية والبشرية والمكانية.

1,1 مقدمة الدراسة:

تعتبر أزمة كورونا (كوفيد-19) حدث تاريخي بارز منذ عام (2019م)، وذلك لعمق وشمولية آثارها في مختلف جوانب الحياة وعلى مختلف الأصعدة، خاصةً أن هذه الأزمة استمرت لفترة طويلة - ما يقارب العامين -؛ مما أدى إلى تعرض كافة فئات المجتمع لتغيرات غير مسبوقة في حياتهم، وكان لتلك التغيرات بالغ الأثر على جميع وحدات المجتمع وعلى رأسها الأسرة كوحدة اجتماعية هامة ومؤثرة بحيث كل ما يؤثر بها وتؤثر به ينعكس على المجتمع بشكل عام (Chen & Bonanno, 2020).

وتعتبر الظروف المصاحبة لفايروس كورونا (كوفيد-19) والتحديات التي يواجهها المجتمع بشكل عام وتواجهها الأسرة بشكل خاص من أبرز الأسباب التي خلقت ضغوطاً كبيرة لجميع الأفراد، وأصبحت المخاوف متزايدة بشأن عواقب هذا الفايروس على الصحة النفسية للفرد. وأضطر الفرد أن يتقبل الواقع الجديد ويتكيف معه حتى لا يسيطر عليه الخوف والقلق من انتشار الفايروس (Chen & Bonanno, 2020).

وأصبحت الأسرة تعيش حالة من الهلع والخوف والقلق والتوتر على نطاق واسع، تبعها عدداً من التحديات تتعلق بإدارة شؤون المنزل، واستثمار الوقت، وكيفية إحداث توازن بين الأدوار المهنية والأسرية في آن ومكان واحد، وكيفية مساعدة الأبناء على التأقلم ومواجهة قلق الدراسة وغيرها من الاضطرابات النفسية التي ظهرت نتيجة لتلك الظروف المتغيرة بسبب فايروس كورونا (كوفيد-19) (العزب والجوهري، 2020؛ Velavan & Meyer, 2020).

ولأهمية هذا الأمر قام العديد من الباحثين بعمل دراسات علمية لمختلف الفئات تهدف إلى فهم طبيعة وحجم الآثار النفسية عليهم أثناء الجائحة، وتفاوتت نتائج هذه الدراسات تبعاً لعدة متغيرات، ومن هذه الآثار والاضطرابات النفسية التي ظهرت نتيجة فايروس كورونا (كوفيد-19) على سبيل المثال وليس الحصر القلق، الخوف، الاكتئاب، الوسواس القهري، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، اضطراب الهلع، اضطراب ما بعد الصدمة (علاء الدين وآخرون، 2021؛ بكري، 2021؛ Sumen & Adibelli, 2020).

بالإضافة إلى ذلك، أوضحت دراسة استطلاعية تم تنفيذها بهدف تقييم درجة التأثير النفسي أثناء فايروس كورونا (كوفيد-19) على سكان المملكة العربية السعودية في عام (2020م) - حيث جمعت الاستطلاعات حول العديد من الجوانب منها المجتمع الديموغرافي الاجتماعي، والمخاوف، وحالة الصحة العقلية - أن ما يقارب ربع عامة السكان الذين تم أخذ عيناتهم يعانون من تأثير نفسي متوسط إلى شديد نتيجة هذا الفايروس (Alkhamees et al., 2020).

وأن الأسر بشكل عام والسعودية بشكل خاص واجهت العديد من التحديات أثناء هذه الجائحة حتى تحافظ على سلامة أفرادها وتخفف من التأثيرات النفسية والصحية التي حدثت تبعاً لانتشار فايروس كورونا (كوفيد-19). وأكد مضوي (2021) على أن الدور الذي تقدمه الأسرة اتضح أهميته أثناء تلك

الفترة؛ لكون الأسرة هي المصدر المسؤول عن ضبط سلوك أبنائها وبالتالي تعليمهم السلوك الصحيح الذي لا بد من الالتزام به لسلامتهم وصحتهم، وأن الأسرة مسؤولة عن توفير العناية اللازمة.

وللمحافظة على سلامة الأسر ولحرص الحكومات على التصدي لهذا الفيروس، فقد تم إقرار إغلاق المدارس والتوجه إلى التعليم الإلكتروني، وحرصت على استمرار التعليم من خلال عدة منصات تعليمية مثل منصة مدرستي في المملكة العربية السعودية لطلاب المدارس. وقد ساعد هذا الحل في عدم تعطل سير العملية التعليمية من جهة إلا أنه أدى إلى تأثيرات نفسية على الأطفال والمراهقين من جهة أخرى؛ بسبب العزلة الاجتماعية وإغلاق المدارس لفترات طويلة إضافة إلى التحديات التي كانت تواجههم أثناء التعليم الإلكتروني.

ومن التغيرات التي حدثت في الآونة الأخيرة عام (2021م) هي العودة الآمنة للطلاب والطالبات للمرحلة المتوسطة والثانوية وطلاب الجامعة أيضا الذين تلقوا اللقاح في المملكة العربية السعودية وغيرها من البلدان. ف اتخذت الحكومات هذه القرارات ووضعت العديد من الإجراءات الاحترازية التي تتبعها المدارس والمراكز الحكومية، حتى توفر بيئة مدرسية آمنة لمنسوبيها وطلابها. وبناء على هذه القرارات الجديدة كانت ردة الفعل من قبل الآباء والأمهات لقرار العودة إلى المدارس متفاوتة ما بين مؤيد ومعارض وهذا ما ذكره (Hageman, 2020) في استطلاع الوطني لعدد من العائلات التي لديها أطفال تتراوح أعمارهم بين (5 - 17) عاماً. وكانت نسبة من عارض هذا القرار من أولياء الأمور (31%).

ولأن الأسرة تلعب دورا هاما في محاولة تقديم البيئة الصحيحة والسليمة حتى تدعم أبنائها وتحافظ على صحتهم و سلامتهم، وتحقق لهم التكيف النفسي الملائم أثناء هذه الجائحة، فكان من الأهمية دراسة تأثير قرار عودة الطلاب للمدارس على الوالدين؛ حتى يتم تقديم العون والتوعية المناسبة لهم. ولأن الأسرة ولا سيما

والوالدين هم الأساس في التأثير على الأبناء سواء من الناحية الصحية أو النفسية، ومحاولتها في التصدي لكل الشائعات التي من شأنها أن تهدد أمن وسلامة الأسرة. دعا ذلك عدد من الباحثين إلى دراسة تأثير قرار العودة إلى المدارس على الآباء، وتقديم التوصيات التي من شأنها أن تكون الداعم لهم (Zhan et al., 2021).

1,2 مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

أدى بقاء الأسر في منازلها أثناء جائحة كورونا (كوفيد-19) إلى عدد من الآثار، السلبية منها والإيجابية، فتمثلت الإيجابية بتكاتف الأسر وتقوية روابط العلاقات فيما بينهم. بالإضافة إلى الإحساس بالمسؤولية والتضامن نتيجة للظروف الصعبة التي كانت تعيشها تلك الأسر أثناء الفايروس. فأصبح من الجلي فهم أن الأسرة تحاول أن تجعل البيئة الأسرية تنعم في تكيف نفسي وصحة نفسية من خلال دعمها المستمر لجميع أفرادها (هاشم، 2021).

أما فيما يخص الآثار السلبية، فقد عانت الأسرة من الخوف والقلق المشترك، وعلى وجه التحديد فقد واجه الوالدين مسؤوليات أكبر من السابق للحفاظ على سلامة أبنائهم خلال هذه الجائحة. فازدادت بذلك التحديات التي تواجههم في واجبهم نحو رعاية أبنائهم، وأكدت على ذلك نتائج دراسة الوهيبية وآخرون (2021) التي اشارت إلى أن الأسر العمانية والبحرينية لديهم قلق نفسي بدرجة متوسطة بعد تطبيق مقياس القلق النفسي أثر جائحة كورونا.

وبناءً على ذلك فقد ارتفعت مشاعر القلق والخوف لدى الوالدين نتيجة شعورهم بالمسؤولية الكبيرة تجاه أبنائهم للحفاظ على سلامتهم في ظل الظروف الطارئة، مما جعلها تنتقل إلى أبنائهم. واتضح أنه من المحتمل أن تكون لدى الأبناء مشكلات نفسية نتيجة قلق والديهم. وهذا ما أكدت عليه (Basma et al., 2021).

al., 2020 أنه يوجد ارتباط بين قلق الوالدين وقلق الأطفال والمراهقين. وأن الآباء الذين لديهم مستوى مرتفع من القلق يؤدي إلى إصابة أبنائهم ببعض الاضطرابات النفسية.

من جانب آخر، أسهم التعليم الإلكتروني في خفض قلق الوالدين أثناء جائحة كورونا (كوفيد-19)، إلا أن معظم الآباء غير راضين على استمرار الدراسة عن بعد نتيجة للتأثيرات التي تركها التعليم الإلكتروني على أبنائهم، وأن المدرسة تساهم في تطور أبنائهم من خلال الجو الاجتماعي. ومن الآباء من كان لديهم استعداد لعودة أبنائهم إلى المدرسة ومتابعة تعليمهم من خلال الفصول الدراسية، إلا أنهم مع ذلك كان لديهم قلق وخوف بشأن صحة وسلامة أبنائهم. بالإضافة إلى قلقهم لعدم وعي أبنائهم حول أهمية المحافظة على الإجراءات المتبعة للوقاية من فيروس كورونا مثل التعقيم ولبس الكمامة والتباعد الاجتماعي، وأيضا عدم تهيئة بعض المدارس لاستقبال الطلاب (Zhan et al., 2021).

ومن جهة أخرى فقد عارض البعض الآخر من أولياء الأمور قرار عودة أبنائهم إلى المدارس في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19)؛ وأبدو رغبتهم في إكمال التعليم عن بعد واستمرار ما كان عليه الوضع آنذاك إلى حين انتهاء الجائحة وعدم تسجيل إصابات من هذا الفيروس، وكان ذلك نتيجة لخوفهم على سلامة وصحة أبنائهم (Khattab et al., 2020). وأيضا لم يكن أولياء الأمور من لديهم قلق من هذا القرار بإعادة فتح المدارس وإنما كان هناك قلق بين المعلمين أيضا لأن الإصابات لازالت مستمرة إلى هذه اللحظة (Johansen et al., 2020).

وعليه فإن الباحثة ترى أن قلق أولياء الأمور نتيجة شعورهم بأن فيروس كورونا (كوفيد-19) يهدد صحة وسلامة أبنائهم. ولا سيما أن هذا الخوف والقلق لدى الآباء والأمهات على أبنائهم

ممن هم في المرحلة المتوسطة لصغر سنهم، بالإضافة إلى شعورهم بأن أبنائهم معرضين للإصابة بالفايروس في أي وقت. مما ترتب عليه تحمل مسؤولية كبيرة من قبل الوالدين تجاه أبنائهم. وبناءً على ما سبق ونظراً لما تُسهم به الأسرة من أهمية بالغة في التأثير على الأبناء، وحيث أن الدراسة تستهدف أولياء الأمور لكونهم الأساس في تكوين البيئة السليمة، وبناءً على ما أظهرته أدبيات المجال (Hageman, 2020؛ Nora et al., 2020؛ Tone et al., 2020) بأن أولياء الأمور قد عارضوا قرار العودة إلى المدارس في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19)؛ جاءت هذه الدراسة الميدانية المختلطة كمحاولة لتحديد مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة في ظل جائحة كورونا من خلال الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

ما مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا؟

يتفرع من هذا التساؤل الرئيسي السؤال الفرعي التالي:

1- هل توجد فروق في متوسط درجة القلق النفسي لدى أولياء الأمور في مدينة جدة تعزى لمتغير ولي الأمر (آباء/أمهات/ غير ذلك)؟

يتبع ذلك عدد من الأسئلة النوعية وهي كالتالي:

1. ما هي أسباب القلق النفسي لدى آباء طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة؟
2. ما هي أسباب القلق النفسي لدى أمهات طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة؟

3. ما هو تأثير قلق أولياء الأمور على الأبناء من الناحية النفسية والسلوكية؟

4. ماهي التدابير التي يفعلها أولياء الأمور لمحاولة التحكم في القلق؟

3,1 أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى التعرف على ما يلي:

1. مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة.
2. الفروق بين متوسطات مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة تبعا لمتغير ولي الأمر (آباء/أمهات/ غير ذلك).
3. أسباب القلق النفسي لدى آباء طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة.
4. أسباب القلق النفسي لدى أمهات طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة.
5. أهم التأثيرات التي تحدث للأبناء نتيجة قلق والديهم.
6. التدابير التي يفعلها أولياء الأمور للتحكم في القلق.

4,1 أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة لكونها تسلط الضوء على أحد أهم الآثار النفسية الناتجة عن فايروس كورونا وهو القلق النفسي، وأيضا تنبع أهميتها من أهمية العينة التي تطرقت لها في هذه الدراسة وهم الوالدين، ولكون الوالدين الجزء الأساسي في التأثير على الأبناء، وكما تتمثل الأهمية في جانبين نظري وتطبيقي، وذلك كما يلي:

1,4,1 الأهمية النظرية:

1. تكمن أهمية هذه الدراسة لكونها تبحث عن موضوع جديد نتيجة التغيرات الحديثة بعد انتشار فيروس كورونا، وأثر قرار العودة إلى المدارس على قلق أولياء الأمور لكونهم المسؤولين عن سلامة أبنائهم.
2. تسهم هذه الدراسة في التراكم المعرفي في مجال تأثير كورونا على أولياء الأمور، وإثراء المعرفة الإنسانية والأدب النظري.
3. تسهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على عينة مهمة في المجتمع وهم أولياء الأمور في سبيل تحقيق الاستقرار النفسي لهم في ظل انتشار فيروس كورونا.
4. تسهم هذه الدراسة في الحصول على معلومات عن أهم الأسباب التي أدت إلى قلق أولياء الأمور من عودة أبنائهم إلى المدارس والبحث عن آثار ذلك على الأبناء.

1,4,2 الأهمية التطبيقية:

وتكمن من أهمية الفئة المستهدفة:

1. المؤسسات التربوية:
 - من خلال توضيح النتائج لها ومعرفة مستوى قلق الوالدين؛ مما يؤدي إلى أهمية وضع الخطط والبرامج التوعوية التي من شأنها أن تسهم في خفض القلق لدى أولياء أمور الطلاب.
2. المرشدين التربويين:
 - من خلال المساهمة في توضيح أهمية وضع برامج إرشادية ووقائية لأولياء الأمور؛ لتساعدتهم في تخفيف القلق وبعض الآثار النفسية المترتبة على عودة أبنائهم للدراسة.

3. المعلمون والمعلمات:

- من خلال وضع برامج للطلاب من شأنها أن ترفع من مستوى الصحة النفسية لديهم وتوضح أسباب قلق والديهم نتيجة عودتهم إلى الدراسة، وتعليمهم كيف يتم احتواء هذا القلق.

4. أولياء الأمور:

- من خلال الكشف عن مستوى قلقهم لعودة أبنائهم للدراسة، وتأثير هذا القلق على الأبناء، مما يساعد الأسر في محاولة توفير بيئة مناسبة لأبنائهم حتى تزيد من استمرارية أدائهم المتميز.

5. الباحثون والتربويون:

- لإجراء دراسات مماثلة على عينة الدراسة وربطها بمتغيرات أخرى.

1, 5 مصطلحات الدراسة:

1. القلق النفسي (Psychological Anxiety):

لغة:

"قَلَقٌ - [ق ل ق]. (مص. قَلِقَ). "اِشْتَدَّ بِهِ الْقَلَقُ": الاضطراب، الانزعاج، عَدَمُ الاستِقرارِ النَّفْسيِّ" (أبو العزم، 2013، ص. 4310).

اصطلاحا:

"هو شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر، مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، ويأتي في نوبات متكررة، مثل: الشعور بالفراغ في فم

المعدة أو السحبة في الصدر، أو ضيق في التنفس، أو الشعور بنبضات القلب، أو الصداع، أو كثرة الحركة... إلخ" (عكاشة وعكاشة، 2017، ص.178).

وتتبنى الباحثة تعريف زهران (1978) للقلق النفسي بأنه: "هو حالة توتر شامل مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها أعراض نفسية جسمية" (ص.484).

وتعرف الباحثة القلق النفسي إجرائيًا على أنه: الدرجة التي يحصل عليها أولياء الأمور من خلال استجاباتهم على مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا من إعداد الباحثة.

2. جائحة كورونا (COVID-19):

عرفتها منظمة الصحة العالمية (2020) بأنها: "فيروس أكتشف مؤخراً وهو مرض معدي يدعى بفيروس كورونا كوفيد-19، وهي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)".

وكما يعرف بأنه يسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد سارس، ومثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وتتمثل أعراضه الأكثر شيوعاً مثل الحمى والسعال واحتقان في الأنف وألم في الحلق، وترتفع الإصابة بمضاعفات بين كبار السن ومن يعانون من مشكلات صحية (منظمة الصحة العالمية، 2020).

6,1 حدود الدراسة:

- 1- الحدود البشرية: أوليا أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة (آباء/ أمهات/ غير ذلك).
- 2- الحدود المكانية: مدينة جدة - المملكة العربية السعودية.
- 3- الحدود الزمانية: 2021 - 2022م.

في نهاية الفصل تم توضيح مقدمة الدراسة وتحديد مشكلتها والأسئلة التي اعتمدت عليها الدراسة الحالية، وكما تم ذكر أهداف وأهمية الدراسة النظرية والتطبيقية، وعرض مصطلحات الدراسة الأساسية، وأخيراً عرض حدود الدراسة بشكل واضح. الفصل الثاني

الإطار النظري

1,2 القلق النفسي (Psychological Anxiety)

1,1,2 مفهوم القلق النفسي

2,1,2 أنواع القلق النفسي

3,1,2 أسباب القلق النفسي

4,1,2 أعراض القلق النفسي

5,1,2 مظاهر القلق النفسي

6,1,2 مستويات القلق النفسي

7,1,2 الدلائل التشخيصية للقلق النفسي

8,1,2 القلق النفسي في ظل الأزمات

9,1,2 النظريات المفسرة للقلق النفسي

2,2 فايروس كورونا (COVID-19)

1,2,2 التعريف بفايروس كورونا

2,2,2 تشخيص الإصابة بفايروس كورونا

3,2,2 اعراض الإصابة بفايروس كورونا

4,2,2 طرق الوقاية من فايروس كورونا

5,2,2 الآثار المترتبة على فايروس كورونا

3,2 القلق النفسي في ظل فايروس كورونا (كوفيد-19)

1,3,2 أعراض القلق النفسي نتيجة انتشار فايروس كورونا

2,3,2 تأثير فايروس كورونا على الأسرة

3,3,2 تأثير الأسر على أبنائهم نتيجة فايروس كورونا

4,3,2 طرق التغلب على القلق النفسي نتيجة فايروس كورونا

5,3,2 القلق النفسي للوالدين بعد عودة أبنائهم للمدارس في ظل فايروس كورونا

الفصل الثاني

الإطار النظري

يتناول هذا الفصل عرضاً لمتغيرات الدراسة، ويتكون من ثلاثة محاور، المحور الأول عن القلق النفسي وأعراضه وأسبابه والمظاهر التي تدل عليه ومستويات القلق وبعض النظريات المفسرة للقلق النفسي، وكما يتناول المحور الثاني فايروس كورونا والتشخيص للفايروس وأهم أعراضه وطرق الوقاية وبعض الآثار المترتبة على فايروس كورونا، والمحور الثالث يتناول القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وأعراض القلق في الجائحة وتأثيره على الوالدين والأبناء وبعض طرق العلاج.

1,2 القلق النفسي (Psychological Anxiety):

القلق هو مرض العصر كما يسمى؛ لأن هناك عوامل عديدة كانت مساعدة لانتشار وبقاء هذا المرض مثل سرعة التغير الاجتماعي، صعوبة التكيف مع الأحداث الجديدة، التغير المستمر في العالم، الأحداث الطارئة التي يمر بها الشخص وتمرر بها الشعوب مثل الحروب والأمراض والكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين وما يترتب عليها من فقدان إحدى الوالدين أو شخص قريب، وضعف القيم الدينية والخلقية (عكاشة وعكاشة، 2017).

وقد يكون القلق ذو تأثير إيجابي على الفرد إذا كان تحت سيطرته وقدرته على التحكم به، واستطاع أن يساعد ويساهم في حمايته من الخطر ويصبح دافع إلى مواجهة المشكلات وحلها ويحقق للفرد التعلم والبحث عن الأفضل، أما إذا شعر الفرد بمستوى مرتفع من القلق وأصبح عائق عن استقراره النفسي وشعوره بالأمان وكان ذو تأثير سلبي عليه هنا يكون الفرد في حالة اضطراب نفسي (كجور، 2003).

1,2 مفهوم القلق النفسي:

والقلق "هو شعور بالتهديد وتوقع الخطر وهو شعور بعدم الراحة والخوف من المجهول وما قد يحمله من آلام تهدد وجود الإنسان كما يعتبر صمام الأمان الذي يحذر الإنسان من الخطر والتوقعات السلبية وما تحمله من معاني سلبية وما يترتب عليها في ظهور القلق" (عكاشة، 2021). ويعرف القلق النفسي الليثي (2020) بأنه "خبرة الفعالية غير سارة تعبر عن شعور الفرد بالخوف والتهديد والتوتر من شيء ما، ويصاحبه بعض الأعراض الجسمية، الفسيولوجية، الانفعالية، العقلية، الاجتماعية".

وكما عرف القلق عكاشة (2021) بأنه "شعور غامض وغير سار بالتوجس والتوتر وهو حالة من الألم النفسي والمعتقدات والأفكار اللاعقلانية لها تأثير واضح حيث إن التفكير والانفعال يؤثر كلاهما في الآخر ويصاحب القلق اضطرابات فسيولوجية واحساسات جسمية خاصة بزيادة النشاط العصبي اللاإرادي". وذكر أحمد وآخرون (2021) بأن القلق هو "مجموعة من المخاوف التي تتسبب في فقدان السيطرة على الذات والتحكم في الانفعالات والتصرف بعشوائية، مع عدم الاستقرار الانفعالي والوجداني، مما يتسبب في أعراض غير مناسبة لطبيعة الموقف".

ويعرف القلق أيضا بأنه "حالة من التوتر مصحوبة بالخوف، وهو شعور بغضب يتميز بالفزع الملح، والذعر، والشك، والريبة. ويكون الشخص غير واع بأي سبب لهذا. وغالبا ما يعتقد بأن السبب بدني" (فهيم، 1996، ص. 120). في حين ذكر سرحان وآخرون (2008) القلق بأنه "هو حالة انفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف ومشاعر الرهبة والحذر والرعب والتحفز، موجهة نحو المستقبل أو الظروف المحيطة، ويعتبر القلق من المشاعر الطبيعية العامة التي يمر بها كل إنسان، ويمكن القول إن هناك قلق طبيعي وقلق مرض" (ص. 11).

وهناك تعريف للقلق بأنه " حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يهدده وهو ينطوي على توتر انفعالي تصحبه اضطرابات فسيولوجية" (الداهري، 2010، ص. 120). أما الطروانة (2009) فيعرف القلق بأنه " حالة توتر شامل ومستمر، نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصحها خوف غامض، وأعراض نفسية وجسمية" (ص. 124). وتتبنى الباحثة تعريف زهران (1978) للقلق النفسي بأنه: "هو حالة توتر شامل مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها أعراض نفسية جسمية" (ص. 484).

