



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:.....

الرمز:.....

القسم: التربية البدنية

الشعبة: النشاط البدني الرياضي التربوي

التخصص: النشاط البدني الرياضي المدرسي

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية  
خلال جائحة كورونا

دراسة ميدانية بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية المسيلة

إشراف الدكتور:

بدرالدين بوساق

إعداد الطالبان:

نورالدين سعيد

فؤاد بركة

السنة الجامعية: 2022/2021

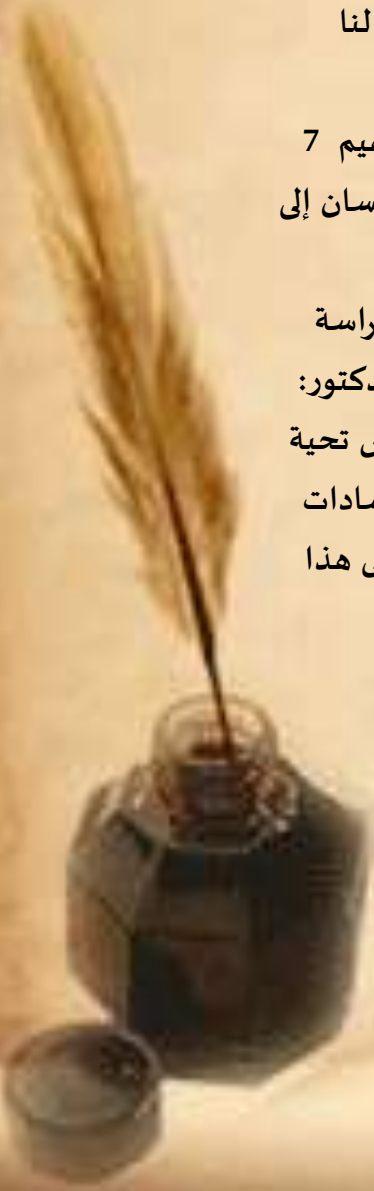


# شكر و عرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات  
نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا  
والقائل في محكم تنزيله:

(إذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم..) سورة إبراهيم 7  
والصلاة والسلام على رسوله الكريم ومن تبعه بإحسان إلى  
يوم الدين

نحمد الله تعالى الذي بارك لنا في إتمام هذه الدراسة  
نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الأستاذ المحترم الدكتور:  
بوساق بدر الدين لإشرافه على هذا العمل فله أخلص تحية  
وأعظم تقدير على كل ما قدمه لنا من توجيهات وإرشادات  
وعلى ما خصنا به من جهد ووقت طوال إشرافه على هذا  
العمل



## قائمة المحتويات

كلمة شكر و عرفان

إهداء

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

ملخص الدراسة باللغة العربية

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية

مقدمة

02

## الجانب المنهجي

### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

06	1- إشكالية الدراسة:
10	2- الفرضيات:
10	3- أهداف البحث:
11	4- أهمية البحث:
12	5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:
13	6- الدراسات السابقة:

## الجانب النظري

### الفصل الثاني: الصحة النفسية.

21	1- تعريف الصحة النفسية:
22	2- أهمية الصحة النفسية
23	3- خصائص الصحة النفسية
24	4- مظاهر الصحة النفسية
25	5- مستويات الصحة النفسية
26	6- مؤشرات الصحة النفسية
26	7- معايير الصحة النفسية
2	8- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية
28	9- نسبية الصحة النفسية
30	10- مناهج الصحة النفسية

31	11-اختلالات الصحة النفسية
----	---------------------------

### الفصل الثالث: جائحة كورونا

34	1-تعريف فيروس كورونا (كوفيد 19)
34	2- نبذة تاريخية عن كوفيد 19
35	3-أعراض الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد 19)
35	4- الفئة الأكثر عرضة للإصابة بفيروس
36	5- طرق انتقال كوفيد 19
37	6- الوقاية من فيروس كورونا كوفيد 19
37	7- تأثير فيروس كورونا

### الجانب التطبيقي

### الفصل الرابع: إجراءات البحث الميدانية

44	1-الدراسة الاستطلاعية
44	2- مجالات الدراسة
45	3-المنهج المتبع في الدراسة
45	4- مجتمع وعينة الدراسة
49	5-أدوات جمع البيانات والمعلومات

### الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

53	1-عرض نتائج الفرضيات
57	2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

### الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات

62	1- الاستنتاج العام
62	2-الاقتراحات
64	الخاتمة
65	المراجع
69	الملاحق

## قائمة الجداول

الرقم	رقم وعنوان الجدول	الصفحة
01	مجال المتوسط الحسابي المرجح لمقياس ليكرت الخماسي	53
02	يبيّن المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة لاستبيان الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا	53
03	قيم مستوى الدلالة لإجابات أفراد العينة حول الصحة النفسية لدى طلبة علوم	55
04	وتقنيات النشاطات البدنية حسب خاصية الجنس	55
05	قيم مستوى الدلالة لإجابات أفراد العينة حول الصحة النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية حسب خاصية المستوى التعليمي	56

## قائمة الملاحق

- ملحق 01: وثيقة تسهيل مهمة الطالب من طرف معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
- ملحق 02: الصورة الأولية لأداة الدراسة
- ملحق 03: قائمة الأساتذة المحكمين
- ملحق 04 : الصورة النهائية لأداة الدراسة

# الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا

إعداد : نورالدين سعيد / فؤاد بركة

إشراف : د / بدرالدين بوساق

## ملخص :

هدفت الدراسة إلى التعرف الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جائحة كورونا، وكذا في إمكانية وجود فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية حسب متغيرات الدراسة (الجنس، المستوى الدراسي، نوع الإقامة)، وذلك على عينة تكونت من (45) طالبا، اختيروا بطريقة عشوائية، وانتهج الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، أما فيما يخص أدوات الدراسة فقد استخدم مقياس مكون من 22 فقرة، ثم الاستجابة عن هذه المجالات من خلال مقياس ليكرت الخماسي، واعتمد الباحثان في معالجتهم على برنامج الحزمة الإحصائية SPSS. وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي :

- مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا مرتفع لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعا لمتغير السن.

# **Mental health among students of the Institute of Science and Technology of Physical and Sporting Activities during the coronavirus pandemic**

**Prepared by /Noraldine Said/Fouad Baraka**

**Supervised by /Dr. Pedraldine Boucag**

## **Summary:**

The study aimed at identifying mental health among students of the Institute of Physical and Sporting Activities Science and Technology, the coronavirus pandemic, as well as the possibility of statistically significant differences between students of physical activities science and technology in terms of the enjoyment of mental health according to the study variables (gender, school level, type of residence), on a sample consisting of (45) students, selected in a random manner, the researchers followed the analytical descriptive curriculum and, for study tools, used a 22-paragraph scale, then responded to these areas through the quinquennial Lectert scale, and the researchers' treatment relied on the SPSS statistical package programme.

The results of the study showed that:

- The level of mental health among students of the Institute of Science and Technology of Physical and Sporting Activities during the coronavirus pandemic is high in the study sample.
- There are no statistically significant differences between students of physical activities' sciences and techniques in terms of the enjoyment of mental health depending on the gender variable.
- There are no statistically significant differences between students of physical activities' sciences and techniques in terms of the enjoyment of mental health depending on the variable level of education.
- There are no statistically significant differences between students of physical activities' sciences and techniques in terms of the enjoyment of mental health depending on the age variable.

# مقدمة

## مقدمة:

تعيش الجزائر اليوم كغيرها من دول العالم حالة من انتشار وباء جديد نتيجة دخول فيروس معدي يسمى كورونا (كوفيد-19)، وذلك بعد ظهور أول حالة مصابة بالفيروس التاجي الجديد في ووهان الصينية، وقد تم استيراده إلى أكثر من 622 منطقة في مختلف أنحاء العالم حيث بلغ العدد التراكمي للحالات المؤكدة عالميا 111 مليون و عدد الوفيات 5.86 أما في الجزائر فقد بلغت عدد الحالات المؤكدة 154 ألف و عدد الوفيات قدر بـ 5388 ولقد تم بث هذه الأرقام على نحو متكرر إلى عامة الناس، الأمر الذي غرس الخوف وإثارة الذعر ما جعل أفراد المجتمع تحت ضغوط كبيرة و حالة نفسية مضطربة وخوف شديد نتيجة الانتشار السريع لهذا الفيروس، ونتيجة الحجر المنزلي الذي يعد من بين الإجراءات التي قامت بها كل الدول كإجراء وقائي للحفاظ على حياة و أمن الأفراد .

كما أن هناك اتفاق على أن وباء كورونا لا يؤثر فقط على الصحة الجسدية بل له تأثير أيضا على الصحة النفسية للفرد، فالصحة النفسية من أهم متغيرات علم النفس الإيجابي التي من الواجب استحضارها عند الحديث عن مقاومة الضغوط التي يتعرض لها الفرد، فهي تسعى جاهدة إلى الوصول بالفرد للرضا، الانسجام النفسي، الاجتماعي والروحاني لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة والتوافق في مختلف مجالات حياته و تجعله أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومواجهتها ومحاولة التغلب عليها إضافة إلى ان الفرد المتمتع بالصحة النفسية يكون أكثر حيوية وإقبالا على الحياة وأقدر على المثابرة والإنتاج.

وتعتبر الصحة النفسية للطالب الجامعي لا تقل أهمية عن الصحة النفسية الجسدية، وباعتبار أنها تستقي أهميتها من كون الطلبة في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم وهي مرحلة انتقالية ذات اثر فعال في تحقيق طموحاتهم لاحقا فهم الجيل الواعد بتحقيق ما لم ينجز حتى الآن وعلى سلامة صحتهم النفسية والجسدية يتوقف مدى التقدم والازدهار في المجتمع.

لذا فالصحة النفسية تمنح للطالب بأن يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته لأقصى حد ممكن وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام، والوصول إلى صحة نفسية متكاملة وسوية شيء صعب فجوهرها عملية توافق نفسي يحدث توازنا بين الطالب، المحيط، والبيئة المستقبلية.

وبناء على ما سبق تأتي هذه الدراسة لمعرفة الصحة النفسية لدة طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا -دراسة ميدانية بجامعة المسيلة، ومن أجل الإلمام بالموضوع تم تقسيم الدراسة إلى الفصول التالية:

الجانب النظري للدراسة: وقد احتوى على ثلاثة فصول:

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة، وقد تناولنا فيه طرح إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، بالإضافة إلى فرضيات الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، أهمية وأهداف الدراسة، ثم عرضنا بعض الدراسات السابقة والمشابهة والتعليق عليها.

الفصل الثاني: تناولنا فيه الصحة النفسية، حيث تطرقنا من خلال هذا الفصل إلى تعريف الصحة النفسية، أهميتها وخصائصها ومظاهرها، بالإضافة إلى مستويات الصحة النفسية ومؤشراتها، والعوامل المؤثرة فيها، ثم تناولنا نسبية الصحة النفسية ومناهجها وأخيرا اختلالات الصحة النفسية.

الفصل الثالث: تطرقنا فيه إلى فيروس كورونا (كوفيد 19)، حيث تناولنا فيه تعريف فيروس كورونا (كوفيد 19) ونبذة تاريخية عنه، وكذا أعراض الإصابة بالفيروس والفئة الأكثر عرضة له، طرق انتقال كوفيد 19 والوقاية منه، وأخيرا تأثير الفيروس.

أما الجانب التطبيقي فقسمناه إلى فصلين:

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة، وتناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية، مجالات الدراسة، المنهج المتبع في الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، أدوات الدراسة وأخيرا الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة وتفسيرها.

الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات

الجانب المنهجي

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة:

أدى التفشي السريع والمستمر والعالمي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) إلى اعتبارها حالة طوارئ عالمية للصحة. وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا جائحة ستغزو العالم (WHO, 2020). وما زالت هذه الجائحة تتطور وتتصاعد في أجزاء كثيرة من العالم حتى الآن. وردا على تفشي فيروس كورونا، أصدرت الحكومات الأوامر بإغلاق المدارس والجامعات على الصعيد الوطني كإجراء احترازي لمنع انتشار العدوى، ما سمي بفكرة "تعليق الصفوف الدراسية دون تعليق التعلم" (Wang and Zhao, 2020). وبالتالي كان هناك أكثر من (100) مليون طالب على سبيل المثال في الصين يستخدمون أنماطا مختلفة من التعلم، بما في ذلك التعلم عبر الإنترنت بدءا من منتصف شباط لعام 2020 لتحقيق الهدف. وفي منتصف آذار للعام نفسه، كان الأردن أول البلدان في المنطقة التي تستجيب للأزمة، بفرض حظر التجول، وإغلاق المؤسسات التعليمية كافة على مستوى المملكة، ما جعلها من الدول التي نجحت في السيطرة نسبيا على أعداد الإصابات والوفيات.

وتسبب هذا الوباء في إحداث خسائر بشرية وتهديدات خطيرة للصحة البدنية للأفراد والجماعات، وبشكل خاص أيضا ما يتعلق بالضائقة النفسية، وأعباء الصحة النفسية المترتبة عليها (WHO, 2020c). فالوباء لم يجلب خطر الموت والخوف من الإصابة بالعدوى فحسب، بل الكثير من الضغوط النفسية، فقد تجاوز عدد مرضى الكورونا في العالم العشرة ملايين إنسان، كما أسفر الوباء عن حوالي نصف مليون حالة وفاة وتسبب في إحداث مجموعة متنوعة من المشاكل النفسية. مثل اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة، والتوتر، ونوبات الهلع، والقلق، والاكتئاب ( Qiu 2020 ). (, et al).

ويعد مرض فيروس كورونا-19 شديد العدوى، كما لا يتوفر علاج محدد له حتى الآن. وقد أدى ارتفاع معدلات العدوى والوفيات بسبب كارثة جائحة فيروس كورونا-19 إلى بث الذعر والقلق في العالم أجمع، وأسهمت جميع هذه العوامل في التأثير بشكل كبير في الصحة الجسدية والنفسية والعقلية. وتظهر أحدث دراسات مراجعة الأدب النفسي (Brooks et al., 2020) حول التأثيرات النفسية المرتبطة بوباء كورونا-19 أن نظام فرض منع التجول، والبقاء في المنزل، والحجر الصحي داخل البيوت وخارجها يمكن أن تؤدي إلى ظهور أعراض ضغط ما بعد الصدمة، والارتباك، والغضب، وأن التوتر والإجهاد يرتبطان بالمدة الأطول للحجر الصحي، والمخاوف من الإصابة، والإحباط، والملل، وعدم كفاية الإمدادات، وعدم كفاية المعلومات، والخسارة المالية، والوصم. هذا

بالإضافة إلى أن هناك العديد من الباحثين الذين وجدوا أن لهذا الوباء الخطير تأثيرات نفسية طويلة الأمد (Brooks et al., 2020). ووفقا لمسح أجرته الأكاديمية الصينية للعلوم الاجتماعية (بكين، الصين)، فقد عانى الكثير من الناس خلال تفشي وباء الكورونا من المشاعر السلبية، بما في ذلك الخوف والقلق والاكتئاب. وهذا جانب مهم؛ لأن المشاعر السلبية المفرطة يمكن أن تؤدي أيضا إلى ظهور أعراض جسدية، تؤدي بدورها إلى اضطرابات جسدية وعقلية كبيرة (Liu et al., 2020). لذلك، كان من الضروري استكشاف المخاوف العامة بشأن المرض، والأعراض النفسية لدى السكان بمن فيهم طلبة الجامعات، لتوفير بيانات مرجعية للتدخلات النفسية العملية والفعالة.

