



كلية التربية  
المجلة التربوية



جامعة سوهاج

## الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب الجامعة

إعداد

د/ جيهان محمد بكري

مدرس الصحة النفسية-كلية التربية - جامعة أسوان

تاريخ الاستلام : ٢٥ نوفمبر ٢٠٢٠م - تاريخ القبول : ١٥ ديسمبر ٢٠٢٠م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.

## المستخلص

هدفت الدراسة الحالية التعرف على طبيعة الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢٨) طالبا وطالبة، منهم (٩٧) ذكور، (٢٣١) إناث بجامعة أسوان، بمتوسط عمري (٢٠.٢)، وانحراف معياري قدره (١.٣٥)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وتم تطبيق مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا (إعداد: الباحثة)، ومقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (إعداد: كوستا وماكري (١٩٩٢) وترجمة (الأنصاري، ١٩٩٧)، وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات النفسية وعامل الانبساطية، وأيضا علاقة ارتباطية موجبة بين عامل الانفتاح على الخبرة وعامل الوسواس القهري كعامل فرعي لمقياس الاضطرابات النفسية. كذلك معاناة طلاب جامعة أسوان من اضطرابات القلق، الاكتئاب، النوم، الأكل، ما بعد الصدمة، الوسواس القهري بنسب متوسطة، والهلع بنسبة مرتفعة نتيجة لجائحة كورونا، وتوصي الباحثة بضرورة تقديم الخدمات الإرشادية لطلاب الجامعة الذين تأثروا بالجائحة، وخاصة ذوي الشخصية الانبساطية.

كلمات مفتاحية: الاضطرابات النفسية- التباعد الجسدي- العوامل الخمسة الكبرى للشخصية- جائحة كورونا- طلاب الجامعة.

اقترحت منظمة الصحة العالمية تفضيل مصطلح بدلا من التباعد الجسدي التباعد الاجتماعي حيث أن المسافة المادية هي التي تمنع انتقال العدوى، ويظل الناس على اتصال اجتماعي عبر التكنولوجيا.

*psychological disorders caused by physical distancing following the Corona pandemic and its relationship to the five major factors of personality among Aswan University students*

**Dr. Gehan Mohamed Bakree**

Mental Health Dep – Faculty of Edu – Aswan University – Egypt

**Abstract**

The aim of the current research is to identify the nature of mental disorders related to the period of physical distancing following the Corona pandemic and its relationship to the five major factors of personality. The study sample consisted of (328), (97) males, (231) females students at Aswan University, and the researcher used the relational descriptive approach, and to reach the results, the researcher used the scale of mental disorders associated with physical distancing, prepared by the researcher, And the measure of the five major factors of personality prepared by (Costa and Macri 1992) and translated by (Al-Ansari, 1997). The results resulted in the sufferings of Aswan University students from disorders of "anxiety, depression, panic, sleep disorders, eating disorders, post-trauma, obsessive-compulsive disorder in varying proportions" as a result of physical distancing, and the existence of a correlative relationship between these disorders and extraversion factor, and also a positive correlation between the openness to experience factor and the obsessive-compulsive disorder. The researcher recommends the necessity of providing counseling services to university students to reduce these disorders, especially those with an extroverted personality.

**Key words:** psychological disorders - physical distancing - the big five factors of personality - Corona pandemic - university students.

## مقدمه

يواجه العالم الآن أزمة غير عادية. في ظل تفشي فيروس كورونا المستجد الذي ظهر وبدأ ينتشر في نهاية عام (٢٠١٩) في معظم دول العالم تقريبا. ومنذ مارس (٢٠٢٠) أعلنت منظمة الصحة العالمية تحول وباء فيروس كورونا لجائحة، فقد سيطرت جائحة فيروس كورونا (١٩) على العالم، ولا يوجد لقاح متاح ضد هذا الفيروس، الاستراتيجيات الوحيدة المتاحة لوقف انتشار المرض هي التدخلات السلوكية مثل التباعد الجسدي، لقد فرضت جائحة كورونا العديد من القيود على المجتمعات، حيث مُنع الناس من القيام بأنشطتهم اليومية التي اعتادوا عليها، كالخروج دون قيد أو قلق في أي وقت وفي أي مكان، أو قلقهم من أصحابهم وأحبائهم لاحتمالية الإصابة بالعدوى، وعندما تم فرض التباعد الجسدي شعر بعض الناس بالضعف النفسي؛ نتيجة لعدم قدرتهم على ممارسة روتين حياتهم وخاصة طلاب الجامعة والذين يمثلوا مرحلة الشباب.

ويشير التباعد الجسدي إلى أي تدخل غير دوائي، يتخذه الأفراد أو صناعات السياسة، للحد من انتقال العدوى (Johnson, Sun ; Freedman, 2020)؛ (Toxvaerd, ) (2020)؛ (Kumar, 2020). حيث تقلل ممارسات التباعد الجسدي من حدة الوباء (Reluga, 2010). إلا أنها قد تمثل عامل خطر لأعراض الاضطرابات النفسية والغضب والقلق بعد عدة أشهر من الحظر، ومن المحتمل أن تكون هذه النتيجة مرتبطة بالآثار الاقتصادية، وبتعطيل التواصل الاجتماعي وفقدان الأنشطة الترفيهية، والقلق من الإصابة) (Brooks, et al., 2020, p. 917).

وقد شملت التدابير الاحترازية التي اتخذتها الحكومة المصرية؛ للحد من انتشار الوباء: إغلاق أو تقييد النقل الجماعي، وإغلاق المرافق الرياضية: (حمامات السباحة المجتمعية ونوادي الشباب وصالات الألعاب الرياضية)، وغلق دور العبادة؛ للتقليل من التجمعات، وتقليص ساعات العمل في بعض المصالح الحكومية والبنوك، وتعليق الدراسة بالمدارس والجامعات. وقد أوصت اليونسكو -مع بداية ظهور الوباء في الصين وبعض الدول- باستخدام برامج التعلم عن بعد وفتح التطبيقات والمنصات التعليمية التي يمكن للمعلمين استخدامها للوصول إلى المتعلمين عن بعد والحد من تعطيل التعليم في البلدان التي ظهر فيها الوباء (Setiawan , 2019).

وقد تأثر طلاب الجامعة بسبب هذا الإغلاق وخاصة إغلاق الجامعات، حيث وجد طلاب الجامعة أنفسهم في معزل عن أصحابهم، وأنشطتهم الجامعية التي اعتادوا عليها، وفقدتهم روتين حياتهم الذي اعتادوا عليه، أضف إلى ذلك أنهم وجدوا أنفسهم أمام التعلم عن بعد دون سابق استعداد، كما نجد الكثير من طلاب الجامعة وخاصة الأكبر سنا يعملون لسد احتياجاتهم المادية بالقطاع الخاص، والذي تأثر بسبب التباعد الجسدي وفترات الحظر، سواء الحظر الكامل أو تخفيض ساعات العمل، الأمر الذي دفع أصحاب الأعمال لتخفيض عدد العاملين، مما أوجد حالة من القلق والاكتئاب والخوف لدى الشباب من فقد الوظيفة، والمعاناة من الضغوط النفسية، حيث أن الضغوط الاقتصادية هي الأكثر تهديدا للصحة النفسية، وتمثل عامل خطر لأعراض الاضطراب النفسي بعد عدة أشهر من التباعد.

وتشير الأدبيات النفسية إلى أن المآسي الاجتماعية التي تنطوي على أمراض معدية، غالبًا ما تؤدي إلى حالة من الخوف والقلق المتزايد وأنها تسبب اضطرابات هائلة في السلوك والرفاهية النفسية للعديد من السكان (بوعود، ٢٠١٤، ص ٥). كما أجريت دراسة استقصائية حديثة على الأشخاص المعرضين بشدة لعدوى فيروس كورونا المستجد - العاملين الطبيين الصينيين - كان معدل انتشار اضطراب ما بعد الصدمة ٧٣.٧٪، والاكتئاب ٥٠.٧٪، والقلق العام ٤٤.٧٪، وكان الأرق عند ٣٦.١٪. كما أظهرت الأبحاث حول التأثير النفسي لتفشي الأمر اض العالمية السابقة وجود روابط واضحة بين القلق المرتبط بالجائحة وأعراض التوتر والقلق والقلق الصحي والضغوط التالية للصدمة، والانتحار Lee, (2020). وتتوقع منظمة الصحة العالمية أن التدابير الجديدة مثل العزلة الذاتية والحجر الصحي قد تؤثر على الأنشطة المعتادة، والروتين، وسبل عيش الأشخاص، والتي قد تؤدي إلى زيادة الشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب والأرق ( World Health Organization, 2020a). وقد كشف الاستطلاع الأخير الذي أجرته الجمعية الهندية للطب النفسي زيادة بنسبة ٢٠% في الأمر اض النفسية منذ تفشي فيروس كورونا في الهند (Loiwal, 2020).

وقد ارتبطت هذه الاضطرابات النفسية بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، والتي تصنف الفروق الفردية التي اعتبرها أسلافنا مهمة بما يكفي للتحدث عنها وهي: الانبساطية، والعصابية، المقبولية، الضمير، الانفتاح على الخبرة. وترتبط عوامل الشخصية الخمسة الكبار

تقريبًا بجميع نتائج الحياة المهمة وعوامل الخطر، فالشخصية عبارة عن مجموعة من السمات التي تعطي في مجملها الملامح السلوكية والأخلاقية، والانفعالية وتحدد أساليب مواجهتنا للمواقف.

وأشار أبونجيله (١٢٠٠١، ١٥٥) إلى أن شخصية الفرد وصحته النفسية تتأثر بالعديد من الأحداث والظروف التي يتعرض لها. ويؤدي الانتشار السريع لفيروس كورونا واستراتيجيات إبطائه إلى تعطيل كل جانب من جوانب حياتنا تقريبًا. وينعكس هذا الاضطراب في التغييرات في الوظيفة النفسية والتي تؤثر على العوامل الخمسة الكبرى للشخصية. حيث نجد أن عدم اليقين اللاحق بشأن مدة تدابير التباعد الجسدي، والتوتر المجتمعي أثناء الانهيار الاقتصادي الحاد، يؤدي إلى تفاقم الاختلافات الشخصية في تأثيرات النتائج من خلال السلوكيات المحفوفة بالمخاطر والتكيف والاحتياجات والموارد ( Jeronimus, 2020, p. 12, 21).

وقد وجدت الدراسات السابقة علاقة ارتباطية بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد كدراسة: (Bayanfar (2020، واضطراب ما بعد الصدمة كدراسة: حسن (٢٠١٨)، والاكتئاب كدراسة: الشمالي (٢٠١٥)، وقلق المستقبل كدراسة: جبر (٢٠١٢)، والشه العصبي للطعام كدراسة: الفايز (٢٠٠٧)؛ بالإضافة إلى ذلك، يتم التنبؤ بالصحة النفسية من خلال الانبساط، والضمير، والعصابية، والانفتاح على الخبرة. كما لوحظ وجود علاقة سلبية وإيجابية بين العصابية، وكذلك الانبساط والضمير مع الصحة النفسية، على التوالي (Abdel-Khalek, A. (2012). ومن هنا جاءت الدراسة لتبين طبيعة العلاقة بين الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا- ١٩، والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان. مشكلة الدراسة

أدى تفشي فيروس كورونا في ديسمبر ٢٠١٩ إلى إلقاء الضوء على قضية التباعد الجسدي المزعجة، حيث طلبت العديد من البلدان من مواطنيها "عزل أنفسهم" إذا كانوا على اتصال بالعدوى. وعلى الرغم من وجود اهتمام كبير بتدابير تحديد الأشخاص المصابين بعدوى الفيروس التاجي، إلا أن تحديد احتياجات الرعاية الصحية النفسية للأشخاص المتأثرين بهذا الوباء قد تم تجاهله نسبيًا (Lee, 2020).

ويمثل التواصل الاجتماعي سمة أساسية للأفراد في المجتمع، كي يلبوا احتياجاتهم، ومن ثم فانهدام التواصل له تأثير خطير على صحتهم النفسية، مما ينذر بظهور العديد من الاضطرابات النفسية والتي قد تعمل على تغيير بعض عوامل الشخصية. وقد أظهرت الدراسات أنه خلال تفشي الوباء، يعاني الجمهور من ردود فعل عاطفية سلبية، مثل القلق وأعراض الاكتئاب (Liao, Cowling, Lam, Ng, & Fielding, 2014) وكلما زادت مخاطر تجربة الشباب، كلما كان من المرجح أن تكون نتائجهم التنموية أسوأ وكلما زادت احتمالية التعرض للضائقة النفسية أو اضطرابات الصحة النفسية (Organization, 2012, p. 6).

وتؤثر جائحة كورونا-١٩ على قدرة طلاب الجامعة على تحقيق الرفاهية النفسية (Setiawan, 2019). حيث قررت الحكومة المصرية إغلاق الجامعات في مارس فور ظهور الإصابات؛ للحد من انتشار العدوى، وقد تأثر الطلاب بسبب الإغلاق، وقد قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي، وجروبات الطلاب على الواتس اب، تم من خلالها طرح سؤال ما التغييرات التي طرأت عليك وعلى نمط حياتك عامة ومشاعرك وسلوكك ونومك وطعامك بصفة خاصة منذ تفشي جائحة كورونا؟ ما الاضطرابات النفسية التي شعرت أنها ظهرت عليك مع فرض التباعد الجسدي ولم تكن لديك من قبل؟ وتجد أنها لازالت مستمرة حتى الآن؟ وقد كانت إجاباتهم تدور حول: القلق، الاكتئاب، الوسواس القهري، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، اضطراب ما بعد الصدمة، والهلع. أضف إلى ذلك الشخصية والتي تلعب دورا مهما في قدرة الأفراد على التكيف مع ظروف الحياة، والأحداث التي يمرون بها، فهي تمثل أسلوب حياة، وتتأثر شخصية الفرد أيضا بالأحداث المحيطة وخاصة المجهد منها، ومن المتوقع أن تسبب جائحة كورونا تغييرات في نموذجالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

ومن خلال اطلاع الباحثة على التراث السيكولوجي لم تجد دراسة تناولت الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب الجامعة؛ الأمر الذي دفع الباحثة لإجراء دراسة للتعرف على الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان، وتتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة على الأسئلة التالية:

١. ما هي الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان؟
٢. هل توجد علاقة ارتباطية بين الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية؟
٣. هل تختلف أعراض الاضطرابات النفسية ( القلق - الاكتئاب - الوسواس القهري - الهلع - اضطراب ما بعد الصدمة - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم) المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة؟
٤. هل تختلف الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا باختلاف النوع (ذكر - أنثى)، الفرقة (الأولى، النهائية)، البيئة: (قرية - مدينة)؟
٥. ما هي عوامل الشخصية الأكثر شيوعا لدى طلاب جامعة أسوان؟
٦. هل تختلف العوامل الخمسة الكبرى للشخصية باختلاف الجنس: (ذكر - أنثى)، الفرقة: (الأولى، النهائية)، البيئة (قرية - مدينة)؟

#### أهداف الدراسة:

١. التعرف على طبيعة الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان.
٢. معرفة نوع العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان.
٣. التعرف على الاختلافات في أعراض الاضطرابات النفسية ( القلق - الاكتئاب - الوسواس القهري - الهلع - اضطراب ما بعد الصدمة - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم) المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة
٤. التعرف على الاختلاف في الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا تبعا لمتغير النوع: (ذكر/ أنثى)، والفرقة الدراسية (الأولى، النهائية)، والبيئة (قرية - مدينة) لدى طلاب جامعة أسوان.
٥. التعرف على الاختلافات في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان تبعا لمتغير النوع: (ذكر/ أنثى)، والفرقة الدراسية (الأولى، النهائية)، والبيئة (قرية - مدينة).



**أهمية الدراسة:**

تتمثل أهمية الدراسة في الجانبين: النظري، والتطبيقي حيث أن:

**الأهمية النظرية:**

- تتناول متغيرين مهمين في مجال الصحة النفسية وهما: محاولة التأصيل لمفهوم الاضطرابات النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.
- تتناول الدراسة عينة مهمة من طلاب الجامعة فهم الحاضر والغد المشرق.
- لا يوجد في حدود علم الباحثة دراسة نفسية تناولت: الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب الجامعة.

**الأهمية التطبيقية:**

- بعد أن يتم التعرف على طبيعة العلاقة بين الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية يمكن تصميم وإعداد البرامج التربوية والنفسية الإرشادية؛ لتوجيه وإرشاد الطلاب ذوي الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا.
- يتيح المقياس الذي أعدته الباحثة تحديد والتعرف على الطلاب والطالبات الذين لديهم اضطرابات نفسية ارتبطت بجائحة كورونا.

**مصطلحات الدراسة:****الاضطرابات النفسية psychological disorders:**

وتعرفها الباحثة إجرائياً: مجموعة من الاضطرابات المترتبة على جائحة كورونا والمتمثلة في: ( القلق - الاكتئاب - الوسواس القهري - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم - الهلع - اضطراب ما بعد الصدمة)، والتي تعبر عنه الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا (١٩) (إعداد الباحثة).

**الاكتئاب Depression:** هو أحد أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً، وتقدر إحصائيات منظمة الصحة العالمية نسبة الإصابة بالاكتئاب بحوالي ٧ % من سكان العالم، وهو اضطراب للمزاج مع هبوط في الحالة النفسية والجسدية (الشرييني، ٢٠٠٣، ص ٤١).

وتعرفه الباحثة إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في عامل الاكتئاب كأحد العوامل الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة إعداد الباحثة.

**القلق: Anxiety** هو شعور عام بالخشية، وأن هناك مصيبة وشيكة الوقوع، مع شعور بالتوتر والشدة (غانم، ٢٠٠٦، ٣٥). وتعرفه الباحثة إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في عامل القلق كأحد العوامل الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة إعداد الباحثة.

**اضطرابات الكُرب التالي للصدمة: PTSD) post-traumatic stress disorder** وهي حالة تعقب الضغوط النفسية الهائلة التي تفوق الاحتمال مثل الحرب والكوارث الطبيعية والحوادث والجرائم المقترنة بالعنف مثل الاغتصاب، وكانت الحالة تعرف بأسماء أخرى قبل ذلك وترتبط بضحايا الحروب، وتصيب الحالة من ١-٣ % من مجموع الناس، وتتميز باستعادة أحداث الصدمة في الحلم واليقظة وتجنب كل ما يذكر بها، مع استمرار القلق والاكتئاب والاضطراب النفسي عقب الصدمة لفترة طويلة (الشربيني، ٢٠٠٣، ص١٤١). وتعرفه الباحثة إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في عامل اضطراب ما بعد الصدمة كأحد العوامل الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة إعداد الباحثة.

**اضطرابات الطَّعام (الاكل) Eating disorders:** تُعرّف بأنها عادات غذائية غير طبيعية تؤثر سلبًا على الصحة البدنية أو النفسية للشخص، أهمها مرض فقد الشهية (الأنوريكسيا) والشره (البوليميا) (American Psychiatry Association (APA), 2013, 329-354). وتعرفه الباحثة إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في عامل اضطرابات الأكل كأحد العوامل الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة إعداد الباحثة.

**اضطراب الوسواس القهري (OCD obsessive-compulsive disorder):** ورغم شعور الشخص بأنه لا جدوى منها ومقاومته لها لكنه يجدها الوسيلة الوحيدة لتخفيف القلق، ويصيب اضطراب الوسواس القهري حوالي ٣ % من الناس، من الناس، ويحدث في صورة أعمال وسواسية مثل النظافة والاعتسال والعدّ وغير ذلك من الطقوس، وأفكار وسواسية في

قضايا وأمور لا قيمة لها، أو مخاوف وسواسية (لطفى الشربيني، ٢٠٠٣، ص ٢٤). وتعرفه الباحثة إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في عامل الوسواس القهري، كأحد العوامل الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة إعداد الباحثة.

**اضطرابات النوم Sleeping disorder:** هي النوم غير المنتظم، الذي تتخلله اضطرابات غير سوية مثل: الأحلام المزعجة، والمشي أثناء النوم، والحديث بصوت مسموع أثناء النوم (فرج طه، ٢٠٠٩). وتعرفه الباحثة إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في عامل اضطرابات النوم، كأحد العوامل الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة إعداد الباحثة.

**الهلع Panic:** خوف وقلق حاد في فترة زمنية قصيرة (بضع دقائق ودائماً أقل من ساعة) مصحوب بخفقان وسرعة دقات القلب، ونسبة حدوثه حوالي ٣% وله أسباب بيولوجية ونفسية ووراثية (لطفى الشربيني، ٢٠٠٣، ص ١٣٠). وتعرفه الباحثة إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في عامل الهلع كأحد العوامل الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة إعداد الباحثة.

**التباعد الجسدي:** مجموعة من التدخلات أو الإجراءات غير الدوائية، التي تهدف إلى منع انتشار مرض مُعد عن طريق الحفاظ على مسافة جسدية بين الناس وتقليل عدد المرات التي يكونوا فيها على اتصال وثيق بعضهم البعض (kinlaw,Levine,2007).

