



الإكتئاب النفسي المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد

(كوفيد ١٩) لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة

**Psychological Depression Resulting from the  
Outbreak of the Emerging Corona Virus (Covid-19),  
in Children in early Childhood stage**

إعداد

سها عبد الوهاب بكر أبووردة

مدرس علم نفس الطفل - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

**Soha Abdelwhab Bakr Abowarda**

**Lecture of Psychology**

**Faculty of Early childhood Education**

**Mansoura University**

الإستشهاد المرجعي:

أبووردة، سها عبد الوهاب بكر. (٢٠٢١). الإكتئاب النفسي المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة

بني سويف، ٣(٥)، يونيو، ٧٥٩ - ٨٢٤

## ملخص البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أعراض الإكتئاب النفسى لدى عينة من الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) ، بلغت عينة الدراسة (٧٠) طفلا وطفلة فى مرحلة الطفولة المبكرة (من المستوى الثانى لرياض الأطفال)، واستخدم فى الدراسة الحالية مقياس الإكتئاب النفسى للأطفال (إعداد الباحثة) ، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا فى متوسطات درجات الأطفال فى الإكتئاب النفسى تعزى إلى عامل النوع لصالح الإناث ، وتعزى أيضا إلى عامل عدد الإخوة لصالح الأطفال بدون إخوة، وتعزى أيضا إلى عامل درجة التباعد الإجتماعى لصالح التباعد الكلى.

**الكلمات المفتاحية:** الإكتئاب النفسى - جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد١٩) - مرحلة الطفولة المبكرة

## Abstract

The present study aims to identify the symptoms of psychological depression in children in the early childhood stage during the out break of the new Corona Virus (Covid-19) ، The sample of the study reached (70) children in early childhood stage ، A Psychological depression scale prepared by the researcher ، was used in the study ، the results found that there were statistically significant differences in the mean scores of children in psychological depression attributed to the gender factor in favor of females ، Attributed also to the number of brothers and sisters in favor of the only child in the family ، and to the factor of social distancing in favor of total spacing.

**Key words:** Psychological Depression - Corona Virus (Covid-19) - early Childhood stage

## مقدمة

مع ظهور فيروس كورونا المستجد (Covid-19) حدثت أزمات كثيرة نفسية وصحية و إجتماعية و إقتصادية، وقد إختلفت الدول على مستوى العالم فى آلية مواجهة تداعيات هذه الأزمات الناجمة عن ظهور الفيروس، ومن تداعيات ذلك التباعد الإجتماعى الذى اضطرت الدول لفرضه على السكان لمحاولة للتقليل من الاختلاط لتقليل العدوى وانتشار الفيروس ، مما أزم المجتمعات بوجود نمط حياة جديد لم يكن العالم معتاد عليه من قبل.

الأمر الذى أدى إلى ظهور بعض التغيرات السلوكية لدى المواطنين وذلك حيث لم يكن هناك استعداد فى أى مكان للتعامل مع أزمة يمثل ذلك الحجم التى فاجئت العالم بالتغير من حال إلى حال ، حيث لم يكن هناك خبرات نفسية كافية للتعامل مع مثل هذه الجائحة . (سامر جميل ، ٢٠٢٠ : ٣٧).

والأطفال هم أكثر الفئات تأثرا بالجائحة، وذلك حيث أنهم يعتمدون على الآباء أو مقدمى الرعاية، الذين هم فى حقيقة الأمر متأثرين بتبعات هذه الجائحة، فهم يتعاملون مع خطر مفاجئ وغامض ينتشر بسرعة كبيرة، الأمر الذى انعكس على أطفال بعض الأسر فى ظهور بعض السلوكيات السلبية و زيادة حدتها عما كانت موجودة من قبل الأمر الذى كان دافعا لإجراء هذه الدراسة كمحاولة للتعرف على أثر هذه الجائحة على الإكتئاب لدى الأطفال

## مشكلة الدراسة

لأشك أن انتشار وباء كورونا المستجد (Covid - 19) منذ تفشى المرض فى ديسمبر ٢٠١٩، قد أثر بشكل كبير على مختلف المستويات فى دول العالم كافة ، وصارت أخبار المرض ومتابعتها هى الشغل الشاغل لوسائل الاعلام فى كل مكان ، اضافة الى الإجراءات الاحترازية التى طبقتها دول العالم ، منها تعليق الدراسة ، ومنع دخول الجامعات ،

وفرض الحظر الجزئي أو الكلي ، كل ذلك ألقى بتأثيرات مختلفة على الأسرة والطفل ، وأسهم في نشر الذعر والهلع في قلوب البشر، ومن هنا تأتي أهمية دور الوالدين في توعية الأبناء بكيفية التعامل والتأقلم مع تلك الظروف (خالد صلاح، ٢٠٢٠: ٧).

ولاشك أن مبادرات عديدة قد انطلقت من مؤسسات رعاية الطفولة على اختلاف دوائرها ضيقا واتساعا عبر وسائط رقمية الى تقديم برامج تثقيفية وتوجيهات إرشادية للأسر في ظل هذا الوضع، ومضمونها التوعية الصحية للأطفال والتنشيط الثقافي الأسرى (سعيد بهون، ٢٠٢٠: ١١)

وطول الوقت الذى يقضيه الأطفال بالمنزل ربما يكون نافعا أو ضارا فى الوقت نفسه، حيث أن الخروج من المنزل للذهاب للروضة أو التنزه أو التسوق مع الآباء كان مساهما فى رؤية الطفل لمثيرات تشغل عقله وتفكيره إلا أنه نظرا للتباعد الاجتماعى أصبح حبيب المنزل بين أفراد أسرته فقط. الأمر الذى قد يؤدي الى ظهور بعض الأنماط السلوكية والنفسية فى الإتجاه السلبى مثل القلق أو الإكتئاب أو النشاط الزائد ....

فبينما شكل فيروس كورونا والإجراءات المتعلقة به ضغوطا كثيرة على عالم الكبار يجد الأطفال أنفسهم الحلقة الأضعف نفسيا للتعامل مع هذا الوضع الجديد الذى تغير فيه كل شئ.

يلجأ الأطفال الى البالغين لفهم ما يجرى حولهم وبث الطمأنينة فى نفوسهم الصغيرة (المؤسسة الفلسطينية لحقوق الانسان، ٢٠٢٠: ٨)

وقد لاحظت الباحثة فى ظل هذه الظروف الصعبة بكل المقاييس الخوف والقلق لدى الأسر المحيطة وكذلك الباحثة كأم تأثر بعض الأطفال بشكل كبير نفسيا فمنهم من ظهرت عليه أعراض الإكتئاب والقلق والخوف، والإكتئاب النفسى كان أكثر تلك الأعراض -من خلال ملاحظة الباحثة - وشكاوى أمهات أخريات.

فالإكتئاب يمثل واحدا من الأنماط الرئيسية الأربعة المكونة لما يعرف بالإضطرابات أو المتلازمات الداخلية والتي تشمل بالإضافة الى الإكتئاب ، القلق، الإنسحاب الإجتماعى ، والشكاوى البدنية والجسمية، وتشكل الإضطرابات الداخلية نمطا ومجالا فرعيا رئيسيا للمشكلات الإنفعالية والسلوكية فهي تنشأ وتتطور داخل الفرد مما يجعل الكشف عن هذه المشكلات وأعراضها جميعها خاصة إذا اعتمد فى الكشف عنها فقط بالملاحظة المباشرة (منى محمد، ٢٠١٣: ٦١)

وقد انطبقت بعض هذه الأعراض على الأطفال فى هذه الدراسة متوازيا ذلك مع التباعد الاجتماعى المترتب على فيروس كورونا المستجد مما دعا الباحثة للبحث فى هذا الموضوع.

هذا ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فى السؤال الرئيسى التالى :

ما هو أثر جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid - 19) على مستوى الإكتئاب النفسى لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة؟

ويتفرع من هذا السؤال تساؤلات فرعية هى:

١- إلى أى مدى يؤثر متغير النوع على مستوى الإكتئاب النفسى المترتب على جائحة كورونا (كوفيد ١٩) لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة ؟

٢- إلى أى مدى تؤثر درجة التباعد الاجتماعى (كلى-جزئى) على مستوى الإكتئاب النفسى المترتب على جائحة كورونا (كوفيد ١٩) لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة ؟

٣- إلى أى مدى يؤثر عامل عدد الأخوة على مستوى الإكتئاب النفسى المترتب على جائحة كورونا (كوفيد ١٩) لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة ؟

## أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى الآتى:

١- التعرف على مستوى الإكتئاب النفسى لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة والناجمة عن جائحة فيروس كورونا المستجد.

٢- التعرف على طبيعة الفروق فى مستوى الإكتئاب النفسى لدى الاطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة تبعا لمتغيرات (النوع، درجة الإلتزام بالتباعد الاجتماعى، عدد الأخوة بالأسرة).

## أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى :

١- الأهمية النظرية:-

تأتى تلك الأهمية من تناول متغيرا جديدا طرأ على البشرية وهو ( Covid - 19) - وندرة الدراسات العربية التى تناولت أثر جائحة فيروس كورونا المستجد على الأطفال - فى حدود علم الباحثة-

٢- الأهمية التطبيقية:-

تأتى الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية من خلال التوصيات التى تتناولها الباحثة والمتعلقة بضرورة إعداد الأطفال بالأخص لكيفية التعامل مع الأزمات والكوارث. وكيفية المساهمة فى تخفيف حدة المشكلات النفسية الناتجة عنها.

## حدود الدراسة:

الحد الزمنى : تم تطبيق مقياس الدراسة الحالية فى الفصل الدراسى الثانى للعام الجامعى (٢٠١٩/٢٠٢٠) (شهر مايو).

الحد البشرى: تمثل فى عينة الدراسة وهى مجموعه من الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة.



الحد المكانية: تم التطبيق من خلال توزيع المقياس بصيغة ملف (word) عن طريق تطبيق (واتساب) وذلك لتعذر اللقاء بأمهات الأطفال وجها لوجه في مكان معين نظرا لظروف التباعد الإجتماعي.

## مصطلحات الدراسة :

### ١- أطفال مرحلة الطفولة المبكرة:

وهي المرحلة التي تمتد من عامين إلى حوالي خمسة أعوام ، وفيها يكتسب الطفل المهارات الأساسية مثل المشي واللغة، مما يحقق قدرا كبيرا من الإعتماد على النفس.

### ٢- فيروس الكورونا المستجد (Covid-19):

هو من سلالة الفيروسات المعروفة باسم (كورونا) والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان ،وقد ينتقل هذا الفيروس للإنسان مسببا له حالة مرضية ( حمى،إرهاق، سعال جاف) من خلال القطيرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالفرد (WHO, 2020)

### ٣-الإكتئاب النفسي:

تعرف الباحثة المصطلح إجرائيا بأنه : مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطفل على مقياس الإكتئاب النفسي المستخدم في الدراسة الحالية.

## الإطار النظري ودراسات سابقة

### أولا: مرحلة الطفولة المبكرة

تتمثل مرحلة الطفولة المبكرة بالفترة التي تسبق التحاق الطفل بالمدرسة، وهي أكثر المراحل حساسية وتأثيرا على حياة الطفل فيما بعد، وعادة ما يتم التركيز على استخدام اللعب في تعليم الأطفال خلال هذه المرحلة (Bethlewis,2018:3).

## دور الأسرة في مرحلة الطفولة المبكرة:

تستطيع الأسرة التأثير على الأطفال بشكل كبير خلال هذه المرحلة المهمة، حيث أنه من الممكن أن تنتقل القيم والأفكار من الوالدين إلى طفلهم بشكل واضح في هذه المرحلة، حيث يتشكل فيها مفهوم الذات بالنسبة للطفل، كذلك احتياجه للشعور بالأمن والحب، لذا فالطفل الذي يعيش ضمن حياة عائلية سعيدة ومترابطة أكثر قدرة على التواصل وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة، على عكس الطفل الذي يعيش في أجواء أسرية تفتقر إلى الشعور بالأمان، وتعتبر مشاركة الأسرة للطفل للعب والأفكار ووجهات النظر من الأمور التي يجب الاهتمام بها خلال هذه المرحلة ، وذلك لما له من تأثير كبير على سلوك الطفل بشكل ايجابي (Alison Lafortune,2014:2). لذا كان من الضروري ترابط أفراد الأسرة في هذه الآونة وهي فترة الجائحة بهدف بث جو من الإطمئنان والأمن النفسى للطفل، فالأسرة هي الداعم الأول للطفل نفسيا والجو الأسرى الذى تسوده العلاقات الإيجابية من العوامل التي تساعد في اجتياز الأزمات التي قد تكون ناتجة عن ظروف خارجية.

## ثانيا: جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid - 19):

رغم التقدم الكبير الذى شهدته البشرية فى مجال الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها وخاصة فى دول العالم المتقدمة ، فإن هذه الأمراض لا زالت تعتبر المشكلة الصحية الأولى على نطاق العالم، وخاصة الدول النامية، ويتوقع العديد من العاملين فى المجال الصحى أنها ستبقى واحدة من أهم أسباب الوفاة (Morbidity) فى المستقبل القريب ، وبالتالي فإن الدراسة الوبائية لهذه الأمراض، وبرامج مكافحتها والعمل على الوقاية منها ينبغى أن تدخل فى أى تخطيط صحى سليم (عبدالفتاح محمد، ٢٠١٢: ٥٦٦) ويعتبر الوباء أو الجائحة التي تضرب العالم واحدة من أهم أسباب تغير الكثير من الثوابت أو التي كان يعتقد أنها ثوابت مثل الحالة الإقتصادية، التقدم العلمى ، القدرة على مواجهة الكوارث ، ويعتبر جائحة (Covid - 19) واحدة من تلك الوبائيات التي واجهت العالم أجمع و أحدث اختلالا فى العالم بأسره.



فلم يكن يخطر على بال أحد في العالم، لا رؤساء دول ولا زعماء سياسيين ولا قادة رأى ولا مفكرين أو حتى فلاسفة ، أن يقوم فيروس كورونا الذى لا يرى بالعين المجردة بحبس أنفاس العالم وإشاعة الرعب والخوف ، وأن يحبس أكثر من ستة مليار شخص في العالم في المنازل ، ولم تستطع أكثر الدول قوة وتسليحا وعتادا عسكريا أن تفعل شيئا إزاء هذا الفيروس غير المرئى ، ولم تستطع الدول الرأسمالية والتي تعيش في كنف الثورة الصناعية الرابعة أن تفعل شيئا ، و أصبحت مثلها مثل أفقر الدول في الدخل والموارد والتسليح والعلم والتكنولوجيا (شبل بدران، ٢٠٢٠: ٤)

وقد بدأت رحلة العالم مع فيروس كورونا المستجد في ديسمبر (٢٠١٩) عندما حدد العلماء فيروسا تاجيا جديدا يرتبط بتفشى الإلتهاب الرئوى في (ووهان - بالصين). والذى اشتبه بأنه حيوانى الأصل، وفى خلال أسابيع تم تأكيد مئة ألف حالة إصابة و آلاف الوفيات حول العالم بأعداد تتزايد سريعا على نحو يومى، و فى أقل من شهر تجاوز فيروس (كوفيد-١٩) فيروس (سارس) من حيث عدد الحالات ، حيث صنف على أنه (حالة طوارئ صحية ذات اهتمام دولى) (Garfin et al., 2020).