2,1,2 أنواع القلق النفسي:

يشتمل القلق على عدة أنواع مثل القلق السوي والقلق المرضي ونتطرق لها فيما يلي:

أولاً: القلق السوي:

يساعد هذا النوع من القلق الإنسان على البقاء ويحاول أن يصل الفرد من خلاله إلى الاستقرار النفسي، بحيث أن هذا القلق مؤقت لفترة معينة؛ لأنه يحدث وفقاً لظروف معينة يتعرض لها الشخص في حياته اليومية ويسعى جاهداً للتصرف المناسب والصحيح حتى يقوم بمواجهة ما يهدد سلامته واستقراره. ويكون الشخص على وعي ومعرفة بأسبابه لأنه غالباً يكون مرتبط بزمان ومكان محدود. ومن أمثلة هذا القلق ما يشعر الشخص به في مواقف يتوقع حدوث تهديد له أو حدوث مكروه لقريب أو صديق، ويطلق عليه أحياناً اسم (القلق الواقعي أو القلق الموضوعي) (محمد، 2015؛ نور الدين، 2010).

وذكر فرويد أن القلق الموضوعي يكون مصدره خارجياً وهو رد فعل لخطر خارجي معروف، وأن القلق في هذا النوع قريب من الخوف لأن الفرد على علم بما يهدده ويشعره بعدم الاستقرار النفسي. والفرق بين الخوف والقلق هو بالاستجابة للخطر بحيث أن الخوف استجابة لخطر خارجي بعكس القلق يكون استجابة لخطر داخلي. ومن أمثلة هذا النوع القلق من قرب وقت الاختبارات أو القلق من السيارات المسرعة، والقلق السوي جزء طبيعي من الحياة اليومية وهو بمثابة دافع لمنع حدوث مكروه وكما هو ملاحظ لدى بعض الأفراد أثناء قيادة السيارة، وأيضا يظهر هذا القلق على الوالدين اتجاه أبنائهم أثناء ملاحظتهم وقت اللعب أو الحرص على تجنبهم بعض الأمراض أو مصادر الخطر المختلفة (عثمان، 2001؛ فاهيم، 1996).

ثانياً: القلق المرضي:

حالة مرضية غير طبيعية يزيد شدة عن القلق السوي ويؤثر في التوازن النفسي للإنسان. وهذا النوع من القلق تكون له مدة طويلة ويصبح الشخص غير قادر على التعامل مع العديد من الأحداث التي تشعره بالقلق لأنه يجهل مصدر القلق وبالتالي تكون ردة فعله عشوائية ويكون غير قادر على السيطرة على سلوكه، ويستدل من خلال سلوكه على وجود هذا النوع من القلق لديه. وكما أن ما يميز هذا القلق أنه غامض ويختلف من شخص لآخر وغالبا لا يكون على علم بمصدره. وهذا النوع يترك أثراً سلبياً على الفرد لأنه يكون غير قادر على الشعور بالأمان والاطمئنان وإنما يشعر بالتردد والحيرة (محمد، 2015؛ نور الدين، 2010).

والقلق المرضي ينتج عنه العديد من الأعراض النفسية مثل الاكتئاب ونوبات الهلع والمخاوف الشديدة، وأعراض جسدية كأمراض القلب وقرحة المعدة والصداع وأعراض سلوكية، وتكون هذه الأعراض بدون سبب أو قد يكون سبب لا يتطلب كل هذه الأعراض، مما يؤثر على الأفراد في تعاملهم مع المواقف المختلفة التي تسبب

لهم القلق وقد يعوق ممارسة الأنشطة اليومية، ومن أمثلة هذا النوع القلق من الموت (سرحان وآخرون، 2008).

2,1,3 أسباب القلق النفسي:

تمثلت أسباب القلق النفسي فيما يلي:

أولاً: الضعف النفسي العام والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي، بحيث يشعر الفرد بالعجز وال فشل والنقص وأنه غير قادر على مواجهة مواقف الحياة المختلفة، ويكون لديه شعور بالخوف من العقاب وتوقعه والشعور بالذنب والمخاوف الشديدة في الطفولة المبكرة، وأن الشخص يكون لديه صراع بين الدوافع والاتجاهات والإحباط والفشل في جانب واحد أو جوانب متعددة من حياته (نور الدين، 2010؛ زهران، 1997).

ثانياً: مواقف الحياة الضاغطة المختلفة التي تهدد احتياجاته، وتتمثل مواقف الحياة في التغيرات التي تطرأ عليها سواء حضارية أو بيئية أو ثقافية، وعدم القدرة على التكيف مع هذه التغيرات ومتطلباتها الملحة التي يشعر بها الفرد لعدم قدرته على التغيير مما يجعله يعيش في بيئة تفتقر إلى الأمن مما يؤدي إلى شعوره الدائم بالقلق، وكما أن الوحدة والحرمان والتفكك الأسري من المواقف التي تسبب الضغط لدى الفرد وبالتالي تؤدي إلى أن يكون شخصية قلقة (نور الدين، 2010؛ زهران، 1997).

ثالثاً: مشكلات الطفولة والمراهقة والصدمات المختلفة، ومن أهم هذه المشكلات أسلوب تربية الوالدين لأطفالهم الذي يسوده التهديد والإيذاء المعنوي كالعبارات الجارحة أو الصراخ والإيذاء الجسدي كالضرب والتعنيف، وبالتالي يكون الطفل دائماً تحت التهديد وتوقع الخطر من والديه، مما يؤدي إلى أن يكونوا مصدر

قلق لديه مما يؤثر على نشأة الشعور الدائم بالقلق ويكون هذا الشعور مصاحب له في مراحل العمرية التالية (نور الدين، 2010؛ غباري وأبو شعيرة، 2015).

رابعاً: الخوف من الإصابات التي يتعرض لها الفرد وتوقع المواقف الخطيرة دائماً، ويشعر الشخص ولا سيما الوالدين بعدم الارتياح وأن مصدر هذا الشعور قد يكون واضح مثل موقف معين أو من شخص معين، وقد يكون في أوقات كثيرة غير واضح مصدرة ويكون في حالة قلق شديد يشكل معظم أوقات يومه وتستمر لوقت طويل، مما يجعلهم يتصرفون إزاء ذلك بردود فعل نفسية أو بدنية حادة (نور الدين، 2010؛ غباري وأبو شعيرة، 2015).

خامساً: التنشئة الاجتماعية والمواقف الاجتماعية التي تؤثر على الفرد، وأن الدراسات دلت على أن الأبناء الذين لديهم والدين قلقين هم أكثر عرضة لأن يكونوا أشخاص لديهم قلق أيضاً، وأن هناك عدة ظروف أسرية من شأنها أن تساهم في ظهور القلق مثل ابتعاد الطفل عن والديه أو تعرضهم للحرص والحماية الزائدة من قبلهم، أو تعرض إحدى الوالدين للوفاة مما يجعلهم في ارتباك وتوتر وخوف يعيق تفاعلهم الاجتماعي والتكيف مع العالم الخارجي (نور الدين، 2010؛ سرحان وآخرون، 2008).

2,1,4 أعراض القلق النفسي:

وتكمن أعراض القلق فيما يلي:

أولاً: الأعراض الجسدية وتتمثل في وجود أعراض جسدية ذات دلالة بشكل كبير على وجود القلق، وقد لا يشعر بالسبب من هذه الأعراض. ومن هذه الأعراض مثل سرعة دقات القلب، واضطراب في الجهاز الهضمي ويتمثل في سوء الهضم، وتنميل في الأطراف، وارتفاع في ضغط الدم، والشعور بالدوار، ومن الأعراض التي تظهر

على الشخصية القلقة مثل الإرهاق الزائد والتعب السريع وصعوبة استنشاق الهواء، ومشاكل النوم والأرق والصداع، كما أنه يتضح عليه أن لديه شد عصبي للعضلات الجسمية، وقد تظهر بعض الأعراض الجلدية مثل حب الشباب والأكزيما وسقوط الشعر والصدفية (نور الدين، 2010؛ عكاشة وعكاشة، 2010؛ غباري وأبو شعيرة، 2015).

ثانياً: الأعراض النفسية وتتمثل في الخوف من أشياء لم تكن تسبب الخوف لدى الشخص من قبل، وتشتت الانتباه وعدم التركيز، تقلب الحالة الوجدانية والمزاجية، والتوتر المصحوب بكثرة الحركة وعدم الاستقرار النفسي، والتردد في اتخاذ القرارات، عدم القدرة على التركيز وسرعة النسيان، وأن الشخص القلق يجد صعوبة في الاسترخاء والتركيز لأنه في حالة دائمة من التوتر والتأهب والخوف من حدوث خطر ما، ويكون في حالة من الرعب لجميع المواقف الجديدة التي تتطلب أن يواجهها، ويصاحبه حالة من الشك في جميع من حوله وتوقع الخطر من الآخرين (عكاشة وعكاشة، 2010؛ غباري وأبو شعيرة، 2015).

2,1,5 مظاهر القلق النفسي:

هناك عدة مظاهر للقلق منها ما يلي:

أولاً: المظاهر المعرفية مثل أن يكون لدى الفرد صعوبة في التفكير الصحيح وارتباك وأيضاً ضعف الانتباه، ويكون لديه إدراك وتوقع مستمر لحدوث شيء سيئ أو وقوع مكروه، ونتيجة لهذا التوقع يكون في حالة من تشتت الانتباه وعدم التركيز، ويتميز الأفراد في هذا القلق بأن لديهم انتباه بطريقة انتقائية لكل معلومة أو موقف يشعرون من خلال بالتهديد أو الخطر، وأنهم يفضلون المعلومات الغامضة وبالتالي فإن حديثهم يكون سلبياً وكما أن لديهم نقص في الفاعلية الذاتية (محمد، 2015؛ كجور، 2003).

ثانياً: المظاهر الاجتماعية بحيث تكون هناك صعوبات لدى الفرد تتمثل في صعوبة التعامل مع الأسرة ومع المجتمع أيضاً، ويكون لديه خوف وتوتر تجاه المواقف الاجتماعية، وعدم الرغبة في التواصل مع الآخرين عن قرب أو بعد، وكما تظهر عليه قلق أثناء التحدث أمام مجموعة من الأشخاص، ويترب على هذا القلق البعد عن حضور اللقاءات الاجتماعية وعدم مشاركة الأسرة في مناسباتها الخاصة، والقلق من تقييم الآخرين (محمد، 2010؛ التميمي، 2013).

ثالثاً: المظاهر السلوكية من خلال أن الشخص ينسحب لعالم آخر يتميز بالخيالات والأوهام، وقد يزداد لديه الشك والريبة، وقد تظهر لديه عدة أعراض جسدية مثل اضطرابات المعدة أو تغير ضربات القلب، وهز القدم وقد تكون لديهم استجابة غير متوقعة نتيجة سماع صوت مفاجئ لأنهم في حالة دائمة من الترقب والتأهب لحدوث مكروه لهم أو لشخص قريب منهم، وتظهر هذه الأعراض لدى الأمهات والآباء الذين يخشون بشكل مبالغ فيه على أبنائهم من حدوث ضرر فيكون بمثابة عائق لنموهم (محمد، 2015؛ كجور، 2003).

يرى عالم النفس سيلبرجر أن سلوك الفرد في كثير من المواقف التي تتعلق بمستقبله يكون لها تأثير على مستوى 1, 2, 6 مستويات القلق النفسي:

القلق لديه، وكما ذكر أن هناك ثلاثة مستويات للقلق وهي:

أولاً: المستوى المنخفض للقلق في هذا المستوى يكون لدى الفرد درجة عالية من الحساسية للأحداث الخارجية وبالتالي تزداد قدرته على مقاومة للخطر، ويكون في حالة تأهب لمواجهة هذا الخطر بما يراه مناسب، وقد يساعد في الابتعاد عن الخطر ويساهم في أن الفرد يكون قادر على التصرف الصحيح في المواقف التي تكون مصدر

خطر له، والقلق في هذا المستوى يعد قلقاً طبيعياً لأنه يساهم في مساعدة الفرد في إعادة توازنه واستقراره من خلال تجنبه مصادر الخطر الحقيقي.

ثانياً: المستوى المتوسط للقلق يفقد الشخص قدرته على السيطرة والتحكم في أفعاله ويصبح سلوكه يفقد إلى المرونة والتلقائية. وبالتالي يكون الفرد بحاجة ماسة لبذل الجهد حتى يحافظ على سلوكه في العديد من المواقف التي تواجهه، ويكون في حالة خوف وتوتر لخطر ليس واضح تماماً مما يجعله في ضيق وانزعاج نتيجة للترقب والتأهب، ويشعر بعدم الارتياح لكل شيء جديد مما يؤثر على صحته النفسية وعلى أداء المهام اليومية بدرجة متوسطة.

ثالثاً: المستوى العالي للقلق يكون الفرد في هذا المستوى غير قادر على التمييز بين المنبهات الضارة وغير الضارة. وكما يتصف سلوكه بأنه غير ملائم للمواقف المختلفة لأنه يفقد إلى التركيز والانتباه لعدم قدرته على التفكير السليم، وقد يؤدي إلى خفض في العمليات المعرفية مثل التفكير واتخاذ القرارات، والقلق في هذا المستوى قد يؤدي إلى اضطراب في الشخصية وأن الفرد دائم الشعور بالعجز وعدم الكفاية في قدرته على اتخاذ القرارات والتصرف بشكل صحيح ومناسب للمواقف المتعددة (علاوي، 1997).

2,1,7 الدلائل التشخيصية للقلق النفسي:

هناك عدة دلائل تشخيصية للقلق ذكرها شلبي وآخرون (2013) لتشخيص الأمراض النفسية للراشدين (DSM4)، وذكروا عدة دلائل للقلق النفسي مثل:

الشعور بالهم وتوقع السوء والشر ويكون لسبب إما العمل أو الأسرة، يكون الشخص غير قادر على السيطرة على قلقه، وأن هناك أعراض يكون مصاحبة للقلق إذا كانت لدى الشخص ثلاثة أو أكثر تكون من الدلائل على وجود القلق لديه، وإما الأطفال فيتم الاكتفاء بوجود عرض واحد، ومن هذه الأعراض (الشعور بعد الراحة، أفكار أو وساوس لموضوعات مهمة أو غير مهمة، الشعور بالتهديد والتعرض للموت، صعوبة تناول الطعام، عدم القدرة على التركيز، الشعور بالتعب الدائم، الانفعال السريع، عدم القدرة على التحمل، تشتت الانتباه، مشاكل متعددة في النوم، تقلص العضلات، التعرق الشديد، مشاكل المعدة، التنفس المتقطع، الإسهال، والصداع).

وأيضاً هناك دلائل تشخيصية للقلق النفسي ذكرها محمد (2015) وفقاً للدليل الإحصائي والتشخيصي الأمريكي الخامس (DSM5) ونذكر منها:

القلق والانزعاج الشديد لما يدور من أحداث لمدة لا تقل عن ستة أشهر، وصعوبة السيطرة على الانزعاج، والقلق والأعراض الفسيولوجية تسبب في ضعف العلاقات الاجتماعية وكما أن لها تأثير على خلل المهنة والمجالات المهمة في العمل، والقلق والانزعاج ترتبط على الأقل بثلاثة أعراض من الأعراض الستة التالية وتكون قد ظهرت في مدة الستة أشهر الأخيرة وهذه الأعراض هي (عدم القدرة على التركيز، الشعور بالضيق والملل، التعب والإرهاق المستمر، اضطرابات النوم والأرق، توتر وشد عضلي، الاستثارة الشديدة).

2,1,8 القلق النفسي في ظل الأزمات:

يعاني العالم من أحداث وكوارث حدثت بشكل مفاجئ وعاجل مما جعل البلدان تتعرض لعدد من الأزمات سواء مادية اقتصادية أو نفسية أو صحية، ونتيجة لهذه الأحداث الطارئة قد تزهق العديد من الأرواح بل قد تصل إلى الملايين، مما يزيد من حدة الأزمات على الأفراد في صعوبة مواجهة الواقع الجديد الذي فرضته هذه الأزمات، وقد لا يتم انتهائها بشكل عاجل وتستمر لفترة طويلة مما يزيد من الضغوط النفسية التي تكون بمثابة عائق أمام الجميع لمحاولة عودة الحياة إلى طبيعتها (شينار وبو لحبال، 2021).

وقد خلفت الأزمات والكوارث العديد من الآثار النفسية مثل الشعور بالخوف والقلق والتوتر ومشاكل في النوم والإحساس بالتهديد وعدم الشعور بالأمان، ويتعرض بعض الأفراد إلى اضطرابات نفسية نتيجة لتأثير الكبير من هذه الأزمات مثل اضطراب ما بعد الصدمة الذي قد يتسبب في عزله عن من حوله واصابته في خلل بالذاكرة ويشعر بالذنب في حال وفاة قريب له، ومن الاضطرابات أيضا اضطراب الانضغاط العام الذي يكون فيه الشخص لديه نقص وعي بما يحيط به ويصبح يعيش في تخیلات متكررة للأحداث ويتعرض للكوابيس المستمرة ويشعر بالقلق الدائم (جامعة عين شمس، 2008).

2,1,9 النظريات المفسرة للقلق النفسي:

هناك عدة نظريات فسرت القلق النفسي ومن هذه النظريات ما يلي:

النظرية المعرفية:

تركز هذه النظرية على الطريقة التي يفكر بها الأشخاص القلقون حول المشكلات والمواقف، بحيث أن هذه التفسيرات والأفكار غير المنطقية تنتج سلوكيات مختلفة. ويتصف الأشخاص القلقون بأن لديهم تشويش

ذهني وبالتالي لا يستطيعون التفكير بشكل سليم، وكلما زاد احتواء الوسواس على القلق زادت صعوبة التخلص منه؛ لأنه عندما نفكر بشكل غير منطقي نتوتر أكثر وبالتالي تتكرر هذه الأفكار ومن ثم تزداد كثافتها. وكذلك يرون أصحاب هذه النظرية أن الفرد قد يتبنى معتقدات خاطئة وغير إيجابية عن ذاته أو عن الآخرين، وكما أن لديه تفكير سلبي (حسين، 2013؛ نور الدين، 2010).

النظرية السلوكية:

القلق من وجهة نظر المدرسة السلوكية هو سلوك متعلم اكتسبه الفرد من خلال البيئة التي يعيش فيها من خلال الأحداث الخارجية التي حدثت له ثم بعد ذلك يعمم هذه الاستجابة على المواقف المشابهة التي سوف تحدث له. إذا القلق ما هو إلا استجابة متعلمة وفقا لمبادئ التعلم الإشرطي. وقد حلل أصحاب هذه النظرية السلوك إلى مثير واستجابة. ويؤكد أصحاب هذه النظرية على أن القلق استجابة مكتسبة قد تنتج عن الخوف العادي، تحت ظروف أو موافق معينة ثم تعمم هذه الاستجابة فيما بعد (نور الدين، 2010).

نظرية التحليل النفسي:

أصحاب هذه النظرية يؤكدون على أن القلق نتيجة الصراعات الداخلية والدوافع اللاشعورية للفرد. وبالتالي ينشأ صراع داخلي لاشعوري لعدة رغبات تريد الإشباع ويكون هناك ما هو عائق لهذا الإشباع. وكما يرون أصحاب هذه النظرية أن الإنسان مكون من ثلاث مناطق وهي منطقة الهو وهي منبع الغرائز والرغبات، ومن ثم منطقة الأنا التي ترتبط بالواقع ومتطلباته، والمنطقة الأخيرة منطقة الأنا الأعلى أو ما تسمى بالضمير وهي المسؤولة عن تنفيذ القوانين. وكما يرى فرويد أن القلق العصبي ينتج من الصراعات اللاشعورية بين الدوافع التي تكون داخل الفرد ولا يستطيع أن يسيطر عليها وبين الضوابط المفروضة عليه من قبل الأنا والأنا الأعلى (حسين، 2013؛ نور الدين، 2010).

ومن خلال عرض النظريات السابقة التي فسرت القلق النفسي وقد اختلفت في تفسيرها للقلق بحيث ترى النظرية المعرفية أن مصدر القلق هو أفكار الشخص ومعتقداته الخاطئة التي تجعله في حالة تأهب وترقب لخطر غير معروف مما يسبب له التوتر ومن ثم القلق النفسي، بينما ترى النظرية السلوكية أن القلق النفسي ما هو إلا سلوك مكتسب من البيئة المحيطة سواء من تصرفات الوالدين أو التنشئة التي تعرض لها الفرد أو من المجتمع الخارجي، وترى نظرية التحليل النفسي أن القلق النفسي هو الصراع القائم بين مناطق الهو والأنا والأنا الأعلى وأن الفرد يكون في حالة قلق لعدم سيطرته عليها، وتتبنى الباحثة النظرية المعرفية في هذه الدراسة لكونها الأقرب إلى تفسير مصدر القلق النفسي لعينة الدراسة.

2,2 فايروس كورونا (COVID-19):

لقد تم تحديد فايروس كورونا (كوفيد-19) لأول مرة في مدينة ووهان في الصين نهاية (2019م)، يشبه هذا الفايروس متلازمة الجهاز التنفسي، وأن هذا الفايروس أنتقل إلى جميع العالم بسبب سرعة انتشاره فضلاً عن معدلات الأمراض والوفيات التي حدثت جراء انتشاره للعالم أجمع، وقد أدى انتشاره إلى أزمات متعددة تعرضت لها البلدان ولا سيما الأزمات الصحية التي ساهمت في ارتفاع عدد الوفيات إلى أرقام مهولة وغير متوقعة (Sumen & Adibelli, 2020).

2,2,1 التعريف بفايروس كورونا (كوفيد-19):

يعرف بأنه يسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد سارس، ومثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وتتمثل أعراضه الأكثر شيوعاً مثل الحمى والسعال واحتقان في الأنف وألم في الحلق وصعوبة في حاسة التذوق والشم، وترتفع الإصابة بمضاعفات بين كبار السن

ومن يعانون من مشكلات صحية، وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية على أنه أصبح جائحة عالمية لعدد الآثار المترتبة عليه ولصعوبة مواجهة والحد منه (منظمة الصحة العالمية، 2020).

عرفه الليثي (2020) بأنه "فيروس تنفسي ينتهي لعائلة الفيروسات التاجية- يأخذ شكل التاج-سريع الانتشار من أعراضه ضيق التنفس، جلطات في الرئة، ارتفاع درجة الحرارة، الشعور بالإرهاق والصداع". وكما عرفه مضوي (2021) أنه " مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضاً مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (السارز)، ومتلازمة الشرق الأوسط (ميزر)، ويعرف الفيروس الآن باسم المتلازمة الحادة الوخيمة 2 (سارز كوف 2) ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد19)، وصنفته منظمة الصحة العالمية كجائحة في مارس 2020م".

وتتمثل طرق انتقال الفيروس كما أوضحها منظمة الصحة العالمية (2020)، في الرذاذ الذي يتناثر من أنف أو فم الشخص المصاب بالفيروس عند السعال وقد يتعرض الشخص للإصابة نتيجة تعرضه لقطرات صغيرة جدا تظل عالقة بالهواء لدقائق أو ساعات، وممكن أن يلتصق بالأسطح مما يؤدي إلى إصابة الآخرين عند ملامستهم لهذه الأسطح، ولهذا يوصى بالابتعاد عن الأشخاص المصابين وأيضا مما أدى إلى توضيح أهمية التباعد الاجتماعي والحرص على التعقيم وعدم لمس الأسطح العامة.