### جائحة كورونا Corona pandemic

يتمثل فيروس كورونا المستجد في سلالة جديدة من فيروس كورونا لم تُكشف إصابة البشر بها سابقاً. وتتمثل أعراضه الأكثر شيوعاً فيما يلي: الحمى، السعال الجاف، الإجهاد. وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً التي قد تصيب بعض المرضى ما يلي: فقدان الذوق والشم، احتقان الأنف، التهاب الملتحمة (المعروف أيضاً بمسمى احمرار العينين)، ألم الحلق، الصداع، آلام العضلات أو المفاصل، مختلف أنماط الطفح الجلدي، الغثيان أو القيء، الإسهال، الرعشة أو الدوخة، الحمى، انعدام الشهية. وعادة ما تكون الأعراض خفيفة، ويصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم إلا أعراض خفيفة للغاية أو لا تظهر عليهم أي أعراض بالمرة (W.O.H,2020b)

**العوامل الخمسة الكبرى للشخصية The Big Five Factors of Personality**

تتبنى الباحثة قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد: (McCrae, 1992) Costa؛)، تعريب الأنصاري (١٩٩٧). والتي تفترض وجود خمسة عوامل لوصف الشخصية وهي: العصابية، الانبساطية، يقظة الضمير، الانفتاح على الخبرة، المقبولية). وتعرفها الباحثة إجرائيا: نموذج يعتمد على تصور مؤداه أنه يمكن وصف الشخصية وصفا دقيقا من خلال خمسة عوامل أساسية هي: الانبساط- العصابية- الانفتاح على الخبرة- المقبولية- والضمير، والتي تعبر عنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية (إعداد: كوستا ومكراي ١٩٩٢، ترجمة الأنصاري ١٩٩٧).

**محددات الدراسة: والتي تتمثل في:**

١. متغيرات الدراسة: الاضطرابات النفسية (القلق - الاكتئاب - الوسواس القهري - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم - اضطراب الهلع - اضطراب ما بعد الصدمة) .  
بالإضافة للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس - الفرقة الدراسية - الإقامة)، التباعد الجسدي، العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (الانبساط - والعصابية - الانفتاح على الخبرة - الضمير - المقبولية).
٢. محددات زمنية: تم تطبيق الأدوات في الفترة من ٩/١٨ : ٩/٢٦/٢٠٢٠ م
٣. محددات مكانية: جامعة أسوان
٤. محددات بشرية: طلاب جامعة أسوان (الفرقة الأولى، والنهائية).
٥. أدوات القياس:
- مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا (إعداد الباحث).
- مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد: (Costa & McCrae, 1992)، تعريب الأنصاري (١٩٩٧).

## الإطار النظري ودراسات سابقة

## الاضطرابات النفسية:

تسببت الفترة العصبية التي يمر بها العالم؛ نتيجة لتفشي جائحة كورونا والتباعد الجسدي في انتشار حالة من الهلع والخوف والقلق، حيث ارتبطت الأوبئة بالعديد من الاضطرابات النفسية، فأثناء تفشي مرض السارس عام (٢٠٠٣، ٢٠١٤)، ونتيجة لفرض الحظر كان الخوف المعمم والسلوك المفرط الناجم عن الخوف شائعاً بين الجمهور، بالإضافة إلى ذلك، فإن الاضطرابات النفسية، مثل: الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة، تطورت لدى الأشخاص المعرضين للاضطرابات النفسية بنسب مرتفعة (Dong & Bouey, 2020). والاضطرابات النفسية عبارة عن "مفهوم عام، يستخدم عادة للتعبير عن حالات جد متفاوتة، تتراوح بين الشعور بالكدر والضيق والتعاسة والملل، وتمتد لتشمل الحالات النفسية الخطيرة" (بوعدو، ٢٠١٤، ص ٥).

ويعاني المصابون بأمراض معدية من آثار نفسية؛ بسبب المسار المؤلم للعدوى، والخوف من الموت وتجربة مشاهدة الآخرين يموتون. كما يعاني الناجون أيضاً من عواقب نفسية اجتماعية بسبب مشاعر الخجل أو الذنب من نقل العدوى إلى الآخرين والوصم أو اللوم من مجتمعاتهم. وعلى مستوى المجتمع، يحدث نمط دوري من الخوف، مع فقدان الثقة في الخدمات الصحية؛ مما يؤدي إلى تعطيل التفاعلات المجتمعية وانهيار المجتمع، وانخفاض نوعية الحياة والإنتاجية الاقتصادية وانهيار النظام الاجتماعي (Bortel, et al., 2016).

ويرتبط عدم القدرة على التواصل الاجتماعي بالعائلة والأصدقاء بزيادة القلق (Jeong, et al., 2016). على الرغم من أن اليوم، معظم الناس متصلة بشكل كبير، من خلال وسائل التواصل المختلفة: التلفزيون والراديو والإنترنت وكذلك الهواتف المحمولة ووسائل التواصل الاجتماعي. ومع ذلك، لا تزال هناك مجموعات من الناس، لا سيما كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، وذوي الدخل المنخفض الذين لا يمكنهم الوصول إلى هذه الأنواع من قنوات الاتصال. وهذه المجموعات أكثر عرضة للمعاناة من القلق، على سبيل المثال بسبب المخاوف بشأن الوصول إلى الغذاء والأدوية. وهناك مصدر آخر للقلق يتركز حول التمويل، حيث يخشى الكثيرون فقدان الوظائف أو، بالنسبة للعاملين لحسابهم الخاص،

الانهيار الكامل في الدخل. تخلق الخسارة المالية ضائقة اجتماعية واقتصادية طويلة الأمد، وفي الدراسات التي أجريت على تفشي الأمراض السابقة وجد أنها عامل خطر لأعراض الاضطراب النفسي والغضب والقلق بعد عدة أشهر من فترة الحجر الصحي (Cava, Beanlands, & McCay, 2005).

ومع انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم، وما تتداوله وسائل الإعلام ومنظمة الصحة العالمية حول العالم من إرشادات وطرق للوقاية من عدوى فيروس كورونا، قد يتحول الخوف من الإصابة والعدوى لمرض نفسي، خاصة عند الاستخدام المفرط لإرشادات الوقاية، قد تتحول هذه السلوكيات إلى مرض الوسواس القهري - Obsessive-Compulsive Disorder الذي يدفع البعض لفعل هذه الأشياء بشكل مبالغ فيه، وعلى الرغم من أنه من الضروري اتباع القواعد الوقائية إلا أن المبالغ فيها علامة على الإصابة بالوسواس القهري.

واضطراب الوسواس القهري Obsessive-Compulsive Disorder هو مرض نفسي شائع يتميز بأفكار أو سلوكيات متداخلة متكررة تسبب ضغوطاً ملحوظة، أو كلاهما حيث تعرف بأنها: أفكار أو اندفاعات أو صور متكررة وثابتة، تُختبر في وقت ما أثناء الاضطراب باعتبارها مقترحة متطفلة وغير مرغوبة، وتسبب عند معظم الأفراد قلقاً أو إحباطاً ملحوظاً. ويحاول المصاب تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الصور أو تحييدها بأفكار أو أفعال أخرى (أي بأداء فعل قهري). وهي عبارة عن سلوكيات متكررة (مثل، غسل اليدين، الترتيب، التحقق) أو أفعال عقلية (مثل، الصلاة، العد، تكرار الكلمات بصمت) والتي يشعر المريض أنه مساق لأدائها استجابةً لوسواس، أو وفقاً لقواعد ينبغي تطبيقها بصرامة. وتهدف السلوكيات أو الأفعال العقلية إلى منع أو تقليل الإحباط أو القلق، أو منع حادث أو موقف فظيع، بيد أن هذه السلوكيات أو الأفعال القهرية إما أنها ليست مرتبطة بطريقة واقعية بما هي مصممة لتحبيده أو منعه أو أنها مفرطة (American Psychiatric Association (APA), 5, 2013, 237-242).

ومن الملاحظ أن اضطراب الوسواس القهري المترتب على تفشي جائحة كورونا، غالباً ما يتخذ نمطين: وهما وسواس النظافة، ووسواس التجنب والحيطة والخوف (Kumar, 2020). ويظهر وسواس النظافة من خلال تعقيم المنزل والمشتريات والأمتعة

وكل ما يحيط بالشخص الوسواسي، وهو أشبه بالهوس المصحوب بالقلق الأمر الذي يدفع الشخص الوسواسي إلى تكرار عملية التعقيم مرات ومرات خوفاً من العدوى. ووسواس الخوف من العدوى، وفيه يتجنب الشخص الآخرين؛ اعتقاداً منه أنهم سبب لنقل العدوى، حيث يبرز هنا هاجس عدم الاحتكاك بالآخرين، أو الاقتراب منهم، وصولاً إلى عدم خروج الشخص من منزله المعقم؛ ظناً منه أنه الحصن الآمن. وتتمثل اضطرابات الأكل في العلاقة بين الحالة النفسية وبين الرغبة الملحة لتناول الطعام (البوليميا)، أو العزوف عنه، وقد تتخذ عادات الأكل سلوكيات غير عادية كالاستجابة للجوع والشبع والوزن المفرط الناتج عن عدم الانتظام في تناول الطعام (انوروكسيا) (شقيق، ٢٠٠٢، ص ١١).

وقد أثبتت الدراسات أن تعرض الأشخاص لضغوط نفسية في ظل الأزمات قد أثر على أنماط حياتهم، وكذلك أنماط تناول الطعام كوسيلة للتكيف مع الضغوط، إما بزيادة الرغبة في الطعام، أو فقدان الشهية (Roux, 2020). وتشكل اضطرابات الأكل خطورة كبيرة على الناحية الصحية للفرد حيث تعد من أكثر الاضطرابات النفسية المسببة لمعدلات مرتفعة من الأمراض التي تهدد الحياة. ومن الملاحظ أن معظم الذين لديهم اضطراب الأكل يعانون من أنواع أخرى من الاضطرابات كالقلق والاكتئاب والوسواس القهري (Academy for Eating Disorders(AED), 2016).

والنوم وجودته من الموضوعات ذات الأهمية؛ حيث تؤثر على حياة الإنسان وسلامته البدنية والنفسية، وقد تسبب التوتر الناجم عن تفشي فيروس كورونا وتبعاته من التباعد الجسدي، وضغوط في العمل وتعليق الدراسة، والتعلم عن بعد، والتدهور الاقتصادي والخوف من الإصابة أو الموت، بتغيير عادات النوم، بالإضافة لنوعية الأحلام وتحولها إلى أحلام مزعجة وكوابيس لدى العديد من الأشخاص في أنحاء العالم والتي يعبر عنها سيكولوجياً باضطرابات النوم. ويرتبط الوباء أيضاً بالضغوط الجديدة والأدوار المتغيرة والشكوك حول الصحة والأمن الاقتصادي، والتي من المحتمل أيضاً أن تؤثر على جودة النوم (Gupta, et al., 2020).

وتمثل اضطرابات النوم مصدر إزعاج خطير يؤثر على أنماط سلوك الفرد فيؤثر على أدائه المهني أو الاجتماعي، مما يتسبب في تحقيق الأذى النفسي له (فايد، ٢٠٠٣، ص ٢٩٣). وهو أحد الأعراض الشائعة لكل من اضطراب القلق العام واضطراب ما بعد الصدمة

(APA, 2013). وتشير الدراسات إلى أن اضطرابات النوم زادت في زمن الوباء والحجر الصحي، وزادت معها ساعات الأرق، ووتيرة الأحلام التي تعبر عن اليأس والوحدة والإحباط والخوف. حيث نجد بسبب تفشي مرض فيروس كورونا تم فرض تدابير للتباعد الاجتماعي للسيطرة على انتشار الوباء. ومع ذلك، قد تؤثر العزلة سلبًا على الصحة النفسية وتضعف جودة النوم.

فقد هدفت دراسة Çelebioğlu, Özdemir, Küçükoğlu; Ayran (2020)) تقييم جودة النوم لمرضى الجهاز التنفسي أثناء إغلاق جائحة كورونا-١٩، وأفاد معظم المرضى (٦٩.٦٪) عن صعوبة نوم واحدة على الأقل وكان الاستيقاظ المتكرر المشكلة الأكثر انتشارًا. الإبلاغ عن صعوبة نوم واحدة على الأقل كان مرتبطًا بالحس في المنزل دون العمل، ونوع الجنس الأنثوي، وتم تشخيصه أو الاشتباه به، بعد تعديل حالة التعايش واستخدام مضادات القلق. ارتبط الحس في المنزل بدون عمل بصعوبة النوم والاستيقاظ في وقت مبكر جدًا من الصباح. وكان التقدم في العمر عاملاً وقائيًا لصعوبات النوم والاستيقاظ مبكرًا والنوم غير الجيد، وأن الإناث أكثر عرضة لاضطرابات النوم. ويؤدي الحرمان من النوم إلى تنشيط الأحلام وجعلها أكثر قوة وإكسابها أبعاداً عاطفية ونفسية أكثر من المعتاد. وفي هذا الصدد تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن اضطرابات النوم تؤثر بالسلب على الناحية النفسية للفرد؛ حيث تؤدي على المدى القصير إلى انخفاض الانتباه وانخفاض النشاط والحيوية، كما تزيد من حدوث الارتباك، وتقليل القدرة على الأداء للمهام التي تحتاج للانتباه، مما يزيد من معدل الأخطاء أثناء أداء المهام المطلوبة (حريش والعزب، ٢٠١٨، ص ٢٣٢). كما أن اضطرابات النوم تؤثر سلبًا على وظائف الجسم المختلفة وعدم الانتباه، والتفكير البطيء، وضعف الذاكرة (غنيمة، ٢٠١١، ص ٥١١).

وبما أن طلاب الجامعة بكونهم يمرون بمرحلة دراسية مهمة، فهم بحاجة إلى القدر المناسب للنوم حتى يحققوا مطالب المرحلة من الانتباه والتذكر والتفكير والصحة الجيدة لتحقيق التعلم المناسب. وغالبًا ما يكون القلق والإحباط والخوف من التسبب في العدوى والأرق والتهيج آثارًا للعزلة والحجر الصحي. يمكن أن تساهم هذه التأثيرات قصيرة المدى في اضطرابات التكيف ومتلازمة اضطراب ما بعد الصدمة المزمن (Banerjee, 2020).



واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) هو مرض نفسي حاد قد يتطور لدى الأفراد الذين عانوا أو شهدوا حدثاً مؤلماً. يمكن أن يؤثر سلباً على الرفاهية الوظيفية والاجتماعية للمرضى، واضطراب ما بعد الصدمة له أربع خصائص أساسية: إعادة تجربة الحدث الصادم، تجنب المواقف، مواجهة تغيرات سلبية في المشاعر والمعتقدات، وفرط التوتر. ومع ذلك، قد تظهر هذه الأعراض فوراً بعد شهر واحد أو قد تظهر بعد بضعة أشهر أو حتى سنوات بعد التعرض. ومن المثير للاهتمام، أنه ليس كل الأفراد الذين يتعرضون لأحداث صارمة أو موقف مرهق يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة. يعتمد خطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة على الاستجابة الأولية للفرد للحدث الصادم، وشدة الذاكرة، وأسلوب المواجهة، والشعور بالأمان والدعم الاجتماعي (Canady, 2020).

وأشار (Brooks, et al., (2020, p. 916) إلى أن فترات الحجر الصحي الأطول ارتبطت بضعف الصحة النفسية على وجه التحديد، وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وسلوكيات التجنب، والغضب، ومخاوف من العدوي ومن إصابة أفراد الأسرة، قلقون بشكل خاص إذا عانوا من أي أعراض جسدية يحتمل أن تكون مرتبطة بالعدوي، كذلك الإحباط والملل حيث إن الحبس وفقدان الروتين المعتاد وقلة الاتصال الاجتماعي والجسدي مع الآخرين تسبب في كثير من الأحيان الملل والإحباط والشعور بالعزلة عن بقية العالم تفاقم هذا الإحباط بسبب عدم القدرة على المشاركة في الأنشطة اليومية المعتادة، والإمدادات غير الكافية (مثل: الطعام أو الماء أو الملابس أو الإقامة) أثناء الحجر الصحي مصدر إحباط واستمر ارتباطه بالقلق والغضب، كذلك عدم القدرة على الحصول على رعاية طبية منتظمة، وكان الامتثال لبروتوكولات الحجر الصحي مؤشراً هاماً على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

وأشار (Asim, Teijlingen; Sathian (2020, p. 482) إلى العديد من العوامل المسببة لخطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة: فمرضى جائحة كورونا-١٩ هم أكثر عرضة للوصم والرفض، مما قد يزيد أيضاً من خطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة، وعامل خطر آخر للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة هو وفاة أحبائهم بعدوى كورونا. ومن المرجح أن يواجه الأشخاص الأكثر فقراً مواقف مرهقة تزيد من خطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة.

كما أظهرت الدراسات أن النساء أكثر عرضة للخطر لاضطراب ما بعد الصدمة من الرجال (Liu, et al., 2020) وأن الأفراد الأكبر سنًا في الصين يلاحظون اضطراب ما بعد الصدمة أقل مقارنة بالأفراد الشباب بعد جائحة كورونا. كذلك العاملون في مجال الرعاية الصحية وخطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة أظهرت الدراسات الحديثة أن إحصائيي الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية الذين يديرون مرضى جائحة كورونا معرضون لمخاطر متزايدة لتطوير مشكلات الصحة العقلية مثل الإجهاد والأرق والاكتئاب والقلق (Fawaz; Samaha, 2020). المهنيين الصحيين العاملين في وحدات الحجر الصحي لجائحة كورونا مع نقص تدابير الحماية المناسبة. والذين شهدوا وفاة زملائهم الأطباء هم أكثر عرضة للإصابة بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة (Folkman; S, 2000).

كما هدفت دراسة Gersons & Carlier, (1997) التعرف على أعراض دراسة اضطراب ما بعد الصدمة في عينة من ضحايا الكوارث في أعقاب تحطم طائرة بيجلميرمير في أكتوبر ١٩٩٢ في هولندا. وأشارت النتائج إلى أنه بعد ستة أشهر من الكارثة، كان ٢٦٪ من المستجيبين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). وارتبط اضطراب ما بعد الصدمة للضحايا بشدة بالأضرار المادية والخسائر. ومع الانتشار السريع لمرض فيروس كورونا الوبائي العالمي ٢٠١٩، يشعر الناس في جميع أنحاء العالم بالذعر والهلع في سلوكيات مختلفة. وهذا يؤثر على الاقتصاد والقيم الاجتماعية والضغط النفسي للأشخاص المعنيين بغض النظر عن مدى الاتصال المباشر بالمصابين (Nicomedes; Avila, 2020).

ونوبات الهلع هي موجات مفاجئة ومكثفة من الخوف أو الذعر أو القلق. وقد يعاني العديد من الأشخاص المصابين بنوبات الهلع من صعوبة في التنفس، والتعرق بغزارة، والارتجاف، والشعور بخفقان قلوبهم. قد يعاني بعض الأشخاص أيضًا من ألم في الصدر والشعور بالانفصال عن الواقع أو عن أنفسهم أثناء نوبة الهلع، لذلك يعتقدون أنهم يعانون من نوبة قلبية. (Ronad, 2019, p. 155). ويعاني المرضى المصابون باضطراب الهلع عمومًا من نوعية حياة سيئة، وأنشطتهم محدودة، ولديهم معدلات انتحار عالية. وغالبًا ما يتواجدون في مكاتب الأطباء (Blechner, 2007, p. 93).

وينتج عن هذا الذعر الأتانية مثل الشراء وكراهية الأجانب وتصديق كل خبر يتم مشاهدته على وسائل التواصل الاجتماعي. وتنشأ الأزمة عندما يكون هناك مجتمع غير متوازن وغير متكامل. ويمكن ملاحظة ذلك حيث شوهد الناس يكسبون الضروريات الأساسية خاصة الكحول وورق التواليت والإمدادات الأخرى ونتيجة لذلك؛ تُترك الإمدادات لأشخاص آخرين شحيحة وهم الآن عرضة للخطر ( Nicomedes; Avila, 2020, p. 51 ). وقد اتضح هذا في سلوك الفلبينيين منذ الإعلان عن حالات جائحة كورونا في الفلبين. يكون الناس دائماً على استعداد لمشاركة مواردها داخل الأسرة ولكنهم مترددون جداً في مشاركتها مع الآخرين بسبب الحاجة إلى تأمين تطورهم الفردي ( Thayer, 2009 ). ومن الواضح أيضاً أن الناس يميلون إلى استغلال الموارد في الأوقات العصيبة. فمنذ بداية ذعر كوفيد-١٩، اغتتمت غالبية المؤسسات التجارية الفرصة لزيادة الأسعار على الضروريات الأساسية مما زاد من انتشار الزعر بين الناس.

وقد هدفت دراسة Nicomedes ; Avila (2020) إلى تحليل استجابات الهلع لدى الناس وكذلك التصور حول القضية العالمية من خلال استطلاع عبر الإنترنت. استخدم الباحثون Health Anxiety Inventory والأسئلة المفتوحة المتعلقة بمشاعر وأفكار وأفعال الناس خلال الحجر الصحي المجتمعي المعزز. وتم تحليل البيانات الكمية والنوعية وتفسيرها بشكل تفاعلي. تظهر النتائج أيضاً أن هناك فرقاً معنوياً ( $p = 0.028$ ) في سلوك التجنب بين المواقع. وتم تصميم استبيان الذعر كوفيد-١٩ أيضاً من خلال الموضوعات التالية مرتبة من السلوكيات السلبية إلى السلوكيات الإيجابية: اللامبالاة، البلادة، العدمية، جنون العظمة، الحزن، الخوف، انتقال الفيروس، الصدمة، لوم الحكومة، القلق، الارتباط بالأويئة السابقة، القلق على الذات / الأسرة / الآخرين، نشر المعلومات، الهدوء، الامتثال، الحماية، الحذر، التفاؤل، والوعي الصحي. وفي الختام، كانت مستويات القلق الصحي ثابتة بغض النظر عن الموقع والتعرض لمرض كورونا إلى جانب الذعر بسبب جائحة كورونا.

وهذا النوع من الجائحة العالمية يثير ردود فعل مختلفة من الناس اعتماداً على التوجهات الثقافية. وقد يبدو الاتصال الإعلامي دقيقاً وفعالاً لإعلام الجمهور. ومع ذلك، يمكن أن يُعلم أيضاً ويساهم في حالة من الذعر العام غير الضروري وينتج عنه استجابات غير مرغوب فيها (Jones, Waters, Holland, Bevins, ; Iverson, 201).