ويعتبر فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩) غير مجهرى ويتميز بخاصية الانتقال السريع من شخص الى آخر كما أن الشخص المصاب لا تظهر عليه الأعراض إلا بعد مرور ١٥ يوما، وهذا ما أدى الى زيادة فى عدد حالات الإصابة بالوباء والوفيات يوميا ، مما جعل العلماء والباحثين وخاصة الأطباء والمتخصصين فى علم الأوبئة تحت حيرة وضغط شديد للتعرف على نوعية وتركيب هذا الفيروس والتشخيص الدقيق للوباء، وكيفية صنع مصل للوقاية أو لقاح لعلاج هذا الوباء وهو ما جعل أفراد المجتمع تحت ضغط كبير وحالة نفسية مضطربة، وخوف شديد نتيجة الانتشار السريع له، والحجر المنزلى وحالات الطوارئ التى تعد من بين الإجراءات التى قامت بها دول العالم (Alessandra,2020:1)

و (كوفيد-١٩) شبيهه (بالسارس) من حيث سرعة الإنتشار أو يبدأ من خلال عائل حامل للفيروس وهذا العائل فى البداية يكون حيوانا هو الوسط الذى به الفيروس ، وكانت فى

كورونا المستجد الخفافيش هي العائل للفيروس، وبدأ انتقال الفيروس من إنسان لإنسان آخر حتى وإن لم يكن لدى المصابين حيوانات منزلية ، كما لوحظت الحالات أيضا عند مقدمى الرعاية الطبية، والإشارة إلى أن كل حالة مريضة تتسبب بعدوى أربع حالات أخرى ( Wang etal,2020). وقد أدى الإنتشار السريع للعدوى التى يسببها فيروس كورونا ( Covid - 19) إلى أن تفرض الحكومات على مواطنيها الحجر المنزلى أو ما سمي بالتباعد الإجتماعى بين المواطنين من خلال:

- تخفيف عدد العاملين فى المؤسسات .
- إغلاق المدارس والجامعات .
- فرض لبس الكمامات الطبية .
- إستخدام المعقمات والمطهرات.

وهذا التباعد الاجتماعى المترتب على سرعة إنتشار الفيروس كانت له نواتج وخيمة وذلك على المستوى الإقتصادى والاجتماعى و النفسى لجميع دول العالم وتهتم الدراسة الحالية بالبحث فى مشكلة نفسية وهى الإكتئاب النفسى لدى الأطفال كنتاج لهذا الفيروس . هذا وقد طالت المشكلات النفسية جميع الأعمار مثل الشباب فى مرحلة الجامعة مثلا كما فى دراسة (Kang etal. 2020) التى أثبتت وجود درجات من الإكتئاب واضطرابات النوم لدى طلبة الجامعة بسبب حظر التجوال والإجراءات الإحترازية ، وكذلك ما أثبتته دراسة (Al-Tammami etal.2020) من خلال عينة بلغت (٣٨١) من طلبة جامعة الزيتونة بالأردن طبق عليها استبيان يعتمد على التقرير الذاتى ويسلم الكترونيا، أثبتت النتائج وجود حالات من الضغط النفسى وكذلك عدم الرغبة فى التعلم عن بعد، وأكثر الطرق التى يلجأ لها الشباب لمواجهة التباعد والعزل المنزلى كانت استخدام وسائل الإتصال الإجتماعى بشكل مفرط.

وإن كانت هذه السلبيات النفسية تعود على الكبار فما حال الأطفال فى ظل هذه الجائحة، فقد اشتكى العديد من الآباء من تغير فى سلوكيات أطفالهم وظهور بعض الأنماط السلوكية النفسية تزامنا مع الحجر المنزلى . مثل القلق، الخوف، الإكتئاب، العزلة، النشاط الزائد.



هذا وقد قدمت منظمة الأمم المتحدة للأمم المتحدة والطفولة - اليونيسيف طرقا يمكن من خلالها أن يدعم الآباء و الأمهات أطفالهم للتعامل مع ما يمرون به من مشاعر خلال هذه المرحلة، وتشمل مراقبة البالغين لسلوكهم ومحاولة البقاء هادئين قدر المستطاع، إضافة إلى تشجيع الأطفال على التعبير عن مشاعرهم وطمأنتهم من خلال التحدث إليهم عن الفيروس بهدوء و روية (المنظمة الفلسطينية لحقوق الانسان، ٢٠٢٠: ١١).

### مراحل المرونة والتكيف النفسى مع (جائحة كورونا-كوفيد -١٩):-

ويقصد بذلك القدرة على المقاومة أو التعافى وإعادة التأقلم ، مع نتائج الصدمة والتغيير المفاجئ الذى حدث، ويأخذ التكيف والمرونة مع هذا الوضع الجديد مراحل ثلاث يجب أن يدركها الفرد وهى:

١-نحن ضحية هذا الوضع: حيث يبحث الفرد فى هذه الفترة عن مبرر لكونه ضحية لهذا الوضع وأنه لم يكن له يد فى ذلك.

٢-على الرغم من ذلك الوضع: بالرغم من صعوبة الموقف يجب التعايش والعمل بأخذ الإجراءات الوقائية لاستمرار الحياة

٣-بفضل هذا الوضع: وهى رؤية الجانب الايجابى من الوضع الراهن الذى يمر به العالم ككل . فبعض الناس إن لم يكن الأغلب اكتشفوا الكثير من القدرات لديهم ولأطفالهم . وحدث نوع من التقارب الأسرى أيضا . (وسيلة بن عامر وآخرون، ٢٠٢٠: ٢٧)

### إكتشاف الجوانب الإيجابية للجائحة:

على الرغم من المخاوف وحالة عدم الإلتزان النفسى الذى يمر بها العالم حاليا وعلى مستوى الأسر أيضا إلا أن هناك بعض الإيجابيات مثل:-

-قضاء الأسرة معظم الوقت معا ولم يكن يحدث ذلك من قبل .

-إكتشاف قدرات بعض الأطفال.

-التوسع فى الحديث مع الأطفال والتفاعل معهم.

وقد أوضحت دراسة (Nahia etal,2020) ذلك الجانب من خلال محاولة التعرف على إعادة اكتشاف الآباء لأطفالهم من خلال اختبار طبق على (٢٥٠) طفلا من سن (٣ إلى ١٢ عام) جنوب أسبانيا ، و ذلك من خلال قصة عن (كورونا فيروس) تتضمن أن (الفيروس) هو عدو لدود يتم محاربته من خلال الأطباء ، وكيف عليهم حماية أنفسهم و أبنائهم و أجدادهم ، و يقيس الإختبار حالات الخوف ، القلق ، العصبية ، الغضب ، الأمان ، السعادة والطمأنينة أثناء فيروس كورونا ، وأثبتت بالنتائج أن الأطفال لديهم مشاعر مختلفة ما بين الخوف والإطمئنان والغضب والراحة وغيره ، وأوصت الدراسة بضرورة إهتمام الحكومة في هذه الجائحة بالأطفال بالأخص وذلك من خلال الحظر ، ويجب الاهتمام بإشباع حاجات الأطفال النفسية والتعليمية والصحية وكذلك سعادتهم النفسية أثناء الجائحة. وهذه التوصيات ذات أهمية بالغة وذلك أن الأطفال في ظل مناخ الإغلاق بسبب (فيروس كورونا المستجد) من الممكن أن تنمو لديهم مشاعر الخوف ، التوتر، الحزن وكذلك الضغط و الإكتئاب (Jiao etal,2020)

حيث أنه في مثل هذه الأوقات العصبية يقع على عاتق الآباء ومقدمي الرعاية مسؤولية كبرى وهي مساعدة الأطفال في بناء تخيل إيجابي أو إتجاه مريح نفسيا حول ما يحدث بالخارج وحول ما استجد في البيئة المحيطة بهم (Provenzi etal, 2020)

هذا وقد يكون من المتوقع أن يمتد تأثير (Covid-19) على الآباء من خلال المشكلات النفسية إلى أبنائهم من خلال التأثير السلبي على مشاعر الأطفال وسلوكياتهم (Dalton etal. 2020)

#### إستجابات الأطفال وردود أفعالهم للجائحة:

يعانى الكثير من الأطفال من مجموعة استجابات سجلت بشكل منتشر خلال انتشار فيروس كورونا المستجد، ومن هذه الاستجابات:

-الضجر والبكاء الزائد وتقلب المزاج (محمد القحطاني، ٢٠٢٠: ٤)

- يخاف أن يجلس وحده أو لا يجلس إلا بوجود الآخرين.



-الخوف من الظلام أو النوم بمفرده.

-زيادة أو نقص الحركة.

-سلوك عدوانى.

-عدم التركيز.

-مشكلات فى النوم (أحلام مزعجة-تقطع النوم).

-صعوبات الكلام (تأتأه-تلعثم).

-مشاكل فى الإخراج.

هذا وقد سعت العديد من الحكومات لخدمة الأطفال فى هذه الجائحة وذلك من خلال بعض الاصدارات أو الاعلانات التى تنبه الأسر لحاجات الطفل النفسية فى هذا الوقت .مثال على ذلك:

-الجمعية الكندية للعلوم النفسية والتى بدأت بتبنيه الآباء للأعراض النفسية التى قد تصيب الأطفال خلال فترة التباعد الاجتماعى مثل : (Bleaker, 2020:3)

- البكاء المستمر للأطفال الصغار .

-النكوص والإرتداد لبعض السلوكيات مثل (التبول اللاإرادى).

-تغيير فى نظام النوم (الإكثار أو الإقلال) فى ساعات النوم.

-تغيير فى نظام الأكل (زيادة أو نقصان) فى كميات الأكل.

-التوتر والحزن الزائدين .

-تجنب الأنشطة الممتعة (الرسم،اللعب وغيرهما)

-صداع وآلام جسدية .

هذا وقد سعت العديد من الجهات إلى تثقيف المواطنين بالأعراض النفسية التي قد تظهر لديهم أو من يقومون برعايتهم وكيف يتم التصدي لتلك الأعراض النفسية قبل استفحالها:-

ومن هذه الطرق :-

#### ١-أخذ المعلومات من مصادر صحيحة.

حيث أن بعض المصادر قد تضخ بعض المعلومات المغلوطة والتي تتسبب في زيادة مستوى الضغط النفسي والتوتر كذلك قد تكون عامل مساعد في ظهور بعض ردود الأفعال غير المرغوبة (Mind Spot,2020:1)

وضرورة تتبع الأخبار من مصادر معنية مثل منظمة الصحة العالمية والطواقم الطبية، وعدم تتبع الشائعات التي تسبب شعور بعد الراحة وكذلك القلق الشديد (WHO,2020:5)

هذا وقد ساهمت الجمعية الأمريكية للعلوم النفسية في ذلك من خلال المساهمة النفسية الإيجابية كعامل داعم للأفراد من مختلف الأماكن والأقطار . حيث حثت (A.P.A) على ضرورة متابعة التقارير الخاصة بجائحة فيروس كورونا المستجد من خلال موقع خاص بالجمعية الأمريكية لعلم النفس يساعد الناس على التعرف على التقارير و الأخبار المحلية عن الجائحة وذلك للتخفيف من حدة حالة القلق الذي لوحظ على العديد من الأفراد (APA,2020:2)

#### ٢-التعرف على تاريخ الأوبئة:

وذلك من باب طمأنة النفس، فالإطلاع على تاريخ الأوبئة يساهم في التأكيد على أن كل وباء أو جائحة فإن مآلها إلى الإنتهاء.

فالأحداث التي تتوالى مع أى جائحة تبدأ ببعض الأحداث، مثل مرحلة الإنتباه،مرحلة الصدمة ،ثم مرحلة التصديق ،ثم مرحلة النهاية و مرحلة العودة للحياة الطبيعية ( Mind Spot, 2020: 1)

لذا فالأمر يخضع في كل المجتمعات إلى كيفية إدارة الأزمة وإدارة الوضع الجديد والمفاجئ، وذلك لدعم أفراد المجتمع نفسيا ، لأن الوضع النفسي مرهون دائما بكيفية الدعم المقدم والمساندة المجتمعية للمواطنين وكذلك إدارة الحكومات لفترة الوباء .

وتعرف إدارة الوباء بأنها : نظام لتنسيق تدخلات الرعاية الصحية والاتصالات للسكان مع الظروف التي تكون فيها جهود الرعاية الذاتية للمريض كبيرة ، كما أنها نشاط هادف يقوم على البحث والحصول على المعلومات اللازمة التي تمكن الإدارة من التنبؤ بأماكن واتجاهات الوباء المتوقع ، وتهيئة المناخ المناسب للتعامل معه، عن طريق اتخاذ التدابير للتحكم فيه أو القضاء عليه (ياسين أبو سريول، ٢٠٢٠: ١٠)

### ٣- تقديم الدعم النفسي والطبي للمواطنين:

مثال على ذلك ما تقوم به وسائل الإعلام من بعض الإعلانات المطمئنة أو خطوط ساخنة للاتصال في حال وجود أي خلل أو قلق نفسي أو الحاجة إلى الاستفسار عما يتعلق بالجائحة.