2,2,2 تشخيص الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19):

تشمل العلامات التي تشير إلى الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) ما يلي كما حددتها منظمة الصحة العالمية (2020) وهي (ضيق النفس أو صعوبة في التنفس، السعال، التهاب الحلق، احمرار العين، الشعور بالتعب، انعدام الشهية، التخليط أو التشوش، الألم المستمر أو الشعور بالضغط على الصدر، آلام في العضلات، سيلان الأنف، الصداع، الغثيان، القيء، الطفح الجلدي، ارتفاع درجة الحرارة (أكثر من 38 درجة مئوية).

2,2,3 اعراض الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19):

تتمثل أعراض فيروس كورونا الأكثر شيوعاً كما حددتها منظمة الصحة العالمية (2020) في الحمى والسعال الجاف والإجهاد، وذكرت أيضاً بعض الأعراض الأقل شيوعاً التي قد تصيب بعض المرضى مثل فقدان الذوق والشم، احتقان الأنف، التهاب الملتحمة (المعروف أيضاً بمسحى احمرار العينين)، ألم الحلق، الصداع، آلام العضلات أو المفاصل، مختلف أنماط الطفح الجلدي، الغثيان أو القيء، الإسهال، الرعشة أو الدوخة، وعادة ما تكون الأعراض خفيفة، ويصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم إلا أعراض خفيفة للغاية أو لا تظهر عليهم أي أعراض.

2,2,4 طرق الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-19):

فيما يلي التوصيات النموذجية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (2020) من أجل الحد من التعرض للأمراض ونقلها، بما يشمل نظافة اليدين والنظافة التنفسية ومن هذه التوصيات مثل تنظيف اليدين باستمرار وغسلهما جيداً بالماء والصابون، وعند السعال والعطس احرص على تغطية الفم والأنف بمرفقك المثنى أو بمنديل ورقي، وتجنب الاقتراب من الأشخاص المصابين بالحمى والسعال، وإذا كنت مصاباً بالحمى

والسعال وصعوبة التنفس التمس العناية الطبية مبكراً وأطلع مقدم الرعاية على أسفارك السابقة، وعندما تزور أسواق في مناطق تشهد حالات عدوى بفيروس كورونا المستجد تجنب اللمس المباشر للأسطح، وأيضاً لا بد من تجنب تناول المنتجات الحيوانية النيئة أو غير المطهونة جيداً.

2,2, 5 الأثار المترتبة على فايروس كورونا (كوفيد-19):

ومن الأثار النفسية التي تسببت بها جائحة كورونا (كوفيد-19) أوضحها دراسة Adibelli and Sümen (2021)، تمثلت في الخوف والقلق والوسواس القهري والاكتئاب، وأيضاً تبين أن البقاء في المنزل زاد من حالات العنف الأسري وأن بعض الأفراد أصبحوا غير قادرين على تلبية حاجاتهم الأساسية نتيجة البطالة والفقر وشعورهم بعدم الحرية، و(20%) من عينة الدراسة كانوا بحاجة إلى دعم نفسي للتخفيف من وضعهم الحالي خلال الجائحة، ويبدو من خلال هذه الدراسة أن البقاء في المنزل ربما يعود لتداعيات أكبر من كونه أثار نفسية ممكن أن تصبح هذه الأسرة تعاني من العنف المنزلي بسبب الضغط الشديد الذي تعرضت له من الفقر أو عدم استطاعتها أن تلي كل ما تحتاجه خلال هذه الجائحة.

2,3 القلق النفسي في ظل فايروس كورونا (كوفيد-19):

أن القلق المصاحب لانتشار فايروس كورونا هو شعور الأشخاص بإمكانية إصابتهم بهذا الفيروس في أي وقت، وكما أن احتمال انتقاله إلى أفراد الأسرة والأشخاص المقربين وسرعة الانتشار، وأيضاً ما يترتب بعد الإصابة من العزل وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين كانت ترفع من مستوى القلق النفسي لديهم. وقد اتجه الاهتمام بشكل كبير بالصحة النفسية في فترة انتشار فايروس كورونا، نظراً لما تسببت به هذه الجائحة من أثار نفسية عديدة على الأفراد ولا سيما الوالدين من نواحي مختلفة تمثلت في الخوف والقلق والوسواس القهري والعزلة الاجتماعية وغيرها (Sumen & Adibelli, 2020).

2,3,1 أعراض القلق النفسي نتيجة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19):

هناك العديد من الأعراض التي تعتبر من المؤشرات على وجود القلق النفسي للعديد من الأفراد في ظل انتشار فيروس كورونا مثل (الحساسية الشديدة على الصحة وعلى سلامة الجسم، الخوف من المرض والإصابة بالفيروس، عدم القدرة على النوم والشعور بالأرق، الانسحاب الاجتماعي والعزلة الاجتماعية، عدم القدرة على التركيز بشكل صحيح، الشعور باليأس والعجز، الشعور بالغضب والقلق المستمر (خليل، 2020).

2,3,2 تأثير فيروس كورونا (كوفيد-19) على الأسرة:

إن تفشي وباء كورونا فرض على الأسرة السعودية إحداث مجموعة من التغييرات في دورها ووظيفتها، وكانت تلك التغييرات استجابة لقرارات الدولة في التعامل مع كورونا (كوفيد-19)، بما فيها الالتزام بالتباعد الاجتماعي أو الجسدي، وتعليق الدراسة وتفعيل نظام العمل والتعلم عن بعد (محمود، 2020). والقيود المفروضة على السفر، والفحص والمراقبة المستمرة، ويضاف إليها القدر الكبير من المعلومات الخاطئة والاشاعات المنتشرة في وسائل التواصل الاجتماعي، وكذلك الأرقام المخيفة التي تتداولها وسائل الإعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار الساعة من أعداد مهولة للإصابات والوفيات بسبب فيروس كورونا، وكان لتلك التغييرات بالغ الأثر على الأسرة في كل بلدان العالم (Baberjee, 2020).

وباعتبار أن الأسرة تتعرض إلى عدد كبير من الضغوط وسوء التكيف مع انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) كما أظهرت الدراسات السابقة، فإن أبناء هذه الأسر أيضاً يعانون وربما بصورة أكبر من البالغين فيها، وفي بيان لمنظمة الصحة العالمية (2019) أن تبعات الجائحة تجعل الأبناء أكثر عرضةً للعنف والضغط النفسي

والاجتماعي، وتراجع النمو لدى بعضهم وأصبحوا أكثر تشبثاً بالوالدين و أكثر قلقاً، وقد يجد الأبناء صعوبة في فهم بعض الأمور المجردة المتعلقة بالأوضاع التي فرضتها هذه الجائحة، بسبب قلة خبرتهم المعرفية والحياتية، ومحدودية آليات التكيف المتوفرة لديهم (شاكر، 2016).

وأن الأحداث المتغيرة بسبب جائحة كورونا كان لها الأثر على سلوك الأسرة بحيث كان الغالب على سلوكها الخوف والقلق والتوتر والترقب، وكما أن الأبناء في فترة انتشار الفيروس أصبحوا بشكل أكبر متلازمين لأبائهم فقد كانوا يراقبون تصرفات الأسرة وكما أنهم يقلقون لقلق أسرهم وخوفهم من المرض، فتتولد لديهم مخاوف واضطرابات ومشكلات سلوكية، وهم المتضرر الأول من تبعاته السلبية على الأسر وكثرة الطلاق والنزاعات الزوجية والمشكلات المالية وغيرها من الصعاب التي خلقتها الأزمة الحالية، كما أن جملة التغيرات في البيئة الأسرية التي ألحقتها هذه الأزمة وعلى الأبناء خاصة يصعب تحديدها وذلك لأن التأثير بتلك التغيرات لا يزال مستمر باستمرار الجائحة (السعيدة، 2021).

2,3,3 تأثير الأسر على أبنائهم نتيجة فايروس كورونا (كوفيد-19):

وتختلف طريقة استجابة الأبناء في ظروف انتشار الفيروس من أسرة لأخرى، وكما أن أسلوب الأسرة في التعامل معهم مختلف. وأن الأسر التي تتعامل مع أبنائهم باستجابة هادئة وبشكل إيجابي تساهم في دعمهم ومساعدتهم في تجاوز هذه الأزمة، وأن الأطفال عادة يشعرون بالخوف من الأمور غير المفهومة لهم من تغير سلوك الوالدين، وكما أن الجو المنزلي السلبي يؤثر عليهم وتكون لديهم ردود فعل مختلفة مثل البكاء والقلق

والانفعال المستمر والتصرفات غير المناسبة لمستوى عمرهم وعدم النوم وقد يتجنب الأطفال الأنشطة التي كانوا يستمتعون بها لشعورهم بالخوف والقلق (السعايدة، 2021).

أوضحت منظمة الصحة العالمية (٢٠١٩) أن هناك بعض الآثار المترتبة على الأبناء أثر انتشار فيروس كورونا مثل إساءة المعاملة البدنية والعاطفية التي تحدث من خلال إهمال الأطفال وعدم الإشراف عليهم، وبالتالي يصبح هناك عنف منزلي ضد الأطفال، وأيضا الضغط النفسي والاجتماعي بسبب وفيات أحبائهم أو مرضهم أو انفصالهم عنهم خوف من المرض، وأن الأطفال يصبحوا أكثر خوف وقلق في حال أن أهلهم أو أحد أفراد العائلة قد تمت أصابته بالفايروس وأصبح في العزل وابتعد عنهم، كذلك عندما يتم توجيه وإرسال الطفل إلى أحد الأقارب في مدن لا يكثر بها الفايروس ، وهذا بالطبع له تأثير سيء جداً على الأبناء.

لابد على الأسرة في ظل هذه الظروف أن تحول من اتجاه تفكيرها السلبي إلى التفكير الإيجابي حتى تستطيع أن تتكيف وتتعايش ولا يكون هناك تأثير سلبي على الأبناء، وحتى تتجاوز الأسرة هذه الأزمة بشكل صحيح ولا يؤثر على سلوك أبنائها، وأن يكون هناك حوار فعال ووقت للتحدث مع الأبناء ومشاركتهم الحقائق بشكل يبعث لهم الطمأنينة ولا يكون مصدر خوف وقلق لهم، ومنحهم الأمان والحنان والاحتواء بشكل مستمر. وكما أن من تأثير الحوار الفعال أن يخفف من حدة التوتر والقلق للأبناء (سويفي، 2021).

2,3,4 طرق التغلب على القلق النفسي نتيجة فايروس كورونا(كوفيد-19):

وللتغلب على القلق النفسي لابد من الاستعانة بالعديد من التدابير الإيجابية التي تساعد على العناية بالصحة النفسية للأفراد وللوالدين حتى يكونوا بيئة آمنة يسودها الاستقرار والأمن النفسي، ولأن هذا ينعكس على صحة الأبناء النفسية ومن هذه التدابير مثل البعد عن الشائعات ومتابعة الأخبار من مصادرها الموثوقة والبعد عن الأخبار السيئة التي تزيد من القلق والتوتر، انتقاء الأشخاص الذين تتحدث معهم عن الفايروس والبعد عن الأشخاص السلبيين.

وأيضاً من الطرق التي تساهم في التغلب على القلق النفسي هو الابتعاد عن متابعة الأخبار بشكل مستمر، وتعلم مهارات جديدة خلال اليوم حتى لا يكون هناك وقت فراغ ينشغل به الفرد في التفكير الذي يؤدي إلى شعوره بالخوف والقلق، وكما أن ممارسة الرياضة لها دور كبير في التخفيف من الضغط النفسي الناتج عن الخوف من الإصابة بفايروس كورونا، وطلب المساعدة من أفراد الأسرة والمقربين أو التوجه إلى العيادات النفسية التي تساعد على التغلب على مشاعر القلق النفسي (بلح، 2020؛ خليل، 2020).

2,3,5 القلق النفسي للوالدين بعد عودة أبنائهم للمدارس في ظل فايروس كورونا (كوفيد-19):

من التغيرات الجديدة التي فرضتها جائحة كورونا (كوفيد-19) في بداية انتشارها إغلاق المدارس والتوقف عن الدوام الحضوري للمدارس والجامعات والانتقال إلى التعليم الإلكتروني، في بداية الأمر أحدث ذلك نوع من الخوف والتوتر للوالدين والأبناء على حد سواء؛ لعدم معرفتهم بكيفية سير العملية التعليمية في ذلك الوقت

والشعور بالعجز نتيجة لعدم امتلاك الخبرة في استخدام المنصات التعليمية التي حددتها وزارات التعليم في الدول العربية، إلا أن هذا الشعور تلاشى بعد أن حقق التعليم عن بعد نجاح مرضي لجميع الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور (الدرعي، 2020).

وقد حدث في الفترة الأخيرة قرار بعودة المدارس حضوريا للطلاب والطالبات كان من شأنه أن يؤثر على مشاعر الوالدين ويجعلهم في قلق وتوتر وخوف بعد ما تم التأقلم مع التعليم الإلكتروني، وشعور الوالدين بالاطمئنان نتيجة وجود أبنائهم إلى جانبهم في ظل انتشار فايروس كورونا (كوفيد-19)، وعدد الإصابات الذي لم يتوقف إلى وقت إعداد الدراسة، فقد عارض عدد من أولياء الأمور هذا القرار وتمت المطالبة باستمرار التعليم عن بعد إلى انتهاء الجائحة والسيطرة عليها بشكل يضمن سلامة وصحة الجميع (Hageman, 2020).

ويعود القلق النفسي للأولياء الأمور من عودة أبنائهم للدراسة في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19) نتيجة لعدد من الأسباب أهمها عدم وعي الطلاب بأهمية الإجراءات الاحترازية من التزام بلبس الكمامة، والتباعد الاجتماعي، عدم التعقيم بشكل مستمر، تبادل الأدوات المدرسية بين زملاء الدراسة، وأيضا يرى الوالدين أن احتمالية إصابة أحد الأبناء سوف تزيد نتيجة عودتهم إلى المدارس، وكما أن عدم وجود أنشطة لاصفية التي تساهم في تنمية عدد من المهارات لدى الطلاب كان من شأنه أن يزيد من قلق الوالدين، وقد شعر بعض أولياء الأمور أن المدارس في الوضع الحالي غير مجهزة لاستقبال الطلاب بعد انتشار فايروس كورونا (Zhan et al., 2021).

ونظراً لما سبق فإن التعليم عن بعد قد استطاع أن يحقق نتائج إيجابية في تعليم الطلاب واستمرار العملية التعليمية بصورة آمنة، وقد ساهم بشكل فعال في تخفيف مشاعر الخوف والقلق لدى أولياء الأمور في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)، وبالتالي قد يرجع سبب رفضهم لعودة المدارس حضورياً لأنهم غير قادرين على حماية أبنائهم من الإصابة بالفيروس نتيجة انتشاره السريع، وأيضا شعورهم بأن هذا الفيروس يهدد صحة وسلامة أبنائهم (الدرعي، 2020).

وفي نهاية الفصل تم استعراض أهم متغيرات الدراسة وهي القلق النفسي، وجائحة كورونا (كوفيد-19)، والقلق النفسي في ظل جائحة كورونا، وقد تم توضيح عدد من المفاهيم والمعلومات المتعلقة بالمتغيرات السابقة بشيء من التفصيل والتوضيح، وتمت مناقشة القلق النفسي لعدد من الأزمات مثل الأزمات الصحية، وأيضا تم استعراض قلق أولياء الأمور في ظل جائحة كورونا نتيجة عودة أبنائهم للمدارس، وسوف تتضح أكثر أسباب قلق الوالدين في الفصل القادم أثناء عرض الدراسات السابقة في المحور الثالث. الفصل الثالث

الدراسات السابقة

3,1 الدراسات التي تناولت القلق النفسي في ظل الأزمات

3,1,1 تعقيب على الدراسات التي تناولت القلق النفسي في ظل الأزمات

3,2 الدراسات التي تناولت القلق النفسي أثناء فيروس كورونا

3, 2, 1 تعقيب على الدراسات التي تناولت القلق النفسي أثناء فايروس كورونا

3, 3 الدراسات التي تناولت القلق النفسي لدى أولياء الأمور من العودة إلى المدارس أثناء فايروس كورونا

3, 3, 1 تعقيب على الدراسات التي تناولت القلق النفسي لدى أولياء الأمور من العودة إلى المدارس أثناء فايروس كورونا

3, 4 تعليق عام على الدراسات السابقة

3, 5 فروض الدراسة

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

نالت الدراسات حول القلق النفسي بشكل عام وخلال جائحة كورونا بشكل خاص اهتمام الباحثين وتساولاتهم حول كيفية تأثير هذا القلق على الأفراد والأسر والأطفال في ظل هذه الأزمة، مما أدى إلى سعي الكثير من الباحثين في التقصي وراء الأثر الناتج، وسبل التخفيف من شدة الأزمة وإعادة التوازن والأمن النفسي، وينقسم هذا الفصل إلى ثلاثة محاور الأول عن القلق النفسي في ظل الأزمات ومن ثم المحور الثاني عن الدراسات التي تناولت القلق النفسي في ظل فايروس كورونا، وأخيرا المحور الثالث الذي تناول أهم الدراسات التي بحثت وأضافت في حصيلة الموضوع الخاص بالدراسة الحالية وهو القلق النفسي لدى أولياء الأمور من العودة إلى المدارس أثناء فايروس كورونا.

3,1 الدراسات التي تناولت القلق النفسي في ظل الأزمات:

سعت دراسة علي (2007) إلى الكشف عن الاتجاه نحو مرض إنفلونزا الطيور وعلاقته بالقلق لدى طلاب الجامعة في دولة مصر، وتكونت عينة الدراسة من (94) طالب وطالبة بجامعة سوهاج، وتم استخدام مقياس الاتجاه نحو مرض إنفلونزا الطيور وكما اعتمدت على قياس قائمة القلق (حالة وسمة) لدى عينة الدراسة. وجاءت أبرز النتائج بأن هناك ارتباط ذو دلالة إحصائية بين الاتجاه السلوكي نحو مرض إنفلونزا الطيور والاتجاه الانفعالي للعينة، وأنه يوجد ارتباط موجب ذي دلالة إحصائية بين حالة وسمة القلق لدى عينة الدراسة، وكما تعزي هذه الدراسة بأن ظهور القلق يعود إلى شعور العينة بالخطر وعدم الأمان.

بينما هدفت دراسة Wheaton et al. (2012) إلى معرفة العمليات النفسية المرتبطة بالقلق من انفلونزا الخنازير خلال جائحة (H1N1)، وبلغ عدد المشاركين (315) من طلاب وطالبات جامعة نورث كارولينا في الولايات المتحدة الأمريكية، وكشفت عدد من النتائج ومن أهمها أن القلق شائع لدى عينة الدراسة استجابة لإنفلونزا الخنازير، وأن القلق الصحي والمخاوف من التلوث والحساسية ارتبطت بشكل كبير في القلق من إنفلونزا الخنازير.

وجاءت دراسة الخضر (2012) تهدف إلى التعرف على القلق من إنفلونزا الخنازير لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الكويت، وبلغ عدد العينة (342) طالبا وطالبة، واستخدم الباحث مقياس من اعدادده يقيس القلق من مرض إنفلونزا الخنازير، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مقياس القلق، كما لم توجد فروق ذات دلالة في القلق بين المتزوجين وغير المتزوجين، وأيضا لم توجد فروق في مستوى القلق بين ساكني المحافظات الست من المشاركين.

عمدت دراسة (Blakey et al. 2015) إلى الكشف عن العمليات النفسية المرتبطة بسلوكيات القلق والسلامة أثناء انتشار الإيبولا، وأجريت الدراسة على عينة بلغ عددها (107) من طلاب المرحلة الجامعية في الولايات المتحدة الأمريكية، واستخدم الباحثين مقياس الخوف من الإيبولا ومقياس الاكتئاب والقلق والإجهاد وقائمة التحقق من سلوك السلامة من الإيبولا وعدة مقاييس فرعية، وأوضحت النتائج أن العينة لم يكن لديها مستوى مرتفع من الخوف بالإصابة وإنما الخوف ارتبط بالضائقة العامة والإدراك الملوث والمخاوف الجسدية المتعلقة بالقلق، وكما أشارت أن حساسية القلق والميل إلى المبالغة في تقدير شدة التلوث كانت مؤشرات على الخوف.

وهدفت دراسة حنتول (2015) إلى التعرف على المشكلات المرتبطة بالقلق النفسي لدى الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابين بمرض السكر في المملكة العربية السعودية، والتعرف على البرنامج الإرشادي المقترح للتخفيف من بعض المشكلات المرتبطة بقلق الوالدين. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تم استخدام مقياس القلق النفسي لدى عينة من الآباء والأمهات، وتوصلت النتائج إلى وجود بعض المشكلات المرتبطة بالقلق النفسي مثل المشكلات المرتبطة بالخوف على مستقبل الطفل المريض ومشكلات مع تكرار الإنجاب وعلى استقرار الحياة الأسرية، وتوصلت الدراسة إلى برنامج مقترح من شأنه أن يخفف من هذه المشكلات النفسية.

وكما هدفت دراسة Wang et al. (2021) إلى البحث عن الأنماط المشتركة بين الأجيال في انتقال العدوان النفسي للوالدين في الصين وآثار القلق والاكتئاب لدى الوالدين في مدينة الصين، بلغ عدد المشاركين من الأطفال (552) من الجنسين بمتوسط عمر (12.8). وأظهرت النتائج أن الاعتداءات النفسية للآباء والأمهات تنتقل في وسط الصين، وأن القلق والاكتئاب للأمهات يخففان من انتقال العدوان النفسي، وكما أن قوة انتقال العدوى أعلى لدى الأمهات التي لديهن مستوى مرتفع من القلق والاكتئاب بعكس ممن لديهم مستوى منخفض من القلق والاكتئاب.

3,1,1 تعقيب على الدراسات التي تناولت القلق النفسي في ظل الأزمات:

اتفقت بعض الدراسات السابقة أن القلق النفسي يرتفع لدى عينات الدراسة المختلفة التي تناولتها، وأنه مرتبط بالخوف من الأزمات الجديدة التي تكون مؤشر على الخطر بالنسبة لهم مثل انفلونزا الخنازير والطيور ومرض الإيبولا، ومن هذه الدراسات (علي، 2007؛ Wheaton et al., 2012؛ Blakey et al., 2015)، واتفقت دراسة كلاً من (علي، 2007؛ الخضر، 2012؛ Wheaton et al., 2012؛ Blakey et al., 2015)، في العينة حيث تناولت طلبة الجامعة، بينما جاءت دراسة (حنتول، 2015) في اختيار عينة من الآباء والأمهات، ودراسة (Wang et al., 2021) التي اختارت عينة من الأطفال بمتوسط عمر (12.8) أي أن طلاب المرحلة المتوسطة من ضمن العينة.

3,2 الدراسات التي تناولت القلق النفسي أثناء فايروس كورونا:

هدفت دراسة الوهيبية وآخرون (2020) إلى الكشف عن مستوى القلق النفسي تجاه فايروس كورونا (كوفيد19) لدى عينة من الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين، وتكونت عينة الدراسة من (2107) مستجيب. واستخدمت الباحثات استبانة القلق من أعدادهن. وقد أظهرت النتائج بأن مستوى القلق النفسي متوسط، ولا توجد فروق في مستوى القلق بين الأسر العمانية والبحرينية، بينما أوضحت أن نسبة القلق جاءت مرتفعة لدى المقيمين في كلا الدولتين، وأن الإناث أكثر قلق من الذكور في عينة الدراسة. وكما أن الأشخاص الذين أعمارهم (40) فأكثر لديهم مستوى منخفض من القلق، بينما أصحاب المؤهلات العلمية الثانوية فأقل كانوا الأكثر قلقاً.

