



إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة
**Kindergarten children's awareness of the Corona
pandemic and its relationship to quality of life**

إعداد

نجلاء محمد روبي صوفي

مدرس بقسم رياض الأطفال - كلية التربية - جامعة حلوان

Naglaa Mohamed Roby Sofy

Lecturer, Kindergarten Department

College of Education - Helwan University

الإستشهاد المرجعي:

صوفي، نجلاء محمد روبي. (٢٠٢١). إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف، ٣(٥)، يونيو، ١٧٩-٢٢٤

ملخص البحث:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي للدراسات الوصفية واشتملت عينة البحث على الأطفال من (٤-٦) وعددهم (١٠٠) طفل بالإضافة إلى عدد (٥٠) طفل لإجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث واستخدمت الباحثة مقياس مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا والمقسم الى (٣) ابعاد (البعد المعرفي -البعد الانفعالي-البعد السلوكي) من إعداد الباحثة ومقياس جودة الحياة لأطفال الروضة والمقسم الى (٤) محاور وهي (الاستقلالية-التحكم البيئي - التنمية والتطور الشخصي-العلاقات الإيجابية مع الآخرين) من إعداد الباحثة، وتمثلت فروض الدراسة في ثلاث فروض وهي :

- ١- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في أبعاد جودة الحياة لدى أطفال الروضة لمقياس جودة الحياة .
- ٣- توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين إدراك الطفل لجائحة كورونا وجودة الحياة لديه

وتوصلت نتائج الدراسة إلى

- ١- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في أبعاد جودة الحياة لدى أطفال الروضة لمقياس جودة الحياة .
- ٣- وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين مستوى ادراك الأطفال لجائحة كورونا ومستوى جودة الحياة لديهم



Abstract:

The study aimed to identify the level of awareness of kindergarten children of the Corona pandemic and its relationship to the quality of life. The researcher used the descriptive approach for descriptive studies. The research sample included (4-6) children, who were (100) children in addition to (50) children to conduct the exploratory study for research. The researcher used a scale The level of children's awareness of the Corona pandemic, which is divided into (3) dimensions (the cognitive dimension - the emotional dimension - the behavioral dimension) prepared by the researcher and the quality of life measure for kindergarten children and is divided into (4) axes which are (independence - environmental control - personal development and development - positive relationships with others)) From the numbers of the researcher, and the study hypotheses were represented in three hypotheses:

- 1- There are statistically significant differences at the level of (0.05) in the level of children's awareness of the Corona pandemic.
- 2- There are statistically significant differences at the level of (0.05) in the dimensions of quality of life for kindergarten children for the quality of life scale.
- 3- There is an inverse correlational relationship indicating at a level of significance (0.05) between the child's perception of the Corona pandemic and his quality of life

The results of the study reached

- 1- There were statistically significant differences at the level of (0.05) in the level of children's awareness of the Corona pandemic.
- 2- There are statistically significant differences at the level of (0.05) in the dimensions of quality of life for kindergarten children for the quality of life scale.
- 3- The existence of an inverse correlation relationship statistically significant at a level of significance (0.05) between the level of awareness of children for the Corona pandemic and their quality of life

مقدمة الدراسة

تهتم الأمم المتحضرة في الوقت الحاضر بالطاقة البشرية لأبنائها أكثر من اهتمامها بأي شيء آخر أو بأي طاقة أخرى، ذلك أن الإنسان يستطيع أن يتحكم بما حوله ويحولها لصالح أمته ومجتمعه فيما لو أعد إعداداً سليماً يحقق له نمواً متكاملاً في جوانب شخصيته ومرحلة رياض الأطفال من المراحل التعليمية المهمة حيث يمكن من خلالها الكشف عن القدرات النفسية والعقلية والادراكية للأطفال ورعاية نموهم وتوجيههم الوجهة الصحيحة وهذه تأتي من خلال الأنشطة والفعاليات التي تقدمها عن طريق اللعب والاستكشاف والبحث.

ولقد أصبح التثقيف الصحي ضرورة مجتمعية ملحة، لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم ووقايتهم من انتشار الأمراض وتغيير السلوكيات والعادات غير الصحية ورفع مستوى الرعاية لدى كافة شرائح المجتمع، فالثقافة الصحية أصبحت من علوم المعرفة التي تستخدم الاتجاهات التربوية الحديثة ووسائل الاتصال وتكنولوجيا التعليم لإنماء المستوى الصحي للفرد والمجتمع.

وانطلاقاً من الأهمية الكبرى للصحة، فقد أنشأت هيئة الأمم المتحدة منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٤٦، كوكالة متخصصة بهدف أن تصل جميع الشعوب إلى رفع مستوى صحي ممكن على أساس أن تتولى مسؤولية الإشراف على البرامج الصحية المطبقة على مستوى العالم، ودعم تلك البرامج في الدول النامية، خصوصاً المتعلقة بالوقاية من الأمراض، باعتبارها من الجوانب المؤثرة في المحافظة على صحة البشر، فالكثير من أسباب المرض ليست مرتبطة فقط بالتكوين الجسماني للإنسان بل إن الكثير منها متصل اتصالاً وثيقاً بالمحيط الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك الأسرة والمجتمع، وهو ما يعرف بمفهوم الرعاية الصحية الأولية الذي يعد أفضل وسيلة لتحقيق هدف الصحة للجميع (باريان، ٢٠١٥ ص ١٧)



ونظراً لأهمية الوعي والادراك الصحي فقد حظي باهتمام الأطباء والمتخصصين باعتباره الوسيلة الفعالة للنهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع، فمثلاً عندما يولد الطفل فإنه يتلقى الرعاية الصحية الأساسية خلال أيام ولادته الأولى، ثم ينتقل إلى المنزل حيث يقوم الأبوان بتقديم الرعاية الصحية اللازمة وبعد إتمام الأربع سنوات الأولى من عمره ينتقل إلى المؤسسة الثانية من مؤسسات التنشئة بعد الأسرة وهي رياض الأطفال. (بداح وآخرون، ٢٠١٣، ص ١٤)

فرياض الأطفال لها تأثيرها الفعال فيما يتعلمه الطفل من مفاهيم صحية وذلك من خلال معلمة متخصصة توجههم وتعلمهم وترعاهم في هذا الجانب فلم يعد دور رياض الأطفال كما كان في الماضي مقتصرًا على نقل المعارف للأطفال عن طريق الحفظ والتلقين والاستظهار، بل أصبح لرياض الأطفال اليوم أدوار متعددة في المجتمع، تأتي في مقدمتها توعية الأطفال بمفاهيم الثقافة الصحية والاتجاهات الإيجابية نحو المحافظة على صحة الإنسان وسلامته. (Textor, ٢٠٠٣، ص ٤٢)

وعلى ذلك فقد أصبحت جودة الحياة دالة جودة الرعاية الصحية، أما ميدان رياض الأطفال فقد تبني وجهة نظر العلوم الاجتماعية التي ترفض وجهة نظر النموذج الطبي كإطار فلسفي للرعاية، بينما يتبنى الأفكار التي تتناول الجانب الإنساني مثل: الحياة الطبيعية Normalization وإعلاء الدور الاجتماعي والتمكين Cummins Empowerment, 2005. وتعددت استخدامات مفهوم جودة الحياة بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات، مثل جودة الحياة وجودة الخدمات وجودة آخر العمر وجودة المدرسة وجودة المستقبل وأصبحت الجودة هدفاً للدراسة والبحث باعتبارها الناتج أو الهدف الاسمي لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد (هاشم، ٢٠٠١، ص ١٢١)

ولعل من أهم تلك المتغيرات الحالية هو انتشار نوعا جديدا من الفيروسات يسمى فيروس كورونا المستجد "COVID-19" والذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم، والذي لم يتم التوصل حتى الآن إلى لقاح أو علاج له.

فقد بدأ انتشار هذا الفيروس مثل السيناريوهات التي تحدث في أفلام الرعب أكثر مما هو في الواقع، ففي حقيقة الأمر في السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفش حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز)، حيث كانت المرة الأولى التي تغشى فيها ميكروب سارس عام ٢٠٠٣ و وباء أنفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩ مسببة القلق شديد إلى أن اكتشف العلماء السبب و عكفوا على التوصل لاستراتيجيات للمكافحة. (دوروثي إتش كروفورد، ٢٠١٩ : ٤٧)

مشكلة الدراسة

يعد موضوع جودة الحياة من الموضوعات ذات الأهمية الكبيرة في الحياة المعاصرة خاصة في العقود الأخيرة لما له من آثار سلبية على حياة الأفراد الشخصية والاجتماعية وقد أجريت العديد من الدراسات النظرية والتجريبية بهدف تسليط الضوء على الضغوط الحياتية التي يعاني منها أفراد المجتمع وأساليب التعامل والتعايش معها وقد أشارت تلك الدراسات إلى وجود علاقة وثيقة بين الضغوط وما تؤدي إليه من إختلال عضوي قد يؤدي إلى الإضطرابات النفسجسمية، فالعناصر الرئيسية التي تشكل أي موقف ضاغط تنحصر في مصادر الموقف الضاغط وإستجابة الفرد لهذا الموقف، ومن دون هذين العاملين مجتمعين لا يكون هناك مواقف ضاغطة.

ويزيد من الأمر ما تشهده البلاد بل العالم بأكمله من موجات خوف وذعر في ظل المستجدات الحالية والتي ارتبطت بانتشار نوعا جيدا كما يبدو من الفيروسات والذي يطلق عليه فيروس كورونا المستجد COVID-19، الأمر الذي أحدث ثورة في التفسيرات المرتبطة



بأسباب هذه المعاناة الجماعية جراء إنتشار هذا الوباء، وتسبب في موجة من التناقضات القيمية فالأوبئة بطبيعتها أمراض جديدة لا تتوافر بشأنها معلومات أو توقعات بكيفية انتشارها ومكافحتها، ولا يوجد علاج لها .