فالصين كمثال فضلت خدمات الصحة النفسية أثناء الجائحة من خلال وجود المدربين النفسيين و الأخصائيين الاجتماعيين وكذلك المعنيين بالصحة العقلية للمواطنين، وذلك لوجود حالات من العنف والانتحار. وقد اعتبرت الحكومة الصينية هؤلاء المتخصصين هم قادة البلاد في هذه الكارثة، إضافة الى تقديم خدمات عبر الانترنت للمواطنين أثناء العزل المنزلي أو العزل بالمستشفيات وخاصة الخدمات النفسية وخطوط الاستشارة لحل المشكلات (Zhang et al., 2020: 5)

وفي المملكة المتحدة (إنجلترا) كان هناك اهتمام بالغ بدعم المواطنين من خلال شبكة الإنترنت والخطوط الساخنة للاتصال لطلب الدعم النفسي أيضا وقد أجريت دراسة هدفت إلى الكشف عن الإنطباعات وردود الأفعال النفسية تجاه جائحة كورونا وتداعياتها النفسية والعقلية حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٠٢) مواطنا (٧٥) ذكورا و(١٢٧) إناثا، ومن خلال إستبيان (R S T-P Q) الذي يقيس ردود الأفعال النفسية السلبية الناتجة عن الجائحة ، وجدت

الدراسة ظهور شديد السلوكيات (الخوف، الصدمة، الإنسحاب) وكذلك ردود الأفعال السلوكية والنفسية التي تتطوى على استبطان للذات مثل (الرفض، المنع) فكل هذه السلوكيات كانت زائدة عما قبل الجائحة لدى أفراد العينة ، وأشارت الدراسة إلى أن هناك عوامل تثير السلوك الإنساني في التفسيرات التي تناولتها النظريات النفسية والسلوكية مثل (النواب) التي تستجد على البيئة التي يعيش فيها الإنسان (Bacon &Corr,2020: 1)

وفي هذا الصدد أوصت الدراسات بضرورة توفير الدعم النفسى والعقلى للمواطنين أثناء العزل المنزلى وذلك لأن الأعراض النفسية والتي قد تتحول إلى أمراض قد تزيد حدتها أثناء فترات الضغط العصبى وخصوصا أوقات الأزمات المفاجئة مثلما حدث وفوجئ العالم بتلك التغيرات على كل الأصعدة بسبب جائحة (Covid-19) فيروس كورونا المستجد. لذا تظهر أهمية العلاج البيئى أى من خلال أجهزة المجتمع المختلفة التي تقدم الدعم للمواطنين في مثل تلك الظروف .فالعلاج البيئى قد يفيد في إخراج الفرد من عزله أو حالة الإكتئاب، حيث يستعمل هذا النوع للتخفيف من ضغوطات الحياة، حيث يساعد على نقل الفرد إلى وسط علاجى بالترويج عن الفرد وشغل فراغه فى العمل وتأهيله (أمينة دريبين، ٢٠١٢: ٦٧)

فقد أجريت فى الصين دراسة أثبتت فعلا أن هناك أعراضا نفسية قد ظهرت لدى المواطنين أثناء الجائحة ، وهذه الدراسة كانت دراسة مسحية لعينة تكونت من (٤٣٦٧) مواطنا من العاملين فى مجال الرعاية الطبية واستخدم فى الدراسة استبياننا عن الصحة العامة أثناء جائحة كورونا(G H Q-12) وقد أثبتت النتائج وجود تحول ملحوظ فى مستوى الصحة النفسية لدى العينة أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، وقد كانت الممرضات أكثر قلقا وضغطا نفسيا من الأطباء ، والممرضات الأمهات هن الأكثر قلقا وخوفا وضغطا نفسيا عن الممرضات اللاتي ليس لديهن أطفال، وقد أشارت النتائج أيضا إلى أن الأمراض النفسية كانت أكثر ظهورا عما قبل الجائحة فى الأوقات العادية (Yhong etal.,2020)

وتعتبر التأثيرات النفسية لفيروس (كورونا المستجد) هى الأكثر تأثيرا فى حياة الأفراد مثل غيرها من تداعيات الفيروس الاقتصادية والسياسية والإجتماعية. ومن هذه التأثيرات حالة الإكتئاب الناتج عن العزل والتباعد الإجتماعى.



فقد قلل التباعد من حالات العدوى إلا أنه على الجانب النفسى فقد ظهرت أعراض أخرى قد تتفاقم إذا طالت الفترة، وهنا ما أثبتته دراسة (بومدين سنوسى وزينب جلولولى، ٢٠٢٠: ٤٠) والتي هدفت إلى التعرف على أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية فى ظل انتشار فيروس كوفيد-١٩ والتباعد الاجتماعى والحجر الصحى، تكونت عينة الدراسة من (٤٤٦) شخصا، واستخدم فى الدراسة استبياناً من اعداد الباحثين، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى إنخفاض مستوى الصحة النفسية فى ظل أزمة كورونا ونظام التباعد الاجتماعى، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الصحة النفسية بسبب التباعد الاجتماعى بين عينة الدراسة لصالح (الإناث).

وفى هذا الصدد أيضا أجريت دراسة صينية بدعم من (المؤسسة الوطنية للعلوم) على أكثر من (٧٢٣٦) مواطنا صينيا من خلال إستخدام مقياس (G A D-7) للقلق ومقياس (CES-D) للإكتئاب، لقياس الإكتئاب الوبائى ، وكذلك مؤشر (PSQ-1) لقياس إضطرابات النوم ومدى لجوء الفرد للأدوية المساعدة على النوم. وقد أضاف الباحثان أسئلة عن مدى الوقت الذى يستغرقه كل فرد فى التفكير فى فيروس كورونا المستجد، وأثبتت الدراسات أن الإناث فى عينة الدراسة كن أكثر قلقا و إكتئابا من الذكور و أن الشباب دون سن (٣٥ عاما) ارتفعت بينهم نسبة القلق والإكتئاب وهى نتيجة مطابقة لما أظهرته النتائج فى دراسات سابقة حول فيروس (السارس). (Huang&Zhao,2020:3)

ومن المتوقع أن تؤثر الحالة النفسية للآباء أو مقدمى الرعاية على الأطفال وظهور بعض الأعراض حيث أن طريقة تفكير الطفل وتحليله للأحداث تتأثر بمن حوله من خلال ردود الأفعال، وخاصة الطفل الذى يعيش فى جو من التقاهم وسماع آراء الآخرين. وفى ظل جائحة مثل جائحة (فيروس كورونا المستجد) وظروف تواجد الأطفال طيلة اليوم مع الآباء بدون وجود وقت للمدرسة أو الخروج فقد يؤثر ذلك فى طريقة تناول الطفل لتفسير ما يحدث حوله.

فالأطفال الصغار أكثر عرضة للإصابة باضطرابات المزاج مثل الإكتئاب والقلق والوسواس القهري، بسبب طبيعتهم الهشة، لذا يجب تعليم الأطفال في مثل هذا النوع من الأزمات و الألعاب النفسية المختلفة، والموسيقى، والمشاركة في الألعاب الجماعية الإلكترونية مع نظرائهم بهدف التقارب بينهم وتعويضهم عن الخروج والذهاب إلى النوادي (هاشم بحري، ٢٠٢٠: ٢٦)

وفى ذلك دعمت الحكومة الإيطالية بعض الجهود والتوعيات التي تساهم فى احترام عقلية الطفل أثناء أثناء الأزمات والكوارث من خلال ما سمي (البروفوسير الصغير) وذلك من خلال الآتى : (Provenzi et al.,2020:1)

#### ١-الحرص على مشاعر الطفل أثناء الجائحة

يجب على الآباء أن يكونوا حريصين على مشاعر أبنائهم كل الحرص وأن يحترموا تعبيراتهم وانفعالاتهم، وكذلك تعليقاتهم على الجائحة ، فالأطفال فى سن ما قبل المدرسة ومرحلة الطفولة المبكرة لديهم قدرة على قراءة مشاعر آبائهم وفهم انفعالاتهم وإشاراتهم أيضا ، فعلى الآباء الحذر حتى لا تنتقل الطاقة الشعورية السلبية للأطفال فى هذه المرحلة الحرجة.

#### ٢-الإستماع الجيد لكل ما يقوله الطفل:

فعلى الآباء فى هذا الوقت المشحون بالأخبار و التعليقات والأحداث المثيرة إعطاء الطفل نصيب من إهتمامهم من خلال الإستماع الجيد لمداخلات الطفل، وإعطاء مساحة وقتية لتدعيم تعليقات أطفالهم ومشاعرهم نحو ما يحدث، مما يساهم بشكل فعال فى خلق جو من التقارب والارتباط العائلى بين أفراد الأسرة وخصوصا فى هذه الفترة العصيبة التي يمر بها العالم.

#### ٣-استخدام لغة بسيطة لشرح الوضع الراهن:

يعتبر الدعم العاطفى واحترام مشاعر الطفل ، وكذلك الاستماع الجيد لأحاديثه ، وتعليقاته ، اسهامات في احتواء الطفل فمن الممكن جدا أن يتحدث الآباء ومقدمى الرعاية مع الطفل عن (فيروس كورونا المستجد) من خلال استخدام مفاهيم بسيطة ، وتوضيح غير

مخيف أو مقلق للطفل عما يحدث أو عن آثار الجائحة . والبعد قدر الإمكان عن أن يرى الأطفال الصور المخيفة المتعلقة بالأخبار و المستشفيات والموتى، وتصوير الوضع كأن هناك أشباحا أو شئ مخيف، مع ضرورة أن يشترك الآباء والأمهات فى ذلك .

٤- تقديم أنشطة فى جو ترابط أسرى:

وذلك من خلال إعادة اكتشاف الآباء لأطفالهم حيث الأنشطة المشتركة التى يندمج فيها الطرفين معا، مثل الرسم والتشكيل، واللعب معا يرسى قاعدة هامة جدا وهى (أنا معك) وهذا ما يشعر به الطفل، مما يشعره بالأمان النفسى، والجسدى، والمجتمعى أيضا فى ظل ما يسمعه ويشاهده من أحداث خاصة بجائحة فيروس كورونا المستجد.

وهذا ما يمكن تلخيصه فى تفاعل الآباء مع أطفالهم أثناء جائحة (Covid-19) فى ثلاث محاور أساسية هى: (Listen - Comfort - Reassure)

ويمكن تفصيل ذلك كالاتى (Herrero,2020:12)

١- استمع للطفل listen

من خلال التأكيد على سماع الأطفال فى وصفهم لما يحدث و مساعدتهم على التعبير عن مشاعرهم وتشجيعهم على أن يسألوا ويستفسروا عما يدور حولهم.

٢- طمئن الطفل Comfort

باستخدام استراتيجيات التهدئة مثل قص الحكايات و الغناء واللعب معهم، والرفع من معنوياتهم و إظهار البطولات والمواهب .

٣- إعادة التأكيد Reassure

بتأكيد الأخبار المطمئنة، وذلك بإبعاد الأطفال عن كل المصادر السيئة التى تتقل الأخبار مثل الشائعات أو الأخبار طوال الوقت والإحصائيات الأمر الذى يزيد توتره.

لذا يأتي أهمية انخراط الأهل في العملية العلاجية لمشكلات الأطفال المعرضين للأحداث المرعبة والضاغطة (جلال كايد ويحيى حياتي، ٢٠١٤: ٤٥٧).

وأهمية توظيف الخدمات والأساليب العلاجية القائمة على توظيف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين للتقليل من أعراض الإكتئاب (Uguak,2004:347)

**الأخطار النفسية على الأطفال أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) :**

حذر أطباء من مشكلات نفسية ظهرت على حياة الأطفال منذ نشأت جائحة كورونا مثل: الامتناع عن الكلام، السمّنة، جفاف العيون، نقص فيتامين (د)، اضطرابات النوم واضطرابات المزاج. وقد أشار أطباء نفسانيون إلى أن هناك حالات عديدة من (الوسواس القهري، القلق، والإكتئاب) التي تم رصدها بين الأطفال خلال الفترة الأولى لمعرفة العالم (بالفيروس) وحالات أطفال في سن (٤ و ٥) سنوات يرفضون لمس أى شئ أو الإقتراب من الآخرين ويعقمون أيديهم بشكل هستيري ،تصل في بعض الأحيان إلى الجفاف وهي حالة (الوسواس القهري) (رقية عنتر، ٢٠٢٠: ١)

فالأحداث الضاغطة في الحياة من أسباب الإكتئاب في عصرنا الحالي وهي متعددة فمنها تغيرات الحياة ، الحوادث والوفاة، الإصابة بالأمراض، الكوارث الطبيعية، كوارث الحروب والظروف الاقتصادية، وهي قد تبدو ثابتة لدى فرد ما ، لكنها تختلف من فرد لآخر ومن مرحلة لأخرى (أمنية دريبين، ٢٠١٢: ٦١).

لذا فقد كان هناك أهمية كبرى لتوعية الآباء ومقدمي الرعاية حول كيفية التعامل مع الطفل أثناء هذه الجائحة وذلك حتى لا تتفاقم حالاتهم النفسية وتزيد نسب القلق و الإكتئاب لديهم مثل :

١-توعية الطفل تدريجيا بأن هذه ظروف خاصة والعالم كله يمر بها وسيتم تخطي هذه المحنة .

٢-توعية الطفل بإجراءات الأمن والوقاية من خلال القصص والتمثيل.

٣-تقديم الغذاء الصحي المتوازن والإكثار من شرب السوائل.



- ٤- التخطيط مع الطفل لروتين يومي جديد يتخلله العديد من الأنشطة الممتعة والتعليمية.
- ٥- تخصيص مساحة للأطفال في المنزل للعب.
- ٦- الحرص على أن يتواصل الطفل مع الآخرين من أقارب وجيران من خلال وسائل التواصل (بسمه مطير، ٢٠٢٠: ١).
- وهناك مجموعة من الأنشطة المقترحة التي تساعد على خروج الأطفال من دائرة الإكتئاب بمساعدة الأسرة أثناء تفشى فيروس كورونا المستجد كالاتى:
  - إتاحة الفرصة للأطفال للعب والاسترخاء.
  - إبقاء الأطفال بالقرب من والديهم وعائلاتهم.
  - محاولة المحافظة على روتين حياة الطفل المنتظم وأنشطة لا تعرض الطفل للخطر.
  - تقديم الحقائق حول ما يجرى بشكل آمن ومطمئن.
  - تجنب تداول الشائعات أمام الأطفال.
  - أنشطة حول الفيروس مثل :
  - قصص تخيلية حول اكتشاف الفيروس بالجسم.
  - تحويل التنظيف إلى لعبة مسلية.
  - رسم صور للفيروس يقوم الأطفال بتلوينها.
  - شرح معدات الوقاية الشخصية حتى لا يخاف منها الأطفال
- ونظرا لأن العالم يمر بظروف استثنائية فى هذه الأيام فهناك تداعيات كثيرة ومنها التداعيات النفسية على كل الأعمار، والدراسة الحالية قد اهتمت بالإكتئاب النفسى لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة كنتاج نفسى ظهر لدى بعض الأطفال أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid - 19).

### ثالثا: الإكتئاب النفسى:

يعتبر الإكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعا عند الأطفال، وكذلك العالم ككل ، وترى منظمة الصحة العالمية أنه سوف يحتل المرتبة الثانية بحلول عام (٢٠٢٠) من أسباب الوفاة والإعاقة النفسية فى العالم كله، بعد أمراض القلب التى تحتل المرتبة الأولى (وسام عبد المقصود، ٢٠٠٥: ٢١).

وقد إزداد الإهتمام بالإكتئاب لدى الأطفال فى السنوات الأخيرة نتيجة لإزداد تواتر نتائج البحوث التى تشير إلى ارتباطه بالعديد من المشكلات السلوكية والإنفعالية للأطفال . فقد ارتبط الإكتئاب بمفهوم الذات السالب، وكذلك بحدة الطبع وسرعة التهيج والسلوك العدوانى المشكل . كما ارتبط بالمشاكل والشكاوى الجسمية كالصداع وآلام البطن والتبول اللاإرادى (منى محمد، ٢٠١٣: ٦٢)

وقد كان ينظر من قبل إلى أن الإكتئاب هى حالة بعيدة كل البعد على أن يصاب بها الأطفال نظرا إلى أن الأطفال ليس لديهم ضغوط أو أعباء قد تكون سببا فى ذلك.