وأعراض العدوى الحقيقية لها تأثير نفسي قوي يصبح "ذعرًا أخلاقيًا" ينتشر على مستوى العالم ويصاحبه شعور حقيقي بالوصمة (Gilman, 2010). الذعر الأخلاقي هو شعور شديد بالقلق بشأن التهديد الذي يُنظر إليه على أنه تدمير للسلامة الجسدية أو الثقافة المجتمع (Goode ; Yehuda, 2009). وأحد أسباب هذا الذعر هو أن المعلومات من الخبراء لم يتم نشرها بما يكفي الوصول إلى المجتمع في الوقت المناسب ( Greco, 2005). وبالمثل، فقد ثبت أن نقص المعلومات والمعلومات الخاطئة، التي غالبًا ما تغذيها عناوين وسائل الإعلام الشعبية المبالغ فيها، تعزز المخاوف المتعلقة بالصحة والرهاب (Steven ; J. G., 2004).

وقد هدفت دراسة Zhou, et al., (2020) إلى تقييم معدل الانتشار والارتباطات الاجتماعية والديموغرافية لأعراض الاكتئاب والقلق بين المراهقين الصينيين المتضررين من تفشي فيروس كورونا-١٩، الذين تتراوح أعمارهم بين (١٢ و ١٨) عامًا خلال فترة وباء فيروس كورونا-١٩. تم استخدام مسح عبر الإنترنت لإجراء تقييم سريع. شارك ما مجموعه ٨٠٧٩ مشاركًا في الدراسة. تم استخدام استطلاع عبر الإنترنت لجمع البيانات الديموغرافية، وتقييم وعي الطلاب بـ فيروس كورونا-١٩، وتقييم أعراض الاكتئاب والقلق باستخدام استبيان صحة المرضى (PHQ-9) واستبيان اضطراب القلق العام (GAD-7)، على التوالي. كان انتشار أعراض الاكتئاب وأعراض القلق ومجموعة من أعراض الاكتئاب والقلق ٤٣.٧٪ و ٣٧.٤٪ و ٣١.٣٪ على التوالي بين طلاب المدارس الثانوية الصينية أثناء تفشي - فيروس كورونا-١٩. وأن جنس الإناث كان عامل الخطر الأعلى لأعراض الاكتئاب والقلق. من حيث الدرجات، وكانت المدرسة الثانوية عامل خطر لأعراض الاكتئاب والقلق.

وأشارت دراسة Wang, Pan, Wan, X, Tan, Xu. Ho & HO.( 2020) التي اشتملت ١٢١٠ مستجيبًا من ١٩٤ مدينة في الصين. في المجموع، صنف ٥٣.٨٪ من المشاركين التأثير النفسي لتفشي المرض على أنه متوسط أو شديد. أبلغ ١٦.٥٪ عن أعراض اكتئاب معتدلة إلى شديدة. أبلغ ٢٨.٨٪ عن أعراض قلق متوسطة إلى شديدة. وأبلغ ٨.١٪ عن مستويات إجهاد معتدلة إلى شديدة.

كما أن الشعور باليأس أو فقدان الأمل هو حالة من عدم الرغبة في بلوغ معايير التفوق على الآخرين، وانعدام روح المنافسة، ويرتبط الشعور باليأس وفقدان الأمل بالقلق والاكتئاب

والعجز عن التوافق وما ينتج عنه من مشاعر العجز عن التحكم في البيئة وانخفاض درجة تحمل الضغوط (جاسم وحمود، ٢٠١٦). ويشكل عام، تزداد أعراض القلق والاكتئاب بشكل أسرع من أي وقت آخر في حالات ظهور الأمراض الويانية المعدية سريعة الانتشار. (Huang; Zhao, 2020).

وتتأثر الاضطرابات النفسية بشكل كبير بالأحداث المجهدة المرتبطة بالبيئة، وفي هذا الصدد نجد دراسة Jeong, et al., (2016) والتي هدفت معرفة مدى انتشار أعراض القلق والغضب لدى الأشخاص الذين تم عزلهم خلال وباء متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS)، وقد أسفرت نتائج الدراسة أن من بين ١٦٩٢ شخصًا كانوا على اتصال بمرضى متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، أظهرت أعراض القلق ٧.٦٪، انعدام الثقة، ٦.٣ إلى ٨.٩٪) وكانت مشاعر الغضب موجودة في ١٦.٦٪ خلال فترة العزلة. بعد أربعة إلى ستة أشهر من التحرر من العزلة، لوحظت أعراض القلق في ٣.٠٪. كانت مشاعر الغضب موجودة في ٤.٦٪. وتتضمن عوامل الخطر للتعرض لأعراض القلق والغضب في غضون أربعة إلى ستة أشهر بعد إطلاق سراحه من الأعراض المتعلقة بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية أثناء العزلة.

كما تم الإبلاغ عن العواقب النفسية المباشرة لمرض السارس لتشمل مستويات إجهاد أعلى بشكل ملحوظ بين الأفراد المتضررين، مقارنة مع الأشخاص الضابطين الصحيين المتطابقين، بالإضافة إلى قلة النوم، والمزاج المكتئب، والبكاء، والكوابيس، وضعف التركيز. كما لوحظ الذهان الحاد في قلة من المرضى. يمكن أن يكون التأثير النفسي للسارس طويل الأمد، ويتجاوز بكثير التهديد الأولي للحياة. حيث وجدت دراسات متابعة قصيرة المدى أجريت بعد شهر واحد تقريبًا من الخروج من المستشفى مستويات كبيرة من القلق والاكتئاب وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى مرضى السارس، مع ١٣٪ إلى ٣٢٪ و ١٨٪ إلى ٢٦٪ يعانون من مستويات معتدلة إلى شديدة من القلق والاكتئاب، على التوالي، و ٤٪ ربما يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة بين عامة الناس، كان هناك انخفاض عام في القلق من ذروة تفشي المرض إلى فترة ما بعد التفشي. قد يتطور التأثير النفسي للسارس مع مرور الوقت (Lee, A. M., et al., 2007).

العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :The Big Five Factors of Personality

تعد الشخصية **Personality** من الموضوعات الرئيسية في علم الصحة النفسية، وقد اهتم العلماء بدراستها في توافقها واضطرابها، وقد اختلف العلماء في تحديد مكوناتها، وطبيعتها، باختلاف منطلقاتهم النظرية. ومن أشهر تعريفات الشخصية تعريف ألبرت حيث رأى أن الشخصية تشير إلى التنظيم الدينامي في الفرد لجميع الأجهزة النفسية الجسمية، والذي يحدد توافق الفرد مع بيئته (زهران، ٢٠٠٥، ٥٣).

وقد قدم كاتيل الأساس النظري لكثير من الأبحاث الحالية في قياس الشخصية. وقد توج هذا العمل بظهور خمسة عوامل تشكل نموذجاً أساسياً محتملاً لتحديد بنية الشخصية. حتى أن البعض قد اقترح أن هناك توافقاً في الآراء بشأن العوامل الموجودة الآن، والمعروفة باسم الخمسة الكبار، وهو تنظيم هرمي لسمات الشخصية، من حيث خمسة أبعاد أساسية: الانبساط، والاتفاق، والضمير، والعصبية، والانفتاح على التجربة (McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). هو نموذج هرمي لسمات الشخصية من خمسة عوامل واسعة، والتي تمثل الشخصية على أوسع مستوى من التجريد. يلخص كل عامل ثنائي القطب (على سبيل المثال، الانبساط مقابل الانطواء) عدة جوانب أكثر تحديداً (على سبيل المثال، الاجتماعية)، والتي بدورها تستوعب عدداً كبيراً من السمات الأكثر تحديداً. يقترح إطار عمل الخمسة الكبار أن معظم الفروق الفردية في شخصية الإنسان يمكن تصنيفها إلى خمسة مجالات واسعة مشتقة تجريبياً (Gosling, Rentfrow, & Swann, 2003, p. 506)؛ (Soto & Jackson, 2013).

وعلى الرغم من استخدام تسميات مختلفة إلى حد ما للعوامل الخمسة الكبرى، إلا أن أكثرها شيوعاً هي العصابية، والانبساط، والانفتاح على الخبرة، المقبولية، والضمير. يمكن تشكيل اختصار لتذكر هذه العوامل عن طريق إعادة ترتيب الأحرف الأولى من كل عامل لتشكيل كلمة (OCEAN) (Engler, 2013, Cloninger, 2004, pp. 241-247; p. 261)

- وذكر كل من: (Mc Crae, Costa (1989) ; Mc Goldberg (1990) ; Gerlach, ) Crae, John (1992) ; Penly ; Tomaka (2002) ; Herpertz, Loeber (2015, p33. أن نموذج العوامل الخمسة (FFM)

لكوستا ومكراي يشتمل على خمسة أبعاد، لكل منها عدة جوانب:

- العصابية **Neuroticism: N** يتسم أصحاب هذا النمط، بالسمات الانفعالية السلوكية السلبية كالقلق، والاكتئاب، والعداوة، والغضب، والخجل، والارتباك، والاندفاع والتهور، والمبالغة في الانفعالات، ولديهم صعوبة في العودة إلى حالتهم التي كانوا عليها قبل مرورهم بالخبرات الانفعالية السلبية، كما يتسمون بعدم الاستقرار العاطفي، وعدم الرضا عن الذات، وصعوبة التكيف مع متطلبات الحياة، وضعف الثقة بالنفس، والشعور بعدم القدرة على مساعدة الآخرين.
- الانبساطية **Extraversion : E** يتسم أصحاب هذا النمط بالمشاركة الاجتماعية، والاهتمام بالآخرين، والثروة، والميل إلى حل المشكلات بشكل إيجابي، كما أنهم يتسمون بالنشاط والحيوية والمرح، ويبحثون عن الإثارة، متفائلون، يتميزون بدفء المشاعر والانفعالات الإيجابية، كما ترتبط الانبساطية إيجابياً بالسعادة، والفخر، والإنجاز، والتعامل مع المواقف المختلفة، وترتبط سلبياً مع التوتر، والخوف، والنفور الذاتي.
- يقظة الضمير **Conscientiousness: C** يتسم أصحاب هذا النمط بالكفاءة، والتنظيم، والثبات، والمسؤولية، الكفاءة، النظام، الولاء، السعي نحو الإنجاز، الانضباط الذاتي والقدرة على التحكم، والتأني، التفكير قبل القيام بأي فعل، كما أنهم يتصرفون بحكمة في المواقف الحياتية المختلفة، ويلتزمون بالواجبات وفقاً لما تمليه عليه ضمائرهم، والقيم الأخلاقية التي يؤمنون بها، كما يمتازون بتجنب المخاطر، وتأخير الإشباع، والدافعية العالية، وترتبط يقظة الضمير إيجابياً بالقدرة على التنظيم الجيد، والعمل الدؤوب والمثابرة، والحذر عند تحمل المسؤولية؛ كما ترتبط إيجابياً بالقدرة على ضبط النفس، والمحافظة على النظام، والحاجة إلى النجاح
- المقبولية **Agreeableness: A** يتصف أصحاب هذه الشخصية بالكفاءة الذاتية، والثقة بالنفس، والشعور تجاه الآخرين، والتعاطف معهم، كما يتصفون بالثقة، والاستقامة، والإيثار، والامتثال، والتواضع، والعطاء، والتواضع أثناء التعامل مع الآخرين، والأفراد الذين يتمتعون بهذه الشخصية لديهم ميل لإجهاد أنفسهم في محاولة لمساعدة الآخرين و إرضائهم، مثل: زملاء العمل، والأصدقاء، والأهل (

وترتبط الطيبة إيجابياً مع الشعور بالسعادة والمشاعر الخاصة باستراتيجيات الدعم الاجتماعي.

#### • الانفتاح على الخبرة :Openness to Experience:O

ويتصف أصحاب هذا النمط بتنوع الاهتمامات، والخيال الواسع، وحب الاستطلاع والاكتشاف، والابتكار والاستنتاج، والقدرة على ربط الأمور بعضها ببعض، كما يحترمون أفكار الآخرين وآراءهم، ويتطلعون إلى تجارب وخبرات حياتية جديدة، وينظرون إلى العالم كمكان للتعلم، ويقدرّون الفنون، ويحبون الأشياء الجميلة، ويتمتعون بمشاعر عاطفية تجعلهم يقتربون من الأشخاص الآخرين ويرتبط الانفتاح على الخبرة إيجابياً مع الإنجاز الأكاديمي

وقد سعت العديد من الدراسات لدراسة الفروق في العوامل الخمسة الكبرى لدى طلاب الجامعة تبعاً للجنس، حيث هدفت دراسة الزعبي، والخماسية (٢٠١٨) والتي أشارت نتائجها إلى أن الضميرية جاءت أولاً وبمستوى مرتفع، في حين جاءت العصابية أخيراً وبمستوى متوسط، كما أشارت النتائج إلى أن الإناث كن أكثر انبساطية وضميرية من الذكور. كذلك أشارت نتائج دراسة أبوغزال، وجرادات (٢٠١٤) إلى وجود فروق في عامل العصابية في اتجاه الإناث، وفي عامل العصابية في اتجاه الذكور. كما أشارت دراسة جبر (٢٠١٢) لوجود فروق في اتجاه الإناث على جميع عوامل الشخصية عدا الانبساطية. وأشارت نتائج دراسة عبدالمجيد وفرج (٢٠١٠) لوجود فروق في عامل العصابية في اتجاه الإناث. ودراسة (2007) Gerris & Lieshout., Branie والتي أشارت نتائجها إلى أن سمات الانبساطية، والمقبولية، وبقظة الضمير مرتفعة لدى الإناث.

#### الاضطرابات النفسية وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

اهتمت العديد من الدراسات بدراسة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية كدراسة: (2020) Bayanfar والتي هدفت التعرف على العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وقلق الإصابة بفيروس كورونا، وقد أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عامل العصابية، وقلق الإصابة بفيروس كورونا، كذلك وجود علاقة ارتباطية سالبة بين عامل الانفتاح على الخبرة، والمقبولية، وبقظة الضمير وقلق الإصابة.



كذلك دراسة (Sutin et al., 2020) والتي أشارت لتغير في عامل العصابية لدى أغلب الشعوب بسبب القلق من العدوى بفيروس كورونا، كذلك تغير في عامل يقظة الضمير نتيجة لامثال الشعوب بالتدابير الاحترازية كالتباعد الجسدي وغسل اليدين واستخدام المعقمات.

ودراسة حسن (٢٠١٨) والتي هدفت التعرف على العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة وسمات الشخصية لدى جرحى العمليات بمستشفى السلاح الطبي، وقد أشارت النتائج لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة تبعاً للعمر في اتجاه الأكبر سناً. ودراسة الشمالي (٢٠١٥) والتي هدفت دراسة العلاقة بين العوامل الخمسة للشخصية والاكنتاب وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين عامل العصابية والاكنتاب، ووجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين عامل الانفتاح على الخبرة، الانبساط، المقبولية، والاكنتاب. ووجود فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية بين مرضى الاكنتاب تعزى لمتغيرات الفئات العمرية والحالة الاجتماعية والجنس. ودراسة جبر (٢٠١٢) التي هدفت التعرف على العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بغزة وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عامل العصابية وقلق المستقبل، وعلاقة سالبة بين باقي العوامل. ودراسة الفايز (٢٠٠٧) والتي هدفت دراسة معرفة العلاقة بين الشره العصبي للطعام والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والحالة الاجتماعية لدى طلاب جامعة الملك سعود، وتوصلت نتائج دراستها لوجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين اضطراب الشره العصبي وعامل العصابية والتسامح والانفتاح على الخبرة لدى طالبات جامعة الملك سعود. وعدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين اضطراب الشره العصبي وعامل الانبساط والمقبولية لدى الطالبات.

ومن المتوقع أن تؤدي جائحة الفيروس التاجي إلى تغييرات صغيرة ولكنها دائمة في شخصياتنا مثل: أفكارنا ومشاعرنا واحتياجاتنا وسلوكياتنا، وكيف نفهم ونخطط ونستهلك ونتواصل في عوالمنا. قد تستمر مثل هذه التغييرات في الشخصية على مدى العقود القادمة وتصبح متأصلة في أجيالنا والقصص والأساطير، ومن المتوقع أن يصبح سكان العالم أكثر انطوائية وخصوصية، وأكثر كرهاً للمخاطر، وتطوير معيار أعلى للنظافة، بقدر ما تتنبأ النظرية المتناقضة لتماسك الشخصية بشخصيات أكثر انطواءً (خاملة) خلال عام (٢٠٢٠)

في سياق انقطاع اجتماعي ملحوظ أو عميق. الانقطاع في مجال الحياة الشخصية (Jeronomus, 2020, p. 21).

### تعقيب:

في ضوء العرض السابق يمكن القول أن هناك العديد من الاضطرابات النفسية المرتبطة بالتباعد الجسدي، والأوبئة كالقلق والاكتئاب، واضطرابات النوم والأكل واضطراب ما بعد الصدمة والهلع؛ وأن هذه الاضطرابات ارتبطت بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية. وقد أفاد الباحثة في تحديد الاضطرابات في هذه الدراسة الحالي، بالإضافة لمساعدة الباحثة في إعداد مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا، والعوامل الخمس الكبرى للشخصية.

### فروض الدراسة

١. يعاني كثير من طلاب جامعة أسوان من العديد من الاضطرابات النفسية: (القلق- الاكتئاب- اضطرابات الأكل- اضطرابات النوم- الوسواس القهري- الهلع- اضطراب ما بعد الصدمة) المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا.
٢. لا توجد علاقة ارتباطية الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة ، والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.
٣. تختلف أعراض الاضطرابات النفسية (القلق- الاكتئاب- الوسواس القهري- الهلع- اضطراب ما بعد الصدمة- اضطرابات الأكل- اضطرابات النوم) المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان تبعا للنوع (ذكر- أنثى).
٥. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان تعزى للفرقة الدراسية (الأولى - النهائية) لدى طلاب جامعة أسوان .
٦. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان تبعا للبيئة (قرية - مدينة).
٧. تختلف نسب انتشار العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى شباب جامعة أسوان.

٨. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية تبعا للنوع (ذكر - أنثى).

٩. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية تبعا للفرقة الدراسية (الأولى - النهائية) لدى طلاب الجامعة.

١٠. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان تبعا للبيئة.

### المنهجية وإجراءات الدراسة:

المنهج المتبع في الدراسة: اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي؛ كونه مناسباً لموضوع الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة: يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من طلاب جامعة أسوان ( بالفرقة الأولى والنهائية).

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الأساسية من: ( ٣٢٨ ) طالبا وطالبة، بواقع (٢٣١) إناث، و ( ٩٧ ) ذكور، ويلخص جدول (١) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة الحالية كما يلي:

#### جدول (١)

#### الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

المتغيرات الديموغرافية	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	٢٩.٦
	أنثى	٧٠.٤
	المجموع	٣٢٨
البيئة	قرية	٥٣.٠
	مدينة	٤٧.٠
	المجموع	٣٢٨
الفرقة الدراسية	الأولى	٤٧.٥٧
	النهائية	٥٢.٤٣

## أدوات الدراسة:

١. مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا ( إعداد الباحثة).

لجمع البيانات المستخدمة في هذا الدراسة والوصول إلى النتائج قامت الباحثة بإعداد مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان، بهدف التعرف على الاضطرابات النفسية الشائعة لدى طلاب جامعة أسوان والمترتبة على تفشي جائحة كورونا، حيث لا يوجد - على حد علم الباحثة - مقياس تناول الاضطرابات النفسية (القلق - الاكتئاب - الهلع - اضطراب ما بعد الصدمة - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم) والتي ترتبت على تفشي جائحة كورونا. ولإعداد هذا المقياس اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

١. الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت الآثار النفسية المرتبطة بتفشي الأوبئة والكوارث، وخاصة جائحة كورونا.

٢. كما قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي، وجروبات الطلاب على الواتس اب، تم من خلالها طرح سؤال ما التغييرات التي طرأت عليك وعلى نمط حياتك عامة ومشاعرك وسلوكك ونومك وطعامك بصفة خاصة منذ فرض الحظر (التباعد الجسدي)؟ ما الاضطرابات النفسية التي شعرت أنها ظهرت عليك مع فرض التباعد الجسدي ولم تكن لديك من قبل؟ وتجد أنها لازالت مستمرة حتى الآن؟

٣. الاطلاع على مجموعة من المقاييس، والمراجع الخاصة بالاضطرابات النفسية مثل: مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، وترجمة عبدالعزيز ثابت (١٩٩٨)، قائمة الأعراض المعدلة S.C.L-90 إعداد: عبدالرقيب البحيري (٢٠٠٥)، مقياس القلق العام للراشدين إعداد: فوزية عبدالله (٢٠١٦)، مقياس بيك للاكتئاب الصورة المختصرة - IBD A1 غريب عبد الفتاح (١٩٩٩)، (APA, 2013) DSM-5.

