

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



كلية التربية  
المجلة التربوية  
\*\*\*

## المشكلات النفسية المترتبة

### على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19

(بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر)

### إعداد

د/ محمد كمال ابو الفتوح

أ.د / آمال ابراهيم الفقي

أستاذ مساعد الصحة النفسية

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة بنها - جمهورية مصر العربية

DOI: 10.12816/EDUSOHAG. 2020.

المجلة التربوية - العدد الرابع والسبعون - يونيو ٢٠٢٠م

Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

## مستخلص البحث :

هدف البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية - الاكتئاب والكدر النفسي - الوسواس القهري - الضجر - اضطرابات الأكل - اضطرابات النوم - المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى عينة بلغت ٧٤٦ من طلاب الجامعات المصرية (الحكومية والأهلية)، للوصول إلى نتائج البحث تم استخدام مقياس للمشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة، واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت النتائج إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى، كما توصل البحث إلى وجود فرق دال إحصائياً في المشكلات النفسية يعزى لمتغيري النوع والعمر الزمني، ولا يوجد فرق دال إحصائياً يعزى لمتغير البيئة، وللبحث مجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: المشكلات النفسية - طلاب الجامعة - فيروس كورونا المستجد

## Covied-19

### *Psychological problems caused by Coronavirus Covied -19 among a sample of university students in Egypt*

Prof, Amal Ibrahim Al-Fiqi

Dr, Mohammad Kamal Aboel-Fetouh

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

#### **Abstract :**

The aim of the current research is to identify the nature of some psychological problems caused by Coronavirus Covied -19 among a sample of 746 students from Egyptian universities. (Governmental and private), to reach the results of the research, a measure of psychological problems was used by university students, and the researchers relied on the descriptive analytical approach, and the results concluded that boredom is one of the most psychological problems experienced by university students at the current time, as university students suffer with Jerk medium of other psychological problems, as research concluded there is a statistically significant difference in the psychological problems due to the variables of gender, age, and there is no statistically significant difference was due to the variable environment, and to search a set of recommendations.

**KeyWords :** Psychological problems- university students in Egypt - Coronavirus Covied -19 -

## مقدمة البحث :

في نهايات 2019 ظهر في مدينة "يوهان" Wuhan عاصمة مقاطعة هوبي Hubei الصينية ما يعرف بفيروس كورونا المستجد COVID-19 (Chan et al.,2020)، مما دفع العالم بأسره بوصف ذلك بالأزمة Crisis. فالأزمة هي نقطة تحول وحالة متوترة للانتقال، وهي وضع أو فترة حرجة وخطرة وحالة تطورية يحدث فيها انفصام يعلن الانتقال الحتمي إلى حالة أخرى (المرعول،2014). لقد أدت جائحة الفيروس التاجي كورونا المستجد إلى تعرض كافة فئات المجتمعات لتغيير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة، تغييراً طرأ قهراً على نمط حياتهم، فدمر اقتصاد العديد من الدول، وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم، ومنع التنقلات وأوقف رحلات الطيران، وبيات العالم أسيراً لفيروس كورونا (Viswanath&Monga,2020). وعزز ذلك أيضاً ما تم فرضه على معظم سكان العالم من إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة، والقيود المفروضة على السفر، والفحص والمراقبة المستمرة، ويضاف إليها ذلك القدر الكبير من المعلومات الخاطئة المنتشرة في وسائل التواصل الاجتماعي (Banerjee,2020)، والأرقام المخيفة والمرعبة التي تتناقلها وسائل الإعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار الساعة من أعداد مهولة للإصابات والوفيات بسبب فيروس كورونا المستجد، فأصبح الناس يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل منذ فترة ليست بـقصيرة (Velavan&Meyer,2020)، ناهيك عن الشعور بالاغتراب، والكدر النفسي المتجسد في الأعراض الاكتئابية، بل وحالة من الضجر بوجه عام، فقد تتطور لاحقاً لتصبح في بعض الأوقات أعراضاً حادة (Zhai&Du,2020).

وهنا يمكن الإشارة إلى أن طلاب الجامعة عندما يتعرضون بشكل مستمر للضغط النفسي فهذا يجعلهم في حالة من الإجهاد (Dong&Bouey,2020)، وهي حالة تعد أسوأ حالة من حالات الاستجابة للضغط النفسي، ولها آثار كبيرة فورية وضارة، ولو تركت هذه الحالة دون إرشاد نفسي، فإن العواقب المحتملة طويلة الأجل يمكن أن تكون أكبر من ذلك، فمنذ بداية أزمة فيروس كورونا المستجد أصبح الشغل الشاغل للجميع وخاصة طلاب الجامعة بجمهورية مصر العربية متابعة النشرات الإخبارية وانتظار أعداد الإصابات والوفيات اليومية الناجمة عن هذا الفيروس اللعين، وأصبحت المشاهد المؤلمة التي نطالعها في كثير من الدول كأمريكا وإيطاليا وفرنسا وأسبانيا ... الخ، عنواناً دائماً للأحاديث بينهم، جميع تلك

الأحداث الصاخبة كانت دافعاً للباحثان لإجراء هذا البحث كمحاولة لتقصي المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعات المصرية، بغية رصد الواقع الفعلي وتقديم مجموعة من التوصيات والآليات التي يمكن إتباعها للحد من هذه الآثار قبل تفاقمها من خلال تطوير برامج إرشادية وعلاجية نفسية ملائمة، ومن هذا المنطلق تظهر أهمية وقيمة البحث الحالي.

#### مشكلة البحث :

منذ ظهور فيروس كورونا المستجد في نهايات ٢٠١٩، ومع بدء الحظر المنزلي الإجمالي للمواطنين الصينيين، ومع ارتفاع معدلات الإصابة والوفاة في "يوهان" الصينية وغيرها، بادرت وزارة الصحة الصينية في 26 يناير 2020 على الفور بتدشين خطوط ساخنة للإرشاد النفسي وخدمات الصحة النفسية للمواطنين، وأكدت آنذاك على أن الشعب الصيني جراء هذا الوباء سوف يعيش العديد من الضغوط النفسية وسوف يخبرون وبقوة مشاعر القلق والتوتر والاكتئاب، وأنماطاً مختلفة من المشكلات النفسية التي تحتاج لخدمات الدعم النفسي الفوري (COVID-19 Resource Centre, 2020). هذا ومن المؤكد أن طلاب الجامعات المصرية في عصر الفيروس التاجي كورونا المستجد قد نالهم من الصعاب ما نال غيرهم من كافة فئات المجتمع المحلي والدولي، فقد وجدوا أنفسهم - ودون استعداد مسبق - وجهاً لوجه أمام ما يعرف بالتعليم الإلكتروني، فقد تجاوز التعليم عن بعد مع انتشار فيروس الكورونا المستجد المؤسسات التربوية ليمثل ظاهرة اجتماعية على كافة المستويات المحلية والعالمية ، لقد أصبح قلقاً مشتركاً للمجتمع البشري أجمع، شاغلا الفكر الجمعي للعامة والخاصة (الليلى واسماعيل وأبو ناصر والقحطان ، 2020). كما وجدوا أنفسهم - بدون سابق إنذار - أمام تعليق الدراسة، وتشتت ذهني بشأن معدلاتهم الأكاديمية وتخرجهم من الجامعة، وقلق مستمر بشأن مدى إمكانية العودة لمقاعد الكليات وإجراء الاختبارات بصورتها التقليدية من عدمه (Chen et al., 2020). ليس هذا فحسب، بل وجدوا أنفسهم مجبورين على القيام بتدابير العزلة الصارمة محاربين عدواً غير معلوم بالنسبة لهم ( Yang et al., 2020)، وغير ذلك، فهناك كثير من طلاب الجامعة فقدوا عملهم المؤقت والذي كانوا يستثمروه لتلبية احتياجاتهم الشخصية، وبعضهم الآخر بات أسيراً لمشاعر الخوف المتعلقة باحتمالية أن يكون هو السبب في نقل العدوى لأفراد أسرته، وجميعهم تم حرمانهم من التنزه

مع الرفاق وتم إجبارهم على المكوث في المنزل خاصة مع بدء حظر التجوال المسائي. لقد باتت أحداث الفيروس التاجي كورونا المستجد مادة خصبة لجميع القنوات التلفزيونية، الإخبارية منها والدرامية، وباتت عنوانًا دائمًا في كافة وسائل التواصل الاجتماعي، وأصبحت الإشاعة تنطلق بينهم بسرعة رهيبه للغاية، وباتت الظروف الراهنة بيئة خصبة لانتشارها ورواجها. فجأة وبدون مقدمات، أصبح طلاب الجامعة شأنهم شأن باقي فئات المجتمع أمام مستقبل غامض ومجهول، وأحداث عالمية متصاعدة الوتيرة قد تؤثر على الاقتصاد العالمي بأكمله، مما قد ينذر بأنهم من سيدفع الثمن لاحقًا، وهذا قد يعني لهم خوفًا حقيقيًا من مستقبل باتت مؤشراتته تدل على صعوبات عارمة، وكيف لا؟ وهذا هو الرئيس الأمريكي يقول لمواطنيه توقعوا الأسوأ فيما هو قادم، ورئيس وزراء بريطانيا يصرح للانجليز "سوف تفقدون أحبابكم عما قريب".

ولا شك في أن طلاب الجامعة هم أكثر الفئات الاجتماعية تفاعلًا وتأثرًا بالحراك والأحداث الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية في أي (علي، 2016)، والاهتمام برصد ما يواجههم من مشكلات حياتية من واقع وجهة نظرهم الخاصة ورؤيتهم لها ومواقفهم إزاءها ومدى تأثرهم في جميع المجالات هو السبيل إلى التعرف على حاجاتهم النفسية وبالتالي العمل على إشباعها. فقد أشارت نتائج دراسة (Chong et al., 2004) إلى أن انتشار فيروس متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد (سارس) إبان ظهوره في الصين في نوفمبر (2002) على سبيل المثال، قد ترتب عليه العديد من الآثار النفسية الوخيمة لدى فئة الشباب والمتمثلة في الخوف والقلق والاكتماب والأمراض النفسية الجسدية بالإضافة إلى الكثير من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والتي استمرت أثارها بشكل عميق لفترات طويلة لدى كافة أفراد المجتمع من مراهقين وشباب وحتى كبار السن مما أدى بهم للعديد من المشكلات والأزمات النفسية. ولذلك، يمكن تحديد أو صياغة مشكلة البحث الحالي في إثارتهما لعدد من الأسئلة البحثية التي تسعى للإجابة عنها، وهي :

- ١- ما طبيعة المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في مصر والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد؟.
- ٢- ما أهم المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في مصر والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد؟.

- ٣- إلى أي مدى يؤثر متغير النوع على المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في مصر والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد؟.
- ٤- إلى أي مدى يؤثر متغير العمر على المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في مصر والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد؟.
- ٥- إلى أي مدى يؤثر متغير البيئة على المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في مصر والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد؟.

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى :

- ١- التعرف على أهم المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في مصر والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد وطبيعة هذه المشكلات.
- ٢- التعرف على طبيعة الفروق في المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في مصر والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد طبقاً لمتغيرات (النوع والعمر والبيئة).

أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث الحالي في :

- ١- الأهمية النظرية: تناول البحث طلاب الجامعة لرصد المشكلات النفسية التي يعانون منها كنتيجة لتفشي جائحة فيروس كورونا المستجد - ندرة في الدراسات العربية ذات العلاقة برصد المشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة المترتبة على جائحة فيروس كورونا.
- ٢- الأهمية التطبيقية: التوصل لمجموعة من التوصيات المنبثقة من دراسة علمية بغية المساهمة في التقليل من حدة المشكلات النفسية التي ربما منها طلاب وطالبات الجامعة في مصر كنتيجة محتملة لتفشي جائحة فيروس كورونا المستجد.

## مصطلحات البحث :

يتبنى البحث الحالي المصطلحات التالية :

١. المشكلات النفسية Psychological Problems : مجموعة متنوعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب النفسية التي تعيق الإنسان عن الحياة بصورة طبيعية ، وتؤدي به إلى الشعور بالحيرة والغموض والحاجة الملحة للتفسير والتوضيح ، ومنها ؛ الكدر النفسي، الوسواس القهري، الوحدة النفسية، المخاوف الاجتماعية، الضجر، اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل (الباحثان)، وإجراءيًا : هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في هذه الدراسة على مقياس "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة بمصر" والذي أعده الباحثان لهذا الغرض.

٢. فيروس كورونا المستجد Covid -19 : ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر مؤخرًا في مدينة يوهان الصينية في نهايات 2019، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام ، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفهم عندما يسعل الشخص المصاب به أو يعطس، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسبباً له تلك الحالة المرضية من خلال القطرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص (WHO,2020).

## محددات البحث :

يتحدد البحث الحالي في ضوء ما يلي :

١- متغيراته: تتمثل في : متغيرات مستقلة وهي المشكلات النفسية التالية: (الاكتئاب والكدر النفسي، الوسواس القهري، الوحدة النفسية، المخاوف الاجتماعية، الضجر، اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل)، ومتغيرات ديموغرافية وتتمثل في: (النوع، البيئة، العمر).

٢- زمنه: تم خلال الفترة من 20 مارس إلى 10 إبريل 2020.

٣- مكانه: الجامعات بجمهورية مصر العربية.

٤- عينته: (٧٤٦) طالبًا وطالبةً من الجامعات (الحكومية والأهلية) بمصر.

٥- أدواته: مقياس المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا لدى طلاب وطالبات الجامعة بمصر / إعداد الباحثان.