بهذا فقد تدعمت فى السنوات الأخيرة وجهة النظر التى تشير إلى أن الأطفال قد يصابون أيضا بحالات من الإكتئاب تتشابه مع تلك التى توجد لدى الكبار من خلال مجموعة أعراض مثل: اضطرابات النوم والشهية، الاجهاد والخمول- التدهور النفسى والحركى ومشاعر فقدان القيمة واليأس، وفقدان الاهتمام بالنشاطات الطبيعية والأفكار الانتحارية فى بعض الأحيان (Healy,2001)

كما يبدو أن الأطفال يعيشون الأعراض الإكتئابية حتى وإن كانت تبدو هذه الأعراض لدقائق فإنه لا يمكن غض الطرف عنها لأنها تعطينا مؤشرات لإعتلالات فى الصحة النفسية متوقفة فى المستقبل ، والواقع أن عدم الاعتراف الذى ساد فترة ومازال لدى القلة الآن بعدم وقوع الأطفال فريسة للإكتئاب يعود إلى الإعتماد على معيار الوصف اللفظى الذى يقدمه الطفل أو الأعراض الظاهرة غافلين فى ذلك أن الطفل أحيانا ما يكون نشيطا حتى عندما يكون مكتئبا وذلك ليس شائعا (زكريا الشربيني، ٢٠٠٥: ١٤٤)

لذا فقد اتجه العديد من المهتمين بمجال الطفولة بدراسة الإكتئاب لدى الأطفال حتى أن بعض الباحثين اتجه لعمل مقاييس لقياس الإكتئاب النفسى وتقديره لدى الأطفال مثل دراسة (منى محمد، ٢٠١٣) والتي هدفت إلى دراسة المظاهر الشائعة لإضطراب الإكتئاب فى الأطفال (فى مرحلة رياض الأطفال والمرحلة الإبتدائية) مستخدمة المنهج الوصفى. وتكونت عينة الدراسة من (٥٤) طفلا وطفلة من أطفال (الروضة الإبتدائية) وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطى درجات أطفال مرحلة رياض الأطفال على المقياس الإلكتروني للإكتئاب وفقا لمتغير الجنس لصالح الذكور، ووجود فروق عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطى درجات أطفال مرحلة رياض الأطفال ودرجات تلاميذ المرحلة الإبتدائية على المقياس الإلكتروني للإكتئاب، كما كشفت الدراسة عن المكونات الرئيسية لمواقف الإكتئاب لدى الأطفال.

### صفات الشخصية الإكتئابية:

تتسم الشخصية الإكتئابية وشبه الإكتئابية بالآنى:

١- عاطفة متقلبة :

حيث تنتقل من انفعال إلى آخر بدون مقدمات .

٢- الكآبة:

وهى حالة الحزن بشكل مستمر .

٣- الغيرة:

حيث أن الغيرة تشير بشكل أو آخر إلى استعداد الشخصية للإكتئاب.

٤- الملل:

متمثلا فى عدم رغبة الفرد فى العمل والشعور باليأس وعدم القدرة على تحقيق رغباته.

٥- الإنشغال بالأحداث السلبية: (عبدالله، ٢٠٠٠: ٦١)

وذلك بعدم الكفاءة والنقائص الشخصية.

٦-الضميرالحي :

من خلال المسؤولية والتنظيم الذاتي.

٧-نقد الذات:

من خلال توبيخها الزائد وازدراء الذات والحط من قدرها .

هذا وقد تظهر هذه الصفات فى الأطفال فى حالة الإكتئاب كالاتى:

١-الشدّة فى القابلية للإستثارة (سرحان والحباشنة،٢٠٠٣: ٧٨)

٢-فشل الوصول بالوزن للمعدل الطبيعى.

٣-شعور الطفل بالكآبة والإنكسار.

٤-فقد الاهتمام بالحياة والمشاركة مع الآخرين .

٥-زيادة حساسية الطفل المكتئب وسهولة جرح مشاعره (عسكر،٢٠٠١: ١٢)

٦-الانطواء والتواكل على الآخرين.

٧-يفقد الطفل النشاط وحب الحركة أو يزيدها جدا.

٨-الانعزال والانسحاب الاجتماعى.

**الإكتئاب فى الطفولة:-**

يعرف إكتئاب الطفولة بأنه: مظاهر الحزن والكدر التى تظهر على الأطفال قبل سن الثانية عشر، والتى يمكن الكشف عنها من خلال عدم قدرة الطفل على الاستمتاع، وعدم قدرته على إظهار ردود الفعل الوجدانية ،وعدم مقدرته على تشكيل علاقات صداقة مع الآخرين أو استمرار هذه العلاقات (عباس وعبدالخالق،٢٠٠٥: ٢٠٦).

ويعرف إكتئاب الطفولة أيضا بأنه حالة نفسية تحدث نتيجة للأحداث المؤلمة بحزن أكبر مما يستجيب لها الطفل فى الظروف العادية، وفشله فى التخلص من أحزانه فى فترة زمنية



معقولة، بسبب فقد الطفل لشخص عزيز أو الهجر أو فقدته الشعور بالحب والأمن والارتباط الأسرى ، فكلها أحداث تعجل بحدوث الإكتئاب النفسى لدى الأطفال، من خلال شكواهم بأنهم يحسون بوعكة صحية بدون أسباب أو أعراض مرضية واضحة (نبيلة عباس، ٢٠٠٣: ١٣).

هذا وقد اعتمدت الجمعية الأمريكية للطب النفسى (APA) بعض المعايير التى يمكن من خلالها تشخيص الإكتئاب حيث لا تقل عن خمسة أعراض من الأعراض التالية والتي يجب أن تستمر لأكثر من يوم ولفترة أسبوعين تقريبا، حيث يمثل ذلك تغييرا عن المستوى القياسى السابق فى حياة الفرد وهى:

- ١- وصف الشخص بالإكتئاب لأكثر من يوم.
- ٢- انخفاض درجة الإهتمام والمتعة فى كل الأنشطة.
- ٣- نقص ملحوظ فى الوزن وليس بسبب النظام الغذائى.
- ٤- الإثارة والاضطرابات الانفعالية .
- ٥- التعب وفقدان الطاقة .
- ٦- الشعور بعدم الجدوى والافراط فى الشعور بالذنب .
- ٧- عدم القدرة على التفكير أو التركيز،
- ٨- الأفكار المتكررة للموت.

ومن أسباب الإكتئاب أيضا أو من الممكن اعتباره معيارا للحكم على الإكتئاب النفسى عند الطفل عامل الوحدة النفسية وهذا ما أثبتته دراسة (دانية الشنبون، ٢٠١٣) والتي أشارت إلى وجود ارتباط دال بين الوحدة النفسية والإكتئاب لدى الأطفال ، وبالرغم من وجود عوامل وصفات مشتركة بين الإكتئاب والوحدة النفسية إلا أن هناك اختلاف يتلخص فى أنه فى حالة الوحدة النفسية يسعى الفرد إلى التخلص من ضيقه عن طريق الاندماج فى علاقات جديدة تخرجه من حالته ، أما فى حالة الإكتئاب فهناك إستسلام تام من قبل الفرد لحالة الضيق هذه.

ويتوافق ذلك أيضا مع نتائج دراسة (Douglas et al.,2003) والتي هدفت الى التعرف على دور العوامل الوراثية والبيئة فى الوحدة النفسية و الإكتئاب عند الأطفال والكشف عن الفروق بين الأطفال فى الوحدة النفسية والإكتئاب تبعا لمتغيرى العمر والجنس، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٩٣) طفلا وطفلة (١٠٣) ذكور، (٩٠) إناث ، من الصف الثالث إلى السادس الابتدائى ، واستخدم فى الدراسة اختبار الإكتئاب للأطفال ، واختبار الشعور بالوحدة النفسية للأطفال، وأثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباط بين الوحدة النفسية والإكتئاب النفسى لدى العينة وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال فى الإكتئاب تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الذكور.

### أنواع إكتئاب الأطفال:

يظهر الإكتئاب عند الأطفال فى ثلاث أشكال وهى:- (زكريا الشربيني، ٢٠٠٥: ١٧١)

#### ١-الإكتئاب الحاد:

وتظهر فيه مجموعة من الأعراض بشكل مفاجئ نتيجة حادث طارئ كفقدان عزيز ويتميز الطفل فى هذا النوع بنشاطه وعلاقاته الطبيعية .

#### ٢-الإكتئاب المزمن:

حيث يكون الطفل معروفا بالتباطؤ الحركى ولا يسبقه أعراض ، والطفل فى هذا النوع معروف بنشاطه وعلاقاته الطبيعية برغم البطئ فى عمل هذه العلاقات.

#### ٣-الإكتئاب الخفى:

تظهر عليه علامات مثل كثرة الحركة والنشاط الزائد وأفعال تدل على ميول عدوانية.

هذا ويلاحظ فى الآونة الأخيرة اهتماما متزايدا بإكتئاب الأطفال ، حيث ازدادت المعدلات المنشورة عن الإضطرابات الإكتئابية قد ازدادت خلال العشرين سنة الأخيرة، فهناك طفلا من بين كل ٣٣ طفل ومراهق من بين كل ٨ مراهقين فى الولايات المتحدة يعانون من أعراض إكتئابية ، وحين يعانى الطفل والمراهق من نوبة إكتئابية يصبح معرضا بنسبة (٥%) أو أكثر للمعاناة من نوبة أخرى خلال الخمس سنوات القادمة ويمثل الإنتحار السبب الثالث

لموت بين عمر (١٣-١٥) عاما وسادس سبب للموت بين عمر (٥-١٥) عاما. ويجب الإعتراف بزيادة معدلات الإنتحار بين عمر (٥-٢٤) عاما ثلاث مرات منذ (١٩٦٠) (كيت كراملينغز، ٢٠٠٥: ١٦٧)

والواقع أن عدم الإعتراف الذى ساد فترة ومازال لدى القلة الآن بعدم وقوع الأطفال فريسة للإكتئاب يعود إلى الاعتماد على معيار الوصف اللفظى الذى يقدمه الطفل أو الأعراض الظاهرة، غافلين فى ذلك أن الطفل أحيانا قد يكون نشيطا حتى عندما يكون مكتئبا (زكريا الشريينى، ٢٠٠٥: ١٤٤).

### أسباب إكتئاب الأطفال:-

يرجع إكتئاب الطفولة إلى مجموعة من الأسباب هي :

#### ١- الأحداث المجهدة:

مثل تغيير المدارس التى يمر بها الطفل، الطلاق، أو وجود حالة وفاة فى الأسرة (منى محمد، ٢٠١٣: ٧٥)

لذا توجد علاقة طردية بين التعرض للحوادث المرعبة والصادمة ومستويات الإكتئاب بين الأطفال (Heptinstall et al., 2004) ومن ذلك أيضا الصدمات والأخبار المحزنة والتى قد تتسبب فى إيذاء الطفل نفسيا وفى هذا الصدد أجرى (هوشنتلر، ٢٠٠٢) دراسة هدفت إلى فحص النتائج بعيدة المدى للصدمات والأخبار المحزنة والإساءة مثل الصدمات العاطفية ومشاهدة الأحداث المؤذية والصادمة وأظهرت النتائج وجود ارتباطات دالة بين مستويات الأمراض النفسية والأعراض المرضية، ووجود التوتر وعجز فى تقييم الذات وظهور أعراض الإكتئاب والقلق.

دراسة (جلال كايد ويحيى حياتى، ٢٠١٤) التى هدفت الى التعرف على أثر نموذج علاج معرفى سلوكى مركز على الصدمة فى خفض مستويات الإكتئاب لدى عينة من أطفال الحروب العراقيين القادمين للأردن، ضمت العينة (٣٠ طفلا) مقسمين لمجموعتين تجريبية

وضابطة، وتم استخدام قائمة الإكتئاب للأطفال (كوفاكس، ١٩٨٥) ، دلت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج العلاجي في خفض مستويات أعراض الإكتئاب في جميع الأبعاد في القياس البعدى والتتبعى.

## ٢-الحرمان الأسرى:

وهو حرمان الطفل من الأب أو الأم أو كليهما معا، فالحرمان وفقد الحب وغياب المساندة العاطفية من أسباب إكتئاب الطفولة (بديعة محمد، ٢٠٠٣: ٧٢)

وفى ذلك هدفت دراسة (أحمد السيد، ٢٠٠١) إلى الكشف عن دور الحرمان الأسرى واختلاف بنية الأسرة فى درجة الإكتئاب لدى الأطفال، وتكونت العينة من (٢٠٤) طفلا وطفلة بإستخدام مقياس إساءة المعاملة، وأظهرت الدراسة أن البيئة الأسرية والنسق البنائى للأسرة من المحددات الأساسية لظهور إكتئاب الطفل.

وكذلك دراسة(هبه كمال، ٢٠١٣) التى هدفت إلى معرفة أثر برنامج إرشادى يستهدف خفض الأعراض الإكتئابية لدى عينة من الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية ، وبلغت عينة الدراسة (٨) أطفال ذكور وإناث، مودعين بالمؤسسات الإيوائية، واستخدمت الدراسة مقياس الإكتئاب للصغار لغريب (CDI)، واستمارات بيانات أولية واستمارة أعراض إكتئابية ، والمنهج التجريبي، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الإكتئاب بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدى ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى بعد ستة أشهر من تطبيق البرنامج.

## ٣-العنف الأسرى:

وفى هذا السياق إشارة إلى أن من أسباب إكتئاب الأطفال العنف الأسرى الممارس على الطفل من الأسرة ذاتها من الأب أو الأم أو الإثنين معا، وقد أجرى ( Bifulco etal.,2002) دراسة لفحص العلاقة بين العنف الممارس ضد بعض السيدات فى مرحلة الطفولة وعلاقته بالإكتئاب النفسى لديهن وكذلك السلوك الإنتحارى وبلغت عينة الدراسة



(٢٠٤) سيدة ممن تعرضن للعنف الأسرى فى مرحلة الطفولة المبكرة وباستخدام مقياس الإكتئاب ومقياس الإساءة النفسية أشارت النتائج إلى وجود ارتباط دال بين التعرض للإساءة وكل من الإكتئاب والسلوك الإنتحارى وأن العنف الممارس ضد الأطفال فى مرحلة الطفولة هو م مهد فيما بعد فى المراحل المقبلة لظهور أمراض نفسية منها الإكتئاب النفسى.

وهذا أيضا إلى الإعتراف بأن نمط الحياة الأسرية وطريقة التفاعل الأسرى مع الطفل مثل إهماله وعدم الإهتمام به قد يؤدى إلى بعض السقطات النفسية ومنها الإكتئاب.

كدراسة (Doglas et al.,2003) والتي هدفت إلى الكشف عن دور البنية الأسرية وإهمال الطفل فى الإكتئاب النفسى فى مرحلة الطفولة والفروق بين الجنسين فى درجة الإكتئاب النفسى، وتكونت عينة الدراسة من (١٩٣) طفلا وطفلة واستخدم فى الدراسة اختبار الإكتئاب للأطفال (Kovacs, 1985) ، وأظهرت النتائج أن الأطفال الذين تعرضوا للإهمال والرفض ممن حولهم كانوا أكثر إكتئابا من غيرهم مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال فى الإكتئاب النفسى تعزى لعامل الجنس وذلك لصالح الذكور.

#### ٤- عدم قدرة الطفل على التعبير اللفظى:

القدرة على التعبير اللفظى من الطرق التى تساعد الطفل على التخلص من كثير من الانفعالات إضافة إلى كونها وسيلة للتواصل الفكرى بينه وبين من حوله الأمر الذى يساعده على التعبير عن أفكاره ورغباته وطرق حل المشكلات، وغياب القدرة اللفظية لدى الطفل قد تكون سببا لإكتتابه.