ويعد طلبة الجامعات مقارنة بعامة السكان الأكثر عرضة لخطر الاكتئاب وأعراض القلق، كما أنهم يتعرضون لضغوط متعددة تنفرد بها فترة النمو هذه ما يجعلهم أكثر سهولة وقابلية ليصبحوا ضحايا التأثيرات ضغوط الأوبئة. وقد أشارت نتائج بعض الدراسات التي أجريت خلال انتشار تفشي الأوبئة المماثلة السابقة كالسارس وإنفلونزا الخنازير في الصين إلى شيوع القلق والتوتر بصورة واضحة ودالة لدى طلبة الجامعات الصينية. وعلى الرغم من أن الأردن لم يعان من تفشي المرض بصورة خطيرة كما حدث في بقية دول العالم، حيث بلغت الحالات المؤكدة (ن = 1,131)، والمتعافية (ن = 1,035)، والوفيات (ن = 11) حتى يوم 23 من شهر تموز، فإن الدراسات الأولية المحلية أظهرت أيضا نتائج مماثلة متعلقة بتأثيرات المرض في الصحة النفسية. وربما يعود ذلك إلى الأخبار المتداولة عن تفشي المرض في أرجاء العالم، وما أثارته من الذعر في قلوب الناس، والتوقعات بالإصابة والموت، وحالة عدم التأكد من المستقبل، وظروف منع التجول والالتزام بالبقاء في المنزل، وشروط العزل والحجر الصحي، والتباعد الاجتماعي المصاحب للمرض (Naser et al., 2020). وعلى الرغم من الجهود البحثية التي سعت لاستكشاف التأثيرات النفسية لهذا الوباء في الصحة النفسية لدى عامة السكان، فإن الدراسات التي تشير إلى مخاطر الصحة النفسية والعقلية لدى فئات الطلبة والمراهقين لا تزال نادرة نسبيا على الرغم من كونهم الشريحة السكانية الأكبر في المجتمعات، والأشد قابلية للتعرض، ما يجعلهم مجموعة ذات أولوية فيما يتعلق بتأثرهم بمرض كورونا-19 وتداعياته.

وقد أصبح طلبة الجامعات في أعقاب تفشي كورونا-19 معرضين لمواجهة تحديات فريدة تؤدي إلى ضعف الصحة النفسية والعقلية. فقبل بدء الجائحة وفي جميع أنحاء العالم، عانى واحد من كل خمسة طلبة جامعيين من اضطراب نفسي اعقلي أو أكثر من الاضطرابات التي يمكن تشخيصها (Auerbach et al., 2016). وقد أظهرت دراسة مسحية حديثة قام بها وانغ وآخرون (Wang

et al., 2020) خلال المرحلة الأولية من تفشي فيروس كورونا -19 للكشف عن التأثير النفسي لتفشي الفيروس، على عينة من (1210) أشخاص من عامة السكان في الصين، نصفهم (639؛ 52.8%) كان من الطلبة، ومعظمهم من الجامعيين، أن التأثير النفسي لتفشي الفيروس لدى أفراد العينة كان على النحو الآتي: أبلغ (16.5%) عن أعراض اكتئاب معتدلة إلى شديدة، و(28.8%) عن أعراض قلق متوسطة إلى شديدة، و(78.1%) عن مستويات إجهاد معتدلة إلى شديدة، كما ارتبط جنس الإناث، وحالة الطالب الاجتماعية والاقتصادية، والأعراض الجسدية المحددة (على سبيل المثال، الألم العضلي، والدوخة، والذكام)، وسوء الحالة الصحية المصنفة ذاتيا بشكل كبير بتأثير نفسي أكبر لتفشي الفيروس ومستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب.

وقد قررت وزارة التعليم العالي استجابة للمخاوف المتزايدة المحيطة بجائحة كورونا أن تقوم الجامعات بتعليق الصفوف الجامعية، وإخلاء الطلبة، واستبدال التعلم التقليدي (وجها الوجه)، بالتعلم الإلكتروني. وتكمن الخطورة في أن تؤدي مثل هذا الإجراءات إلى عواقب نفسية سلبية بين طلبة الجامعات (Zhai 2020, and Du). وعلى سبيل المثال، غالبا ما يعاني الطلبة الجامعيون من مشاعر سلبية معقدة في أثناء "إغلاق" الجامعة في حالات الطوارئ (Van Boitel et al., 2016). ويعاني بعض الطلبة الذين يجدون الحرم الجامعي ملاذا آمنا لهم من مشاعر، مثل: الإحباط، والقلق، والغضب. كما يعاني بعضهم الآخر من الشعور بالوحدة والعزلة؛ بسبب الانفصال عن الأصدقاء والشركاء في أثناء الاحتفاء في بيوتهم.

أوصت منظمة الصحة العالمية ونادت بضرورة الاهتمام بقضايا الصحة النفسية أسوة بالاهتمام المفروغ منه بالصحة والسلامة الجسدية، محذرة من أن أزمة جائحة فيروس كورونا ستسبب في انتشار عواقب الضغوط النفسية الضارة في صفوف جميع السكان. وأصبح طلبة الجامعات في أعقاب تفشي كورونا معرضين لمواجهة تحديات فريدة تؤدي إلى ضعف الصحة النفسية والعقلية. كما أشارت المراجعات للأدب النفسي الأهمية الكشفت عن العوامل التي تجعل الأشخاص أكثر قابلية للتأثر والضرر النفسي، وتدني مستويات حالة الصحة والعافية النفسية لدى المواطنين بعد اجتياح فيروس كورونا للعالم، وبصورة خاصة فئة الشباب والمراهقين في الدول التي تتعرض لخطر الإصابة بالفيروس. ويعود ذلك خاصة للاحتماالية الأعلى لمعاناة هذه الفئة من الشباب قبل حدوث الوباء من أعراض مزدوجة من القلق والاكتئاب.

إن تفشي الأمراض المعدية مثل COVID-19 يعتبر أمر مقلقة ومؤثرة على الصحة النفسية. حيث تشير العديد من الدراسات النفسية إلى أن الأفراد في أوقات الأزمات والحروب وانتشار الأوبئة أكثر عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية المختلفة من غيرهم، كما أن التجارب المؤلمة الناتجة عن ذلك لها آثار طويلة الأمد على الصحة النفسية للفرد، فمن المحتمل أن يكون الأفراد أكثر عرضة للاضطرابات النفسية، مما يترتب عليها مشكلات عدم الشعور بالأمن النفسي كالاكتئاب والقلق والخوف وضعف الثقة بالنفس وتقدير الذات. كذلك مشكلات اجتماعية جمة كالعدوان، والعزلة الاجتماعية، ومشكلات أكاديمية في التحصيل، وضعف الدافعية كذلك ظهور الأمراض النفسية التي تعزى إلى عوامل فسيولوجية وإلى مشاكل أسرية، وسوء التوافق المدرسي، وسوء التوافق مع المجتمع والبيئة المحيطة والعمل، وكذلك سوء الأحوال الاقتصادية، والصحية، والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الشخص.

تعتبر الصحة النفسية ومثابرتها ضرورة ملحة للنجاح في التعامل مع الحياة في العصر الحالي والمستقبل، وذلك لما أنتجته تحولات العولمة المالية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية، من تحديات غير مسبوقة على مستوى الاقتدار المهني والمعرفي والنفسي. ففي حين تتاح العديد من الفرص لمن يتمتع بالقدرة على إدارة صراعاته وتحديات الحياة، فإن من لا يتمتع بالمثانة النفسية وفاعلية الوظائف الحيوية، والقدرة على تحمل الضغوطات والتكيف مع التحولات، يواجه تهديدات لا تقل وزناً.

كما تعد الصحة النفسية ذات أهمية بالغة لطلبة الجامعة، لصنع شباب يتسم بالسوية والمرح والإقبال على الحياة والمنتج لمجتمعه والقادر على تحقيق ذاته وحل مشكلاته، إذا تعتبر جميع هذه الصفات لازمة لتدعيم صرح المجتمع المتحضر. وفي المقابل فإن سوء التوافق النفسي والاجتماعي وضعف القدرة على تحدي المشكلات، تؤثر سلباً على النمو النفسي والانفعالي، وتضعف الفاعلية والنشاط والحيوية، وتخل في أداء الوظائف، وهدد استقرار وهدوء ومستقبل الطلبة.

وقد أكدت دراسة (الفي وأبو الفتوح، 2020) على أن الطلبة يعانون من العديد من المشكلات النفسية في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا كالوحدة النفسية والاكتئاب والوسواس القهري والضجر واضطرابات النوم والمخاوف الاجتماعية، كما أكدت دراسة (liu&liu، 2020) أن الذعر من الوضع الوبائي شكل عامل خطر للقلق، وقد توصلت دراسة (بومدين، 2020) أن مستوى الصحة النفسية خلال انتشار جائحة كورونا كانت منخفضة.

وتعتبر هذه الدراسة محاولة البحث والكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في ظل جائحة كورونا، وبناء على ما سبق يمكن لنا تحديد إشكالية بحثنا من خلال طرح التساؤل الجوهرى التالي:

ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية في ظل جائحة كورونا؟  
الأسئلة الفرعية:

• هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس؟  
• هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي؟

• هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير نوع الإقامة؟

2- الفرضيات:

1-2- الفرضية العامة:

- مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية في ظل جائحة كورونا

2-2- الفرضيات الجزئية:

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير نوع الإقامة.

3- أهداف البحث:

إن لكل بحث أهداف يسعى إلى تحقيقها وفق تلك البحوث التي يمثل المنطلقات الأساسية بالنسبة له وأهداف بحثنا هي ملخصة كما يلي:

- معرفة مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية في ظل جائحة كورونا

- معرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس
- معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي
- معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير نوع الإقامة؟

#### 4- أهمية البحث:

- إن لكل دراسة غاية ترمى من ورائها وأهداف تسعى لتحقيقها من أجل تقديم البديل أو تعديل ما هو موجود ويبقى إعطاء الأجوبة عن الأسئلة التي تطرحها المشكلة هدف كل دراسة يمكن تلخيص أهداف البحث فيه:
- التعرف على الحالة النفسية للطلاب الجامعي، ومعرفة أي الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً في الوسط الجامعي والتي بدورها تمثل أبعاد الصحة النفسية حسب الدراسة .
  - كما تتجلى أهمية الدراسة من خلال النتائج التي ستفسر عنها والتي تدفع الباحثين في هذا المجال إلى اقتراح بعض التوصيات قد تساعد الطالب الجامعي على رفع مستوى صحته النفسية، وتحسين حالته النفسية مما يفسح له المجال لتحقيق أهدافه وطموحاته المستقبلية، والحفاظ على سلامة المجتمع وازدهار موارده وطاقاته البشرية .
  - تتناول الدراسة الحالية موضوع الصحة النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية في ضوء انتشار جائحة كورونا وهو من الموضوعات العالمية الهامة التي أثرت على جميع مجالات حياة الإنسان في أماكن تواجده المختلفة، ومنها الجانب النفسي والاجتماعي لدى الطلبة.
  - تساهم هذه الدراسة في إثراء المعرفة عند الباحثين والمختصين في مجال الصحة النفسية حيث تتناول تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية لدى الطلبة، والتعرف على أبرز الاستراتيجيات المستخدمة للتكيف في مثل هذه الظروف الطارئة.
  - نتائج وتوصيات هذه الدراسة تفيد المؤسسات المختلفة الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال الصحة النفسية لتوجيه برامجها من أجل تعزيز الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

- قناعة شخصية بضرورة التعرف على واقع الصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة المسيلة على أمل إجراء دراسات مستقبلية على عينات كبيرة وبمقياس نفسي مقنن على البيئة الجزائرية يمكن من عمل برنامج إرشادي للصحة النفسية موجه للطلبة.

#### 5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

#### 5-1- الصحة النفسية:

- اصطلاحاً: ثمة تعريفات مختلفة للصحة النفسية وهذا بسبب اختلاف مدارس ونظريات علم النفس وعد اتفاقهم على تعريف محدد، ومنه أصبح تعريف الصحة النفسية مرتبطاً بالاتجاهات النفسية التي تعرفه، ويرجع المصطلح إلى قدرة الأفراد على التعامل الناجح مع تغيرات الحياة اليومية، والتفاعل الاجتماعي مع الحياة، والصحة النفسية هي عملية أكثر بكثير من مجرد وجود اضطرابات نفسية أو عقلية، وهي عملية وهي عملية تتأثر بعوامل عديدة تزوج من ضغوط داخلية إلى أمراض جسمية أو إلى اضطراب وظائف المخ، (هلال، 2016، ص 92).

من هذا يوجد بعض جوانب الاتفاق والاختلاف بين الباحثين حول هذا المفهوم وهذا ما سنوضحه من خلال التعاريف التالية:

**تعريف كل من " أيرين "قرانسكوفايك" و"فيتشل":** على أنها " حالة موضوعية قابلة للاختبار الطبي والبيولوجي، وتعتبر كذلك التكيف الأمثل الممكن مع متطلبات المحيط، كما يمكن اعتبارها حدث سيروري (تفاعلياً) لتحقيق الذات، على شكل التعديل الهادف والفعال للبيئة (رضوان، 2007، ص 27).

#### - التعريف الإجرائي:

هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب الجامعي من خلال أداة البحث المستخدمة لقياسها في دراستنا ويمثلها مقياس الصحة النفسية الذي أعده كل من (ليونارد، ر. ديروجيتس، س. ليمان، لينوكوفي (SCL90) وقام بتعريبه وتقنيته على البيئة الفلسطينية الباحث أبو هين سنة (1992).

#### 5-2- الطالب الجامعي:

#### -اصطلاحاً:

وهم عبارة عن فئة اجتماعية من فئات المجتمع هي جزء من فئة الشباب لاتزال خارجة عن دائرة العمل هي في حالة تكوين ثقافي جامعي موجه أساساً لتكوين النخبة والإطارات المستقبلية (بشرى عناد مبارك، 2013، ص76)

- إجرائيا: هو كل طالب متحصل على شهادة البكالوريا ومسجل في معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية بجامعة المسيلة للموسم الجامعي 2021-2022.

### 3-5- فيروس كورونا (كوفيد 19):

هو نوع من الفيروسات التي تسبب مرضا في الجهاز التنفسي وهذا قد يؤدي إلى التهاب وتراكم المخاط والسوائل في مجرى الهواء وفي الرئتين (الالتهاب الرئوي). (وزارة الصحة، 2020، ص1)

هو ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر مؤخرا في مدينة يوهان الصينية في نهايات 2019، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والألام حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتأثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب به أو يعطس، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسببا له تلك الحالة المرضية من خلال القطيرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص (WHO, 2020) (بوريوم ، 2020، ص.4)

### 6- الدراسات السابقة:

#### 6-1- الدراسة الأولى:

دراسة بلحيك (1998): يهدف الباحث في هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء، وفيما إذا كانت هناك فروق دالة معنوية في مستوى الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغيرات الجنس والكلية (نظرية - علمية) والمستوى الدراسي الأول - الرابع) وكذلك معرفة الفروق بين طلبة الجامعة في الصحة النفسية وفقا لتلك المتغيرات، وقد اختيرت عينة الدراسة بالطريقة الطبقيّة العشوائية وقوامها (1014) طالبا وطالبة من طلبة جامعة صنعاء بأمانة العاصمة، منهم (762 ذكور) و(252 إناث) من مجموع سبع كليات بنسبة 3% من المجموع الكلي مجتمع الدراسة، وقد كانت أهم نتائج الدراسة الحالية ما يلي : - كان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة صنعاء متوسطا (مرضيا) بنسبة 59% من الأفراد من أصل العينة المبحوثة حيث بلغت قيمة الدرجات المعيارية المتوسطة ما بين (0.99) و(0.99) وتراوحت الدرجات الخام المقابلة لها ما بين (180-214) درجة ، وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغير الجنس وقيمتها ( 0.82 )، وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة لكن منخفضة في

الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغير الكلية ( نظرية علمية ) وقيمتها (0.23)، وتوجد فروق ذات دلالة معنوية في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغير الجنس لصالح الذكور، وإلى متغير الكلية (نظرية - علمية ) لصالح الكليات النظرية ، ووفقا لمتغير المستوى الدراسي الأول - الرابع ( لصالح طلاب المستوى الرابع.

### 6-2- الدراسة الثانية:

دراسة الوشلي (2003):هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية، وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية ، حيث بلغ حجم عينة الدراسة (409) طالبا وطالبة، وقدر عدد الذكور ب(178) طالبا وعدد الإناث (231) طالبة وتم توزيع العينة على عشر كليات الشريعة والقانون والآداب والعلوم التربوية التجارية، والاقتصاد، الطب، العلوم الصحية، الهندسة الزراعية، الإعلام ، اللغات)، ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء مقياس للضغوط النفسية ، ومقياس آخر لقياس أساليب التعامل مع الضغوط ، وكذا تطبيق مقياسين هما مقياس الصحة النفسية للشباب من إعداد عبد المطلب القريطي وعبد العزيز الشخص (1992) ومقياس قوة تحمل الشخصية (لكوباسا) من دراسة سابقة ل "بثينة الحلو " (1995)، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى النتائج التالية: النسبة الكبيرة من طلبة وطالبات جامعة صنعاء تقع في منطقة السلامة النفسية، ووجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها، وهذه الفروق لصالح الذكور، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة وطالبات الكلية العلمية وطلبة وطالبات الكلية الأدبية في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها، وبين طلبة والطالبات غير المتزوجين والطلبة والطالبات المتزوجين في معظم أبعاد الصحة النفسية، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المتزوجين في الدرجة الكلية لها، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الضغوط الدراسية والدرجة الكلية للصحة النفسية لدى طلبة وطالبات جامعة صنعاء، بينما لا توجد علاقة دالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصحة النفسية وكل من الضغوط الأسرية والضغوط الاقتصادية والضغوط الاجتماعية، والضغوط الصحية، والدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى طلبة وطالبات جامعة صنعاء. (بن صغير، 2017 : 26-27).