### إطار نظري ودراسات سابقة :

مما لا شك فيه أن طلاب الجامعات المصرية يعيشون ظرفاً استثنائياً هذه الأيام مصاحباً لجائحة فيروس كورونا المستجد، كتعليق الدراسة لحين إشعار آخر، والافتقار بالدراسة عبر الانترنت وهذا أمر لم يتدرب عليه كثير من الطلاب، وكثير من التساؤلات يتداولونها عبر وسائل التواصل الاجتماعي بينهم منها؛ هل سيتم تأجيل الفصل الدراسي؟ أم سيتم إلغائه؟ أم ما هو مصير كل منا؟، ناهيك عن العزل المنزلي وحظر التجوال، كل ذلك شكل ضغطاً عليهم، وولّد حالة من عدم التوازن النفسي ناتجة من الصراع بين الوضع القائم والمطالب البيئية والاستجابة المناسبة لهذه المطالب، فالبعض استطاع أن يجد أساليب مناسبة لإشباع مطالبه وإعلاء مشاعره السلبية بممارسة الرياضة أو تفعيل مواهبه كالرسم أو الموسيقى وغيرها، وبعض آخر جلس يجتثّر مشاعره النفسية السلبية وبات أسير التفكير السلبي فبدأ عليه بوادر المشكلات النفسية، ويدعم ذلك ما أشارت إليه الجمعية الأمريكية للطب النفسي على أن التعرض للضغوط والإجهاد النفسي والمروء بالأزمات يقود إلى كثير من المشكلات النفسية (APA,2013). هذا وتعرف المشكلات النفسية Psychological Problems على أنها مشكلات قد يعاني منها الفرد في حياته اليومية لا تصل إلى درجة المرض النفسي، ويجب الاهتمام بحل وعلاج هذه المشكلات قبل أن يستفحل أمرها وتتطور الحالة إلى عصاب أو ربما ذهان أو على الأقل حتى لا تحول دون النمو السوي ودون تحقيق الصحة النفسية (زهران،2005)، وهي السلوك المنحرف عن المعيار الاجتماعي النسبي، والذي يحدد بتكرار أو بكثافة حدوثه (ساسى،2014). فمصطلح المشكلات النفسية يتضمن أنماطاً واسعة ومختلفة من السلوكيات التي تعد غير متكيفة أو منحرفة، أو شاذة عن ما هو مألوف من الفرد الذي يقوم به بنسبة إلى عمره، وما هو متوقع منه في موقف معين، حيث ترجع في المقام الأول إلى سوء توافق الفرد مع نفسه ومع بيئته (Pilgrim, 2015)، وهي تلك المشكلات التي تتعلق بالنفس وانفعالاتها، وقد تنعكس آثارها على الفرد وتسبب له اضطرابات انفعالية تختلف شدتها وحدتها باختلاف حدة المشكلات واختلاف طبيعتها، وتأخذ العديد من الأشكال والصور منها؛ عدم القدرة على تحمل المسؤولية والإهمال والعصبية



وضعف الإرادة (علي،2016) ، وهي مجموعة متنوعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب النفسية التي تعيق الإنسان عن الحياة بصورة طبيعية ، وعدم تحقيق أهدافه، وتؤدي به إلى الشعور بعدم الرضا والحيرة والغموض والحاجة الملحة للتفسير والتوضيح ، ومنها؛ الوحدة النفسية، اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والكدر النفسي، والضجر، الوسواس القهري، والمخاوف الاجتماعية. وطبقًا لمنظمة الصحة العالمية تعتبر المشكلات النفسية واحدة من الأسباب الرئيسية لكثير من الصعوبات والإعاقات التي يعيشها الأفراد في مختلف دول العالم (WHO,2002)، كما أن معدلات انتشار المشكلات النفسية المختلفة بوجه عام تتراوح ما بين 15.30% إلى 34.40% من إجمالي سكان العالم وأن معدل الانتشار السنوي لهذه المشكلات لدى الذكور يبلغ 9.6% وفي الإناث ما يقرب من 26.30% (Low et al.,2012)، وتعزى هذه الأرقام إلى ارتفاع معدلات أحدث الحياة المجهدة والمتلاحقة والتي تؤثر بطبيعتها على مختلف جوانب الحياة ولها تأثير حتمي على الشعور بالصحة النفسية وتلعب دورًا بارزًا في العديد من الاضطرابات النفسية (March et el.2017) ، ويعد الشعور بالوحدة النفسية Loneliness من المشكلات النفسية الأكثر شيوعًا ومن أعظم المشاعر الإنسانية المريرة، وهو شعور قاس إذا كان مفروضًا على الإنسان وليس نابغًا من رضا وقبول، وهو شعور ذاتي قد يشعر به الفرد وهو وسط زحام أو حشد من الناس، وحيث تشغله أفكاره وهمومه عن الانخراط معهم انخراطًا عاطفيًا ولذلك فهو شعور مؤلم (عبيد،2010)، ولم يكن مفهوم الوحدة النفسية فيما مضى من المفاهيم التي درست بشكل مستقل عن المفاهيم الأخرى كالكآبة والانطواء والعزلة وغيرها، بل كان يعد نتاج لهذه المفاهيم، غير أن وجهات النظر المتتالية والمختلفة لكثير من المهتمين بمجال الصحة النفسية فيما بعد أكدت على أن الوحدة النفسية مفهوم مستقل وله أسبابه وأبعاده وأنواعه (الزيدي،2002)، وتُعرف الوحدة النفسية على أنها شعور الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مشبعة مع أي من الأشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله، وهي إحساس الفرد بالضجر وبوجود فجوة نفسية عميقة تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط به، وتتضمن العديد من الأعراض كالإحساس بالملل والإجهاد العام والاستغراق في أحلام

اليقظة (قشقوش،1988)، وتقوم على فقدان الأمل والشعور باليأس والإحباط والقلق المرتفع والضغط النفسي (Eric,2018) .

وجدير بالذكر أن النوم مطلب ضروري للحياة ولا يمكن مجافاته، فهو وظيفة طبيعية وجانب حيوي يؤدي العديد من الوظائف ، والحرمان من النوم لفترات طويلة يؤدي إلى تفكك الأنا وشيوع الهلوس والضلالات وتدهور الوعي واضطراب السلوك وضعف القدرة على العمل وسرعة الاستثارة والغضب وغيوم البصر والنسيان (خضر وعبدالغني،2013)، وعليه تعرف اضطرابات النوم Sleep Disorders على أنها تلك الصعوبات التي تؤدي إلى الاختلال الكمي أو الكيفي في النوم، وهي إما أن تظهر في شذوذ النوم والذي يضم اضطرابات النوم داخلية المنشأ، واضطرابات النوم خارجية المنشأ، واضطرابات الإيقاع اليومي، أو شذوذ النوم الذي يشتمل على اضطرابات الاستثارة واضطرابات التحول من النوم / اليقظة، واضطرابات الحركة السريعة للعينين، واضطرابات شذوذ النوم الأخرى (دعبس،2016)، وتعد اضطرابات النوم من أشهر الاضطرابات النفسية والعضوية في العصر الحديث، ومن أكثر الاضطرابات انتشارًا حيث تقدر نسبة الذين يعانون من هذه الاضطرابات بصفة مزمنة والتي تزيد فيه فترة الاضطراب عن شهر حوالي ثلث سكان العالم فضلا عن الاضطراب العابر للنوم (عبدوني،2010)، وتشتمل اضطرابات النوم على العديد من الأنماط المختلفة والتي تتمثل في الأرق، وتوقف التنفس أثناء النوم، والنوم القهري، والنوم المفرط (النعاس المفرط في أوقات غير مناسبة)، واختلال دورة النوم، والمشى أثناء النوم، والرعب الليلي (APA,2019). واضطرابات الأكل Eating Disorders ويقصد بها وجود اتجاهات وسلوكيات مشوهة نحو الأكل والوزن والبدانة (قنديل،2015)، وهي سوء استخدام للأكل يحدث بصورة قهرية بغرض تحقيق نوع من التوازن النفسي المرغوب، والعرضان الأساسيان في اضطرابات الأكل هما : فقدان الشهية العصبي (الأنوركسيا العصبية)، وفرط الشهية العصبية (البوليميا العصبية) (عبدالموجود،2001)، كما تعرف بأنها الأكل في فترات متقطعة وبكميات كبيرة بحيث تؤدي لحدوث حالة من الحزن (النوبي،2010)، وقد تم تصنيفها وتعريفها في الـ DSM-IV-TR. على النحو التالي: فقدان الشهية العصبي Anorexia Nervosa، الشره العصبي Bulimia Nervosa، واضطرابات أخرى للأكل غير محددة Eating Disorders Not Otherwise (APA,2000)، وتدور أسباب اضطرابات الأكل حول العوامل النفسية

والعقلية كالأضطرابات التحولية والوسواس القهري والرهاب الاجتماعي والاكتئاب وضغوط الحياة اليومية المختلفة (النوبي، 2018)، كما تحتل اضطرابات النوم واضطرابات الشهة العصبي للأكل مكانة متقدمة في قائمة أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها المراهقين والشباب (Yazdi et al., 2018).

ويُعرف الكدر النفسي إلى حد كبير على أنه حالة من المعاناة النفسية التي تتصف بأعراض الاكتئاب (على سبيل المثال، فقدان الاهتمام؛ الحزن؛ اليأس) والقلق (على سبيل المثال، الأرق؛ الشعور بالتوتر)، وقد ترتبط هذه الأعراض بأعراض جسمية (مثل الأرق والصداع ونقص الطاقة) (Drapeau., Marchand., & Beaulieu-Prévost, 2012, 105، ومن أعراضه؛ الحزن، واليأس، والخوف، والغضب، والشعور بفقدان السيطرة، والاكتئاب، والهلع، والقلق، المخاوف المتعلقة بالأدوار الاجتماعية، والانسحاب الاجتماعي، النسيان، والأرق، والشعور بالتوتر، والصداع، واضطرابات الهضم (Ridner, 2004)، وهذه الأعراض الناتجة عن التعرض لحدث مرهق يهدد الصحة الجسمية أو العقلية مع عدم القدرة على التعامل بشكل فعال مع هذا الضغط والاضطراب العاطفي الناتج عن هذه المواجهة غير الفعال (Horwitz, 2007)، هذا ويرتفع الكدر النفسي لدى بعض الفئات حسب الظروف النفسية والبيولوجية والاجتماعية، والاقتصادية، وتتراوح نسبة انتشار الكدر النفسي ما بين ٥ إلى ٢٧% في عموم السكان، ولكن هذه النسب تميل إلى الارتفاع في بعض قطاعات السكان المعرضين لعوامل خطر محددة مثل العمال الذين يواجهون ظروف عمل مرهقة والمهاجرين الذين يجب أن يتكيفوا مع البلد المضيف أثناء تحمل المسؤوليات الأسرية في الوطن الأم، وقد ذكر مكتب العمل الدولي أن الكدر النفسي يؤثر على ما بين ١٥ و ٢٠ ٪ من العمال في أوروبا وأمريكا الشمالية، وواحد من كل خمسة عمال قد يتعرضون لنوبات متكررة من الكدر النفسي، ويتراوح معدل انتشاره بين المهاجرين من ١٣٪ إلى ٣٩٪ (Drapeau, Marchand, & Beaulieu-Prévost, 2012, 110) فالشعور بالضجر يُعد من المشكلات النفسية الأكثر شيوعًا وانتشارًا لدى طلاب الجامعة، والتي تُورق العديد منهم وتفسد عليهم أمزجتهم، فأصابتهم بحالة من حالات الخدر واللاوعي، تلك الحالة التي أصبح يعيش هؤلاء الشباب على آثارها إحساسًا عامًا بالسأم والملل والغضب بصورة تلفت الانتباه (عبدالعال، 2012)، وهو خبرة غير سارة يلجأ خلالها الفرد للهروب من مشاعره

المؤلمة، وينشأ الضجر عادة من حالة الرتابة والتكرارية في حياة المرء، ولهذا فقد نضجر من الأشياء والأشخاص حتى في أوقات كثيرة نضجر من أنفسنا دون أن ندري مما نضجر؟ ولماذا نضجر؟ لذا فقد نشعر بالضجر لكن دونما أن يكون للضجر أي محتوى يمكن أن يجعله خاصاً به (Svendson,2008). فالضجر حالة انفعالية سلبية نسبية تختلف من موقف لآخر حسب ما يمتلكه الفرد من اعتقادات معرفية ناتجة من نقص كل من الدافعية والاستثارة الداخلية والرضا عن الحياة نظراً لعدم تحقيق مطالب مهمة بشكل مرضي (الفقي،2016)، وهو حالة من الملل والسأم يصاحبه حالة من القلق (Fisher,1993)، كما أنه حالة نفسية تنشأ من قيام الفرد بمزاولة نشاط ينقصه الدافع، أو من الاستمرار في موقف لا يميل إليه الفرد، وتتميز هذه الحالة بضعف الاهتمام بالنشاط أو الموقف، وكراهية استمراره والرغبة في الانصراف عنه (عبدالقادر وآخرون،2005)، ويعتبر الضجر انفعالاً غير سار ينشأ عندما يكون الفرد غير قادر على الانخراط في أنشطة يرضى عنها، وقد يؤدي تعرض الفرد إلى الصدمات المتتالية إلى الإحساس بالضجر والذي قد يؤدي إلى الإيذاء سواء النفسي أو الجسمي وقد يصل إلى الانتحار (علي،2018). وينشأ الضجر عندما لا تستطيع المناهج الدراسية أو السياسة التعليمية إشباع احتياجات طلاب الجامعة، أو عندما تجتاح العالم الأوبئة والفيروسات دون الوصول لمصل مضاد لها رغم التقدم العلمي والتكنولوجي لذي كان يعتقد الأفراد بأنهم قد حققوا إنجازات فيها ، وللضجر عدة منها؛ المعرفي / الإدراكي، واليقظة، والانتباه، والصفات الشخصية للفرد. للضجر عدة أبعاد منها: الضجر الاجتماعي، والضجر السلوكي، والضجر الديني، والضجر الاقتصادي (صعوبة المنافسة)، والضجر الأسري (العنف)، والضجر النفسي، والضجر الدراسي. في حين يرى (Fahlman ,2010) أن أبعاد الضجر تتلخص في : الانفصال عن النشاط، وعدم الرضا، وإدراك الوقت، وعدم الانتباه، ونقص الحيوية، والانفعالات السلبية، وتحدث مصطفى مظلوم (٢٠١٤) عن عدة أبعاد منها : البعد الانفعالي، وإدراك الوقت وعدم الانتباه، والاضطراب، والافتقار إلى الاستثارة الخارجية والداخلية، ورأى (Eastwood et al,2012) بأن الضجر له عدة مكونات منها : المكون (المعرفي / الإدراكي)، واليقظة والانتباه والصفات الشخصية للفرد. هذا ويُعرف الوسواس القهري **Obsessive Compulsive** بأنه اضطراب يتميز بوجود أفكار أو اندفاعات أو مخاوف أو طقوس حركية مستمرة أو دورية، والشخص المصاب بالوسواس القهري يُعرف أن