فتطور مهارات الطفل الإجتماعية التى تعتمد على اللغة من العوامل التى ثبت إرتباطها إرتباطا وثيقا بظهور الأعراض الإكتئابية لدى الأطفال، إذ يستجيب الأطفال بظهور أعراض إكتئابية كدليل للعجز المكتسب، غير أن الأطفال من أكثر الفئات العمرية التى تستجيب بشكل أفضل للتدخلات العلاجية للإكتئاب (Rawson&Tabb,1993: 41).

وأكدت على ذلك دراسة (Peratikos,2011) التى هدفت الى تطبيق برنامج معرفى سلوكى عن طريق اللعب فى علاج الإكتئاب لدى الأطفال، وذلك لأنهم لا يمتلكون القدرة

اللفظية للتعبير عن الذات، ومن ضمن إستراتيجيات البرنامج مساعدة الأطفال للتعبير عن ذواتهم، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال المكتئبين وآبائهم، وكانت أدوات الدراسة مقياس الإكتئاب المنقح والبرنامج الذى تكون من عشر جلسات على مدار عشرة أسابيع كل أسبوع ساعة، ويشمل محاور مختلفة (تقدير الذات، التواصل ، طرق حل المشكلات ، ومهارات التكيف، والمهارات الاجتماعية) وقد أشارت النتائج الى فعالية البرنامج المستخدم فى خفض الأعراض الإكتئابية لدى عينة الدراسة.

وتعتبر الأسباب السابقة للإكتئاب مكونات معرفية تتعلق بأحداث داخلية قد يكون الفرد على وعى بها إلا أنه لا يلاحظ السلوك الإكتئابى ، وتبعاً لنموذج بيك فإن المعارف ذات الأساس السلبى تعد السبب الأساسى للإكتئاب (يونج وآخرون، ٢٠٠٢: ٨٥٢) وهذه الأسباب السابقة تعد من الأسباب النفسية التى تؤدى الى إكتئاب الطفولة وهناك أسباب أخرى تؤدى الى الإكتئاب منها:

-عوامل بيولوجية:

وهى ترجع الى الدماغ والأعصاب والتي قد تنتج من بعض مضادات الإكتئاب التى لها تأثير هرمونى فى الجسم.

-عوامل وراثية:

حيث تشير الدراسات الى زيادة مخاطر الإصابة بالإكتئاب بنسبة إثنين أو ثلاثة أضعاف فى أفراد الأسرة التى لديها تاريخ عائلى من الإكتئاب ، إلا أن ذلك لم يثبت فى دراسات التوائم والتوافق بنسبة ١٠٠%، الأمر الذى يؤكد على أهمية العوامل النفسية فى نشوء الإكتئاب.

(منى محمد، ٢٠١٣: ٧٢). (Hamovit, 1982, 1989, Gershan, E., Rice, J. 1987)

**تفسير الإكتئاب فى النظريات النفسية:**

تعددت النظريات التى اهتمت بتفسير الإكتئاب، وهى فى مجموعها تفسر الإكتئاب من خلال منطلقاتها ومفاهيمها والمدرسة التى تنتمى إليها ومن هذه النظريات:



## ١- نظرية التحليل النفسي:

وهي من أوائل النظريات النفسية التي اهتمت بتفسير الإكتئاب والبحث عن اسبابه ، ويرى أصحاب النظرية أن الخبرات الضاغطة الصادقة التي يواجهها الفرد في حياته المبكرة وهي من أسباب اصابته بالإكتئاب (صمويل تامر، ٢٠٠٧: ٢٨) .

ويرى (لبيرنج) ان الخاصية الرئيسية التي يتميز بها الإكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات ويرى أيضا أن الحاجة الى الحب والتقدير هو واحد من ثلاثة احتياجات رئيسية ، وكذلك الحاجة للقوة والأمان، والصراع الذي يحدث في الذات (مجد نبيل، ٢٠٠١: ٦٧).

كما يعد قلق الانفصال وكذلك فقدان الحب أو الاحساس بالأمان أسباب للإكتئاب، وعموما فإن التفسيرات النفسية ومدارس التحليل النفسي التي تفسر الإكتئاب تتحدث عن فقدان أو الحاجات الغير مشبعة (Bruchon,2002: 191)

## ٢- النظرية السلوكية:

يفسر أنصار النظرية السلوكية مثل (لازاروس) الإكتئاب بأنه ناتج لمجموعة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدية الى نتائج ايجابية او زيادة معدل الخبرات السيئة والتي تكون بمثابة عقاب للفرد. (صمويل تامر، ٢٠٠٧: ٢٧).

وقد حاول السلوكيون تفسير الإكتئاب في ضوء فرض الانطفاء ، حيث ينتج الإكتئاب من فقدان التدعيم، الذي يتفاقم من جراء نقص المهارات المهنية بالبحث عن المكافأة الشخصية (يوسف جمعة، ٢٠٠١: ٩٥).

## ٣- النظرية المعرفية:

يرى (بيك) أن الإكتئاب ناتج عن إدراكات تؤدي الى المعرفة والى الانفعال عند الأفراد العاديين والإكتئابيين أيضا، وبإختبار طريقة تفكير المكتئبين وجد (بيك) Beck مفاهيم مشوشة وغير واقعية فهم يميلون الى تضخيم أخطائهم، والمعوقات التي تعترض مسارهم.

وتلخص النظرية المعرفية السلوك الإكتتابى فى أن الشخص المكتتب ينظر بشكل تشاؤمى الى الواقع. وذلك التفكير السلبي ناتج من خبرات الشخص وتنظيمه لمعارفه. (سوسن حبيب وأحمد محمد، ٢٠٠٥: ٢٠٦).

ويشير بيك إلى أن الشخص ذو النمط المكتتب قد تعترضه فى مسار حياته بعض الظروف الحياتية المعاكسة التى تجعله حساسا بدرجة زائدة، ومن شأن الخبرات الصادمة المبكرة أن تؤهل الشخص للإستجابة المفرطة فكلما صادف ظروفًا شبيهة فى حياته اللاحقة، يجعله ذلك أكثر ميلا إلى الأحكام المتطرفة التى تؤدى للإكتتاب. (Beck,2001: 212).

### تعقيب على نظريات تفسير الإكتتاب:

-ركزت هذه النظريات على الجوانب النفسية والاجتماعية فى تفسيرها للإكتتاب.  
-تناولت كل نظرية جانب معرفى أو نفسى تحليلى أو اجتماعى فى تفسير الإكتتاب.  
-وجد أنصار النظريات المعرفية السلوكية أن الإكتتاب يحدث نتيجة التدعيم الإيجابى وتزايد المواقف السلبية.

-افتقاد الدعم والتعاطف وافتقاد المهارات الاجتماعية يسهم فى حدوث حالة الإكتتاب.  
وقد إستفادت العديد من الدراسات الحديثة من تلك النظريات فى التخطيط لبرامج ارشادية أو برامج تعديل سلوكى أو برامج تقوم على العلاج المعرفى السلوكى لتخفيف درجة الإكتتاب أو تعديل سلوك الاطفال المكتتبين.

مثل دراسة (هبة كمال، ٢٠١٣) التى هدفت إلى انتاج برنامج إرشادى يستهدف خفض الأعراض الإكتتابية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية وبلغت عينة الدراسة (٨أطفال)(٤ذكور) و (٤إناث) من المودعين بالمؤسسات الإيوائية ما بين (١٠-١٢) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس الإكتتاب للصغار إعداد غريب عبدالفتاح (CDI) واستمارة بيانات أولية، وإستخدم المنهج التجريبي فى الدراسة، وأثبتت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى.



وأجريت دراسة استطلاعية بجامعة السلطان قابوس للحد من أعراض الإكتئاب النفسى من جراء جائحة كورونا من خلال برنامج إرشادى قائم على العلاج السلوكى. وقد بلغت عينة الدراسة (٧٥٧) فردا الذكور (٣٨%) بينما الإناث (٦٢%) واستخدم فى الدراسة البرنامج الارشادى وكذلك مقياسا للإكتئاب ، بينت النتائج أن الذكور أكثر إكتئابا من الإناث، وازدياد الأعراض الإكتئابية لدى العينة بسبب الحجر المنزلى والتباعد الاجتماعى، ووجود تغيرات فى نسبة الإكتئاب بسبب التدخل بالبرنامج لدى العينة (خولة الوهيبى وحارث المعمرى ومحمد البلوشى، ٢٠٢٠)

غير أن أكثر المراجعات شمولاً فى ميدان إكتئاب الأطفال من خلال فحص نتائج (٢٨) دراسة وجد (دوبسون) ان علاج (بيك) المعرفى هو أكثر فاعلية من العلاج السلوكى والدوائى وانه متفوق على أساليب العلاج النفسى الأخرى فى علاج الإكتئاب (محمد سلامة، ٢٠٠٣: ١١٢).

#### إرتباط جائحة كورونا بالإكتئاب النفسى:

يتمثل ذلك الارتباط بتأثير التباعد الاجتماعى الذى فرضته الجائحة على المجتمعات بشكل علمى وكلى ، حيث يعتبر ذلك التباعد طريقة للحد من تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض عن قرب وبشكل مستمر لمنع انتشار العدوى، الأمر الذى يتطلب اغلاق أماكن التجمعات مثل المدارس والجامعات، ودور العبادة ودور السينما ، وإلغاء الأحداث الرياضية.

ومن هذه المظاهر الإكتئابية ما يأتى:

- أن الإكتئاب يرتبط بالعصابية والتشاؤمية، مثلما أشارت دراسة (سامر جميل، ٢٠٠١) فالعصابية هى ميل الفرد لتطوير ردود فعل عصبية فى المواقف المرهقة. فإن وجود درجة مرتفعة من سمة العصابية تسهل حدوث ردود فعل إكتئابية عند الأفراد.

- وجائحة كورونا (Covid-19) من الأحداث المرهقة فعلا للبشرية جمعاء بكل فئاتها والتي أنتجت أحداثا مرهقة على المستوى النفسى بالأخص والذى انعكس على ردود الأفعال

وكذلك التصرفات والتوقعات ومن ذلك الإكتئاب حتى لو كان وقتيا مع الجائحة ويزول بزوال السبب.

- هذا ويؤثر الإكتئاب وأعراضه أيضا على متغيرات إيجابية كثيرة لدى الفرد مثل التفاوض والصحة النفسية والرضا والثقة بالنفس وهذا ما أثبتته دراسة (Coker,2007) أن الإكتئاب يتأثر بشكل واضح بالخبرات السيئة في مرحلة الطفولة. وأثبتت الدراسة أيضا أن التفاوض يؤثر في الإكتئاب والهناء الشخصي .

- وهذه المتغيرات التي تنتمي لعلم النفس الايجابي قد تتأثر بوجود ظروف اجتماعية صحية قاسية مثلها مثل التي يعيشها العالم حاليا في ظل الظروف الخاصة بوباء كورونا (Covid-19) .

وفي ذلك أثبتت نتائج دراسة (محمد عبدالخالق وعلى كاظم وغادة عيد، ٢٠١٢) أن من العوامل المنبئة بالإكتئاب هو التقدير الذاتي للصحة النفسية، وذلك في مقابل عامل الحياة الطيبة، والسعادة التي تتكون في الوجدان الايجابي وغياب المشاعر السلبية نسبيا. وكما هو معروف فإن ظروف جائحة كورونا كانت عاملا من عوامل ظهور العديد من المشاعر السلبية وخلل فيما يسمى بهناء العيش او الحياة الطيبة. وخاصة فيما يتعلق بالأطفال حيث تختلف طريقة الاستجابة للظروف الراهنة بحسب كل طفل.

فهناك ردود فعل شائعة مثل البكاء، والقلق المفرط والحزن والصداع غير المبرر وإساءة التصرف والانفعال وتجنب الأنشطة التي كانوا يستمتعون بها سابقا وصعوبة التركيز، كما قد يعاني الأطفال من الانزعاج والكوابيس الليلية ويجب إدراك أن الأطفال يتفاعلون بشكل مختلف مع الحزن ويخوضون مراحل بشكل أسرع من البالغين كما ان بمقدورهم استيعاب الموت منذ عمر خمس سنوات (رأفت مشرقى وعبدالصمد الحبشى، ٢٠٢٠: ١٤).

فقد أثبتت الدراسات المسحية أن طلاب المدارس الابتدائية في الصين عانوا من أعراض إكتئابية، وقاموا بمحاولات الانتحار بعد إغلاق المدارس بسبب فيروس كورونا المستجد. وقد أجريت الدراسة في مقاطعة (الهنوى) وأثبتت انتشار مشاكل صحية وعقلية لدى

الأطفال ، وأكدت تلك الدراسة أن العزلة الاجتماعية القسرية يمكن أن يكون لها عواقب مدمرة لصحة الأطفال النفسية والعقلية (جريدة الشرق الأوسط، ٢٠٢٠).

لهذا تطرقت الدراسة الحالية للتعرف على مستوى الإكتئاب النفسى أثناء الجائحة (كوفيد ١٩) لدى الطفال. وذلك فى محاولة للكشف عن أثر الظروف المؤلمة والتغيرات السيئة على بعض الإضطرابات النفسية.

### فروض الدراسة:

صيغت فروض الدراسة الحالية كالاتى:

١-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (إناث / ذكور) فى تطبيق مقياس الإكتئاب النفسى لصالح الإناث.

٢-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (تباعد كلى/ تباعد جزئى) فى تطبيق مقياس الإكتئاب النفسى لصالح التباعد الكلى.

٣-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (لا يوجد إخوة/ أكثر من أخ وأخت) فى تطبيق مقياس الإكتئاب النفسى لصالح (لا يوجد إخوة).

### منهج الدراسة :

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفى ، لمناسبته لموضوع الدراسة.

### إجراءات الدراسة:-

تتطوى الدراسة الحالية على مجموعة من الإجراءات هى:-

### أولاً: عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة الحالية من أطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة وبالتحديد فى المستوى الأول والثانى لرياض الأطفال، وقد أختيرت العينة بشكل عشوائى من خلال ثلاث

مجاميع لتطبيق (الواتس آب) ، حيث قامت الباحثة بإرسال مقياس الإكتئاب النفسى المستخدم فى الدراسة الحالية لأمهات الأطفال بصيغة ملف (وورد) .

-ثم بدأت الباحثة باستقبال الردود (إجابات المقياس) من الأمهات ومعالجتها إحصائياً. وتنقسم عينة الدراسة الحالية إلى:

#### ١-العينة الإستطلاعية:

وهى العينة التى أختبرت عليها الصفات السيكومترية للمقياس (صدق وثبات) للتأكد من مناسبه للتطبيق وبلغت (٤٠ طفلاً وطفلة من أطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة) .