### 6-3- الدراسة الثالثة:

دراسة فاضل فايزة (2017): بعنوان مؤشرات الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين في ضوء مجموعة من المتغيرات- طلبة جامعة تلمسان نموذجا-

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مؤشرات الصحة النفسية في ضوء مجموعة من متغيرات الخلفية الفردية، حيث أجريت هذه الدراسة بجامعة أبو بكر بلقايد بولاية تلمسان، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وذلك باستعمال مقياس الصحة النفسية الذي تم تطبيقه على عينة تتكون من 42 طالب جامعي، وقد تم تحليل نتائج الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة، وهذا بالاعتماد على البرنامج الإحصائي SPSS، وفي الأخير تم التوصل إلى أن طلبة جامعة تلمسان يعانون من التعاسة النفسية والقلق، وأحيانا خلل الوظيفة الاجتماعية وذلك بنسب متفاوتة، وهذه المعاناة تكون ظرفية أي حسب الظروف التي يكونون ضمنها، وكشفت الدراسة أيضا عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة من حيث التمتع بالصحة النفسية تعزى إلى: الجنس، السن، المستوى الدراسي، التخصص الدراسي، نوع الإقامة.

#### 6-4- الدراسة الرابعة:

دراسة (الشمري، 2013) التي هدفت إلى التعرف إلى العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية، وافترض الباحث وجود علاقة ارتباط معنوية بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، وتكونت عينة الدراسة من (85) طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، واستخدم الباحث مقياسي الصحة النفسية والتكيف الدراسي كأداة الجمع للبيانات، وقد تم معالجة النتائج بواسطة بعض القوانين الإحصائية من الوسط الحسابي، الانحراف المعياري) لإيجاد العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط معنوية بين التوافق الصحة النفسية والتكيف الدراسي.

#### 6-5- الدراسة الخامسة:

دراسة خليفي نادية ( 2018 ) بعنوان " الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو"، هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية لدى الطلبة، وقد انتهجت الباحثة المنهج الوصفي على عينة قوامها (200) طالب وطالبة، حيث استخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية الذي أعده سيد عبد الحميد مرسى، ومقياس الضغوط النفسية الذي أعده عبد الحق لبوازدة، وباستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة توصلت الباحثة إلى النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائية بين درجات أبعاد لصحة النفسية علاقات شخصية وطيدة، مهارات

اجتماعية، مشاركة اجتماعية، عمل مشبع وترويح، قيم ومبادئ وأهداف) ودرجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الأسرية، الشخصية، الاجتماعية، الانفعالية) أدى الطلبة بالجامعة الجزائرية، ووجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين درجات أبعاد سلبيات الصحة النفسية (سلوك غير ناضج، عدم الاستقرار الانفعالي، الشعور بعدم التكافؤ، معوقات بدنية، مظاهر عصبية) ودرجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الأسرية، الشخصية، الاجتماعية، الانفعالية) أدى الطلبة بالجامعة الجزائرية، وعليه أوصت الباحثة بضرورة الاهتمام بالطلبة الجامعيين عن طريق المتابعة والكفالة النفسية للحفاظ على صحتهم النفسية، وكذا ضرورة إعداد برامج إرشادية وعلاجية للتخفيف من تأثير الضغوط النفسية على حياتهم.

#### 6-6- الدراسة السادسة:

دراسة الزيدي والهزاع (1997): استهدفت الدراسة بناء مقياس لقياس الصحة النفسية ومعرفة دلالة الفروق بين الذكور والإناث المقياس الصحة النفسية لعينة من طلبة الجامعة، وطبق عليهم مقياس الصحة النفسية المعد من قبل الباحثان، وبعد تحليل البيانات إحصائياً باستخدام معامل الارتباط والوسط الحسابي والاختبار التائي لعينتين مستقلتين، أظهرت النتائج بأن طلبة الجامعة يعانون من ضغوط نفسية التي تشكل لهم أزمات نفسية، ولا يوجد فروق بالصحة النفسية لدى كل من الذكور والإناث

#### 6-7- الدراسة السابعة:

دراسة ريم عطية حيدر (2017): بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية الجامعة الأسمرية" دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات، ولهذا الغرض اختارت الباحثة عينة مكونة من 77 طالب وطالبة ملتحقين في كلية التربية الجامعة الأسمرية- زليتن، موزعين تبعاً لمتغيرات الدراسة موضع البحث، كما استخدمت الباحثة مقياساً للصحة النفسية تم أعداده لهذا الغرض، ولقد كشفت النتائج عن الآتي: وجود انتشار للصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة بدرجة جيدة عدم وجود فروق جوهرية بين درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغيرات: الجنس، التخصص العلمي، السنة الدراسية. وجود فروق جوهرية في درجات الطلاب في الصحة النفسية تعزى لمتغيري المستوى الدراسي بين الجيد والممتاز.

6-8- الدراسة الثامنة:

دراسة أحمد رافع بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، مخبر العلوم الحديثة في الأنشطة البدنية والرياضية- جامعة البويرة 2019. حيث هدف البحث الحالي إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي لتحقيق أهداف الدراسة وتطبيق مقياس الصحة النفسية ومقياس الصلابة النفسية على عينة عشوائية قوامها (70) طالب من جامعة البويرة، حيث تم استخلاص النتائج وتحليلها بالأساليب الإحصائية المناسبة (spss) وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى العينة منخفض وأنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الصحة النفسية والصلابة النفسية، وعليه أوصى الباحثان بتصميم برامج إرشادية تهدف إلى الرفع من مستوى الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى الطلبة نظراً لخصوصيات ومميزات المرحلة الجامعية والتي قد تؤثر سلباً عليهم.

- التعليق على الدراسات السابقة:

إن الاطلاع على الدراسات السابقة تمد الباحث بعدد كبير من الأفكار والتوجهات المهمة في مجال الدراسة الحالية، فقد أشارت الدراسات السابقة إلى أهمية كل من متغيرات الدراسة سواء التربية البدنية أو الضغوط النفسية لذلك لا بد من دراستها وتطبيقها في المجال الرياضي، ولقد أفادت الدراسات السابقة في دراستنا الحالية في عدة جوانب أهمها ما يلي:

- وضع تصور لموضوع الإطار النظري.

- المساعدة في تحديد مشكلة الدراسة وبيان أهميتها.

- مساعدة الباحث على تحديد منهج الدراسة واختيار أدوات الدراسة.

- تصميم وبناء أداة الدراسة من حيث محاوره.

ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة أنها تقترب من الدراسة الحالية في دراسة متغيرات البحث الحالي إلا أن دراستنا تستقل بمحاولتها الربط بين المتغيرين، بينما تختلف دراستنا عن الدراسات السابقة بان لكل منهم مجال مختلف إضافة إلى الهدف من الدراسة.

ولقد استفادت الدراسة الحالية مع هذه الدراسات السابقة في مجموعة من النقاط التي يمكن

تنظيمها على النحو التالي:

- من حيث هدف الدراسة: إن الدراسات السابقة لها علاقة كبيرة بالدراسة الحالية حتى يتسنى لنا تحصيل أكبر فائدة لذا تنوعت هذه الدراسات وفقا للهدف العام لكل دراسة.
  - من حيث المنهج: وقد اتفقت أغلب هذه الدراسات من حيث المنهج (المنهج الوصفي) كما اختلفت عينات الدراسة وطرق اختيارها تبعا لتنوع واختلاف مجتمع الدراسة.
  - من حيث أدوات جمع البيانات: كما نجد أن هاته الدراسات قد اعتمدت على استمارة استبيان كأداة لجمع البيانات وهو ما سيتم الاعتماد عليه كذلك في دراستنا.
- واستفادت الدراسة الحالية مما سبق ذكره من دراسات من خلال تحديد الأطر المفاهيمية لكل الصحة النفسية وكذا متغير طلبية تقنيات النشاطات البدنية والرياضية في ظل جائحة كورونا باعتبارهما المتغيرين الأساسيين في الدراسة الحالية، هذا بالإضافة إلى الاهتداء من خلال هذه الدراسات السابقة إلى مصادر ومراجع أخرى تمكن من الاطلاع عليها لتغطية المفاهيم أعلاه، كما تم الاستفادة من الدراسات السابقة في كيفية صياغة المحتوى العلمي للإطار النظري لهذه الدراسة وإيضاح النقاط الأساسية المحددة لمشكلة الدراسة واستخدامها في تفسير نتائج الدراسة.

# الجانب النظري

# الفصل الثاني: الصحة النفسية

1-تعريف الصحة النفسية:

للصحة النفسية تعاريف متعددة واختلفت عند العلماء، لكن معظم هذه التعريفات تتضمن شروط لازم توفرها حتى يتم تكيف الفرد مع نفسه والآخرين ومن بين هذه التعريفات نجد:

يعرفها عبد العزيز القومي (1975): "من جهته بالتوافق التام أو الكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة الكافية". (عبد العزيز، 1995، ص12)

عرفها عبد السلام عبد الغفار (1976): "بأنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثارته لها مما يؤدي إلى تحقيق إنسانيته" (ناصر الدين، نصيري، 2012، ص 90)

ونجد أيضا الدباغ (1982) عرفها بأنها: "حالة من الانسجام النفسي الداخلي وجدانيا وفكريا وشخصيا تشعر الفرد بالكفاية والرضا تمكنه من استغلال مقدراته وقابليته بالمستوى المناسب الذي يحقق ذاته وشخصيته المتميزة ويضمن له عيشا هنيئا ومفيدا له". (محمد، 2016، ص551)

في حين يعرفها الباحثان عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين (2007): " الصحة النفسية بأنها تكامل شخصية الفرد نفسيا وعقليا وجسميا واجتماعيا بالشكل الذي يحقق له التوافق مع نفسه ومع الآخرين ويشعره بالسعادة والراحة النفسية". (مروة، 2018، ص14)

من خلال التعريفات السابقة الذكر يمكننا تعريف الصحة النفسية أنها تتركز على ثلاثة عناصر هي: التوافق النفسي والاجتماعي فعالية الذات وقدرتها على المواجهة والتكيف مع مطالب الحياة والشعور بالسعادة، هذا العنصر الأخير يعتبره العلماء المسلمين هو محصلة الأمن والطمأنينة والكفاءة والجدارة والرضا عن النفس.

بينما يشير شوبين SHOBIN إلى مفهوم الصحة النفسية من حيث ارتباطها بالتكيف المتكامل حدده في صيغات معينة مثل القدرة على ضبط النفس، الشعور بالمسؤولية الشخصية، الشعور بالمسؤولية الاجتماعية، الاهتمام بالقيم المختلفة، وينظر إلى الفرد ذي الصحة النفسية السليمة : بأنه الفرد الذي تعلم إشباع حاجاته في مواقف تتطلب ذلك، مفضلا نتائج بعيدة المدى عن ذلك الإشباع الفوري وهذا يستلزم منه قدرة مناسبة من ضبط النفس وإدراك تام لدوافع سلوكه المختلفة واختيار السلوك الذي يتفق مع ما لديه من قيم شخصية ومعايير اجتماعية ويتحمل مسؤولية ما يقوم به من أعمال دون اللجوء إلى الحيل الدفاعية. (محمد، 2009، ص 31)

في حين حددت منظمة الصحة العالمية 1964 WHO مفهوم الصحة النفسية بأنها: "حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعاطفة في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والاجتماعي مع علاقات اجتماعية طيبة.

وترى منظمة الصحة العالمية في تحديدها لمفهوم الصحة النفسية بأن: الشخص ذو الدرجة المرتفعة من الصحة النفسية السليمة لا بد أن يتسم بالخلق القويم والكفاءة والالتزان الانفعالي والسلوك السوي وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة مطالب الحياة وضغوطها والتغلب على أزماتها. (محمد، 2009، ص 32)

ومن مختلف التعاريف السابقة الخاصة بالصحة النفسية نستنتج أن:

- الصحة النفسية هي انعدام المرض النفسي والاتجاه إلى السلوك السوي يعني هذا أن الصحة النفسية هي أن يكون الإنسان طبيعيا ويفترض أن يكون الإنسان في العادة سويا والصحة النفسية هنا هي الممارسة الطبيعية للحياة.
- الصحة النفسية هي التكامل بين الوظائف النفسية إلى حد الكفاءة.
- الصحة النفسية هي متوسط سلوك الجماعة أو المجموعة فهنا ننظر إلى السلوك الغالب أو متوسط سلوك المجموعة هو السلوك السوي والذي دخل في هذه الفئة من السلوك يتمتع بدرجة مقبولة من الصحة النفسية.

- الصحة النفسية في التفاعل المرن والمتكامل بين مكونات الإنسان. (جعفر، 2012، ص 93)

## 2- أهمية الصحة النفسية

- هذه الأهمية ناتجة عن قدسية تلعب الصحة النفسية دورا هاما في حياة الأفراد والمجتمعات ولعل الإنسان ودوره في الحياة وتكمن أهمية الصحة النفسية فيما يلي:
- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفاءته: فالأشخاص العاملون الذين يتمتعون بصحة نفسية عادة ما ترتفع درجة الإنتاج لديهم وتحسن جودة الإنتاج ومردوديته مما يؤدي إلى تحسن الوضع الاقتصادي للمجتمع والمساهمة في تنمية الدول والأمم.
- الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع، فالمجتمع الذي يتمتع أفراداه بالصحة النفسية يكون أكثر تماسكا وذلك لأن أفرادهم يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والانسجام معهم، مما يؤدي إلى

تعزير روابط المجتمع، فالصحة النفسية الجيدة تمكن من تقوية الروابط الأسرية بين الزوجين وتنشئة جيل من الأبناء السلمين نفسياً يساهمون في تنمية المجتمع. (عبد الكريم، 2012، ص76-78)

- التوافق الشخصي: ويقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة وإرضائها، وهذا لا يعني أن الصحة النفسية تعني الخلو من الصراعات النفسية، إذ لا بد من تواجدها وإنما الصحة النفسية هي حسم الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضية من أجل تحقيق ذاته ويحل مشكلاته وهذه كلها صفات اللازمة لتدعيم صرح المجتمع المتحضر.

- تساعد الفرد على التركيز والالتزان الانفعالية الصحة النفسية السليمة تساعد الفرد على التعلم الجيد وتمتعه على التركيز والالتزان والهدوء النفسي وخلوه من الأمراض والاضطرابات النفسية والشخصية، وأن هذه لا تتوفر إلا للأشخاص الذين يتمتعون بصحة نفسية سليمة جيدة. (عبد الله، 2017، ص36)

- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بالسلوكات السوية ويبتعدون عن السلوكات الخاطئة. (نوال، 2018، ص 24)

- الصحة النفسية تساعد الفرد على سرعة الاختيار واتخاذ القرار دون جهد زائد أو حيلة شديدة. (جاسم، 2009، ص 11)

- الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني: الشخص المتمتع بالصحة النفسية يعمل دائماً على تحقيق ذاته وبذلك يتقن الأداء في مهنته حتى يحقق فيها أعلى مستوى من النجاح فيحقق لذاته الثقة اللازمة فيحقق مكاسب لنفسه ومن يحيطون به.

- الصحة النفسية تقلل من الانحرافات الاجتماعية: الأفراد الذين لهم صحة نفسية جيدة يسلكون السلوك الذي يتوافق مع قيم ومعايير المجتمع، ولا يخرجون على نظام المجتمع وعاداته وتقاليده مما يقلل من الانحرافات الاجتماعية. (عبد الكريم، 2012، ص 67-68)

### 3- خصائص الصحة النفسية

تبعاً لكل البحوث التي أجري حول موضوع الصحة النفسية إتفق معظم الدارسين على بعض الخصائص التي منها ما يلي:

- أنها نسبية وغير مطلقة وذات دوام نسبي.
- أن مؤشراتها كثيرة ومتغيرة تبعاً لعدد من المتغيرات
- مستوى الصحة النفسية يختلف بين الأفراد، وحتى لدى الفرد الواحد من وقت إلى آخر ويتغير كذلك تبعاً لاختلاف الزمان والمكان والمجتمع.