وقبل حلول عيد الربيع الصيني للعام 2020 وقعت حالات عديدة من الإصابات جراء تفشي وباء فيروس كورونا المستجد COVID-19 في العديد من الأماكن داخل مقاطعة "وهان" الصينية، ثم انتشر هذا المرض في جميع أنحاء البلاد، ليصبح أخطر حدث في مجال الصحة العامة بعد فيروس سارس الذي إجتاح الصين عام ٢٠٠٣، وفي مواجهة الوضع الخطير للانتشار المتسارع لهذا الوباء أطلقت حملات في الصين على أعلى المستويات لشن حرب قوية على فيروس كورونا المستجد للوقاية من الأوبئة الناتجة عنه ومكافحتها.

فكلما كان الوباء خطيرا بسبب سرعة انتشاره وانتقاله بالعدوى والآثار التي يتركها على المصابين به، زادت المدة الزمنية بلا علاج واضح، وكانت المساحة متروكة للاجتهادات الفردية والاجتماعية، والتمسك بأي أمل في الخلاص حتى وإن كان ذلك يتمثل في ممارسات غير منطقية.

ويتضح مما سبق يتضح أن ضحايا فيروس كورونا المستجد كوفيد - ١٩ في تزايد مستمر، وما زال الفيروس يواصل تفشيه بوتيرة متسارعة في مختلف أنحاء العالم، الأمر الذي ساهم بشكل كبير في مضاعفة الضغوط النفسية الواقعة على الاسرة مما يؤثر سلبا على الشعور بجودة الحياة ، ففي ظل الظروف الراهنة يمتلك الفرد وخصوصا الام حالة من القلق والفرع بشأن نفسها أولا ثم أسرتها، حيث أن فكرة الإصابة بالفيروس تسيطر على تفكيرها، فتضع سيناريو مخيفا من الإصابة ومن ممارسة الحياة بشكل طبيعي فينتقل إليها الفيروس الذي سرعان ما ينتشر بشكل أو بآخر لأسرتها وللآخرين.

ولعل الأمر قد يأخذ شكل مختلف فيتحول إلى اضطرابات في جودة الحياة لديهم وفي ضوء ما سبق عرضه تحاول الباحثة الكشف عن إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة لديهم.

تساؤلات الدراسة

- ١- ما هي الفروق في مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا؟
- ٢- ما هي الفروق في جودة الحياة لأطفال الروضة؟
- ٣- هل توجد علاقة بين إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وجودة الحياة لديهم؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى التعرف على إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية: تكمن أهمية البحث من الناحية النظرية في:

- * الوصول لفهم أعمق لفيروس كورونا المستجد من حيث إنتشاره وأعراضه وتاريخه.
- * التعرف على ابعاد الادراك الناتجة عن إنتشار فيروس كورونا المستجد.
- * التعرف على طبيعة الاضطرابات الخاصة بجودة الحياة التي يمكن أن يتعرض لها الطفل جراء إنتشار فيروس كورونا المستجد.
- بالإطلاع على الدراسات والبحوث السابقة التي أجريت في مجال ادراك الاطفال إتضح انه لم توجد دراسات سابقة -في حدود علم الباحثة -جمعت بين ادراك الأطفال وجودة الحياة لدى الاطفال وانتشار الفيروسات والأوبئة.

الأهمية التطبيقية تكمن أهمية البحث من الناحية التطبيقية في:

* دعم الحالة النفسية للأطفال في ظل الضغوط الواقعة بسبب انتشار فيروس كورونا المستجد.

* الاستفادة من نتائج هذا البحث في الوصول إلى توجيهات إرشادية علاجية في جميع المراحل العمرية بكيفية التعامل بشكل ايجابي مع أي متغيرات قد تطرأ على الحياة العامة في حالة ظهور أي مستجدات طبيعية كانت أو مصنعة، كما هو الحال بالنسبة لإنتشار جائحة كورونا

مصطلحات الدراسة

الإدراك: perception

الأدراك هو القدرة العقلية المعرفية التي من خلالها يستطيع الفرد التعرف على المعالم الخارجية المحيطة بنا عن طريق المثيرات التي يستجيب لها العقل جراء تأثيرها على الجانب الإدراكي للعمليات العقلية المعرفية وهي لا تشمل فقط العوامل الحسية المدركة بل يتعدى ذلك إدراك إلى إدراك وفهم المعارف والرموز الدالة على المثيرات. (عبد العزيز ٢٠١٠: ٢٣)

يعرف مستوى الإدراك إجرائيا في هذه الدراسة بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل في المقياس المستخدم في الدراسة الحالية والذي يقيس قدرة الأطفال على تفسير جائحة كورونا في ضوء المحاور الثلاثة للمقياس (معرفي - سلوكي - إنفعالي)

فيروس كورونا المستجد: COVID- 19

هو نوع من الفيروسات جديدا من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب حتى الآن.

وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر العام ٢٠١٩، وفي عام ٢٠٢٠ أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في ٢٢ فبراير الاسم الانجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد إلى COVID-19". (فينغ هوى، ٢٠١٩ : ١٠)

جودة الحياة: Quality of Life

تتوعد تعريفات جودة الحياة بسبب حداثة استخدام هذا المفهوم في المجالين التربوي والنفسي، ونشير إلى بعضها؛ فهي إدراك الفرد الذاتي للوضع الحالي لصحته العامة والقدرة على قيامه بأدواره الحياتية المرتبطة بالجوانب الصحية، والنفسية والمعرفية والاجتماعية (عبد الحميد ، 2007 : 122).

تعرف جودة الحياة في هذه الدراسة إجرائيا: الدرجة التي يحصل عليها في مقياس جودة الحياة بأبعاده (الإستقلالية - العلاقات الإيجابية مع الآخرين - التنمية والتطور الشخصي - التحكم البيئي)

الإطار النظري

الادراك : perception

يعد الإدراك هو الوسيلة التي بها يتكيف الكائن الحي مع البيئة التي يعيش فيها، ولا يتم الإدراك إلا إذا كانت هناك تغيرات بيئية خارجية (الأشياء - الحيوانات - المنشآت...) ولا بد من وجود الحواس (البصر - السمع - الشم - الإحساس باللمس - الإحساس الحركي .)... وبدون الإحساس لا يمكن أن ندرك العالم المحيط بنا ويقوم مخ الإنسان بترجمة هذه الإحساسات التي تصل إليه عن طريق الحواس المختلفة إلى معاني معينة تجعل الإنسان يستجيب نحوها بطريقة معينة ويسلك نحوها سلوكا معينا (معوض، ٢٠١٠)

العوامل التي تؤثر في إدراك الفرد:

العوامل الذاتية في الإدراك:

١- نوع الوسط المحيط وأثره على الإدراك: يعتقد البعض أن المجال الإدراكي للعمال إذا كان ساراً أو جذاباً فإنهم يشعرون بسعادة أكبر، وهذا يؤدي بالتالي إلى تحسن في الإنتاج .

٢- الحاجة وأثرها في الإدراك: إدراك الفرد يتأثر بحاجاته وميوله، فالشخص يرى في صديقه الذي يحبه كثير من المحاسن، فإذا انقلب عليه واختلف معه فإنه يرى فيه كثير من المساويء فالإنسان يرى المثيرات البيئية من خلال نفسه أو من خلال شعوره، فكلنا يرى نفس الشيء بطرق مختلفة، فقد يكون الشيء مصدر سعادة لشخص وأن يكون نفس هذا الشيء مصدر تعاسة لشخص آخر

٣- التهيؤ الذهني وأثره في الإدراك: إذا كان الشخص يريد سلعة معينة، فإن هذه السلعة التي يراها في أول ذهابه للمحل، ولكن بعد قضاء الحاجة وخروجه من المحل إذا تذكر شيء آخر يريد شراءه فإنه يحاول أن يعرف هل كان هذا الشيء موجوداً بالمحل أم لا؟ فإنه لم يراها في المرة الأولى لأنه لم يكن

يشغل باله، فقد يكون موجوداً ولكنه لم يدركه في تلك اللحظة إن التهيؤ الذهني Mental Set يساعد الفرد على التذكر.

٤- القيم وأثرها في الإدراك:

كل فرد منا له قيمة ومثله العليا التي يؤمن بها وهي التي تحدد سلوكه ومجاله الإدراكي. فالأفراد يتعرفون على الأشياء التي تعبر عن القيم التي يؤمنون بها أكثر من غيرها.

٥- الأنفعالات النفسية وأثرها في الإدراك:

تلعب الأنفعالات دوراً هاماً في التأثير على الإدراك فتجعل الفرد يرى الأشياء بطريقة تتفق والحالة الانفعالية له (ضيق - غضب - حزن - أمل - فرح - حب....) .

٦- الضغوط الاجتماعية وأثرها في الإدراك :

يحب كل فرد منا ألا يكون شاذاً عن الجماعة التي ينتمي إليها وأن يسايرها ويحب أن تكون أحكامه وآراؤه متفقة مع أحكام وآراء الجماعة التي ينتمي إليها وهذا يبين أثر الضغوط الاجتماعية على الإدراك. (نبيل المغربي : ٢٠١٨ : ٧٢-٧٨)

وهناك مجموعة من العوامل الذاتية التي تؤثر في الإدراك وهي:

١- التوقع: يرى الإنسان ما يتوقع أن يراه، ويسمع ما يتوقع أن يسمعه. فإذا كنت تنتظر صديقاً لك قادماً من رحلة قد تراه في مئات القادمين. فنحن ندرك ما نتوقعه.

٢- الحاجات الفسيولوجية: تؤثر الحاجات الفسيولوجية في الإدراك. فإدراك شخص جائع يختلف عن إدراك شخص آخر في حالة شبع. فالجائع يحس ويدرك لذة في الطعام في حين أن المشبع لا يستسيغ أشهى الأطعمة. والظمان يرى .

٣- الميول والعواطف والإنحيازات: إن لميولنا وعواطفنا تأثير كبير على إدراكنا للأشياء، فنحن نتغاضى عن أخطاء وعيوب الأشخاص الذين نكن لهم الحب والتقدير.

٤- الأنفعال والحالة المزاجية: تؤثر الأنفعالات الشديدة على التفكير والإدراك. فالغضب الشديد كالريح العاصف التي تكتسح أمامها كل ما يعترضها.

٥- الخبرات السابقة: إن كل ما نكتسبه من خبرات وتعلم يؤثر في إدراكنا للأشياء.