هذه الوسواس غير معقولة لكنه لا يستطيع أن يهرب منها أو حتى يقاومها (يونس، 2003)، ويعد اضطراب الوسواس القهري اضطراباً نفسياً يتصف بوجود أفكار متكررة لا يرغبها الشخص، وتأتي رغماً عنه، حتى بعد محاولته إبعادها والتخلص منها، ويقوم الشخص المصاب بالوسواس القهري بعمل أفعال قهرية لا يستطيع الامتناع عنها نظراً لأن هذه الأفعال تخفف من قلقه (عبدالقادر، 2015)، وتشير الرابطة الأمريكية للطب النفسي إلى أن معدلات انتشار الوسواس القهري تبلغ من 1% إلى 3% ليحتل بذلك المرتبة الرابعة من حيث الانتشار بين الاضطرابات النفسية الأخرى (APA, 2000)، وتلخص العديد من الدراسات المعنية بالوسواس القهري ستة مخططات معرفية يعاني منها الفرد المصاب وهي، تضخيم المسؤولية عن الأذى، والمبالغة في أهمية الإقحامات، والمبالغة في ضرورة التحكم في الإقحامات، والمبالغة في تقدير التهديد، وعدم تحمل الأمور غير المؤكدة، وأخيراً النزعة إلى الكمال (عرفة، 2014). وجددير بالذكر أن الكثير من علماء النفس يعتقدون أن المخاوف مكتسبة وأن ما يتصل بها من حالات القلق يشكل جزءاً كبيراً من الدوافع البشرية، كما يرون أن ما يحول دون الفرد والحياة السعيدة إنما يعود في كثير من الأحيان لما يعتره من مخاوف، بوصف الخوف انفعال يتضمن حالة من حالات التوتر التي تدفع بالخائف إلى الهروب حتى يزول التوتر والانفعال (الحديني، 2001)، ويقصد بالخوف المرضي Phobia "الخوف الواضح والمتواصل والمفرط وغير المعقول من مواقف وأشياء وموضوعات معينة تدفع بالفرد إلى تجنبها والابتعاد عنها مما قد يؤثر على مظاهر حياته المختلفة خاصة ما يتعلق بالمظاهر الاجتماعية منها (APA, 1994)، وتصنف الجمعية الأمريكية للطب النفسي المخاوف المرضية إلى ثمانية أنماط يأتي من ضمنها ما يعرف بالمخاوف الاجتماعية Social Phobia (APA, 2000). هذا وقد هدفت دراسة (Kang et al., 2020) إلى معرفة مدى انعكاسات تفشي فيروس كورونا المستجد، على مستوى التمتع بالصحة النفسية لدى عينة من الأطباء والمرضى في مدينة يوهان بالصين، اختيرت لإجراء هذه الدراسة عينة عشوائية بلغت 994 من الطاقم الطبي العاملين في مستشفيات مدينة يوهان الصينية (183 طبيب و 811 ممرضة) ممن تتراوح أعمارهم ما بين 25 إلى 40 سنة، استخدم الفريق البحثي لجمع المعلومات في هذه الدراسة مقياساً لتقييم المشكلات النفسية لدى أفراد هذه العينة تكون من ثلاثة الأبعاد بإجمالي 21 عبارة موزعة بالتساوي، هذه الأبعاد هي :

"القلق العام"، "الأرق واضطرابات النوم"، و"الاكتئاب"، توصلت نتائج الدراسة إلى أن حوالي (6.2%) من إجمالي العينة يعانون مستويات مرتفعة جدا من القلق والاكتئاب والأرق، و(56.8%) يعانون بدرجة متوسطة، بينما أظهر حوالي (37%) من العينة درجات متدنية من القلق والاكتئاب والأرق، وأوصت الدراسة في النهاية بأهمية وضروة البدء الفوري في تقديم خدمات الدعم النفسي للفرق الطبية والصحية بمدينة يوهان الصينية. بينما هدفت دراسة (Cao et al., 2020) إلى فحص مستوى القلق لدى طلاب الجامعة في الصين نتيجة للضغوط النفسية الرهيبة التي فرضها تفشي فيروس كورونا المستجد، تكونت عينة الدراسة من 143 طالبًا جامعيًا، ومن خلال استخدام مقياس للقلق مكون من 7 عبارات، توصلت الدراسة إلى أن (0.9%) من إجمالي العينة يعانون من مستوى مرتفع بشدة من القلق، (2.7%) يعانون من مستوى متوسط من القلق، و (21.3%) يعانون من مستوى منخفض من القلق، كما أفادت النتائج بأن الطلاب المقيمين في القرى الريفية أقل شعورًا بالقلق مقارنة بطلاب المدن الكبرى. وفي الصدد نفسه، هدفت دراسة ( Qiu. Et al., 2020) إلى معرفة طبيعة الكدر الناتج عن فيروس كورونا المستجد في الصين، فهي أول مسح واسع النطاق على الصعيد الوطني للكدر النفسي في عموم السكان في الصين خلال وباء COVID-19. تم تقييم عينة المسح التي قوامها (٥٢٧٣٠) فردًا بالاعتماد على مؤشر الكدر حول صدمة فيروس كورونا the COVID-19 Peritraumatic Distress Index (CPDI) والذي يدور حول تواتر القلق والاكتئاب ومخاوف محددة وتغيرات إدراكية والسلوك القهري أو التجنبي والأعراض الجسمية وفقدان الأداء الاجتماعي في الأسبوع السابق لتطبيق المقياس، تتراوح الدرجات بين صفر و ١٠٠. الدرجات من ٢٨ : ٥١ تشير إلى كدر نفسي خفيف إلى متوسط، وتشير الدرجات  $\leq ٥٢$  إلى كدر نفسي شديد، أشارت النتائج إلى أنه مع مرور الوقت، كانت مستويات الكدر بين الجمهور تنخفض بشكل ملحوظ، مع أدنى مستوى له خلال (٨ فبراير) ويمكن أن يُعزى هذا الانخفاض جزئيًا إلى تدابير الوقاية والسيطرة الفعالة التي اتخذتها الحكومة الصينية، بما في ذلك الحجر الصحي على مستوى البلاد، والدعم الطبي، والتدابير الفعالة (مثل التعليم العام، وتعزيز حماية الفرد، والعزل الطبي، والحد من تنقل السكان، والحد من التجمعات) لوقف انتشار الفيروس. وتقتصر نتائج هذه الدراسة التوصيات التالية للتدخلات المستقبلية: (١) ينبغي إيلاء المزيد من الاهتمام للفئات الضعيفة

مثل صغار وكبار السن والنساء والعمال المهاجرين، (٢) ينبغي زيادة تعزيز إمكانية الوصول إلى الموارد الطبية ونظام خدمات الصحة العامة وتحسينها، خاصة بعد مراجعة المواجهة الأولية لوباء COVID-19 وإدارته، (٣) تخطيط وتنسيق استراتيجي على الصعيد الوطني للإسعافات الأولية النفسية أثناء الكوارث الكبرى، والتي من المحتمل أن يتم تقديمها من خلال التطبيب عن بعد، (يجب تأسيسها)، (٤) يجب بناء نظام شامل للوقاية من الأزمات والتدخل، بما في ذلك المراقبة الوبائية والفحص والإحالة والتدخل المستهدف للحد من الكدر النفسي ومنع المزيد من مشكلات الصحة النفسية).

تعقيب : من خلال العرض السابق يمكن التأكيد على أن هناك العديد من المشكلات النفسية المتنوعة الناجمة عن ارتفاع معدلات أحداث الحياة المجهدة والمتلاحقة والتي تؤثر بطبيعتها على مختلف جوانب الحياة ولها تأثير حتمي على الشعور بالصحة النفسية وتلعب دورًا بارزًا في العديد من الاضطرابات النفسية، كما أن استقراء الدراسات السابقة يوضح أن المشكلات النفسية التي تم دراستها كنتائج مترتبة على انتشار جائحة كورونا هي: القلق واضطرابات النوم والاكئاب والكدر النفسي، وهو ما سوف يستفاد منه في تحديد المشكلات النفسية موضوع البحث الحالي وكذلك في عملية بناء المقياس المستخدم فيه، كما أن الإطار النظري والدراسات السابقة أفادوا بأن الإناث أكثر تعرضًا للمشكلات النفسية وأن البيئة تلعب دورًا فاعلاً في مدى وشدة المشكلات النفسية.

فروض البحث:

يحاول البحث الحالي التحقق من صحة الفروض التالية:

- ١- يعاني طلاب الجامعة في مصر من بعض المشكلات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية - اضطرابات الأكل - الاكتئاب والكدر النفسي - الضجر - الوسواس القهري - المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد.
- ٢- تختلف المشكلات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية - اضطرابات الأكل - الاكتئاب والكدر النفسي - الضجر - الوسواس القهري - المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر.
- ٣- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير النوع (ذكر / أنثى).

- ٤- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير العمر.
- ٥- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير البيئة (قرية / مدينة).

إجراءات البحث :

١- منهج البحث: اعتمد الباحثان في هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، كونه مناسباً لموضوع البحث وأهدافه، وفي هذا المنهج يتم وصف الظاهرة المراد بحثها وتفسيرها والتعبير عنها كميًا وكيفيًا، وذلك عن طريق توجيه مجموعة من الأسئلة إلى مجموعة من الأفراد باستخدام الاستبانة أو المقابلة.

٢-مجتمع البحث: يتكون المجتمع الأصلي للبحث الحالي من جميع الطلاب والطالبات المنتسبين لجميع الجامعات المصرية الحكومية والخاصة ممن تتراوح أعمارهم ما بين 18 إلى 22 سنة.

٣- عينة البحث: تعد عملية المعاينة هي اختيار عدد من المفردات من المجتمع (طلاب الجامعات بمصر) بأسلوب يجعل الجزء يمثل الكل وذلك نتيجة لضخامة مجتمع البحث أو تشتت مفرداته من ناحية، أو تجانسها في الخصائص من ناحية أخرى، وقد تم تطبيق المقياس المستخدم في هذا البحث بشكل الكتروني من خلال تصميم المقياس باستخدام نماذج Google على "جوجل درايف" Google Drive ومن ثم إرسال الرابط لرؤساء اتحادات الطلاب في كل جامعة مصرية وطُلب منهم نشر الرابط بين الطلاب والطالبات سواء باستخدام "الفايس بوك" Face Book أو "واتس آب" WahtsUp. كما تم الاستعانة ببعض أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية لنشر الرابط بين طلابهم من خلال الجروبات التي تجمعهم بهم، وعليه، تكونت عينة البحث النهائية (عينة التطبيق) من ٧٤٦ طالبًا وطالبة من الجامعات المصرية، حيث قام جميع المفحوصين في هذا البحث بإرسال استجاباتهم على المقياس بعد تعبئته من خلال الإنترنت. ومما لا شك فيه، أن معظم الكتابات المنهجية التي تناولت مسألة العينات عبر الانترنت، أشارت إلى حقيقة مؤداها صعوبة تحديد عينة عشوائية



عبر الإنترنت، ولذلك فإن العينة في هذا البحث ذات طبع عمدي، ويلخص الباحثان في الجداول رقم 1 و رقم ٢ تفاصيل عينة البحث كما يلي :

جدول ١

الخصائص الديموغرافية لعينة البحث الحالية

المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	١٧٤
	أنثى	٥٧٢
	المجموع	٧٤٦
البيئة	ريف (قرية)	٣٨١
	حضر (مدينة)	٣٦٥
	المجموع	٧٤٦
العمر	18 سنة	٣١
	19 سنة	١٠٦
	20 سنة	١٨٨
	21 سنة	١٦٤
	22 سنة	٢٥٧
	المجموع	٧٤٦

جدول ٢

توزيع عينة البحث الحالية على الجامعات المصرية

الجامعة	العدد	النسبة المئوية	الجامعة	العدد	النسبة المئوية
جامعة بنها	٤٢٧	٥٧.٢٠%	جامعة حلوان	٠٠٤	٠.٠٥%
جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا	٠٩٥	١٢.٧٠%	جامعة أسيوط	٠٠٣	٠.٠٤%
جامعة بني سويف	٠٨٣	١١.١٠%	جامعة جنوب الوادي	٠٠٣	٠.٠٤%
جامعة القاهرة	٠٥١	٦.٨٠%	جامعة المنيا	٠٠٣	٠.٠٤%
جامعة الإسكندرية	٠١٨	٢.٤٠%	جامعة الزقازيق	٠٠٢	٠.٣٠%
جامعة طنطا	٠١٧	٢.٣٠%	جامعة سوهاج	٠٠٢	٠.٣٠%
جامعة دمنهور	٠١٤	١.٩٠%	جامعة المنصورة	٠٠٢	٠.٣٠%
جامعة بورسعيد	٠٠٨	١.١٠%	جامعة السويس	٠٠٢	٠.٣٠%
جامعة عين شمس	٠٠٥	٠.٧٠%	جامعة دمياط	٠٠١	٠.١٣%
جامعة المنوفية	٠٠٥	٠.٧٠%	جامعة الأزهر	٠٠١	٠.١٣%
المجموع	٧٤٦				