٤. ومن خلال المعلومات التي حصلت عليها الباحثة قامت بإعداد المقياس في صورته الأولية، وقد تكون المقياس من جزء خاص بالبيانات الديموغرافية: (العمر-الإقامة-الفرقة الدراسية- النوع) والجزء الثاني يحتوي على (٦٠) عبارة، وكانت بدائل الاستجابات من خمسة بدائل طبقا لمقياس ليكرت الخماسي (تنطبق بشدة (٥ درجات) - تنطبق (٤) - متردد في الإجابة (٣) - لا تنطبق (٢) - لا تنطبق بشدة (١))، وقد قامت

الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولى على عدد من الطلاب (٢٠) للتحقق من وضوح الفقرات ومناسبتها لعينة الدراسة، ثم تم عرض المقياس على (٥) من الأساتذة المتخصصين في الصحة النفسية، ومن ثم جاءت النتيجة بحذف (٤) عبارات، وتعديل بعض العبارات لتناسب الهدف المراد تحقيقه منها كما هو موضح بالجدول (٢) التالي:

## جدول (٢)

أهم التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمين لعبارات مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة

العبرة قبل التعديل	العبرة بعد التعديل
أشعر بالصداع/القيء/الإسهال رغم سلامة جهازي الهضمي	منذ فرض الحظر أشعر بالصداع رغم سلامة جسمي
قلق بشأن نفاذ أدوية بروتوكول علاج كورونا من الصيدليات	أشعر بالتوتر بشأن عدم وجود علاج لفيروس كورونا المستجد
قلق بشأن فكرة التعلم عن بعد	أشعر بالتوتر بشأن فكرة التعلم عن بعد
تراودني أفكار انتحارية منذ جائحة كورونا	تراودني أفكار تشاؤمية منذ فرض الحظر
لم أعد استمتع بحياتي ولا أنشطتي التي تعودت عليها	لم أعد استمتع بحياتي منذ فرض الحظر

٥. قامت الباحثة بحساب كفاءة المقياس من خلال معامل الثبات والصدق العاملي والتجانس الداخلي .

٦. إعداد مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا في صورته النهائية والتي تكونت من (٥٠) عبارة ومن ثم فقد تكونت الصورة النهائية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا في صورته النهائية من (٥٠) عبارة كالتالي: القلق(١٣)، الاكتئاب(١١)، اضطراب ما بعد الصدمة(٧)، الهلع(٥)، الوسواس القهري(٦)، اضطرابات الأكل(٤)، اضطرابات النوم(٤).

٧. تم تصحيح المقياس وفقا لمقياس ليكرت الخماسي، (١= لا تنطبق بشدة، ٢ لا تنطبق، ٣ محايد، ٤ تنطبق، ٥ تنطبق بشدة).

٨. أيضا تم تحويل مقياس ليكرت الخماسي لثلاث مستويات متساوية: (منخفض-متوسط-مرتفع) (منخفض من ١ : ٢.٥٩٩ - ومتوسط ما بين ٢.٦٠ : ٣.٣٩٩ - ومرتفع ما بين ٣.٤٠ : ٥).

## كفاءة المقياس:

## ١. صدق المقياس

الصدق العاملي: وللتحقق من صدق المقياس، تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي، باستخدام طريقة المكونات الأساسية، وتم تدوير الإبعاد تدوير متعامد بطريقة "الفارماكس" وفقا لمحك كايزر، على عينة قوامها (٤٠٠) طالب، وكانت نسبة اختبار Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) (.٨١٨). وهي قيمة جيدة جدا، حيث أن الحد الأدنى لتلك القيمة ٠.٦٠٠، وهذا يعني جودة القياس حيث بلغت المعنوية (٠.٠٠٠٠). ووفقا لمحك جيلفورد تم اعتبار التشبع الملائم الذي يبلغ ٠.٠٣ فأكثر، ويوضح جدول (٣) مصفوفة العوامل لفقرات مقياس الاضطرابات النفسية المرتبطة بفترة التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠.٠٣.

## جدول (٣)

مصفوفة العوامل لتشبعات فقرات مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠.٠٣.

م	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
١.							
٢.		٠.٣١٩					
٣.	٠.٤٠٤						
٤.						٠.٦٣٤	
٥.							
٦.	٠.٥١٨						
٧.	٠.٤٢٨						
٨.						٠.٥٦١	
٩.						٠.٦٣٦	
١٠.						٠.٥٨٣	
١١.	٠.٥٠٤						
١٢.	٠.٤٦٨						
١٣.	٠.٥٤٤						
١٤.		٠.٣٧٩					
١٥.					٠.٤٤٧		
١٦.	٠.٤١٥						
١٧.	٠.٤١٥						
١٨.		٠.٤٧١					
١٩.	٠.٥١٦						

					٠.٦٢٢		٠.٢٠
					٠.٤٤		٠.٢١
					٠.٥٨٢		٠.٢٢
					٠.٤٠٩		٠.٢٣
						٣٨٧.	٠.٢٤
					٠.٤٠٤		٠.٢٥
			٠.٥٣				٠.٢٦
					٠.٣٩		٠.٢٧
							٠.٢٨
			٠.٣٩٢				٠.٢٩
						٠.٣٧٣	٠.٣٠
			٠.٦٦				٠.٣١
							٠.٣٢
						٠.٣٥٩	٠.٣٣
					٠.٤١٤		٠.٣٤
		٠.٤٦٨					٠.٣٥
					٠.٤٩١		٠.٣٦
		٠.٧٠٩					٠.٣٧
			٠.٦٩٧				٠.٣٨
			٠.٦٤٨				٠.٣٩
			٠.٥٩٤				٠.٤٠
		٠.٦٧٤					٠.٤١
			٠.٦٠٥				٠.٤٢
			٠.٦٠٤				٠.٤٣
			٠.٦٧٢				٠.٤٤
			٠.٧٩٥				٠.٤٥
						٠.٣٢٥	٠.٤٦
			٠.٧٧٩				٠.٤٧
			٠.٧٨٩				٠.٤٨
		٠.٥٤٤					٠.٤٩
		٠.٤٨١					٠.٥٠
							٠.٥١
٠.٥٥٣							٠.٥٢
٠.٦٩١							٠.٥٣
٠.٥٩٧							٠.٥٤
٠.٧٠٤							٠.٥٥
							٠.٥٦
١.٦٠٨	١.٧٦٧	١.٩٨٦	٢.٣٨٨	٢.٦٧٠	٢.٩٦٩	٩.٩٧٦	الجذر الكامن
٢.٨٧١	٣.١٥٥	٣.٥٤٦	٤.٢٦٥	٤.٧٦٨	٥.٣٠٢	١٧.٨١٤	نسبة التباين

يتضح من الجدول (٣) تشبع عدد (٥٠) بندا من بنود المقياس على سبعة عوامل تراوحت الجذور الكامنة بين (٩.٩٧٦، ١.٦٠٨)، ونسبة تباين كلي قدره (٤١.٧٢٢). وتم حذف العبارات التي جاءت تشبعاتها أقل من ٠.٠٣ وهي (١، ٥، ٢٨، ٣٢، ٥١، ٥٦)، ومن ثم فقد تكونت الصورة النهائية لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة من (٥٠) عبارة كالتالي: القلق (١٣)، الاكتئاب (١١)، اضطراب ما بعد الصدمة (٧)، الهلع (٥)، الوسواس القهري (٦)، اضطرابات الأكل (٤)، اضطرابات النوم (٤). وأما عن محتوى العبارات الخاصة بكل عامل من هذه العوامل السبعة وتسمية كل منها، فهذا ما يتضح من الجداول الآتية:

## جدول (٤)

عبارات العامل الأول لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة وتشبعاتها

رقم العبارة	نص العبارة	التشبع
١٣	أشعر بالتوتر بشأن فكرة التعلم عن بعد	٠.٥٤٤
٦	أشعر بالغضب بسبب عدم الخروج إل للضرورة	٠.٥١٨
١٩	انتشكك في معلومات حول أعداد المصابين بكورونا	٠.٥١٦
١٦	تنتابني مخاوف من تغير نمط الحياة الاقتصادية منذ فرض الحظر	٠.٥٠٧
١١	اتعصب لأتفه الأسباب منذ فرض الحظر عكس طبيعتي	٠.٥٠٤
١٢	أشعر بالتوتر بشأن عدم وجود علاج لفيروس كورونا المستجد	٠.٤٦٨
٧	أتجنب فتح مواقع التواصل الاجتماعي تجنباً لمتابعة أحداث حائحة كورونا.	٠.٤٢٨
١٧	أبحث في الانترنت عن مستجدات علاج كورونا	٠.٤١٥
٣	منذ جائحة كورونا أشعر أن المستقبل سيكون أكثر ظلمه	٠.٤٠٤
٢٤	منذ فرض الحظر أشعر بالصداع رغم سلامة جسمي	٣٨٧.
٣٠	منذ فرض الحظر أفقد الدافعية للمذاكرة	٠.٣٧٣
٣٣	منذ فرض الحظر أفرغ توتري في المحيطين بالمنزل	٠.٣٥٩
٤٦	أفقد الأمل في انتهاء جائحة كورونا	٠.٣٢٥

ويامعان النظر في محتوى هذه العبارات نجد أنها تركز على الاضطرابات التوتر بشأن التعلم عن بعد، التشكك وفقدان الأمل والدافعية، والتعصب لأتفه الأسباب،... إلخ، ويمكن أن نطلق على هذا العامل القلق.



## جدول (٥)

عبارات العامل الثاني لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وتشبعاتها

رقم العبارة	نص العبارة	التشبع
٢٠	تتناهني نوبات بكاء منذ فرض الحظر	٠.٦٢٢
٢٢	أشعر بالعزلة لعدم رويتي لأهلي وأحبابي بسبب الحظر	٠.٥٨٢
٣٦	منذ جائحة كورونا أصبحت أكثر حزنا	٠.٤٩١
١٨	منذ فرض الحظر لم أعد استمتع بحياتي	٠.٤٧١
٢١	أشعر بالملل والفراغ لعدم خروجي من المنزل إلا للضرورة	٠.٤٤
٣٤	منذ فرض الحظر أتمنى لو كنت سعيد مثلما يبدو الآخرون	٠.٤١٤
٢٣	أصبحت أفضل العزلة عن الآخرين	٠.٤٠٩
٢٥	تراودني فكرة أنه لا فائدة من بذل الجهد طالما أننا سنموت	٠.٤٠٤
٢٧	منذ ظهور جائحة كورونا أحلامي أصبحت مزعجه	٠.٣٩
١٤	كرهت الحياة بسبب فرض الحظر	٠.٣٧٩
٢	تراودني الأفكار التشاؤمية منذ فرض الحظر	٠.٣١٩

وبمراجعة جدول (٥) السابق والذي يتضمن عبارات العامل الثاني نجد أنها تركز على

الحزن، اليأس، كراهية الحياة، العزلة، والملل،... إلخ؛ لذلك تم تسميته بالاكئاب.

## جدول (٦)

عبارات العامل الثالث لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وتشبعاتها

رقم العبارة	نص العبارة	التشبع
٣٨	منذ تفشي جائحة كورونا أجد صعوبة في التركيز	٠.٦٩٧
٣١	منذ جائحة كورونا وأنا أرغب في الابتعاد عن الآخرين	٠.٦٦
٣٩	فقدت الشعور بالفرح والحزن منذ تفشي جائحة كورونا	٠.٦٤٨
٤٢	بسبب فيروس كورونا كرهت كل شيء له علاقة بالأمراض	٠.٦٠٥
٤٠	أتجنب السير في طريق به مستشفى عزل صحي	٠.٥٩٤
٢٦	أشعر أن تجربة التباعد الجسدي كالكابوس	٠.٥٣
٢٩	منذ فرض الحظر وأنا أشعر بأني على حافة الانهيار	٠.٣٩٢

نلاحظ من الجدول (٦) أن عبارات هذا العامل تدور حول عدم القدرة على التركيز،

تبلد المشاعر، تجنب الناس، والأماكن التي تذكر بالصدمة، الشعور بالانهيار، ومن ثم تم

تسميته باضطراب ما بعد الصدمة.

## جدول (٧)

عبارات العامل الرابع لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة وتشبعاتها

رقم العبارة	نص العبارة	التشبع
٤٥	أشعر بالإحباط لعدم قدرتي على تلبية احتياجاتي بسبب الحظر	٠.٧٩٥
٤٨	ذهبت عدة مرات لزيارة الطبيب خوفاً من الإصابة بكورونا	٠.٧٨٩
٤٧	تزداد ضربات قلبي عند سماع أخبار مد فترة التباعد	٠.٧٧٩
٤٤	منذ جائحة كورونا وأنا أشعر بضيق في التنفس رغم عدم وجود مرض بالصدر	٠.٦٧٢
٤٣	منذ تفشي جائحة كورونا وأنا أشعر بوخز في أماكن متفرقة من جسدي (شكشكة)	٠.٦٠٤

وبالنظر في محتوى عبارات هذا العامل نلاحظ أنها تركز على الشعور بالإحباط، وزيارات الطبيب المتكررة والأعراض الجسمية كسرعة ضربات القلب وضيق التنفس مع عدم وجود مرض، والشعور بوخز في الجسم، وكلها أعراض تشير للهلع؛ لذلك تم تسميته الهلع.

## جدول (٨)

عبارات العامل الخامس لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة وتشبعاتها

رقم العبارة	نص العبارة	التشبع
٣٧	استغرق معظم اليوم في التفكير في أحداث جائحة كورونا	٠.٧٠٩
٤١	أعاود التفكير في فيما أسمع من أخبار عند الذهاب للنوم	٠.٦٧٤
٤٩	أخاف من لمس أي شيء كالحوائط والسلم ووسائل المواصلات خوفاً من العدوى	٠.٥٤٤
٥٠	أجد نفسي مضطرب لغسل يدي عشرات المرات رغم عدم لمس الأشياء	٠.٤٨١
٣٥	أشعر بأن يدي متسخة رغم استخدام المعقمات	٠.٤٦٨
١٥	استهلك كميات كبيرة من المعقمات	٠.٤٤٧

وبقراءة عبارات العامل الخامس نجد أنها تدور حول التفكير القهري، والأفعال القهرية، لذا

أطلق عليه الوسواس القهري.

## جدول (٩)

عبارات العامل السادس لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وتشبعاتها

رقم العبارة	نص العبارة	التشبع
٩	منذ فرض الحظر أتناول كميات كبيرة من الطعام	٠.٦٣٦
٤	أفقد السيطرة على شهيتي منذ فرض الحظر	٠.٦٣٤
١٠	فقدت شهيتي منذ الحظر	٠.٥٨٣
٨	حدثت تغيرات في جلدي وشعري وأسناني منذ فرض الحظر	٠.٥٦١

وبمراجعة عبارات هذا العامل وجد أنها تركز على شره الطعام، وفقدان الشهية، وأعراض سوء التغذية؛ لذلك تم تسمية هذا العامل اضطرابات الأكل.

## جدول (١٠)

عبارات العامل السابع لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة وتشبعاتها

رقم العبارة	نص العبارة	التشبع
٥٥	منذ الإعلان عن جائحة كورونا أشعر بالأرق وقلة عدد ساعات نومي	٠.٧٠٤
٥٣	حدث خلل لمواعيد نومي منذ تفشي جائحة كورونا	٠.٦٩١
٥٤	منذ فرض الحظر تأثرت أنشطتي اليومية من كثرة نومي أثناء النهار	٠.٥٩٧
٥٢	منذ انتشار فيروس كورونا وأنا أجد صعوبة في الدخول في النوم أو الاستمرار فيه	٠.٥٥٣

وبالاطلاع على عبارات العامل السابع والأخير، نجد أن عباراته تدور حول خلل في الساعة البيولوجية، والأرق أو كثرة النوم؛ ولذلك تم تسميته باضطرابات النوم. مما سبق يتضح أن مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا يتميز بدرجة عالية من الصدق.

## ٢ - ثبات المقياس

## ١. ألفا كرونباخ:

لقياس مدى ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة "ألفا كرونباخ" للتأكد من ثبات الأداة تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٥٠) طالباً، وتم استبعادهم من العينة الكلية، والجدول (١١) التالي يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة:

جدول ( ١١ )  
معاملات ثبات أداة الدراسة

المحاور	عدد العبارات	ثبات المحور
القلق	١٣	.٧٠٧
الاكتئاب	١١	.٨٨٠
اضطراب ما بعد الصدمة	٧	.٧٤٢
الهلع	٥	.٧٩٣
الوسواس القهري	٦	.٧٦٦
اضطرابات الأكل	٤	.٧٨٠
اضطرابات النوم	٤	.٧٨٥
الثبات العام للمقياس	٥٠	.٩٤٦

### ب\_ الثبات بطريقة التجزئة النصفية

تم حساب الثبات بطريقة سبيرمان براون وكان معامل الثبات (٠.٩٣٨)، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجتني نصف المقياس (الفقرات الفردية والفقرات الزوجية)، ومن ثم حساب معامل الثبات بالمعادلة (٢ × معامل الارتباط) / (١ + معامل الارتباط).  
٣- الاتساق الداخلي: وذلك من خلال إيجاد درجة ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه، والجدول (١٢) التالي يوضح ذلك:

## جدول (١٢)

الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة

الارتباط	الهلع	الارتباط	اضطراب ما بعد الصدمة	الارتباط	الاكتئاب	الارتباط	القلق
**٠.٨٢٢	٤٥	**٠.٧٦٧	٣٨	**٠.٦٧٤	٢٠	**٠.٥٤٥	٦
**٠.٨٣٨	٤٨	**٠.٦٨٥	٣١	**٠.٧٢٧	٢٢	**٠.٥٤٥	١٣
**٠.٧١٤	٤٤	**٠.٦٩٩	٣٩	**٠.٧٠١	٣٦	**٠.٦١٥	١٩
**٠.٧٠٧	٤٣	**٠.٦٩٤	٤٠	**٠.٦٣٠	١٨	**٠.٤٦٧	١٦
**٠.٧٨٤	٤٧	**٠.٦٩٣	٤٢	**٠.٦٢٦	٢١	**٠.٥٩٤	١١
		**٠.٣٧٩	٢٩	**٠.٥٠٧	٣٤	**٠.٥٧٥	١٢
		**٠.٦٥١	٢٦	**٠.٥٢٨	٢٣	**٠.٤٥٨	٧
				**٠.٥٧٢	٢٥	**٠.٥٣٦	٣
				**٠.٣٧٢	٢٧	**٠.٥٥٥	١٧
				**٠.٤٠٥	١٤	**٠.٣٥٤	٢٤
				**٠.٣٧٧	٢	**٠.٢١٠	٣٠
						**٠.٢٦٨	٣٣
						**٠.٣٦٤	٤٦
		الارتباط	الوسواس القهري	الارتباط	اضطرابات النوم	الارتباط	اضطرابات الأكل
		**٠.٦١٥	١٥	*٠.١٢٢	٥٢	*٠.١٠٧	١٠
		**٠.٨٠٤	٣٧	**٠.١٥٦	٥٣	*٠.١٠٩	٩
		**٠.٧٤٢	٤١	*٠.١٣٢	٥٤	**٠.١٤٠	٨
		**٠.٤٤٨	٤٩	*٠.١٢٣	٥٥	**٠.١٨٨	٤
		**٠.٦٧٤	٣٥				
		**٠.٥٩٤	٥٠				

\*\* دالة عند مستوى ٠.٠١ \*دالة عند مستوى ٠.٠٥

ينضح من جدول (١٢) أن جميع البنود ذات ارتباط موجب بالأبعاد التي تنتمي إليها، غير أن العبارة (٢٤) بمحور القلق فهي ترتبط ارتباطا سالباً.

٢. مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أعداد: (Costa & McCrae 1992) ترجمة

الأنصاري (١٩٩٧) تقنين الباحثة:

هدفها قياس الأبعاد الأساسية للشخصية من خلال (٦٠) بند، تندرج تحت خمسة مقاييس فرعية: العصابية (١٢) بند، الانبساط (١٢) بند، الانفتاح على الخبرة على

الخبرة (١٢) بند، المقبولية (١٢) بند، يقظة الضمير (١٢) بند، وقد قام الأنصاري (١٩٩٧) بترجمتها، وقد تم توزيع درجات الإجابة على فقرات بطريقة مقياس ليكرت الخماسي، حيث يحصل المستجيب على (٥) درجات عندما يجيب موافق بشدة، ٤ درجات لموافق، و ٣ درجات لمحايد، و ٢ لغير موافق، ولا لغير موافق بشدة، كما يتم عكس الدرجات في حالة العبارات السلبية، وتم قياس الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، حيث تراوحت قيمة الثبات بين (٠.٢٢ - ٠.٧٧) وطريقة التجزئة النصفية وتتراوح معامل الثبات بين (٠.٢٩ - ٠.٨١) للمقاييس الخمسة، وتراوح الاتساق الداخلي من (٠.٦٨ إلى ٠.٨٦) وترجمت إلى عدة لغات مختلفة وأظهرت صلاحيتها وفائدتها في عدد من السياقات المختلفة، إنه أحد أكثر المقاييس المستخدمة على نطاق واسع في نموذج العوامل الخمسة (McCrae & Costa Jr, 2004, p. 587). ويبين الجدول (١٣) التالي توزيع بنود المقياس على العوامل الخمسة.

## جدول (١٣)

## توزيع البنود على العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

العامل	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
العصابية	٥٩-٥١-٤١-٣٦-٢٦-٢١-١١-٦	٤٦-٣١-١٦-١
الانبساط	٥٢-٤٧-٣٧-٣٢-٢٢-١٧-٧-٢	٥٧-٤٢-٢٧-١٢
الانفتاح على الخبرة	٥٨-٥٣-٤٣-٢٨-١٣	٤٨-٣٨-٣٣-٢٣-١٨-٨-٣
المقبولية	٤٩-٣٤-١٩-١٣	٥٩-٥٤-٤٤-٣٩-٢٩-٢٤-١٤-٩
الضمير	٦٠-٥٠-٤٠-٣٥-٢٥-٢٠-١٠-٥	٥٥-٤٥-٣٠-١٥

## كفاءة قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في الدراسة:

١. صدق القائمة: لحساب صدق القائمة استخدمت الباحثة صدق المحك التلازمي قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أعداد: (Joun, et al., 1991) ترجمة الباحثة. وقد تكونت القائمة من (٤٤) فقرة قصيرة موزعة على العوامل الخمسة كالتالي: (الانبساطية (٨) فقرات، المقبولية (٩) فقرات، ويقظة الضمير (٩) فقرات، والعصابية (٨) فقرات، والانفتاح على الخبرة (١٠) فقرات، وقد قامت الباحثة بتطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى -المستخدم في الدراسة- ثم تطبيق قائمة العوامل الخمسة الكبرى (المحك الخارجي)، وتم حساب درجات كل عامل من عوامل القائمتين ثم حساب معامل الارتباط بين كل عامل من عوامل القائمة موضوع الدراسة الحالي والعامل المقابل له في المحك، وكانت النتائج كالتالي:

(الانبساطية (٠.٧٧)، المقبولية (٠.٦٧)، يقظة الضمير (٠.٧٠)، الانفتاح على الخبرة (٠.٨٤)، العصابية (٠.٧٩)، وجميعها قيم دالة إحصائياً مما يدل على صدق القائمة.