٦- القيم: القيم معايير اجتماعية ذات صبغة وجدانية قوية، فالقيم لها طابع اجتماعي كونها المجتمع. فهي أكثر تأثيراً بالثقافة العامة التي تحيط بالفرد.

٧- الإدراك والسلوك: إن الإدراك يوجه السلوك. فالسلوك يتوقف على كيفية الإدراك سواء كان هذا الإدراك صائباً أم خاطئاً. (متولي: ٢٠١٥ : ١٤٧-١٥٥)



ثانياً فيروس كورونا المستجد COVID-19:

وتشير دوروثي إتش كروفورد (٢٠١٤: ٤٨) إلى أن الفيروسات الجديدة التي تظهر وتنتشر في مجتمع عائل غافل تحدث وباء، وتعرفه بأنه "عدوى تحدث بمعدل تكرار أعلى من المعتاد وقد تتفاقم متحولة إلى "جائحة" إذا انتشرت في عدة قارات في آن واحد، وتتوقف الأنماط المختلفة للأمراض المعدية التي تنفسي حتى على عدد من العوامل الفيروسية، من بينها فترة حضانتها وطريقة الانتشار، وعدة عوامل سلوكية مهمة تتعلق بالعائل نفسه من بينها الظروف المعيشية والنزوع للسفر، ونجاح أي إجراءات وقائية. (دوروثي، ٢٠١٤م، ص ١١)

وفي أحدث تعريف لفيروسات كورونا يشار إليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوان والإنسان، ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد - ١٩. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)

طرق الانتقال

يوجد خمس طرق لإنقال الفيروسات المعدية وهي:

١. التلامس: حيث قد ينتقل الفيروس المسبب للعدوى مباشرة عن طريق اللمس، ويعتبر التلامس من أهم طرق إنتقال العدوى وأكثرها شيوعاً وينقسم إلى نوعين فرعيين:
*الاتصال المباشر: ويقصد به إنتقال الفيروسات نتيجة تلامس سطح جسم شخص مصاب بالفيروس مع سطح جسم آخر عرضة للإصابة بذلك المرض.

*الإتصال غير المباشرة ويقصد به تلامس المعرض للإصابة بالفيروس مع مادة ملوثة مثل المعدات أو الأجهزة والأيدي الملوثة.

٢. الانتقال عن طريق القطرات (الرذاذ): ويقصد به إنتقال 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 ١-٢ متر، ويتم دخوله إلى جسم الفرد عن طريق الفم أو مخاط الأنف أو داخل العين، ويتميز الرذاذ بالكثافة التي لا تسمح له بان يستمر معلقا في الهواء، مما يعني أن الميكروبات و الفيروسات المنقولة عبر الرذاذ مختلفة عن غيرها من الفيروسات الموجودة بالهواء، لذلك فلا توجد حاجة لتطبيق أساليب خاصة للتهوية لمنع انتقال الفيروسات عبر ذلك الطريق.

٣. الانتقال عن طريق الهواء: وهنا قد ينتقل الفيروس عبر قطرات رذاذيه صغيرة جدا تحتوى 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.

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

٥. العائل الوسيط: وفيه يمكن أن ينتقل الفيروس للفرد عن طريق الحشرات وغيرها من الحيوانات. (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٥ : ٧-٨)

أعراض الإصابة بمرض كوفيد-١٩

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-١٩ في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال .

وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافي معظم الأشخاص نحو ٨٠% من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص.

وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-١٩ حيث يعانون من صعوبة في التنفس، وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري بأمراض وخيمة .

وقد توفي نحو ٢% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ : ٢)

وطبقاً لتوصيات إدارة الصحة العامة (٢٠٢٠) والخاصة بـ COVID-19 فإن أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد تظهر عادة في الفترة من يومين إلى أربعة عشر يوماً عقب الإصابة بالفيروس، وتأخذ الشكل التالي:



سعال



ارتفاع في درجة الحرارة



صعوبة في التنفس

شكل (١) أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد الأسباب

ويشير ر. بيغلهور وآخرون (١٩٩٧ : ١١٩) إلى أن الوباء epidemic هو ظهور عدد من حالات المرض في مجتمع أو اقليم ما على نطاق واسع أكثر من المعتاد، أو على نحو غير متوقع بالقياس إلى المكان والزمان المفترضين.

فعندما يوصف الوباء لابد من التحديد النوعي الواضح للفترة الزمنية والاقليم الجغرافي والجماعات المحلية التي تحدث لديها الحالات.

وتطبيق ذلك على موضوع البحث الحالي نجد أن وباء كورونا وصل إلى حد الجائحة والتي تفشيت في جميع أنحاء العالم بلا إستثناء والتي إلى الآن لم يتم التوصل إلى تحديد دقيق لأسبابها أو كيفية علاجها، ومن غير الواضح بالضبط مدى قدرة عدوى فيروس كورونا المستجد على الانتقال بين الناس، ولكن يبدو أنه ينتشر بين الأشخاص الذين يوجد بينهم احتكاك مباشر، فقد ينتشر عن طريق الرذاذ الصادر من الجهاز التنفسي عندما يسعل المصاب بالفيروس أو يعطس، وقد ينتشر أيضا إذا لمس الشخص سطحا عليه الفيروس ثم لمس فمه أو انفه أو عينيه.

الوقاية:

وفقا للدليل الإرشادي لمنظمة الصحة العالمية (٢٠٠٨ : ١١-١٢) فإن هناك العديد من الممارسات الصحية التي يمكن تطبيقها على نطاق واسع للوقاية من انتشار الفيروسات وخاصة تلك المرتبطة بعدوى الجهاز التنفسي والتي تتلخص فيما يلي:

* الوقاية من المرض في البيت

هناك إجراءان رئيسيان هما نظافة الأيدي وإتباع السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي، وبالإضافة إلى ذلك فإنه أثناء حدوث الجائحة يمكن الحد من انتشار العدوى وذلك بعزل المرضى من أفراد العائلة عن الأصحاء منهم.

١. نظافة الأيدي

تعتبر نظافة الأيدي إجراء هاماً جداً للوقاية من انتشار الأمراض وخاصة تلك التي ترتبط بعدوى الجهاز التنفسي الحاد، فربما السعال والعطاس أو لمس المواد التي تحتوي على ملوثات الجهاز التنفسي العدوائية قد تلوث الأيدي والملابس والسطوح (كالمناضد والأقفال وقبضات الأبواب والأطباق والصواني والأكواب)

لذلك يجب تنظيف الأيدي بغسلها بالصابون والماء مدة 20 ثانية قبل شطفها ثم تجفيفها، كما أن استعمال المستحضرات المركزة على الكحول (نسبة الكحول 60-80%) تكون فعالة في القضاء على الفيروس على أن تفرك بها اليدين حتى تجف، مع أخذ احتياطات السلامة قبل اقتناء هذه المركبات الكحولية في المنازل (الحذر عن ابتلاعها أو تعريضها للنار) (منظمة الصحة العالمية، 2020م، 1-20)



شكل (٢)

السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي

تحدث العدوى التنفسية المكتسبة بالشكل الأكثر شيوعاً بسبب استنشاق القطيرات التنفسية الناتجة عن الكلام أو السعال أو البصق أو العطاس، كما أن القطيرات التنفسية قد تبقى أحيائها حية فترة وجيزة على الأيدي والملابس والسطوح (بحسب درجة الحرارة البيئية).

وتشمل السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي أي "السيطرة على المصدر" تغطية الفم والأنف بقطعة قماش أو منديل أو قناع لمنع انتشار القطيرات التنفسية في الهواء ووصولها إلى السطوح، ولذلك يجب تغطية الفم والأنف أثناء السعال والعطاس بمنديل أو قطعة قماش ولو بالكم أو بالقناع.

وقد تتوضع القطيرات التنفسية الناجمة عن العطس أو السعال على الأيدي أو الملابس أو السطوح، ولذلك يجب غسل الأيدي بعد التماس المباشر مع المفرزات التنفسية وبعد التماس مع المرضى (أي بعد التماس بالأيدي أو السطوح الممكنة التلوث).

ويجب تنظيف السطوح بانتظام بالماء والصابون (أو المواد المطهرة الأخرى كالكلورين لتجنب العدوى الذاتية) أي لمس الفم أو الأنف أو العينين بعد لمس المناطق الملوثة.

وفي إطار ما سبق ترى الباحثة انه بالرغم من عدم توفر لقاح حتى الآن لمنع الإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 إلا أن إتباع الإجراءات الوقائية اللازمة قد تؤدي بثمارها في منع تفشي هذا الوباء الذي أصبح يهدد العالم، وهنا ينبغي على كل فرد تجنب التجمعات الكبيرة والمخالطة للضيقة على أن تكون ضمن مسافة 6 أقدام أو 1,8 متر، فضلا عن غسل اليدين كثيرا

بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل مع استخدام المواد المطهرة، وتغطية الفم والأنف بالمرفق أو بمنديل عند السعال أو العطس، مع التخلص من المنديل بعد استخدامه، وتجنب لمس العين والأنف والفم في حالة عدم نظافة اليدين، وضرورة تنظيف وتطهير الأسطح يوميا التي يتم ملامستها بشكل متكرر وأخيرا النظافة الشخصية. (منظمة الصحة العالمية، 2020م،

(٢٠-١)



جودة الحياة: Quality of Life

أصبحت جودة الحياة من المفاهيم المهمة المرتبطة بتحقيق الصحة النفسية للفرد في ظل التغيرات السريعة التي يتعرض اليها المجتمع في جميع المجالات والتحديات التي يقابلها الفرد في جميع جوانب حياته المختلفة مما أدى الى اتساع البحث في كل ما يشعر به الانسان في جميع مراحل حياته المختلفة من الطفولة الى الشيخوخة الى البحث عن الجودة بمفهومها الواسع في مختلف جوانب الحياة وصولا الى الشعور بالجودة في حياته النفسية.