- كما لها التام غير موجود أي أن الفرد لا يشعر بالسعادة أو النشوة وأي اطمئنان والتوافق النفسي في كل لحظة من لحظات حياته. (عبد الكريم، 2012، ص65)
  - إنسانية أي رغم دراسة علم النفس للسلوك الحيواني إلا أن الصحة النفسية تمتاز بصفة الإنسانية.
  - ذاتية وداخلية أي متعلقة بالذات الفردية كالتفكير والتخيل . (مروة، 2018، ص 87)
  - أفرادها يتميزون بالسعادة مع النفس والآخرين . (منى، 2018، ص 14)
- 4- مظاهر الصحة النفسية

- تعددت مظاهر الصحة النفسية التي ذكرها المختصون واختلفت حسب اختلاف نظرتهم إلى الإنسان وطبيعته وحسب ثقافة كل منهم، ومن أبرز تلك المظاهر ما يلي:
- السوية: وهي التمتع بالسلوك العادي المعياري أي المقبول والمألوف والغالب على حياة غالبية الناس.
  - التوافق: ودلائل ذلك التوافق الشخصي، والرضا عن النفس والالتزان، الانفعالي، والتوافق الاجتماعي والأسرى والمدرسي.
  - السعادة: وتتضمن الشعور الاجتماعية بالسعادة مع النفس ومع الآخرين والتكامل الاجتماعي والصدقات.
  - التكامل: ويقصد به التكامل النفسي الذي يكفله تكامل الشخصية وظيفيا وديناميا، وتكامل الدوافع النفسية. (نوال، 2018، ص 19)
  - معرفة قدرات النفس وحدودها: أي إدراك الفرد لجوانب قوته وجوانب ضعفه فيستثمر جوانب القوة ويتقبل نواحي الضعف.
  - الإقبال على الحياة: ويعني ذلك التحسس للحياة والرغبة الحقيقية في أن يعيشها الإنسان ويستمتع بما أحل الله له من الطيبات ويكون مستبشرا متفائلا ويتوقع الخير. (بطرس، 2008، ص39-40)
  - تحقيق الذات: ويتضمن فهم الذات ومعرفة القدرات وتقدير الذات وتقبلها ووضع أهداف ومستويات تطمح و فلسفة حياة يمكن تحقيقها في ثقة. (محمد، 2009، ص84)
  - الاتزان الانفعالي: فالالتزان والتحكم في النفس وفي الانفعالات تعد من المظاهر تدل على صحة الإنسان النفسية.
  - الدافعية: وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين، وهي القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.
  - غياب الصراع النفسي الحاد: الداخلي والخارجي.

- التفوق العقلي: حيث أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية. (مروة، 2018، ص 81)

- تحمل الفرد لمسؤولية أعماله ومشاعره وأفكاره: الفرد الصحيح نفسيا قد يتفق أو يختلف مع المعايير القائمة أو الأوضاع المتعارف عليها طالما كان الاتفاق أو الاختلاف مبنيا على أساس من الرغبة في تحقيق سعادة أشمل، وإشباع أعم وأكثر دواما وطالما كان الشخص أميناً مع نفسه مقتنعا بما يراه، فإن سواءه يتجلى في تحمله مسؤولية ما يقوم به من أعمال وعد الهروب من انفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الآخرين، وكذلك في تحمله نتائج تفكيره وعدم اللجوء إلى الآخرين ليفكروا له بهدف أن يكون له العذر في أن يرجع فشله إليهم إذا ما فشل . (ناصر الدين، نصيرة، 2012، ص108)

#### 5- مستويات الصحة النفسية

الصحة النفسية حالة غير ثابتة، وهي تتغير من فرد إلى آخر وفي زمن متغير ومجتمع مختلف ولهذا اختلف العلماء في تحديد مستوياتها ومن بين هذه المستويات نذكر منها ما يلي:

5-1- المستوى الراقى: هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، أي الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها، نسبتهم 2.5%.

5-2- المستوى فوق المتوسط: هم أقل من المستوى السابق، سلوكهم طبيعي وجيد نسبتهم 13.5%

5-3- المستوى المتوسط: هم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة، لديهم جوانب قوة وجوانب ضعف، تبلغ نسبتهم في المجتمع 68%.

5-4- المستوى أقل من المتوسط: هو أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها نسبتهم 13.5%.

5-5- المستوى المنخفض: درجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في المؤسسات خاصة نسبتهم 2.5% . (مروة، 2018، ص85)

يمكن تقسيم الناس حسب مستوياتهم في الصحة النفسية إلى خمس فئات: المتشبعين بالصحة النفسية بدرجة عالية (راقية)، ودرجة أعلى من المتوسط، متوسطة، أقل من المتوسط، منخفضة.

ويمكن تقسيمهم حسب وهن الصحة النفسية إلى خمس فئات أيضا: واهن النفوس بدرجة عالية (راقية)، درجة متوسط ومتوسطة، وأقل من المتوسط ومنخفضة. (مروان، حسام، 2009، ص 62-

6- مؤشرات الصحة النفسية

ظهرت العديد من القوائم التي تحتوي على مؤشرات الصحة النفسية نذكر منها:

6-1- قائمة جودال (1985): جابت فيها 14 مؤشرا وهي: تقبل الذات واحترامها، الشعور بالوجود الاستقلالية، التلقائية، تكامل الشخصية، مرونة الأبناء الكفاءة في العمل، القدرة على تحمل الإحباط، القدرة على التكيف.

6-2- قائمة بارون (1968): تذهب هذه القائمة أن الفرد صاحب الصحة النفسية السوية ذاك الذي لا يكذب ولا يسرق ولا يغتاب، لا يفعل أي شيء يهدد سير الحياة ونموها.

6-3- قائمة ماسلو: وتشمل المؤشرات التالية: صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين، الشجاعة عن التعبير عما يراه صوابا، أن يتفانى في أن يؤدي العمل الذي يجب أن يؤديه أن يكشف من هو وما يريده وما الذي يجب أن يعرف وما هو خير له.

إنطلاقا من مفهوم الصحة النفسية ومظاهرها ومؤشراتها يمكن إقتراح المؤشرات التالية للصحة النفسية:

- الجانب النفسي: الصدق مع النفس، سلامة الصدر من الحقد وأمراض القلوب وآفاتنا.
- الجانب الفيزيولوجي البدني: سلامة البدن والأجهزة الفيزيولوجية من العيوب.
- الجانب العقائدي : العبادات الإيمان بالله والقدر
- الجانب الاجتماعي: علاقات طيبة مع الناس جميعا مهما تكن جنسياتهم ودياناتهم. (جعفر، 2012، ص99-100)

7- معايير الصحة النفسية

إن اختلاف وجهات النظر بالنسبة للباحثين في الصحة النفسية فرض عليهم وضع معايير محددة متفق عليها نسبيا من أجل توحيد وتقريب وجهات نظرهم عن الصحة النفسية ومن بين هذه المعايير ما يلي:

7-1- المعيار الاجتماعي: إن العيش مع جماعة أو في مجتمع معين يتضمن وضع قواعد السلوكيات والتصرفات التي تهدف إلى السماح بالتعايش بأقل صراع ممكن بين الأشخاص الأكثر اختلافا، إذ شيد بحرية التفكير، الكلام والفعل فهو متفق عن كل هذا يجب أن يحترم عدد من الحدود مثلا ليس لنا الحق في الإخلال بالنظام العام (السوي هو المتوافق اجتماعيا) . (مروة، 2018، ص82)

7-2- المعيار الذاتي: حيث يتخذ الفرد من ذاته ونفسه إطاراً مرجعياً يرجع إليه كلما احتاجه في الحكم على السلوك الذي يمارسه بأنه سلوك سوي أو لا سوي.

7-3- المعيار الإحصائي: حيث يتخذ المتوسط أو المنوال معياراً يمثل السوية وتكون النسوية هي الانحراف عن هذا المتوسط إيجاباً أو سلباً.

7-4- المعيار المثالي: حيث تعد السوية حالة مثالية أو ما يتقرب من الكلمات والسوية هي الانحراف عن المثل العليا والأخلاق والكمال.

7-5- المعيار الطبي النفسي: حيث تعد السوية بأنها تعود إلى صراعات نفسية شعورية أو تلف الجهاز العصبي، لذا فإن السوية هي حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه، وعلى المجتمع وأن السوية هي الخلو من الاضطرابات والأعراض المرضية. (جعفر، 2012، ص104)

7-6- المعيار الديني: من أهم المعايير وأقواها أثراً لتمييز السلوك السوي من السلوك المنحرف عن الفطرة، لدى الإنسان المكلف حيث الفطرة هي المحك، وقد خلق الله الإنسان على الفطرة السوية، ومدى بعد الإنسان أو قربه من خالقه هو الذي يحدد سلامته النفسية والروحية.

7-7- المعيار الوظيفي: عندما تتم معرفة الهدف الكامن من خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على أنه شخص سوي أو شخص غير سوي

7-8- المعيار الباطني: وفقاً للمعيار الباطني لا يمكن أن نحدد ما إذا كان الفرد أقرب إلى السوية أو السوية إلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك الظاهري إلى ما يكمن وراءه من أسباب ودوافع كامنة وصراعات أساسية، وكيف تعامل الإنسان مع هذه المحتويات الكامنة لديه ومدى قدرته على التعبير عنها والكيفية التي يشبع بها رغباته ودوافعه.

7-9- المعيار التلائمي: وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته فالدافع الإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي وغير السوي . (نوال، 2018، ص18)

## 8- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية

تحكم حياة الإنسان قوانين تحافظ على إستمرار توازنها واستقرارها الشامل وأي خطأ يطرأ على هذه القوانين يغير حياة الإنسان ومن بين العوامل التي يمكن أن تؤثر في ذلك التوازن الهش للفرد ما يلي:

8-1- سمات الحدث:

تتسم الأحداث والمواقف الحرجة المسببة للإرهاق بأنها تتصف بعدم قابليتها والتنبؤ وعدم اليقين بالكيفية التي ستنتهي بها الأحداث.

8-2- سمات الشخصية:

من بين سمات الشخصية التي تقلل أو تزيد من تأثيرات السلبية الضارة للأحداث الحرجة على صحة الفرد نجد الثقة في النفس والضبط الداخلي والإنسجام الاجتماعي، فهناك بعض الأشخاص الذين يملكون مقاومة عالية للمواقف السيئة للأحداث الحرجة في حين أن الآخرين يملكون مقاومة عالية للمواقف السيئة للأحداث الحرجة في حين أن الآخرين يملكون مقاومة منخفضة وتعد سمات الشخصية شكل من الأشكال المواجهة التي تساعد في تحديد مصادر الصحة النفسية.

8-3- سمات المحيط الاجتماعي والثقافي:

تساعد معرفة خصائص المحيط الاجتماعي والثقافي المسببة للإرهاق والمعيقة لنمو الصحة النفسية وشدة تأثيرها في الصحة النفسية والوقاية بالدرجة الأولى وتجنب تلك العوامل المؤذية. كما أن هناك علاقة بين الصحة والنظم الاجتماعية فهذا المنظور يعني بتحليل الأساليب والكيفية التي تستخدم فيها الصحة المعالجة المشكلات الموجودة في الحالات الأخرى للنشاط الاجتماعي. (مروة، 2018، ص 86-87)

9- نسبية الصحة النفسية

الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبية، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا وانفعاليا واجتماعيا مع بيئته ومع نفسه ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادر على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصية متكاملة سوية إلى أقصى حد ممكن ويكون سلوكه عاديا ويكون حسن الخلق يعيش في سلامة وسلام، والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد غياب هو الخلو من أعراض المرض النفسي. (حمزة، 2017، ص 102)

9-1- نسبية الصحة النفسية منفرد لأخر:

يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول، الوزن الذكاء والقلق، فالصحة النفسية نسبية، مطلقة، ولا تخضع لقانون (الكل أو لا شيء) فكمالها التم غير موجود فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية.

9-2- نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت لآخر:

لا يوجد شخص يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور، كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن طول حياته غير موجود أيضا، فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى غير سارة وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج Continuum (سلم تقدير ذي بعدين).

9-3- نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو :

إن مفهوم السلوك السوي Normal Behavior الذي يدل على الصحة النفسية هو مفهوم نسبي أيضا مرتبط بمراحل النمو التي يمر بها الفرد. فقد يعد سلوكا سويا في مرحلة عمرية معينة (مثلا الرضاعة ثدي الأم حتى السنة الثانية) ولكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة، نفس الشيء بالنسبة لمص الأصبع والتبول اللاإرادي الليلي. (بطرس، 2008، ص 36-37)

9-4- نسبية الصحة النفسية تبعا لمتغير الزمان:

فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك . (مسعودي مروة، 2018، ص80)

9-5- نسبية الصحة النفسية تبعا لمتغير المجتمعات:

تختلف العادات والتقاليد من مجتمع إلى آخر، واعتمادا على تغييرهما فضلا عن عوامل أخرى الطبيعة الحال تختلف معايير السلوك الدال على الصحة النفسية والأمثلة على ذلك تفوق الحصر نذكر بعضها فيما يلي:

مثال: يعد اكل القمامة نشاطا مقبولا تماما في بعض مناطق سيبيريا والصين واليابان والمكسيك والولايات المتحدة على حين يعد الاتجاه إلى أكل القمامة لدى الراشدين غير الحوامل في بعض قبائل غرب إفريقيا علامة على الانحراف الخلفي مع ارتباطه بالعار والتعويذات السحرية. (محمد، 2013، ص45-46)

10- مناهج الصحة النفسية

علم الصحة النفسية هو علم تطبيقي له هدفان متكاملان هدف وقائي وهدف علاجي، ومن أجل تحقيق تلك الأهداف يجب إتباع مناهج متعددة ومتكاملة منها:

10-1- المنهج الوقائي:

هي مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطرابات أو المرض والسيطرة عليهما أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي، إيمان على العقاقير، الحوادث... ويتكون هذا المنهج من ثلاث مراحل وهي:

-الوقاية الأولية: تهدف إلى إتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدوث الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية وغيرهما من أنواع الشذوذ السلبي عن طريق وسائل منها: التشجيع، حرية الإكتشاف، حرية التجريب، حرية التعبير عن المشاعر.

-الوقاية الثانوية: الغاية منها إنقاص شدة المرض والتقليل منه وذلك من خلال الكشف المبكر للحالات والاهتمام بالرعاية والعلاج مع هدف مهم ألا وهو وقف الاضطرابات النفسية والعقلية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها الكامنة أو المستمرة.

- الوقاية في المرحلة الثالثة: تهدف لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي وجود عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة عن المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسة.

ونجد أيضا من قسم الإجراءات الوقائية ضد الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية إلى ثلاثة أنواع: إجراءات وقائية حيوية، نفسية، اجتماعية . (محمد، 2013، ص77)

10-2- المنهج الإنشائي (الإنمائي):

وهو طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء وصولا بهم إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية ويتحقق هذا الهدف عن طريق المراحل التالية:

- الدراسة العملية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب تفوقهم.
- العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها.
- يحاول هذا المنهج تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف المناسبة للرفق بالصحة النفسية وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم . (مرورة، 2018، ص83-84)

10-3- المنهج العلاجي:

يهدف علم الصحة النفسية إلى الدراسة العلمية للتوافق والصحة النفسية كما يهتم بحالات سوء التوافق وعلم السواء واختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها وتصنيفاتها ولذلك فإنه يتعامل مع اضطرابات الصحة فعلا ويكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة ويتطلب

ذلك إتاحة الخدمة العلاجية وتقديمها لكافة أنواع المرضى في هذا المجال عن طريق المعالجين والمرشدين النفسيين (حمزة 2017، ص 105-106)

### 11- اختلالات الصحة النفسية

الشخصية هي مجموعة من الخصائص الفكرية والعقلية والانفعالية والدافعية إلى جانب الخصائص الجسمية التي تتميز الفرد عن الآخرين الجسمية التي تميز الفرد عن الآخرين فتعكس أنماطه السلوكية واستجاباته نحو المرافق والأحداث واضطرابات الشخصية هو انحراف أحد هذه الخصائص عن الوصف السوي.