٤. أداة البحث: لجمع المعلومات المستهدفة في هذا البحث وللوصول إلى نتائجه، استخدم الباحثان مقياساً بعنوان "مقياس المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى طلاب الجامعة بمصر"، ومن أجل إعداد مقياس البحث وزيادة صدقه، قام الباحثان بالإجراءات التالية: الإطلاع على ما أسفرت عنه البحوث السابقة من نتائج متعلقة بمشكلات نفسية نجمت عن تفشي فيروس كورونا المستجد، الإطلاع على بعض الأطر النظرية والبحوث السابقة التي تناولت المشكلات النفسية المصاحبة للأزمات والكوارث كما يدركها طلاب وطالبات الجامعة بوجه عام، وضع سؤال الكتروني استطلاعي مفتوح على عينة عشوائية مكونة من ٣٠ طالباً وطالبةً بجامعة بنها وكان مضمونه "ماهية المشكلات النفسية التي لاحظت أنك تعيشها الآن في ظل تفشي فيروس كورونا المستجد، أو أذكر ما حدث من تغيرات في نومك أو أكلك أو مشاعرك منذ بداية الحظر المنزلي ومنع التجول المسائي"، واستناداً للخطوات السابقة الذكر، صمم الباحثان مقياساً في صورته الأولية مكوناً من جزئين: الجزء الأول: يتناول البيانات الديموغرافية، وهي: العمر، النوع، محل الإقامة، وكذلك تضمن الجامعة المنتسب إليها المفحوص، بالإضافة إلى سؤال كان نصه: هل توافق على المشاركة في هذا البحث أم لا؟. أما الجزء الثاني من المقياس فيتضمن في صورته المبدئية سبعة أبعاد رئيسية، يمثل كل بعد مشكلة من المشكلات النفسية التي استقر الباحثان على تضمينها في المقياس بناءً على ما تم ذكره سابقاً، هذه الأبعاد هي: الوحدة النفسية ويتكون من (٨) فقرات، اضطرابات النوم ويتكون من (٨) فقرات، اضطرابات الأكل ويتكون من (٩) فقرات، الاكتئاب والكدر النفسي ويتكون من (٩) فقرات، الضجر ويتكون من (٨) فقرات، الوسواس القهري ويتكون من (٩) فقرات، والمخاوف الاجتماعية ويتكون من (٩) فقرات، ليصبح إجمالي عدد فقرات الجزء الثاني من المقياس ٦٠ فقرة، ووضع الباحثان أمام كل فقرة من فقرات الجزء الثاني من المقياس خمسة استجابات طبقاً لطريقة "ليكرت"، موافق بشدة (٥) درجات، موافق (٤) درجات، محايد (٣) درجات، غير موافق (٢) درجة، وغير موافق بشدة (١) درجة، ولبلوغ الصورة النهائية للمقياس، قام الباحثان بحساب الخصائص السيكومترية له (الصدق والثبات) من خلال الاستعانة بعينة تقنين بلغت 60 طالباً وطالبةً (20 ذكور و 40 إناث) منتسبين جميعهم إلى جامعة بنها بمصر ممن تتراوح أعمارهم

ما بين 18 إلى 22 سنة، وقد اعتمد الباحثان على هذه العينة في التحقق السيكومتري من المقياس المستخدم في هذا البحث على النحو المبين كما يلي :

حساب الصدق : تم استخراج مؤشرات الصدق من خلال أساليب متعددة هي:

- الصدق الظاهري: حيث تم عرض المقياس على العينة الاستطلاعية والتحقق من مناسبتها لعينة البحث المستهدفة ووضوح كافة الفقرات ومضمونها لهم.
- صدق المحكمين: حيث تم عرض المقياس في صورته الأولية على ٤ من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية، وتم اختيار معيار للاتفاق من الخبراء ٨٥ % لحذف أو تعديل أو الإبقاء على الفقرة، وبناءً على هذا الإجراء تم الإبقاء على جميع فقرات المقياس كما هي مع تعديل بسيط في بعض الكلمات التي تتضمنها بعض الفقرات، بالإضافة إلى حذف بعض الكلمات لتحقيق مزيد من الاختصار للفقرات المتضمنة في المقياس.
- الصدق العملي للمقياس: حيث قام الباحثان بحساب الصدق العملي للمقياس من خلال إجراء التحليل العملي الاستكشافي على فقرات المقياس، حيث حافظ المقياس على بنيته العملية الافتراضية النظرية، علماً بأن التحليل العملي تم وفق طريقة المكونات الأساسية مع التدوير المائل باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss، والجدول رقم 3 يوضح نتائج التحليل العملي الاستكشافي للمقياس وفق طريقة المكونات الأساسية والتدوير المائل للفقرات كما يلي:

### جدول ٣

التحليل العملي الاستكشافي للمقياس وفق طريقة المكونات الأساسية والتدوير المائل للفقرات

الأبعاد	عدد الفقرات	قيمة التباين المشترك للأبعاد المتشعبة على البعد
الوحدة النفسية	٨	١٨.٦٢٥٦٥٩٦٥
اضطرابات النوم	٨	١٨.٢٥٦٢٥٤٢٠
اضطرابات الأكل	٩	١٧.٦٥٨٢٤٥٩٥
الاكتئاب والكدر النفسي	٩	١٧.٥٨٦٢٠٥٢٩
الضجر	٨	١٩.٩٩٨٠٥٤٧٥
الوساوس القهرية	٩	١٨.٤٥٧٥٥٢٥٦
المخاوف الاجتماعية	٩	١٨.٥٢٣٢٥٤٧٥

يتضح من الجدول رقم ٣ أن المقياس قد حافظ على بنيته العملية المتكونة من أبعاده السبعة.

■ صدق الاتساق الداخلي: حيث قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد (المجال) الذي تنتمي إليه وكذلك الدرجة الكلية للمقياس وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون **Person, Correlation** وبينت النتائج أن جميع فقرات المقياس تتمتع بمعامل ارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس وكذلك مع المجال الذي تنتمي إليه ودالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل صدق عالٍ.

حساب الثبات : تم حساب الثبات من خلال أساليب متعددة هي:

■ التجزئة النصفية: حيث بلغ قيمة معامل الثبات ٠.٨٢٢ وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجتني نصفي المقياس (الفقرات الفردية والفقرات الزوجية) ومن ثم حساب معامل الثبات بالمعادلة (٢×معامل الارتباط) / (١+معامل الارتباط) علمًا بأن معامل الارتباط قد بلغ ٠.٦٩٨.

■ معادلة ألفا كرونباخ Cronbach,Alpha : حيث تم فحص الاتساق الداخلي للمقياس بجميع فقراته والدرجة الكلية على عينة التقتين وكان مقدار معامل الثبات الكلي ٠.٨٢.

٥. الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

■ التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

■ تحليل التباين الأحادي واختبار كا ٢.

٦. الخطوات الإجرائية للبحث:

■ الإطلاع على الأطر النظرية ذات العلاقة ومن ثم كتابة الإطار النظري للبحث وإعداد المقياس المستخدم فيه والتحقق من سلامته السيكومترية.

■ تصميم المقياس في صورته الالكترونية والبدء في تطبيقه واستخلاص البيانات وتبويبها.

■ استخدام البرنامج الإحصائي SPSS 20 للوصول إلى نتائج البحث ومناقشتها

## نتائج البحث:

فيما يلي بيان تفصيلي بالنتائج التي توصل إليها البحث على النحو الآتي :

بالنسبة للفرض الأول: "يعاني طلاب الجامعة في مصر من بعض المشكلات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية - اضطرابات الأكل - الاكتئاب والكدر النفسي - الضجر - الوسواس القهري - المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد". ومن أجل تحديد درجة انتشار المشكلات النفسية بين عينة البحث تم تقدير درجة المشكلات النفسية وتوزيعها على ثلاث مستويات (مرتفع ، متوسط ، منخفض) بنسبة ٣٣ % لكل مستوى وحساب عدد تكرارات كل مستوى، ثم حساب النسبة المئوية التي تمثلها كل مجموعة من إجمالي عدد أفراد عينة البحث، وحساب دلالة الفروق بين هذه المستويات باستخدام كا<sup>٢</sup>، والجدول رقم ٤ يوضح نسبة انتشار المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد Covid-19 بين أفراد عينة البحث كما يلي:

جدول ٤

نسبة انتشار المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى عينة البحث

مستوى الدلالة	٢٤	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	النسبة المئوية	التكرارات	المستوى	المشكلات النفسية
٠.٠١	١٠٩.٥	٢	٤.٨٧	٢١.٦٧	١٧.٩٦%	١٣٤	مرتفع (٤٠-٢٨)	الوحدة النفسية
					٧١.١٨%	٥٣١	متوسط (٢٧-١٤)	
					١٠.٨٦%	٠٨١	منخفض (١٣-٠١)	
٠.٠١	١٧٠.٥	٢	٧.٨١	٢٤.٦٢	٤٠.٣٥%	٣٠١	مرتفع (٤٠-٢٨)	اضطرابات النوم
					٤٨.٦٦%	٣٦٣	متوسط (٢٧-١٤)	
					١٠.٩٩%	٠٨٢	منخفض (١٣-٠١)	
٠.٠١	١٥٩.٤	٢	٨.٤٠	٢٧.٦٩	٣٣.٥١%	٢٥٠	مرتفع (٤٥-٣٢)	اضطرابات الأكل
					٥٥.٢٣%	٤١٢	متوسط (٣١-١٦)	
					١١.٢٦%	٠٨٤	منخفض (١٥-٠١)	
٠.٠١	٢٠٨.٢	٢	٨.٤٩	٣٣.٨٤	٤٠.٣٥%	٣٠١	مرتفع (٤٥-٣٢)	الاكتئاب والكدر النفسي
					٥٢.٦٨%	٣٩٣	متوسط (٣١-١٦)	
					٠٦.٩٧%	٠٥٢	منخفض (١٥-٠١)	
٠.٠١	٢٨٢.٥	٢	٥.٥٩	٢٨.٧٨	٥٥.٦٣%	٤١٥	مرتفع (٤٠-٢٨)	الضجر
					٣٩.٢٨%	٢٩٣	متوسط (٢٧-١٤)	
					٥.٠٩%	٠٣٨	منخفض (١٣-٠١)	
٠.٠١	٢١٢.٩	٢	٦.٩٢	٢٧.٤٠	٢٦.٥٤%	١٩٨	مرتفع (٤٥-٣٢)	الوساوس القهرية
					٦٥.٨٢%	٤٩١	متوسط (٣١-١٦)	
					٠٧.٦٤%	٠٥٧	منخفض (١٥-٠١)	
٠.٠١	١٩٢.١ ٥	٢	٦.٤٨	٢٦.٥١	٢٠.٧٨%	١٥٥	مرتفع (٤٥-٣٢)	المخاوف الاجتماعية
					٧١.٨٥%	٥٣٦	متوسط (٣١-١٦)	
					٠٧.٣٧%	٠٥٥	منخفض (١٥-٠١)	

من خلال قراءة الجدول رقم ٤ يتبين أن قيمة  $\chi^2$  في بعد الوحدة النفسية قد بلغت ١٠٩.٥، وفي بعد اضطرابات النوم بلغت ١٧٠.٥٠، وفي بعد اضطرابات الأكل بلغت ١٥٩.٤، وفي بعد الاكتئاب والكد النفسى بلغت ٢٠٨.٢، وفي بعد الضجر بلغت ٢٨٢.٥، وفي بعد الوسواس القهري بلغت ٢١٢.٩، وأخيراً في بعد المخاوف الاجتماعية بلغت ١٩٢.١٥، وجميع هذه القيم التي تم الوصول إليها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١.  $\infty =$  وبالتالي يمكن استنتاج وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين المستويات الثلاث لكل مشكلة نفسية من المشكلات المحددة في هذا البحث، كما يمكن تحديد مستوى انتشار المشكلات النفسية موضوع هذا البحث بين أفراد العينة كما يلي، بالنسبة للوحدة النفسية، فقد بلغ عدد أفراد العينة الذين تحصلوا على درجة ما بين ١ إلى ١٣ درجة من المستوى المنخفض ٤٤ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٦.٨٨%، بينما بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة ما بين ١٤ إلى ٢٧ من المستوى المتوسط ٩٦ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٧٧.٦٢%، فيما حصل ٩٩ مفحوصاً على درجات تراوحت ما بين ٢٨ إلى ٤٠ درجة من المستوى المرتفع وبلغت نسبتهم ١٥.٩٤%، هذه الأرقام تشير دلالتها أن عينة البحث وكنتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد يعانون من الوحدة النفسية بدرجة متوسطة، أما بالنسبة لاضطرابات النوم، فقد بلغ عدد أفراد العينة الذين تحصلوا على درجة ما بين ١ إلى ١٣ درجة من المستوى المنخفض ٤٥ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٧.٠٤%، بينما بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة ما بين ١٤ إلى ٢٧ من المستوى المتوسط ٣٢٨ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٥١.٣٣%، فيما حصل ٢٦٦ مفحوصاً على درجات تراوحت ما بين ٢٨ إلى ٤٠ درجة من المستوى المرتفع وبلغت نسبتهم ٤١.٦٣%، هذه الأرقام تشير دلالتها أن عينة البحث وكنتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد يعانون من اضطرابات النوم بدرجة متوسطة. وفيما يخص اضطرابات الأكل، فقد بلغ عدد أفراد العينة الذين تحصلوا على درجة ما بين ١ إلى ١٥ درجة من المستوى المنخفض ٤٧ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٧.٣٦%، بينما بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة ما بين ١٦ إلى ٣١ من المستوى المتوسط ٣٧٧ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٥٨.٩٩%، فيما حصل ٢١٥ مفحوصاً على درجات تراوحت ما بين ٣٢ إلى ٤٥ درجة من المستوى المرتفع وبلغت نسبتهم ٣٣.٦٥%، هذه الأرقام تشير دلالتها أن عينة البحث وكنتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد يعانون من اضطرابات الأكل

بدرجة متوسطة، وبالنسبة للاكتئاب والكد النفسى، فقد بلغ عدد أفراد العينة الذين تحصلوا على درجة ما بين ١ إلى ١٧ درجة من المستوى المنخفض ١٥ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٢.٣٤%، بينما بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة ما بين ١٨ إلى ٣٥ من المستوى المتوسط ٣٥٨ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٥٦.٠٣%، فيما حصل ٢٦٦ مفحوصاً على درجات تراوحت ما بين ٣٦ إلى ٥٠ درجة من المستوى المرتفع وبلغت نسبتهم ٤١.٦٣%، هذه الأرقام تشير دلالتها أن عينة البحث وكنتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد يعانون من الاكتئاب والكد النفسى بدرجة متوسطة. وبالنسبة للضجر، فقد بلغ عدد أفراد العينة الذين تحصلوا على درجة ما بين ١ إلى ١٣ درجة من المستوى المنخفض ١ مفحوصاً، وهو يمثل نسبة ٠.١٩%، بينما بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة ما بين ١٤ إلى ٢٧ من المستوى المتوسط ٢٥٨ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٤٠.٣٤%، فيما حصل ٣٨٠ مفحوصاً على درجات تراوحت ما بين ٢٨ إلى ٤٠ درجة من المستوى المرتفع وبلغت نسبتهم ٥٩.٤٧%، هذه الأرقام تشير دلالتها أن عينة البحث وكنتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد يعانون من الضجر بدرجة مرتفعة، وفيما يخص الوسواس القهرية، فقد بلغ عدد أفراد العينة الذين تحصلوا على درجة ما بين ١ إلى ١٥ درجة من المستوى المنخفض ٢٠ مفحوصاً، وهو يمثل نسبة ٣.١٣%، بينما بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة ما بين ١٦ إلى ٣١ من المستوى المتوسط ٤٥٦ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٧١.٣٦%، فيما حصل ١٦٣ مفحوصاً على درجات تراوحت ما بين ٣٢ إلى ٤٥ درجة من المستوى المرتفع وبلغت نسبتهم ٢٥.٥١%، هذه الأرقام تشير دلالتها أن عينة البحث وكنتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد يعانون من الوسواس القهرية بدرجة متوسطة.