ويتمثل مفهوم جودة الحياة في ان يعيش الفرد في حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية ونفسية واجتماعية وعلى درجة من القبول والرضا وان يكون قوى الإرادة ذا كفاءة ذاتية واجتماعية عالية راضيا عن حياته محققا لحاجته وطموحاته متمنيا الخير للجميع ومدافعا عن حقوقه وحقوق غيره ومتطلعا الى المستقبل. (الاشول, ٢٠٠٥, ٦)

وتعبر جودة الحياة عن حسن صحة الانسان الجسمية والنفسية ونظافة البيئة المحيطة به وراثتها والرضا عن الخدمات التي تقدم له مثل التعليم والخدمات الصحية والاتصالات والممارسات الديمقراطية والعدالة الاجتماعية وشيوع روح المحبة والتفاؤل بين الناس فضلا عن الإيجابية وارتفاع الروح المعنوية والانتماء للوطن. (الأنصاري, ٢٠٠٦, ٦٣)

وهي الدرجة التي يجد فيها الفرد معنى لحياته ويشعر بالاستمتاع والمساندة من قبل المصادر المختلفة وتتضمن جوانب عدة أهمها مستوى الصحة والرضا الذي يشعر به الفرد لكونه حيا والقدرة على القيام بالوظائف البدنية والعقلية والاجتماعية على مستوى مرتفع يؤدي الى استمتاع الفرد بحياته وزيادة إنتاجيته. (عبد الحميد, ٢٠١٠, ٤٩٩)

أهمية جودة الحياة لطفل ما قبل المدرسة

الاهتمام بجودة الحياة للأطفال يعد من الأمور الهامة لما لهذه المرحلة العمرية من أهمية بالغة في تكوين شخصية الفرد في المستقبل فوصفها علماء النفس بانها فترة حساسة جدا كما انها من اكثر فترات عمر الانسان مرونة فإكساب الطفل فيها الخصال والفضائل الإنسانية الإيجابية التي تمكنه من الشعور بجودة الحياة يمتد تأثيره الى مراحل عمرة المختلفة فيحدث اثرا إيجابيا في حياته بشكل عام.

كما تساعد جودة الحياة الأطفال على شعورهم بالرضا عن حياتهم والاقبال عليها بحماس والرغبة الحقيقية في معاشتها وتساعد في اشعار الأطفال بالكفاءة الذاتية عن طريق بناء العلاقات الإيجابية مع المحيطين به وتساهم في شعور الطفل المتزايد بالأمن والطمأنينة والثقة في قدراته وميله الى الدعابة وعدم الإحساس بالفشل عندما يعجز عن مواجهة بعض المواقف العسيرة وتمتعته بالصحة النفسية والبدنية. (Gerber, 2000 : p25)

مفهوم جودة الحياة من منظور توجهات علمية مختلفة.

أشار (Power 2003) إلى أنه تم إدخال مفهوم جودة الحياة إلى العلوم الطبية بعد أن انتقد الكثيرون ما أسفر عنه الطب التقليدي بشأن الوفيات وإهماله للعوامل النفسية. (Felce,2003 :p19)

وعلى ذلك فقد أصبحت جودة الحياة دالة جودة الرعاية الصحية، أما ميدان الفئات الخاصة فقد تبني وجهة نظر العلوم الاجتماعية التي ترفض وجهة نظر النموذج الطبي كإطار فلسفي للرعاية، بينما يتبنى الأفكار التي تتناول الجانب الإنساني مثل: الحياة الطبيعية Normalization وإعلاء الدور الاجتماعي والتمكين Cummins Empowerment,2005 . وتعددت استخدامات مفهوم جودة الحياة بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات، مثل جودة الحياة وجودة الخدمات وجودة الزواج وجودة آخر العمر وجودة المدرسة



وجودة المستقبل وأصبحت الجودة هدفا للدراسة والبحث باعتبارها الناتج أو الهدف الاسمي لأبي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد (هاشم، ٢٠٠١م، ص ١٢٥)

تحسين جودة الحياة لدي الأطفال

يمكن تحسين جودة الحياة ، من خلال الاهتمام بالجانب النفسي وهي السعة المحدودة في القدرة على الاختيار، الخدمات المحدودة ، عدم تقديم التحية، التوجيه المهني (2008, Morris).

وجودة الحياة مفهوم ذو أبعاد عديدة تمثل في مجموعها جودة الحياة وتشمل سبعة محاور وذلك لأغراض تيسير البحث والقياس وهي: الاتزان الانفعالي ويتمثل في: التحكم في الانفعالات السلبية كالحزن والكآبة والقلق والضغط النفسية ... إلخ، وحالة الجسم الصحية، والاستقرار المهني فالرضي عن العمل أو الدراسة يمثل بعدا مهما في جودة الحياة، الاستقرار الأسري وتواصل العلاقات داخل الأسرة، تواصل واستمرار العلاقات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة، الاستقرار الاقتصادي، التوائم الجسمي الذي يشمل: صورة الجسم وحالة الرضي عن المظهر والشكل العام (webster . et al.1999).

الدراسات السابقة

١- دراسة شذى إسماعيل الأمين (٢٠٠٣) هدفت إلى الكشف عن أثر العوامل الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية على بعض الأمراض تحديدا على مرض الملاريا والإسهال والتيفود، وذلك من خلال عينة من (٢٠٠) أسرة من محافظة المنافل، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين البيئة الطبيعية والبشرية وقد تمثلت هذه العلاقة في المناخ بعناصره المختلفة والتربة والنبات الطبيعي، حيث أن تفاعل هذه العوامل أدى إلى إنتشار الطفيليات والحشرات الناقلة للأمراض خاصة الذباب والبعوض، أما

فيما يخص العوامل الاجتماعية والاقتصادية فإن الزيادة السكانية وعدم الوعي الصحي والضغط على المرافق العامة أدى إلى تفشي الأمراض، كما أشارت النتائج إلى أن إنسان المنطقة على دراية بخطورة هذه الأمراض خاصة مرض الملاريا، إلا أنه لا يبدي أي معالجات واضحة تجاه المؤشرات المرضية، الأمر الذي ارتبط ببعض العوامل مثل عامل الدخل والتعليم.

٢- دراسة تشنغ وآخرون (Cheng PK, & et.al,2005) هدفت إلى بحث الطرق الرئيسية لانتقال فيروسات متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) ، وقد تم التحقق من بقاء الفيروس على الأسطح البيئية المختلفة بما في ذلك تحليل الفيروس ودراسة التأثيرات القاتلة لهيبوكلووريد الصوديوم والمنظفات المنزلية ومركب البيروكسيجين على الفيروس، وذلك لصياغة التدابير المناسبة لمكافحة العدوى، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن فيروس " سارس" يمكن أن يظل معديا في عينات الجهاز التنفسي لمدة تزيد عن ٧ أيام في درجة حرارة الغرفة، ويكون خطر العدوى عن طريق ملامسة الأسطح الملوثة بالقطرات الصغيرة، ويمكن تعطيل الفيروس بسهولة بواسطة المطهرات شائعة الاستخدام.

٣- دراسة إنعام محمد وراذ صبح (٢٠١٣) هدفت إلى تحديد عوامل الخطورة في انتشار مرض إلتهاب الكبد الوبائي (ب) بين المخالطين من أجل الوقاية والمكافحة، وذلك من خلال دراسة الحالة لعينة بلغ حجمها (١٠٠) حالة مريضة و(١٠٠) حالة خالية من المرض، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن عوامل الخطورة الأكثر ارتباطا بانتشار المرض هي (نقل الدم، زيارة عيادة الأسنان للكشف، المبيت في المستشفى، الحجامة، المشاركة في أدوات الحلاقة، الإدمان عن طريق الحقن، السفر للخارج لأكثر من سنة)، وقد أكدت النتائج على أن زيارة عيادة الأسنان للكشف يعد الأكثر ارتباطا بانتشار المرض، مما يستلزم ضرورة تطعيم الفئات المعرضة للمرض بشكل

كبير، إضافة إلى التنقيف الصحي ورفع الوعي للعاملين في المجال الصحي حول قواعد مكافحة العدوى والالتزام بتطبيقها في العمل.

٤- دراسة محمد احمد سيد (٢٠١٣) هدفت الدراسة للتعرف على تحسين جودة الحياة النفسية للأطفال المساء معاملتهم وذلك من خلال إعداد وتطبيق برنامج إرشادي متعدد الأنساق، والتأكد من فعاليته في تحقيق الهدف المنشود، والتعرف على مدى استمرار فعاليته بعد انتهائه وخلال فترة المتابعة وتتألف عينة الدراسة من ٢٠ طفلا من المساء معاملتهم مقسمين إلى مجموعتين متكافئتين ومتساويتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة وتم استخدام المنهج التجريبي في الدراسة وشملت الأدوات المستخدمة اختبار القدرات العقلية، واستمارة المستوى الثقافي للأسرة المصرية، ومقياس المهارات الاجتماعية، إلى جانب كلا من مقياس إساءة معاملة الأطفال، ومقياس جودة الحياة النفسية للأطفال المساء معاملتهم، والبرنامج الإرشادي المتعدد الأنساق وكلهم من إعداد الباحث. وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج الإرشادي المتعدد الأنساق في تحسين جودة الحياة النفسية للأطفال المساء معاملتهم. وانتهت الدراسة إلى أهمية استخدام برامج التدخل المختلفة مع هؤلاء الأطفال في سبيل الحد من هذه المشكلة الخطير.

٥- دراسة هرمان وأخرون (Herman ; Dirawan & et.al. 2015) هدفت إلى بحث السلوكيات المجتمعية للوقاية من الأمراض المعدية وعلاقتها بكل من معرفة الأمراض المعدية، الوقاية من الأمراض المعدية، معرفة نمط الحياة النظيف والصحي، منع الدافع للأمراض المعدية)، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) فردا ممن يعيشون في القرى التي لديها حالات كثيرة من الأمراض المعدية في مقاطعة ماروس بإندونيسيا، وقد أظهرت النتائج أن المعرفة بالوقاية من الأمراض المعدية،

واتجاهات الوقاية من الأمراض المعدية تؤثر على سلوك المجتمع للوقاية من الأمراض المعدية، في حين أن دافع الوقاية من الأمراض المعدية لا يؤثر على سلوك الوقاية من الأمراض المعدية، كما أشارت النتائج إلى أن المعرفة بالنظافة والصحة والوقاية من الأمراض المعدية يعد دافعا قويا لعدم زيادة الإصابة بالأمراض المعدية خاصة السل الرئوي وحمى الضنك والإسهال.