وتعد الشخصية ذاك التنظيم الدينامي الذي بداخل الفرد ويقوم بتنظيم كافة الأجهزة النفسية والجسمية التي تملئ على الفرد طابعه الخاص في السلوك والتفكير.

ويعد مصطلح عدم التنظيم إحدى مظاهر اختلالات الصحة النفسية للفرد والذي ينعكس مباشرة على السلوك والتفكير ويمكن وضع الاضطرابات في التنظيم في خانة اختلالات الصحة النفسية التي يمكن وصفها في ثلاث مجموعات هي: اضطرابات النوم - اضطرابات الأكل - اضطرابات الكلام.

(جعفر، 2012، ص 109)

#### 11-1- اضطرابات النوم:

النوم هو حالة فقدان الوعي للفرد التي يمكن أن يفيق منها بمثيرها ويمر النوم عادة بعدة مراحل تبدأ بمرحلة الدخول في النوم في هذه الفترة تضعف استجابات الفرد للمثيرات الخارجية وترخي العضلات وتزداد موجة (الفا) التي تعبر عنه النشاط الكهربائي للمخ في مرحلة النوم بطيء الموجة إلى النوم العميق وعادة ما يعترض هذه المراحل عدة اعتلالات وتعد هذه الاضطرابات من أكثر اضطرابات الشخصية انتشاراً، وتصنف اضطرابات النوم إلى مجموعتين:

أ- صعوبات النوم: تتمثل: اضطرابات الرق، اضطرابات إفراط النوم، اضطرابات جدول النوم واليقظة.

ب- مصاحبات النوم: تمل: اضطرابات الكوابيس الليلية، اضطرابات الفزع الليلي، اضطرابات المشي أثناء النوم.

#### 11-2- اضطرابات الأكل:

ترتبط اضطرابات الأكل في اختلالات ملوك الفرد في تناول الطعام وتشما الاضطرابات التالية:

أ- فقدان الشهية: يميزها الخوف الشديد من السمنة واضطرابات صورة الجسم هناك عدة أسباب تؤدي إلى فقدان الشهية العصبي نذكر منها:

- الأسباب النفسية:

- سوء التوافق الجنسي خاصة الإناث حيث ترتب خبرات سابقة أفكار سيئة عن الجنس.

- الرغبة عند المريض أن يبدو هزيل ضامر.

- آلية دفاعية تعطي المعنى عن اضطراب عن الطعام

- مقاومة عملية النمو

- أسلوب إسقاطي يمارسه الأطفال للتعبير عن عدوانية

- إحساس المصاب بأزمات اقتصادية.

- الأسباب العضوية: الإمساك، انخفاض ضغط الدم، الجفاف، تغيرات في الجلد والشعر. (جعفر،

2012، ص110)

ب- فرط الشهية العصبي: ويطلق عليه كذلك التهام وهو حالة من فقدان السيطرة على الذات والتحكم في سلوك الأكل والاندفاع القهري في تناول كميات من الطعام إلا عندما يشعر بإجهاد الجسمي يعقبه الشعور بالذنب ولوم النفس وعدم الرضا عن الذات والاكتئاب، وتجد الفرد المصاب بهذه الاضطرابات يضع لنفسه برنامج قياسي ويمارس التمارين الرياضية القاسية والمجهد لإيقاف زيادة الوزن تبدأ هذه الاضطرابات في فترة المراهقة وتصيب الإناث أكثر من الذكور.

ج- اضطرابات الأكل: إن معظم اضطرابات الكلام ترجع لأسباب عضوية المتمثلة في ما يلي:

- قرح الحبال الصوتية

- التهاب الحبال الصوتية بسبب نزلات البرد

- سوء وظيفة الغدد الجنسية عند الفرد مما يؤدي به إلى طفيلية الصوت التي تظهر عند بعض

المراهقين. (بوعرري جعفر، 2012، ص111).

الفصل الثالث:

جائحة كورونا

لقد عرف تاريخ البشرية العديد من الأوبئة و الأمراض الفتاكة والتي أشاعت الخوف في العالم و لعل فيروس كورونا أكثر هذه الأوبئة نشرا للرعب في العالم، فبالرغم من حدائته إلا أنه انتشر بشكل كبير و خطير في جميع دول العالم. إذ يعد هذا الفيروس آخر ما تم اكتشافه من سلالات كورونا والتي لم يسبق تحديدها، فهو يستهدف أساسا الجهاز التنفسي للإنسان ويهاجم خلاياه ويدمرها، تبدأ أعراضه غالبا بالحمى والسعال الجاف وينتشر من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية المزورة كالسعال، أو ملامسة الأسطح والأشياء التي لامسها فرد مصاب، لذلك يجب احترام مسافة الوقاية المقدره بـ1.5 متر على الأقل وغسل اليدين جيدا واستعمال المطهر الكحولي وارتداء الكمامة الطيبة والالتزام بغيرها من وسائل الوقاية ضد هذا الفيروس.

### 1-تعريف فيروس كورونا (كوفيد 19):

يعرف كوفيد 19 بأنه ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر مؤخرا في مدينة يوهان الصينية في نهايات 2019، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والالام حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتأثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب به أو يعطس، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسببا له تلك الحالة المرضية من خلال القطيرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص (WHO,2020) (بوريوم ، 2020، ص.4)

### 2- نبذة تاريخية عن كوفيد 19:

اكتشفت فيروسات كورونا في سنة 1960، أول الفيروسات المكتشفة كانت تسبب التهاب القصبات المعدي في الطيور وخاصة الدجاج، وتوجد أصناف تصيب البشر يمكن تلخيصها كالاتي:

1960- HCOV-22gE, HC OV-OC43

2003- SARS-COV

2004- HCOV-NL63

2005- H COV-HK U-1

2012 - MERS-COV

2019- 2019-n COV(B) (ايناس، 2020، ص. 03).

### 3- أعراض الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد 19):

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً ألم رض كوفيد-19 في الحمى والإرهاق والسعال الجاف. وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً ولكن قد يُصاب بها بعض المرضى: الآلام والأوجاع، واحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة الذوق أو الشم، وظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ بشكل تدريجي. ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا إلا بأعراض خفيفة جداً.

ويتعافى معظم الناس (نحو 80%) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. ولكن الأعراض تشتد لدى شخص واحد تقريباً من بين كل 5 أشخاص مصابين بمرض كوفيد-19 يعاني من صعوبة في التنفس. وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان. وينبغي لجميع الأشخاص، أياً كانت أعمارهم، التماس العناية الطبية فوراً إذا أصيبوا بالحمى و/أو السعال المصحوبين بصعوبة في التنفس/ضيق النفس وألم أو ضغط في الصدر أو فقدان القدرة على النطق أو الحركة. ويوصى، قدر الإمكان، بالاتصال بالطبيب أو بمرفق الرعاية الصحية مسبقاً، ليتسنى توجيه المريض إلى العيادة المناسبة (منظمة الصحة العالمية، 2021)

### 4- الفئة الأكثر عرضة للإصابة بفيروس:

حسب موقع منظمة الصحة العالمية يستهدف هذا الفيروس البالغين أكثر من 14 سنة، ويؤثر بشكل كبير على من تجاوز 60 سنة، ومن لديهم أمراض مزمنة كالسكري خاصة والضغط الدموي وأمراض القلب والسلطان وأصحاب الربو وحساسية التنفس وأمراض المناعة ومن لهم أمراض على مستوى الكبد والكلية والغدد وأيضا الحوامل لكن لا يصيب الأطفال ما دون 12 سنة في الغالب ولم تحدد أسباب ذلك بشكل علمي كما تتراوح نسب الإصابة حسب الأشخاص ما بين أعراض خفيفة إلى وفاة كبار السن الفئة أكثر تعرض للخطر وهم الذين ترفع نسبة الوفاة عندهم ابتداء من (60 إلى 65 عام) والمرضى بمرض مزمن القلب وسكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض التنفس المزمنة والسرطان (وسيلة، 2020، ص. 10)

5- طرق انتقال كوفيد 19:

يوجد خمس طرق لانتقال الفيروسات المعدية وهي:

5-1- التلامس:

حيث ينتقل الفيروس المسبب العدوى مباشرة عن طريق للمس، ويعتبر التلامس من أهم الطرق لانتقال العدوى وأكثرها شيوعا وينقسم إلى نوعين:

أ-الاتصال المباشر:

ويقصد به انتقال الفيروسات نتيجة تلامس سطح جسم شخص مصاب بالفيروس مع سطح جسم آخر عرضة للإصابة بذلك المرض.

ب- الاتصال غير المباشر:

ويقصد به تلامس المعرض للإصابة بالفيروسات مع مادة ملوثة مثل المعدات أو الأجهزة أو الأيدي الملوثة.

5-2-الانتقال عن طريق القطرات (الرذاذ):

ويقصد به انتقال الفيروسات المسببة للمرض عن طريق الرذاذ الذي يحتوي على الميكروبات الناتجة عن الشخص مصدر العدوى أثناء قيامه بالتحدث أو العطس أو السعال، وينتشر ذلك الرذاذ الملوث عبر الهواء لمسافة قصيرة لا تزيد عن 1-2 متر، ويتم دخوله إلى جسم الفرد عن طريق الفم أو مخاط الأنف أو داخل العين.

5-3- الانتقال عن طريق الهواء:

وهنا قد ينتقل الفيروس عبر قطرات رذاذية صغيرة جدا تحتوي على كائنات دقيقة تظل معلقة في الهواء الذي يحملها لمسافات بعيدة جدا، ثم يقوم الفرد المعرض للإصابة بالمرض باستنشاق تلك النوايا الصغيرة، وهنا تفيد الاستعانة بأساليب التهوية الجيدة لمنع انتقال الفيروس.

5-4- الناقل الوسيط:

وينتقل فيه الفيروس المسبب للعدوى بطريقة غير مباشرة إلى الفرد عن طريق مادة ملوثة بالفيروس مثل: الطعام، الدم، الماء، والأدوات الملوثة.

5-5- العائل الوسيط:

وفيه يمكن أن ينتقل الفيروس للفرد عن طريق الحشرات وغيرها من الحيوانات (نهلة، 2020، ص10).

## 6- الوقاية من فيروس كورونا كوفيد 19:

تبعاً لمنظمة الصحة العالمية، ينصح باستخدام الكمامة الطبية فقط، إذا كان الشخص يسعل أو يعطس، أو عندما يعتني هذا الشخص بمصاب أو بمن يشبه بإصابته.

وبهدف الوقاية من انتشار الفيروس ينصح مركز مكافحة الأوبئة في الولايات المتحدة ببقاء الأفراد المصابين في المنزل إلا في حال طلب المساعدة الطبية، والاتصال قبل الذهاب إلى مقد الرعاية الصحية، وارتداء قناع الوجه لدى التعرض لشخص مصاب أو مكان يشتبه بإتجار العدوى ضمنه، وتغطية الفم بمنديل عند السعال والعطاس، وغسل اليدين بانتظام بالماء والصابون وتجنب مشاركة الأدوات المنزلية الشخصية.

وينصح مركز مكافحة الأوبئة الأشخاص بأن يغسلوا أيديهم لمدة لا تقل عن 20 ثانية خصوصاً بعد الذهاب إلى الحمام، أو عندما تبدو اليدين متسختين وقبل الطعام وبعد تنظيف الأنف أو السعال أو العطاس.

وينصح المركز أيضاً باستخدام معقم اليدين الكحولي ذي تركيز لا يقل عن 60% وذلك فقط في حال عدم وجود ما يكفي من الماء والصابون، وتنصح منظمة الصحة العالمية بعدم لمس العين، أو الأنف، أو الفم باليدين غير مغسولتين، ويجب تجنب البصق في الأماكن العامة أيضاً (شوقي، 2020، ص. 53).

## 7- تأثير فيروس كورونا:

تقوم العلوم الإنسانية على حقيقتين أساسيتين: إحداهما أن الإنسان كائن اجتماعي أما الأخرى فتتصل بالسلوك الإنساني الذي يصدر في أشكال أو أنماط منتظمة، وفي صورة على قدر كبير من الاطراد والتواتر، إننا إذا لاحظنا الإنسان في ممارسته لشؤون حياته اليومية، وما يتطلبه ذلك من ألوان النشاط، نجد أن أنواعاً معينة من هذا النشاط تتكرر بنفس الصورة تقريباً، أو بمعنى آخر يميل الناس في المجتمع إلى الاتفاق أو التشابه فيما يصدر عنهم من سلوك في المواقف المختلفة، أو يميلون إلى السلوك بشكل مقنن إلى حد كبير، إن ملاحظة هذه الأنماط السلوكية، وإن كانت لا تعني الاتفاق التام بين السلوك يمكن تجريدها.

والواقع أن صفة الاطراد والتواتر في الظواهر الإنسانية تشكل أساساً لا يمكن إنكاره بالنسبة للعلوم الاجتماعية، إذ لولا هذا التواتر لما نشأت العلوم الاجتماعية، إذ لولا هذا التواتر لما نشأت العلوم الاجتماعية، ودونه لن يتأتى الوصول إلى قواعد عامة أو قوانين، هذه الخصائص السلوكية المتواترة

التي نلاحظها في علاقات الناس، ومعاملاتهم بعضهم مع البعض الآخر" (مجموعة من الكتاب، د ت، ص7)، وفي حياتهم المشتركة، إنما ترجع في المقام الأول إلى الطبيعة الاجتماعية للإنسان.

وهكذا عني الباحثون في العلوم الاجتماعية بدراسة هذا التواتر في السلوك الإنساني وفي الحياة الجمعية، وقد استخدموا لذلك مفهوميين، مازالا من المفاهيم الأساسية في الحقل الاجتماعي، وهما الثقافة والمجتمع، ومعروف أن العلاقة وثيقة بين المفهومين نظريا وفي الواقع الاجتماعي كذلك، وحتى لو أمكن التفرقة النظرية بينهما، إلا أن الظواهر التي يعبران عنها لا ينفصل بعضها عن بعض في الحقيقة والواقع، فالثقافة لا توجد إلا بوجود المجتمع، ثم إن المجتمع لا يقوم ولا يبقى إلا بسلوك الفرد، فسلوك الفرد طريق متميز لحياة الجماعة، ونمط متكامل لحياة أفرادها، ومن ثم تعتمد الثقافة على وجود المجتمع، ثم هي تمد المجتمع بالأدوات اللازمة لاطراد الحياة فيه، لا فرق في ذلك بين الثقافات البدائية والحديثة.

والواقع أن المجتمع يعبر عن الطريق والمنهج الذي يسلكه الفرد، فإذا نظرنا إليها على قدر عال من التجريد، نجد قدرا كبيرا من التشابه بين المجتمعات، أو بمعنى آخر إنه الاتفاق في العموميات، والاختلاف في التفاصيل، وإذا كانت الحياة الاجتماعية قد حظيت في الماضي باهتمام علماء الأنثروبولوجيا، الذين توفروا على دراسة المجتمعات البدائية، فإن هذه الظاهرة قد أصبحت موضوعا ومجالاً لدراسة للعديد من العلوم الاجتماعية في مقدمتها علم الاجتماع، وذلك من خلال الدور الذي يلعبه الإنسان باعتباره عضواً في أساسياً في المجتمع، ومن هنا أصبح الفرد يحتل مكانة بارزة في دراسات علم الاجتماع والأنثروبولوجيا الاجتماعية؛ إذن بغير هذه الدراسة لا يستطيع الباحث أن يتعرف على الفرد أو الجماعة أو المجتمع، أو يفرق بينهم، فالجماعة بصفة عامة تساعد على التمييز بين فرد وآخر، وبين جماعة وأخرى، وبين مجتمع وآخر.