## ٢. ثبات القائمة

### أ- ألفا كرونباخ

للتحقق من الكفاءة السيكومترية لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، تم حساب ثبات القائمة بطريقة ألفا كرونباخ لكل بعد والثبات العام للقائمة والجدول (١٥) يوضح ذلك

جدول (١٥)  
الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

ثبات المحور	عدد العبارات	المحاور
.٩١٧	١٢	العصابية
.٨٧٠	١٢	الانبساط
.٩٤٧	١١	الانفتاح على الخبرة
.٨٠٨	١٢	المقبولية
.٩٠٧	١٢	الضمير
.٩١٨	٦٠	الثبات العام للقائمة

ب- الثبات بطريقة التجزئة النصفية: تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون وقد بلغ معامل الثبات (٠.٩٣٠).

٣. الاتساق الداخلي: وذلك من خلال إيجاد درجة ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه، والجدول (١٦) التالي يوضح ذلك:

## جدول (١٦)

الاتساق الداخلي لأبعاد قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (ن = ٥٠)

العبارة	الافتتاح على الخبرة	العبارة	المقبولية	العبارة	العصائية	العبارة	الضمير	العبارة	الاتساق
٤٨	**٨١٠	١٩	**٨٤١	١	**٧٤٠	٤٠	**٨٤٢	٥٧	**٧٢٦
٥٣	**٨٣١	٤	**٨٠٣	٢٦	**٨١٣	٣٥	**٨٢٦	٥٢	**٨٢٩
٣٨	**٨٠٦	٤٩	**٧٩٦	٢١	**٧٩٨	٦٠	**٨٣٣	٤٧	**٨٢٣
٣٣	**٨١٩	٣٩	**٧٧٦	٤١	**٧٩٤	٥٠	**٨٥٠	٣٢	**٨٥٨
٥٨	**٨٠٧	١٥	**٧٩٠	٣٦	**٧٨٥	٥٥	**٦٤٦	٢٢	**٨١٦
٨	**٨٠١	٩	**٧٨٧	٥١	**٧٩٨	٤٥	**٥٩٢	١٧	**٨٣٨
١٨	**٨١٢	١٤	**٧٣٣	٦	**٧٧٩	٤٢	**١٦٢	١٢	**٦٩٥
٢٣	**٧٨٣	٢٤	**٧٦٨	١١	**٧٦٦	٢٧	**٤٥٣	٧	**٨٢٣
٢٨	**٨١٠	٢٩	**٦٧٢	٥٦	**٧٩٣	٣٠	**٥٨٧		
٥٤	**٣٤٧	٤٤	**٦٩٦	٤٦	**٧٥٤	٢٥	**٧٨٥		
٣	**٧٧٩	٣٤	**٦١٢	٣١	**٧٣٠	١٠	**٨٠٤		
١٣	**٨٠٠	١٩	**٨٤١	١٦	**٧٥٢	٥	**٧٨٧		

\*\*دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول (١٦) أن جميع عبارات القائمة دالة عند مستوى ٠.٠١ وترتبط جميعها ارتباطا موجبا عدا العبارة (٤٢) فإنها ترتبط ارتباطا سالبا، ومن ثم فإن القائمة تتسم بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

## الأساليب الإحصائية المستخدمة:

١. التحليل العاملي ومعاملات الثبات والاتساق الداخلي.
٢. النسب المئوية والتكرارات والانحرافات المعيارية، كما<sup>٢</sup>.
٣. اختبارات لدلالة الفروق بين متوسطين.
٤. معامل ارتباط بيرسون.

## إجراءات الدراسة:

١. الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة .
٢. أعداد أدوات الدراسة والتحقق من الخصائص السيكومترية.
٣. تطبيق أداة الدراسة من خلال النسخة الإلكترونية وقد أدى استخدام هذا النهج المستند إلى الويب في جمع البيانات إلى تجنب أي مخاطر انتشار فيروس كورونا، وتفريغ البيانات.
٤. التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية SPSS.



## نتائج الدراسة:

فيما يلي بيان بأهم النتائج التي توصل إليها الدراسة:

ينص الفرض الأول على: "يعاني طلاب جامعة أسوان من بعض الاضطرابات النفسية (القلق - الاكتئاب - الوسواس القهري - اضطراب ما بعد الصدمة - الهلع - اضطرابات النوم - اضطرابات الأكل) المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا. ولكي تحدد الباحثة درجة انتشار الاضطرابات النفسية موضوع الدراسة، تم حساب متوسط الدرجة الكلية لكل بعد، ثم تحويل مقياس ليكرت الخماسي لثلاثة مستويات متساوية (منخفض من ١ : ٢.٥٩٩ - ومتوسط ما بين ٢.٦٠ : ٣.٣٩٩ - ومرتفع ما بين ٣.٤٠٥ : ٥)، ثم حساب التكرارات والنسب المئوية لكل فئة بقسمة عدد تكرارات كل مستوى على حجم العينة ضرب في ١٠٠، ثم حساب دلالة الفروق بين هذه المستويات باستخدام كلاً (٢٧) لحسن المطابقة، والجدول (١٧) يوضح نسب انتشار الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان:

## جدول (١٧)

نسب انتشار الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان (ن=٣٢٨)

الاضطرابات النفسية	المستوى	التكرارات	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية (F)	٢٧	الدلالة الإحصائية
القلق	منخفض	٧٣	٢٢.٢٥	٢.٠٢٧	.٦٨٧	٢	٥٥.٩٨٢	.٠٠٠
	متوسط	١٧٣	٥٢.٧٤					
	مرتفع	٨٢	٢٥					
الاكتئاب	منخفض	٩٨	٢٩.٨٨	١.٩٥	.٧٤٤	٢	١٦.٣٤١	.٠٠٠
	متوسط	١٤٦	٤٤.٥١					
	مرتفع	٨٤	٢٥.٦٠					
الوسواس القهري	منخفض	٦٣	١٩.٢٠	٢.١٣٤	.٧٠٨	٢	٤١.٣٤٨	.٠٠٠
	متوسط	١٥٨	٤٨.١٧					
	مرتفع	١٠٧	٣٢.٦٢					
الهلع	منخفض	٧٧	٢٣.٤٧	٢.٢١٩	.٨٠١٧	٢	٢٤.٤٤٥	.٠٠٠
	متوسط	١٠٢	٣١.٠٩					
	مرتفع	١٤٩	٤٥.٤٢					
اضطراب ما بعد الصدمة	منخفض	١١٣	٣٤.٤٥	١.٩٧	.٨١٨٠	٢	.٢٢٦	.٨٩٣
	متوسط	١٠٩	٣٣.٢٣					
	مرتفع	١٠٦	٣٢.٣١					
اضطرابات الأكل	منخفض	١٢٣	٣٧.٥	١.٩٢٣	.٨١٨	٢	٢.٩٣٣	.٢٣١
	متوسط	١٠٧	٥١.٨٢					
	مرتفع	٩٨	٢٩.٨٧					
اضطرابات النوم	منخفض	٨٥	٢٥.٩١	٢.١٥٥	.٨٠٧	٢	١١.٩٧٠	.٠٠٣
	متوسط	١٠٧	٥١.٨٢					
	مرتفع	١٣٦	٤١.٤٦					

يوضح جدول (١٧) أن قيمة كا<sup>٢</sup> في محور القلق قد بلغت ٥٥.٩٨٢، وفي محور الاكتئاب بلغت ١٦.٣٤١، وفي بعد الوسواس القهري بلغت ٤١.٤٨، وفي بعد الهلع بلغت ٢٤.٤٤٥، وفي محور اضطرابات النوم بلغت ١١.٩٧٠ وجميعها دالة إحصائياً حيث أن قيمة الدلالة أقل من ٠.٠٠٥، وبالتالي يمكن استنتاج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الثلاثة للاضطرابات النفسية موضوع الدراسة، وفي محور اضطراب ما بعد الصدمة بلغت ٢٢٦.٠، وفي محور اضطرابات الأكل بلغت ٢.٩٣٣، وهي قيمة غير دالة إحصائياً حيث أن قيمة الدلالة أكبر من ٠.٠٠٥.

كما يمكن تحديد مستوى الانتشار للاضطرابات النفسية بين أفراد العينة كما يلي: بالنسبة لبعد القلق بلغت نسبة الأفراد الذين وقعت درجاتهم على مستوى ليكرت في المدى ما بين ١: ٢.٥٩٩ والتي تمثل المستوى المنخفض ٢٢.٢٥%، كذلك نسبة ٥٢.٧٤% تراوحت درجاتهم ما بين ٢.٦٠: ٣.٣٩٩ والتي تمثل المستوى المتوسط، بينما بلغت نسبة ٢٥% من المفحوصين الذين تراوحت استجاباتهم ما بين ٣.٤٠: ٥. والتي تمثل المستوى المرتفع، وهذه النتيجة تشير إلى أن أفراد العينة نتيجة للتباعد الجسدي يعانون من القلق بدرجة متوسطة، أما بالنسبة لاضطراب الاكتئاب، فقد بلغت نسبة الطلاب الذين وقعت درجاتهم في المدى المنخفض (٢٩.٨٨)، ونسبة (٤٤.٥١) في المدى المتوسط، ونسبة (٢٥.٦٠) في المدى المرتفع، وهذه النتيجة تشير إلى أن عينة الدراسة نتيجة للتباعد الجسدي يعانون من الاكتئاب بدرجة متوسطة.

أما بالنسبة لاضطراب الوسواس القهري، فقد بلغت نسبة الطلاب الذين وقعت درجاتهم في المدى المنخفض (١٩.٢٠)، ونسبة (٤٨.١٧) في المدى المتوسط، ونسبة (٣٢.٦٢) في المدى المرتفع، وهذه النتيجة تشير إلى أن عينة الدراسة نتيجة لجائحة كورونا وفرض الحظر يعانون من الوسواس القهري بدرجة متوسطة. أما بالنسبة لاضطراب الهلع؛ فقد بلغت نسبة الطلاب الذين وقعت درجاتهم في المدى المنخفض (٢٣.٤٧)، ونسبة (٣١.٠٩) في المدى المتوسط، ونسبة (٤٥.٤٢) في المدى المرتفع، وهذه النتيجة تشير إلى أن عينة الدراسة نتيجة للتباعد الجسدي يعانون من الهلع بدرجة مرتفعة. أما بالنسبة لاضطراب ما بعد الصدمة؛ فقد بلغت نسبة الطلاب الذين وقعت درجاتهم في المدى المنخفض (٣٤.٤٥)، ونسبة (٣٣.٢٣) في المدى المتوسط، ونسبة (٣٢.٣١) في المدى

المرتفع، وهذه النتيجة تشير إلى أن عينة الدراسة نتيجة للتباعد الجسدي يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة بدرجة منخفضة.

أما بالنسبة لاضطرابات الأكل، فقد بلغت نسبة الطلاب الذين وقعت درجاتهم في المدى المنخفض (٣٧.٥)، ونسبة (٥١.٨٢) في المدى المتوسط، ونسبة (٢٩.٨٧) في المدى المرتفع، وهذه النتيجة تشير إلى أن عينة الدراسة نتيجة للتباعد الجسدي يعانون من اضطرابات الأكل بدرجة متوسطة. أما بالنسبة لاضطرابات النوم، فقد بلغت نسبة الطلاب الذين وقعت درجاتهم في المدى المنخفض (٢٥.٩١)، ونسبة (٥١.٨٢) في المدى المتوسط، ونسبة (٤١.٤٦) في المدى المرتفع، وهذه النتيجة تشير إلى أن عينة الدراسة نتيجة للتباعد الجسدي يعانون من اضطرابات النوم بدرجة متوسطة. ومن ثم فقد تم التحقق من صحة الفرض الأول.

ينص الفرض الثاني على: "لا توجد علاقة دالة إحصائية بين الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا والعوامل الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان" وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون؛ للتعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية، والجدول (١٧) التالي يوضح ذلك:

#### جدول (١٨)

معاملات الارتباط بين أبعاد كل من الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية (ن=٣٢٨)

الضمير	المقبولية	الانفتاح على الخبرة	الانبساط	العصابية	
٠.٠٨١	-٠.٦٢-	٠.٠٧٢	**٠.١٨٠	٠.٠١١	القلق
٠.٠٣٨	-٠.٣٢-	٠.٠٣٦	**٠.٢٣٨	٠.٠١٦	الاكتئاب
٠.٠٢٨	-٠.١٤-	**٠.١٤٢	**٠.١٩٨	-٠.٠٤٤-	الوسواس القهري
٠.٠٣٥	-٠.٩٦-	٠.٠٣٧	**٠.١٧٤	٠.٠٧٨	اضطراب ما بعد الصدمة
-٠.٢٠-	-٠.٨٥-	٠.٠٣٦	**٠.١٨٤	٠.٠١٣	الهلع
٠.٠٠٩	-٠.٢٩-	٠.٠٦٥	*٠.١١٩	٠.٠٢٤	اضطرابات النوم
-٠.٣٧-	-٠.٦٥-	-٠.١٧-	*٠.١١١	٠.٠٦٨	اضطرابات الأكل

\*\*دال عند مستوى ٠.٠١

\*دال عند مستوى ٠.٠٥

يتبين من جدول (١٨) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى ٠.٠٠١ بين عامل الانبساط وكافة الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة (القلق، الاكتئاب، الوسواس القهري، واضطراب ما بعد الصدمة، والهلع)، عند مستوى ٠.٠٠٥ في اضطرابات الأكل، واضطرابات النوم. كما توجد علاقة ارتباطية موجبة بين عامل الانفتاح على الخبرة على الخبرة والوسواس القهري عند مستوى ٠.٠٠١. ومن ثم تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل.

الفرض الثالث والذي ينص على: "تختلف أعراض الاضطرابات النفسية (القلق- الاكتئاب- الوسواس القهري- الهلع- اضطراب ما بعد الصدمة- اضطرابات الأكل- اضطرابات النوم) المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مفردة من مفردات مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان بحسب إدراكهم لها، والجدول (١٩) يوضح ما أسفرت عنه النتائج كما يلي:

#### جدول (١٩)

ترتيب أعراض الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان

المحور الذي تنتمي إليه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	المفردة: منذ فرض التباعد الجسدي وأنا... أشعر بالتوتر بشأن فكرة التعلم عن بعد
القلق	١.٢٤٤	٣.٦٣٨	١	تنتابني مخاوف من تغير نمط الحياة الاقتصادية منذ فرض الحظر
القلق	١.٢٧٠	٣.٥٩٦	٢	منذ فرض الحظر لم أعد استمتع بحياتي
الاكتئاب	١.٣١٨	٣.٥٩٣	٣	منذ جائحة كورونا وأنا أرغب في الابتعاد عن الآخرين
ما بعد الصدمة	١.٢٩١	٣.٥٦٧	٤	أعود التفكير فيما أسمع من أخبار عند الذهاب للنوم
وسواس قهري	١.٢٦٦	٣.٤٥٨	٥	منذ انتشار فيروس كورونا أجد صعوبة في الدخول في النوم أو الاستمرار فيه
اضطرابات النوم	١.٢٨٣	٣.٤٤٧	٦	أشعر بالغضب بسبب عدم الخروج إلا للضرورة
قلق	١.٣١٥	٣.٤٣٠	٧	منذ جائحة كورونا أشعر أن المستقبل سيكون أكثر ظلمه
قلق	١.٣٢٥	٣.٤٠٣	٨	حدث خلل لمواعيد نومي منذ تفشي جائحة كورونا
اضطرابات النوم	١.٢٩١	٣.٣٦٣	٩	

هلع	١.٣٤٠	٣.٣٦٠	١٠	ذهبت عدة مرات لزيارة الطبيب خوفاً من الإصابة بكورونا
وسواس قهري	١.٢٠٢	٣.٣٣٣	١١	أخاف من لمس أي شيء كالحوائط والسلم ووسائل المواصلات خوفاً من العدوى
اكتئاب	١.٣٦٧	٣.٣٢٢	١٢	أشعر بالملل والفراغ لعدم خروجي من المنزل إلا للضرورة
اضطرابات الأكل	١.٣٠٢	٣.٢٩١	١٣	حدثت تغيرات في جلدي وشعري وأسناني منذ فرض الحظر
اكتئاب	١.٠٧٠	٣.٢٨٥	١٤	كرهت الحياة بسبب فرض الحظر
اكتئاب	١.٢٠١	٣.٢٦٥	١٥	منذ جائحة كورونا أصبحت أكثر حزناً
قلق	١.٢٤٧	٣.٢٦٤	١٦	ابحث في الإنترنت عن مستجدات علاج كورونا
وسواس قهري	١.٣١٦	٣.٣١٢	١٧	أشعر بأن يدي متسخة رغم استخدام المعقمات
اضطراب ما بعد الصدمة	١.٢٣٤	٣.١٩٩	١٨	أتجنب السير في طريق به مستشفى عزل صحي
اضطرابات النوم	١.٣٤٩	٣.١٩٥	١٩	منذ الإعلان عن جائحة كورونا أشعر بالأرق وقلة عدد ساعات نومي
هلع	١.٢٨٣	٣.١٨٥	٢٠	منذ جائحة كورونا وأنا أشعر بضيق في التنفس رغم عدم وجود مرض بالصدر
هلع	١.٢٦٩	٣.١٨٤	٢١	تزداد ضربات قلبي عند سماع أخبار مد فترة التباعد
قلق	١.٣٠٤	٣.١٦٤	٢٢	أتجنب فتح مواقع التواصل الاجتماعي تجنباً لمتابعة أحداث جائحة كورونا.
اكتئاب	١.١٣٠	٣.١٤٢	٢٣	منذ فرض الحظر أتمنى لو كنت سعيد مثلما يبدو الآخرون
اضطراب ما بعد الصدمة	١.٢٦٥	٣.١٢٥	٢٤	منذ تفشي جائحة كورونا أجد صعوبة في التركيز
اضطرابات الأكل	١.٢٠٩	٣.١٠٣	٢٥	أتناول كميات كبيرة من الطعام
اضطراب ما بعد الصدمة	١.٣٧١	٣.٠٧٦	٢٦	منذ فرض الحظر وأنا أشعر بأنني على حافة الانهيار
اضطرابات الأكل	١.١٨٧	٣.٠٥٤	٢٧	فقدت شهيتي منذ الحظر
الهلع	١.٣٦١	٣.٠٣٩	٢٨	منذ تفشي جائحة كورونا وأنا أشعر بوخز في أماكن متفرقة من جسدي (شكشكة)
وسواس قهري	١.٢٧٥	٢.٩٨٧	٢٩	أجد نفسي مضطرب لغسل يدي عشرات المرات رغم عدم لمس الأشياء
وسواس قهري	١.١٩٩	٢.٩٦٦	٣٠	استهلك كميات كبيرة من المعقمات
اكتئاب	١.٣٨٩	٢.٩٦٣	٣١	تراودني فكرة أنه لا فائدة من بذل الجهد طالما أننا سنموت
قلق	١.١٨١	٢.٩٥٥	٣٢	منذ فرض الحظر أشعر بالصداع

				رغم سلامة جسمي
قلق	١.٢١٤	٢.٨٩٦	٣٣	أتعصب لأنفذه الأسباب منذ فرض الحظر عكس طبيعتي
قلق	١.٣٧٨	٢.٨٩٢	٣٤	منذ فرض الحظر أفرغ توتري في المحيطين بالمنزل
اضطرابات النوم	١.٨١٣	٢.٨٨٠	٣٥	منذ فرض الحظر تأثرت أنشطتي اليومية من كثرة نومي أثناء النهار
قلق	٠.٨٨٠	٢.٨٧٢	٣٦	منذ فرض الحظر أفقد الدافعية للمذاكرة
قلق	١.٣٣٥	٢.٨١٣	٣٧	اتشكك في معلومات حول أعداد المصابين بكورونا
اكتئاب	١.٣٠٦	٢.٨١٠	٣٨	احلامي اصبحت مزعجه
وسواس قهري	١.٣٢١	٢.٧٧٣	٣٩	استغرق معظم الوقت في التفكير في احداث جانحة كورونا
قلق	١.٢٦٨	٢.٧٦٧	٤٠	قلق بشأن عدم وجود علاج لفيروس كورونا
اضطراب ما بعد الصدمة	١.٣٢٣	٢.٧٥٤	٤١	أشعر أن تجربة التباعد والحظر كالكابوس
اضطرابات الأكل	١.١٧٧	٢.٧٤٦	٤٢	افقد السيطرة على شهيتي منذ فرض الحظر
اكتئاب	١.٣١٨	٢.٦٩٧	٤٣	أصبحت أفضل العزلة عن الآخرين
قلق	١.٢٨٤	٢.٦٧٥	٤٤	فقدت الأمل في انتهاء جانحة كورونا
ما بعد الصدمة	١.٣٠٤	٢.٦٧١	٤٥	فقدت الشعور بالفرح والحزن
هلع	١.٢٩٣	٢.٦١٦	٤٦	أشعر بالاحباط لعدم قدرتي على تلبية احتياجاتي
اكتئاب	١.٢٤٧	٢.٥١٥	٤٧	اشعر بالعزلة لعدم رؤيتي لاهلي واحبابي
اضطراب ما بعد الصدمة	١.٣٦٧	٢.٤٩٩	٤٨	بسبب فيروس كورونا كرهت كل شيء له علاقة بالأمراض
اكتئاب	١.٢٦٠	٢.٤٢٦	٤٩	تنتابني نوبات بكاء
اكتئاب	١.٣٢٣	٢.٠٦٧	٥٠	تراودني الأفكار التشاؤمية

ينتضح من الجدول (١٩) أن الاضطرابات النفسية الأكثر حدة بين الطلاب مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي الأعلى، والتي تراوحت متوسطاتها بين: (٣.٦٣٨ : ٣.٠٣٩) وهي كالتالي: القلق بشأن فكرة التعلم عن بعد، والمخاوف الاقتصادية، افتقاد الاستمتاع بالحياة، والرغبة في الابتعاد عن الآخرين والانفصال عنهم، وصعوبات النوم، والقلق بشأن المستقبل، ومخاوف من لمس أي شيء كالحوائط والسلم ووسائل المواصلات، ومشاعر بالملل والفراغ لعدم الخروج من المنزل، ومشكلات في الطعام، وكراهية الحياة، والقلق بشأن مستجدات علاج كورونا، أعراض تنميل الجسم وضيق التنفس وشكشة بالجسد، ومخاوف من أماكن الحجر الصحي أتمنى لو كنت سعيد مثلما يبدو الآخرين، وصعوبة التركيز، بينما

الاضطرابات النفسية الأقل حدة التي تراوحت متوسطاتها بين (٢.٩٨٧ : ٢.٠٦٧) وهي كالتالي: كثرة غسل اليدين، واستهلاك المعقمات، والشعور بالقيء والإسهال والصداع، والتعصب لأتفه الأسباب، والتوتر... إلخ. وبهذا يمكن القول بأن هناك اختلاف بين طلاب جامعة أسوان في أعراض الاضطرابات النفسية موضوع الدراسة.