٦- دراسة سوزان بينتو وآخرون (Susan Pinto&et.al .2016) بعنوان " إدراك

الأباء والأبناء لمرض الربو وعلاقته بجودة الحياة" وهدفت الدراسة إلى الكشف عن إدراك كل من الأباء والأبناء لمرض الربو وعلاقته بجودة الحياة لديهم لعينة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ٧-١١ سنة وأباء هؤلاء الأطفال وبلغ عددهم ٢٥ أب و ٢٤ أم ، وأشارت النتائج إلى ارتفاع جودة الحياة لدى الأباء عن الأمهات، وكذلك هناك علاقة عكسية بين قلق الأطفال من الربو وجودة الحياة، كذلك أثبتت الدراسة وجود علاقة موجبة بين نسبة شفاء الأطفال من الربو وجودة الحياة لديهم ولدى أبويهم.

٧- دراسة الزهراء مصطفى محمد (٢٠١٨) هدفت الدراسة إلى تنمية جودة الحياة وتكوين

بعض السلوكيات الاجتماعية الايجابية لطفل ما قبل المدرسة من (٥-٧) سنوات عن طريق البرنامج المقترح، مع معرفة العلاقة بينهم ، والكشف عن العوامل المؤثرة في جودة الحياة لطفل ما قبل المدرسة ، ومدى اسهام جودة الحياة في التنبؤ بالسلوك الاجتماعي الإيجابي لطفل ما قبل المدرسة تمت الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (٢٠١٧-٢٠١٨) ، وتمت عملية التطبيق بصورة يومية وتتكون عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال عددها (٦٠) طفلاً وطفلة في مرحلة الطفولة المبكرة ، تتراوح أعمارهم من (٥-٧) سنوات، ويراعى أن يكون الطفل خالياً من أى

أمراض مزمنة أو أى إعاقات جسمية وكانت من اهم النتائج انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وكل من (التوافق الأسرى- تقدير الذات).

٨- دراسة لورا كوناوى وأخرون (Laura Conway&et.al .2018) بعنوان " جودة الحياة عند الأطفال المصابين باضطراب اللغة النمائي " والتي هدفت إلى معرفة اثر بيئة التصحر على جودة حياة الأطفال ممن يعانون من اضطراب اللغة النمائي من ٤ سنوات وحتى ٩ سنوات وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال المصابون بالتصحر وتدهور الأراضي والجفاف لديهم جودة أقل في QOL من أقرانهم العاديين في عمر ٩ سنوات ، والعكس صحيح كما توصلت إلى أن المشاكل تلعب دورًا مهمًا في المساهمة في انخفاض جودة الحياة التي يعاني منها الأطفال.

٩- دراسة كامبفا وأخرون (G . Kampf & et.al .2020) هدفت إلى بحث استمرار فيروسات كورونا على الأسطح غير الحية وتعطيلها بالمبيدات البيولوجية، وبحسب ما جاء بالدراسة فان فيروس كورونا المستجد وسارس ينتقل من إنسان إلى آخر بأوقات حضانة تتراوح بين ٢-١٠ أيام مما يسهل انتشاره عبر الأيدي أو الأسطح الملوثة. وبمراجعة جميع المعلومات المتاحة حول استمرار فيروسات كورونا البشرية والحيوانية على الأسطح الجامدة، واستراتيجيات التعطيل بالمبيدات البيولوجية المستخدمة في التطهير الكيميائي، تم الكشف عن أن الفيروسات التاجية البشرية مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) أو فيروس التاجي في الشرق الأوسط (MERS) أو فيروس كورونا البشري يمكن أن تستمر على الأسطح الجامدة مثل المعدن أو الزجاج أو البلاستيك لمدة تصل إلى ٩ أيام، ويمكن تعطيلها بكفاءة من خلال إجراءات التطهير السطحي باستخدام ٦٢-٧١ ٪ من الإيثانول ، ٠.٥ ٪ بيروكسيد الهيدروجين او ٠.١ ٪ هيبوكلوريد الصوديوم في غضون دقيقة واحدة.

١٠- هديل احمد يسرى (٢٠٢٠) هدف الدراسة الحالية: إلي إعداد وتطبيق برنامج قائم على نظرية العقل لتحسين جودة الحياة لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد، حيث تم استخدام المنهج شبه التجريبي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة إعداد (بيومى، ٢٠٠٠)، ومقياس تقدير الذاتية C.A.R.S، تعريب: (أمين، ٢٠٠٤)، ومقياس جودة الحياة للأطفال ذوى اضطراب التوحد (إعداد/ الباحثة)، وبرنامج قائم على نظرية العقل لتحسين جودة الحياة للأطفال ذوى اضطراب التوحد (إعداد/ الباحثة)، وقد تكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال ذوى اضطراب التوحد ممن تراوحت أعمارهم (٥-٧) سنوات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحسين جودة الحياة لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد عينة الدراسة.

التعليق على الدراسات السابقة:

تبين من العرض السابق للدراسات السابقة حداثة موضوع الدراسة، حيث لم تجد الباحثة في وقت العمل على البحث وتطبيقه دراسات تناولت تأثير جائحة كورونا على الأطفال نفسيًا أو اجتماعيًا مما يؤكد أهمية الدراسة الحالية في مجال البحث العلمي.

فروض البحث

- ١- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في أبعاد جودة الحياة لدى أطفال الروضة لمقياس جودة الحياة .
- ٣- توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وجودة الحياة.

خطة وإجراءات البحث

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي للدراسات الوصفية وذلك لمناسبته لطبيعة البحث.

عينة البحث

اشتملت عينة البحث على الأطفال من (٤-٦) سنوات بمحافظة الجيزة - مصر بروضات (أم الأبطال التجريبية - السادات التجريبية لغات- أمير الشعراء التجريبية لغات - الوسام التجريبية لغات) للعام الدراسي (٢٠١٩-٢٠٢٠م)، وعددهم (١٠٠) طفل تم بالإضافة إلى عدد (٥٠) طفل لإجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث.

جدول (١)

تجانس عينة البحث في متغيرات (السن) لدى الأطفال عينة البحث ن=١٥٠

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
السن	سنة	٥.١٢	٥.٠٠	٠.٢٥	١.٤٤
المستوى التعليمي للوالدين	اقل من متوسط	٥٠	٥٠	صفر	صفر
	مؤهل متوسط	٢٨	٢٨	صفر	صفر
	مؤهل عالي	٤٨	٤٨	صفر	صفر
	دكتوراه	٢٤	٢٤	صفر	صفر

يتضح من الجدول السابق رقم (١) أن جميع قيم المتوسطات الحسابية تزيد على قيم الانحرافات المعيارية، وأن جميع قيم معاملات الالتواء قد انحصرت ما بين (± 3) مما يشير إلى تجانس أفراد العينة وخلوها من عيوب التوزيعات غير الإعتدالية.

أدوات جمع البيانات:

أولاً: الأدوات المستخدمة في البحث

١- شبكة انترنت. (Zoom Meeting)

٢- سجلات الاطفال.

ثانياً: المقاييس المستخدمة:

١- مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا. مرفق (٣)

٢- مقياس جودة الحياة للأطفال. مرفق (٦)

ثالثاً: خطوات تصميم مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا: -

يهدف المقياس إلى الكشف عن إدراك الأطفال لفيروس كورونا المستجد، و تم إعداد المقياس بالرجوع إلى منظمة الصحة العالمية وما نشرته من معلومات حول فيروس كورونا وبالرجوع إلى مقاييس إدراك الأطفال سواء العربية أو الأجنبية.

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا عن طريق عرضهم على (١٠) من المحكمين المتخصصين في مجال رياض الاطفال لتقرير مدي صلاحية المقياس قيد البحث، وذلك في يوم ٢٠٢٠/٢/٩م واتفق المحكمين على صلاحيته لما وضع لقياسه ولعينة البحث. مرفق(٣)

أ: -صدق مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا:

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بالتطبيق على العينة الاستطلاعية وعددهم (٣٠) اطفال ثم قامت بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع درجات البُعد الذي تنتمي إليه كما قامت بحساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بُعد وبين الدرجة الكلية للمقياس والجداول التالية توضح ذلك: -

جدول (٢)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه" ن = ٥٠

البعد السلوكي			البعد الانفعالي			البعد المعرفي		
الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة
دال	٠.٧٢	١	دال	٠.٨٣	١	دال	٠.٧٤	١
دال	٠.٧٥	٢	دال	٠.٧٩	٢	دال	٠.٧١	٢
دال	٠.٨٢	٣	دال	٠.٧١	٣	دال	٠.٧٧	٣
دال	٠.٧٤	٤	دال	٠.٧٢	٤	دال	٠.٨١	٤
دال	٠.٧٩	٥	دال	٠.٧٢	٥	دال	٠.٧٢	٥
دال	٠.٨١	٦	دال	٠.٧٨	٦	دال	٠.٧٦	٦
دال	٠.٧٦	٧	دال	٠.٧٩	٧	دال	٠.٧٨	٧
دال	٠.٧٢	٨	دال	٠.٨٣	٨	دال	٠.٧٤	٨
دال	٠.٧٨	٩	دال	٠.٧٢	٩	دال	٠.٧٦	٩
دال	٠.٧٩	١٠	دال	٠.٧٨	١٠	دال	٠.٧٧	١٠

قيمة (ر) الجدولية عند ٠.٠٥ = ٠.٦٣٢

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية لأبعاد المقياس المقترح إدراك الأطفال لجائحة كورونا كانت أكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الأربعة للمقياس.

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد مقياس إدراك الأطفال

لجائحة كورونا والدرجة الكلية للمقياس = ٥٠

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدلالة
١	البعد المعرفي	١٠	٠.٨٤	دال
٢	البعد الانفعالي	١٠	٠.٧٨	دال
٣	البعد السلوكي	١٠	٠.٧٢	دال

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.632$.