#### ٢-العينة الأساسية:

وهى العينة التى طبق عليها مقياس الدراسة الحالية وبلغت (٧٠) طفلاً وطفلة وقسمت فى الجدول التالى :

### جدول (١)

#### وصف عينة الدراسة الأساسية

عدد الأخوة		نمط التباعد		النوع		العينة
أكثر من أخ وأخت	لا يوجد	جزئى	كلى	أنثى	ذكر	العدد
٣٦	٣٤	٣٠	٤٠	٣٥	٣٥	



## ثانياً: أداة البحث:

### ١- مقياس الإكتئاب النفسى (إعداد الباحثة - ملحق رقم ٢)

#### أ- الهدف من المقياس:

تم تحديد الهدف الأساسى لمقياس (الإكتئاب النفسى) لمحاولة معرفة مستوى الإكتئاب النفسى لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة أثناء جائحة ( فيروس كورونا - كوفيد-١٩).

#### ب- خطوات إعداد المقياس:

قامت الباحثة بإعداد المقياس من خلال الخطوات التالية:

- مراجعة الإطار النظرى ومكونات الإكتئاب وأبعاده فى النظريات المفسرة له، وكذلك من خلال الدراسات السابقة.

- تبنى (٩ أبعاد لبناء المقياس) ، يتفرع من كل بعد مجموعة من العبارات تنتمى للبعد.

- عدد العبارات (٣٠) عبارة جميعها موجبة الصياغة.

- تتدرج إختيارات إجابة المقياس على ( ليكتر ثلاثى ) (غالبا-أحيانا- نادرا )، وتصحح(٣-١-٢).

- أعلى درجة للمقياس (٩٠) وأقل درجة (٣٠).

والجدول التالي يوضح توزيع عبارات المقياس على الأبعاد المكونة له.

جدول ( ٢ )

توزيع عبارات مقياس الإكتئاب النفسى على الأبعاد المكونة له

أرقام العبارات	البعد	
١٦ ، ١	الملل	١
١٧ ، ٢	الضيق	٢
٢٤ ، ٢٣ ، ١٥ ، ١١	الحزن	٣
٢٥ ، ٢٢ ، ٢١ ، ١٩ ، ١٢ ، ٩	التشاؤم	٤
٥ ، ٤	اضطرابات النوم	٥
٢٨ ، ٢٧ ، ١٨ ، ١٣	اضطرابات الطعام	٦
٢٩ ، ١٤ ، ١٠	أمراض عضوية	٧
٣٠ ، ٢٠ ، ٦	عزلة	٨
٢٦ ، ٨ ، ٧ ، ٣	إنخفاض الدافعية	٩

صدق المحكمين:

- تم عرض المقياس فى صيغته الأولى على (خمسة من السادة المحكمين) ملحق (رقم ١) والمتخصصين فى مجال العلوم النفسية. وتم تعديل صياغة العبارات رقم (٢، ١٧، ٢٣).
- وافق السادة المحكمين على مناسبة عبارات المقياس للأبعاد التى ينتمى إليها.
- بلغت نسبة موافقة المحكمين على بنود تحكيم المقياس ٨٥% وهى نسبة مرضية تحقق صدق المحكمين للحكم على مناسبة المقياس لموضوع الدراسة.
- التجربة الاستطلاعية لمقياس الإكتئاب النفسى :

قامت الباحثة بتطبيق المقياس علي مجموعة استطلاعية (غير مجموعة البحث الأساسية) مكونة من (٤٠) طفل وطفلة فى مرحلة الطفولة المبكرة فى المستوى الثانى لرياض الأطفال ، بهدف حساب صدق المقياس ، حساب ثبات المقياس ، حساب زمن المقياس، كما يلي



(١) حساب الصدق لمقياس الإكتئاب النفسي " التجانس الداخلي ":

تم حساب الصدق للمقياس، بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات المقياس مع الدرجة الكلية لكل بعد تنتمي إليه؛ وذلك كما يوضحه الجدول التالي :

جدول(٣) معاملات الارتباط بين درجات عبارات المقياس مع الدرجة الكلية لكل بعد تنتمي إليه

الأبعاد الرئيسية	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الأبعاد الرئيسية	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الملل	١	**٠,٩٣٧			١٣	**٠,٥٦٥	
	١٦	**٠,٩٥٣		اضطرابات	١٨	**٠,٧٣٣	
الضيق	٢	**٠,٩٠٣		الطعام	٢٧	**٠,٨٩٦	
	١٧	**٠,٨٩٩			٢٨	**٠,٩٠٣	
	١١	**٠,٧٣٨			١٠	**٠,٩١٣	
الحزن	١٥	**٠,٧٦٩		أعراض	١٤	**٠,٩٤٥	
	٢٣	**٠,٨٠٥	٠,٠١	عضوية	٢٩	**٠,٥٧٣	٠,٠١
	٢٤	**٠,٨١٣			٦	**٠,٩٦٨	
	٩	**٠,٨٠٨		العزلة	٢٠	**٠,٩٦٥	
	١٢	**٠,٨٩٠			٣٠	**٠,٩٨٦	
	١٩	**٠,٤٥٦			٣	**٠,٧٤٥	
التشاؤم	٢١	**٠,٤٣٢		انخفاض	٧	**٠,٩٠٧	
	٢٢	**٠,٨٥٠		الدافعية	٨	**٠,٨٧٠	
	٢٥	**٠,٦٦٤			٢٦	**٠,٩٥٥	
اضطرابات	٤	**٠,٩٥٦					
النوم	٥	**٠,٩٣٦					

(\*\*) : دال عند ٠,٠١

من خلال النتائج التي أسفرت عنها معاملات الارتباط، يتضح أن جميع معاملات الارتباط تتراوح بين (٤٣٢,٠ - ٩٨٦,٠) وهي جميعاً دالة عند مستوى ٠,٠١ ؛ وبالتالي فإن عبارات المقياس تتجه لقياس درجة كل بعد من الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي. ولتحديد مدى إتساق الأبعاد الرئيسة، والدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب النفسي، تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد رئيسي، والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد رئيسي، والدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب النفسي :

#### جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد رئيسي مع الدرجة الكلية للمقياس

مستوى الدلالة	معامل ارتباط البعد الرئيسي بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس	الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي
٠,٠١	**٠,٦١٥	الملل
٠,٠١	**٠,٨٣١	الضيق
٠,٠١	**٠,٨١٨	الحزن
٠,٠١	**٠,٦٦٢	التشاؤم
٠,٠١	**٠,٥٧٨	اضطرابات النوم
٠,٠١	**٠,٥٠٨	اضطرابات الطعام
٠,٠١	**٠,٤٨١	أعراض عضوية
٠,٠١	**٠,٦٦٤	العزلة
٠,٠١	**٠,٦٨١	انخفاض الدافعية

(\*\*) دال عند ٠,٠١

من خلال النتائج التي أسفرت عنها معاملات الارتباط، يتضح أنها جميعاً تراوحت بين (٤٨١,٠ - ٨٣١,٠)، وهي جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ ، وبذلك يكون المقياس مُناسباً للتطبيق على مجموعة البحث الأساسية .



## ٢) حساب الثبات لمقياس الإكتئاب النفسي :

يُقصَد بثبات المقياس أن يُعطي المقياس نفس النتائج تقريباً إذا ما أُعيد تطبيقه أكثر من مرة على نفس الأفراد تحت نفس الظروف، وقد تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ؛ لحساب معامل الثبات لمقياس الإكتئاب النفسي، وهي كما يلي :

### طريقة ألفا كرونباخ :

بعد تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي على مجموعة التجربة الاستطلاعية، تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، ووُجد أن معامل الثبات للمقياس ككل كما يحددها تطبيق المعادلة على النحو الذي يوضحه الجدول التالي :

جدول (٥) معامل ثبات (ألفا كرونباخ) لمقياس الإكتئاب النفسي

الأبعاد الرئيسية لمقياس الإكتئاب النفسي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التباين	معامل ثبات ألفا كرونباخ
الملل	٢	٤,٩٨	١,٥٩	٢,٥٤	٠,٨٧٥
الضيق	٢	٤,٢٥	١,٦٩	٢,٨٦	٠,٧٦٨
الحزن	٤	٨,١٠	٢,٩٩	٨,٩٦	٠,٧٨٨
التشاؤم	٦	١٤,٧٥	٣,٣٩	١١,٥٣	٠,٧٩٠
اضطرابات النوم	٢	٥,٢٨	١,٤١	٢	٠,٨٧٥
اضطرابات الطعام	٤	٨,٤٣	٢,٣٨	٥,٦٩	٠,٨٤٥
أعراض عضوية	٣	٥,٦٠	٢,٢٢	٤,٩١	٠,٧١٨
العزلة	٣	٧,٣٥	٢,٦٤	٦,٩٥	٠,٩٧٢
انخفاض الدافعية	٤	٧,١٣	٣,٠٧	٩,٣٩	٠,٨٩٥
المقياس ككل	٣٠	٦٥,٨٥	٨,٤٤	٧١,١٦	٠,٨٧٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل الثبات لأبعاد المقياس كما أسفر عنها تطبيق معادلة (ألفا كرونباخ) تراوحت فيما بين (٧١٨,٤٠ - ٩٧٢,٤٠) وأما للمقياس ككل فهي (٨٧٥,٤٠) وهى قيمة مرتفعة، وهذا يُعد ثبات المقياس قيد البحث .

### ٣) تحديد الزمن اللازم لأداء مقياس الإكتئاب النفسي :

تم تحديد الزمن اللازم للإجابة عن مقياس الإكتئاب النفسي؛ بتسجيل الزمن الذى استغرقته كل طفل فى مجموعة البحث الاستطلاعية لإنهاء الإجابة عن عبارات المقياس ثم حساب متوسط مجموع تلك الأزمنة :

- مجموع الأزمنة = ١٠٠٠ دقيقة .

- عدد الأطفال فى المجموعة الاستطلاعية = ٤٠ طفل وطفلة .

- زمن إلقاء التعليمات = ٥ دقائق .

- الزمن اللازم للإجابة عن مقياس الإكتئاب النفسي =  $(٤٠/١٠٠٠) + ٥ = ٣٠$  دقيقة

يتضح - مما سبق- أن الزمن اللازم لتطبيق مقياس الإكتئاب النفسي هو (٣٠) دقيقة، وقد تم الالتزام بهذا الزمن عند تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي على مجموعة البحث الأساسية من خلال الأمهات .

### تفسير ومناقشة فروض الدراسة:

أولاً : النتائج الخاصة بمقياس الإكتئاب النفسي وفقاً لمتغير النوع (نكر / أنثى) :

للإجابة على التساؤل الأول من تساؤلات الدراسة والذى ينص على : إلى أي مدى يؤثر متغير النوع الأول على مستوى الإكتئاب النفسى لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة.

للتحقق من صحة الفرض الأول الذى ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين (إناث/ذكور) فى تطبيق مقياس الإكتئاب النفسى لصالح الإناث " .

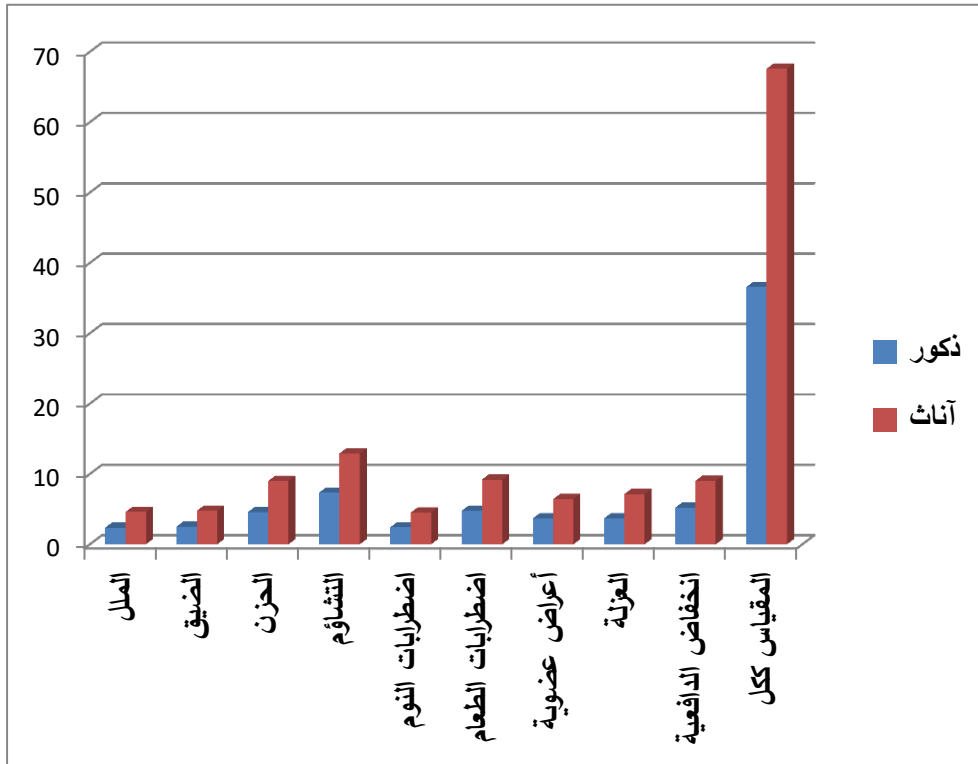
استخدمت الباحثة معادلة "ت" لمجموعتين غير مرتبطتين؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين (إناث/ ذكور) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي والدرجة الكلية بعدياً، والجدول التالي يوضح تلك النتائج :

جدول ( ٦ ) قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات المجموعتين (إناث/ ذكور) في الأبعاد الرئيسة للمقياس والدرجة الكلية

الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي	نمط الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيم "ت"	مستوى الدلالة
الملل	إناث	٣٥	٤,٦٠	١,٣٣	٦٨	٨,٩٠	دال عند
	ذكور	٣٥	٢,٣٧	٠,٦٥			٠,٠١
الضيق	إناث	٣٥	٤,٧٧	١,١٩	٦٨	٩,٦٦	دال عند
	ذكور	٣٥	٢,٥١	٠,٧٠			٠,٠١
الحزن	إناث	٣٥	٩	٢,٣١	٦٨	١٠,٧٩	دال عند
	ذكور	٣٥	٤,٥٧	٠,٧٤			٠,٠١
التشاؤم	إناث	٣٥	١٢,٩١	٣,١٤	٦٨	٩,٣٩	دال عند
	ذكور	٣٥	٧,٣٤	١,٥٧			٠,٠١
اضطرابات النوم	إناث	٣٥	٤,٥١	١,٤٤	٦٨	٧,٨٨	دال عند
	ذكور	٣٥	٢,٤٣	٠,٦١			٠,٠١
اضطرابات الطعام	إناث	٣٥	٩,٢٠	٢,١٥	٦٨	١١,٥٢	دال عند
	ذكور	٣٥	٤,٧٧	٠,٧٣			٠,٠١
أعراض عضوية	إناث	٣٥	٦,٤٣	١,٨٥	٦٨	٨,٢٣	دال عند
	ذكور	٣٥	٣,٦٩	٠,٦٨			٠,٠١
العزلة	إناث	٣٥	٧,١٤	١,٢٩	٦٨	١٤,٢٧	دال عند
	ذكور	٣٥	٣,٦٩	٠,٦٣			٠,٠١
انخفاض الدافعية	إناث	٣٥	٩,٠٣	٢,٠٤	٦٨	٩,٨٣	دال عند
	ذكور	٣٥	٥,٢٠	١,٠٨			٠,٠١
المقياس ككل	إناث	٣٥	٦٧,٦٠	١١,٤٥	٦٨	١٥,٥٧	دال عند
	ذكور	٣٥	٣٦,٥٧	٢,٨١			٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين (إناث/ ذكور) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي والدرجة الكلية للمقياس؛ حيث جاءت جميع قيم "ت" المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية حيث "ت" الجدولية عند مستوى (٠,٠١) ودرجات حرية (٦٨) = (٢,٠١)؛ مما يدل على ارتفاع معدل الإكتئاب النفسي عند الإناث أكثر منه عند الذكور في مقياس الإكتئاب النفسي .