واخيراً، بلغ عدد أفراد العينة الذين تحصلوا على درجة ما بين ١ إلى ١٥ درجة من المستوى المنخفض للمخاوف الاجتماعية ١٨ مفحوصاً، وهو يمثل نسبة ٢.٨٢%، بينما بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة ما بين ١٦ إلى ٣١ من المستوى المتوسط ٥٠١ مفحوصاً، وهي تمثل نسبة ٧٨.٤٠%، فيما حصل ١٢٠ مفحوصاً على درجات تراوحت ما بين ٣٢ إلى ٤٥ درجة من المستوى المرتفع وبلغت نسبتهم ١٨.٧٨%، هذه الأرقام تشير دلالتها أن عينة البحث وكنتيجة لتفشي فيروس كورونا المستجد يعانون من المخاوف الاجتماعية بدرجة متوسطة. ومما تقدم، يمكن القول بأن طلاب الجامعة في مصر يعانون من



بعض المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد، وهو ما يفيد تحقق الفرض الأول لهذا البحث.

بالنسبة للفرض الثاني: "تختلف نسبة المشكلات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية - اضطرابات الأكل - الاكتئاب والكدر النفسي - الضجر - الوسواس القهري - المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر"، للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة عينة البحث الحالية بحسب إدراكهم لها، والجدول رقم ٥ يوضح النتائج التي تم التوصل إليها كما يلي :

جدول ٥

ترتيب المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى عينة البحث

البعد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الفقرة
المخاوف الاجتماعية	٠.٦٠٠	٤.٧٠٠	١	أخاف بشدة على صحتي وصحة أسرتي من هذا وباء فيروس كورونا.
الوحدة النفسية	0.781	٤.٣٦٢	٢	أصبحت ابتعد عن الناس وأجلس في المنزل بعد انتشار فيروس كورونا.
الاكتئاب والكدر	١.١٢٠	٤.٢٩٠	٣	ليس لدى طاقة للمذاكرة مرة أخرى في ظل معدلات انتشار فيروس كورونا.
الضجر	١.٢٠٠	٤.٢٠٠	٤	في ظل أزمة كورونا تحول الجميع لحظيرة من اللصوص.
اضطرابات الأكل	١.١٠٠	٤.١٠٠	٥	أشعر براحة نفسية عند تناول الأكل بكميات كبيرة.
الضجر	١.١٠٠	٤.١٠٠	٦	جميع الأمور حولي متشابهة لا جديد في الحياة.
الاكتئاب والكدر	١.٠٨٠	٤.٠٤٠	٧	المعلومات المقدمة عبر وسائل الإعلام العالمية عن فيروس كورونا كاذبة.
الضجر	١.٣٠٠	٤.٠٠١	٨	عندما يُطلب مني المذاكرة استعداداً لعودة الدراسة يتملكني الصداق.
المخاوف الاجتماعية	١.٠٠٠	٤.٠٠٠	٩	لا أصافح أي شخص خوفاً من التقاط عدوى فيروس كورونا.
اضطرابات النوم	١.١٢٠	٣.٩٠٠	١٠	الهلاوس تطاردني ليلاً عن مصير من يموت جراء فيروس كورونا.
الوسواس القهري	١.١٧٠	٣.٨٩٠	١١	تسيطر على فكرة لماذا نتعلم رغم نسب الوفيات المرتفعة من كورونا.

اضطرابات الأكل	١.٣٠٠	٣.٨٧٠	١٢	استهلاكنا للمواد الغذائية ازداد الضعف عما كان قبل انتشار فيروس كورونا.
الاكتئاب والكدر	١.٣١٠	٣.٧٨٠	١٣	أتعجب من ممارسة الناس حياتها بشكل طبيعي رغم معدلات الوفيات.
اضطرابات الأكل	١.٢٠٠	٣.٧٦٠	١٤	اشغل نفسي بصنع العديد من الأكلات هروباً من سماع أخبار فيروس كورونا.
الضجــــــــــــــــر	١.٢٦٠	٣.٧٥٠	١٥	ثقافة المجتمع لا تدربنا على كيفية التعامل مع الأوبئة.
اضطرابات النوم	١.٢٢١	٣.٧٢٠	١٦	أجد صعوبة في الدخول بالنوم بعد مشاهدتي لأخبار فيروس كورونا.
الاكتئاب والكدر	١.١٠٠	٣.٧٠٠	١٧	وسائل الإعلام لا تساهم في نشر الوعي بفيروس كورونا بين المواطنين.
الضجــــــــــــــــر	١.٢٠٠	٣.٤٠٠	١٨	يزعجني متابعة أخبار فيروس كورونا في العالم.
الضجــــــــــــــــر	١.٢٠٠	٣.٤٠٠	١٩	للأسف، لم يهتم أساتذتنا في كليتنا بتوعيتنا عن كيفية الوقاية من الإصابة.
اضطرابات النوم	١.٣٥٠	٣.٣٢٠	٢٠	أعاني من الأرق بسبب خوفي على أسرتي من الإصابة بفيروس كورونا.
اضطرابات النوم	١.٤٠٠	٣.٢٠٠	٢١	نومي متقطع من كثرة تفكيري في احتمالية إصابتي بفيروس كورونا.
الاكتئاب والكدر	١.٣٠٠	٣.٢٠٠	٢٢	أعتقد أن أهدافي في الحياة غير جدية بالتفعيل.
الاكتئاب والكدر	١.٣٠٠	٣.٢٠٠	٢٣	مناعتي النفسية لمواجهة فيروس كورونا ضعيفة.
المخاوف الاجتماعية	١.٣٠٠	٣.٢٠٠	٢٤	اشعر بالصداع عند تلقي أخبار جديدة عن فيروس كورونا.
الوساوس القهرية	١.٣٠٠	٣.٢٠٠	٢٥	تنتابني فكرة أن فيروس كورونا لعبة سياسية.
الاكتئاب والكدر	١.٣٠٠	٣.١٠٠	٢٦	لم يعد هناك شيء يدخل السرور علي قلبي.
الاكتئاب والكدر	١.٢٩٠	٣.٠٤٠	٢٧	تنتابني فكرة أن اقتل نفسي بدلاً من قتلي بواسطة فيروس كورونا.
الضجــــــــــــــــر	١.١٧٠	٣.٠٣٠	٢٨	أصبح الأشخاص من حولي سيئ الطباع.
اضطرابات النوم	١.٣٠٠	٣.٠٠٠	٢٩	أركز قبل النوم على عدد الوفيات أكثر من عدد المتعافين من فيروس كورونا.
المخاوف الاجتماعية	١.٣٠٠	٣.٠٠٠	٣٠	عند وفاة أحد أقاربي لا أقدم واجب العزاء خوفاً من التقاط العدوى.

الوساوس القهرية	١.٣٠٠	٣.٠٠٠	٣١	عندما يصاب شخص بالفيروس أشعر أنني لم أقم بدوري نحوه لانقاذه.
الوساوس القهرية	١.٣٠٠	٣.٠٠٠	٣٢	يجب تعقيم المنطقة التي أقيم فيها، أشعر أن الفيروس منتشر في منطقتنا.
الوساوس القهرية	١.٠٠	٣.٠٠	٣٣	فكرة استخدام المنصات التعليمية لنقل المحاضرات لن تفيد
الوساوس القهرية	١.٠٠	٣.٠٠	٣٤	أقوم بالاطمئنان على كميات المنظفات في منزلنا عشرات المرات يومياً.
الوحدة النفسية	١.٢٩٠	٢.٩٣٠	٣٥	لا أحد يهتم بحياتي أو وفاتي من فيروس كورونا أو غيره.
الضجـر	١.٢٠٠	٢.٩٠٠	٣٦	ليس لي فلسفة واضحة في الوقاية من فيروس كورونا.
اضطرابات الأكل	١.٢٠٠	٢.٩٠٠	٣٧	أوجل قرار الحماية حتى ينتهي الحظر.
الوساوس القهرية	١.٢٠٠	٢.٩٠٠	٣٨	اغسل يدي سبعين مرة بالكحول للوقاية من فيروس كورونا.
الاكتئاب والكدر	١.٣٠٠	٢.٨٠٠	٣٩	ما تعلمته في حياتي لا يفيدني في إنقاذ نفسي من فيروس كورونا.
الاكتئاب والكدر	١.٣٠٠	٢.٨٠٠	٤٠	لا اهتم بالأخبار عن انتهاء العالم فلم يكن فيه شئ يستحق.
المخاوف الاجتماعية	١.٣٠٠	٢.٨٠٠	٤١	أشعر بأن فيروس كورونا ساعدني في تصفية علاقاتي الاجتماعية.
اضطرابات النوم	١.٣٠٠	٢.٨٠٠	٤٢	يسيطر على الرغبة في النوم المستمر هروباً من سماع أخبار كورونا.
اضطرابات النوم	١.٣٠٠	٢.٨٠٠	٤٣	أخاف أن أعض عيني حتى لا أسمع أخبار موت من أحب.
الوحدة النفسية	١.٢٨١	٢.٧٦٠	٤٤	لا أهتم بعرفة نسب الوفيات أو المتعافين من فيروس كورونا.
اضطرابات النوم	١.٣٢٠	٢.٧٢٠	٤٥	أشعر ببإنهاك نتيجة تفكيري طوال الليل بما صنعتته عن فيروس كورونا.
اضطرابات الأكل	١.٢٦٠	٢.٧٠٠	٤٦	أتوقع أن الجميع قد زاد وزنه عما كان عليه من قبل انتشار فيروس كورونا.
المخاوف الاجتماعية	١.٢٦٠	٢.٧٠٠	٤٧	امتنع عن الخروج من غرفتي عندما استمع بأن الفيروس يقترب من بلدنا
الوحدة النفسية	١.٠٤٩	٢.٦١٣	٤٨	لا اشترك في المناقشات حول فيروس كورونا أو أي موضوع آخر.

الوساوس القهريّة	١.٢٠٠	٢.٦٠٠	٤٩	أنزّل على السلم مرات ولا أستطيع استكمال مشواري خوفاً من العدوى.
اضطرابات الأكل	١.٢٥٠	٢.٥٩٠	٥٠	أتناول كميات كبيرة جداً من الطعام خوفاً من عدم وجود الطعام مرة ثانية.
الوحدة النفسية	١.٢٨٨	٢.٥٤٣	٥١	فيروس كورونا مكافأة لنا حتى نعيش بمعزل عن العالم المريض.
المخاوف الاجتماعية	١.٢٣٠	٢.٥٤٠	٥٢	أشعر بالغيثان عندما يفكر صديق لي بزيارتي في ظل انتشار فيروس كورونا.
اضطرابات الأكل	١.٢٠٠	٢.٥٠٠	٥٣	ليس لدى رغبة في الطعام خاصة بعد سماع أخبار انتشار فيروس كورونا.
اضطرابات الأكل	١.٠٨٠	٢.٣٩٠	٥٤	الأكل متعة وعلينا الاستمتاع بها قبل نهاية العالم.
الوحدة النفسية	١.٢٣٠	٢.٣٢٩	٥٥	لا اشترك في المناقشات حول فيروس كورونا أو أي موضوع آخر.
الوحدة النفسية	١.٢٧٠	٢.٢٨٠	٥٦	أعتقد أن السعادة في الابتعاد عن كل ما يقال عن فيروس كورونا.
المخاوف الاجتماعية	١.١٠٠	٢.١٠٠	٥٧	أتصنع المرض عندما يطلب مني الذهاب لجلب طلب ضروري للأسرة.
الوساوس القهريّة	١.١٠٠	٢.٠٠٠	٥٨	فيروس كورونا سيقتل الجميع فلماذا نقوم من أماكننا.
المخاوف الاجتماعية	١.٠٥٠	١.٩٤	٥٩	استخدم ألفاظ قاسية عند التواصل مع من حولي حتى لا يفكر احد في زيارتي.
الوحدة النفسية	٠.٨٥٠	١.٧٦	٦٠	لا أحد يستحق المساعدة في هذا العالم وخاصة بعد انتشار فيروس كورونا.