ينص الفرض الرابع على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان تعزى لمتغير الجنس (ذكور، إناث)" وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدمت الباحثة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث لكل اضطراب من الاضطرابات النفسية موضوع الدراسة، والجدول (٢٠) يوضح ما أسفرت عنه النتائج كما يلي:

#### جدول (٢٠)

الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان

الاضطرابات النفسية	النوع	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة الإحصائية
القلق	ذكر	٩٧	٣٧.٧٥٤٧	٨.٨٨٤٣٩	٢.٠٣٨	٠.٠٤٢
	انثي	٢٣١	٣٩.٧٢٣٧	٧.٥٧٦٠٢		
الاكتئاب	ذكر	٩٧	٣٢.٦٤٦٨	٧.٤٩٤٨٨	٣.٠٢	٠.٧٦٣
	انثي	٢٣١	٣٢.٩١٥٨	٧.٠٣٤١٨		
الوسواس القهري	ذكر	٩٧	١٨.٠٧٥٨	٣.٩٤٠٦٩	١.٩٦٤	٠.٠٥
	انثي	٢٣١	١٩.٠٠٨٥	٣.٩١٩٤٦		
اضطراب ما بعد الصدمة	ذكر	٩٧	٢٠.٦٤٨٨	٥.٢٧٩	٦.٩٩	٠.٤٨٥
	انثي	٢٣١	٢١.٠٨٥٥	٥.١١٦٠٧		
الهلع	ذكر	٩٧	١٥.٥٣٢	٣.٨٩٤٢٦	٠.٧٦٠	٠.٤٤٨
	انثي	٢٣١	١٥.٩٠٧٦	٤.١٦٥٠٨		
اضطرابات الأكل	ذكر	٩٧	١١.٦١٧١	٣.٣٥٠٩٩	٢.١٣٧	٠.٠٣٤
	انثي	٢٣١	١٢.٤٤٨٨	٢.٨٧٢٥٨		
اضطرابات النوم	ذكر	٩٧	١٢.٨٨٣٣	٣.٦٩١٨١	٠.١٥	٠.٩٨٨
	انثي	٢٣١	١٢.٨٨٩٤	٣.٢٩٩٨٥		

يتضح من الجدول (٢٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في بعد القلق حيث كانت قيمة الدلالة (٠.٤٢)، وفي بعد الوسواس القهري كانت قيمة الدلالة (٠.٠٥)، وفي اضطرابات الأكل كانت قيمة الدلالة (٠.٠٣)، وجميعها دالة عند مستوى أقل من ٠.٠٥، وكانت الفروق في اتجاه الإناث. بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اضطراب الاكتئاب، النوم، الهلع، اضطراب ما بعد الصدمة، حيث بلغت قيمة الدلالة للاكتئاب (٠.٧٦٣)، واضطراب ما بعد الصدمة (٠.٤٨٥)، والهلع (٠.٤٤٨)، واضطرابات النوم (٠.٩٨٨)، وجميعها غير دالة إحصائياً. ومن ثم تم رفض الفرض الصفري، وقبول الفرض البديل.

الفرض الخامس والذي ينص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان تعزى لمتغير البيئة" وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدمت الباحثة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة تبعاً للبيئة لكل اضطراب من الاضطرابات النفسية موضوع الدراسة، والجدول (٢١) يوضح ما أسفرت عنه النتائج كما يلي:

#### جدول (٢١)

الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان تبعاً لمتغير البيئة

الاضطرابات النفسية	الإقامة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة الإحصائية
القلق	قرية	١٧٤	٣٨.٦٩٩٧	٨.٠٨٦٣	.٥٥٨	.٥٧٧
	مدينة	١٥٤	٣٩.٦٤٠٤	٧.٩٤٥٤٩		
الاكتئاب	قرية	١٧٤	٣٢.٤١٨١	٧.١٠٠٤٤	١.٠٣١	.٣٠٣
	مدينة	١٥٤	٣٣.٣٠٨٦	٧.٢٢٦٩٩		
الوسواس	قرية	١٧٤	١٨.٥١٦٩	٤.٠٥٨٦٢	١٨٢.	.٨٥٦
	مدينة	١٥٤	١٨.٩٧٦٥	٣.٨٠٦٢١		
الصدمة	قرية	١٧٤	٢٠.٤٢٩٦	٥.٠٣٠٣١	١.٤٤٥	.١٤٩
	مدينة	١٥٤	٢١.٥٥١٥	٥.٢٥٦٧٨		
الهلع	قرية	١٧٤	١٥.٧١٤٣	٤.٠٦٤٩٥	٢.٣٣٥	.٠٢٠
	مدينة	١٥٤	١٥.٨٨٩٥	٤.١١٧٨٧		
النوم	قرية	١٧٤	١١.٩١٨٩	٣.٢٢٧٦٤	.٥٥٤.	.٩٥٧
	مدينة	١٥٤	١٢.٥٢٣٦	٢.٧٩٠٠٥		
الأكل	قرية	١٧٤	١٢.٥٩٤٥	٣.٤٣٢	٢٦٨.	.٧٨٩
	مدينة	١٥٤	١٣.٢١٨٧	٣.٣٧٥٦		



يتبين من الجدول (٢١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير البيئة في اضطراب الهلع حيث كانت القيمة الاحتمالية الدلالة ل(ت) ٠.٠٢٠ وهي دالة عند مستوى أقل من ٠.٠٠٥. وكانت الفروق في اتجاه شباب المدينة. بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في باقي الاضطرابات وفقا لمتغير محل البيئة، حيث كانت قيمة Sig في اضطراب القلق (٠.٥٧٧)، وفي الاكتئاب (٠.٣٠٣)، وفي الوسواس القهري (٠.٨٥٦)، وفي اضطراب ما بعد الصدمة (٠.١٤٩)، وفي اضطرابات النوم (٠.٩٥٧)، وفي اضطرابات الأكل (٠.٧٨٩)، وجميعها غير دالة إحصائيا. ومن ثم تم رفض الفرض الصفري.

الفرض السادس والذي ينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية المرتبطة بفترة التباعد الجسدي اثر جائحة كورونا لدى شباب جامعة أسوان تعزى لمتغير الفرقة الدراسية (الأولى - النهائية)"، وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدمت الباحثة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الشباب لكل اضطراب من الاضطرابات النفسية موضوع الدراسة، والجدول (٢٢) يوضح ما أسفرت عنه النتائج كما يلي:

## جدول (٢٢)

الفروق بين متوسطات درجات طلاب الفرق الأولى والنهائية على مقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان

الاضطرابات النفسية	النوع	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة الإحصائية
القلق	الأولى	١٥٦	٣٨.٢٤٨٧	٧.٩١٨٦٤	١.٩٢٧	٠.٥٥
	النهائية	١٧٢	٣٩.٩٥١٠	٨.٠٥٢١٦		
الاكتئاب	الأولى	١٥٦	٣٠.٣٩١٠	٦.٥٧٥٣٠	٦.٢١٨	٠.٠٠٠
	النهائية	١٧٢	٣٥.٠٥٤٠	٦.٩٦٦٠٠		
الوسواس القهري	الأولى	١٥٦	١٨.٣٩٣٤	٣.٩٨٣١٢	١.٤٨٧	٠.١٣٨
	النهائية	١٧٢	١٩.٠٤٠٤	٣.٨٩١٩٤		
اضطراب ما بعد الصدمة	الأولى	١٥٦	١٩.٧٨٣٥	٤.٧٩٩٦٨	٤.٠٢٧	٠.٠٠٠
	النهائية	١٧٢	٢٢.٠٢٠١	٥.٢٥٨٤٩		
الهلع	الأولى	١٥٦	١٤.٨٧٥٠	٣.٧٩٨٣١	٣.٩٧٩	٠.٠٠٠
	النهائية	١٧٢	١٦.٦٣٢٤	٤.١٦٥١٩		
اضطرابات الأكل	الأولى	١٥٦	١١.٧١٢٦	٢.٨٥٥١٢	٢.٨٢٣	٠.٠٠٥
	النهائية	١٧٢	١٢.٦٤٧٤	٣.١٤٢٠٠		
اضطرابات النوم	الأولى	١٥٦	١٢.٣٥٩٨	٣.١٦٨٥١	٢.٦٩١	٠.٠٠٧
	النهائية	١٧٢	١٣.٣٦٦٣	٣.٥٦٥٥٣		

يوضح الجدول (٢٢) نتائج اختبار (ت) لمقياس الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب جامعة أسوان في الفرقة الدراسية، ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية موضوع الدراسة الفلق- الاكتئاب- الهلع- اضطراب ما بعد الصدمة- اضطرابات النوم- اضطرابات الأكل بين طلاب الفرق الأولى وطلاب الفرق النهائية في اتجاه طلاب الفرق النهائية حيث المتوسط الاعلى، وجميعها دال عند مستوى أقل من ٠.٠٥. عدا الوسواس القهري فهو غير دال حيث كانت قيمة (ت) أقل من ٠.٠٠٥. وهي قيمة غير دالة. ومن ثم تم رفض الفرض الصفري.

الفرض السابع والذي ينص على: "ما أكثر العوامل الخمسة الكبرى للشخصية شيوعا لدى الشباب الجامعي" قامت الباحثة بحساب متوسط درجات كل عامل وحساب الوزن النسبي والدرجة الكلية للبعد، ويتضح ذلك من الجدول (٢٣) التالي:

## جدول (٢٣)

متوسط درجات كل عامل والوزن النسبي لمعدل انتشار العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

البيانات العوامل	عدد الفقرات	الدرجة الكلية للبعد	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
الانبساط	١٢	٦٠	٤١.٠٠٧٢	٦.٨٤١٦٤	٦٨.٣٥
الضمير	١٢	٦٠	٤٠.٥٧١٤	٤.٦٣٠٧٢	٦٧.٦٢
الانفتاح على الخبرة	١٢	٦٠	٣٧.٧٧٧٥	٣.٥٣٠٧٢	٦٢.٩٧
العصابية	١٢	٦٠	٣٧.٣٨٢٨	٥.٠٧٦٥٧	٦٢.٣٠
المقبولية	١٢	٦٠	٣٢.١٥٠٠	٤.٩٧٩٠٩	٥٣.٥٨

وتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل بعد على الدرجة الكلية للبعد والضرب في ١٠٠

يتضح من نتائج جدول (٢٣) أن عامل الانبساط كان الاعلى انتشارا بمتوسط ٤١.٠٠٧٢، ووزن نسبي بلغ ٦٨.٣٥، يليه الضمير، بمتوسط ٤٠.٥٧١٤، ووزن نسبي ٦٧.٦٢، يليه عامل الانفتاح على الخبرة بمتوسط ٣٧.٧٧٧٥ ووزن نسبي ٦٢.٩٧، يليه عامل العصابية بمتوسط ٣٧.٣٨٢٨، ووزن نسبي ٦٢.٣٠، في حين أن المقبولية كان الأقل انتشارا بمتوسط ٣٢.١٥٠٠، ووزن نسبي ٥٣.٥٨. ومن ثم تم التحقق من الفرض السابع.

الفرض الثامن والذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الشباب الجامعي تبعا للنوع" وللتحقق من صحة هذا الفرض

قامت الباحثة بإجراء اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات بين الذكور والإناث وكانت النتائج كما هو واضح في جدول (٢٤)

## جدول (٢٤)

نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين طلاب جامعة أسوان على مقياس العوامل الخمسة للشخصية تبعا للجنس (ذكور، إناث)

عوامل الشخصية	النوع	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
العصابية	ذكر	٩٧	٣٢.٧٨٣٥	٥.٨٨٨٢٤	٢.٢١٩	.٠٢٧
	أنثى	٢٣١	٣٤.٢٩	٥.٤٩٢٩١		
الانبساط	ذكر	٩٧	٣٥.٨٦٦	٤.٢٦٨٦٦	.١٩٥	.٨٤٥
	أنثى	٢٣١	٣٥.٧٥٣٢	٤.٩٦٨١٣		
الانفتاح على الخبرة	ذكر	٩٧	٣٧.٨٦٦	٥.٢٥٧٢	١.٣٣٤	.١٨٣
	أنثى	٢٣١	٣٨.٦٥٨	٤.٧٥١١٩		
المقبولية	ذكر	٩٧	٣٩.٩٨٩٧	٥.١٥٠٨٤	.٣٢٠	.٧٤٩
	أنثى	٢٣١	٤٠.١٩٠٥	٥.٢٠٦٠٢		
الضمير	ذكر	٩٧	٤٦.١٣٤	٦.٨٤١٤	.١٧٢	.٨٦٤
	أنثى	٢٣١	٤٦.٢٦٨٤	٦.٣١٤٧		

يتبين من جدول (٢٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في عامل العصابية حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية لاختبار (ت) في هذا العامل (٠.٢٧)، وهي قيمة دالة عند مستوى أقل من (٠.٠١)، وكانت الفروق في اتجاه الإناث. كما يتبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على باقي عوامل الشخصية حيث كانت قيمة الدلالة في عامل الانبساط (٠.٨٤٥)، وفي عامل الانفتاح على الخبرة (٠.١٨٣)، وفي عامل المقبولية (٠.٧٤٩)، وأخيرا في عامل الضمير (٠.٨٦٤)، وجميعها أكبر من (٠.٠٥) وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومن ثم تم التحقق من صحة الفرض.

الفرض التاسع: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب الجامعة تبعا للبيئة" وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات بين الشباب تبعا للبيئة ( قرية - مدينة) وكانت النتائج كما هو واضح في جدول (٢٥)

## جدول (٢٥)

نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات مقياس العوامل الخمسة للشخصية تبعا للبيئة

قيمة الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	الإقامة	العوامل الخمسة للشخصية
٠.٠٠٤	٢.٨٨٥	٥.٤٣٩٩٦	٣٤.٦٨٣٩	١٧٤	قرية	العصابية
		٥.٧٤٠٧٧	٣٢.٨٩٦١	١٥٤	مدينة	
٠.٦٤٧	٠.٤٥٨	٤.٠٣٥٤٩	٣٥.٩٠٢٣	١٧٤	قرية	الانبساط
		٥.٤٨٦٠٢	٣٥.٦٥٥٨	١٥٤	مدينة	
٠.٠٥٢	-	٤.٦٣٢١٥	٣٧.٩٢٥٣	١٧٤	قرية	الانفتاح على الخبرة
	-١.٩٤٩	٥.١٦٦٤٩	٣٨.٩٨٧	١٥٤	مدينة	
٠.٠٠٥	-	٤.٨٢٣٣	٣٩.٣٧٣٦	١٧٤	قرية	المقبولية
	-٢.٨٢٣	٥.٤٥٠٨٩	٤٠.٩٨٧	١٥٤	مدينة	
٠.٠٧١	-	٦.٦٨٦٥١	٤٥.٦٢٦٤	١٧٤	قرية	الضمير
	-١.٨٠٩	٦.١٥٥٢٥	٤٦.٩٠٩١	١٥٤	مدينة	

يتضح من الجدول (٢٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عامل العصابية، حيث كانت قيمة الدلالة (٠.٠٠٤)، وفي عامل المقبولية حيث كانت قيمة الدلالة (٠.٠٠٥)، وفي عامل الانفتاح على الخبرة على الخبرة، حيث كانت قيمة الدلالة (٠.٠٥٢) وجميعها دالة عند مستوى (٠.٠٥). بينما يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير البيئة في عامل الانبساط، حيث كانت قيمة الدلالة (٠.٦٤٧)، وفي عامل الضمير حيث كانت قيمة الدلالة (٠.٠٧١)، وكلاهما أكبر من ٠.٠٥ وهي قيمة غير دالة إحصائية. ومن ثم تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل.

الفرض العاشر والذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الشباب الجامعي تبعا للفرقة الدراسية" وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطين لعينتين مستقلتين طلاب الفرقة الأولى والنهائية، والجدول (٢٦) يوضح النتائج:

## جدول (٢٦)

الفروق بين متوسطات درجات طلاب الفرقة الأولى والنهائية على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان

العوامل الخمسة للشخصية	النوع	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة الإحصائية
العصابية	الأولى	١٥٦	٣٣.٨٩١٠	٥.٦٩٠٤٨	٠.١٤٢	٠.٨٨٧
	النهائية	١٧٢	٣٣.٨٠٢٣	٥.٦٢١٢٢		
الانبساط	الأولى	١٥٦	٣٥.٠٨٣٣	٥.٠٥٥٧٦	٢.٥٦٧	٠.٠١١
	النهائية	١٧٢	٣٦.٤٢٤٤	٤.٤٠٤٩٥		
الانفتاح على الخبرة	الأولى	١٥٦	٣٩.٣٤٦٢	٥.٠٧٥٧٥	٣.٢٨٧	٠.٠٠١
	النهائية	١٧٢	٣٧.٥٨٧٢	٤.٦١٤٨١		
المقبولية	الأولى	١٥٦	٤٠.٥٠٦٤	٤.٦٧٧٣٣	١.٢٦١	٠.٢٠٨
	النهائية	١٧٢	٣٩.٧٩٠٧	٥.٥٩٣٦٨		
الضمير	الأولى	١٥٦	٤٧.٣٦٥٤	٥.٧٨٣٢٨	٣.٠٩٨	٠.٠٠٢
	النهائية	١٧٢	٤٥.١٩٧٧	٦.٨٨١٣٢		

يوضح الجدول (٢٦) نتائج اختبار (ت) لمقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية حيث أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الفرقة الأولى، وطلاب الفرق النهائية على العوامل الخمسة الكبرى للشخصية: (الانبساط، الانفتاح على الخبرة، الضمير)، حيث كانت قيمة (ت) على التوالي (٢.٥٦٧، ٣.٢٨٧، ٣.٠٩٨) بقيمة معنوية (٠.٠١١، ٠.٠٠١، ٠.٠٠٢) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١، أما في عامل: العصابية، والمقبولية كانت قيمة ت (٠.١٤٢، ١.٢٦١) بقيمة معنوية (٠.٨٨٧، ٠.٢٠٨) على التوالي وهي قيمة أكبر من ٠.٠٥، فهي غير دالة. ومن ثم تم التحقق من صحة الفرض.

## مناقشة نتائج الدراسة:

قد يكون للمخاوف بشأن الفيروس والتوتر المرتبط بالتباعد الجسدي عواقب نفسية حادة. قد تحدث تغييرات حادة في نموذج العوامل الخمسة للشخصية. ومن ثم فقد هدفت الدراسة الحالية دراسة واقع الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب جامعة أسوان، وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العوامل الخمسة للشخصية والاضطرابات النفسية المرتبطة بفترة التباعد الجسدي:

كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن طلاب الجامعة يعانون من اضطرابات القلق، الاكتئاب، النوم، الأكل، ما بعد الصدمة، الوسواس القهري بنسب متوسطة، والهلع بنسبة

مرتفعة نتيجة لجائحة كورونا، وأن أكثر الأعراض انتشارا هي القلق من فكرة التعلم عن بعد، والمخاوف الاقتصادية، والوساوس القهرية وقد يرجع ذلك لعدة أسباب يمكن إجمالها في: تعطيل التواصل الاجتماعي الحي (الجسدي)، فقدان الأنشطة الترفيهية، الأزمة الاقتصادية، البقاء في المنزل لفترات طويلة، إجراءات التعقيم المرتبطة بالوقاية من الإصابة، وسائل الإعلام وما تبثه من أخبار، مواقع التواصل الاجتماعي وما تتداوله من معلومات وإشاعات، المخاوف الأكاديمية والقلق من فكرة التعلم عن بعد، وعدم الاستقرار الأسري، نقص في هرمون السيروتونين، انعدام الأمل واليقين بشأن وجود لقاح لفيروس كورونا.