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة

إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق المقياس لما وضع من أجله.

ب: - ثبات مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا:

لإيجاد معامل الثبات لأبعاد مقياس (إدراك الأطفال لجائحة كورونا) قام الباحث

باستخدام طريقة التجزئة النصفية لإجابات عينة الدراسة بالنسبة لكل بُعد باستخدام معادلة

سبيرمان - براون Spearman- Prawn, وجتمان Guttman لإيجاد معامل الارتباط بين

العبارات الزوجية والعبارات الفردية لكل مقياس والجدول التالي توضح ذلك.

جدول (٤) معامل الثبات بالتجزئة النصفية لإبعاد مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا = ٥٠

م	عدد المحاور	عدد العبارات	التجزئة النصفية	
			سبيرمان	جتمان
١	البعد المعرفي	١٠	٠.٧٥	٠.٦٩
٢	البعد الانفعالي	١٠	٠.٧٢	٠.٧٥
٣	البعد السلوكي	١٠	٠.٧٦	٠.٧٣

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.632$.



يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين نصفي المقياس للأبعاد قد تراوحت ما بين (٠.٧٢ - ٠.٧٦) بمعادلة سبيرمان - براون وقد تراوحت بين (٦٩ - ٠.٧٥) بمعادلة جتمان مما يدل على أن المقياس ذو معامل ثبات عالي.

رابعاً: خطوات تصميم استمارة مقياس جودة الحياة للأطفال من ٤-٦ سنوات: - قامت الباحثة بإعداد مقياس جودة الحياة للأطفال من ٤-٦ سنوات وذلك بعد الإطلاع على المقاييس العامة والمقاييس النوعية لجودة الحياة مثل:

1. Child Health Questionnaire Parent Form 50 (CHQ-PF50)
2. Pediatric Asthma Caregiver's Quality of Life Questionnaire PACQLQ
3. Juvenile Arthritis Quality Of Life Questionnaire (JAQQ)
4. Pediatric Enuresis Module on Quality of life PEMQOL
5. ADHD Impact Module -Child AIM-C
6. Infant Toddler Quality Of Life Questionnaire ITQOL
7. Quality of Life Questionnaire (QOLQ)
8. Comprehensive Quality of Life Scale Intellectual/Cognitive Disability

كما تم تحديد بعض مجالات جودة الحياة وثيقة الصلة بالأطفال في مرحلة رياض الأطفال، وفي ظل جائحة كورونا، وتحديد المؤشرات الدالة عليها من خلال الأطلاع على الأطار النظري وتبني نظرية رايف "Theory Ryff" لتفسير جودة الحياة النفسية وهو ما أرادت الباحثة قياسه عند الطفل.

يعد جودة الحياة للأطفال من العوامل المهمة في الشخصية لأنه يرتبط بقدرة الفرد على التعامل مع الآخرين وتكوين علاقات إجتماعية اسرية ومع القرناء وهو كأحد عوامل النجاح في الحياة وقامت الباحثة بتصميم استمارة لقياس مستوى جودة الحياة للأطفال

مقياس جودة الحياة للأطفال: ويتكون المقياس من (٤٢) فقرة موزعة على أربعة محاور هي:

أ. الإستقلالية: يتكون المجال من (١١) فقرة.

ب. التحكم البيئي: يتكون المجال من (١١) فقرة.

ج. التنمية والتطور الشخصي: يتكون المجال من (١٠) فقرات.

د. العلاقات الإيجابية مع الآخرين: يتكون المجال من (١٠) فقرات.

جدول (٥) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس جودة الحياة للأطفال من

٤-٦ سنوات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه = ٥٠

العلاقات الإيجابية مع الآخرين			التنمية والتطور الشخصي			التحكم البيئي			الاستقلالية		
الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة
دال	٠.٦٤	١	دال	٠.٦٩	١	دال	٠.٧٣	١	دال	٠.٦٤	١
دال	٠.٦٩	٢	دال	٠.٦٨	٢	دال	٠.٧٧	٢	دال	٠.٧٢	٢
دال	٠.٦٤	٣	دال	٠.٧٣	٣	دال	٠.٧١	٣	دال	٠.٧٦	٣
دال	٠.٦٥	٤	دال	٠.٧٧	٤	دال	٠.٠٨٧	٤	دال	٠.٧٦	٤
دال	٠.٦٤	٥	دال	٠.٧١	٥	دال	٠.٧٣	٥	دال	٠.٧٩	٥
دال	٠.٦٤	٦	دال	٠.٧٨٧	٦	دال	٠.٨٥	٦	دال	٠.٧٨	٦
دال	٠.٦٩	٧	دال	٠.٦٩	٧	دال	٠.٨٣	٧	دال	٠.٧٣	٧
دال	٠.٧٩	٨	دال	٠.٦٩	٨	دال	٠.٧٥	٨	دال	٠.٧٩	٨
دال	٠.٧٧	٩	دال	٠.٧١	٩	دال	٠.٦٥	٩	دال	٠.٧٤	٩
دال	٠.٧١	١٠	دال	٠.٧٦	١٠	دال	٠.٧٧	١٠	دال	٠.٧٣	١٠
						دال	٠.٧٦	١١	دال	٠.٧٧	١١

قيمة (ر) الجدولية عند ٠.٠٥ = ٠.٦٣٢



يتضح من جدول (٥) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية للأبعاد المقياس المقترح مقياس جودة الحياة للأطفال كانت أكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الأربعة للمقياس.

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد لمقياس

جودة الحياة للأطفال والدرجة الكلية للمقياس $n=50$

م	المحاور	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدلالة
١	الاستقلالية	١١	٠.٩٩٢	دال
٢	التحكم البيئي	١١	٠.٩٣٢	دال
٣	التنمية والتطور الشخصي	١٠	٠.٩١١	دال
٤	العلاقات الإيجابية مع الأخرين	١٠	٠.٩٢٧	دال

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.632$

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق المقياس لما وضع من أجله.

ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ Alpha ، وهو ثبات إتجاهات عينة الدراسة تجاه الظاهرة البحثية وعدم تغير استجابات أي فرد إذا أعيد تطبيق المقياس عليه مرة أخرى في نفس ظروف التطبيق الأول ، وكلما إقتربت قيمة معامل

ألفا من الواحد الصحيح زاد ثبات المقياس وأكد ذلك على صدق المقياس أيضًا لأن كل اختبار ثابت صادق وذلك يوم ٢٠٢٠/٢/١٥م والجدول التالي يوضح ثبات المقياس.

جدول (٧)

الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ (التجزئة النصفية)

لأبعاد مقياس جودة الحياة للأطفال عينة البحث ن = ٥٠

م	البُعد	معامل الفا
١	الاستقلالية	*٠.٧٣٣
٢	التحكم البيئي	*٠.٧٥٦
٣	التنمية والتطور الشخصي	*٠.٦٧٩
٤	العلاقات الإيجابية مع الآخرين	*٠.٦٨٨

قيمة (ر) الجدولية عند $٠.٠٥ = ٠.٦٣٢$

يوضح الجدول (٧) أن معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس لأبعاد مقياس جودة الحياة للأطفال ، قد تراوحت بين (٠.٦٧٩ ، ٠.٧٥٦) مما يعني أن جميع الأبعاد تتمتع بمعاملات ثبات مقبولة ومرضية، وأن الثبات يتأثر بعدد العبارات وعدد أفراد العينة.

إجراءات الدراسة:

١- قامت الباحثة باعداد مقياسين (مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا - مقياس جودة

الحياة (صورة الأم) .

٢- قامت الباحثة بتقنين أدوات البحث

٣- قامت الباحثة بالتواصل مع عدد من معلمات رياض الأطفال بالروضات التجريبية

لتسهيل مهمة التواصل مع أمهات أطفال الروضة



- ٤- تم التواصل مع أمهات الأطفال تليفونياً وعمل جروب على الواتس أب في البداية كانت الاستجابة ضعيفة من قبل الأمهات وقامت بمساعدتي معلمات الروضات حيث تفاعلن معي على الجروب ومشاركتي الجلسات
- ٥- تم عقد جلسات (Zoom) فردية مع الأطفال بهدف تطبيق مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا المستجد وذلك من خلالي ومن خلال بعض المعلمات.
- ٦- تم عقد جلسات (Zoom) فردية مع أمهات الأطفال وكذلك إرسال المقياس إلى الواتس أب الشخصي لكل أم بعد تحويله إلى مقياس إلكتروني من خلال Google Forms .
- ٧- وجدت الباحثة صعوبة شديدة في شبكات النت حيث كان هناك توقف أثناء الجلسة نتيجة ضعف الشبكة، ومحاولة البدء من جديد، أو أنتهاء إشتراك النت لدى البعض وذلك من شهر منتصف شهر مارس وحتى منتصف شهر مايو ٢٠٢٠ م .
- ٨- تم تطبيق أدوات البحث ، ثم عمل المعالجات الإحصائية للبحث.

المعالجات الإحصائية المستخدمة:

وفقاً لطبيعة البحث وأهدافه استخدمت الباحثة بالمعالجات الاحصائية التالية (المتوسط الحسابي، الوسيط، الانحراف المعياري، معامل الارتباط، معامل الالتواء، معامل ألفا كرونباخ، المتوسط المرجح)

عرض ومناقشة النتائج:

مناقشة نتيجة الفرض الأول: (توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا)

جدول (٨) قيمة (U) ودلالاتها للفروق بين متوسطات رتب الأطفال (منخفضي-متوسطي-عالي) على مقياس أدراك الأطفال لجائحة كورونا ن=١٠٠

المتغيرات	المستوى	عدد استجابات الافراد	متوسط الرتب	للقيمة	الدلالة الاحصائية
البعد المعرفي	منخفض	١٨	١٠.٢٠	١.٢١	٠.٠١
	متوسط	٥٨	١٥.٠٠	١.٧٥١	٠.٠١
	عالي	٢٤	٢٢.٣٦	٧.٦٥	٠.٠١
البعد الانفعالي	منخفض	١٨	١٠.٨٠	٠.٩٨	٠.٠١
	متوسط	٥٨	١٧.٢٦	١.٨١٠	٠.٠١
	عالي	٢٤	٢٤.٦٢	٨.٥١	٠.٠١
البعد السلوكي	منخفض	١٨	١٠.١٠	١.٥١٠	٠.٠١
	متوسط	٥٨	١٥.٥١	١.٧٧٧	٠.٠١
	عالي	٢٤	٢٥.٦٤	٨.٣٢	٠.٠١
المجموع الكلي	منخفض	١٨	١٠.١٠	١.٦١٠	٠.٠١
	متوسط	٥٨	١٤.٢٠	٢.٠١	٠.٠١
	عالي	٢٤	٢٦.٢٠	٨.٦٢	٠.٠١

*قيمة (U) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) = ١.٦٦٠

يتضح من جدول (٨) مستويات إدراك الأطفال لجائحة كورونا المستجد حيث تباينت ما بين (منخفض-متوسط-عالي) وفقا لمستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا وجاءت قيمة (U) المحسوبة ما بين (٠.٩٨ الى ٨.٦٢) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠١) في المستويين المتوسط والعالي وغير دال احصائيا لمستوى المنخفض لجائحة كورونا.