يتبين من الجدول رقم ٥ أن المشكلات النفسية الأكثر حدة التي يشعر بها أفراد عينة البحث من طلاب وطالبات الجامعات في مصر هي تلك المشكلات التي متوسطاتها الحسابية عالية، وتمثلت في المشكلات ذات المتوسطات الحسابية الواقعة ما بين (٣.٧٧-٤.٧٠)، وقد تم ترتيب هذه المشكلات ترتيباً تنازلياً حسب متوسطاتها الحسابية وهي : مشكلات الخوف من الإصابة بفيروس كورونا المستجد أو إصابة أحد أفراد الأسرة، الابتعاد عن مخالطة الناس والمكوث بالمنزل، فقدان الرغبة في الاستذكار ومتابعة المحاضرات عن بعد، الإفراط في تناول الطعام بصورة كبيرة، الشعور بالضجر والشك في كافة الأخبار التي تتناول فيروس كورونا، سيطرة بعض الأفكار والهلاوس المؤرقة للنوم بسبب التفكير في معدلات الإصابة والوفاة بفيروس كورونا، ... الخ. بينما المشكلات النفسية الأقل حدة هي تلك

المشكلات التي تقع متوسطاتها ما بين (١.٧٦-٢.٧٤)، ومنها عدم المشاركة في المناقشات حول فيروس كورونا أو أي موضوع آخر، الشعور بالغبثان عندما يفكر صديق لي بزيارتي في ظل انتشار فيروس كورونا، ... الخ، وبهذا يمكن القول أن هناك اختلاف في المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب وطالبات الجامعة في مصر مما يفيد بتحقيق الفرض الثاني للبحث.

بالنسبة للفرض الثالث: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير النوع (ذكر / أنثى). للتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين (Oneway Anova) لمعرفة الفرق في درجة المشكلات النفسية لدى أفراد عينة البحث في كل مشكلة نفسية على حدا وفق لمتغير النوع، والجداول ٦ يوضح النتائج التي تم التوصل لها كما يلي :

جدول ٦

نتائج اختبار تحليل التباين (Oneway Anova) للفرق بين درجة المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى عينة البحث طبقا لمتغير النوع (ذكر / أنثى)

المشكلة النفسية	النوع	العدد	المتوسط	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig
الوحدة النفسية	ذكر	١٧٤	٢٣.٨١	١.٩٦٣.٠٠٠	١	١.٩٦٣.٠	٠.٠٨٣	٠.٧٧٤
	أنثى	٥٧٢	٢٥.١١٨	٥٠.٢٤.٩٦٦	٧٤٤	٢٣.٥٨٧		
	المجموع			٥٠.٢٦.٩٣٠	٧٤٥			
اضطرابات النوم	ذكر	١٧٤	23.60	٢٣.٩٧٧.٠٠	١	٣٢٣.٩٧٧	٥.٦٩٧	٠.٠٠١
	أنثى	٥٧٢	27.21	٦٢٢٤.٧٥٥	٧٤٤	٥٦.٨٦٨٠		
	المجموع			٦٥٤٨.٧٣٢	٧٤٥			
اضطرابات الأكل	ذكر	١٧٤	٢٣.٨٠	٣٢.٧٣٩.٠٠	١	٢٣٢.٧٣٩	٧.٥٤٣	٠.٠٠٦
	أنثى	٥٧٢	٢٥.١٨	٩٦٥٣.٥٦٥	٧٤٤	٣.٠٨٥٣٠		
	المجموع			٩٨٨٦.٣٠٤	٧٤٥			
الاكتئاب والكدر النفسي	ذكر	١٧٤	٣٢.١٣	٧٦.٨٠١.٠٠	١	٦٦٦.٨٠١	٩.٤٩٤	٠.٠٠٢
	أنثى	٥٧٢	٣٤.٤٦	٥٤٠٩.٤٧٥	٧٤٤	٧١.٢٨٦		
	المجموع			٦٠٨٦.٢٧٥	٧٤٥			
الضجر	ذكر	١٧٤	٢٨.٠١٧	٣٢.١٦٤.٠٠	١	١٣٢.١٦٤	٤.٢٤٩	٠.٠٤٠
	أنثى	٥٧٢	٢٩.٠٥	٩٨١٣.٧٢٣	٧٤٤	٣١.١٠٥٠		
	المجموع			٩٩٤٥.٨٨٧	٧٤٥			
الوساوس القهرية	ذكر	١٧٤	٢٦.٥٤	٦٨.٧٧٨.٠٠	١	١٦٨.٧٧٨	٣.٥٤٣	٠.٠٦٠
	أنثى	٥٧٢	٢٧.٧٠	٣.٣٤٤.٨٥٩	٧٤٤	٤٧.٧٣٧٠		
	المجموع			٣.٥١٣.٦٣٧	٧٤٥			
المخاوف الاجتماعية	ذكر	١٧٤	٢٦.١٣	٢٠.٢٣٠.٠٠	١	٣٢.٠٢٣٠	٠.٧٦٠	٠.٣٤٨
	أنثى	٥٧٢	٢٦.٦٤	٦٨٢٣.٦٣٩	٧٤٤	٤٢.١٠٩٠		
	المجموع			٦٨٥٥.٦٦٢	٧٤٥			

بقراءة الجدول ٦ يتضح أن قيمة Sig بالنسبة لمشكلة الوحدة النفسية ٠.٧٧٤ < ٠.٠٥ =  $\alpha$  مما يفيد بأن الفرق وفق متغير النوع غير دال إحصائياً، بينما كانت قيمة Sig بالنسبة لاضطراب النوم تساوي ٠.٠٠١ وهي > ٠.٠١ =  $\alpha$  مما يفيد بأن الفرق وفق متغير النوع في اضطرابات النوم دال إحصائياً ولصالح المتوسط الأكبر وهو مجموعة الإناث، أما بالنسبة لاضطرابات الأكل كانت قيمة Sig ٠.٠٠٦ > ٠.٠١ =  $\alpha$  مما يفيد بأن الفرق وفق متغير النوع في اضطرابات الأكل دال إحصائياً ولصالح المتوسط الأكبر وهو مجموعة الإناث، وكانت قيمة Sig بالنسبة للاكتئاب والكر النفسى تساوي ٠.٠٠٢ وهي > ٠.٠١ =  $\alpha$  مما يفيد بأن الفرق وفق متغير النوع في الاكتئاب والكر النفسى دال إحصائياً ولصالح المتوسط الأكبر وهو مجموعة الإناث، وكانت قيمة Sig بالنسبة للضجر تساوي ٠.٠٤٠ وهي > ٠.٠٥ =  $\alpha$  مما يفيد بأن الفرق وفق متغير النوع في الضجر دال إحصائياً ولصالح المتوسط الأكبر وهو مجموعة الإناث.

أما فيما يخص الوسواس القهرية والمخاوف الاجتماعية فكانت قيمة Sig على الترتيب تساوي ٠.٠٠٦ و ٠.٣٤٨ وجميعها < ٠.٠٥ =  $\alpha$  مما يفيد بعدم الدلالة الإحصائية لمتغير النوع للفرق في تلك المشكلات، ومما تقدم يمكن الإشارة إلى أن هناك فروق في المشكلات النفسية تعزى لمتغير النوع في مشكلات (اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، الاكتئاب والضجر النفسى، الاكتئاب والكر النفسى) لصاح الإناث، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بالنسبة لمشكلات (الوحدة النفسية، الوسواس القهرية، والمخاوف الاجتماعية)، وبالتالي رفض الفرض الصفري أي عدم تحقق صحة الفرض الثالث لهذا البحث.

بالنسبة للفرض الرابع: "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير العمر". للتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين ( Oneway Anova) لمعرفة الفرق في درجة المشكلات النفسية لدى أفراد عينة البحث في كل مشكلة نفسية على حدا وفق لمتغير العمر، والجدول ٧ يوضح النتائج التي تم التوصل لها كما يلي :

المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19

جدول ٧

نتائج اختبار تحليل التباين (Oneway Anova) للفرق بين درجة المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى عينة البحث طبقا لمتغير العمر (١٨ / ١٩ / ٢٠ / ٢١ / ٢٢ سنة)

قيمة Sig	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات		المتوسط	العدد	العمر	المشكلة النفسية		
٠.٠٠١	٤.٦٧٠	١٠٧.٥١٥	٤	٤٣٠.٠٦٠٠	بين المجموعات	٢١.٣٤	٣١	١٨	الوحدة النفسية		
						٢٢.٧٦	١٠٦	١٩			
		٢٣.٠٢٣	٧٤١	١٤٥٩٦.٨٧	داخل المجموعات	٢٢.٣٨	١٨٨	٢٠			
						٢٢.٨٥	١٦٤	٢١			
				٧٤٥		١٥٠٢٦.٩٣	المجموع	٢٠.٦٦		٢٥٧	٢٢
٠.٠٠١	٤.٥١٦	٢٥٣.١٣٥	٤	١٠١٢.٥٤٠٠	بين المجموعات	٢٤.٩٣	٣١	١٨	اضطرابات النوم		
						٢٦.٢٢	١٠٦	١٩			
		٥٦.٠٥١٠	٧٤١	٣٥٥٣٦.١٩٢	داخل المجموعات	٢٥.٩٣	١٨٨	٢٠			
						٢٥.٢٩	١٦٤	٢١			
				٧٤٥		٣٦٥٤٨.٧٣٢	المجموع	٢٤.٢٩		٢٥٧	٢٢
٠.٠٢٧	٢.٧٦١	٨٥.١١٧	٤	٣٤٠.٤٦٧٠٠	بين المجموعات	٢٤.٥٥	٣١	١٨	اضطرابات الأكل		
						٢٤.٦٨	١٠٦	١٩			
		٣٠.٨٢٩	٧٤١	١٩٥٤٥.٨٣٦	داخل المجموعات	٢٥.٢٨	١٨٨	٢٠			
						٢٥.٩١	١٦٤	٢١			
				٧٤٥		١٩٨٨٦.٣٠٤	المجموع	٢٤.٠٧		٢٥٧	٢٢
٠.٠٠١	٥.٢٤٩	٣٧٢.٤٠١	٤	١٤٨٩.٦٠٤٠	بين المجموعات	٣٤.٧٩	٣١	١٨	الاكتئاب والكدر النفسي		
						٣٥.٣٥	١٠٦	١٩			
		٧٠.٣٤٢	٧٤١	٤٤٥٩٦.٦٧٢	داخل المجموعات	٣٥.٥٧	١٨٨	٢٠			
						٣٤.٤٣	١٦٤	٢١			
				٧٤٥		٤٦٠٨٦.٢٧٥	المجموع	٣٢.٠٤		٢٥٧	٢٢
٠.٠٠١	٥.٥٦٩	١٦٩.٢٦٦	٤	٦٧٧.٠٦٣٠٠	بين المجموعات	٢٧.٧٩	٣١	١٨	الضجر		
						٢٩.٦٢	١٠٦	١٩			
		٣٠.٣٩٢	٧٤١	١٩٢٦٨.٨٢٤	داخل المجموعات	٣٠.١٩	١٨٨	٢٠			
						٢٩.١٩	١٦٤	٢١			
				٧٤٥		١٩٩٤٥.٨٨٧	المجموع	٢٧.٦٧		٢٥٧	٢٢
٠.٠٠٠	٧.١٠٨	٣٢٧.٤٢١	٤	١٣٠٩.٦٨٤٠	بين المجموعات	٢٨.٦٨	٣١	١٨	الوسا		
						٢٧.٥٧	١٠٦	١٩			
		٤٦.٦٣	٧٤١	٢٩٢٠٣.٩٥٣	داخل المجموعات	٢٩.٢٨	١٨٨	٢٠			

قيمة Sig	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات		المتوسط	العدد	العمر	المشكلة النفسية
					المجموعات	٢٨.٢٨	١٦٤	٢١	س القهرية
			٧٤٥	٣٠٥١٣.٦٣٧	المجموع	٢٥.٧٦	٢٥٧	٢٢	
.٠٠٣	٤.١١٥	١٦٩.٩١١	٤	٦٧٩.٦٤٦٨٠	بين المجموعات	٢٧.٨٩	٣١	١٨	المخاوف الاجتماع ية
						٢٥.٠٥	١٠٦	١٩	
		٤١.٢٨٧	٧٤١	٢٦١٧٦.٠١٦	داخل المجموعات	٢٨.١١	١٨٨	٢٠	
			٧٤٥	٢٦٨٥٥.٦٦٢	المجموع	٢٦.٧٥	١٦٤	٢١	
						٢٥.٨٨	٢٥٧	٢٢	

بقراءة الجدول رقم ٧ يتضح أن قيمة Sig بالنسبة للفروق بين المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، الاكتئاب والضجر النفسي، الاكتئاب والكدر النفسي، الوسواس القهرية، والمخاوف الاجتماعية) وفق متغير العمر (١٨ / ١٩ / ٢٠ / ٢١ / ٢٢ سنة) كانت جميعها  $\alpha = ٠.٠٥ >$  مما يفيد بأن هناك فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير العمر وبالتالي رفض الفرض الصفري أي عدم تحقق صحة الفرض الرابع لهذا البحث.