لقد واجهت المجتمعات الإنسانية -عبر التاريخ- بعض الأوبئة التي انتشرت على نطاق واسع، وأصابت أعداداً هائلة من البشر، وأودت بحياة الملايين في فترة زمنية قصيرة. وقد أثرت هذه الأزمات على الأفراد الذين عاشوا هذه الخبرة الاستثنائية، إذ غيرت جانباً من اتجاهاتهم القيمية، وأثارت لديهم العديد من الأسئلة الوجودية التي لا إجابات لها، بل وتركت في بعض الحالات تأثيرات على التركيبة النفسية لأجيال كاملة، والتي وإن استطاعت النجاة البدنية من الوباء، فإنها لم تتعاف من آثاره النفسية والاجتماعية. فالفرد في المجتمع يتفق مع بعض الناس في كل النواحي، كما يتفق مع بعض الناس في نواح أخرى، " ولا يتفق مع أي من الناس في نواح ثالثة، وتهتم علوم البيولوجي

والفسيولوجي بدراسة الجانب الأول، وتهتم بدراسة هذا التواتر في السلوك الإنساني وفي الحياة الجمعية". (مجموعة من الكتاب، د ت، ص9)

فالمجتمع لا يقوم ويبقى إلا بطريق متميز لحياة الجماعة، ونمط متكامل لحياة أفرادها، ومن ثم تعتمد الجماعة على وجود المجتمع، ثم هي تمد المجتمع بالأدوات اللازمة لاطراد الحياة فيه. وتظل هذه الخبرة عالقة في الضمير الجمعي للمجتمعات ومكوّنًا أساسيًا لتاريخه، مثلما ترسخ وباء الطاعون، أو "الموت الأسود" في التاريخ الأوروبي. وعكست العديد من الأعمال الأدبية الخبرة الإنسانية للمجتمع الأوروبي خلال هذه الفترة، والتي لا تزال قائمة في المجال العام الأوروبي حتى بعد مرور مئات السنوات. فالأوبئة مثلها مثل خبرة الحروب بالنسبة للمجتمعات، حيث تشهد تغيرات جذرية في نمط حياتها اليومية، وتتبدل ملامح الحياة، وتنتهي التجربة بخلق معانٍ وقيم وأفكار وأنماط مختلفة للحياة الإنسانية تساعد على التمييز بين فرد وآخر، وبين جماعة وأخرى، وبين مجتمع وآخر، بل إن الثقافة هي التي تميز الجنس البشري عن غيره من الأجناس، لأن الثقافة هي التي تؤكد صفة الإنسانية في الجنس البشري.

إن الفرد في المجتمع يتفق مع بعض الناس في كل النواحي، كما يتفق مع بعض الناس في نواح أخرى، ولا يتفق مع أي من الناس في نواح ثالثة. وتهتم علوم البيولوجي والفسيولوجي بدراسة الجانب الأول، كما تهتم علوم النفس بدراسة الجانب الثالث، أما الجانب الثاني فيشكل مجالاً للدراسة في علوم الاجتماع والأنثروبولوجيا، تلك هي مظاهر الاتفاق والاختلاف بين الأفراد والجماعات والمجتمعات؛ بناء على ذلك، يصبح الفرد عنصراً أساسياً في حياة المجتمع، وفي دراسة المجتمع كذلك، فالأسلوب الذي يسير عليه الناس في حياتهم إنما يعتمد على طبيعة الثقافة السائدة في المجتمع، مع بعض الآثار التي تتركها العوامل الجغرافية والبيولوجية.

ولاحظ علماء النفس الاجتماعي وعلماء الاجتماع، أن ثمة أنماطاً سلوكية ونفسية جماعية ارتبطت بأوقات الأوبئة، مثل: الطاعون، أو وباء الإنفلونزا الإسبانية، فضلاً عن ارتباطها بانتشار أمراض مثل الإيدز لأول مرة بين بعض المجموعات، وهو ما دفع إلى دراسة أنماط استجابات المجتمعات خلال أوقات انتشار الأوبئة، وظهر في هذا الإطار مفهوم "سيكولوجيا الأوبئة".

وما يلاحظ على الفرد عبر التاريخ أنه ظل متماسكاً بمنظومة القيم التي تُفسر ما يحدث، وترشده نحو سلوكيات بعينها، مثل الطقوس الدينية أو الخيرية أو غيرها والتي من شأنها تخفيف معاناته بحسب معتقداته وإيمانه، غير أنه مع طول المدة وارتفاع مستوى الخطورة وتفشي الوباء

وزيادة الضغط النفسي يرتبك الفرد، ويتشكك في معتقداته وقيمه، وقد يذهب إلى ممارسات ذات صلة بعقائد أخرى لعله يكون خاطئاً فيما يعتقد.

من كانت الأوبئة من الخبرات الاجتماعية التي تترك تأثيرات طويلة المدى، وتظل انعكاساتها لسنوات، وقد تساهم في تطوير أو تغيير الملامح الاجتماعية للدول، خاصة مع زخم التفاعلات التي تصاحب فترة وجود الوباء. وعلى الرغم من أن الأزمة الحالية التي يمر بها العالم تأتي في سياق مغاير تماماً للأزمات المشابهة التاريخية، حيث تلعب الحلول التكنولوجية عاملاً في ظهور حلول مبتكرة، وتلعب وسائل التواصل الاجتماعي عاملاً مركباً آخر بين نشر الوعي والشائعات وتخفيف حدة "التباعد الاجتماعي" الذي يطبق حالياً؛ فإن الفترة القادمة سوف تشهد ظهور سلوكيات وتوجهات جديدة استجابة للوضع الحالي

من خلال هذا الفصل الذي تم التطرق فيه إلى بعض المعطيات التي تتعلق بفيروس كورونا والتي تمكنا من إعطاء مفهوم شامل فيما يخص هذا الفيروس ومختلف أعراضه و طرق انتشاره وتشخيصه وكيفية الوقاية من هذا الفيروس.

حيث توصلنا إلى أن هذا المرض هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة كورونا بعد انتشاره في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019، حيث يؤكد العلماء أن هذا الفيروس يحتاج إلى خمسة أيام في المتوسط لتظهر أعراضه التي تبدأ بحمى و سعال جاف يليها أعراض أخرى بعد نحو أسبوع، يتم استخدام تقنية RT-PCR والاختبار المصلي الفيروسي إضافة للتصوير المقطعي CT لتشخيص فيروس كوفيد 19. كما أكدت منظمة الصحة العالمية أن مخاطر الإصابة بمضاعفات من الفيروس ترتفع لدى الأشخاص البالغين 60 عاماً أو أكثر و المصابين بمشكلات طبية لذلك يجب على الجميع التزام طرق الوقاية لتقليل خطر الإصابة بهذا الفيروس.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة، عن طريق الميدان حيث يمكننا من جمع البيانات وتحليلها وهذا كله لتدعيم الجانب النظري وتأكيد، وفي هذا الفصل نستعرض الإجراءات المنهجية التي اتبناها وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة المكانية، البشرية والزمانية بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جمع البيانات.

وكما هو معلوم أن الهدف من الدراسة هو البرهنة على صحة الفروض أو خطأها، لذلك سنحاول أن نلم بجميع الإجراءات الميدانية قصد الوصول إلى الغاية تسعى إليها البحوث عموماً وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة.

بعد دراستنا للجانب النظري سنحاول الانتقال إلى الفصل التطبيقي بدراسة الميدان على أرض الواقع حتى نعط منهجية علمية، وتم ذلك باستجوابنا للعينة التي حددناه للإجابة على فرضياتنا المقترحة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية هي التجربة صغيرة استطلاعية لاختبار مدى صحة التجربة الرئيسية فتحدد مجتمع الأصل ومفردات أو نوعية الاختبار وعينة صغيرة من هذا المجتمع لتجري عليها التجربة . (وجيه محجوب 1993، 235)

فهي تعتبر الدراسة الاستطلاعية البوابة الأساسية والمدخل الرئيسي عند إعداد كل البحوث العلمية من منطلق الوقوف على عدد من تلاميذ المرحلة المتوسطة وكذا أساتذة حصة التربية البدنية والرياضية لمناقشتهم ومحاورتهم حول موضوع الدراسة وكذا معرفة مدى ملائمة أداة البحث للغرض المرجو من تطبيقها ومناسبتها لخصائص عينة البحث من حيث سهولة أسئلة ألفاظ القياس على عينة البحث كل هذا لإمكانية تعديل بعض الأسئلة غير الملائمة وهذا كله في سبيل التحضير الجيد للدراسة الأساسية وشملت دراستنا الاستطلاعية على عدد من طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث ومدى صلاحية الأداة المستعملة حول موضوع البحث، وحتى نتمكن من معرفة مختلف الجوانب المراد دراستها قمنا بزيارة المؤسسة المعنية بالدراسة وذلك من أجل الإلمام والإحاطة بجوانب المشكلة المعالجة في بحثنا.

وبما أننا بصدد إجراء دراسة ميدانية لا بد من إجراء دراسة استطلاعية كانت بدايتها

- التعرف على المكان ومدى إمكانية إجراء هذه الدراسة

- التعرف على كل ما يمكنه عرقلة عملنا ومختلف الصعوبات المحتمل مصادقتها

- التقرب من أفراد العينة

- قياس صلاحية الأداة المراد استعمالها خلال الدراسة الأساسية

- تحديد المحاور الأساسية لهذه الدراسة

- التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس المستخدمة.

2- مجالات الدراسة:

1-2- المجال المكاني: أجريت الدراسة بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة

2-2- المجال الزمني: شرعنا في إنجاز هذا البحث في مدة قدرها 5 أشهر من بداية فيفري 2022

إلى غاية شهر ماي 2022 وتنقسم الفترة إلى مرحلتين:

المرحلة الأولى: من بداية فيفري حتى شهر أفريل وهي مرحلة البحث النظري حيث قمنا من خلالها بجمع أهم المعلومات عن الإطار النظري لدراستنا.

المرحلة الثانية: شهر ماي وقد خصصناها للجانب التطبيقي من خلال جمع المعلومات ومناقشة النتائج.

### 3- المنهج المتبع في الدراسة:

بناء على طبيعة الدراسة والأهداف التي نحاول الوصول إلى تحقيقها فقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع. يعرف المنهج على أنه "مجموعة من العملات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه".

ويعرف المنهج الوصفي على أنه " المنهج الذي يهدف إلى جمع المعلومات والبيانات ومحاولة اختبار الفروض أو إجابات عن تساؤلات تتعلق بالحالة الراهنة لأفراد العينة والدراسة الوصفية تحدد وتقرر الشيء كما هو عليه في الواقع " .(عثمان حسن عثمان، 1998، ص 29).

كما يعرف المنهج الوصفي بأنه دراسة استطلاعية تقوم بها بقصد الكشف عن مشاكل المجتمع، وبأنه محاولة منظمة لتقرير وتحليل وتفسير الواضع الراهن لنظام اجتماعي أو لجماعة معينة .(مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، ص 35).

### 4- مجتمع وعينة الدراسة:

#### 4-1-مجتمع الدراسة:

والمجتمع حسب تعريف grawitz هو "مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا التي تتركز عليها الملاحظات " . (موريس أنجرس، 2004، ص 29).

ومجتمع البحث هو مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجري عليها التقصي. (رشيد زرواتي، 2008، ص 119)

إن المجتمع يعتبر شمول كافة وحدات الظاهرة التي نحن بصدد دراستها، ومجتمع الدراسة يتكون من مجموع طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

#### 4-2-عينة البحث:

إن تحديد واختيار عينة الدراسة له أهمية كبيرة وأساسية في أي بحث علمي وهي تختلف باختلاف الموضوع فصحة نتائج الدراسة أو خطئها يتوقف على طريقة اختيار العينة حيث أن اختيار

العينة الملائمة للبحث من أهم المشكلات التي تواجه أي باحث في أي بحث اجتماعي، فالعينة من الضروري أن تحمل الخصائص والمميزات التي تمثل المجتمع الأصلي الذي أخذت منه العينة، حيث تمثله تمثيلاً صحيحاً. (رشيد زرواتي، 2008، ص 122)

نظراً إلى حجم مجتمع الدراسة ونظراً إلى القاعدة العملية في اختيار العينة من المجتمع الكلي للدراسة وحتى تكون العينة ممثلة لمجتمع البحث قمنا بتطبيق الدراسة على عينة قدرت بـ 45 طالب وطالبة بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

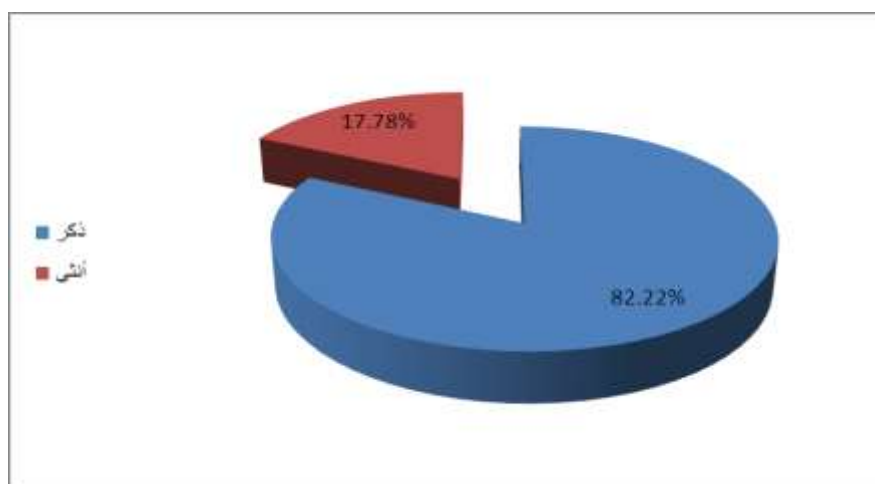
الخصائص السيكومترية لعينة الدراسة:

-الجنس:

الجدول رقم (4) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	37	82.22%
أنثى	08	17.78%
المجموع	45	100%

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (45) فرداً، نلاحظ أن حجم الذكور بلغ (37) بنسبة 82.22%، أما حجم الإناث فقد بلغ عددهن (08) بنسبة قدرت بـ 17.78%. ويمكن تفسير هذه النتيجة كون الإناث تعزفن عن دراسة تخصص النشاط البدني الرياضي لذا كانت نسبة الذكور أكبر من الإناث. كما هو موضح من خلال الشكل التالي:



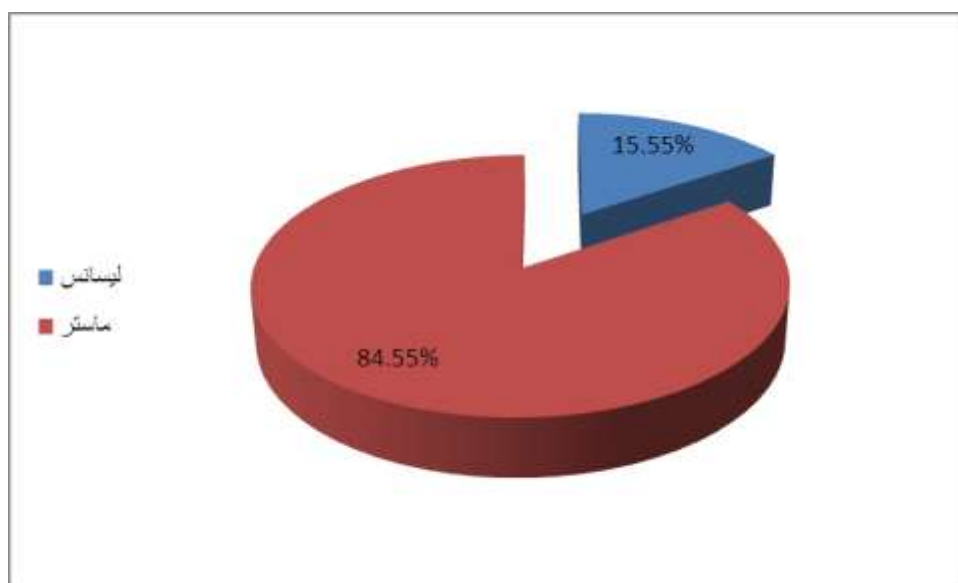
الشكل رقم (1) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

2-المستوى الدراسي:

الجدول رقم (5) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى الدراسي

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى الدراسي
15.55%	07	ليسانس
84.55%	38	ماستر
100%	45	المجموع

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (45) فرداً، نلاحظ أن (38) فرداً أي ما نسبتهم (84.56%) من أفراد العينة لهم مستوى ماستر، في حين بلغ حجم فئة الذين يدرسون ليسانس (07) فرداً بنسبة بلغت 15.55%، ويمكننا تفسير هذه النتيجة كوننا قد قمنا بتوزيع الاستمارة في الفترة التي يدرس بها فئتي الماستر (السنة الأولى والثانية) وهذا لأن الجامعة تعمل بنظام التفويج، وهذا ما يوضحه الشكل التالي:



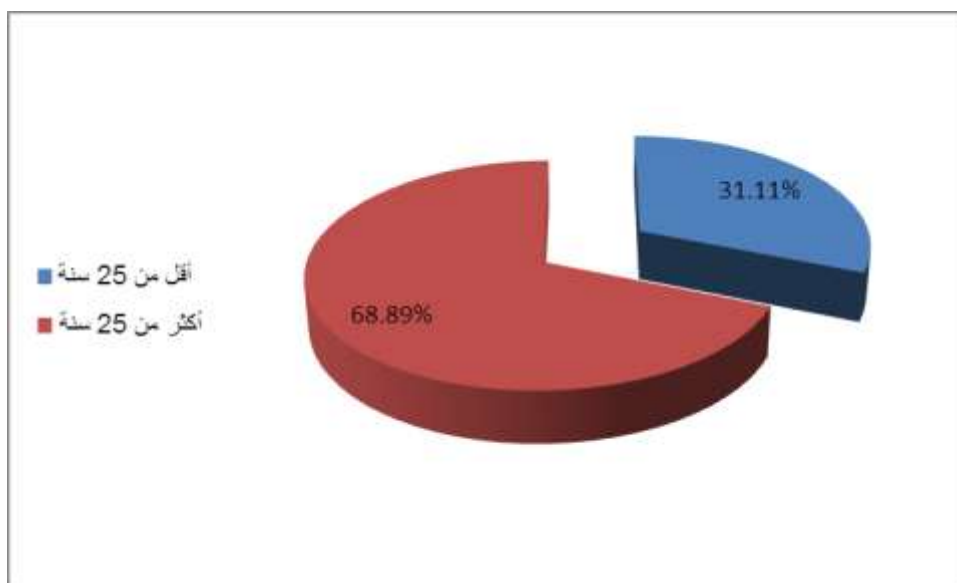
الشكل رقم (2) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الأقدمية

3-السن:

الجدول رقم (6) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

السن	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	14	31.11%
أكثر من 25 سنة	31	68.89%
المجموع	45	100%

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (45) فرداً، نلاحظ أن حجم الأفراد ذوي سن أكثر من 25 سنة بلغ (31) أي بنسبة 68.89%، أما حجم العينة الذين أعمارهم أقل من 25 سنة فقد بلغ عددهم (14) بنسبة قدرت بـ31.11%، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالجدول الخاص بمتغير المستوى الدراسي حيث كانت فئة الماستر أكبر من فئة ليسانس، وهذا ما يدل على أن أعمار فئة الماستر كانت أكثر من فئة ليسانس. كما هو موضح من خلال الشكل التالي:



الشكل رقم (3) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

5- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

بغية إنجاز بحثنا وتحقيق الأهداف المسطرة قصد نفي أو إثبات للفرضيات المقدمة للدراسة لجأنا إلى استخدام طرق ووسائل تتلاءم وتتماشى مع هذا النوع من الحوث، ولقد لخصت الأدوات والوسائل في:

5-1- الدراسة النظرية: يصطلح في تسميتها بالمعطيات البيبليوغرافية حي تتمثل في الاستعانة بالمصادر والمراجع وكتب ومذكرات ونصوص منشورة التي تخدم هذا الموضوع، سواء كانت مصادر باللغة العربية أو الأجنبية أو دراسات ذات صلة بالموضوع، وهذا كما سمح لنا بحصر الإشكالية وكذا بناء الاستبيان.

5-2- الدراسة التطبيقية:

5-2-1- استمارة الاستبيان: قام الباحثان باستخدام استمارة استبيان حيث تم إعداد استبيان مكون من 25 سؤال موجهة لطلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة.

ويعرف الاستبيان على أنه: "مجموعة من الأسئلة البسيطة والمركبة بطريقة منهجية حول موضوع معين ثم يوضع في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين وهذا للحصول على الأجوبة الواردة فيها".  
ويحتوي الاستبيان المعد على أسئلة مغلقة ذات بدائل موحدة حيث تم استخدام طريقة ليكرت الخماسي في بدائل الإجابة المتمثلة في (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)

طريقة التصحيح: استخدم في المقياس التدرج الخماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً) وكانت درجات هذه الأبعاد 1، 2، 3، 4، 5 على الترتيب.

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

صدق أداة الدراسة :

وللتحقق من صدق المقياس اعتمد الباحثين على حساب الصدق الذاتي الذي يساوي جذر الثبات لاستمارة المقياس أي أن معامل الصدق الذاتي بلغ 0.86، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثبات أداة الدراسة:

وللتحقق من ثبات المقياس اعتمد الباحثان على حساب معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل، حيث بلغ معامل الثبات 0.75، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (01): يوضح ثبات استبيان عن طريق ألفا كرونباخ.

أبعاد استبيان.	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
الاستبيان ككل	0,752	22

6- الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمنا في بحثنا هذا التقنيات الإحصائية لغرض معالجة وتفسير نتائج الدراسة البحثية، وارتأى

الباحثان إلى استعمال الوسائل الإحصائية المتمثلة في:

لقد استخدم الباحثان مجموعة من الأساليب في تحميل بيانات الدراسة وذلك بغرض معرفة الحالة

البدنية وعلاقتها بتركيز الانتباه لدى لاعبي كرة الطائرة، حيث تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية

للعلوم الاجتماعية (SPSS)، ومن بين الأساليب نذكر ما يلي:

- التكرارات والنسب المئوية.

- المتوسطات الحسابية.

- الانحرافات المعيارية.

- معامل ألفا كرونباخ.

- معامل الارتباط بيرسون.

### خلاصة:

إن الإجراءات المنهجية للدراسة ضرورية لعمل أي بحث فهي تعتبر بمثابة الدليل الذي يرسم معالم البحث البارزة وفق إجراءات منهجية، تتميز بالصرامة المنهجية والدرج في العمل للوصول إلى تحقيق أهداف البحث وفي هذا الفصل تم تحديد مجالات الدراسة مكانيا وزمانيا وبشريا. كما تم تحديد المنهج المعتمد في هذه الدراسة مع التعريف به وذكر المبررات التي دفعت بالباحث لاختيار هذا المنهج كما ذكر في هذا الفصل الأدوات المستخدمة في الدراسة، وأخيرا المعالجة الإحصائية وكيفية القيام بها.

الفصل الخامس:  
عرض وتحليل ومناقشة  
النتائج

تمهيد:

نحاول في هذا الفصل عرض الجداول الإحصائية المتعلقة بمتغيرات فرضيات للدراسة، ثم تحليلها ومناقشتها.

1- عرض نتائج الفرضيات:

نتائج المقياس

الجدول رقم (01) : مجال المتوسط الحسابي المرجح لمقياس ليكرت الخماسي

المستوى الموافق له	مجال المتوسط الحسابي المرجح
منخفض	من 1 إلى 2.33
متوسط	من 2.34 إلى 3.67
مرتفع	من 3.68 إلى 5

المصدر: من إعداد الطالب بناء على الدراسات السابقة

وعليه قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة والترتيب لكل عبارة، وهذا ما يوضحه الجدول التالي.

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

جدول رقم (02) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة لاستبيان الصحة النفسية لدى

طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الأسئلة
متوسط	0.773	3.24	الفقرة 1
مرتفع	0.719	3.73	الفقرة 2
متوسط	1.044	3.33	الفقرة 3
متوسط	1.107	3.33	الفقرة 4
مرتفع	0.724	4.44	الفقرة 5
متوسط	1.235	2.80	الفقرة 6
متوسط	1.283	4.11	الفقرة 7
متوسط	0.949	4.31	الفقرة 8

متوسط	1.334	2.35	الفقرة 9
مرتفع	0.149	4.97	الفقرة 10
متوسط	1.120	3.13	الفقرة 11
متوسط	1.167	3.66	الفقرة 12
متوسط	1.321	3.40	الفقرة 13
مرتفع	0.802	4.64	الفقرة 14
متوسط	1.203	2.77	الفقرة 15
متوسط	1.328	3.31	الفقرة 16
متوسط	1.281	3.64	الفقرة 17
مرتفع	0.813	4.55	الفقرة 18
متوسط	1.151	3.24	الفقرة 19
متوسط	1.156	2.60	الفقرة 20
متوسط	0.883	3.64	الفقرة 21
مرتفع	0.719	4.26	الفقرة 22
مرتفع	7.025	79.53	الدرجة الكلية للمقياس
الدلالة الإحصائية = 0.000		درجة الحرية = 24	قيمة ت = -10.268

من خلال الجدول نجد أن قيمة ت قدرت بـ -10.268 عند درجة حرية قدرها 24 وكانت الدلالة الإحصائية SIG أصغر من 0.05 وعليه نقول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا داخل المؤسسة لصالح متوسط عينة الدراسة والذي قدر بـ 79.53 وانحراف معياري قدره 7.025 ويثبت هذا أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا مرتفع لدى عينة الدراسة، وهذا ما ينفي صحة الفرضية الأولى.

1-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

**الجدول رقم (03):** قيم مستوى الدلالة لإجابات أفراد العينة حول الصحة النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية حسب خاصية الجنس

القرار	الدلالة الإحصائية	درجة حرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغير
غير دال	0.140	43	6.83	78.81	الدرجة الكلية للمقياس
			7.37	82.88	

ذكر 37 أنثى 8

ويتبين من الجدول أعلاه أن هناك تقارب كبير بين المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية لمستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا بين الجنسين (ذكر، أنثى)، حيث بلغ متوسط ذوي الجنس (ذكر) (78.81)، في حين بلغ متوسط ذوي الجنس (أنثى) الذي بلغ (82.88) وما يؤكد ذلك هو اختبار (T-TEST) حيث جاء غير دال إحصائياً عند الدلالة (0.140).

من هنا يمكن القول بأنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا وفقاً لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)".، وعليه نستنتج تحقق فرضية الدراسة الثانية.

1-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

**الجدول رقم (04):** قيم مستوى الدلالة لإجابات أفراد العينة حول الصحة النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية حسب خاصية المستوى التعليمي

القرار	الدلالة الإحصائية	درجة حرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغير
غير دال	0.413	43	4.64	76.75	الدرجة الكلية للمقياس
			7.19	79.80	

ليسانس 04 ماستر 41

ويتبين من الجدول أعلاه أن هناك تقارب كبير بين المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية لمستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا بين الجنسين

(ذكر، أنثى)، حيث بلغ متوسط ذوي المستوى التعليمي (ليسانس) (76.75)، في حين بلغ متوسط ذوي المستوى التعليمي (ماستر) الذي بلغ (79.80) وما يؤكد ذلك هو اختبار (T-TEST) حيث جاء غير دال إحصائياً عند الدلالة (0.413).

من هنا يمكن القول بأنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا وفقاً لمتغير المستوى التعليمي (ليسانس، ماستر)."، وعليه نستنتج تحقق فرضية الدراسة الثالثة.

#### 1-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير السن.

**الجدول رقم (05):** قيم مستوى الدلالة لإجابات أفراد العينة حول الصحة النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية حسب خاصية السن

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة حرية	الدلالة الإحصائية	القرار
الدرجة الكلية للمقياس	78.69	5.43	43	0.614	غير دال
	79.88	7.62			

أقل من 25 سنة      أكثر من 25 سنة

ويتبين من الجدول أعلاه أن هناك تقارب كبير بين المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية لمستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا بين الجنسين (ذكر، أنثى)، حيث بلغ متوسط ذوي السن (أقل من 25 سنة) (78.69)، في حين بلغ متوسط ذوي السن (أكثر من 25 سنة) الذي بلغ (79.88) وما يؤكد ذلك هو اختبار (T-TEST) حيث جاء غير دال إحصائياً عند الدلالة (0.614).

من هنا يمكن القول بأنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا وفقاً لمتغير السن (أقل من 25 سنة، أكثر من 25 سنة)."، وعليه نستنتج تحقق فرضية الدراسة الرابعة.

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

2-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه: مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا منخفض لدى عينة الدراسة،

وبعد المعالجة الإحصائية توصلنا إلى رفض فرضية البحث وقبول فرضية العدم، أي مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا مرتفع لدى عينة الدراسة.

حيث اتفقت نتائج دراستنا مع دراسة بلحيك (1998): يهدف الباحث في هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء والتي خلصت إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة صنعاء متوسط بنسبة 59% من الأفراد من أصل العينة المبحوثة.

واتفقت دراستنا كذلك مع دراسة أحمد رافع، التي أظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى العينة متوسط.

كما اختلفت نتائج دراستنا كذلك مع دراسة ريم عطية حيدر (2017)، والتي أظهرت نتائجها وجود انتشار للصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة بدرجة جيدة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء بعض الأسباب والعوامل، فعلى الرغم من المشكلات التي يشهدها طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية إلا أن هناك روح معنوية مقبولة قد تكون مرجعها إلى التمسك بالدين حيث إننا مجتمع محافظ، أو قد يكون مرجعها إلى التكافل الاجتماعي الذي يعد داعماً أساسياً للصحة النفسية، حيث يتمتع الطلبة عموماً بدرجة جيدة من التواصل الاجتماعي والدعم النفسي التلقائي الذي يحدث حتى في اللقاءات العفوية، أو قد يكون مرجعه إلى شخصية الطالب نفسه فبعض الأشخاص يكون لديهم القدرة على التكيف والتوافق مع البيئة وظروفها، ومنهم من لا يمتلك هذا النضج وبهذه الدرجة لذا هناك تباين في مستوى الصحة النفسية بين الطلبة.

2-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه: توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

وبعد المعالجة الإحصائية توصلنا إلى رفض فرضية البحث وقبول فرضية العدم، أي لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

اتفقت نتائج دراستنا كذلك مع دراسة ريم عطية حيدر (2017): ، والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق جوهرية بين درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس. كما اتفقت مع دراسة الزبيدي والهزاع (1997)، التي أظهرت نتائجها: لا يوجد فروق بالصحة النفسية لدى كل من الذكور والإناث.

واختلفت نتائج دراستنا مع دراسة بلحيك (1998): والتي خلصت إلى أنه توجد فروق ذات دلالة معنوية في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استناداً إلى متغير الجنس لصالح الذكور. واختلفت نتائج دراستنا كذلك معدراسة الوشلي (2003): حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى: وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها وهذه الفروق لصالح الذكور.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما يتبع من أساليب متشابهة في التنشئة الاجتماعية، وأساليب التعامل مع الجنسين وخاصة في هذه المرحلة العمرية من السنوات الجامعية، سواء في الأسرة أو في المؤسسة الجامعية، كما يمكن تفسيره لما تعرضت له المجتمعات ومنها المجتمع الجزائري من تغيرات ثقافية واجتماعية انعكست على طلبة الجامعة عموماً، حيث اندمجت المرأة في ميادين العمل والدراسة.

2-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أنه: توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

وبعد المعالجة الإحصائية توصلنا إلى رفض فرضية البحث وقبول فرضية العدم، أي لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

اتفقت نتائج دراستنا كذلك معدراسة ريم عطية حيدر (2017)، والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق جوهرية بين درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير السنة الدراسية. واختلفت نتائج دراستنا مع دراسة بلحيك (1998)، والتي خلصت إلى أنه وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة وفقاً لمتغير المستوى الدراسي (الأول - الرابع) لصالح طلاب المستوى الرابع.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن طلاب الجامعة بمختلف سنواتهم يتمتعون بنفس الطموح، وكل منهم يسعى إلى تحقيق التوافق النفسي عن طريق إبراز قدراته على تجاوز المشكلات وإحداث التوازن بين رغباتهم ومواجهة لمختلف المواقف من أجل تحقيق الأهداف والغايات المرغوبة بما فيها التعليمية كالنجاح في المسار الدراسي، وكذلك يمكن عزو ذلك إلى كون الطلاب ينتمون إلى نفس البيئة الاجتماعية والاقتصادية، ومتواجدون في نفس الجامعة ويسودها مناخ دراسي واحد وهذا ما يجعلهم لا يختلفون في صحتهم النفسية.

2-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على أنه: توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير السن.

وبعد المعالجة الإحصائية توصلنا إلى رفض فرضية البحث وقبول فرضية العدم، أي لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير السن.

اتفقت نتائج دراستنا كذلك مع دراسة ريم عطية حيدر (2017)، والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق جوهرية بين درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير السنة الدراسية لصالح الفئات الأكبر السن.

كما اتفقت نتائج دراستنا كذلك معدراسة فاضل فايزة (2017): وكشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة من حيث التمتع بالصحة النفسية تعزى إلى: السن.