ويوضح الشكل التالي التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (إناث/ ذكور) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي ككل وفي أبعاده الرئيسة :



شكل (١)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (إناث/ ذكور) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي ككل وأبعاده الرئيسة

وفي ضوء تلك النتيجة، يمكن قبول الفرض الأول من فروض البحث وهو :

" توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين (إناث/ ذكور) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي لصالح الإناث " .

**إيجاد حجم الفروق بين الإناث والذكور في مقياس الإكتئاب النفسي (حجم تأثير الجنس)**

لتحديد حجم الفروق بين الإناث والذكور في مقياس الإكتئاب النفسي (حجم تأثير الجنس)؛ قامت الباحثة باستخدام معادلة ( $\eta^2$ ) لتحديد حجم الفروق بين الإناث والذكور في مقياس الإكتئاب النفسي في كل بعد رئيسي من أبعاد المقياس، وكذلك الدرجة الكلية اعتماداً على قيم "ت" المحسوبة عند تحديد دلالة الفروق بين الإناث والذكور، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٧)

قيم ( $\eta^2$ ) وحجم تأثير الجنس (إناث/ ذكور) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي

حجم التأثير	$\eta^2$	قيم "ت"	الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي
كبير	٠,٥٤	٨,٩٠	الملل
كبير	٠,٥٨	٩,٦٦	الضيق
كبير	٠,٦٣	١٠,٧٩	الحزن
كبير	٠,٥٦	٩,٣٩	التشاؤم
كبير	٠,٤٨	٧,٨٨	اضطرابات النوم
كبير	٠,٦٦	١١,٥٢	اضطرابات الطعام
كبير	٠,٥٠	٨,٢٣	أعراض عضوية
كبير	٠,٧٥	١٤,٢٧	العزلة
كبير	٠,٥٩	٩,٨٣	انخفاض الدافعية
كبير	٠,٧٨	١٥,٥٧	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيم  $\eta^2$  تراوحت بين (٤٨،٠ ، ٧٥،٠) للأبعاد الرئيسية للمقياس، وبلغت قيمتها (٧٨،٠) للدرجة الكلية؛ مما يعني أن هناك فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية تأثير الجنس (إناث/ ذكور) في الأبعاد الرئيسية لمقياس الإكتئاب النفسي بنسبة ٧٨% .

### وتفسر الباحثة نتيجة ذلك الفرض من خلال الآتى:

دراسة (Huang&Zhao,2020) التى أثبتت أن درجة الإكتئاب كانت أعلى لدى الإناث من عينة الدراسة أكثر من الذكور، والتي تتفق مع الدراسة الحالية بينما تختلف نتائج ذلك الفرض مع نتيجة دراسة(هدب، ٢٠١٣) والتي أشارت إلى أن متوسطات درجات الأطفال الذكور فى الإكتئاب النفسى كانت أعلى من متوسطات درجات الأطفال الإناث، وكذلك دراسة (Douglas,etal.,2003) والتي تختلف مع الدراسة الحالية حيث أثبتت أن الأطفال الذكور كانوا أعلى فى متوسطات درجاتهم فى الإكتئاب النفسى أكثر من الإناث ، كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية فى ذلك الفرض مع دراسة(بومدين سنوسى و زينب جولى، ٢٠٢٠) والتي أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الصحة النفسية والإكتئاب كبعده للصحة النفسية بين عينة الدراسة لصالح الإناث. وقد ترجع تلك النتيجة إلى أن الإناث أكثر قدرة على التعبير عن مشاعرهن أكثر من الذكور مما يبين للأُم أو المخالط للطفل ان هناك حالة من التغير فى مستوى السواء النفسى لدى الطفل من خلال الكلمات التى يستخدمها الطفل فى التعبير عن نفسه، فقد أوضحت الأمهات فى الدراسة الحالية أن الأطفال الإناث تعبرن عن مشاعرهن أكثر من أخوتهم الذكور ، (أنا متضايقه، مش قادرة أنام، زهقانة، مش عايزة ألعب، .....).

وبالتالى فإن هذه الفروق التى تظهر فى مرحلة الطفولة المبكرة فى مستوى الإكتئاب النفسى بين الجنسين إنما ترجع إلى طبيعة الإناث وقدرتهن على التعبير عن مشاعرهن عند الإحساس بمشاعر إنفعالية غاضبة وصارمة، والذي يكون بالبكاء عادة (منى محمد، ٢٠١٣).

-وبذلك تكون قد تمت الإجابة على السؤال الأول للدراسة الحالية أن متغير النوع يؤثر على مستوى الإكتئاب النفسى.



كما صرحت الأمهات بأن بناتهن كن نشيطات جدا في أوقات المدرسة وخصوصا الأطفال الإناث اللاتي كن يشتركن في الأنشطة والعروض والكورال كما صرحت الأمهات . الأمر الذي تغير مع النمط الحياتي الجديد الذي فرضته ظروف التباعد الإجتماعي مع فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

**ثانياً : النتائج الخاصة بمقياس الإكتئاب النفسي وفقاً لنمط التباعد الاجتماعي لدى الأسرة في الجائحة (كلي / جزئي) :**

للإجابة على التساؤل الثاني للدراسة والذي ينص على إلى أي مدى يؤثر درجة التباعد الاجتماعي على مستوى الإكتئاب النفسي لدى الأطفال أثناء جائحة كورونا. للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على :

" توجد فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي لصالح التباعد الكلي " .

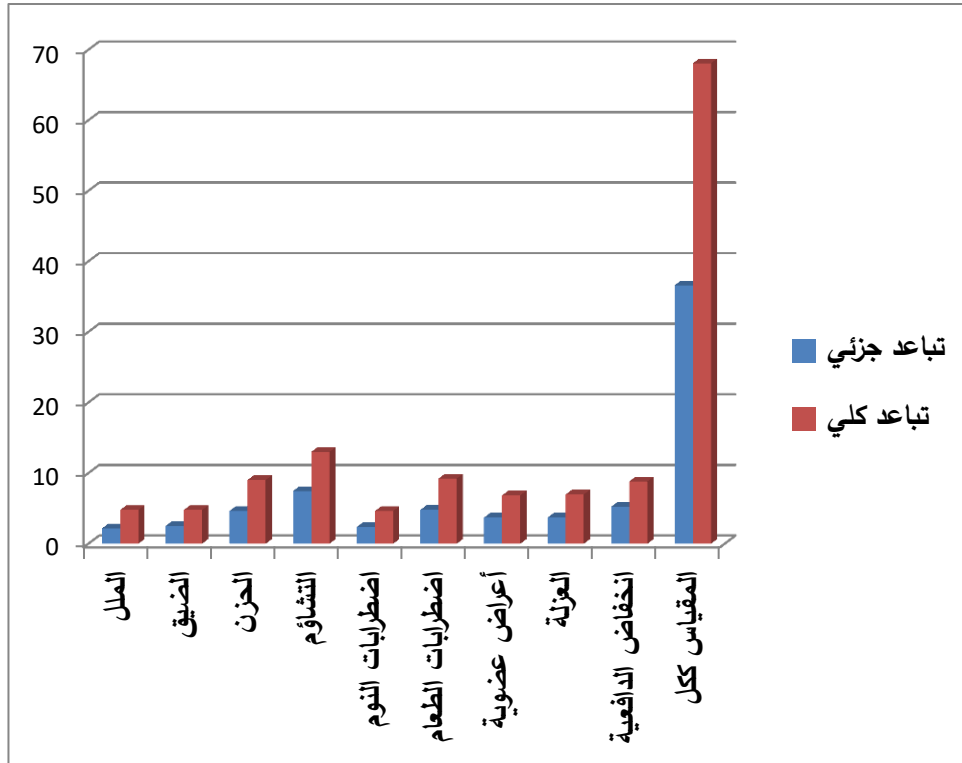
استخدمت الباحثة معادلة " ت " لمجموعتين غير مرتبطتين؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي والدرجة الكلية بعدياً، والجدول التالي يوضح تلك النتائج :

جدول ( ٨ ) قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي) في الأبعاد الرئيسة للمقياس والدرجة الكلية

الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي	نمط التباعد الاجتماعي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيم "ت"	مستوى الدلالة
الملل	كلي	٤٠	٤,٧٨	١,٢٩	٦٨	١٠,٥٦	دال عند
	جزئي	٣٠	٢,١٧	٠,٤٦			٠,٠١
الضيق	كلي	٤٠	٤,٧٨	١,٠٧	٦٨	٩,٨٤	دال عند
	جزئي	٣٠	٢,٥٣	٠,٧٣			٠,٠١
الحزن	كلي	٤٠	٩,٠٣	٢,٢٧	٦٨	١٠,١٦	دال عند
	جزئي	٣٠	٤,٦٣	٠,٧٦			٠,٠١
التشاؤم	كلي	٤٠	١٣	٣,٠٦	٦٨	٨,٩٧	دال عند
	جزئي	٣٠	٧,٤٧	١,٦٣			٠,٠١
اضطرابات النوم	كلي	٤٠	٤,٦٣	١,٣٩	٦٨	٨,٣٠	دال عند
	جزئي	٣٠	٢,٣٧	٠,٦١			٠,٠١
اضطرابات الطعام	كلي	٤٠	٩,٢٣	٢,١١	٦٨	١٠,٩٧	دال عند
	جزئي	٣٠	٤,٨٠	٠,٧٦			٠,٠١
أعراض عضوية	كلي	٤٠	٦,٨٥	١,٥٣	٦٨	١٠,٤٨	دال عند
	جزئي	٣٠	٣,٧٠	٠,٧٠			٠,٠١
العزلة	كلي	٤٠	٦,٩٨	١,٣٥	٦٨	١٢,٢٥	دال عند
	جزئي	٣٠	٣,٧٠	٠,٦٥			٠,٠١
انخفاض الدافعية	كلي	٤٠	٨,٨٣	٢,٠٢	٦٨	٨,٧٣	دال عند
	جزئي	٣٠	٥,٢٣	١,١٤			٠,٠١
المقياس ككل	كلي	٤٠	٦٨,٠٨	١١,١٠	٦٨	١٥,١٢	دال عند
	جزئي	٣٠	٣٦,٦٠	٢,٨٨			٠,٠١



يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين (تباعدا كلي/ تباعدا جزئي) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي والدرجة الكلية للمقياس؛ حيث جاءت جميع قيم "ت" المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية حيث "ت" الجدولية عند مستوى (٠,١,٠) ودرجات حرية (٦٨) = (٠,١,٢)؛ مما يدل على ارتفاع معدل الإكتئاب النفسي في حالة التباعدا الكلي عنه في التباعدا الجزئي في مقياس الإكتئاب النفسي ويوضح الشكل التالي التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (تباعدا كلي/ تباعدا جزئي) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي ككل وفي أبعاده الرئيسة :



شكل (٢)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (تباعدا كلي/ تباعدا جزئي) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي ككل وأبعاده الرئيسة

وفي ضوء تلك النتيجة، يمكن قبول الفرض الثاني من فروض البحث وهو :

"توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين (تباعد كلي/ جزئي) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي لصالح التباعد الكلي " إيجاد حجم الفروق بين المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي) في مقياس الإكتئاب النفسي (حجم تأثير التباعد الاجتماعي) :

لتحديد حجم الفروق بين المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي) في مقياس الإكتئاب النفسي (حجم تأثير التباعد الاجتماعي)؛ قامت الباحثة باستخدام معادلة ( $\eta^2$ ) لتحديد حجم الفروق بين المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي) في مقياس الإكتئاب النفسي في كل بعد رئيسي من أبعاد المقياس، وكذلك الدرجة الكلية اعتماداً على قيم "ت" المحسوبة عند تحديد دلالة الفروق بين المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي)، والجدول التالي يوضح ذلك :

#### جدول ( ٩ )

قيم ( $\eta^2$ ) وحجم تأثير التباعد الاجتماعي (تباعد كلي/ تباعد جزئي) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي والدرجة الكلية

حجم التأثير	$\eta^2$	قيم "ت"	الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي
كبير	٠,٦٢	١٠,٥٦	الملل
كبير	٠,٥٩	٩,٨٤	الضيق
كبير	٠,٦٠	١٠,١٦	الحزن
كبير	٠,٥٤	٨,٩٧	التشاؤم
كبير	٠,٥٠	٨,٣٠	اضطرابات النوم
كبير	٠,٦٤	١٠,٩٧	اضطرابات الطعام
كبير	٠,٦٢	١٠,٤٨	أعراض عضوية
كبير	٠,٦٩	١٢,٢٥	العزلة
كبير	٠,٥٣	٨,٧٣	انخفاض الدافعية
كبير	٠,٧٧	١٥,١٢	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيم  $\eta^2$  تراوحت بين (٥٠،٠٠ ، ٦٩،٠٠) للأبعاد الرئيسية للمقياس، وبلغت قيمتها (٧٧،٠٠) للدرجة الكلية؛ مما يعني أن هناك فروق دالة إحصائياً بين أطفال المجموعتين (تباعد كلي/ تباعد جزئي) تُعزى لمتغير التباعد الاجتماعي في الأبعاد الرئيسية لمقياس الإكتئاب النفسي بنسبة ٧٧% .

**ويمكن تفسير تلك النتيجة من خلال:**

أن المقصود بالتباعد الاجتماعي : هو حظر الخروج من المنزل وتجنب اللقاءات الاجتماعية والزيارات (وزارة الصحة بالإمارات، ٢٠٢٠: ١٩).

فالتباعد الكلي كان سببا في حالات الإكتئاب النفسي لدى الأطفال في عينة الدراسة الحالية و ذلك حيث وجود الأطفال في المنازل طيلة الوقت وطاقتهم الجسدية مختزنة بدون تعبير حركي أو نفسي. حيث كانت أوقات الخروج للمدارس والحضانات عامل مساعد يمتص تلك الطاقة لدى الأطفال ، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية في ذلك الفرض مع نتيجة دراسة أجريت في بكين منقولة من جريدة (الشرق الأوسط) أجريت في مدينة (الهنو) والتي أثبتت أن طلاب المدارس الابتدائية قد عانوا من أعراض إكتئابية ومحاولات إنتحار بسبب إغلاق المدارس والعزلة الإجتماعية القسرية داخل المنازل.