بالنسبة للفرض الخامس: "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير البيئة". للتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين ( Oneway Anova ) لمعرفة الفرق في درجة المشكلات النفسية لدى أفراد عينة البحث في كل مشكلة نفسية على حدا وفق لمتغير البيئة (مدينة/قرية). والجدول ٨ يوضح النتائج التي تم التوصل لها كما يلي :



جدول ٨

نتائج اختبار تحليل التباين (Oneway Anova) للفرق بين درجة المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد Covid-19 لدى عينة البحث طبقا لمتغير البيئة (مدينة / قرية)

المشكلة النفسية	البيئة	العدد	المتوسط	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig
الوحدة النفسية	مدينة	٣٦٥	٢١.٥٥	٠.٨٦٩٠٠٠	١	٠.٨٦٩٠٠٠	٠.٣٨	٠.٨٤٦
	قرية	٣٨١	٢١.٦٢	١٥٠.٢٦٠٠	٧٤٤	٥٧.٣٧٣٠		
				١٥٠.٢٦.٩٣	٧٤٥			
اضطرابات النوم	مدينة	٣٦٥	٢٤.٨٤	٢.٢٧٥٠٠٠	١	٢.٢٧٥٠٠٠	٠.٤٠	٠.٨٤٦
	قرية	٣٨١	٢٤.٧٠	٣٦٥٤٦.٤٥	٧٤٤	٥٧.٣٧٣٠		
					٧٤٥			
اضطرابات الأكل	مدينة	٣٦٥	٢٥.١٤	٧٦.٠٤٠٠٠	١	٧٦.٠٤٠٠٠	٢.٤٤٥	٠.١١٨
	قرية	٣٨١	٢٤.٤٠	١٩٨١٠.٢٦	٧٤٤	٣١.٠٩٩٠		
				١٩٨٨٦.٣٠	٧٤٥			
الاكتئاب والكدر النفسي	مدينة	٣٦٥	٣٣.١٧	١٣.٠٣١٠٠	١	١٣.٠٣١٠٠	٠.١٨٠	٠.٦٧١
	قرية	٣٨١	٣٤.٠٠	٤٦٠.٧٣.٢٤	٧٤٤	٤٦٠.٧٣.٢		
				٤٦٠.٨٦.٢٧	٧٤٥	٤٦٠.٨٦.٢		
الضجر	مدينة	٣٦٥	٢٨.٥٩	٢٥.٠٩٤٠٠	١	٢٥.٠٩٤٠٠	٠.٨٠٢	٠.٣٧١
	قرية	٣٨١	٢٨.٩٩	١٩٩٢٢.٠٧	٧٤٤	٣١.٢٧٣٠		
				١٩٩٤٥.٨	٧٤٥			
الوساوس القهرية	مدينة	٣٦٥	٢٧.٣١	٦.١٧٢٠٠٠	١	٦.١٧٢٠٠٠	٠.١٢٩	٠.٧٢٠
	قرية	٣٨١	٢٧.٥١	٣٠٥٠٧.٤٦	٧٤٤	٤٧.٨٩٢		
				٣٠٥١٣.٦٣	٧٤٥			
المخاوف الاجتماعية	مدينة	٣٦٥	٢٦.٣٨	١١.٣٣٨٠٠	١	١١.٣٣٨٠٠	٠.٢٦٩	٠.٦٠٤
	قرية	٣٨١	٢٦.٦٥	٢٦٨٤٤.٣٢	٧٤٤	٤٢.١٤٢٠		
				٢٦٨٥٥.٦٢	٧٤٥			

يتضح من الجدول ٧ أن قيمة Sig بالنسبة للفروق بين المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، الاكتئاب والضجر النفسي، الاكتئاب والكر النفسى، الوسواس القهرية، والمخاوف الاجتماعية) وفق متغير البيئة (قرية / مدينة) كانت جميعها  $\alpha = 0.05 <$  مما يفيد بعدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعة في مصر يعزى لمتغير البيئة، وبالتالي قبول الفرض الصفري أي تحقق صحة الفرض الخامس لهذا البحث. ملخص نتائج البحث:

أولاً : يعاني طلاب وطالبات الجامعات المصرية الحكومية والأهلية من مجموعة من المشكلات النفسية المترتبة على تفشي فيروس كورونا المستجد Covid-19 وفق الترتيب التالي :

- (١) الشعور بالضجر .
- (٢) المخاوف الاجتماعية.
- (٣) الوحدة النفسية.
- (٤) الوسواس القهرية.
- (٥) اضطرابات الأكل.
- (٦) الاكتئاب والكر النفسى.
- (٧) اضطرابات النوم.

ثانياً : تعاني طالبات الجامعات المصرية الحكومية والأهلية من المشكلات النفسية (اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، الاكتئاب والضجر النفسى، الاكتئاب والكر النفسى) والمترتبة على تفشي فيروس كورونا المستجد Covid-19 بصورة أكبر من طلاب الجامعات المصرية الحكومية منها والأهلية.

ثالثاً : يعاني طلاب وطالبات الجامعات المصرية الحكومية والأهلية ممن تبلغ تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠ إلى ٢١ سنة من مجموعة من المشكلات النفسية المترتبة على تفشي فيروس كورونا المستجد Covid-19 تفوق معاناة ذوي الأعمار من ١٨ إلى ١٩ سنة.

رابعاً : يعاني طلاب وطالبات الجامعات المصرية الحكومية والأهلية ممن يسكنون في المدن أو القرى بنفس درجة المشكلات النفسية المترتبة على تفشي فيروس كورونا المستجد Covid-19.

## مناقشة نتائج البحث:

من المؤكد أن الأزمات تسبب للفرد صدمة وهزة عنيفة لا يستطيع معها إدراك الحدث وتصور أبعاده بصورة كاملة، وفي كثير من الأوقات قد يصاب الفرد بالشلل المعرفي والنفسي التام فلا يقوى على مواجهة الموقف الصادم ولا يستطيع في ذات الوقت الهروب منه، وتكون النتيجة حينها عجز واضح وشعور بتوتر وخيبة أمل، إن عالم اليوم يعيش مرحلة يمكن وصفها بأنها أصعب مرحلة في تاريخ البشرية، وباء بدون سابق إنذار، و معدل وفيات أصبح العقل البشري لا يقوى على استيعابه وتصوره، حالة من الذعر والفرع حينما يجد الإنسان نفسه يعاني من السعال أو العطس، ويتساعل حينها، هل ربما أكون مصاباً بالكورونا، لقد هجم هذا الفيروس Covid-19 العالم أجمع بشكل شرس وبضراوة لم يصدقها الكثيرون في البداية، لم يرحم براءة صغار السن ولم يتعاطف مع ضعف الكبار وشيخوختهم، ولم يبالي بالشباب ولا بطاقتهم وعنفوانهم، وأصبحنا بين ليلة وضحاها مطالبين بالمكوث في المنازل، ليس هذا فحسب، بل باستخدام الكمادات والمعقمات وغسل اليدين الإلجباري لعدة مرات في اليوم، أصبحنا نشك في كل شيء حتى في مدى خلو يدينا من الكورونا، بل حتى أصبحنا نشك في الهواء الذي نستنشقه، فرمنا الفيروسات متطيرة، توقفت الحياة في جميع مدن العالم، توقفت الدراسة بشكلها الطبيعي المعتاد، وفرغت السماء من الطائرات، وتحولت معظم المدن في العالم بأسره لأماكن صامتة في ظل فرض حظر التجوال في بعضها لساعات بلغت في بعض الدول على مدار اليوم بالكامل، أي أزمة أو كارثة يمكن أن تسبب صدمات رهيبة للمصريين أكثر من فيروس كورونا؟. وكيف حال من يقرأ الآن أن فرنسا سجلت اليوم بتاريخ ٧ ابريل حوالي ١٤١٧ حالة وفاة خلال ساعات فقط بسبب فيروس كورونا (صحيفة سبق الالكترونية، ٢٠٢٠) وأن هناك أكثر من ٨٠ ألف حالة وفاة في العالم بنفس السبب (العربية نت، ٢٠٢٠)، أليست الأزمات تدفع الإنسان إلى أن يعيش عالم لا شخصي، أليست تفقده الهوية، أليست تسبب له سوء التكيف؟، كل هذه الأمور وغيرها باتت جزء كبير من مشاعر المصريين في هذه الفترة، والسبب فيروس كورونا، فمن المؤكد أننا اليوم لا نعيش ضغوطاً بصورتها المألوفة لدينا والتي اعتدنا عليها بل وصارت جزء في ثقافتنا المصرية، إننا نعيش أزمة، أزمة الحياة أو الموت بسبب فيروس كورونا. فجدير بالذكر أن هناك فرقاً بين الضغط Stress والحزن Grief والأزمة Crisis، فالضغوط هي مجموعة من الخبرات المتراكمة الناتجة عن حدث معين بدرجات متفاوتة وينتج عن هذا الحدث مجموعة من الحاجات النفسية والمادية والاجتماعية غير المشبعة، ويؤدي هذا إلى زيادة الشعور بالعجز، وبالتالي

بالضغط، مما يدفع إلى إتباع بعض الأساليب التكيفية الناجحة أو غير الناجحة (كاشف، ٢٠٠٠)، والضغط ليست كلها سالبة على الإطلاق، فهناك ضغوط ايجابية، كما أن الضغوط قد تكون اختيارية أو غير اختيارية (إجبارية)، فالإنسان قد يختار الضغوط بنفسه أو يسعى إليها لتجنب بعض العواقب السالبة، أما الأزمات فتعني تهديداً خطراً متوقعاً أو غير متوقع لأهداف وقيم ومعتقدات وممتلكات الأفراد أو الأسر أو المنظمات أو الدول والتي تحد من عملية اتخاذ القرار وهذا ما يعيشه حالياً كافة أطراف الشعب المصري. لقد استهدف البحث الحالي التعرف على واقع المشكلات التي يعاني منها طلاب وطالبات الجامعات في مصر والمترتبة على تفشي فيروس كورونا المستجد، وهو بذلك يسير على نفس الخطوات التي سارت عليها دراسات أخرى سابقة كدراسة (Kang et al., 2020) ودراسة (Cao et al., 2020) ودراسة (Qiu. Et al., 2020)، وقد توصلت الدراسة إلى أن طلاب وطالبات الجامعات المصرية يعانون بدرجة مرتفعة من الضجر، وبدرجات متوسطة من الاكتئاب واضطرابات النوم كما في دراسة (Kang et al., 2020) والدراسات الأخرى التي سبق عرضها، ويفسر الباحثان عموماً سبب انتشار هذه المشكلات النفسية لدى طلاب وطالبات الجامعة بسبب الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الدولة كإجراءات وقائية، فتعليق الدراسة وفرض حظر التجوال كانا سبباً رئيساً لشعور هؤلاء الطلاب بالملل والسأم والرتابة واللامبالاة واللامعنى والفراغ، فالبقاء في المنزل لفترات طويلة وربما غير معتادة والروتين اليومي الملل والأخبار المخيفة المزعجة التي تتداولها وسائل الإعلام على مدار الساعة بشأن أعداد الإصابات والوفيات بفيروس كورونا المستجد ساهمت في معاناة الطلبة بمشاعر الضجر والاكتئاب واضطرابات النوم والآكل والوساوس القهرية وكذلك المخاوف الاجتماعية، علاوة على ما سبق، فكثير من هؤلاء الطلبة يدركون تماماً أن هناك تداعيات اقتصادية سوف تترتب على هذه الحالة القائمة، وقد يعانون منها نتيجة لانخفاض معدل الدخل لأسرهم، فكثير منهم ينتمي لأسر تعمل في القطاع الخاص والذي بدأت تتناثر الأقاليل حول خفض مرتباتهم، وبعضهم ينتمي لأسر تعمل في قطاع السياحة، وبعضهم الآخر ينتمي لأسر تفتتت قوتها بشكل يومي، لقد بات معظم طلاب وطالبات الجامعة يعيشون حالة من عدم التنفيس الانفعالي الذي كانوا يجدوه مع أصحابهم، فجأة تبددت الأحوال وأصبحوا مطالبين حتى باتخاذ الحيطة وعدم الاقتراب منهم أو مصافحتهم، علاوة على ما سبق، فمكوث الأسرة بشكلها

المكتمل في المنزل لفترات طويلة لم تعد عليها قد يكون سبباً في شيوع بعض المشكلات الأسرية، ومزيد من التركيز الوالدي على تصرفات أبنائهم طلاب وطالبات الجامعة وهو أمر ربما لم يعتادوا عليه كثيراً في ظل انشغال الوالد تحديداً بمهام الحياة ومتطلباتها، لقد أضحي طلاب وطالبات الجامعة أسرى لعدو مجهول هو فيروس كورونا، ومستقبل غير معلوم أبعاده وتداعياته، كل تلك الأمور وغيرها كانت سبباً رئيساً في معاناتهم من تلك المشكلات النفسية. هذا، وقد أفادت نتائج البحث أيضاً بأن الإناث أكثر معاناة من الذكور من وطأة بعض المشكلات النفسية، وهي نتيجة منطقية للغاية، فالذكور والإناث يميلون إلى معالجة خسائرهم بطرق مختلفة، الذكور عموماً يتجاهلون المحن والأزمات ويحاولون إيجاد سبلاً لصرف أنفسهم عن عواطفهم، ويستخدمون مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات المشتتة لتفكير الحزن (Sprecher & Hatfield, 1987)، أما الإناث فيملن في كثير من الأحيان إلى اجترار مشاكلهن محاولين بذلك تحديد ما إذا كن مسئولات عن الخسائر أم لا، ويجاهدون دوماً إلى تحديد ما حدث بالضبط وأسفر عن الخسارة، بالإضافة إلى ذلك، فالإناث ميالات لطلب مساعدة الآخرين ومناقشة أحزانهن في محاولة لحل مشكلة الحزن والتوتر والخسارة الناجمة (Sprecher, 1989)، وتفسير ذلك يتجلى بوضوح في ضوء مصطلحي السادية والمازوشية وكذلك المجانسة والشرطية في هذا الأمر، فتفكير الإناث في جائحة فيروس كورونا وفي الوفيات والإصابات وفي حالة الهلع العالمية يتماشى تماماً مع مفهوم التلذذ حينما يقع على الألم (المازوشية)، وغير ذلك، فالأنثى بطبيعتها تفكر خارج الصندوق، فتفكر في أكثر من موضوع في آن واحد، أما الذكر له موضوع واحد فقط، عندما ينتهي منها ينتقل للتفكير في الآخر، فهو أحادي القطب في تفكيره عكس الأنثى فهي ثنائية القطب، من ناحية أخرى، توصلت نتائج البحث إلى أن الطلاب والطالبات ممن في عمر ٢١ سنة أكثر معاناة من المشكلات النفسية مقارنة بغيرهم في مراحل عمرية أخرى، وهي نتيجة يفسرها الباحثان في ضوء عدم وجود قرارات حاسمة في موضوع الاختبارات والدراسة، والحيرة في المستقبل الذي بات محفوفاً بالمخاطر، فمعظم طلاب وطالبات السنة النهائية في الجامعة بعمر ٢١ سنة، وقد باتوا حالياً تحت مفصلة التفكير الكارثي، هل ضاعت السنة الدراسية؟، هل أصبح المستقبل مظلم بفعل جائحة فيروس كورونا؟، هل بات علينا تحمل آثار طاحنة في سنوات مضت بفعل الثورة وتحمل تداعيات فيروس قاتل لسنوات لاحقة؟... كما أفادت نتائج البحث