وعمدت دراسة الجمني (2020) إلى معرفة مستوى القلق من جائحة كورونا (كوفيد19) لدى المجتمع السعودي، وبلغ عدد عينة الدراسة (795) وأن عدد الذكور (361) بينما بلغ عدد الإناث (434). تم تطبيق مقياس لتحديد مستوى القلق النفسي في ثلاثة أبعاد (البعد النفسي، البعد السلوكي، البعد المعرفي). استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي والسببي المقارن. وجاءت نتائج الدراسة إلى وجود قلق منخفض لدى عينة الدراسة على الدرجة الكلية للمقياس، ودرجة متوسطة على البعد النفسي ومنخفضة على البعد المعرفي والسلوكي. وأن هناك فروق دالة احصائية لصالح الإناث على مستوى القلق من جائحة كورونا.

كما اشارت دراسة (Mertens et al. (2020 إلى الكشف عن الخوف من فايروس كورونا، وبلغ عدد العينة (439) مستجيب في هولندا. وتم استخدام استبيان الخوف من فايروس كورونا، وتكون الاستبيان من عدة أبعاد للخوف مثل (القلق، القلق الصحي، الاهتمام التفضيلي، وسؤال مفتوح)، وجاءت أربع تنبؤات في تحليل الانحدار المتزامن وهي (القلق الصحي، والاستخدام المنتظم للوسائط، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، والمخاطر التي يتعرض لها الأحباب)، وتم تحديد (16) موضوعا مختلفا للقلق استنادا إلى ردود المشاركين على السؤال المفتوح مثل (صحة الأحباب، أنظمة الرعاية الصحية الزائدة، والعواقب الاقتصادية).

وهدف دراسة (Spinelli et al. (2020 إلى الكشف عن عوامل الخطر المرتبطة بتفشي فايروس كورونا على كلاً من الوالدين ورفاهية الأطفال حيث عمد الباحثون إلى نشر استطلاع على مواقع الإنترنت حول ظروف البيئة والصعوبات التي تواجه الوالدين والأطفال بسبب الحجر المنزلي في ظل الجائحة، ومشاكل الأبناء النفسية والسلوكية إثر هذه الجائحة، وبلغ عدد العينة (854) من الآباء في إيطاليا. وجاءت نتائج هذه الدراسة إلى تأثير الحجر الصحي على المشكلات السلوكية والعاطفية للأطفال.

وكما أوضحت نتائج الدراسة السابقة من خلال ردود الوالدين على الاستطلاع عبر الأنترنت تبين أن هناك صعوبات في التعامل مع الحجر المنزلي وزيادة التوتر وبالتالي زيادة مشاكل الأطفال، وأن تجربة الحجر المنزلي مرهقة جدا بشكل خاص للآباء وذلك بسبب محاولتهم للموازنة ما بين العمل وتربية الأطفال مما يعود على الآباء بمشاعر القلق والتوتر وضعف قدرتهم على تقديم الرعاية الجيدة لأطفالهم، وبالتالي تعرض الأطفال لمشاكل نفسية.

بينما اشارت دراسة (Senkalfa et al. (2020 إلى الكشف عن القلق بين الأطفال المصابين بالتليف الكيسي وأمهم فيما يتعلق بوباء كورونا، وتم تسجيل مجموعة (45) مريضاً بالتليف الكيسي وأمهم مع (90) من الأطفال الأصحاء وأمهم. تم استخدام مقياس قلق الحالة والسمات مع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (13-18) عاماً في تركيا. وأظهرت النتائج أن الأطفال الأصحاء لديهم درجات أعلى من قلق الحالة من الأطفال المصابين بالتليف الكيسي، وكما أن أمهات الأطفال المصابين بالتليف الكيسي لديهم مستوى أعلى من قلق السمات. وكما أن فايروس كورونا أدى إلى زيادة القلق بين الأمهات سواء المصابين أطفالهم بالمرض أو الأطفال الأصحاء.

وعمدت دراسة (Adıbelli and Sümen (2021 إلى معرفة تأثير فايروس كورونا على الصحة العقلية للأفراد، تم استخدام مقياس الرفاهية النفسية، ومقياس الأعراض النفسية الموجز لجمع البيانات، على عدد (614) ممن هم فوق عمر (18) عاماً في تركيا، وأوضحت النتائج أن (84%) من عينة الدراسة لديهم خوف وقلق أثر انتشار فايروس كورونا، وكما أن البقاء في المنزل بسبب تفشي الوباء يؤثر سلباً على الصحة النفسية وأنه سبب في زيادة عدد حالات العنف المنزلي في المجتمع.

هدفت دراسة سعدى وآخرون (2021) إلى التعرف على الآثار النفسية لانتشار فايروس كورونا على المجتمع السوري، وتم تطبيق مقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي ومقياس الأثر النفسي للحدث الصادم، تكونت عينة الدراسة من (438) مستجيب على المقياس من خلال شبكة الانترنت. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي. وبينت النتائج أن هناك مستويات مختلفة من الاكتئاب لدى نصف العينة بحيث بلغ المستوى

المتوسط (29.5%) وهو المستوى المرتفع لعينة الدراسة، بينما هناك مستويات مختلفة للقلق النفسي والضغط النفسي لدى ثلث العينة وبلغ المستوى المتوسط الأعلى بين المستويات بنسبة (16.2%).

وعمدت دراسة هاشم (2021) إلى البحث عن الآثار الإيجابية والسلبية لفايروس كورونا على الأسرة من الناحية النفسية والاجتماعية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس بجامعة الإمام في المملكة العربية السعودية. وتم تطبيق استبانة على عدد (167) من أعضاء هيئة التدريس، وأشارت النتائج لوجود آثار اجتماعية إيجابية على الأسرة مثل (الإحساس بالمسؤولية، التضامن، إعلاء شأن القيم المجتمعية) والآثار الإيجابية النفسية تمثلت في القرب من الله وزيادة العبادة. ومن الآثار السلبية على الأسرة في الجانب النفسي مثل ارتفاع نسبة القلق والأرق والضيق لدى الآباء والأبناء لغلق المدارس، وأما الآثار الاجتماعية السلبية فكانت أقل ضرراً من الآثار النفسية.

3,2,1 تعقيب على الدراسات التي تناولت القلق النفسي أثناء فايروس كورونا:

اتضح من نتائج الدراسات السابقة أن نسبة القلق النفسي أثر جائحة كورونا ما بين متوسط إلى مرتفع في عدد من الدراسات مثل (الوهيبي وآخرون، 2020؛ الجني، 2020؛ هاشم، 2021؛ Senkalfa et al., 2020؛ Adibelli & Sümen, 2021)، وأوضحت دراسة (الوهيبي وآخرون، 2020؛ الجني، 2020) أن نسبة القلق ترتفع لدى الإناث أكثر من الذكور. وكما أوضحت عدد من الآثار التي ترتبت على انتشار الفايروس مثل الأرق

والضيق والتوتر وعدد من المشكلات السلوكية والنفسية وارتفاع في حالات العنف المنزلي (هاشم، 2021؛ Spinelli et al., 2020؛ Adibelli & Sümen, 2021).

3,3 الدراسات التي تناولت القلق النفسي لدى أولياء الأمور من العودة إلى المدارس أثناء فايروس كورونا؛ وهدفت دراسة Neubauer et al. (2020) إلى تسليط الضوء على دور التربية اليومية للوالدين في التكيف مع الأطفال أثناء جائحة كورونا، ودراسة آثار تدعيم الاستقلالية الوالدية اليومية على التغيرات التي تطرأ في سلوكيات الأطفال والبيئة الأسرية في ألمانيا مستخدمة دراسة مسحية على عينة بلغ عددها (469)، واستخدم الباحثين استبيان لقياس نقاط القوة والصعوبات لتقييم تصورات الوالدين وأيضاً عدة مقاييس فرعية. وقد توصلت النتائج إلى عدم وجود تغيرات كبيرة مؤثرة في رفاهية الوالدين وسلوك الوالدين والبيئة الأسرية ومع هذا فقد أشارت النتائج إلى وجود اختلافات في الأفراد في التدابير التي يتخذونها في التكيف مع هذه الفايروس.

أشارت دراسة Saddik et al. (2020) إلى استكشاف مستويات القلق بين الآباء والمعلمين والمجتمع العام في ظل انتشار فايروس كورونا (كوفيد-19) في الامارات العربية المتحدة، بالإضافة إلى تحديد الاضطرابات العاطفية والقلق لدى الأطفال، تم استخدام مسح مقطعي عبر الانترنت من خلال جمع بيانات (2200) متطوع تم تقييمهم ذاتياً، وتكونت هذه البيانات من المعلومات الديموغرافية والمعرفة والمعتقدات حول الفايروس، واستخدام مقياس القلق واستبيان نقاط القوة والضعف والخوف من الفايروس لتوضيح المشاكل العاطفية لدى الأطفال.

وأوضحت نتائج الدراسة السابقة أن نسبة انتشار القلق العام بين السكان (71%) البالغ عددهم (2200)، من الشباب (59,8%) والإناث (51,7%) الذين لديهم مستوى عالي من القلق. وكما أن الآباء والأمهات الذين كانوا معلمين سجلوا أعلى نسبة من المشاكل العاطفية لدى الأطفال مقارنة بالآباء الآخرين، وأظهرت الدراسة أن الآباء الذين لديهم مستويات عالية من القلق كانوا أكثر عرضة للإبلاغ عن مشاكل عاطفية أكثر في أطفالهم من الآباء الأقل قلقاً.

وعمدت دراسة (Mengting et al. (2020 إلى الكشف عن الاكتئاب والتوتر والقلق لدى أولياء أمور الطلاب أثناء تفشي الجائحة (كوفيد-19) في مدينة الصين، تم تطبيق مقياس القلق واستبيان صحة المريض ومقياس الاجتهاد المدرك ومقياس تقييم الدعم الاجتماعي على (1163) من الوالدين. وأوضحت النتائج أن معدلات القلق والاكتئاب لدى الوالدين (6,1%) و(4,0%) وأن الاجتهاد الملحوظ للوالدين والاكتئاب والقلق أعلى بكثير في وسط الصين. وكما أن قلق أولياء أمور الطلاب الجامعيين أقل من قلق أولياء أمور طلاب المدارس. وأن الأسر التي لديها نزاعات مستمرة كانت نسبة القلق والاكتئاب والتوتر فيها أعلى من الأسر المتناغمة.

هدفت دراسة (Russell et al. (2020 إلى التعرف على التحديات الأولية لتقديم الرعاية خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)، واستخدم الباحثين مقياس العبء المتصور لمقدم الرعاية ومقياس اضطراب القلق المعمم

ومقياس الإجهاد المتصور (نموذج الطفل) ومقياس العلاقة بين الوالدين والطفل ومقياس الاكتئاب لعينة من الآباء والأمهات بلغ عددهم (420) خلال الأشهر الأولى من انتشار فايروس كورونا في الولايات المتحدة الأمريكية.

وأشارت نتائج الدراسة السابقة إلى وجود روابط مهمة بين عبء مقدم الرعاية الذي يقع على الوالدين والصحة العقلية وتصورات ضغوط الأطفال، وترتبط بالتقارب والصراع بين الوالدين والطفل مما يشير إلى الآثار غير المباشرة المحتملة للآباء المصابين بالاكتئاب والقلق، وكما أنه قد تؤدي إلى تأثيرات غير مسبقة على الصحة العقلية للأفراد مع تأثيرات غير معروفة على العلاقات القائمة على رعاية الأطفال، وقد تزداد هذه الآثار بالنسبة للأسر التي تعاني من أعراض صحية عقلية متزايدة.

هدفت دراسة (Courtemanche et al. (2021 إلى البحث عن تأثير إعادة فتح المدارس في ولاية تكساس في الولايات المتحدة الأمريكية، على عدد الإصابات بفايروس كورونا (كوفيد-19) والوفيات، وأوضحت أن هناك دليلاً على زيادة انتشار الفايروس بعد عودة الطلاب للمدارس، حيث إن عدد الحالات أصبح ما يقل عن (43000) مصابة بالفايروس وكما أن عدد الوفيات (800) وفاة إضافية خلال الشهرين الأولين من فتح المدارس. مما زاد من الوقت الذي يقضيه الأطفال خارج المنزل في أيام الأسبوع بشكل كبير في الأحياء التي تضم أعداداً كبيرة من الأطفال في سن المدرسة، وأدى ذلك إلى زيادة عدد الأنشطة الترفيهية خارج المنزل بين الآباء.

وأشارت دراسة Gillespie et al. (2021) التي أجريت على مدرستين (أ) و (ب) من المدارس الأمريكية استقبلت الطلاب بعد جائحة كورونا والتي نفذت عدد من الإجراءات للحد من انتشاره من خلال لبس الأقنعة الإلزامية وتعقيم الفصول والتباعد الاجتماعي، وتشتمل على فصول من رياض الأطفال إلى الصف الثاني عشر، وأوضحت أن المدرسة (أ) أعلنت عن إصابة (232) طالباً وموظفاً، بينما المدرسة (ب) حددت (1200) إصابة لطلاب وموظف. وأوضحت هذه الدراسة أن انتقال الفيروس في مجتمع المدرسة كانت النسبة الأكبر لهذا الانتشار نتيجة لمناسبة اجتماعية خارج المدرسة، وأن معدل الإصابة في المدرسة أقل من معدلات الإصابة في المجتمع الخارجي.

وكما هدفت دراسة Zhan et al. (2021) إلى معرفة العوامل التي أخذها الآباء في الاعتبار عند عودة أبنائهم للمدارس بعد انتشار فيروس كورونا في مدينة الصين، اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي والنوعي واستخدم الباحثين استبيان يحتوي على أسئلة مغلقة وسؤال مفتوح، وتم جمع (1067) استبياناً من الوالدين بعد ثلاثة مستويات من الترميز استناداً إلى النظرية الأساسية ونظرية المجال، وأشارت النتائج إلى أن اهتمامات الوالدين الرئيسية تم تصنيفها إلى أربعة عوامل شخصية (التوقعات البديهية، المشكلات الصحية، فعالية التعلم، والسلامة الوبائية المتصورة)، وثلاثة عوامل بيئية (البيئة المدرسية، البيئة الأسرية، البيئة الاجتماعية).

وكما ذكرت نتائج الدراسة السابقة أن الوالدين الذين يرغبون بعودة أبنائهم للمدارس تركّز اهتمامهم على (فعالية التعلم والبيئة المدرسية)، بينما الوالدين الذين أبلغوا عن عدم رغبتهم بالعودة اهتمامهم تركّز على (البيئة الاجتماعية والسلامة الوبائية المتصورة)، وكما أن فعالية التعلم هي العامل الأكثر أهمية الذي يؤثر

على رغبة الوالدين، وأن الوالدين لديهم رغبة في عودة أطفالهم إلى المدارس ولكن لديهم قلق بشأن عدم وعي الطلاب وعدم قدرتهم على حماية أنفسهم في ظل انتشار الفيروس.

3,3,1 تعقيب على الدراسات التي تناولت القلق النفسي لدى أولياء الأمور من العودة إلى المدارس أثناء
فايروس كورونا:

اتفقت عدد من الدراسات على اختيار أولياء الأمور عينة أساسية في الدراسة مثل (Neubauer et al., 2021; Saddik et al., 2020; Mengting et al., 2020; Zhan et al., 2021)، وكما اتضح أن نسبة القلق النفسي مرتفعة لدى أولياء أمور طلاب المرحلة الابتدائية بعد انتشار فايروس كورونا (Mengting et al., 2020) وأن القلق النفسي انخفض لدى أولياء أمور طلاب الجامعة، وأيضا اتفقت دراسة (Saddik et al., 2020) على نسبة ارتفاع قلق أولياء الأمور.

وكما أوضحت دراسة كلاً من (Courtemanche et al., 2021; Gillespie et al., 2021) أن عدد الإصابات بفايروس كورونا (كوفيد-19) قد ارتفع بعد عودة الطلاب والطالبات إلى المدارس، مما يفسر قلق الوالدين من العودة مثل ما ذكرت دراسة (Zhan et al., 2021) أن رفض الوالدين نتيجة للقلق على سلامة أبنائهم وخوفهم من البيئة المدرسية غير المهيئة، وشعورهم بأن الطلاب غير ملتزمين بالإجراءات الاحترازية المفروضة عليهم، وكما ارتفع نسبة الإصابات بالفايروس نتيجة المناسبات الاجتماعية مثل ما ذكرت دراسة (Gillespie et al., 2021).

3,4 تعليق عام على الدراسات السابقة:

أتضح بعد العرض السابق لعدد من الدراسات في المحاور الثلاثة أن القلق النفسي يرتبط بظهور كل ما يهدد أمن وسلامة الفرد ولا سيما أنه يرتفع أيضا لدى الوالدين نتيجة خوفهم وحرصهم على سلامة أبنائهم، وكما ارتفع نتيجة انفلونزا الخنازير والطيور ومرض الإيبولا ارتفع أيضا أثناء انتشار فايروس كورونا (كوفيد-19)، وقد اتجهت بعض الدراسات إلى تأثير قلق الوالدين على الأبناء مثل دراسة كلاً من (Saddik et al., 2020; Wang et al., 2021; Spinelli et al., 2020; Russell et al., 2020) حيث أوضحت عدد من الآثار مثل العدوان النفسي والقلق والاكتئاب والعديد من المشاكل النفسية.

استفادة الباحثة من الدراسات السابقة في بناء مقياس الدراسة للقلق النفسي وفي صياغة أسئلة المقابلة لأولياء الأمور لتعمق أكثر في أسباب القلق النفسي، وفي اختيار عينة الدراسة التي تركز على أولياء الأمور، وقد تشابهت الدراسة الحالية في عينة الدراسة مع عدد من الدراسات السابقة مثل (حنتول، 2015؛ Spinelli et al., 2020؛ Neubauer et al., 2020؛ Zhan et al., 2021؛ Mengting et al., 2020؛ Saddik et al., 2020). وكما اختلفت عنها في المنهج المعتمد (المنهج المختلط).

وكما أن الدراسة الحالية -على حد علم الباحثة- أنها الأولى عربياً في تناول موضوع القلق النفسي لدى أولياء الأمور بعد عودة أبنائهم للمدارس في ظل جائحة كورونا، وقد لمست الباحثة بعد العودة للدراسات السابقة أهمية الموضوع وأن الوالدين لهم التأثير على الأبناء كما أوضحت ذلك الدراسات، وأن أولياء أمور طلاب مرحلة

التعليم العام تبين من الدراسات كان لديهم مستوى مرتفع من القلق النفسي؛ وبالتالي جاءت الدراسة الحالية لتكمل معرفة هذا التأثير في ظل الأزمة الحالية وفي معرفة الأسباب الكامنة للقلق النفسي لديهم من خلال إجراء المقابلات، وحتى يتم توجيه التوصيات لكل من يهمه الأمر في تقديم المساعدة سواء لأولياء الأمور أو الطلاب.

3,5 فروض الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجة القلق النفسي لدى أولياء الأمور في مدينة جدة تعزى لمتغير ولي الأمر (آباء/أمهات/غير ذلك).

تم استعراض عدد من الدراسات التي تناولت المحاور الثلاثة لهذا الفصل، بداية من محور القلق النفسي في ظل الأزمات ومن ثم القلق النفسي في ظل فايروس كورونا وأخيرا قلق أولياء الأمور من عودة أبنائهم إلى المدارس في ظل انتشار هذا الفايروس، وقد تم عرض الدراسات التي أجريت في عدد مختلف من البلدان الأجنبية والعربية، وذكر هدف وعينة وأدوات كل دراسة ومن ثم توضيح أهم النتائج التي توصلت إليها. الفصل الرابع

منهج الدراسة وإجراءاتها

4,1 منهج الدراسة

4,2 مجتمع الدراسة

4,3 عينة الدراسة

4,4 أدوات الدراسة

4,5 أخلاقيات البحث

4,6 إجراءات تنفيذ الدراسة

4,7 الأساليب الإحصائية

الفصل الرابع

منهج الدراسة وإجراءاتها

في هذا الفصل عرض لأهم الإجراءات المتبعة في دراسة مشكلة هذه الدراسة والتعريف بأدوات البحث والإجراءات التي أتبعته للتأكد من مدى صلاحيتها في تحقيق فروض هذه الدراسة.

4,1 منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة المنهج المختلط (Mixed Methods Research) باستخدام التصميم التفسيري المتتابع (Explanatory Sequential Design)، الذي يدمج بين المنهج الكمي والنوعي في جمع البيانات وتحليلها للوصول إلى تفسير شامل لمشكلة الدراسة، وذلك لأنه المنهج الأنسب لإجراء مثل هذه الدراسة ويتناسب مع طبيعة تساؤلاتها وأهدافها التي تسعى إلى تحقيقها، وكما أوضح أبو علام (2013) أن المنهج المختلط يساعد الباحث في فهم أعمق للمشكلة وأن من أهم خصائصه تنوع البيانات الذي يسمح بدراستها من جوانب متعددة ومختلفة وبشكل أدق.

وكما انه يبحث في استخلاص الدلائل والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة محل الدراسة وهذا ما تسعى إليه الدراسة الحالية التي تبحث عن دلائل للقلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم للدراسة بعد جائحة كورونا، ولجمع المعلومات من عينة الدراسة تم بناء مقياس لقياس قلق أولياء الأمور، وإعداد أسئلة للمقابلة الفردية مع عينة من أولياء الأمور.