وترى الباحثة انه لقد تسبب تفشي فيروس الكورونا بتعطيلات كبيرة للحياة اليومية، ويشعر الأطفال بهذه التغييرات بعمق وفي حين يشعر العديد من الأطفال بالتوق والحماس للعودة إلى المدارس، ثمة أطفال آخرون يشعرون بالقلق أو الخوف حيال ذلك فيما يلي نصائح للوالدين ليتمكنوا من مساعدة أطفالهم على التعامل مع بعض المشاعر المعقدة التي قد يواجهونها عند عودتهم إلى المدارس.

وقد يشعر الأطفال بالتوتر أو التردد إزاء العودة إلى المدرسة، خصوصاً إذا كانوا يتعلمون في البيت منذ أشهر كن صادقا مع طفلك — يمكنك مثلاً أن تستعرض بعض التغييرات التي قد يواجهها في المدرسة، من قبيل الحاجة إلى ارتداء لباس موحد أو أدوات حماية كالكمامات وقد يجد الأطفال أيضاً أن من الصعب المحافظة على مسافة تباعد بدني عن الأصدقاء والمعلمين أثناء وجودهم في المدرسة — يمكنك تشجيع طفلك على التفكير بطرق أخرى لتعزيز أواصره مع الأصدقاء والمحافظة على التواصل معهم.(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠م، ١-٢٠)

ومنذ انتشار وباء كورونا يدور نقاش ساخن حول دور الأطفال والواضح أن الأطفال والشباب بإمكانهم نقل العدوى إلى أشخاص آخرين كما أنه في الأثناء واضح أن الإصابة لا تثير لدى الكثير من الأطفال والشباب أعراضاً أو تبقى خفيفة. والواضح أيضاً أنهم قد يموتون بسبب كوفيد ١٩ أو أن الإصابة تخلف أضراراً طويلة الأمد لديهم. (دوروثي إتش كروفورد، ٢٠١٩ : ٤٧)

وقد اختلف إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وذلك لعدة أسباب منها :

- ١- الطريقة التي يتحدث بها الوالدين عن الفيروس.
- ٢- سماع الأطفال ومشاهدتهم لما يدور في التلفاز عن جائحة كورونا.

٣- حديث الوالدين مع أبنائهم حول فيروس كورونا المستجد.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني:

(توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في أبعاد جودة الحياة لدى أطفال الروضة لمقياس جودة الحياة)

جدول (٩)

الدرجة المعيارية لمستوى جودة الحياة للأطفال ن=١٠٠

المتغيرات	المستوى	عدد استجابات الافراد	متوسط الرتب	لقيمة	الدلالة الاحصائية
الاستقلالية	منخفض	١٨	١٨.٣٢	٤.٦٥	٠.٠٠١
	متوسط	٥٨	١٠.٣٢	١.١٠	٠.٠٠١
	عالي	٢٤	٩.٣٢	٠.٦٥	٠.٠٠١
التحكم البيئي	منخفض	١٨	١٧.٣٦	٣.٣٤	٠.٠٠١
	متوسط	٥٨	١١.٣٨	١.٠٣١	٠.٠٠١
	عالي	٢٤	٩.١٧	٠.٨٨	٠.٠٠١
التنمية والتطور الشخصي	منخفض	١٨	١٦.٦٥	٣.٦٢	٠.٠٠١
	متوسط	٥٨	٩.٦٥	٠.٩٨	٠.٠٠١
	عالي	٢٤	٧.٣٢	٠.٢١	٠.٠٠١
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	منخفض	١٨	١٩.٣٢	٤.٦٢	٠.٠٠١
	متوسط	٥٨	١١.٣٧	١.٣٠	٠.٠٠١
	عالي	٢٤	١٠.١٠	٠.٨٧	٠.٠٠١
المجموع	منخفض	١٨	١٩.٣٢	٤.٦٦	٠.٠٠١
	متوسط	٥٨	١٢.٠٠	١.٥١	٠.٠٠١
	عالي	٢٤	١٠.٧٩	٠.٧٩	٠.٠٠١

*قيمة (u) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) = ١.٦٦٠



يتضح من جدول (٩) مستويات جودة الحياة للأطفال حيث جاءت حيث تباينت ما بين (منخفض-متوسط -عالي) وفقا لأبعاد المقياس وجاءت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (٠.٦٥ الى ٤.٦٦) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) للمستوى المنخفض وغير دال للمستوى المرتفع والمتوسط.

وترى الباحثة ان جودة الحياة هي المؤشر الرئيسي لمدى التعرف على مقدار الحالة النفسية للأطفال او حتى الشباب وان وجودها بشكل كبير يدل على الاتزان النفسي والتي تسعى جميع المؤسسات التربوية اليه.

ويضيف عبد القادر (٢٠٠٥م) ان جودة الحياة قد تعنى أموراً مختلفة لأفراد مختلفين فهي قد تعنى العيش في اعلى درجات الرفاهية المادية للأشخاص بينما تعنى العيش بأمان كافي للآخرين وبغض النظر عن معناه فان علم النفس باستطاعته المساهمة في توضيحه ودراسته. (عبد القادر, ٢٠٠٥م, ص١٨)

كما يعد موضوع جودة الحياة من الموضوعات الحيوية التي تمثل لب علم النفس الإيجابي، ولعل ذلك يعود إلى شعور الفرد بالسعادة وبالرضا عن حياته، والإقبال عليها بحماس، والرغبة الحقيقية في معاشتها، وبناء شبكة من العلاقات الإيجابية مع المحيطين به، وقدرة متنامية على مجابهة المواقف المشكلة من خلال طرح بدائل جيدة لحلها، وشعوره المتزايدة بالأمن والطمأنينة، والثقة في قدراته، وميله إلى الدعابة، وسعيه الدؤوب صوب إنجاز أهدافه، وعدم الإحساس بالفشل عندما يعجز عن مواجهة بعض المواقف العسيرة، وتمتعه بالصحة النفسية والبدنية.(الاشول , ٢٠٠٥م) . وترتبط جودة الحياة بعوامل كثيرة، منها العوامل البيئية وسمات الشخصية والتفاعل بينهما، فالحرية والمعرفة والاقتصاد والصحة والشعور بالأمان في إقامة العلاقات الاجتماعية والبيئة تمثل مكونات موضوعية وذاتية تواجد لدى كل الافراد معا الاختلاف في الدرجة. (عبد الحميد , ٢٠٠٧م)

مناقشة نتيجة الفرض الثالث: (توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة عند مستوى دلالة

(٠.٠٥) بين إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وجودة الحياة)

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين ابعاد مقياس أدراك الأطفال لجائحة كورونا وابعاد مقياس

جودة الحياة لدى عينة البحث من أطفال الروضة (ن=١٠٠)

قيمة الارتباط (ر)				ابعاد مقياس أدراك الأطفال لجائحة كورونا
ابعاد مقياس جودة الحياة لدى عينة البحث				
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	التنمية والتطور الشخصي	التحكم البيئي	الاستقلالية	
المستوى المنخفض				
٠.٠٨٣	٠.١٥٢	٠.٠٨٣	٠.٠٩٥	البعد المعرفي
٠.١١٧	٠.٠٨٢	٠.٠٠٧	٠.٠٢٧	البعد الانفعالي
٠.١٠١	٠.٠٨٣	٠.٠٠٤	٠.٠١٤	البعد السلوكي
المستوى المتوسط				
*٠.٢٣٣	*٠.٣١٤	*٠.٢٨٨	*٠.٢١٠	البعد المعرفي
*٠.٢١٧	*٠.٢٣٥	*٠.٢١٧	*٠.٢٢١	البعد الانفعالي
*٠.٣٢٧	*٠.٢٧٤	*٠.٣٣٣	*٠.٢١٤	البعد السلوكي
المستوى المرتفع				
*٠.٤٦٢	*٠.٤٤٨	*٠.٥٧٨	*٠.٥١٤	البعد المعرفي
*٠.٦١٠	*٠.٥٤٧	*٠.٦١٤	*٠.٤٤٧	البعد الانفعالي
*٠.٥٥٢	*٠.٤٦٢	*٤.٣٨	*٠.٤٦٥	البعد السلوكي

قيمة ر الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٧٣

يتضح من جدول (١٠) انه توجد علاقة ارتباطية عكسية بين جميع ابعاد مقياس ادراك الأطفال لجائحة كورونا وابعاد مقياس جودة الحياة للأطفال لدي عينة البحث، حيث يتضح من الجدول أنه كلما كان إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا مرتفع قلت درجة جودة الحياة ، والعكس صحيح فكلما إنخفض إدراك الأطفال لجائحة كورونا إرتفعت جودة الحياة لديهم.

وترجع الباحثة ذلك لتوعية الاسرة بشكل كبير في توجيه أبنائهم عن مدى الأثر الصحي لتفشي فيروس كورونا وطريقة الحوار مع الأطفال كذلك البيئة المحيطة بالطفل. وترى الباحثة شكّل تفشي فيروس كورونا والإجراءات المتعلقة به ضغوطاً كبيرة، اقتصادية واجتماعية ونفسية، على عالم الكبار، يجد الأطفال أنفسهم الحلقة الأضعف نفسياً للتعامل مع هذا الوضع الجديد الذي تغير فيه كل شيء أو كاد وفي مثل هذه الأوقات يلجأ الأطفال للبالغين لفهم ما يجري حولهم وبث الطمأنينة في نفوسهم الصغيرة.