وتفصيلا لما سبق: نجد أن طلاب الجامعة الذين اعتادوا على الذهاب للجامعة، ولقاء أصحابهم والتواصل معهم، حيث تمثل الجامعة متنفس لهؤلاء الطلاب، حيث الصحبة والأنشطة الترفيهية، فهي تلبى احتياجاتهم الضرورية للتواصل الاجتماعي وحاجاتهم للترفيه وللعلم والمعرفة، فجأة وبدون مقدمات تبددت الأحوال فأصبحوا في معزل عن أصحابهم، وأنشطتهم التي اعتادوا عليها، فأصبحوا حبيسي الجدران في المنازل بسبب فرض الإجراءات الاحترازية المتمثلة في التباعد الجسدي. الأمر الذي ترتب عليه اعتماد الجامعات على المنصات التعليمية للتعليم عن بعد عبر الإنترنت، فوجد الطلاب أنفسهم أمام برامج التعلم عن بعد دون استعداد مسبق، وهو أمر زاد من قلقهم وخوفهم على مستقبلهم الدراسي، وخاصة وأن العديد من الطلاب لا يمتلكون خدمات الإنترنت في منازلهم مما زاد من أعبائهم، أضف لذلك خدمات الإنترنت السيئة وخاصة في القرى والتي تحول دون متابعة طلاب الجامعة لمحاضراتهم عبر المنصات التعليمية.

ونتيجة للمكث في المنزل لفترات طويلة، وعدم الخروج إلا للضرورة، وتعليق الدراسة، ووجود وقت فراغ، وعدم الخروج للعمل، أصبح أولياء الأمور محاطون بالعديد من الضغوط الاقتصادية، حيث دروس الأبناء عبر الإنترنت، وشراء المعقمات، والكمادات، فضلا عن القلق من الإصابة، أصبح أولياء الأمور أكثر عصبية وتوتر وعنف، مما جعلهم يركزون على سلوكيات أبنائهم الصغيرة قبل الكبيرة؛ مما تسبب في عد الاستقرار الأسري والذي انعكس سلبا على طلاب الجامعة مما أثر على نفسياتهم.

ونتيجة لتفشي جائحة كورونا، ووجود التباعد الجسدي، ووقت الفراغ، أصبح طلاب الجامعة يتابعون وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي، بشكل مبالغ فيه، ونتيجة لما

تبثه وسائل الإعلام من أخبار مفزعة عن أعداد المصابين، والوفيات ومعدلات انتشار فيروس كورونا، وخروج بعض قادة الدول يطالبون شعوبهم بالاستعداد لتوديع أحبابهم، فضلا عن مواقع التواصل الاجتماعي وما تتداوله من شائعات ومعلومات، أصبح الشباب الجامعي يعانون من حالة من الرعب والهلع والذعر مما أصابهم بالصدمة النفسية، والقلق والاكتئاب فضلا عن اضطرابات النوم والأكل.

ونتيجة لضرورة الالتزام بالتدابير الاحترازية التي تنادي بها منظمة الصحة العالمية من الاهتمام بالتعقيم وغسل اليدين على الأقل لمدة ٣٠ ثانية وعدم المصافحة، والتعامل مع الآخرين بحذر وعن بعد، وعدم لمس الأشياء، كل ذلك نتج عنه المبالغة في النظافة وتجنب الآخرين، مما تسبب عند الكثيرين حالة من القلق والوساوس القهرية. فضلا عن ذلك، قد يؤدي نقص ضوء الشمس الكافي إلى انخفاض مستويات السيروتونين، والتي ارتبطت بالاضطرابات العاطفية مثل القلق أو الاكتئاب (Lambert, G. W, et al., 2002).

أضف إلى ذلك الخوف من الموت وتجربة مشاهدة الآخرين يموتون. في ظل عدم وجود لقاح لعلاج فيروس كورونا، بالإضافة للعواقب النفسية الاجتماعية بسبب مشاعر الخجل أو الذنب من الإصابة أو نقل العدوى إلى الآخرين مع فقدان الثقة في الخدمات الصحية. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات حول الأثر النفسي للحجر الصحي والتباعد الاجتماعي المرتبط بالأوبئة في البحوث العلمية كدراسة: (Liao, Cowling, Lam, Ng, ) (Jeong, et al., 2016); (Brooks, et al., 2020); (Fielding, 2014); (Huang & Zhao, 2020); Çelebioğlu, Özdemir, Küçükoğlu, & Ayrar, (2020); (Wang, Pan, et. al., 2020); (velavan meghy, 2020); (2020)

كما وجدت الدراسة علاقة ارتباطية موجبة بين عامل الانبساطية والقلق - الاكتئاب - الهلع - الوسواس القهري - اضطراب ما بعد الصدمة - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم، حيث نجد أن عامل الانبساطية هو عامل ثنائي القطب حيث يمكن أن نطلق عليه (الانبساط - الانطواء)، وبالنظر للشخصية الانبساطية نجدها تتسم بحب المشاركات الاجتماعية، والتوافق الاجتماعي، واحترام التقاليد والسلطة، وهو شخص ودود يميل لتكوين الصداقات، والمشاركة في الاحتفالات، ومليء بالنشاط والحيوية، مليء بمشاعر البهجة والتفاؤل، فهو شخص

يستمد طاقته من العالم الخارجي. وكلما زاد عامل الانبساطية ازداد تأثراً بالتباعد الجسدي، ولو نظرنا للعالم في الفترة الراهنة نلاحظ أنه يعاني من تفشي جائحة كورونا، ولا يوجد علاج. وقد أدى الانتشار السريع لفيروس كورونا واستراتيجيات إبطائه إلى تعطيل كل جانب من جوانب حياتنا تقريباً. الأمر الذي اضطر الدول لفرض التدابير الاحترازية المتمثلة في فرض التباعد الجسدي لمنع انتشار الفيروس، وهو إجراء ذو فائدة صحية، لكنه قد ينعكس على الوظيفة النفسية، والتي قد تلقى بظلالها على سمات الشخصية. حيث نجد أن عدم اليقين اللاحق بشأن مدة تدابير التباعد الجسدي، والتباعد الجسدي المطول وعدم اتصال أفراد المجتمع وخاصة طلاب الجامعة ذوي الشخصية الانبساطية بعضهم البعض، وغلق دور العبادة والمؤسسات الاجتماعية كالنوادي، والمدارس والجامعات، وقاعات المناسبات، والحدائق والمنتزهات.

كذلك عدم القدرة على المشاركة في المناسبات الاجتماعية كالمناسبات الخاصة بفقدان الأحبة وهو الحدث الأكثر انتشاراً بسبب فيروس كورونا، وعدم المشاركة في تشييع الموتى ضحايا كورونا، كذلك عدم القدرة على زيارة المرضى المصابين بالفيروس كل ذلك أثر سلباً على أصحاب الشخصية الانبساطية لأن هذا الإجراء الوقائي كان ضد سمات شخصياتهم، مما دفعهم للشعور بالقلق والاكتئاب، والهلع، والصدمة، والبعض بدأت تظهر عليه أعراض اضطرابات النوم أو اضطرابات الأكل كوسيلة للتكيف مع الحدث.

وقد أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الانفتاح على الخبرة والوسواس القهري، حيث يبحث الأشخاص المنفتحين على الخبرة على نحو غير مألوف عن الجديد من المعلومات، والمهارات، ولديهم فضول وحب الاستطلاع، وأكثر مغامرة وإبداع، ومن ثم يتسمون بالمرونة الفكرية، وقوة البصيرة، فهم يبحثون دائماً عن الحلول للصعوبات والمشكلات التي تواجههم، وكثيري التأمل والتفكير، ففي ظل تفشي فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم، وما تتداوله وسائل الإعلام ومنظمة الصحة العالمية حول العالم من إرشادات وطرق للوقاية من عدوى فيروس كورونا، الأمر الذي يجعل أصحاب الشخصية المنفتحة على الخبرة يبحثون عن المعلومات ومستجدات علاج كورونا، وأساليب الوقاية والالتزام بالتدابير الاحترازية، ومن أهمها معلوماتهم عن سبل الوقاية من الإصابة من خلال استخدام المعقمات وارتداء الكمامات وغسل اليدين. ولكن قد يتحول الخوف من الإصابة



والعدوى لمرض نفسي، خاصة عند الاستخدام المفرط لإرشادات الوقاية، ومنها على سبيل المثال، كثرة غسل اليدين أو ارتداء الأقنعة وعدم لمس الوجه واستخدام المعقمات بإفراط، قد تتحول هذه السلوكيات إلى مرض الوسواس القهري الذي يدفع البعض لفعل هذه الأشياء بشكل مبالغ فيه.

وعلى الرغم من أنه من الضروري اتباع القواعد الوقائية، لكن الإفراط في كل شيء غير مطلوب، حيث يمكن أن يكون المبالغة في غسل اليدين أو تطهير الأشياء بصورة مبالغ فيها علامة على الإصابة بالوسواس القهري. وتتفاقم الحالة في وباء الكورونا، حيث يصعب معرفة المصاب من غير المصاب، إذ لا تبدو أعراض الإصابة في العديد من الحالات، كما هو معروف طبياً. الأمر الذي نتج عنه وسواس التجنب. أضف إلى ذلك ونتيجة لكونهم يستغرقون الوقت في التأمل والتفكير، فهم أكثر عرضة للتفكير في أحداث جائحة كورونا والتباعد الجسدي، مما قد يجعلهم يفقدون السيطرة على تفكيرهم في الإجراءات الاحترازية وتفشي جائحة كورونا، الأمر الذي يتسبب في ظهور أعراض الوسواس الفكرية. وبصفة عامة من المتوقع أن تؤثر جائحة الفيروس التاجي على سمات المجتمعات المختلفة والأجيال البشرية بشكل مختلف تماماً، والتي قد تصبح أكثر انطوائية، وسواسية.

كما أشارت نتائج الدراسة الحالية لوجود فروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفسية المترتبة على جائحة كورونا (القلق، الأكل، الوسواس القهري) في اتجاه الإناث، وربما يرجع ذلك لاختلاف أساليب مواجهة الضغوط النفسية، كما أن تعرض الأشخاص لضغوط نفسية في ظل الأزمات قد أثر على أنماط حياتهم، وكذلك أنماط تناول الطعام وخاصة الإناث، كوسيلة للتكيف مع الضغوط، إما بزيادة الرغبة في الطعام، أو فقدان الشهية (Roux, 2020). وتشكل اضطرابات الطعام خطورة كبيرة على الناحية الصحية للفرد حيث تعد من أكثر الاضطرابات النفسية المسببة لمعدلات مرتفعة من الأمر اض التي تهدد الحياة وخاصة عند الإناث. ومن الملاحظ أن معظم الذين لديهم اضطراب الأكل يعانون من أنواع أخرى من الاضطرابات كالقلق والاكتئاب والوسواس القهري. ومن ارتفاع نسبة الوسواس القهري عند الإناث ربما يرجع لاضطرابات الأكل لديهن. كذلك تتعامل الإناث مع الحدث بعاطفية، فضلاً عن ذلك قدرة الإناث على التفكير في موضوعات متعددة في آن واحد بعكس الذكور. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (Guo et al. (2016). ودراسة الفايز

(Jeong, et al. (٢٠٠٧)، ودراسة (Cava, Beanlands, ; McCay (2005)؛ (Gerhold (2020)؛ (2016)؛ (Huang & Zhao (2020). وتختلف مع نتائج دراسة (Su et.al.,(2007):velavan meghy(,2020).

كما وجدت الدراسة الحالية أن طلاب الفرق النهائية أكثر معاناة من الاضطرابات النفسية عن غيرهم من طلاب الفرقة الأولى، وقد يرجع ذلك لقلقهم بسبب عدم وجود قرارات حاسمة بشأن دراستهم، ونظم امتحاناتهم، وشعورهم بضياح العام الدراسي، فضلا عن الشائعات التي كانت تتداولها مواقع التواصل الاجتماعي من أخبار مغلوطة بشأن مصير عامهم الدراسي كل ذلك أثر سلبا على صحتهم النفسية مما جعلهم أكثر قلقا وأكثر عرضة للاضطرابات النفسية وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Fawaz & Samaha, 2020). ودراسة حسن (٢٠١٨) والتي أشارت لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة، تبعا للعمر في اتجاه الأكبر سنا.

وقد وجدت نتائج الدراسة الحالية فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الهلع تبعا لمحل الإقامة في اتجاه أهل المدينة، وأحد أسباب هذا الهلع والذعر هو أن المعلومات من الخبراء لم يتم نشرها بما يكفي الوصول إلى المجتمع في الوقت المناسب (Greco, 2005). وبالمثل، فقد ثبت أن نقص المعلومات والمعلومات الخاطئة، التي غالبًا ما تغذيها عناوين وسائل الإعلام الشعبية المبالغ فيها، تعزز المخاوف المتعلقة بالصحة والرهاب والهلع (Steven ; J. G., 2004).

فضلا عن ذلك وجود الخدمات الصحية بالمدينة عن القرى حيث انتشار المستشفيات التي أصبحت مخصصة للعزل الصحي كذلك العيادات الخاصة والخوف الشديد من انتقال العدوى من المراكز الصحية، فضلا عن ذلك حالات العزل المنزلي وخاصة في المدن حيث ضيق السكن، ولا توجد مساحات كافية لتخصيص غرفة عزل الأمر الذي جعل أهل المدينة أكثر زعزاعا زعزاعا زهرا من أهل القرية، فضلا عن ذلك قيام أهل المدن بالتزام على شراء المعقمات وأدوية بروتوكول علاج كورونا من الصيدليات ونفاد السلع الضرورية، يمكن ملاحظة ذلك حيث شوهد الناس يكسبون الضروريات الأساسية خاصة الكحول والمواد الغذائية والإمدادات الأخرى، ونتيجة لذلك، تُترك الإمدادات لأشخاص آخرين شحيحة وهم الآن عرضة للخطر (Nicomedes & Avila, 2020, p. 51).

أضف إلى ذلك استغلال البعض الموارد في الأوقات العصيبة. فمنذ بداية ذعر جائحة كورونا، اغتمت غالبية المؤسسات التجارية الفرصة لزيادة الأسعار على الضروريات الأساسية؛ مما زاد من انتشار الذعر بين الناس وخاصة بين أهل المدن. تلك الظاهرة التي لم نلاحظها على أهل القرى، أضف إلى ذلك انتشار خدمات الإنترنت في المدن أكثر من القرى الأمر الذي ساعد أهل المدينة على متابعة أخبار جائحة كورونا عبر مواقع التواصل والتي تكون في أغلب الأحيان مغلوطة ومبالغ فيها؛ كل ذلك سبب حالة من الذعر والهلع لأهل المدينة. كما أوضحت نتائج الدراسة أن أكثر العوامل الخمسة الكبرى للشخصية انتشارا بين طلاب جامعة أسوان هو عامل الانبساطية يليه الضمير، ثم الانفتاح على الخبرة، ثم العصابية وأخيرا يأتي عامل المقبولية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (هلال والحليبة، ٢٠١٨).

وقد يرجع ذلك لطبيعة المرحلة فمرحلة الشباب هي مرحلة النشاط والحيوية فهم يستمتعون بالتفاعل مع الناس، ممتلئون بالطاقة. فهم يميلون لأن يكونوا أفراداً متحمسين ومتجهين للإثارة. ويحبون أن يتكلموا ويثبتوا أنفسهم، كما أن البيئة الجامعية بما تتضمنه من أنشطة جماعية، وعلاقات اجتماعية بين الطلاب تزيد من سعادتهم، وثقتهم في أنفسهم، وتوليد البهجة وكف المشاعر السالبة، أضف إلى ذلك طبيعة الشعب الأسواني المحب للآخرين الودود، والذي يستقبل وفوداً من أنحاء العالم؛ الأمر الذي جعلهم أكثر انسجاماً مع الآخر لا يهاب الأعراب. كما يأتي بعد المقبولية في المرتبة الأخيرة ربما يرجع ذلك للطبيعة الصعيدية حيث العصبية. والتعصب للرأي، والظروف الاقتصادية الصعبة التي يمر بها الشباب، كذلك لطبيعة المناخ الشديد الحرارة والذي انعكس بالطبع على سمات الشخصية. من المعروف أن سمات الشخصية البشرية تختلف بشكل منهجي عبر المناطق الجغرافية حول العالم. فقد وجدت دراسة أن درجة الحرارة المحيطة الأقل كانت عاملاً مهماً (Wei, et al., 2017).

وبشكل أكثر تحديداً، كان الأشخاص الذين نشئوا في مناطق ذات درجات حرارة معتدلة (أقرب إلى ٢٢ درجة مئوية / حوالي ٧٢ درجة فهرنهايت) لديهم مستويات أعلى من الانبساط، والاستقرار العاطفي، والقبول، والضمير، والانفتاح على التجربة مقارنة بأولئك الذين نشئوا في المناطق مع درجات حرارة أكثر برودة أو ارتفاعاً. قد تؤثر درجة الحرارة الأقل

يمت على تطور الشخصية من خلال عوامل مثل التعب المرتبط بالحرارة. قد تكون بعض سمات الشخصية أكثر قدرة على التكيف في البيئات الباردة أو الأكثر سخونة. كما يمكن أن يؤدي الطقس الحار جداً والبارد جداً إلى زيادة الشعور بالتعب. ربما، قد تؤثر درجة الحرارة على نمو الشخصية من خلال تأثيرها على الرفاهية، وخاصة التعب. وهذا يعني أن التعب قد يثبط جوانب معينة من تنمية شخصية الفرد، ووجد أن سمات الشخصية تتطور جُزئياً من خلال التفاعلات الاجتماعية. اعتدال درجات الحرارة تسهل الاتصال الاجتماعي، وتعزز المزاج الإيجابي وتؤدي بالأفراد إلى التصرف بشكل أكثر اجتماعية (Wei et al., 2017).

كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في عامل العصابية فقط في اتجاه الإناث، وتتفق هذه النتائج مع دراسة عبد المجيد وفرج (٢٠١٠)، ودراسة جبر (٢٠١٢)، ودراسة أبو غزال وجرادات (٢٠١٤)، ودراسة غريبة وجاجان (٢٠٢٠)، وتختلف مع دراسة (٢٠٠٧) Branie، ويمكن تفسير ذلك في ضوء كثرة الضغوط النفسية التي تعاني منها الفتيات بصفة عامة والفتاة الصعيدية بصفة خاصة منذ الميلاد حيث تفضيل الذكور على الإناث، فضلا عن حق الذكور في الخروج في أي وقت، والحصول على امتيازات وحقوق أكثر من الإناث، فضلا عن ضغوط منزلية ودراسية فهن الأكثر تحصيلاً في الدراسة، أضف لذلك أعباء الجنس حيث تجربة الحيض والتوترات النفسية السابقة واللاحقة لها، الأمر الذي يجعلها أكثر قلقاً، وبالتالي أكثر عصابية، كذلك طبيعة ثقافة المجتمع التي تخضع الفتاة لمزيد من الضبط، والسيطرة والتبعية والخضوع من خلال أساليب التنشئة الاجتماعية.

أضف إلى ذلك أن الإناث بطبيعتهن يملن إلى العاطفة أكثر من الذكور فهن أكثر تأثراً بالأحداث العالمية التي يعاني منها العالم من تفشي وباء كورونا المستجد وعدم وجود لقاح، وإجراءات التباعد الجسدي، وفقدان الأحبة الأمر الذي جعلهن أكثر قلقاً ومن ثم يتميزن بسمات الشخصية العصابية أكثر من الذكور. وقد يرجع عدم وجود فروق بين الجنسين في عوامل الشخصية الأخرى؛ لتقارب الأهداف، ومستوى الطموح بين الجنسين، وتساوي فرص التعلم، والانفتاح على الخبرات، والحصول على الدرجات العلمية والمشاركة في الأنشطة الجامعية؛ الأمر الذي ألقى بظلاله على سمات الشخصية وتشابهاها إلى حد كبير بين الجنسين. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (غريبة وجاجان، ٢٠٢٠). وقد وجدت فروق

ذات دلالة إحصائية على عامل العصابية بين أهل القرية والمدينة في اتجاه أهل القرية وعلى عامل المقبولية والانفتاح على الخبرة في اتجاه أهل المدينة، وتفسر الباحثة ذلك: حيث طبيعة أهل القرية من وجود العصبية والتمسك بالعادات والتقاليد، فهم يغضبون لعاداتهم و أعرافه وثقافتهم؛ ومن ثم يشعرون بالقلق وتغلب عليهم السمات العصابية.

كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية تبعا للفرقة الدراسية على عامل(الانبساط والانفتاح على الخبرة والضمير) في اتجاه طلاب الفرقة النهائية، وتفسر الباحثة ذلك بأن طلاب الفرقة النهائية هم الأكثر نضجا للشخصية؛ نتيجة لاكتسابهم الخبرات والمعارف وكثرة احتكاكهم بالآخرين، فهم أكثر تفكيراً في المستقبل والتخطيط له، وإحساساً بتحقيق أهدافهم وتقدير ذاتهم، يشعرون بالبهجة والسعادة لانتهاء دراستهم الجامعية وإقبالهم على الحياة العملية، فضلا عن المرحلة المائية التي يمرون بها والتي تمثل مرحلة الشباب، ولديهم الرغبة في العيش بطريقة مثالية، ومن ثم خدمة الفرد والمجتمع.

ويتسم شباب المدينة بالمقبولية والانفتاح على الخبرة؛ حيث توفر الخدمات لأهل المدينة من مكاتب وخدمات النت، وأماكن الترفيه والتعليم كلها عوامل ساعدت على سعة الأفق والتخيل والإبداع والخيال، والاستعداد للتعامل مع الأفكار الجديدة والقيم غير التقليدية، كما أن أهل المدينة من بيئات مختلفة وأفدين من جميع المحافظات؛ أدى ذلك للتنوع الثقافي والفكري وتبادل الخبرات، بخلاف سكان القرى فغالبا تجمعهم أصول عرقية متجانسة، وفكر واحد وعادات وتقاليد متشابهة.