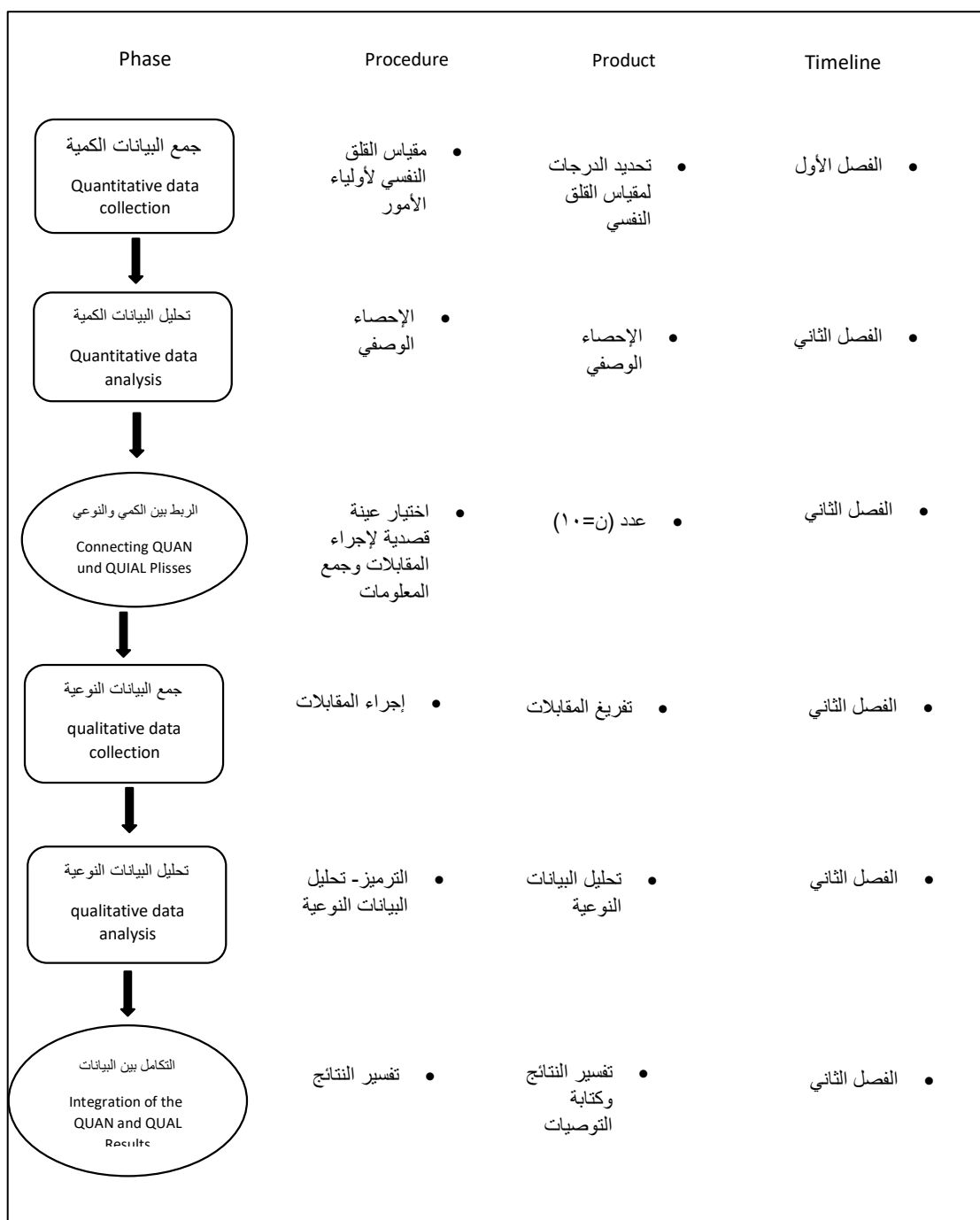
ويعتمد التصميم التفسيري المتتابع على مرحلتين لجمع المعلومات:

المرحلة الأولى: جمع البيانات الكمية وتحليلها، بحيث تعتمد المرحلة الأولى على جمع البيانات الكمية من خلال مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا. وتحليل هذه البيانات عن طريق استخدام المعالجات الإحصائية من الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) التي تناسب الإجابة على أسئلة الدراسة، وبعد تطبيق المقياس وتحليل النتائج يتم اختيار عينة من أولياء الأمور الذين لديهم مستوى منخفض ومتوسط ومرتفع من القلق النفسي نتيجة للمقياس المستخدم والتواصل معهم لإجراء المقابلات.

المرحلة الثانية: جمع البيانات النوعية وتحليلها، وفي هذه المرحلة يتم جمع البيانات النوعية من خلال المقابلة شبه المقتنة التي أعدها الباحثة. وتحليل البيانات النوعية يتم استخدام التحليل الموضوعي الذي يعتمد على تنظيم ووضع البيانات في موضوعات أو فئات محددة ثم القيام بشرحها وتفسيرها للإجابة على أسئلة البحث، ومن ثم يحدث هناك تكامل بين المرحلتين السابقة حتى تصل الباحثة إلى فهم أعمق لمشكلة الدراسة.

ولأن البيانات الكمية تعطي صورة عامة للبيانات والمعلومات في هذا التصميم، بالتالي هناك حاجة إلى البيانات النوعية حتى تكون المعلومات بصورة شاملة وعميقة ومفصلة، ويتم بعد ذلك التكامل والدمج بين البيانات في المرحلتين الكمية والنوعية، وهذه المرحلتين في التصميم التفسيري المتتابع تتم وفقا لخطة زمنية تم توضيحها في النموذج التالي: (نموذج 4, 1)

نموذج (1,4): منهج التصميم التفسيري المتتابع الذي يجمع بين المنهج الكمي والنوعي في جمع البيانات وتحليلها



4,2 مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة الذي عرفه أبو علام (2007) بأنه "جميع الأفراد (أو الأشياء، أو العناصر) الذين لهم خصائص واحدة يمكن ملاحظتها" (ص. 160). وتكون مجتمع الدراسة من أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة لعام 2022م.

4,3 عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية من أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة؛ للإجابة على مقياس القلق النفسي بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة، والعينة العشوائية تعرف بأنها "احتمال اختيار أي فرد من أفراد المجتمع كعنصر من عناصر العينة، فلكل فرد فرصة متساوية لاختياره ضمن العينة، واختيار فرد لا يؤثر على اختيار أي فرد آخر" (أبو علام، 2007، ص. 171). وتكونت العينة من (165) من أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة، ممن تتراوح أعمارهم (20-60) سنة، والجدول (4,1) التالي يوضح خصائص العينة.

جدول (1,4)
خصائص عينة الدراسة (ن=165)

المتغير	الفئات	العدد	النسبة %
العمر	من 20 - 30 سنة	37	22.4%
	من 31 - 40 سنة	65	39.4%
	من 41 - 50 سنة	51	30.9%
	من 51 - 60 سنة	12	7.3%
المؤهل العلمي	ثانوي	63	38.2%
	جامعي	74	44.8%
	ماجستير	9	5.5%
	دكتوراه	1	0.6%
ولي الأمر	لا يوجد	18	10.9%
	أب	53	32.1%
	أم	94	57%
	غير ذلك	18	10.9%
الوظيفة	موظف	101	61.2%

38.8%

64

غير موظف

4,4 أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على أداتين لجمع البيانات الكمية والنوعية يتم عرضها فيما يلي:

4,4,1 جمع البيانات الكمية:

لقد تم جمع البيانات الكمية من خلال استخدام مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم

لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا، وفيما يلي توضيح لمقياس الدراسة:

- مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا:

تم إعداده من قبل الباحثة يقيس بدوره القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا. وقد تم بناء المقياس للدراسة الحالية من خلال المراحل التالية:

المرحلة الأولى: خطوات إعداد المقياس (مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا):

أولاً: تحديد الهدف من إعداد المقياس: تم تحديد الهدف من إعداد المقياس في قياس القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا.

ثانياً: تحديد مفهوم الظاهرة المقاسة: تم تحديد مفهوم القلق النفسي في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة حول هذا المفهوم في التعريف الاجرائي الآتي: الدرجة التي يحصل عليها أولياء الأمور من خلال استجاباتهم على مقياس (القلق النفسي لدى أولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا).

ثالثاً: صياغة مفردات المقياس: لصياغة مفردات المقياس (الصورة الأولية)، قامت الباحثة بمراجعة الإطار النظري والتعريفات المختلفة، وكذلك الدراسات السابقة العربية والأجنبية، بالإضافة إلى استعراض المقاييس التي تضمنت مفردات تسهم في إعداد المقياس، وفيما يلي عرض لمصادر إعداد المقياس:

أولاً: الاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة وثيقة الصلة بمفهوم القلق النفسي، ومن هذه الدراسات دراسة كلا من (الوهيبية وآخرون، 2021؛ هاشم، 2021؛ Basma et al., 2020).

ثانياً: الاطلاع على عدد من المقاييس التي اهتمت بقياس القلق النفسي، ومن هذه المقاييس: مقياس القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى الأسر العمانية والبحرينية، من إعداد الوهيبية وآخرون (2021).

اعتماداً على ما سبق، تم تحديد عبارات مقياس القلق النفسي المقترح بصياغة أولية لعدد (28) مفردة تصف الشعور بالقلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة.

المرحلة الثانية: مرحلة انتقاء مفردات المقياس (مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا):

قامت الباحثة باختيار مفردات المقياس في صورته النهائية تبعاً لآراء السادة المحكمين، وتكون المقياس في صورته النهائية من جزئين:

الجزء الأول: يتضمن البيانات الديمغرافية الخاصة بالمستجيبين والمتمثلة في: العمر – المؤهل العلمي – صفة ولي الأمر – الوظيفة – الإصابة بفيروس كورونا.

الجزء الثاني: يتضمن (27) مفردة، لقياس القلق النفسي لأولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة كما تم تحديد نظام استجابة المفحوصين على مفردات المقياس وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، من خلال البدائل التالية (موافق بشدة، موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق، غير موافق بشدة) بحيث تعطي الدرجات (1,2,3,4,5) على الترتيب، ماعدا عبارة رقم (23-24) فأنها تأخذ عكس الدرجات السابقة، حيث تبلغ أعلى درجة للمقياس (135) والدرجات المرتفعة للمقياس ما بين (99-135) ويعبر عن مستوى مرتفع للقلق، بينما المستوى المتوسط ما بين (63-99)، والمستوى المنخفض للقلق من خلال استجابات أولياء الأمور ما بين (27-63).

وتم حساب المدى وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي لتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة على المقياس، حيث تم تقسيم المتوسط الحسابي على النحو التالي: المدى = أكبر قيمة في المتوسط الحسابي - أقل قيمة في المتوسط الحسابي: (5-1=4)، وتم تحديد الفئة (4=5÷0.80) وتم اعتماد الدرجات التالية:

جدول (2,4)
طريقة تصحيح مقياس ليكرت الخماسي

التدرج	موافق	موافق	موافق	غير	غير
	بشدة		إلى حد ما	موافق	بشدة
المتوسط	5	4	3	2	1
الحسابي					
مستوى	5 - 4.21	-3.41	-2.61	-1.81	1 - 1.80
القلق		4.20	3.40	2.60	
النفسي					

المرحلة الثالثة: التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس (مقياس القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا):

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية حتى يتم التأكد من الصدق والثبات، وتكونت العينة الاستطلاعية من (30) فرداً من أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة، وهي العينة التي تم استخدامها

لتحقق من الخصائص السيكمومترية لأداة الدراسة ومدى صلاحيتها لتحقيق أهداف الدراسة، حيث تراوحت أعمارهم من (20- 50) سنة بمتوسط حسابي (35.2) سنة، بواقع (8) موظف بنسبة (26.7%)، و (22) غير موظف بنسبة (73.3%) والجدول التالي يوضح خصائص العينة الاستطلاعية.

جدول (3,4)

خصائص العينة الاستطلاعية (ن=30)

المجموع	المؤهل العلمي				الفئات	البيانات
	ماجستير	جامعي	ثانوي	لا يوجد		
11	0	1	7	3	أب	ولي الأمر
17	1	6	8	2	أم	
2	-	2	-	-	غير	
					ذلك	

وبعد التطبيق على العينة الاستطلاعية لأداة الدراسة تم التحقق من الخصائص السيكمومترية للمقياس على النحو التالي:

أولاً: صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس من خلال ما يلي:

1- الصدق الظاهري:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولى على مجموعة من المحكمين وعددهم (7) محكما في مجال علم النفس وقياس وتقويم ومناهج وطرق تدريس، ينتمون إلى عدد من جامعات المملكة العربية السعودية موضحة أسماؤهم ورتبهم الأكاديمية في الملحق رقم (1,3)؛ وذلك للتعرف على وجهه نظرهم في المقياس، وتحديد مدي وضوح المفردات وصلاحيها لقياس القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة جدة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة في ضوء التعريف الإجرائي، واقتراح التعديلات اللازمة، أو اقتراح بعض المفردات.

قامت الباحثة باستبعاد المفردة التي لم تحصل على موافقة معظم السادة المحكمين، متمثلة في المفردة رقم (7)، موضحة في الصورة الأولى من المقياس والمرفق بالملحق رقم (1,1). وقامت الباحثة بعمل التعديلات اللازمة في صياغة بعض المفردات التي اتفق معظم المحكمين على تعديلها سواء بحذف أو استبدال بعض الكلمات كي تتلاءم مع عينة الدراسة، وبعد إجراء هذه التعديلات أصبح المقياس يتمتع بالصدق الظاهري.

2- الاتساق الداخلي للمقياس:

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس. ويوضح جدول (4,4) نتائج ذلك.

جدول (4,4)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس القلق النفسي

العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
1	**0.61	10	**0.72	19	**0.72
2	**0.70	11	**0.57	20	**0.71
3	**0.59	12	*0.42	21	**0.55
4	*0.42	13	**0.52	22	**0.54
5	**0.50	14	**0.63	23	**0.61
6	**0.63	15	**0.49	24	**0.78
7	**0.86	16	**0.76	25	**0.68
8	**0.66	17	**0.68	26	**0.74
9	**0.80	18	**0.77	27	**0.73
**دالة عند مستوى دلالة 0.01			*دالة عند مستوى دلالة 0.05		

يتضح من جدول (4,4) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس جاءت موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) و (0.05)، وقد تراوحت معاملات الارتباط من (0.42) للفقرة

رقم (4) إلى (0.86) للفقرة (7) ويشير الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس إلى أن البند يقيس السمة نفسها الذي يقيسه المقياس.

ثانياً: ثبات المقياس:

وللتأكد من ثبات المقياس في صورته النهائية تم حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام طريقه ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية على العينة الاستطلاعية والجدول التالي يوضح ذلك كما يلي:

جدول (5,4)

يوضح قيم معاملات ثبات مقياس القلق النفسي بطريقة الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ) والتجزئة النصفية (ن=30)

التجزئة النصفية		معامل ثبات ألفا كرونباخ
سبيرمان-براون	جتمان	
0.85	0.84	0.92

تشير النتائج الموضحة في الجدول السابق في مجملها إلى أن درجات مقياس القلق النفسي المكون من (27) مفردة تتمتع بقيم ثبات جيدة في كلا النوعين، مما يعني أن المقياس متسقاً اتساق داخليا بين مفرداته، كذلك يدل على استقراره في قياس السمة التي يقيسها المقياس، كما يتضح من الجدول أن قيمة الثبات بطريقة ألفا

كروناخ قد بلغت (0.92). كما اتضح من النتائج أن معاملات الثبات بطريقة سبيرمان- براون متقاربة مع مثيلتها بطريقة جتمان، حيث بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة سبيرمان برون (0.85)، في حين بلغت بطريقة جتمان (0.84) مما يدل على ثبات المقياس. وبشكل عام تشير النتائج السابقة إلى أن مقياس القلق النفسي يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الاتساق الداخلي، الصدق، الثبات، مما يعطي الثقة على تطبيقه واستخدامه على العينة الأساسية لتحقيق أهداف الدراسة.

4,4,2 جمع البيانات النوعية:

لجمع البيانات النوعية تم استخدام المقابلات شبه المقتنة ويتم توضيحها فيما يلي:

- المقابلات شبه المقتنة:

تستخدم الباحثة أداة المقابلة والتي عرفت بأنها: "أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية، وتتكون في أبسط صورها من مجموعة من الأسئلة أو البنود التي يقوم المرشد النفسي بإعدادها وطرحها على الشخص موضوع البحث" (أبو سعد، 2017، ص.143). وتم اختيار المقابلة شبه المقتنة حتى تناسب طبيعة أسئلة وأهداف الدراسة التي تسعى إلى تحقيقها، بالإضافة لكونها تساعد للوصول إلى قدر أكبر من التفاصيل والمعلومات بطريقة مباشرة من العينة وتترك الحرية للعينة في التعبير عن رأيها وأفكارها ومشاعرها في إطار خطوط الأهداف الخاصة بالدراسة.

وتكونت عينة المقابلات للإجابة على الأسئلة النوعية في الدراسة من (10) أولياء أمور تم اختيارهم بطريقة عشوائية بعد تطبيق مقياس الدراسة للقلق النفسي، وبناء على درجة المقياس تم مقابلة عدد (3) من أولياء الأمور ممن كان لديهم قلق نفسي منخفض، و(3) ممن لديهم قلق نفسي متوسط، و(4) ممن لديهم قلق نفسي مرتفع. ويتم إجراء المقابلات عن طريق تطبيق الزوم للآباء، بينما تم مقابلة الأمهات بشكل فردي في أماكن مناسبة لهم. وتم التأكيد على سرية المعلومات لعينة الدراسة وأخذ الأذن لتسجيل المقابلات واستخدامها فقط لأغراض البحث العلمي، وتراوحت مدة المقابلات ما بين (20-30) دقيقة.

وكما أن المقابلة تكونت من (4) أسئلة مفتوحة، تم الإجابة عليها من قبل أولياء الأمور حول موضوع الدراسة لمعرفة القلق النفسي لديهم بعد عودة أبنائهم ممن هم في المرحلة المتوسطة للدراسة بعد جائحة كورونا، وتم في بداية المقابلات سؤالهم عن البيانات الأولية قبل طرح الأسئلة عليهم، ومن ثم سؤالهم عدة أسئلة للحصول على البيانات النوعية، وكما جاءت الأسئلة على النحو التالي:

1. ما هي أسباب القلق النفسي لدى آباء طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة بعد عودة أبنائهم للمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا؟
2. ما هي أسباب القلق النفسي لدى أمهات طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة بعد عودة أبنائهم للمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا؟
3. ما هو تأثير قلق أولياء الأمور على الأبناء من الناحية النفسية والسلوكية؟
4. ما هي التدابير التي يفعلها أولياء الأمور لمحاولة التحكم في القلق؟

وللتأكد من صدق وثبات المقابلة تم الاعتماد على الصدق التأويلي أو التفسيري (Interpretative Validity) الذي يعتمد على أي مدى ممكن تأويل أو فهم وجهة نظر المبحوثين والمعاني المرتبطة بكلماتهم وفعالهم، من خلال رجوع الباحثة إلى مجتمع الدراسة للتحقق من موافقتهم على ما تم التوصل إليه من استجابات وتفسيرات حتى نحقق فهم أعمق وشامل. ولتحليل البيانات النوعية تم استخدام التحليل الموضوعي الذي يعتمد على ست مراحل كما ذكرها (Braun & Clarke, 2006)، وهذه المراحل تكون بالترتيب الآتي:

- 1- التعرف على البيانات من خلال القراءة المتكررة للبيانات التي تم الحصول عليها من المقابلات بعد الانتهاء من تفريغها وكتابتها، ويقرأ الباحث بتعمق أكبر.
- 2- ترميز البيانات ويكون الترميز من خلال تطبيق الباحثة لبرنامج (MAXQD)، بعد تفريغ البيانات يتم اضافتها للبرنامج وعمل ترميز لأهم ما تم ذكره في المقابلات، وبعد ذلك ترتيب البيانات المتعلقة بكل رمز.
- 3- البحث عن الموضوعات الرئيسية التي تم الحصول عليها من عينة الدراسة ووضعها تحت فئات أو مواضيع معينة وتجميع الرموز التي تم وضعها في المرحلة السابقة، ويحدث في هذه المرحلة إعادة التحليل على نطاق أوسع للموضوعات أو البيانات بدلا من الرموز.
- 4- مراجعة الموضوعات المحتملة والعمل على ترابط البيانات داخل الموضوعات وتحديد الفروق بينها، والنظر في هذه الموضوعات داخل الرموز إذا كانت تشكل نمط متماسك أو غير مترابطة في الرموز.

5- تحديد وتسمية الموضوعات ويكون من خلال التحليل لهذه الموضوعات وتكوين مفاهيم واضحة لكل موضوع.

6- إنتاج التقرير وهذا يحدث بعدما تكون المعلومات كاملة وواضحة، وتعد الخطوة الأخيرة من خطوات التحليل الموضوعي.

4,5 أخلاقيات البحث:

1. الأمانة العلمية في كتابة هذا البحث وتوثيق جميع المعلومات التي تم الاستعانة بها في البحث.
2. عدم التحيز لأي نتيجة في البحث أو تزيف وتغيير النتائج.
3. توضيح طريقة المشاركة للعينة وأخذ موافقة مسبقة قبل بدأ المقابلات، والسماح لهم بعدم اكمالها إذا رغبوا في عدم المشاركة.
4. سرية المعلومات والحفاظ عليها وحذف جميع ما يتعلق بالمقابلات بعد تفريغها، والتأكيد على عدم كشف هوية المشاركين واحترام خصوصيتهم.
5. تفسير النتائج بموضوعية وبناء على المعلومات التي تم الحصول عليها سواء في المرحلة الكمية أو النوعية.
6. توضيح أهداف وأهمية البحث للعينة المشاركة حتى يكون لديهم تصور واضح عن الموضوع وبعد ذلك اخذ موافقتهم بدون اجبار.

4,6 إجراءات تنفيذ الدراسة:

تمت خطوات إجراء الدراسة كما يلي:

- 1- الاطلاع على الدراسات السابقة ومحاولة الكشف عن مشكلة قائمة وتحتاج إلى بحث، ومن ثم صياغة عنوان البحث وعرضه للمناقشة من قبل اللجنة المشرفة.
- 2- الموافقة على العنوان مع التعديل على أسئلة الدراسة.
- 3- الاطلاع المكثف على الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع لاختيار المنهج المناسب للخطة البحثية.
- 4- بناء مقياس يناسب موضوع الدراسة، من خلال الاستعانة بمقياس الوهيبية وآخرون (2021) في بناء المقياس.
- 5- عرض المقياس على مجموعة من المحكمين والأخذ بأهم التعديلات والتوجيهات بما يتناسب مع موضوع الدراسة.
- 6- تطبيق المقياس على عينة استطلاعية حتى يتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس.
- 7- كتابة أسئلة المقابلة بما يتناسب مع موضوع الدراسة.
- 8- جمع البيانات الكمية من خلال المقياس وتحليل هذه البيانات عن طريق استخدام المعالجات الإحصائية من الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).
- 9- البحث عن عينة الدراسة التي أوضح المقياس أن لديها مستوى مرتفع أو متوسط أو منخفض من القلق النفسي، والتواصل معها عن طريق الاتصال أو البريد الإلكتروني.
- 10- جمع البيانات النوعية من خلال إجراء المقابلات مع عينة الدراسة، أوضحت الباحثة أن المقابلات مع عينة الأمهات تكون عن طريقة المقابلة المباشرة والباحثة سعت لتحقيق ذلك، ولكن نظراً لعدة أسباب لدى عينة الدراسة مثل الارتباط بعمل أو انشغالهم وأوضح البعض أن لديهم أطفال بعمر صغير من الصعب

الخروج بهم أو تركهم في المنزل، وكما أن ازدياد عدد الحالات وانتشار فايروس كورونا كان عائق لدى بعض عينة الدراسة، وبالتالي تم اجراء جميع المقابلات عن طريق برنامج الزووم.

11- تفرغ المقابلات وترميزها من خلال تطبيق برنامج (MAXQD).

12- تحليل البيانات النوعية ومن ثم تفسير النتائج وكتابة التوصيات.

7,4 الأساليب الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية من الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة وللإجابة على الأسئلة الكمية من خلال:

1. الإحصاء الوصفي (التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية) لمعرفة مستوى القلق النفسي لدى عينة الدراسة.

2. اختبار التوزيع الطبيعي لاختبار اعتدالية البيانات.

3. اختبار ليفين لدراسة تجانس البيانات.

4. تحليل التباين الأحادي لفحص الكيفية التي يؤثر فيها المتغير المستقل (ولي الأمر) على المتغير التابع (القلق النفسي).

في نهاية هذا الفصل قد تم ذكر منهج الدراسة بشيء من التفصيل والتوضيح، وتم عرض مجتمع وعينة الدراسة والأدوات التي اعتمدت عليها الدراسة الحالية، وذكر الأساليب الإحصائية المستخدمة وبعض أخلاقيات البحث، وكما تم توضيح إجراءات تنفيذ الدراسة. الفصل الخامس

تحليل وتفسير النتائج

1,5 نتائج الدراسة وتفسيرها

2,5 الربط بين النتائج الكمية والنتائج النوعية

3,5 ملخص نتائج الدراسة

4,5 توصيات الدراسة

5,5 الدراسات المقترحة

6,5 الخاتمة

الفصل الخامس

تحليل وتفسير النتائج

في هذا الفصل تستعرض الباحثة تفسير نتائج الدراسة من خلال تحليل البيانات الكمية التي تم الحصول عليها من مقياس الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المعتمدة، ومن ثم تحليل البيانات النوعية التي تم الحصول عليها من خلال المقابلات مع أولياء الأمور، والجمع بين النتائج وتفسيرها ومناقشتها في ضوء الأهداف التي وضعت، وكما ينتهي بمجموعة من التوصيات التي رأت الباحثة أهميتها في مجال الدراسة.