وترى الباحثة إن الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ يمكن ان يحدث تغييراً سريعاً في السياق الذي يعيش فيه الطفل، فإجراءات إغلاق المدارس والقيود على الحركة تعطّل الحجر الصحي مثل الروتين اليومي للأطفال والدعم الاجتماعي الذي يحصلون عليه كما يؤدي ذلك إلى ضغوط جديدة على الوالدين ومقدمي الرعاية الذين قد يضطرون إلى العثور على خيارات جديدة لرعاية الأطفال أو أن يتوقفوا عن العمل. كما قد يؤدي الوصم والتمييز المرتبطان بكوفيد-١٩ إلى جعل الأطفال أكثر عرضة للعنف والضغط النفسي -الاجتماعي وكذلك بوسع إجراءات السيطرة على المرض التي لا تأخذ بالاعتبار الاحتياجات ونقاط الضعف الجنسانية المحددة للنساء والفتيات أن تزيد المخاطر على حمايتهن وأن تؤدي إلى استخدام آليات سلبية للتعامل مع الوضع ويزداد الخطر بصفة خاصة للأطفال والأسر الأكثر احتياجاً بسبب الإقصاء الاجتماعي -الاقتصادي لأولئك الذين يعيشون في ازدهام شديد

وقد أتفقت نتيجة الدراسة مع دراسة سوزان بينتو وآخرون (Susan Pinto&et.al .2016) التي هدفت إلى الكشف عن " إدراك الأباء والأبناء لمرض الربو وعلاقته بجودة الحياة" وأشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية بين قلق الأطفال من الربو وجودة الحياة، كذلك أثبتت الدراسة وجود علاقة موجبة بين نسبة شفاء الأطفال من الربو وجودة الحياة لديهم ولدى أبويهم.

بينما اختلفت نتيجة الدراسة مع دراسة لورا كونواى وآخرون (Laura Conway&et.al .2018) والتي هدفت إلى معرفة اثر بيئة التصحر على جودة حياة الأطفال ممن يعانون من اضطراب اللغة النمائي من ٤ سنوات وحتى ٩ سنوات وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال المصابون بالتصحر وتدهور الأراضي والجفاف لديهم جودة أقل في QOL من أقرانهم العاديين في عمر ٩ سنوات ، والعكس صحيح كما توصلت إلى أن المشاكل تلعب دورًا مهمًا في المساهمة في انخفاض جودة الحياة التي يعاني منها الأطفال.

الاستنتاجات

- وجود درجة معنوية ذات دلالة إحصائية لمستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا.
- وجود درجة معنوية ذات دلالة إحصائية لمستوى جودة الحياة للأطفال.
- وجود علاقة دالة إحصائية بين مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا وجودة الحياة.

التوصيات

- التوسع في عمل البرامج التوعوية عن خطو مرض ركونا على جميع الافراد.
- تقديم برامج ترفيهي منزلي من قبل دور رياض الأطفال لتحسن مستوى جودة الحياة للأطفال.
- اجراء المزيد من الدراسات عن تأثير الأوبئة والامراض على جودة الحياة للأطفال.

المراجع

- احمد, أشرف عبد القادر (٢٠٠٥م) تحسين جودة الحياة " الأردن، ندوة تطوير الأداء في مجال الوقاية من الإعاقة، الأردن.
- احمد , محمد سيد (٢٠١٣م) " فاعلية برنامج إرشادي متعدد الانساق في تحسين جودة الحياة النفسية للأطفال المساء معاملتهم , رسالة ماجستير, كلية التربية , جامعة الزقازيق.
- الأمين , شذى إسماعيل (٢٠٠٣م) أثر العوامل الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية على مرض الملاريا والإسهامات والتايفود "دراسة جيوطبية - محافظة المنيا" (٢٠٠١-٢٠٠٣) رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.
- الاشول، عادل عز الدين (٢٠٠٥م) نوعية الحياة من منظور اجتماعي ونفسى , وقائع المؤتمر الثالث , الانماء النفسي والتربوي والعربي في ضوء جودة الحياة , جامعة الزقازيق ١٥-١٦ مارس، القاهرة.
- الأنصاري , بدر محمد (٢٠٠٦م) استراتيجية تحسين جودة الحياة من اجل الوقاية من الاضطرابات النفسية , وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة, جامعة السلطان قابوس, سلطنة عمان , ١٨-١٩, ديسمبر، عمان.
- باريان , احمد ريان (٢٠١٥م) دور وسائل الاعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض, رسالة ماجستير, قسم الاعلام , كلية الآداب, جامعة الملك سعود, المملكة العربية السعودية.
- بداح,محمد احمد (٢٠١٣) الثقافة الصحية, الاردن, دار الميسرة, عمان.
- دوروثى , إتش كروفورد (٢٠١٤) "مقدمة قصيرة جدا", ترجمة اسامة فاروق حسن، القاهرة : مؤسسة هنداوى للتعليم والثقاف

ر. بيغلهور و ر. بونيتا و ت. كيلستروم (١٩٩٧) الكتاب الطبي الجامعي "أساسيات علم الوبائيات"، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، منظمة الصحة العالمية، جنيف. صبح , إنعام محمد وراذ (٢٠١٣) عوامل إختطار إنتقال العدوى لمرض التهاب الكبد الوبائي نوع (ب) دراسة الحالة والشاهد، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين

عبد الحميد سعيد، وراشد بن سيف المحزوي، محمود محمد إبراهيم (٢٠٠٧م) جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس ، مجلة العلوم التربوية، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، عدد ٣، يوليو ٢٠٠٧م.

عبد الحميد ، فوقية حسن (٢٠٠٥م) علم النفس التطبيقي وجودة الحياة، وقائع المؤتمر الثالث ، الانماء النفسي والتربوي والعربي في ضوء جودة الحياة ، جامعة الزقازيق ١٥-١٦ مارس، القاهرة.

عبد العزيز، عبد العزيز علي (٢٠١٠) ، تأثير القلق الاجتماعي والاكتئاب على بعض العمليات المعرفية، رسالة دكتوراة ، جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا ، قسم العلوم الإجتماعية.

فينغ ، هوى (٢٠١٩) دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian ، دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.

محمد ، الزهراء مصطفى (٢٠١٨م) برنامج لجودة الحياة لتكوين بعض السلوكيات الاجتماعية الإيجابية لطفل ما قبل المدرسة ، رسالة دكتوراة، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، قسم تربية الطفل، جامعة عين شمس.

متولي، فكري لطيف (٢٠١٥) ،مشكلات التعلم النمائية - الأكاديمية ، السعودية مكتبة الرشد



منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) فيروس كورونا المستجد (١٩) "COVID- دليل توعوي
صحي شامل" ، الاونروا

وزارة الصحة والسكان (٢٠٠٥) الدليل القومي لمكافحة العدوى "الجزء الأول-الاحتياطات
القياسية لمكافحة العدوى"، جمهورية مصر العربية

منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) فيروس كورونا المستجد (١٩) "COVID- دليل توعوي
صحي شامل" ، الاونروا

نبيل , حسن المغربي (٢٠١٨)، أبعاد التعلم ، جامعة القدس المفتوحة ، عمادة البحث العلمي
، فلسطين.

هاشم , سامى احمد (٢٠٠١م) جودة الحياة لدى المعاقين جسميا من المسنين وطلاب
الجامعة, مجلة الارشاد النفسي, كلية التربية, جامعة عين شمس, عدد ١٣, ص
١٢٥-١٨٠

يسرى ,هديل احمد (٢٠٢٠) فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل لتحسين جودة الحياة لدى
الاطفال ذوى اضطراب التوحد, رسالة دكتوراه, كلية التربية, جامعة بورسعيد

D, Felce and. J, P 2003. (D, Felce and. J, Perry.60 A: services
housing community staffed in living disabilities intellectual
.provision agency private and voluntary, statutory of sample
random stratified ,2003 Mar), 1 (16. Vol. Disabilities Intellectual
in Research Applied of Journal .28-11. Pp

Gerber se & others(2000), maternal quality of life in the first year
follwing development of a new assessment tool , institute for
health services research unit , department of public health and
primary care, university of oxford, uk.

Herman; Dirawan, Gufran Darma; Yahya, Muhammad; Taiyeb,
Mushawwir (2015): The Community Disease Prevention



- Behaviors in District Maros South Sulawesi Province, International Education Studies, v8 n11, p104-112.
- G. Kampfa, D. Todtb, S. Pfaenderb, E. Steinmann. (2020): Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, Journal of Hospital Infection, Volume 104, Issue 3, p.p 246–251 .
- Lai MY , Cheng PK, Lim WW.(2005) : Survival of severe acute respiratory syndrome coronavirus, Clinical Infectious Diseases, 41(7) p.p 67–71
- Laura Conway , Birgit Hallenstein , Fiona Mensah , Cristina McKean and Sheena Reilly.(2018): Quality of life in children with developmental language disorder, International Journal of Language & Communication Disorders, VOL. 53, NO. 4, 799–810.
- Morris,j (2008) in Advances. approach unified A: behaviour C Disabilities Intellectual and Health M 57-55. pp, 2008 Jun), 2 (2. V)
- Susan Pinto, Susan McCrone, and April L. Shapiro (2016): Perceptions of Asthma Quality of Life in Children and Parent Dyads in Two Rural Counties in West Virginia. The Journal of School Nursing , Vol. 32(4) 267-272.
- Textor, M.R.(2003). Gesundheitserziehung. Das Kita Handbuch Kinder garten Padagogik.
- Wilgosh R, Cey and. D, Sobsey.; K, Scorgie.; L (2010) Quality of life and empowerment issues for post-secondary students with physical and learning disabilities Developmental Disabilities Bulletin Vol 32. 2010
- World Health Organization (2018) : Surveillance for human infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), Interim guidance, Geneva.