بعدم وجود فرق دال احصائياً بين الطلبة في الريف والحضر في نسبة انتشار المشكلات النفسية، وهي نتيجة تختلف عن نتيجة دراسة (Cao et al., 2020)، وهذه النتيجة يراها الباحثان منطقية إلى حد ما، فلم يعد هناك فوارق جوهرية بين الريف والحضر، فالتطور والازدهار قد شمل الجميع، ولم يعد إلى حد ما الريف المصري كما عهدناه سابقاً، فالتمدن طال الجميع، بل أن هناك بعض القرى تتفوق على بعض المدن في أمور عدة. وعلى أية حال، لقد تسبب جائحة انتشار فيروس كورونا المستجد إلى إحداث أزمة باتت تثقل كاهل المجتمع المصري بأكمله، أطفالاً ومراهقين وبالغين وكبار سن، وسبب لهم هذا الفيروس توتراً أجهد حياتهم، هذا التوتر أثر بدوره أو سوف يؤثر لا محالة على الاتزان العاطفي لدى الجميع، والخوف أن يترتب على ذلك ضعف وعجز القدرة على التكيف الايجابي مع متطلبات ومتغيرات الحياة المعاصرة، اقترب شهر رمضان المعظم والناس مليئة بمشاعر الحزن والكآبة والأسى، نسأل الله العلي القدير أن يزيح هذه الغمة عن مصرنا الحبيبة.

توصيات البحث:

يوصى الباحثان بما يلي:

1. ضرورة قيام الجامعات المصرية وبشكل عاجل بتعزيز مستوى الصحة النفسية لدى طلابها وطلباتها والعمل على ذلك بشكل مباشر دون تأخير حتى لا تتفاقم مستوى المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين وذلك من خلال إنشاء وحدة للإسعافات النفسية بالجامعة وأن تولي في هذه الفترة الأهمية للحد من مشكلات الضجر والمخاوف الاجتماعية والوحدة النفسية.
2. على جهات الإعلام المختلفة القيام بدورها وبث المشاعر المعنوية الايجابية لدى جميع أفراد المجتمع، والتركيز على تبصير الجميع بأن المستقبل بإذن الله ءامن، وأن جائحة فيروس كورونا سوف يتم التغلب عليها، كما عليها تقديم برامج توعوية لمساعدة طلاب الجامعة على كيفية التغلب على مشكلات الضجر والمخاوف الاجتماعية والوحدة النفسية واضطرابات النوم والأكل.
3. ينبغي على الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية التركيز في الفترة الحالية على دراسات برامجية إرشادية وعلاجية لطلاب وطلبات الجامعة، وأن تركز أقسام الصحة النفسية مجهوداتها البحثية في الحد من المشكلات والآثار الناجمة عن فيروس كورونا خاصة مشكلات الضجر والمخاوف الاجتماعية وأن تصب جل تركيزها على الطالبات.

## المراجع

### المراجع العربية:

- إسماعيل، عبدالسلام عمارة (2015). الاكتئاب النفسي: الأسباب-الأعراض-أساليب العلاج. مجلة التربوي، جامعة المرقب، كلية التربية بالخميس، 7، يوليو، 72-82.
- الحديني، وفاء مسعود (2001). المخاوف الشائعة لدى طلبة الجامعة. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 15 (60)، 64-83.
- خضر، عادل كمال و عبدالغني، خالد محمد (2013). إعداد مقياس أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدين والمسنين في المجتمع المصري. مجلة الهيئة المصرية العامة للكتاب، 26 (92)، 48-65.
- خميس، محمد سليم (2015). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الطالب الجامعي: دراسة استكشافية على عينة من الطلبة بجامعة ورقلة. رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.
- دعبس، أشرف محمد (2016). اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي العرض دوان. مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، 15، 346 - 402.
- الزبيدي، كامل علوان (2002). الوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية المعلمين، 34، 232-249.
- زهران، حامد عبدالسلام (1988). المشكلات الاجتماعية للفئة العمرية من سنة 12 إلى 18 سنة. القاهرة: أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا، مجلس بحوث العلوم الاجتماعية والسكان.
- زهران، حامد عبدالسلام (2005). علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة. 5، القاهرة: عالم الكتب.
- ساسى، إيمان جمعة (2014). المشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدين: دراسة مطبقة على دار رعاية الأطفال بأبي هريدة بطرابلس. مجلة جامعة الحنان، 6، 116-136.
- صحيفة سبق الالكترونية (٢٠٢٠). مستوى غير مسبوق. "كورونا" يحدد أرواح ١٤١٧ فرنسيًا خلال يوم. متاح من خلال الرابط الالكتروني التالي: <https://sabq.org/FC782g>
- عبدالعال، تحية (2012). الضجر وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلاب الجامعة: دراسة في سيكولوجية المضجر. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، 23 (92)، 433-521.
- عبدالقادر، أبوبكر ساسي (2015). الوسواس القهري بين الأسباب والعلاج. مجلة المعرفة، جامعة الزيتونة، كلية التربية، 3، 137-151.
- عبدالقادر، فرج؛ عطية، شاكر.؛ عبدالقادر، حسين.؛ و كامل، مصطفى (2005). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. 3، أسيوط: دار الوفاق للطباعة والنشر.

- عبدالموجود، سيد أبو زيد (2001). اضطرابات الأكل لدى المراهقين والشباب وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 15 (59)، 156-163.
- عبدوني، عبد الحميد (2010). العمل الليلي ودوره في ظهور اضطرابات النوم (الأرق، فرط النوم، جدول اضطراب النوم واليقظة لدى عمال الورديات الليلية: دراسة ميدانية بمصنع الآجر الأحمر بسكرة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، 3، 109 - 131.
- عبيد، إيمان محمود (2010). مقياس الشعور بالوحدة النفسية. مجلة مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 24، 205 - 220.
- العربية نت (٢٠٢٠). 80 ألف وفاة بالجائحة في العالم.. وأميركا الأكثر تضرراً. متاح من خلال الرابط الإلكتروني التالي: <https://www.alarabiya.net/ar/coronavirus/2020/04/08/80>
- عرفة، أمارة يحي (2014). المخططات المعرفية المختلفة المنبئة باضطراب الوسواس القهري. مجلة دراسات عربية، 13 (4)، 635-699.
- علي، إيهاب حامد سالم (2018). الضجر وعلاقته بدافعية الإنجاز الأكاديمي لطلاب الخدمة الاجتماعية: دراسة من منظور خدمة الفرد. مجلة الخدمة الاجتماعية، 60 (1)، 81-128.
- علي، عبدالرحمن عبدالوهاب (2016). المشكلات النفسية لدى الشباب الجامعة في جامعة عدن. مجلة شؤون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، 33 (132)، 35-70.
- الفقي، أمال إبراهيم (2016). فعالية الإرشاد التربوي في إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً. مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، 15، 50-105.
- قشقوش، إبراهيم ذكي (1988). مقياس الإحساس بالوحدة النفسية لطلاب الجامعات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- قنديل، نهال عادل (2015). اضطرابات الأكل وعلاقتها بالمناخ الأسري لدى المراهقين. مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، 18، 722 - 747.
- كاشف، إيمان فؤاد (٢٠٠٠). دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد (٣٦)، ١٩٩-٢٥٣.
- لحسن، دليلي (2015). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الطالب الجامعي: دراسة استكشافية على عينة من الطلبة بجامعة ورقلة. رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.



الليلي، عبدالرحمن ؛ إسماعيل، عبدالرحيم فتحي ؛ أبوناصر، فتحي محمد و القحطاني، رفدان حسن الهجهوج (2020). التعليم عن بعد كاستجابة للأزمات : حالة الكورونا في الدول العربية. المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل (العلوم الإنسانية والإدارية)، تحت الطباعة.

المرعول، محمد عبدالعال (2014). الأزمات : مفهومها وأسبابها وآثارها ودورها في تعميق الوطنية. الرياض : مكتبة القانون والاقتصاد.

مظلوم، مصطفى (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي لتخفيف الضجر لدى عينة من طلاب الجامعة ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٥٢ ، ٢٢٣-٢٤٦.

النوبي، محمد علي (2010). مقياس اضطرابات الأكل. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

النوبي، محمد علي (2018). مقياس اضطرابات الأكل (الشه العصبي للمراهقين المعوقين بدنيا والعاديين). المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، 11، 484-501.

يونس، فكري عبدالعزيز (2003). الوسواس القهري. مجلة نادي التجارة، 604، 42-43. المراجع الاجنبية:

APA (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th text Revision), Washington, DC: APA.

APA (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th text Revision), Washington, DC: APA.

APA (2000). Practice Guideline for the treatment of Patients With Eating Disorders. Third Edition.

APA (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub, Washington, D.C.

APA (2019). "What are sleep disorders?", Retrieved 2019-03-25.

Baberjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry*, doi:https://doi.org/10.1/j.ajp.20.4.

Cao, W. ; Fang, Z. ; Hou, G. ; Han, M. ; Xu, X. ; Dong, J. and Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020 Mar 20;287:112934. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112934. [Epub ahead of print].

Chan, J. et al., (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet.* 395, 514-523. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9.

COVID-19 Resource Centre (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. [www.thelancet.com/psychiatry\\_Vol\\_7 April 2020](http://www.thelancet.com/psychiatry_Vol_7_April_2020).

Dong, L. and Bouey, J. (2020). Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerg Infect Dis*, 2020 Mar 23;26 (7). doi: 10.3201/eid2607.200407. [Epub ahead of print].

- Drapeau, A., Marchand, A. and Beaulieu-Prévost ,D.(2012).Epidemiology of Psychological Distress, in L'Abate, E (Ed.) Mental Illnesses – Understanding, Prediction and Control. Retrieved from : <http://www.intechopen.com>.
- Eastwood, J. D., Frischen, A., Fenske, M. J., and Smilek, D. (2012). The unengaged mind: Defining boredom in terms of attention. *Perspectives on Psychological Science*, 7, 482-495.
- Eric, Klinenberg (2018). "Is Loneliness a Health Epidemic?". *New York Times*. Retrieved 29 March 2020. But is loneliness, as many political officials and pundits are warning, a growing “health epidemic”?
- Fahlman, S. A., Mercer-Lynn, K. B., Flora, D. B., and Eastwood, J. D. (2013). Development and validation of the multidimensional state boredom scale. *Assessment*, 20, 68-85.
- Fisher, C. (1993). Boredom at work: A neglected concept. *Human Relations*, 46, 395-417.
- Horwitz, A. (2007). Distinguishing Distress from Disorder as Psychological Outcomes of Stressful Social Arrangements. *health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*. 11 (3), 273-289.
- Kang, L. ; Ma, S. ; Chen, M. ; Yang, J. ; Waing, Y. ; Ruiting, L. et al., (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, Available online 30 March 2020, In Press, Corrected Proof.
- Low, N ; Dugas, E. ; O'Loughlin, E. ; Rodriguez, D. ; Contreras, G. and Chaiton, M. (2012). Common stressful life events and difficulties are associated with mental health symptoms and substance use in young adolescents. *BMC Psychiatry* 12, 1–10.
- March, J. ; Marques, L. ; Mezquita, L. ; Fananas, L. and Moya-Higueras, J. (2017). Stressful life events during adolescence and risk for externalizing and internalizing psychopathology: a meta-analysis. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*. <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-017-0996-9>.
- Pilgrim, D., (2015). *Common Mental Health Problems*. SAGE Publications, California.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M. ,Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020) A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33, 2, 1-3.
- Qiu., Shen., Zhao., Wang., Xie., & Xu, (2020) (A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations.

المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 .....

- Ridner, S. (2004). Psychological Distress: Concept Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 45 (5), 536- 545.
- Sprecher, S. & Hatfield, E. (1986). Measuring passionate love in intimate relationships. *Journal of Adolescence*, 9, 383-410.
- Sprecher, S. & Hatfield, E. (1987). Measuring passionate love in intimate relationships. *Journal of Adolescence*, 9, 383-410.
- Sprecher, S. (1989). Expected impact of sex-related events on dating relationships. *Journal of Psychology and Human Sexuality*, 2, 77-92.
- Svendsen, L. (2008). *A Philosophy of Boredom*. London. Reaktion books Ltd.
- Velavan, T. and Meyer, C. (2020). The Covid-19 epidemic. *Tropical medicine & international health: TM & IH*.
- Viswanath, A. and Monga, P. (2020). Working through the COVID-19 outbreak: Rapid review and recommendations for MSK and allied health personnel. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*. DOI:<https://doi.org/10.116/j.j14>.
- WHO (2002). *The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Geneva.
- WHO (2020). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV).
- Yazdia, M. ; Hamidreza, R. ; Awat, F. ; Katayoon, R. and Nizal, S. (2018). The influence of dietary patterns and stressful life events on psychological problems in a large sample of Iranian industrial employees: Structural equations modeling approach. *Journal of Affective Disorders*, 236,140–148
- Yazdia, M. ; Hamidreza, R. ; Awat, F. ; Katayoon, R. and Nizal, S. (2018). The influence of dietary patterns and stressful life events on psychological problems in a large sample of Iranian industrial employees: Structural equations modeling approach. *Journal of Affective Disorders*, 236,140–148.
- Zhai, Y. and Du, X. (2020). Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7 (4 April), Page e22.