1,5 نتائج الدراسة وتفسيرها:

فيما يلي يتم استعراض نتائج الدراسة ومناقشة أسئلتها وفروضها على النحو التالي:

1,5,1 عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالأسئلة الكمية:

نتائج السؤال الرئيسي: ما مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة؟

للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقياس مستوى

القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة.

جدول (1,5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة

رقم العبارة	ترتيبها	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	23	لا أستطيع النوم قلقاً على صحة ابني بسبب رجوعه إلى الدوام المدرسي.	3.07	0.45	متوسط
2	5	أشعر بالقلق لعدم التزام الطلاب بلبس الكمامة.	3.79	0.78	مرتفع
3	2	أشعر بالقلق لتهاون الطلاب بالتباعد الاجتماعي.	3.93	1.1	مرتفع

متوسط	1.23	2.99	أشعر بأن وزن	24	4
			أبني سوف يزيد		
			بسبب قلة الحركة		
			والنظام المتبع		
			للحفاظ على		
			الإجراءات		
			الاحترازية.		
مرتفع	1.24	3.56	أشعر بالقلق	9	5
			على صحة ابني		
			لعدم وجود		
			أنشطة رياضية في		
			المدارس بعد عودة		
			الطلاب لها.		
مرتفع	0.84	3.47	أشعر بالقلق	13	6
			نتيجة عدم وعي		
			أبني بأهمية		
			الإجراءات		
			الاحترازية.		

مرتفع	0.47	3.81	أشعر بالقلق من	4	7
			إصابة ابني		
			بالفايروس نتيجة		
			تبادل الأدوات		
			المدرسية مع		
			زملائه في المدرسة.		
مرتفع	1.13	3.86	أشعر بالقلق	3	8
			نتيجة تعامل		
			الطلاب فيما بينهم		
			من خلال التلامس		
			وتجاهلهم للتباعد		
			الاجتماعي.		
مرتفع	1.25	3.53	أبذل جهداً في	10	9
			التعقيم بعد عودة		
			أبنائي من		
			المدرسة.		
متوسط	1.30	3.11	أسبب ازعاجاً	22	10
			لأبنائي من كثرة		
			غسل اليدين		
			والتعقيم لهم.		

مرتفع	0.87	3.60	القلق ينتابني من فقدان أحد أفراد أسرتي بسبب كورونا.	7	11
مرتفع	1.31	3.47	أشعر بأن أبنـي أصبح غير قادر على التفاعل مع المعلمين نتيجة التعليم عن بعد.	11	12
مرتفع	1.21	3.58	أشعر بأن المهارات الاجتماعية لدى أبني انخفضت بسبب ما ترتب على الجائحة.	8	13
مرتفع	1.26	3.47	أشعر بالقلق على انخفاض المستوى الدراسي لابني بعد العودة للمدارس.	12	14

رقم ترتيبها العبارة المتوسط الانحراف المستوى

العبارة	الحسابي	المعياري	
15	17	أرى أن المدارس غير مجهزة بالكامل لاستقبال الطلاب خلال هذه الجائحة.	3,38 1,25 متوسط
16	21	أعتقد أن مناعة أبنائي لا تستطيع أن تقاوم فايروس كورونا.	3.18 1.18 متوسط
17	15	أري عدم جدوى قرار العودة للمدارس في الوضع الحالي من الجائحة.	3.42 1.20 مرتفع
18	1	أشعر بأن قلقي يزداد عندما يخبرني أبنائي بوجود إصابة مؤكدة في المدرسة.	4.04 1.06 مرتفع

متوسط	1.22	2.92	أن أعتقد	25	19
			المعلمين غير		
			حريصين على		
			تطبيق الإجراءات		
			الاحترازية.		
متوسط	1.19	3.34	أشعر بالقلق	19	20
			على تنمية مهارات		
			أبني نتيجة عدم		
			وجود الأنشطة		
			اللاصفية.		
مرتفع	0.80	3.74	أشعر بالقلق	6	21
			لاستمرار وجود		
			حالات مصابة		
			بفيروس كورونا		
			بعد عودة		
			المدارس.		
مرتفع	0.87	3.45	كنت قادرا على	14	22
			السيطرة على		
			أعصابي قبل		
			عودة أبنائي إلى		
			المدارس.		

منخفض جدا	0.78	1.78	ينخفض قلقي عندما أجد حرص المدارس على سلامة الطلاب.	27	23
منخفض جدا	0.80	1.79	أشعر بارتياح ويقل قلقي كلما انخفض عدد الحالات المصابة بالفايروس بعد عودة المدارس.	26	24
متوسط	0.76	3.22	دائما يأتيني هاجس بأن أبنني سوف يصاب بفايروس كورونا أثناء وجوده في المدرسة.	20	25

متوسط	0.65	3.38	أشعر بالقلق من	18	26
			كثرة الشائعات		
			حول عدم التزام		
			المدارس		
			بالإجراءات		
			الاحترازية.		
متوسط	0.51	3.40	أشعر بأن	16	27
			احتمال إصابة		
			أحد أفراد أسرتي		
			بفيروس كورونا		
			سوف يزيد بعد		
			عودة أبني		
			للدراصة.		
	0.79	3.34	المجموع الكلي		

يوضح الجدول (1,5) أن مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة كان بدرجة (متوسطة) بمتوسط حسابي (3.34) وانحراف معياري (0.79). وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (1.78- 4.04)، وكان أعلى متوسط حسابي (4.04) للعبارة رقم (18) وهي (أشعر بأن قلقي يزداد عندما يخبرني أبني بوجود إصابة مؤكدة في المدرسة)، وكان أقل متوسط حسابي (1.78) للعبارة رقم (23) وهي (ينخفض قلقي عندما أجد حرص المدارس على سلامة الطلاب).

وتعزو الباحثة النسبة المتوسطة للقلق النفسي لأولياء الأمور التي اتضحت من التحليل الإحصائي السابق أنه لازال هناك قلق من الفايروس ومن الإصابة به، لذلك أولياء الأمور لديهم شعور بالقلق من إصابة أبنائهم بفايروس كورونا (كوفيد-19) أو انتقاله إليهم وإلى أي فرد من أفراد العائلة لما يتميز به الفايروس من سرعة الانتشار، وكما ذكر كلاً من (Sumen and Adibelli (2020 أن فايروس كورونا كان له تأثير على الوالدين مثل القلق النفسي والاكتئاب والوسواس القهري والعزلة الاجتماعية.

وتفسر هذه النتيجة ما توصلت له دراسة (Zhan et al. (2021 أن الآباء لديهم رغبة بعودة أبنائهم إلى المدارس، ولكن هناك عدة أمور تؤثر على قلقهم من العودة في ظل انتشار فايروس كورونا مثل عدم وعي الطلاب والطالبات بأهمية التباعد وتطبيق الإجراءات الاحترازية المتبعة للحد من انتشار الفايروس. وكما ذكر الدرعي (2020) أن التعليم الإلكتروني قد حقق نتائج إيجابية في ظل انتشار فايروس كورونا، وقد شعر الوالدين من خلاله بالاطمئنان على صحة وسلامة أبنائهم لوجودهم بجانبهم كل الوقت، وبعد العودة إلى المدارس يقلق الوالدين من فقدهم لشعور الأمان على أبنائهم من أصابتهم وأنهم معرضين للإصابة به لانتقالهم لمجتمع المدرسة ومخالطتهم لعدد من الطلاب والمعلمين.

وكما هو ملاحظ أن عبارة (أشعر بأن قلقي يزداد عندما يخبرني أبي بوجود إصابة مؤكدة في المدرسة) كانت أعلى متوسط حسابي من بين عبارات المقياس، وقد يرجع شعور الوالدين بذلك كما اتضح من دراسة (Gillespie et al. (2021 أنه تم إصابة عدد من التلاميذ والمعلمين في المدرستين التي تم عمل الدراسة عليها، وكان هناك انتشار لهذا الفايروس، وكما اتفقت دراسة (Courtemanche et al. (2021 أن نسبة

الإصابات بالفايروس قد ارتفع في ولاية تكساس إلى (43000) بعد عودة الطلاب إلى المدارس، وأيضا قد ارتفع عدد الوفيات إلى (800) وفاة بفايروس كورونا.

نتائج السؤال الفرعي الأول: هل توجد فروق في متوسط درجة القلق النفسي لدى أولياء الأمور في مدينة جدة تعزي لمتغيرولي الامر؟

قبل الإجابة على هذا التساؤل تم التأكد من التوزيع الطبيعي للبيانات باستخدام اختبار كولمنجروف سيمرانوف، كما تم التأكد من تجانس البيانات باستخدام اختبار ليفين كما هو موضح بالجدولين التاليين:

-اختبار التوزيع الطبيعي:

جدول (2,5)

نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

البيان	المتغير	Statistic	Df	Sig
القلق	أب	0.08	53	*0.20
النفسي	أم	0.08	94	*0.10
	غير ذلك	0.16	18	*0.20

*يتضح من نتائج الجدول السابق أن جميع قيم مستوى الدلالة كانت أكبر من 0.05، وهذا يشير إلى اعتدالية التوزيع للبيانات.

-اختبار تجانس البيانات:

جدول (3,5)

نتائج اختبار تجانس البيانات

المتغير	قيمة	df1	df2	Sig.
اختبار ليفين				
القلق	0.66	2	162	0.52
اعتمادا على المتوسط				
الوسيط	0.63	2	162	0.54
اعتمادا على الوسيط				

يتضح من نتائج الجدول السابق أن جميع قيم مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05) وهذا يشير إلى

تجانس البيانات، لذلك استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي للإجابة على التساؤل وكانت النتيجة

كما في الجدولين التاليين:

جدول (4,5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى القلق تبعاً لمتغيرولي الأمر

ولي الأمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أب	53	3.48	0.78

أم	94	3.24	0.68
غير ذلك	18	3.45	0.71

يتضح من الجدول السابق أن متوسط درجات القلق النفسي لدى الآباء قد بلغت (3.48) بانحراف معياري (0.78)، أما متوسط درجات القلق النفسي لدى الأمهات فقد بلغت (3.24) بانحراف معياري (0.68) أي أن مستوى القلق لدى الآباء أعلى من الأمهات بناء على المتوسط الحسابي، في حين بلغت متوسط درجات القلق النفسي لدى أولياء الأمور غير الأم والأب (3.45) بانحراف معياري (0.71) مما يدل على وجود فروق ظاهرية في قيم متوسطات القلق النفسي ولمعرفة الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (5,5)

تحليل التباين الأحادي تبعا لمتغيرولي الأمر (أب - أم - غير ذلك) على مستوى القلق النفسي لدى أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة

م	مجموع	df	متوس	قيمة	الدلالة
صدر	المربعات		ط	ف	
التب			المربعات		
اين					

وتعزو الباحثة عدم وجود فرق معنوي في مستوى القلق النفسي لأولياء الأمور من عودة أبنائهم للمدارس بعد جائحة كورونا لأن الآباء والأمهات مازالوا بصدد مواجهة فايروس كورونا وكما هو ملاحظ وجود حالات مصابة بالفايروس إلى هذه اللحظة وقت إعداد الدراسة، وبالتالي فإنهم يشعرون بالقلق على حد سواء بدرجة متوسطة مثل ما أوضحت ذلك نتيجة السؤال الرئيسي للدراسة، وكما أوضحت دراسة (Mengting et al., 2020) أن أولياء أمور المدارس كان لديهم مستوى مرتفع من القلق النفسي مقارنة بأولياء أمور طلاب الجامعة من عينة الدراسة.

5,1,2 عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالأسئلة النوعية الآتية:

1- ما هي أسباب القلق النفسي لدى آباء طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة؟

2- ما هي أسباب القلق النفسي لدى أمهات طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بجدة؟

3- ما هو تأثير قلق أولياء الأمور على الأبناء من الناحية النفسية والسلوكية؟

4- ماهي التدابير التي يفعلها أولياء الأمور لمحاولة التحكم في القلق؟

وللإجابة على الأسئلة النوعية قامت الباحثة بتحليل المقابلات وفقاً للتحليل الموضوعي من خلال برنامج

(MAXQD)، وذلك من خلال إجابات أولياء الأمور بمدينة جدة، وتم تحديد الموضوعات الأكثر تكراراً بين عينة

الدراسة أثناء المقابلات، ومن ثم استنتج عدة مواضيع أساسية مثل:

1- التعليم بعد عودة الطلاب إلى المدارس.

2- أسباب القلق النفسي الناتج عن عودة الأبناء إلى المدارس في ظل انتشار فيروس كورونا.

3- التأثيرات النفسية والسلوكية على الأبناء نتيجة قلق أولياء أمورهم.

4- التدابير التي يفعلها أولياء الأمور للتحكم في القلق.

وبالتالي يتم عرض الموضوعات الأساسية السابقة من خلال إجابات أولياء الأمور ووضعها في جداول

توضح تكرارها عند عينة الدراسة ومناقشة هذه النتائج:

1- التعليم بعد عودة الطلاب إلى المدارس.

أن جائحة كورونا أحدثت تغيرات كبيرة في عدة مجالات وبالتحديد في مجال التعليم فقد تحول عن بعد من خلال التعليم الإلكتروني أثناء تفشي هذا الفيروس، وقد حاولت الكثير من الحكومات التصدي له ومواجهته وبعد أن شعرت بعض الدول أن الوضع قد أصبح في وضع آمن نسبياً توجهت إلى فرض قرار العودة إلى المدارس للطلاب والطالبات، وكان من شأن هذا القرار أن يحدث اتجاهين مختلفين لأولياء الأمور ما بين مؤيد لقرار العودة وما بين معارض ولا يرى جدوى من القرار في الوضع الحالي من انتشار الفيروس.

ومن خلال تحليل المقابلات التي تمت مع أولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة من عينة الدراسة، فقد اتضح أن هناك اختلاف لأولياء الأمور لقرار عودة أبنائهم للمدارس في ظل انتشار فيروس كورونا

(كوفيد-19)، وقد أوضح أولياء الأمور عدة أسباب من تفضلهم لقرار العودة أو رفضهم لذلك مثل: البيئة المدرسية، عمر أبنائهم، ارتفاع عدد الإصابات بفيروس كورونا، التفاعل الاجتماعي بين المعلم والطالب في المدارس، عدم وعي أبنائهم للوضع الجديد الذي فرضته جائحة كورونا.

ويرى أولياء الأمور الذين يفضلون عودة أبنائهم للمدارس أن التفاعل بين المعلم والطلاب يكون أفضل في حين عودة التعليم إلى ما كان عليه الوضع سابقا، وأن نسبة التعلم والتركيز ترتفع لديهم بعكس عندما يكونوا من خلف شاشة جهاز الكتروني، وهذا يتفق مع ما ذكرت (Zhan et al., 2021) أن الجو الاجتماعي في البيئة المدرسية والتفاعل الذي يحدث بين الطلاب سواء مع المعلمين أو أصدقائهم يطور من نمو الأبناء ويساهم بذلك، وقد ذكر أولياء الأمور سبب اختيارهم للتعليم الحضوري وفيما يلي يتم عرض ردود أولياء الأمور:

حيث ذكر الأب في مقابلة (1) "حضوري لأنه أفضل لفطرتهم الاجتماعية والصحية"، بينما ذكرت الأم في مقابلة (2) "أفضل حضوري لأن التعليم عن بعد ركيك ولا يوجد به أي رقابة"، وذكرت الأم في مقابلة (3) ما يحدثه التعليم الإلكتروني في وضع كورونا بحيث ذكرت "حضوري بنسبه لهم أتكلم بعيد عن كورونا حضوري أفضل بمعنى أنهم يستمعون لكلام المدرسة ويكونوا فاهمين الدروس بشكل واضح، ولكن حدث ربكة وعدم وضوح مع كورونا بحيث أن الدروس أصبحت عائمة على بعض والواجبات والطلبات لم نستطع أن نكملها، ولكن وقت يكون حضوري يصبحون فاهمين الدرس ويؤدون الواجب، ولكن في الوقت الحاضر انا عن نفسي أحس الدراسة حضوري أفضل".

وقد ذكر الأب في مقابلة (5) ما يميز التعليم الحضوري عن التعليم الإلكتروني "حضوري، ليتم الشرح من قبل المعلمة وليتم مناقشة الطالبة للمعلمة وتفهم الطالبة أفضل وأكثر وتسأل المعلمة عما يشكل عليها في الفصل"، وقد اتفقت مع ذلك الأم في مقابلة (8) حيث أكدت على تأثير التعليم الحضوري على زيادة تركيزهم واستيعابهم للمواد التعليمية "التعليم الحضوري أفضل لأنه يقدر يرى المعلمين وأرى استيعابه يكون أفضل ويرى أصدقائه والتعلم بالنظر أفضل اما عن بعد يكون غير فاهم ماذا مطلوب منه، ويلعب في التعليم عن بعد في البيت ولا ينتبه الا إذا أنا كنت بالقرب منه طول الوقت وأكون معه اما هو لحاله ينشغل ب أي شي".

وفي الجانب الآخر كان هناك عدد من أولياء الأمور من يرى عدم جدوى قرار العودة إلى المدارس في الوضع الحالي من فايروس كورونا ولديهم رغبة في اكمال التعليم الإلكتروني، وقد ذكرت دراسة (Khattab et al., 2020) أن سبب رفضهم ورغبتهم بذلك بسبب الخوف والقلق على سلامة وصحة أبنائهم، وقد ذكرت الأب في مقابلة (4) "بوضع كورونا عندي خوف من التعليم الحضوري وبالتالي في الوضع الحالي أفضل عن بعد لأن اشعر أن انتقال كورونا أسرع في المدرسة وبسبب أن أبنائي يعاني من الربو ومن تأثيرات الفايروس يؤثر على الجهاز التنفسي بشكل أكبر".

وقد اتفقت الأم في مقابلة (6) "عن بعد أفضل صحيح أن الحضوري أفضل للتعليم والدراسة ولهم في بحيث يكون لديهم روتين محدد لكن بعد كورونا الوضع صار مخيف وتغير لأن المدرسة فيها تجمع لعدد أكبر واحتمال الإصابة فيها متوقع بشكل كبير"، وقد ذكر الأب في مقابلة (7) "أرى جدوى استمرار التعليم عن بعد لأنه اثبت قدرته على استمرار التعليم"، بينما تحدثت الأم في مقابلة (9) عن سبب رفضها للتعليم الحضوري

للحفاظ على سلامة أبنائها حيث ذكرت "أفضل التعليم عن بعد لأن تكون أبنتي بعيدة عن الأمراض ولا تنقل لنا العدوى".

وبناء على ما سبق فإن عدد من أولياء الأمور الذين شاركوا في مقياس الدراسة قد اتفقوا على أن قرار عودة أبنائهم إلى المدارس في ظل فايروس كورونا لا جدوى منه حيث حصلت عبارة "أري عدم جدوى قرار العودة للمدارس في الوضع الحالي من الجائحة" على مستوى مرتفع حيث بلغ متوسطها الحسابي (3,42) وهو يدل على مستوى مرتفع للعبارة بين عبارات المقياس. وكما اتفقت الأم في مقابلة (10) مع ذلك حيث ذكرت "أفضل يكون عن بعد لأنني ما اضمن مهماً كان ممكن كاماه ما يتقيدون فيها".

ومن الجدير بالذكر أن الباحثة لمست من خلال المقابلات أن أولياء الأمور لديهم رغبة في عودته أبنائهم للمدارس وعودة الحياة إلى طبيعتها قبل كورونا، ولكن الوضع الذي فرضته كورونا أثر كثيراً على الأسر ولا سيما الوالدين بحيث أصبحت المسؤولية كبيرة على عاتقهم للحفاظ على صحة وسلامة أبنائهم من أي خطر ممكن أن يصيبهم نتيجة الوضع الحالي من انتشار الفايروس، وقد ذكرت دراسة (Zhan et al., 2021) أن التعليم الإلكتروني ساهم في خفض قلقهم وخوفهم على أبنائهم لذلك ذكر عدد منهم أن التعليم الإلكتروني في الوضع الحالي القرار المناسب والأفضل لحين انقضاء فايروس كورونا.

2- أسباب القلق النفسي الناتج عن عودة الأبناء إلى المدارس في ظل انتشار فايروس كورونا.

من خلال تحليل المقابلات التي تم إجراؤها مع عينة الدراسة اتضح أن أولياء الأمور كانت

لديهم مجموعة من الأسباب التي تقف دون رغبتهم في عودة أبنائهم من طلاب المرحلة المتوسطة للمدارس في ظل انتشار فايروس كورونا (كوفيد-19)، وقد اتفقوا على عدة أسباب كما أن هناك أسباب اختلفت بين أفراد العينة، والجدول التالي (5, 6) يوضح الأسباب التي تم ذكرها من قبل أولياء الأمور.

جدول (5, 6)

إجابات أولياء الأمور على أسباب القلق النفسي الناتج عن عودة الأبناء إلى المدارس في ظل انتشار فايروس كورونا

الموضوع	عدد أولياء الأمور
زيادة عدد الحالات	9
عدم وعي الطلاب	7
الخوف من الإصابة	5
وضع المدارس	4
مشاركة الأكل بين الطلاب	3
مرض الأبناء	2
وفاة أحد أفراد العائلة بسبب كورونا	2
عدد الطلاب	2
كبار السن في العائلة	2
مشاركة الأدوات المدرسية بين الطلاب	1

وكما هو ملاحظ من الجدول السابق قد تعددت الأسباب التي تحدث لديهم شعور بالقلق، وكما ذكر كلاً من (نور الدين، 2010؛ زهران، 1997) أن مواقف الحياة التي يحدث لها تغيير طارئ تحدث نوع من القلق وعدم الشعور بالأمن وبالتالي صعوبة في التكيف مع هذه المواقف ويفسر ذلك التغيرات الطارئة التي حدثت نتيجة فايروس كورونا، وأن زيادة عدد الحالات المصابة بفايروس كورونا قد تكرر عند عينة الدراسة بشكل كبير، وقد كان من الأسباب التي زادت من نسبة القلق لديهم من عودة أبنائهم للمدارس بحيث ذكر عدد من أولياء الأمور ذلك من خلال ردودهم على أسئلة المقابلة كالتالي: الأب في مقابلة (5) "سبب قلق لنا ازدياد الحالات نظراً لأن الفايروس موجود وازدياد الحالات يسبب قلق جداً".

وقد ذكرت الأم في مقابلة (6) "ارتفاع الإصابات يسبب خوف لأننا دائم ندعي تنتهي وترجع الحياة الطبيعية وبعد ما قلت عدد الحالات وبدأت نرجع ارتفعت عدد الحالات وهذا سبب لنا خوف"، وكما اتفق مع ذلك الأب في مقابلة (7) حيث ذكر عن قلقه نتيجة زيادة عدد الحالات "ازدياد الحالات يقلقني ويشعري بعدم الامان على عائلي ويثقل كاهلي كل ما ارتفع عدد الحالات شددت على اسرتي القيام بالاحتياطات الاحترازية والحذر عند الخروج والدخول للمنزل".