مما سبق نخلص بأن المعاناة النفسية التي نتجت عن جائحة كورونا والتباعد الجسدي تمثل تحديا لجميع فئات المجتمع، وخاصة الشباب الذي بات مهددا بالضغط النفسية لفقدانهم روتين الحياة الذي اعتادوا عليه، فضلا عن تعليق الدراسة والتعلم عن بعد وهم غير مؤهلين لذلك، فضلا عن الأعباء الاقتصادية وفقدان الدخل، كذلك انعدام التواصل المباشر مع الأهل والأصدقاء، وعدم القدرة على الخروج إلا عند الضرورة خوفا من نقل العدوى لأحبائهم، فضلا عن مطالعتهم لمواقع التواصل الاجتماعي؛ لتتبع مستجدات فيروس كورونا ومطالعة أعداد المصابين وأعداد الوفيات في أنحاء العالم، كل ذلك أثر سلبا على الرفاهية النفسية للشباب. ومن المتوقع أن تؤدي جائحة كورونا إلى تغييرات ربما تكون

صغيرة، ولكنها دائمة في شخصياتنا، فمن المتوقع أن يصبح الناس أكثر انطوائية، وأكثر كرها للأوبئة، أكثر تطوراً لمفهوم النظافة والاستهلاك.

### توصيات وبحوث مقترحة :

١. توصي الباحثة بضرورة تقديم خدمات الإرشاد النفسي بالجامعة؛ لتعزيز الصحة النفسية لشباب الجامعة لإدارة الأزمات، وذلك من خلال:

(١) إلقاء محاضرات، وعقد ندوات من خلال المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي عبر الإنترنت للتوعية.

(٢) عمل وإعداد مطويات إرشادية للآباء والأمهات، لمساعدة الطلاب الذين تأثروا بالجائحة.

(٣) عمل دورات تثقيفية عبر الإنترنت لطلاب الجامعة.

(٤) تقديم جلسات عن الإرشاد الديني، وغرس القيم الدينية والرضا بقضاء الله تعالى وأن المستقبل كله بيد الله تعالى سبحانه.

(٥) تبصير وتوعية الشباب من خلال وسائل الإعلام بأهمية الالتزام بالتدابير الاحترازية.

٢. إعداد بحوث حول فعالية علاجات نفسية مختلفة في التخفيف من الاكتئاب والقلق لدى طلاب الجامعة الذين عانوا من التباعد الجسدي تقديم البرامج الإرشادية لخفض الاضطرابات النفسية المترتبة على التباعد الجسدي إثر جائحة كورونا لدى طلاب الجامعة.

٣. إعداد برامج إرشادية لتنمية جوانب الشخصية وخاصة الشخصيات الانبساطية؛ حيث أنهم الأكثر تأثراً بالتباعد الجسدي، المترتب على جائحة كورونا.

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- أبوغزال، معاوية؛ جرادات، عبدالكريم (٢٠١٤). الفروق في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وفقاً للجنس والحاجة إلى المعرفة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٥ (٣)، ١٢٥-١٥٢.
- أبونجيلة، محمد سفيان (٢٠٠١). مقالات في الشخصية والصحة النفسية. غزة. مركز البحوث الإنسانية والتنمية الاجتماعية.
- الأنصاري، بدر محمد (١٩٩٧). مدى كفاءة قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع الكويتي، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصريين، ٧ (٢)، ٢٧٧-٣١٠.
- البحيري، عبدالرقيب (٢٠٠٥). قائمة الأعراض المعدلة. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.
- بوعود، أسماء (٢٠١٤). الاضطرابات النفسية بين السيكلوجيا الحديثة والمنظور الإسلامي (نسخة الكترونية). مؤسسة العلوم النفسية العربية، ١٨-٥٠. تم الاسترداد من: [http://www.arabpsyfound.com/index.php?id\\_product=67](http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=67)  
[id\\_lang=3&controller=product](http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=67)
- ثابت، عبدالعزيز (١٩٩٨). مقياس اضطراب كر ما بعدالصدمة. تم الاسترداد من: [https://www.psycodz.info/2017/04/pdf\\_17.html](https://www.psycodz.info/2017/04/pdf_17.html)
- جاسم، رفعت عبدالله؛ حمود، اشواق جبار (٢٠١٦). فقدان الأمل لدى طلبة الجامعة. مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، ٤١ (٤)، ٢٨٧-٣٠٤. تم الاسترداد من <http://search.mandumah.com/Record/807821>
- جبر، أحمد محمود (٢٠١٢). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية (رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة، تم الاسترجاع من <http://shamaa.org/FullRecord?ID=76863>
- حريش، لطفي محمد؛ العزب، عباس صالح (٢٠١٨). اضطراب النوم لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس مدينة ذمار في الجمهورية اليمنية. مجلة الآداب، ٧، ٢٣١-٢٦٨. تم الاسترداد من <http://search.mandumah.com/Record/926095>
- حسن، أحمد محمد (٢٠١٨). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بسمات الشخصية لدى جرحى العمليات بمستشفى السلاح الطبي (رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الامام المهدي، السودان). تم الاسترجاع من <http://hdl.handle.net/123456789/681>
- زهران، حامد (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط ٤. القاهرة: عالم الكتب.

الشربيني، لطفی (٢٠٠٣). معجم مصطلحات الطب النفسي، الكويت: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.  
شقيير، زينب محمد (٢٠٠٢). احذر اضطرابات الأكل "فقدان الشهية العصبي" (الانوركسيا)، الشهر  
العصبي (البوليميا)، السمنة المفرطة (الايوستي). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

الشمالي، نضال عبداللطيف (٢٠١٥). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بالاكنتاب لدى  
المتربدين على برنامج غزة المجتمعي (رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة غزة، فلسطين). تم

الاسترجاع من <http://hdl.handle.net/20.500.12358/20025>

طه، فرح عبدالقادر (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.  
عبارة، هاني محمد (٢٠١٨). المناخ الأسري غير السوي وعلاقته بظهور بعض المشكلات الاجتماعية  
لدى المراهقين: دراسة ميدانية على عينة من طلبة الثانوية العامة في مدينة حمص. مجلة  
جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، ٢٥ (٩)، ١٦٣-١٧٨. تم

الاسترداد من <http://search.mandumah.com/Record/995825>

عبدالرحمن، محمد السيد (٢٠٠٠). علم الأمر اض النفسية والعقلية "الأسباب - الأعراض- التشخيص -  
العلاج . القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

عبدالفتاح، غريب (١٩٩٩). مقياس بيك للاكنتاب الصورة المختصرة (IBD-A1). القاهرة: مكتبة  
الأنجلو المصرية.

عبدالله، غريبة هادي ؛ محمد، جاجان جمعة (٢٠٢٠). العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لدى  
الموظفين في مركز محافظة دهوك. مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع. (٥٤)،  
ص ص ١٤٥-١٦٣.

عبدالله، فوزية (٢٠١٦). مقياس القلق العام للراشدين. تم الاسترداد من

[https://www.researchgate.net/publication/328556610\\_mqyas\\_alqlq\\_ala\\_m\\_fyt\\_alrashdyn](https://www.researchgate.net/publication/328556610_mqyas_alqlq_ala_m_fyt_alrashdyn)

عبدالمجيد، نصره؛ فرج، صفوت (٢٠١٠). الذكاء الوجداني وعلاقته بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية،  
مجلة دراسات نفسية، ٢٠ (٤)، ٦٠٤-٦٤٤.

غانم، محمد حسن (٢٠٠٦). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.  
غنيمه، هناء احمد (يوليو، ٢٠١١). اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل  
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٧٢ (٢١)، ٥٠٩-

٥٧٩. تم الاسترداد من <http://search.mandumah.com/Record/1010063>

فايد، سين على (٢٠٠٣). الاضطرابات السلوكية (تشخيصها، أسبابها، علاجها). القاهرة: دار طبية  
للنشر والتوزيع.



الفايز، حنان على (٢٠٠٧). العلاقة بين الشره العصبي للطعام والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والحالة الاجتماعية لدى طلاب جامعة الملك سعود (رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الملك سعود،

المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من <http://shamaa.org/FullRecord?ID=76733>

ناصر، رمضان رياض (٢٠١٢). أسباب انخفاض دافعية طلبة الصف الأول من قسم الفيزياء كلية التربية جامعة البصرة تجاه تخصصهم وسبل معالجتها. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٨٩،

٣٧٨-٤٠٣. تم الاسترداد من <http://search.mandumah.com/Record/513570>

هلال، ساندي؛ الحليبة، فدى (٢٠١٨). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بالتفكير الإبداعي

لدى طلاب الجامعات الفلسطينية. *المجلة الدولية للتربية المتخصصة*، ٧ (٨)، ١٧-١.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

Abdel-Khalek, A. (2012). Personality and Mental Health: Arabic scale of Mental Health, Eysenck personality questionnaire, and NEO Five Factor Inventory, *Psychological Reports*. V,111,Issue1. P75- 82. Doi:10.2466/09.02.08. Pro.111.4.75-82.

Academy for Eating Disorders(AED). (2016). *Eating Disorders: Medical Care Guideline, TO MEDICAL CARE*. Retrieved from [www.aedweb.org](http://www.aedweb.org) & [www.aedweb.org/Medical\\_Care\\_Standards](http://www.aedweb.org/Medical_Care_Standards).

American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and statistical of mental disorders. 5th ed., (DSM-5), Washington, D.C: Author. American Psychiatric Association

Asim, M., Teijlingen, E. v., & Sathian, B. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) and the risk of Post-Traumatic Stress Disorder: A mental health concern in Nepal. *Nepal J Epidermal*, 10(2), 841-844. doi:10.3126/nje.v10i2.29761

Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry*, 50, 1-4. <https://doi.org/10.1002/per.596>.

Bayanfar, F.(2020). Predicting Corona Disease Anxiety among Medical Staff in Tehran Based on Five-Factor Theory of Personality. *Iranian Journal of Health Psychology*, 2(2),113-126 10.30473/IJOHP.2020.52976.1078

Blechner , M. J. (2007). Approaches to Panic Attacks. *Neuro-Psychoanalysis*, 2007, 9 (1), 9(1), 93-102.

Branje,S., Lieshout,C .,& Gerris,J.(2007). Big five personality development in adolescence and adulthood. *European Journal of Personality*,21(1), 45-61 .

Briscese, G., Lacetera, N., Macis, M., & Tonin, M. (2020, Mar). *Compliance with COVID-19 Social-Distancing[PDF]*. doi:(DOI): 10.3386/w26916

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020, Mar 26). The psychological

- impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Rapid Review*, 1 395, 912-920. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Canady, V. A. (2020). COVID-19 outbreak represents a new way of mental health service delivery. *Ment. Health Wkly*, 30(12), 1-4. doi:<https://doi.org/10.1002/mhw.32282>
- Cava, M. A., Beanlands, H. J., & McCay, E. A. (2005, Sep 1). The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nursing*, 22(5), 398-406. doi: 10.1111/j.0737-1209.2005.220504.x
- Çelebioğlu, A., Özdemir, A. A., Küçükoğlu, S., & Ayran, G. (2020, June 20–22). The effect of Internet addiction on sleep quality in adolescents. *Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 1-8. doi:<https://doi.org/10.1111/jcap.12287>
- Cloninger, S. C. (2004). *Theories of Personality Understanding Persons* (4Th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Dong, L., & Bouey, J. (2020). Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7). doi:10.3201/eid2607.200407
- Drews, K. (2013, MAY 1). *A Brief History of Quarantine .The Virginia Tech Undergraduate Historical Review*. doi: doi:10.21061/vtuh.r.v2i0.16
- Engler, B. (2013). *PERSONALITY THEORIES An Introduction EDITION*. (9Th, Ed.) United States: Wadsworth Publishing Co Inc.
- Fawaz, M., & Samaha, A. (2020, Jun 3). The psychosocial effects of being quarantined following exposure to COVID-19: A qualitative study of Lebanese health care workers. *Int J Soc Psychiatry*. doi:10.1177/0020764020932202
- Folkman, S., & S, G. (2000, Jan-Feb). Promoting psychological well-being in the face of serious illness: when theory, research and practice inform each other. *Psychooncology*, 9(1), 9-11. doi:doi: 10.1002/(sici)1099-1611(200001/02)9:1
- Gerhold, L. (2020, May 25). *COVID-19: Risk perception and Coping strategies.Results from a survey in Germany.{PDF}*. Retrieved from <https://psyarxiv.com/xmpk4/>.
- Gerlach, G., Herpertz, S., & Loeber, S. (2015). Personality traits and obesity: a systematic review. *obesity reviews*, 16, 32–63. doi:10.1111/obr.12235
- Gersons BP., Carlier IV & Gersons, B. (1997, Apr). Stress reactions in disaster victims following the Bijlmermeer plane crash. *J Trauma Stress*, 2, 329-35. doi:10.1023/a:1024842532117.
- Gilman, S. L. (2010, 29 May–4 June). Moral panic and pandemics. *The lancet*, 375(9729), 1866-1867. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60862-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60862-8)

- Goode, E., & Yehuda, N. B. (2009). *MORAL PANICS THE SOCIAL CONSTRUCTION OF DEVIANCE*. India: A John Wiley & Sons, Ltd., Publication.
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality* 37, 37, 504-528.
- Greco, P. (2005). Pandemic: how to avoid panic? *Journal of Science Communication*(1824 – 2049), 1-2.
- Gupta, R., Grover, S., Aniruddha Basu, Krishnan, V., Tripathi, A., Subramanyam, A. A., . . . Avasthi, A. (2020). Changes in sleep pattern and sleep quality during COVID-19 lockdown. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(4), 370-378. doi:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\_523\_20
- Harris, M., Ghebreyesus, e. A., Ryan, M., Kerkhove, M. V., Tu, Vadia, . . . Costas. (2020, Mar 25). *COVID-19 World Health Organization{PDF}*. Retrieved from [https://web.archive.org/web/20200325084602/https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-20mar2020.pdf?sfvrsn=1eafbf\\_0](https://web.archive.org/web/20200325084602/https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-20mar2020.pdf?sfvrsn=1eafbf_0).
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020, Mar 19). Mental health burden for the public affected by the COVID-19 outbreak in China: Who will be the high-risk group? *Psychology, Health & Medicine*. doi:doi.org/10.1080/13548506.2020.1754438
- Jeong, H., Yim, H. W., -Song, Y. J., Ki, M., -Min, J. A., Cho, J., & -Chae, J. H. (2016). Mental health status of the quarantined people due to Middle East Respiratory Syndrome (MERS). *Epidemiol Health*. doi:10.4178/epih.e2016048
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big-Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (Vol. 2, pp. 102–138). New York: Guilford Press. Retrieved from: <https://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Personality-BigFiveInventory.pdf>.
- Jeronimus, B. F. (2020). Personality and the Coronavirus Pandemic. *A Journal of the Plague Year*, 1-91. doi:10.21827/5ed9ebc01d65f
- Johnson, C. Y., Sun, L. H., & Freedman, A. (2020, Mar 10). *Social distancing could buy U.S. valuable time against coronavirus{PDF}*. Retrieved from <https://www.washingtonpost.com/health/2020/03/10/social-distancing-coronavirus/>.
- Jones, S. C., Waters, L., Holland, O., Bevins, J., & Iverson, D. (2010). Developing pandemic communication strategies: Preparation without

- panic. *Journal of Business Research*, 63(2), 126-132. doi:, 10.1016/j.jbusres.2009.02.009
- Kinlaw, K., & Levine, R. (2007, February 15). *Ethical guidelines in Pandemic Influenza – Recommendations of the Ethics Subcommittee of the*. Retrieved from [https://www.cdc.gov/od/science/integrity/phethics/docs/panflu\\_ethic\\_guidelines.pdf](https://www.cdc.gov/od/science/integrity/phethics/docs/panflu_ethic_guidelines.pdf).
- Koren, M., & Pet", R. (2020, Mar 21). *Business disruptions from social distancing*. Retrieved from <https://arxiv.org/abs/2003.13983>.
- Kumar, S. (2020, March 28). *Corona Virus Outbreak: Keep Physical Distancing, Not Social Distancing*. doi:doi.org/10.2139/ssrn.3568435
- Lambert, G. W., Reid, C. M., Kaye, D. M., Jennings, G. L., & Esler, M. D. (2002). Effect of sunlight and season on serotonin turnover in the brain. *The Lancet*, 360(9348), 1840–1842. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11737-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11737-5)
- Lee, S. A. (2020, Apr 16). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Journal Death Studies*, 44(7), 393-401. doi:<https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Liao, Q., Cowling, B. J., Lam, W. W., Ng, D. M., & Fielding, R. (2014, March 27). Anxiety, worry and cognitive risk estimate in relation to protective behaviors during the 2009 influenza A/H1N1 pandemic in Hong Kong: ten cross-sectional surveys. *169*. doi:doi.org/10.1186/1471-2334-14-169
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.-T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020, April ). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18. doi:doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8
- Loiwal, M. (2020, March 2020). 20% increase in patients with mental illness since coronavirus outbreak: Survey. *India Today*. <https://www.indiatoday.in/india/story/20-per-cent-increase-in-patients-with-mentalillness-since-coronavirus-outbreak-survey-1661584-2020-03-31>
- McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and Individual Differences*, 36, 587–596. doi:10.1016/S0191-8869(03)00118-1
- Nicomedes, C. J., & Avila, R. M. (2020). An analysis on the panic during COVID-19 pandemic through an online form. *Journal of Affective Disorders*, 276, 14-22. doi:.org/10.1016/j.jad.2020.06.046
- Organization(WHO), W. H. (2020, January 30). *WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV)*. Retrieved from [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))

- Organization, W. H. (2012, Mar 30). *Adolescent mental health: mapping actions of nongovernmental organizations and other international development organizations*. Retrieved from [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44875/9789241503648\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44875/9789241503648_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Pearce , K. (2020, MAR 13). *WHAT IS SOCIAL DISTANCING AND HOW CAN IT SLOW THE SPREAD OF COVID-19?* Retrieved from <https://hub.jhu.edu/2020/03/13/what-is-social-distancing/>.
- Reluga, T. C. (2010, May 27). Game Theory of Social Distancing in Response to an Epidemic. *c. PLoS Comput Biol*, 6(5). doi::10.1371/journal.pcbi.1000793
- Ronad, S. V. (2019). Preventing panic attacks. *Nursing & Care Open Access Journal*, 6(5), 155–156. Doi: 10.15406/ncoaj.2019.06.00200
- Roux, C. (2020, April 1st ). *Coronavirus: How to avoid overeating when working from home*. Retrieved from <https://www.bbc.com/worklife/article/20200331-how-to-eat-a-healthy-diet-when-work-from-home-coronavirus{DOC}>.
- Setiawan , A. R. (2019, April 10). *Scientific Literacy Worksheets for Distance Learning in the Topic of Coronavirus 2019*. Indonesia: EdArXiv. Retrieved from <https://edarxiv.org/swjmk/download?format=pdf>
- social distancing*. (2020, MAY 5). Retrieved from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/social%20distancing>.
- Soto, C. J., & Jackson, J. J. (2013). Five-Factor Model of Personality. DOI: 10.1093/obo/9780199828340-0120
- Steven, T., & J. G., A. G. (2004). *Treating health anxiety: A cognitive-behavioral approach*. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/2005-04429-000>.
- Su, J. Q., Yang, X. R., Zheng, T. L., Tian, Y., Jiao, N. Z., Cai, L. Z., & Hong, H. S. (2007). Isolation and characterization of a marine algicidal bacterium against the toxic dinoflagellate *Alexandrium tamarense*. *Harmful algae*, 6(6), 799-810.
- Sutin,A ., Luchetti, M ., Aschwanden,D ., Lee,J ., Amanda A. Sesker,A ., Strickhouser,J ., Yannick Stephan,Y., & Terracciano,A.(2020). *Change in Five-Factor Model Personality Traits During the Acute Phase of the Coronavirus Pandemic*. <https://psyarxiv.com/ja7b5/>
- Thayer, A. B. (2009, July 29). *Darwin and International Relations: On the Evolutionary Origins of War and Ethnic Conflict*. Retrieved from [https://www.amazon.com/Bradley-A-Thayer/e/B001IQWIXM/ref=dp\\_byline\\_cont\\_pop\\_book\\_1](https://www.amazon.com/Bradley-A-Thayer/e/B001IQWIXM/ref=dp_byline_cont_pop_book_1).
- Times of India. (2020, March 20). Do you have the obsessive-compulsive coronavirus disorder? *TimesofIndia.com*.

- <https://timesofindia.indiatimes.com/life-style/health-fitness/health-news/do-you-have-the-obsessive-compulsive-coronavirus-disorder/articleshow/74655648.cms>
- Toxvaerd, F. (2020, March). *Equilibrium Social Distancing (cwpe2021.pdf (PDF, 389Kb)*. doi:<https://doi.org/10.17863/CAM.52489>
- Wei, W., Lu, J. G., Galinsky, A. D., Wu, H., Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., ... & Gui, W. (2017). Regional ambient temperature is associated with human personality. *Nature Human Behaviour*, 1(12), 890-895
- Wang, C, Pan, R, Wan, X, Tan, Y.Xu.L. Ho, C.S. and HO. R.C. (2020). Immediate psychological Responses and Associated Factor, during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Public Health*. 17(5). Doi: [org/10.3390/ijerph17051729](https://doi.org/10.3390/ijerph17051729).
- Williams, L., Rasmussen, S., Kleczkowski, A., Maharaj, S., ; Cairns, N. (2015, Apr 2). Protection motivation theory and social distancing behaviour in response to a simulated infectious disease epidemic. *Psychology, Health & Medicine* , 20(7). doi:[doi.org/10.1080/13548506.2015.1028946](https://doi.org/10.1080/13548506.2015.1028946)
- World Health Organization(W.H.O). (2020a). *Mental health and COVID-19*. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/mental-health-and-covid-19>
- World Health Organization(W.H.O).(2020b). Coronavirus disease (COVID-19)(DOC). Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
- Van Bortel, T., Basnayake, A., Wurie, F., Jambai, M., Koroma, A. S., Muana, A. T., ; Nellums, L. B. (2016). Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(3), 210. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.15.158543>
- Velavan, T., & Meyer, C. (2020). The Covid-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*,25(3), 278-280
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., . . . Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry* , ٧٥٨-٢٩:٧٤٩doi:[doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4](https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4)