ويمكن تفسير هذه النتائج إلى أن طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية يستطيعون التأقلم مع مختلف الظروف والعراقيل التي قد تواجههم لا كمال مشوارهم الدراسي وتجعلهم يقلقون لأتفه الأسباب ويعانون من خلل في وظيفتهم الاجتماعية، بحيث أنهم في ضغط شديد باستمرار خصوصاً وقت الامتحانات وخلال جائحة كورونا، وأنهم غير قادرين على التمتع بأنشطة حياتهم اليومية بسبب هذا الوباء وانقطاعهم عن الدراسة، لكن مع ذلك نجد ان لديهم إصرار كبير سواء كانوا ذكورا أم إناثا، إلا أننا وجدنا انهم يعملون على مواجهة تلك المشاكل ويستعملون مجموعة من الاستراتيجيات لمواجهة المواقف التي قد تعمل على إعاقتهم، والتي تجعلهم يحسون بالتعاسة والقلق، أو التي تعمل على التخفيض من مستوى دافعيتهم لمواصلة الدراسة.

# الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات

## 1-الاستنتاج العام:

- من خلال ما تم التطرق إليه وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات وعرض للنائج وتحليلها وتفسيرها تم التوصل إلى مجموعة من النتائج نوجزها فيما يلي:
- مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا مرتفع لدى عينة الدراسة.
  - لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.
  - لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.
  - لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعاً لمتغير السن.

## 2-الاقتراحات والتوصيات:

- تعريف الطالب بالصحة النفسية وأهمية الاعتناء بها وما يؤدي إلى ارتفاعها وانخفاضها عن طريق إقامة الندوات والمؤتمرات والمحاضرات الإرشادية التي تتناول هذا الموضوع.
- العمل على تهيئة المناخ الجامعي الذي يشعر فيه الطالب بالصحة والسعادة النفسية وذلك بتوفير حقوق الطلاب ومطالبهم.
- إشباع الحاجات النفسية للمتعلمين عن طريق الأنشطة الطلابية وذلك لإتاحة الفرصة لئذ لمواجهة مشكلاتهم وحلها وكذلك التعبير عن المواضيع المهمة لديهم
- التمسك بالقيم الدينية لما لهذا من تأثير في تحقيق الأمن والاستقرار النفسي والوصول إلى الصحة النفسية.

خاتمة

## خاتمة:

اعتلال الصحة النفسية لدى الكثير من طلبة قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة المسيلة من خلال تفشي العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية في أوساطهم من قبيل الكآبة والقلق والحزن المزمن واليأس من الحياة، فضلا عن المظاهر الصحية البدنية مثل ازدياد الوعكات القلبية بشكل غير مسبوق، وهو الأمر الذي يستوجب على الدولة اليوم قبل الغد القيام بجملته من الأنشطة التي تضمن تمتع الأفراد بالصحة والعافية النفسية وتعمل على التكفل بحالات اليأس والعزلة التي فرضتها الجائحة اليوم والتي ستستمر لفترات طويلة على نفسية العديد من الأفراد بالخصوص الطلبة من حيث ضرورة التكفل بصورة سريعة وممنهجة بالصدمات النفسية على اختلافها التي سببتها الجائحة للذين يقعون في المنازل بسبب الحجر الصحي المفروض عليهم لفترات طويلة منذ بداية انتشار الفيروس حيث تلبية محمل احتياجاتهم النفسية والاجتماعية وتبديد محمل مخاوفهم حول أنفسهم وذويهم.

كما لا بد من السعي الجاد إلى الكشف عن مظاهر الاعتلال النفسي الذي يعاني منه عدد آخر من الطلبة والذين يعانون في صمت بالخصوص المتواجدين في مناطق الظل وما أكثرهم، من خلال تكثيف الزيارات الميدانية إليهم من طرف خبراء الصحة النفسية للوقوف على حالتهم النفسية وتقديم العون النفسي لهم بما يكفل تخفيف الألم عنهم من العزلة الاجتماعية وتداعيات الفيروس، وبما يحقق لهم الإحساس بالوجود كبقية أفراد المجتمع الآخرين، مع ضرورة تعزيز الصحة النفسية للطلبة من خلال العمل على زيادة القدرة لديهم على التكيف مع تبعات التباعد الاجتماعي من خلال تعليمهم مهارات جديدة في التكيف مع مثل هكذا وضعيات استثنائية، مع تقديم المساعدة العلاجية لمن هو بحاجة إليها منهم أن اقتضت الضرورة ذلك.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع:

- الخالدي أديب محمد (2009): المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة، ط3، عمان، دائر وائل للنشر.
- الخواجة عبد الفتاح (2011): مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط1، الأردن، دار البداية للنشر والتوزيع.
- المطيري معصومة سهل (2005): الصحة النفسية مفهومها واضطراباتها، ط1، عمان، مكتبة الفلاح.
- ايناس، عبد الحميد رشيد (2020). corona viros.
- بسنت محمد مصطفى (2014): أبعاد السلوك الصحي ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدي المسنين، أطروحة دكتوراه، القاهرة.
- بطرس حفيظ بطرس (2008): التكيف والصحة النفسية للطفل، ط1، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بعروري جعفر (2011): أثر سمات شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضة وكفاءته التربوية على تحسين الصحة النفسية للمسعف المتمدرس، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في نظرية التربية البدنية والرياضية، جامعة دالي إبراهيم، الجزائر.
- بوريوم، إكرام (2020). فيروس كورونا covid 19 والصحة النفسية . تخصص علم النفس العيادي ماستر 2. جامعة عبد الحميد مهدي قسنطينة 2.
- حجازي مصطفى (2004): الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، ط2، المغرب، المركز الثقافي العربي.
- حدار عبد العزيز (1995): الصحة النفسية من منظور إسلامي دراسة وصفية تحليلية، رسالة ماجستير جامعة الجزائر
- حمزة فرطاس (2016): العدالة التنظيمية وعلاقتها بالصحة النفسية، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- حمود أبو حسونة (2017): الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة إربد الأهلية، المجلة الدولية للتربية علم النفس، العدد2، الأردن.
- حويج أبو مروان الصفدي عصام (2009): المدخل إلى الصحة النفسية، ط1، الأردن، دار المسيرة.

- خاطر منى (2018): الصحة النفسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- رضوان سامر جميل (2009): الصحة النفسية، ط3، الأردن، دار المسيرة.
- زيبيدي ناصر الدين، لمين نصيرة (2012) : مبادئ الصحة النفسية والإرشاد، ط1، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- سامية صوشي (2016): المساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى القصور الكلوي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة الجزائر .
- شوقي، توفيق (2020). الفيروسات التاجية (كوفيد19). قسم علم الفيروسات .
- طاهر زرهوني (1991).تنظيم وتسيير مؤسسة التربية والتعليم. الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية.
- عبد الخالد أحمد محمد (2013):أصول الصحة النفسية، ط2، مصر، دار المعرفة الجامعية.
- عبد الكريم سعودي (2012): علاقة التدين الإسلامي بالصحة النفسية، أطروحة دكتوراه، جامعة أحمد بن بلة، وهران، الجزائر.
- فصيل نواصرة (2016) : العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الخلفي والأمن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، العدد 28، جامعة بابل، العراق.
- فهيم كليز (2007): الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة أبنائنا وصحتهم النفسية في مراحل العمر المختلفة، ط1، مصر، مكتبة الأنجلو مصرية.
- لعبيدي محمد جاسم (2009):مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها، ط1، الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- مسعودي مروة (2018): علاقة الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية، تخصص إرشاد وتوجيه، جامعة حمّة لخضر، الوادي، الجزائر.
- ملوكة عواطف (2014):اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، تخصص صحة نفسية وتكيف مدرسي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر .

- منظمة الصحة العالمية.(2020). الدليل التوعوي الصحي الشامل فيروس كورونا المستجد كوفيد  
19.

- نبيل منصوري وآخرون (2018) الصحة النفسية وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى لدى الطالبة  
بجامعة البويرة، دفاتر مخبر المسألة التربوية في ظل التحديات الراهنة، العدد 19 ماي 2018،  
الجزائر.

- نهلة، صلاح (2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا  
المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة. المجلة المصرية للدارسات النفسية. المجلد  
30. العدد 107 .

# الملاحق

ملحق رقم (1): الصورة الأولية للاستبيان

تحية طيبة وبعد :

يقوم الباحثان بدراسة تحت عنوان:

"الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا

"دراسة ميدانية بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة"

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على شهادة الماستر في النشاط البدني الرياضي التربوي، وقد أعد

الباحثان لذلك الاستبيان المرفق والمكون من (22) عبارة .

وبحكم أنه لديكم الخبرة في ميدان البحث العلمي والتعليم؛ نرجو منكم التكرم بإبداء الرأي حول عبارات

الاستبيان المرفقة وفي مدى ملائمتها للمجالات المذكورة، وذلك على النحو التالي:

-مدى وضوح العبارة وسلامتها، ومدى ارتباط العبارة بالمحور الذي وضعت فيه، أو اقتراح التعديل المناسب للعبارة.

اشكر سيادتكم على التكرم بجزء من وقتكم الثمين وأشكركم لدعم البحث العلمي.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام .....

الباحثان

الجنس: ذكر  أنثى

المستوى الدراسي: ليسانس  ماستر

السن: أقل من 25 سنة  أكثر من 25 سنة

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	العبارة
					1- أنفق كثيرا من المبالغ لشراء الملابس.
					2- أنا دقيق وملتزم في كل مجالات حياتي.
					3- أجد نفسي أراجع الأعمال التي قمت بها مرارا دون سبب.
					4- من طبيعتي أن لا أنفعل كثيرا.
					5- أحافظ دائما على سلامة جسمي.
					6- أشعر بعدم استطاعتي على إشباع حاجاتي الجسمية.
					7- استسلم لقدر الموت.
					8- أودي الفرائض الدينية.
					9- أجد نفسي مشغول البال خوفا من الإصابة بمرض لا يرجى شفاؤه.
					10- أعتقد أن النظافة مهمة جدا.
					11- أتردد دائما في اتخاذ قرار.
					12- أشعر بأن الحياة سعيدة.
					13- أستمتع كثيرا عندما أكون مركزا اهتمام الآخرين.
					14- أتعامل بصدق مع الآخرين.
					15- أحلم أحيانا أحلاما مزعجة تضايقني بعد النهوض من النوم.
					16- لا أخاف الأماكن العالية والمغلقة.
					17- سعادتي كبيرة لكوني خالي من العيوب.
					18- أتمسك بالقيم الدينية.
					19- أشعر بالتعب والإرهاق دون سبب.
					20- أشعر بالغثيان أو سوء الهضم.
					21- أجد نفسي في التوافق مع المواقف الحياتية المختلفة.
					22- أعتقد أن قدراتي ساعدتني على حل المشكلات التي واجهتني.

ملحق رقم (2) : الصورة النهائية لأداة الدراسة (الاستبيان)

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

"استبيان موجه إلى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية"

تحية طيبة وبعد ،،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة ميدانية بعنوان : "الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات

البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا

دراسة ميدانية بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على الماستر في النشاط البدني الرياضي التربوي.

وقد أعد الباحثان هذا الاستبيان المرفق والمكون من (22 عبارة) .

لذا نرجو التكرم بالإجابة عن عبارات هذا الاستبيان بكل جدية وصدق وموضوعية، وذلك بوضع

علامة (x) في المكان المناسب، علماً بأن إجاباتكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم إلا لأغراض

البحث العلمي فقط.

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير،،،

الجنس: ذكر  أنثى

المستوى الدراسي: ليسانس  ماستر

السن: أقل من 25 سنة  أكثر من 25 سنة

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	العبرة
					1- أنفق كثيرا من المبالغ لشراء الملابس.
					2- أنا دقيق وملتزم في كل مجالات حياتي.
					3- أجد نفسي أراجع الأعمال التي قمت بها مرارا دون سبب.
					4- من طبيعتي أن لا أنفعل كثيرا.
					5- أحافظ دائما على سلامة جسمي.
					6- أشعر بعدم استطاعتي على إشباع حاجاتي الجسمية.
					7- استسلم لقدر الموت.
					8- أودي الفرائض الدينية.
					9- أجد نفسي مشغول البال خوفا من الإصابة بمرض لا يرجى شفاؤه.
					10- أعتقد أن النظافة مهمة جدا.
					11- أتردد دائما في اتخاذ قرار.
					12- أشعر بأن الحياة سعيدة.
					13- أستمتع كثيرا عندما أكون مركزا اهتمام الآخرين.
					14- أتعامل بصدق مع الآخرين.
					15- أحلم أحيانا أحلاما مزعجة تضايقني بعد النهوض من النوم.
					16- لا أخاف الأماكن العالية والمغلقة.
					17- سعادتي كبيرة لكوني خالي من العيوب.
					18- أتمسك بالقيم الدينية.
					19- أشعر بالتعب والإرهاق دون سبب.
					20- أشعر بالغثيان أو سوء الهضم.
					21- أجد نفسي في التوافق مع المواقف الحياتية المختلفة.
					22- أعتقد أن قدراتي ساعدتني على حل المشكلات التي واجهتني.

ملحق رقم (03): مخرجات الحزمة الإحصائية (SPSS)

يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية

**Statistiques descriptives**

	Moyenne	Ecart-type	N
v4	3,2444	,77329	45
v5	3,7333	,71985	45
v6	3,3333	1,04447	45
v7	3,3333	1,10782	45
v8	4,4444	,72474	45
v9	2,8000	1,23583	45
v10	4,1111	1,28315	45
v11	4,3111	,94922	45
v12	2,3556	1,33409	45
v13	4,9778	,14907	45
v14	3,1333	1,12006	45
v15	3,6667	1,16775	45
v16	3,4000	1,32116	45
v17	4,6444	,80214	45
v18	2,7778	1,20395	45
v19	3,3111	1,32840	45
v20	3,6444	1,28197	45
v21	4,5556	,81340	45
v22	3,2444	1,15120	45
v23	2,6000	1,15601	45
v24	3,6444	,88306	45
v25	4,2667	,71985	45
TQ	79,53	7,025	45

ملحق يبين الفروق تبعا للجنس

**Statistiques de groupe**

	SEX	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	sig
TQ	???	37	78,81	6,835	1,124	0.140
	????	8	82,88	7,376	2,608	

ملحق يبين الفروق تبعاً للمستوى التعليمي

Statistiques de groupe

	ND	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	sig
TQ	??????	4	76,75	4,646	2,323	0.413
	?????	41	79,80	7,198	1,124	

ملحق يبين الفروق تبعاً للسن

Statistiques de groupe

	AGE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	sig
TQ	??? ?? 25 ???	13	78,69	5,437	1,508	0.614
	???? ?? 25 ???	32	79,88	7,627	1,348	

## ملخص الدراسة:

**العنوان:** الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جائحة كورونا  
**أهداف الدراسة:** تهدف الدراسة الحالية إلى:

- معرفة مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا.

- إمكانية وجود فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية حسب متغيرات الدراسة (الجنس، المستوى الدراسي، نوع الإقامة).  
**منهج الدراسة:** المنهج الوصفي التحليلي.

**عينة الدراسة:** نظرا لطبيعة الدراسة تم اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية شملت 40 طالبا من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة.

**أساليب جمع البيانات:** استخدم الباحثان الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، معامل ألفا كرونباخ، معامل الارتباط بيرسون.

## نتائج الدراسة:

- مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية خلال جائحة كورونا مرتفع لدى عينة الدراسة.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية من حيث التمتع بالصحة النفسية تبعا لمتغير السن.

## الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

- تعريف الطالب بالصحة النفسية وأهمية الاعتناء بها وما يؤدي إلى ارتفاعها وانخفاضها عن طريق إقامة الندوات والمؤتمرات والمحاضرات الإرشادية التي تتناول هذا الموضوع.

- العمل على تهيئة المناخ الجامعي الذي يشعر فيه الطالب بالصحة والسعادة النفسية وذلك بتوفير حقوق الطلاب ومطالبهم.

- إشباع الحاجات النفسية للمتعلمين عن طريق الأنشطة الطلابية وذلك لإتاحة الفرصة لدم لمواجهه مشكلاتهم وحلها وكذلك التعبير عن المواضيع المهمة لديهم

- التمسك بالقيم الدينية لما لهذا من تأثير في تحقيق الأمن والاستقرار النفسي والوصول إلى الصحة النفسية.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