وقد جاءت عبارة "أشعر بالقلق لاستمرار وجود حالات مصابة بفايروس كورونا بعد عودة المدارس" على مستوى مرتفع حيث بلغ متوسطها الحسابي (3,74) بعد تحليل عبارات مقياس الدراسة وهذا يتفق مع ما ذكره أولياء الأمور في المقابلات. وكما ذكرت الأم في مقابلة (9) "كل ما زادت الحالات زاد حرصي على تطبيق الاحترازا

بشكل أكبر وفي قلق كثير وأصبحت أتوقع بأي لحظه يطلع شخص مصاب من عائلتي بسبب العودة إلى المدارس".

ومن الأسباب التي تكررت عند عينة الدراسة من خلال المقابلات عدم وعي الطلاب سواء بالوضع المتغير بعد جائحة كورونا أو بأهمية تطبيقهم للإجراءات الاحترازية التي تقيهم من الإصابة بالفايروس، وقد اتفقت مع ذلك دراسة (Zhan et al., 2021) التي أكدت على أن من أسباب قلق الوالدين عدم وعي الطلاب بأهمية الالتزام بلبس الكمامة والتباعد والحرص على التعقيم، وقد ذكرت الأم في مقابلة (2) "لا يوجد لديهم خوف من الفايروس، وليس لديهم وعي والطالبات يجلسون مع بعضهم بدون حرص وماهم على لبس الكمامة ولا يلبسون الكمامة، ويأكلوا ويفطرون مع بعض".

وهذا يتفق مع نتائج عبارات المقياس التي حصلت على مستوى مرتفع في عدم وعي الطلاب بأهمية الإجراءات الاحترازية حيث حصلت عبارة "أشعر بالقلق نتيجة عدم وعي أبني بأهمية الإجراءات الاحترازية" وبلغ متوسطها الحسابي (3,47) وهو مستوى مرتفع، وقد اتفقت مع ذلك الأم في مقابلة (6) "أرى ان الطلاب ليس لديهم التزام بالكمامات ولا حتى المعقم دائم وأكد على أبنتي في استخدام المعقم، ولكن أعلم انها ما تستخدمه بشكل كثير"، وكما أن عبارة "أشعر بالقلق لعدم التزام الطلاب بلبس الكمامة" حيث بلغ متوسطها الحسابي (3,79) وهو مستوى مرتفع ويتفق مع ما ذكرت الأم سابقا لعدم التزام الطلاب بالتقيد بلبس الكمامة.

وكما ذكر الأب في مقابلة (7) "عدم وعي الطلاب بخطر الفيروس وسرعة انتشاره وتفشي الفيروس يسبب خطراً على الطلاب وعائلاتهم"، وهذا يفسر المستوى المرتفع الذي حصلت عليه عبارة "أشعر بالقلق نتيجة تعامل الطلاب فيما بينهم من خلال التلامس وتجاهلهم للتباعد الاجتماعي" من خلال تحليل مقياس الدراسة حيث بلغ متوسطها (3,86). وقد يحدث عدم التزامهم بسبب صغر سنهم وجهلهم مثل ما ذكرت الأم في مقابلة (9) "بحكم انهم صغار ممكن ما يفكرون ان الفيروس خطر جداً ممكن ما يلتزمون بلبس الكمام او ما يطبقون التباعد"، ومما يؤكد ذلك فإنه قد حصلت عبارة "أشعر بالقلق لتهاون الطلاب بالتباعد الاجتماعي" على مستوى مرتفع حيث بلغ متوسطها (3,93).

وقد تكرر سبب الخوف من الإصابة من فيروس كورونا سواء إصابة الأبناء أو انتقاله إلى أفراد المنزل، وقد ذكر ذلك كلاً من (نور الدين، 2010؛ غباري وأبو شعيرة، 2015) أن من الأسباب التي تزيد من القلق الخوف من الإصابة وقد يحدث القلق لفترة طويلة مما يترتب عليه بعض ردود الفعل نفسية حادة. وقد جاءت ردود أولياء الأمور كالتالي: الأم في مقابلة (6) "الوضع غير مريح للأمانة في زيادة الإصابات ورجوعهم للمدرسة وصار الخوف أكثر في اصابتهم او انتقاله للبيت".

وكما ذكرت الأم في مقابلة (8) "أشعر في خوف لأن عدد الحالات زائد وبسبب صغر سنهم الخوف يزيد اكيد أخاف يجي المرض"، وهذا يتفق على المستوى المرتفع الذي حصلت عليه عبارة "أشعر بأن قلقي يزداد عندما يخبرني أبني بوجود إصابة مؤكدة في المدرسة" حيث بلغ متوسطها الحسابي (4,04) وهو يدل على مستوى مرتفع

للعبرة من خلال تحليل مقياس الدراسة، وقد اتفقت مع ذلك الأم في مقابلة (10) حيث ذكرت "لما تزيد عدد الحالات بقلق وأصبح متوترة واتباع أبنائي أكثر".

وأن وضع المدارس بعد عودة الطلاب إليها كان إحدى الأسباب التي ساهمت في قلق أولياء الأمور، بحيث ذكرت الأم في مقابلة (3) "بعض المدارس غير مستعدين استعداد تام"، بينما الأم في مقابلة (6) ترى أن لا يوجد تطبيق للإجراءات في المدارس حيث ذكرت "مدرسة أبنتي فيه مجموعات (A,B) وبالتالي ليس لديها دوام يومي لكن أرى أن المدارس جاهزة لكن لا يوجد تطبيق فعلي للإجراءات"، وقد ذكرت الأم في مقابلة (10) بعد ذهابها إلى مدرسة أبنتها "ذهبت للمدرسة ورأيتها عادي كان مثل الأيام العادية قبل كورونا الوضع طبيعي جدا حتى مع وجود إصابات تثبت إصابته طالبتين ثلاث طالبات بنفس الصف عادي الوضع طبيعي جدا من ناحية الإدارة من ناحية المعلمات من ناحية الطالبات كأنه انفلونزا عادية".

وقد اتضح من خلال المقابلات أن الأمهات والآباء الذين لديهم أبناء لديهم أمراض مزمنة مثل الربو أو المشكلات الجلدية وأيضا مرض الصرع قد أبدوا نسبة مرتفعة من القلق على قرار العودة إلى المدارس، ويعود ذلك لخوفهم على صحة أبنائهم وقد تكون هناك مضاعفات أكثر عند إصابتهم بفيروس كورونا، وقد ذكرت دراسة (حنتول، 2015) أن الأمهات ترتفع نسبة القلق النفسي لديهم وقد ارتبط قلقهم بالخوف على مستقبل أبنائهم، وقد اتفقت دراسة (Senkalfa et al., 2020) أن الأمهات الاتي لديهم أطفال مصابين بمرض التليف الكيسي قد ارتفعت نسبة القلق لديهم في ظل انتشار فيروس كورونا.

ومن الملاحظ أن أولياء الأمور الذين حدث لديهم حالات وفاة بسبب كورونا أبدوا عن قلقهم بحيث ذكرت الأم في مقابلة (6) "الخوف أكثر في أصابتهم أو انتقاله للبيت وبالذات اننا عشنا تجربة وفاة بسبب كورونا فعندنا خوف نعيش التجربة مرة ثانية فشعوري انا عندي خوف وقلق وزاد الحرص أكثر على صحتهم وتطبيقهم للإجراءات"، وقد اتفقت النتائج التي جاءت بها دراسة (Mertens et al., 2020) أن ما يسبب الخوف من انتشار فايروس كورونا المخاطر التي يتعرض لها الأحباب، وبناء على ما سبق فقد فسرت ذلك حصول عبارة "القلق ينتابني من فقدان أحد أفراد أسرتي بسبب كورونا" على مستوى مرتفع بعد تحليل مقياس الدراسة حيث بلغ متوسطها الحسابي (3,60).

وقد ذكر أفراد العينة أن وجود كبار السن في العائلة قد زاد من قلقهم نتيجة عودة أبنائهم للمدارس وبالتالي قد تتم أصابتهم نتيجة لذلك، وكما ذكر الأب في مقابلة (5) "القلق أثر على النفسية ولذلك لوجود كبار سن في العائلة ووجود اطفال ومن ثم لو انتقل الفايروس للعائلة يسبب إشكاليات"، وقد ذكرت الأم في مقابلة (10) "لكن لما يزيد انا اخاف على امي وابوي تفكيري يكون معهم وأكون غير قادرة على الذهاب لهم واجلس بالبيت اسبوعين حتى ما أنقل لهم العدوى".

3- التأثيرات النفسية والسلوكية على الأبناء نتيجة قلق أولياء أمورهم.

اتضح من خلال تحليل المقابلات أن هناك عدة تأثيرات نفسية وسلوكية على الأبناء نتيجة قلق أولياء أمورهم من عودتهم إلى المدارس في ظل فايروس كورونا، وقد ذكر كلاً من (نور الدين، 2010؛ سرحان وآخرون، 2008) أن التنشئة الأسرية التي يتعرض لها الأبناء تؤثر عليهم سواء بالشكل الإيجابي أو السلبي، وأن الوالدين

الذين لديهم نسبة مرتفعة من القلق قد اتضح أن أبناءهم لديهم مشكلات نفسية أيضا وقد لا مست الباحثة ذلك من خلال المقابلات التي تم أجراها مع عينة الدراسة، وقد اتفق أولياء الأمور على عدة تأثيرات نفسية منها الخوف وعدم المبالاة والضجر والملل من قلق أباءهم وأمهاتهم والجدول (5, 7) التالي يوضح ذلك.

جدول (5, 7)

إجابات أولياء الأمور على التأثيرات النفسية على أبنائهم نتيجة قلقهم

الموضوع	عدد أولياء الأمور
الخوف	5
الملل	2
الضجر	2
عدم المبالاة	1

وقد كانت النسبة الأكبر لتكرار التأثيرات النفسية وهو الشعور بالخوف من قلق أولياء الأمور بعد عودة الطلاب والطالبات إلى المدارس، حيث ذكر الأب في مقابلة (4) "كان خائف في بداية الدوام عندما رأي قلقي على صحته"، وقد ذكرت الأم في مقابلة (6) سبب الخوف لدى أبنائها "عندهم خوف لأنني دائما اذكرهم في حال ما تعقموا والتزموا ممكن ننصب منهم ويكونوا سبب فيه، وبعد حالة الوفاة مازال لديهم خوف من كورونا"، واتفقت مع ذلك دراسة (Saddik et al., 2020) التي ذكرت أن الآباء والأمهات الذين لديهم مستوى مرتفع من القلق أثبتت الدراسة تعرض أبنائهم لمشاكل نفسية.

وقد ذكرت الأم في مقابلة (9) شعور أبنيتها عندما ترى القلق من والدتها " صراحه من كثر حرصي خوفتها حتى هي صارت تخاف"، واتفقت مع ذلك الأم في مقابلة (10) حيث ذكرت " ضغطتها وأصبحت لديها هم وصارت تخاف لما يجلسون مع بعض او يفطرون مع بعض فتخبرني أنها عند جلوسها معهم تفكر فيني وأني أزعل من هذا التصرف"، وبالتالي فإن انتشار فايروس كورونا من شأنه أن يؤثر على البيئة الأسرية ولا سيما على الوالدين خلال محاولتهم الحفاظ على صحة أبنائهم بعد عودتهم للمدارس الذي من شأنه أنه ساهم في كثير من سلوكيات الوالدين التي أثرت على أبنائهم (Spinelli et al., 2020).

وقد تحدثت الوالدين أيضا عن أسباب نفسية أخرى حدثت لأبنائهم حيث ذكرت الأم في مقابلة (6) " أشوف انهم بدأوا يملون من التعليمات ومن انهم يلتزمون بالتعقيم ويشوفوه شي ثقيل عليهم"، وذكر الأب في مقابلة (7) "قلقي يؤثر على ابنتي من خلال الضجر عندما اطلب منها الاهتمام بالاغتسال والتعقيم والنظافة"، وأكمل الأب حيث ذكر "ترا ابنتي لا جدوى من ارشاداتي وقلقي ولا ترى اهمية للأنظمة الاحترازية ادى لها عدم مبالاة نهاية الأمر"، واتفقت مع ذلك الأم في مقابلة (9) " اكيد لأنها تشوف أنني غير مرتاحة وحرصى عليها قوي لدرجة انها تزهد كثير".

بينما على الجانب الآخر كانت هناك عدة تأثيرات سلوكية إيجابية على الأبناء نتيجة لقلق أولياء أمورهم، وقد أدى انتشار الفايروس إلى التزام الأبناء بوالديهم مما نتج عنه تقمص لتصرفاتهم وتأثر بما يفعله الوالدين وأدى ذلك لتعرض الأبناء لعدة مشكلات نفسية وسلوكية (السعايدة، 2021). وقد اختلف مع ذلك الوالدين التي تم

إجراء المقابلات معهم بحيث أن التأثيرات السلوكية التي ذكرها أولياء الأمور من خلال المقابلات جاءت بشكل إيجابي والجدول (8,5) التالي يوضح ذلك.

جدول (8,5)

إجابات أولياء الأمور على التأثيرات السلوكية على أبنائهم نتيجة قلقهم

الموضوع	عدد أولياء الأمور
الالتزام بالتعليمات	7
عدم مخالطة الأصدقاء	3
عدم الأكل من خارج البيت	1

وكما هو ملاحظ من الجدول السابق أن أولياء الأمور قد اتفقوا على أن أبنائهم قد التزموا بالتعليمات الموجهة إليهم بعد ما شعروا بقلق والديهم من عودتهم إلى المدارس في ظل انتشار الفيروس، حيث ذكرت الأم في مقابلة (3) "انهم يلتزمون في التعقيم والإجراءات الاحترازية"، وذكر الأب في مقابلة (4) "أرى من خلال تطبيق أبني للتعقيم وللاهتمام بصحته والتزامه بتطبيق كل ما أوجهه له من عدم نزع الكمامة ومخالطة أصدقائه الذين تظهر عليهم أعراض الإصابة"، وقد اتفق مع ذلك الأب في مقابلة (5) "عندما رأيت أنني قلق بدأت تطبق الإجراءات الأبناء والبنات يطبقون الإجراءات الاحترازية يلبسون الكمام لا يختلطون بزملائهم بشكل مباشر ولا يجلسون على طاولة واحدة".

وتمثل الالتزام بالتعليمات من خلال الحرص على لبس الكمامة والتعقيم والتباعد الاجتماعي قدر المستطاع وقد ذكرت الأم في مقابلة (8) "أصبح حريص انه يعقم قبل الاكل وبعد الاكل حتى في المدرسة"، وكما ذكرت الأم في مقابلة (9) "صارت تعقم أكثر وصارت ما تشيل كمامها ولا تأكل من برا ابدأ"، وذكرت الأم في مقابلة (10) "أصبحت تحافظ على مسافة ليس متر لا تقريباً نصف متر وتعقم يدها وعندما تجلس مع صديقاتها تلتزم بلبس الكمام".

ومن الجدير بالذكر أن القلق النفسي قد أحدث عدة تأثيرات على الوالدين أيضاً سواء تأثيرات نفسية أو جسدية، وأن التأثيرات النفسية تتمثل في الخوف بشكل كبير كما ذكر كلاً من (عكاشة وعكاشة، 2010؛ غباري وأبو شعيرة، 2015) أن بسبب ارتفاع القلق يحدث تقلب في الحالة المزاجية والنفسية مما يسبب الكثير من الأعراض التي تدل على وجود القلق عند الفرد، وقد ذكرت إحدى الأمهات في مقابلة (9) أن القلق قد تسبب لها بنوع من الهلع "صابتني نوبة هلع وخفت كثير أصبحت اعقم أكثر وحريصة اني أتابعها بشكل اكبر مثلاً اعقمها قبل تذهب إلى المدرسة واعقمها قبل تدخل البيت وانهيها تطبق التباعد مع صديقاتها وما تقترب منهم".

ومن التأثيرات التي جاءت بشكل سلبي على أولياء الأمور التأثيرات الجسدية التي تتمثل في وجود أمراض ذات دلالة على ارتفاع نسبة القلق مثل عدم انتظام النوم وسوء الهضم (نور الدين، 2010؛ عكاشة وعكاشة، 2010؛ غباري وأبو شعيرة، 2015). حيث ذكرت الأم في مقابلة (10) عدد من الآثار الجسدية نتيجة

قلقلها من عودة ابنتها إلى المدرسة "انا بالنسبة لي أكثر شيء يوضح علي القولون العصبي وما انا انام اكتفي بأربع ساعات مع القولون اضطر اني اخذ ادويه للقولون".

4- التدابير التي يفعلها أولياء الأمور للتحكم في القلق.

من خلال تحليل المقابلات اتضح أن أولياء الأمور لديهم عدة تدابير يتم العمل بها حتى يستطيعوا أن يقللوا من تأثير القلق النفسي عليهم وعلى أبنائهم، وذكروا عدة أمور قد كانت سبب في خفض القلق والسيطرة عليه، وقد ذكرت دراسة (Neubauer et al., 2020) أن الأفراد يختلفون في طريقة تعاملهم مع التكيف مع فايروس كورونا وفي التحكم به، والجدول (5, 9) التالي يوضح التدابير التي تكررت لدى عينة الدراسة من خلال المقابلات.

جدول (5, 9)

إجابات أولياء الأمور على التدابير التي يتم اتخاذها للتحكم في القلق

الموضوع	عدد أولياء الأمور
توعية الأبناء	10
الغياب عند وجود حالات إصابة في المدرسة	8
التعقيم بعد عودتهم من المدرسة	7
اللقاح	3
التوكل على الله	3

وقد اتضح من الجدول السابق أن توعية الأبناء اتفق عليها جميع أفراد عينة المقابلة، وهذا يتفق مع ما أكدت عليه (مضوي، 2021) على أهمية الدور الذي تقدمه الأسرة في جائحة كورونا، وأن المسؤولية بشكل كبير تقع على عاتق الأسرة في تهيئة البيئة المناسبة وتهيئة أبنائهم للتعامل الصحيح مع الوضع الجديد الذي فرضه انتشار فايروس كورونا، وقد ذكر الأب في مقابلة (1) "قمت بتجهيز إجراءات الوقاية من الكمامات والمعقمات، وقمت بتعليمهم استخدامها وعدم تخويفهم حتى لا يؤثر على صحتهم النفسية".

وقد أوضحت الأم في مقابلة (2) طريقة توعيتها لأبنائها حيث ذكرت "من خلال أنني دائماً أخبرها أن تلتزم بلبس الكمامة ولا تستغني عنها إلا في البيت، ولا تأخذ أي شيء من صديقاتها وفقط تستخدم ما لديها من أدوات، وتغسل يدها لكن أنا غير حريصة على التعقيم"، وكما ذكر الأب في مقابلة (5) "أولاً تهيئتهم تعليمياً وتهيئة الطالبة نفسياً ونصح الطالبة والتوعية بأخذ الإجراءات الاحترازية ولبس الكمامة ومن ثم عدم الجلوس بشكل جماعي في المدرسة وعدم الاختلاط بجميع الطالبات هذه هي الإجراءات التي تتخذ لكي يستمر الدوام حضوري وتستمر الدراسة حضورياً".

ومن الإجراءات التي تساهم في خفض قلق أولياء الأمور كما اتضح من خلال المقابلات عزل الطالب أو الطالبة ومن ثم الغياب إذا شعر الوالدين أن فايروس كورونا ممكن أن يصيب أبنائهم من خلال دوامهم بشكل حضوري إلى المدرسة حيث ذكر الأب في مقابلة (4) "يتم تغيبه عن الدوام ي إلى أن أتأكد أنهم فعلوا تعقيم للفصل وفحصوا الطلاب المخالطين وأيضا لو ظهرت على أبنائي بعض الأعراض أتأكد من خلال عمل مسحة

ويتم عزلة لأن ممكن ينتقل إلى إي فرد في العائلة وبسبب أننا لدينا مرض الربو وراثي فأغلب أبنائي مصابين به وأخاف أن يصيهم الفايروس".

ويحرص أولياء الأمور على تعقيم أبنائهم بعد عودتهم من المدارس بشكل صحيح وتعد هذه الطريقة من التوصيات النموذجية التي دعت إليها منظمة الصحة العالمية (2020) إضافة إلى عدم ملامسة الأسطح للحد من انتشار الفايروس، وقد ذكرت الأم في مقابلة (3) "بعد عودتهم من المدارس أخذ ملابسهم إلى الغسيل ويتم تعقيم أبنائي"، وقد ذكر ذلك الأب في مقابلة (7) "عند عودة ابنتي اطلب منها القيام بالاغتسال وتبديل الملابس لكي تغسل خوفاً من التصاق الفايروس بأي شكل من الاشكال".

بالإضافة إلى ما سبق فقد اتضح من خلال تطبيق المقياس على عينة الدراسة أن عبارة "أبذل جهداً في التعقيم بعد عودة أبنائي من المدرسة" قد بلغ متوسطها الحسابي (3،53) وهو يدل على أن هذه العبارة حصلت على مستوى مرتفع بعد تحليل البيانات الكمية، وكما اتفقت مع ذلك الأم في مقابلة (10) حيث ذكرت "وعندما يعودون من المدرسة يتم غسلهم ويتم تبديل ملابسهم واعقم الحقائب من الخارج وأحذيتهم تكون خارج المنزل".

وبالإضافة إلى تعقيمهم بعد العودة من المدارس يحرص أولياء الأمور أيضاً لعدم أكلهم خارج المنزل ويتم تجهيز الأكل قبل ذهابهم حيث ذكرت الأم في مقابلة (6) "دائم أكون حريصة في تعقيمهم والتأكيد عليهم بعدم ترك الكمامة واكلهم يتم تجهيزه في البيت وبعد الرجوع من المدرسة يتم تعقيمهم وتعقيم ملابسهم ولا بد تبديل وتغسل واسألهم باستمرار عن يومهم في المدرسة كيف كان وفي دواهم أكون خائفة عليهم"، واتفقت مع ذلك

الأم في مقابلة (9) حيث ذكرت " اعقم أبنائي قبل ذهابهم إلى المدرسة وأول ما يرجعون واحرص انني انهم بشكل مستمر انهم يلتزمون بلبس الكمامة ويطبقون التباعد في المدرسة واحرص أني أعمل اكلهم بالبيت ولا يأكلون من برا".

وتتميز البيئة الأسرية التي تتخذ عدد من التدابير الإيجابية في التأثير على أبنائها بشكل إيجابي ويحدث جو من الأمن النفسي والاستقرار داخل الأسرة (بلح، 2020؛ خليل، 2020). وقد ذكر أولياء الأمور أنه من التدابير التي ساهمت في تكوين بيئة إيجابية يسودها الاستقرار التوكل على الله حيث ذكرت الأم في مقابلة (6) "استودعهم الله ويقولوا اذكاهم وان شاء الله ما ينصابون"، وذكر ذلك أيضا الأب في مقابلة (7) "التوكل على الله بداية الامر وحسن الظن به مع الاخذ بالأسباب للحفاظ على صحة ابنائي وعائلتي".

ومن الإجراءات التي ساهمت في خفض قلق الوالدين من عودة أبنائهم للمدارس أخذ الأبناء للقاحات المقررة من وزارة الصحة لحمايتهم من الأعراض المصاحبة لفايروس كورونا، حيث ذكر الأب في مقابلة (4) "أخذ اللقاحات المقررة من وزارة الصحة وأيضا بذل كل ما يبعدنا عن الإصابة بالفايروس والأخذ بالإجراءات الاحترازية من تعقيم وتباعد ولبس الكمامة"، وكما اتفقت مع ذلك الأم في مقابلة (6) "أخذ الجرعتين من اللقاح وتأكد انهم فاهمين كيف يلتزمون بالإجراءات لأنه كان فيه خوف في بداية الدوام الحضوري وبعد ما تأكدت انهم التزموا وما تمت اصابتهم في البداية بدأ القلق يخف".

2,5 الربط بين النتائج الكمية والنتائج النوعية:

أن أبرز ما يميز المنهج المختلط أنه يساعد الباحث على الوصول لفهم أعمق لمشكلة الدراسة والبحث عن المعلومات من عدة جوانب مختلفة للكشف عن العديد من النتائج، وهذا ما تم ملاحظته في نتائج الدراسة الحالية بعد الكشف عن مستوى القلق النفسي لأولياء الأمور بعد عودة أبنائهم لمقاعد الدراسة بعد جائحة كورونا التي جاءت بدرجة متوسطة، ساهم بعد ذلك المنهج النوعي في البحث عن الأسباب والآثار التي توضح وتفسر النتيجة التي تم الوصول إليها من المنهج الكمي بشيء من التفصيل والوضوح من خلال تحليل مقابلات أولياء الأمور من عينة الدراسة.

وكما ساهمت البيانات النوعية التي تم الحصول عليها من خلال مقابلات أولياء الأمور في الكشف عن التأثيرات التي تحدث على الأبناء سواء السلبية مثل التأثيرات النفسية أو التأثيرات الإيجابية التي حدثت في سلوكهم نتيجة قلق أولياء أمورهم، وقد أوضحت النتائج النوعية عن أهم ما يفعله أولياء الأمور حتى يستطيعوا أن يتحكموا في قلقهم ولا يؤثر على أبنائهم بشكل كبير، وأيضا اتضح أن هناك أولياء أمور قد ساهموا في بناء بيئة أسرية يسودها الاستقرار والأمن.

ومن الجدير بالذكر أن البيانات النوعية جاءت متوافقة مع البيانات الكمية في السؤال الكمي الفرعي بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير ولي الأمر بين (الأمهات/الآباء/غير ذلك)، وأثبتت ذلك النتائج النوعية بحيث لم يتضح أن هناك فرق بين أسباب القلق بين الآباء والأمهات وأنهم قد اتفقوا على العديد من الأسباب أبرزها زيادة عدد الحالات المصابة بالفايروس في الآونة الأخيرة وعدم وعي الطلاب بأهمية الإجراءات الاحترازية، وكما ذكر بعض أولياء الأمور وضع المدارس غير المهيأة لاستقبال الطلاب في ظل انتشار الفايروس، والعديد أيضا من الأسباب تم توضيحها سابقا في هذا الفصل.

5,3 ملخص نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة الحالية لعدد من النتائج ومن أبرزها ما يلي:

- 1- نسبة القلق النفسي لأولياء أمور طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة جاءت بدرجة متوسطة.
- 2- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير ولي الأمر لدى عينة الدراسة.
- 3- اختلف أولياء الأمور في أسباب القلق الناتجة عن عودة أبنائهم إلى المدارس في ظل انتشار فيروس كورونا.
- 4- زيادة عدد حالات الإصابة بفيروس كورونا كان السبب الأكثر تكراراً لدى أولياء الأمور الذي ساهم في شعورهم بالقلق النفسي بعد عودة أبنائهم للمدارس.
- 5- وجود تأثير سلبي من الناحية النفسية على الأبناء بسبب مستوى القلق النفسي المرتفع لدى أولياء أمورهم.
- 6- وجود تأثير إيجابي على الأبناء من الناحية السلوكية نتيجة لقلق والديهم تمثل في التزامهم بالتعليمات من قبل أولياء أمورهم.
- 7- أن أولياء الأمور قد اتخذوا العديد من التدابير التي تساهم في خفض مستوى القلق لديهم والحفاظ على سلامة أبنائهم مثل توعية أبنائهم بأهمية تطبيق الإجراءات الاحترازية بعد عودتهم إلى المدارس.

5,4 توصيات الدراسة:

في ضوء ما سبق عرضه ومناقشته ومراجعة الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية التي بحثت عن القلق النفسي في جائحة كورونا، يمكن تقديم بعض التوصيات الآتية:

- 1- القيام ببرامج إرشادية من شأنها أن تخفف من القلق النفسي لدى أولياء الأمور وتزيد من شعور الأمان لديهم.

2- حث المدارس بالاهتمام بتطبيق كل ما يلزم للحد من انتشار الفيروس بين طلابها ومنسوبيها، والقيام بالتعقيم لجميع مرافقها.

3- توعية الأهالي بأهمية متابعة أبنائهم وحثهم على الالتزام بالكمامة واستخدام المعقمات والحرص على التباعد الاجتماعي.

4- حث المدارس على تفعيل البرامج الصحية والوقائية للطلاب وتوعيتهم بطريقة صحيحة.

5- الحرص على توعية الطلاب والطالبات في جميع المراحل الدراسية ابتداء من رياض الأطفال إلى طلبة الجامعة، بأهمية تطبيق الإجراءات الاحترازية للوقاية من انتشار فيروس كورونا، وحماية أنفسهم من الإصابة به.

6- توجيه المرشد الصحي في المدارس للاهتمام بمتابعة صحة الطلاب ومن تظهر عليه الأعراض حتى يتم عزلة بشكل سريع وبالتالي يتم منع انتشار الفيروس بين الطلاب، والحرص على متابعة من لديهم أمراض مزمنة من الطلاب للحفاظ على صحتهم.

5,5 الدراسات المقترحة:

وفي نهاية هذه الدراسة تضع الباحثة عدد من الدراسات المقترحة منها:

- 1- إجراء دراسة عن التأثيرات النفسية للوالدين أثناء جائحة وكورونا وبعد انتهائها.
- 2- إجراء دراسة عن موضوع الدراسة الحالية على مدينة أخرى باستخدام مقياس الدراسة والاستفادة منه.
- 3- تصميم برنامج ارشادي سلوكي لتخفيف من التأثيرات النفسية على الوالدين بعد جائحة كورونا وقياس أثره على الوالدين.

4- إجراء دراسة عن تأثير عودة المدارس على أولياء الأمور الذين لديهم أبناء مصابين بأمراض مزمنة.

6,5 الخاتمة:

بعد عودة الأبناء للمدارس في ظل انتشار فايروس كورونا (كوفيد-19)، واستمرارية الإصابة به وتطبيق التباعد الاجتماعي بدأت تظهر الصراعات والمشاكل الأسرية في تكيفها مع هذه الأمور الطارئة على كل أفراد المجتمع، ولا سيما أن المشاكل الأسرية لا تخلو من الصراعات في محاولة توفير الجو الآمن لأفراد أسرتها وخصوصاً أبنائها ممن هم في المرحلة المتوسطة لصغر سنهم وكما أن هذا العمر شديد الحساسية والتأثر النفسي لأن الأبناء في بداية مرحلة المراهقة، فكيف إذا كانت مليئة بالمخاوف والقلق والصراعات التي تفوق مستوى تفكيرهم ووعيهم.

كما أن الوالدين لازالوا في صدد مواجهة هذه الجائحة وليس لديهم علم متى تنتهي، ولهذه الأسباب السابقة فقد كان اهتمام الباحثة في تسليط الضوء على أولياء الأمور في ظل هذه الجائحة، وفيما يتعلق بقلقهم نتيجة هذه القرارات الجديدة لعودة أبنائهم للدراسة. ولأن أولياء الأمور لابد أن يقدموا الدعم النفسي لأبنائهم لكون المسؤولية الأكبر تقع على عاتقهم في توفير البيئة السليمة وتوفير التكيف النفسي لهم، وإبعادهم عن كل ما يسبب لهم الخوف والقلق في مواجهة هذه الجائحة ومساعدتهم على استمرار تعليمهم في جو يسوده الاهتمام والحرص بعيداً عن الخوف والقلق وما يسبب لهم تأثيرات نفسية سلبية. وحتى تستطيع الأسرة أن تحقق التكيف النفسي والاستقرار والأمن الداخلي لجميع أفرادها.

وللوصول لفهم أعمق عن هذه المشكلة استخدمت الباحثة المنهج المختلط حتى تقدم معلومات دقيقة وشاملة عن كل ما يسبب القلق لأولياء الأمور لطلاب مرحلة المتوسطة نتيجة لقرار عودة أبنائهم للدراسة بعد انقطاعهم عنها لفترة العامين؛ بسبب جائحة كورونا وما تسبب به من اضرار صحية توجهت الحكومات لإغلاق المدارس آنذاك. وللتوصل لهذا الفهم العميق عن طريق مقابلة أولياء الأمور وتوجيه لهم عدة أسئلة لكي تتضح الأسباب الرئيسية التي تقع خلف هذا القلق، وبالتالي تقديم التوصيات للمرشدين التربويين وكل من يهمله الأمر لمساعدتهم في تجاوز هذا القلق والوصول إلى الأمن النفسي والاستقرار الداخلي، لأن أولياء الأمور يكون تأثيرهم أكبر على أبنائهم ولذلك كان لابد من البحث عن هذا الموضوع وتقديم كل ما يساهم في حل هذه المشكلة.

المراجع

المراجع العربية:

- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2017). *العملية الإرشادية (ط.2)*. دار المسيرة.
- أبو العزم، عبد الغني. (2013). *معجم الغني الزاهر*. مؤسسة الغني للنشر.
- أبو علام، رجاء محمود. (2007). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. دار النشر للجامعات.
- أبو علام، رجاء محمود. (2013). *مناهج البحث الكمي والنوعي والمختلط*. دار المسيرة.
- أحمد، الدود يوسف الدود، أبوحسبو، الشفاء محمود محمد، ودياب، محاسن محمد حسن. (2021). متلازمة ردود الفعل النفسية المرتبطة باضطراب القلق الناجم جائحة كورونا في ضوء استراتيجية التعافي المستدام (جمهورية السودان إنموذجاً). *مجلة البحوث التربوية والنوعية*، 7 (7)، 119-159.
- التميمي، محمود كاظم محمود. (2013). *الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية*. دار صفاء.
- الجهني، علي بن حسن. (2021). *القلق من جائحة كورونا (كوفيد-19) في المجتمع السعودي*. *المجلة التربوية: جامعة سوهاج - كلية التربية*، 82(82)، 409-441.
- الخضر، عثمان حمود. (2012). *قلق إنفلونزا الخنازير لدى عينة من طلبة جامعة الكويت*. *مجلة العلوم الاجتماعية: جامعة الكويت - مجلس النشر العلمي*، 40(3)، 15-35.
- الداهري، صالح حسن أحمد. (2010). *مبادئ الصحة النفسية (ط.2)*. دار وائل.

الدرعي، وليد. (2020، 24 مارس). التعليم عن بعد يدمج أولياء الأمور في العملية التعليمية. *جريدة الشرق*.

<https://cutt.us/6Erxs>

السعيدة، تغريد. (2020). الخوف يتسلل إلى الأطفال من القلق المبتدئ في ملامح الآباء. *جريدة الغد*.

<https://cutt.us/Nj2wj>

الطراونة، عبد الله. (2009). مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي. دار يافا.

العزب، سهام، والجوهري، سحر. (٢٠٢٠). أثر بعض المتغيرات الأسرية على أنماط الاتصال الزوجي فترة

كيوفيد - 19 دراسة تطبيقية على بعض الأسر السعودية. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، ١ (١٤)، ١٠٧-١٤٢.

الليثي، أحمد حسن محمد. (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 لعينة من طلاب الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية: جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية*، 8 (21)، 183 - 219.

الوهيبي، خولة سالم، شهاب، إيمان عبد الجليل، والشبيبة، أمل سليم. (2021). مستوى القلق النفسي لجائحة كورونا لدى الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية لجامعة السلطان قابوس*، 15 (2)، 219-234.

بكري، جيهان محمد. (2021). الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى طلاب الجامعة. *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج*، 86 (86)، 599-670.

بلح، أحمد حسن. (2020). الهدوء النفسي في «زمن كورونا».. لا داعي للذعر ولكن احذروا التباعد الاجتماعي بات حتمياً وسيترتب عليه العديد من الآثار النفسية والاجتماعية.. فكيف يمكن للبشر التعامل الإيجابي معه وتجنب آثاره السلبية؟. مجلة للعلم. <https://cutt.us/8FaRy>

حسين، فالح حسين. (2013). علم النفس المرضي والعلاج النفسي. مركز دبيونو لتعليم التفكير.

حنتول، أحمد بن موسى محمد. (2015). برنامج إرشادي مقترح من منظور إسلامي للتخفيف من حدة بعض المشكلات المرتبطة بالقلق النفسي لآباء وأمهات الأطفال المصابين بالسكر. مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، (43)، 147 - 232.

خليل، فاطمة. (2020). كيف تتعامل مع القلق النفسي الناتج عن مخاوف الإصابة بفيروس كورونا؟. صحيفة اليوم السابع. <https://cutt.us/lt8G2>

زهران، حامد عبد السلام. (1978). الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط.2). عالم الكتب.

سرحان، وليد، التركي، عدنان، وحباشنه، محمد. (2008). القلق (ط.2). دار مجدلاوي.

سعدى، ريماء، صقور، سام، ومحمد، هلا. (2021). الآثار النفسية لأحداث تفشي فيروس كورونا-COVID (19) على عينة من المجتمع السوري. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية: جامعة تشرين، 43 (2)، 443-462.

سويفي، غادة كامل. (2021). دور فنيات علم النفس الإيجابي في الحد من القلق النفسي من الإصابة بفيروس كورونا لدى بعض أسر أطفال الروضة وأثره على الهناء النفسي لديهم. مجلة بحوث ودراسات الطفولة: جامعة بني سويف - كلية التربية للطفولة المبكرة، 3(6)، 1150 - 1293.

شاكِر، سوسن. (2016). اكتشاف ومعالجة مشكلات الأطفال النفسية. دمشق: دار رسلان.

شَلبي، محمد أحمد، الدسوقي، محمد إبراهيم، والسيد إبراهيم، زيزي. (2016). تشخيص الأمراض النفسية للراشدين مستمد من DSM-4 & DSM-5. مكتبة الأنجلو المصرية.

شينار، سامية، وبولحبال، آية. (2021). مقومات المساعدة النفسية الأولية أثناء الأزمات. مجلة العلوم الإنسانية: جامعة منتوري قسنطينة، 32(2)، 21 - 35.

عثمان، فاروق السيد. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. دار الفكر العربي.

عكاشة، محمد عبد الله عباس. (2021). القلق وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى معلمات مرحلة الطفولة المبكرة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة: جامعة بني سويف - كلية التربية للطفولة المبكرة، 3 (5)، 595 - 632.

عكاشه، أحمد، وعكاشه، طارق. (2017). الطب النفسي المعاصر (ط. 17). مكتبة الأنجلو المصرية.

علاء الدين، جهاد، الشرفين، أحمد، عبود، محمود، الشيخ علي، أحمد، والشويكي، نايفة. (2021). التأثير النفسي وحالة الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا-19 لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 17(3)، 455-473.

علاوي، محمد حسن. (1997). مدخل في علم النفس الرياضي. مركز الكتاب للنشر.

علي، ماجدة خميس. (2007). الاتجاه نحو مرض إنفلونزا الطيور وعلاقته بالقلق لدى عينة من طلاب الجامعة. رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية، 563 - 597.

غباري، ثائر أحمد، وأبو شعيرة، خالد محمد. (2015). *سيكولوجيا الشخصية*. دار الأعصار العلمي.

فهم، كلير. (1996). *كيف تقاوم الإكتئاب والقلق النفسي*. مكتبة الأنجلو المصرية.

كجور، آدم بشير آدم، وعبد المجيد، عبد الرحمن عثمان. (2003). *القلق والاكتئاب النفسي لدى مرضى الإيدز وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية: دراسة ميدانية لمرضى الإيدز بالمستشفيات والمراكز بولاية الخرطوم* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أم درمان الإسلامية.

محمد، نسيبه احمد عوض الجيد. (2015). *القلق النفسي لدى المرضى المصابين بالجلوكوما وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة مستشفى الصائم للأمراض وجراحة العيون، ودمدني، ولاية الجزيرة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الجزيرة.

محمود، فاطمة الزهراء سالم. (2020). *التباعد الاجتماعي وأثاره التربوية في زمن كوفيد 19 المستجد (الكورونا)*. *المجلة التربوية*، 75 (75)، 1-23.

مصر. جامعة عين شمس. كلية الآداب. (2008). *علاج الآثار النفسية الناتجة عن الكوارث. حوليات آداب عين شمس: جامعة عين شمس - كلية الآداب*، 36، 191 - 198.

مضوي، مسلم عبد القادر. (2021). *أبعاد التفاعل الأسري في ظل جائحة كورونا المستجد (كوفيد-19) في مدينة جدة*. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع*، (67)، 107-121.

منظمة الصحة العالمية. (2019). *دليل استرشادي: حماية الأطفال أثناء وباء فايروس كورونا*. مسترجع من

الرابط التالي: <https://cutt.us/BkW75>

منظمة الصحة العالمية. (2020). مرض فيروس كورونا (كوفيد 19): أسئلة وأجوبة. مسترجع من الرابط

التالي: <https://cutt.us/kt5kM>

نور الدين، زعتر. (2010). *القلق*. دار الأوراسية.

هاشم، رضا محمد حسن. (2021). الاثار الاجتماعية والنفسية لجائحة كورونا على الأسرة من وجهة نظر

أعضاء هيئة التدريس بعمادة السنة التحضيرية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالدمام. *مجلة البحث*

العلمي في التربية، 22(6)، 160-121.

المراجع الأجنبية:

Alkhamees, A., Alrashed, S. Alzunaydi, A., Almohimeed, A. & Aljohani. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry*, (102), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152192>

Baberjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatr*, 50, 102014. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.102014>

Blakey, S. M., Reuman, L., Jacoby, R. J., & Abramowitz, J. S. (2015). Tracing “Fearbola”: psychological predictors of anxious responding to the threat of ebola. *Cognitive Therapy and Research*, 39(6), 816-825.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Chen, S. & Bonanno, G. (2020). Psychological Adjustment During the Global Outbreak of COVID-19: A Resilience Perspective. *American Psychological Association*, 12(1), 51-54. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000685>

Courtemanche, C. J., Le, A. H., Yelowitz, A., & Zimmer, R. (2021). *School reopenings, mobility, and COVID-19 spread: Evidence from Texas* (No. w28753). National Bureau of Economic Research.

Gillespie, D. L., Meyers, L. A., Lachmann, M., Redd, S. C., & Zenilman, J. M. (2021). The experience of 2 independent schools with in-person learning during the COVID-19 pandemic. *Journal of School Health*, 91(5), 347-355.

Hageman, J. R. (2020). Can students safely return to school in the age of COVID-19?. *Slack Incorporated*, 49(9), 363-364.

Johansen, T. B., Astrup, E., Jore, S., Nilssen, H., Dahlberg, B. B., Klingenberg, C., ... & Greve-Isdahl, M. (2020). Infection prevention guidelines and considerations for paediatric risk groups when reopening primary schools during COVID-19 pandemic, Norway, April 2020. *Eurosurveillance*, 25(22), 2000921.

Khattab, N., Abbas, A., Abbas, A. R., & Memon, S. F. (2020). Children returning to schools following COVID-19: A balance of probabilities—Letter to the Editor. *International Journal of Surgery (London, England)*, 79, 202.

Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>

Neubauer, A., Schmidt, A., Kramer, A., & Schmiedek, F. (2020). A little autonomy support goes a long way: Daily autonomy-supportive parenting, child well-being, parental need fulfillment, and change in child, family, and parent adjustment across the adaptation to the COVID-19 Pandemic. <https://doi.org/10.31234/osf.io/t4asz>

Pinar Senkalfa, B., Sismanlar Eyuboglu, T., Aslan, A. T., Ramaslı Gursoy, T., Soysal, A. S., Yapar, D., & İlhan, M. N. (2020). Effect of the COVID-19 pandemic on anxiety among children with cystic fibrosis and their mothers. *Pediatric pulmonology*, 55(8), 2128-2134.

Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent–child relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(5), 671-682.

Saddik, B., Hussein, A., Albanna, A., Elbarazi, I., Al-Shujairi, A., Sharif-Askari, F. S., ... & Halwani, R. (2020). Assessing the influence of parental anxiety on childhood anxiety during the COVID-19 pandemic in the United Arab Emirates. *Medrxiv*.

Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>

Sümen A, Adibelli D. (2020). The effect of coronavirus (COVID-19) outbreak on the mental well-being and mental health of individuals. *Perspect Psychiatr Care*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/g6vn-y-https-doi-org.kau.proxy.deepknowledge.io/10.1111/ppc.12655>

Sümen, A., & Adibelli, D. (2021). The effect of coronavirus (COVID-19) outbreak on the mental well-being and mental health of individuals. *Perspectives in Psychiatric care*, 57(3), 1041- 1051.

UC Davis Healthk (2020, March 19). *Coronavirus: Mental Health and Wellness During the COVID-19 Pandemic*[Video]. YouTube. https://youtu.be/FqprqUd56_g

Velavan, T. & Meyer, C. (2020). The Covid-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>

Wang M, Wang F, Wang Y, Xing X. Parental Anxiety and Depression Moderate Intergenerational Transmission of Parental Psychological Aggression in China. *J Interpers Violence*, 36 (17-18),8314-8337.

Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210-218.

Wu, M., Xu, W., Yao, Y., Zhang, L., Guo, L., Fan, J., & Chen, J. (2020). Mental health status of students' parents during COVID-19 pandemic and its influence factors. *General Psychiatry*, 33(4):e100250.

Zhan, Z., Li, Y., Yuan, X., & Chen, Q. (2021). To Be or Not to Be: Parents' Willingness to Send Their Children Back to School After the COVID-19 Outbreak. *The Asia-Pacific Education Researcher*, 1-12.

“Psychological Anxiety among Parents of Middle School Students in Jeddah after their Children Returned to School after the Corona”

Prepared by: Maram Hajjaj AL-Mabadi

University Number: 2100341

Research project submitted to complete the requirements for obtaining a master's degree in Guidance and counseling educational

(Department of Psychology\ Guidance and counseling educational)

Supervision: Prof.: Hadeel Abdullah Akram

Professor of Measurement and Assistant Evaluation

College of Educational Graduate Studies/King Abdulaziz University

Saudi Arabia

1443/2022

Abstract:

The aim of the study is to determine the level of psychological anxiety among parents of middle school students in Jeddah after their children returned to school after the corona pandemic. The study has entailed a random sample of (165) parents, and adopted mixed methods

through explanatory sequential design. In addition, a scale to measure such psychological anxiety has been designed and used by the researcher. The study has reached numerous results; most notably that the level of psychological anxiety among parents was moderate. Furthermore, the study has demonstrated the absence of statistically significant differences related to the parents (variable), which means that the level of psychological anxiety of fathers and mothers is equal. The study also found that such psychological anxiety is caused by different factors. While the high-level psychological anxiety of the parents has negative effect on the children's psychological state, it has positive effects on their behaviors. On the other side, the parents have taken various measures to alleviate their anxiety and protect their children. Based on these findings, the researcher has provided several recommendations, including but not limited to raising the awareness of students at all academic levels, from kindergarten to college, about the importance of adhering to the precautionary measures to protect themselves from infection even after the pandemic.

Keywords: Psychological anxiety, Covid-19, Parents, Return of education, Middle school .