وإتفقت أيضا مع دراسة (خولة الوهبي وحارث المعمرى، ومجد البلوشى، ٢٠٢٠) والتي أثبتت ازدياد الأعراض الإكتئابية لدى العينة بسبب الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي، كذلك إتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتيجة (بومدين سنوس وزينب جولى ، ٢٠٢٠) والتي أثبتت إنخفاض مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا ونظام التباعد الإجتماعي ، و إزداد الأعراض الإكتئابية لدى العينة بسبب التباعد الإجتماعي.

ويرجع ذلك إلى نمط الحياة الجديد وغير المعتاد الذي فرضته ظروف الحجر المنزلي والتباعد الإجتماعي أيضا، حيث أدى إلى ظهور بعض الأنماط السلوكية والنفسية في الإتجاه السلبي مثل القلق والإكتئاب والنشاط الزائد (المؤسسة الفلسطينية لحقوق الانسان، ٢٠٢٠: ٨).

وبالتالي تكون قد تمت الإجابة على التساؤل الثاني للدراسة أن الاكتئاب النفسي كان لصالح التباعد الكلي في الدراسة الحالية حيث كانت هناك أنماط من الأمهات تلتزم بنظام التباعد الإجتماعى بشكل كلى فلا خروج أبداً للأطفال، ولا زيارات نهائياً من الآخرين وكانت أطفال هذه الأمهات لعينة الدراسة الأكثر إكتئاباً من هؤلاء الأطفال الذين كانت تسمح الأمهات لهم بالخروج معهن أحياناً، أو السماح لبعض الزيارات المنزلية البسيطة.

**ثالثاً : النتائج الخاصة بمقياس الإكتئاب النفسي وفقاً لنمط عدد الأخوة (لا يوجد / أكثر من أخ أو أخت) :**

للإجابة على التساؤل الثالث للدراسة الذى ينص على إلى أي مدى يؤثر عدد الإخوة على مستوى الاكتئاب النفسى لدى الاكتئاب النفسى لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.

للتحقق من صحة الفرض الثالث الذي ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين (لا يوجد أخوة / أكثر من أخ أو أخت) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسى لصالح لا يوجد أخوة " .

استخدمت الباحثة معادلة " ت " لمجموعتين غير مرتبطتين؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين (لا يوجد أخوة / أكثر من أخ أو أخت) في الأبعاد الرئيسية لمقياس الإكتئاب النفسى والدرجة الكلية بعدياً، والجدول التالي يوضح تلك النتائج :



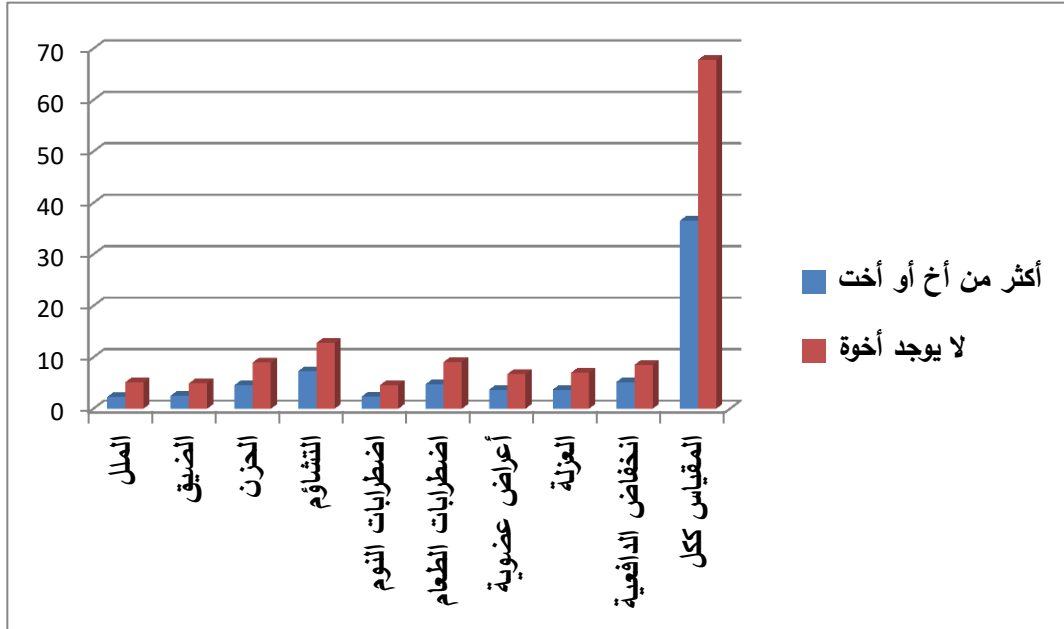
جدول ( ١٠ )

قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطى درجات المجموعتين (لا يوجد أخوة / أكثر من أخ أو أخت) فى الأبعاد الرئيسة للمقياس والدرجة الكلية

الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي	نمط الأخوة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيم "ت"	مستوى الدلالة
الملل	لا يوجد أخوة	٣٤	٥,١٥	٠,٨٩	٦٨	١٥,٧٤	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٢,٢٨	٠,٦١			
الضيق	لا يوجد أخوة	٣٤	٤,٩٤	١,٠٧	٦٨	١٠,٩٢	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٢,٥٦	٠,٧٣			
الحزن	لا يوجد أخوة	٣٤	٩	٢,٢٩	٦٨	١٠,٧٩	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٤,٥٨	٠,٧٣			
التشاؤم	لا يوجد أخوة	٣٤	١٢,٧٩	٣,١٠	٦٨	٩,٤٣	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٧,٣١	١,٥٦			
اضطرابات النوم	لا يوجد أخوة	٣٤	٤,٦٢	١,٤٦	٦٨	٨,٣٤	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٢,٤٢	٠,٦٠			
اضطرابات الطعام	لا يوجد أخوة	٣٤	٩,١٢	٢,١٣	٦٨	١١,٥٥	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٤,٧٨	٠,٧٢			
أعراض عضوية	لا يوجد أخوة	٣٤	٦,٧٦	١,٤٨	٦٨	١١,١٠	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٣,٧٢	٠,٧٠			
العزلة	لا يوجد أخوة	٣٤	٧,٠٠	١,٣٩	٦٨	١٢,٧٠	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٣,٧٢	٠,٦٦			
انخفاض الدافعية	لا يوجد أخوة	٣٤	٨,٥٣	٢,٢١	٦٨	٨,١٣	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٥,١٩	١,٠٦			
المقياس ككل	لا يوجد أخوة	٣٤	٦٧,٨٢	١١,٠٤	٦٨	١٦,٤٨	دال عند ٠,٠١
	أكثر من أخ أو أخت	٣٦	٣٦,٥٦	٢,٧٢			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين (لا يوجد أخوة / أكثر من أخ وأخت) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي والدرجة الكلية للمقياس؛ حيث جاءت جميع قيم "ت" المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية حيث "ت" الجدولية عند مستوى (٠,١,٠) ودرجات حرية (٦٨) = (٠,١,٢)؛ مما يدل على ارتفاع معدل الإكتئاب النفسي عند الأطفال الذين ليس لديهم أخوة أكثر منه عند الأطفال الذين لديهم أخ أو أخت في مقياس الإكتئاب النفسي .

ويوضح الشكل التالي التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (لا يوجد أخوة/ يوجد أكثر من أخ أو أخت) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي ككل وفي أبعاده الرئيسة :



شكل (٣)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي ككل وأبعاده الرئيسة

وفي ضوء تلك النتيجة، يمكن قبول الفرض الثالث من فروض البحث وهو :

" توجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت) في تطبيق مقياس الإكتئاب النفسي لصالح لا يوجد أخوة " .

إيجاد حجم الفروق بين المجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت) في مقياس الإكتئاب النفسي (حجم تأثير عدد الأخوة) :

لتحديد حجم الفروق بين المجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت) في مقياس الإكتئاب النفسي (حجم تأثير عدد الأخوة) ؛ قامت الباحثة باستخدام معادلة ( $\eta^2$ ) لتحديد حجم الفروق بين المجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت) في مقياس الإكتئاب النفسي في كل بعد رئيسي من أبعاد المقياس، وكذلك الدرجة الكلية اعتماداً على قيم "ت" المحسوبة عند تحديد دلالة الفروق بين المجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت)، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول ( ١١ ) قيم ( $\eta^2$ ) وحجم تأثير عدد الأخوة للمجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت) في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي والدرجة الكلية

حجم التأثير	$\eta^2$	قيم "ت"	الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي
كبير	٠,٧٨	١٥,٧٤	الملل
كبير	٠,٦٤	١٠,٩٢	الضيق
كبير	٠,٦٣	١٠,٧٩	الحزن
كبير	٠,٥٧	٩,٤٣	التشاؤم
كبير	٠,٥١	٨,٣٤	اضطرابات النوم
كبير	٠,٦٦	١١,٥٥	اضطرابات الطعام
كبير	٠,٦٤	١١,١٠	أعراض عضوية
كبير	٠,٧٠	١٢,٧٠	العزلة
كبير	٠,٤٩	٨,١٣	انخفاض الدافعية
كبير	٠,٨٠	١٦,٤٨	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيم  $\eta^2$  تراوحت بين (٤٩,٠٠ ، ٧٨,٠٠) للأبعاد الرئيسية للمقياس، وبلغت قيمتها (٨٠,٠٠) للدرجة الكلية؛ مما يعني أن هناك فروق دالة إحصائياً بين أطفال المجموعتين (لا يوجد أخوة/ أكثر من أخ أو أخت) تُعزى لمتغير عدد الأخوة في الأبعاد الرئيسية لمقياس الإكتئاب النفسي بنسبة ٨٠% .

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال الآتي:

صرحت بعض الأمهات اللاتي لديهن طفل واحد أو طفلة واحدة فقط أن ظروف الحجر المنزلي أو التباعد الإجتماعي التي فرضت على العالم أجمع ، أنهم لاحظن على أطفالهن نوعاً من الوحدة النفسية والتي أدت إلى ظهور أعراض إكتئابية لدى هؤلاء الأطفال.

وهذا ما أثبتته دراسة (دانية الشبؤن، ٢٠١٣) والتي وجدت ارتباط دال موجب بين الإكتئاب والوحدة النفسية لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، وكذلك دراسة ( Douglas etal., 2003) والتي أوجدت علاقة ارتباط موجب دال أيضاً بين إكتئاب الأطفال ووحدهم النفسية والتي كان من ضمن أسباب إكتئاب هؤلاء الأطفال.

فالطفل الوحيد غالباً ما يشعر بما يسمى بالوحدة النفسية وخصوصاً في ظروف مثل (جائحة كورونا) وما فرضته من الحجر المنزلي أو التباعد الإجتماعي ، فهي حالة يصاحبها الوحشة والإغتراب والإغتمام وكذلك الإكتئاب (الجوهرة عبدالقادر، ٢٠٠٥: ١٤).

على عكس الأسر التي فيها أكثر من أخ أو أخت أو حتى أخ وأخت على الأقل، ففي ظل ظروف التباعد الإجتماعي وعدم الذهاب للمدارس أو الخروج أو الزيارات، سجل هؤلاء الأطفال متوسطات إكتئاب أقل من الطفل الوحيد بالأسرة ، فالإخوة يقضون أوقاتهم باللعب معاً حتى لو تخللت أوقاتهم بعض مشاعر الملل. وبالتالي تكون قد تمت الإجابة على التساؤل الثالث من تساؤلات الدراسة بأن عدد الاخوة يؤثر في درجة الإكتئاب لدى الطفل فالطفل الوحيد عرضة للإكتئاب أكثر من أقرانه الذين لديهم أخوة.



## تعليق على نتائج الدراسة:

يلاحظ مما سبق أن حالات الوحدة النفسية وعدم وجود أطفال في الأسرة تشارك الطفل اللعب أو قضاء الوقت أثناء الحجر المنزلي قد أدت إلى : ظهور الأعراض الاكتئابية لدى الأطفال الذين ليس لديهم إخوة أو أخوات كما أن ظروف التباعد الاجتماعي الكلي وهو عدم وجود زيارات أو خروج بإصطحاب الأطفال زادت من معدل الأعراض الاكتئابية عند الأطفال أكثر من أطفال الأسر التي كان تباعدها الاجتماعي جزئيا ، فهناك سماح للزيارات أو الخروج والتنزه حتى ولو لشراء حاجيات المنزل حتى لو كان أقل من ذي قبل . إلا أنه متنفس للطفل لتغيير العالم المغلق داخل الأسرة ولو جزئيا.

### الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل ومعالجة البيانات :

تم استخدام برنامج حزم التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية IBM SPS Statistics ver.21 ؛ حيث تم استخدام الأساليب التالية :

- معادلة بيرسون لحساب الصدق " صدق الإتساق الداخلي" لمقياس الإكتئاب النفسي .
- معادلة ألفا كرنباخ لحساب الثبات لمقياس الإكتئاب النفسي .
- معادلة " ت" لمجموعتين غير مرتبطتين؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسطي درجات كل من المجموعتين (التجريبية والضابطة) لمقياس الإكتئاب النفسي .
- معادلة ( $\eta^2$ ) لتحديد حجم الفروق بين المجموعتين وفقاً لمتغيرات (الجنس/ التباعد الاجتماعي/ عدد الأخوة) كل على حدة في الأبعاد الرئيسة لمقياس الإكتئاب النفسي

### بحوث مقترحة:

- ١-دراسة عن الآثار النفسية المترتبة على إصابة أحد الوالدين بفيروس كورونا لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.
- ٢-دليل لكيفية التأهيل النفسي بعد الصدمات والكوارث للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.

٣- مستوى الأمن النفسى أثناء جائحة كورونا لدى الآباء وعلاقته بالطمأنينة النفسية لدى الأبناء.

### توصيات الدراسة:

توصى الدراسة الحالية بالآتى:

- عمل منهج يتناسب مع جميع المراحل التعليمية لكيفية التعامل مع الأزمات والكوارث.
- عمل دراسات عن الإيجابيات فى فترة التباعد الإجتماعى أثناء فترة فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩).
- عقد ورش عمل لتدريب الآباء والأمهات على كيفية التعامل مع حالات الإكتئاب والقلق عند أبنائهم .

## المراجع

- ١- أحمد السيد إسماعيل (٢٠٠١). الفروق في إساءة المعاملة وبعض متغيرات الشخصية بين الأطفال المحرومين من أسرهم وغير المحرومين من تلاميذ المدارس المتوسطة بمكة المكرمة، مجلة دراسات نفسية، المجلد الحادى عشر - العدد الثانى ابريل.
- ٢- أمينة دريبين (٢٠١٢). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الإكتئاب عند المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العقيد أكلى، الجزائر.
- ٣- بديعة محمد واكلى (٢٠١٣). استراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة سطيف، الجزائر.
- ٤- بسمة مطير (٢٠٢٠). أساليب التعامل مع الأطفال خلال الأزمات ، جريدة روافدبوست
- ٥- بومدين سنوسى وزينب جلولى (٢٠٢٠). الصحة النفسية فى ظل إنتشار فيروس كورونا كوفيد- ١٩ والتباعد الإجتماعى واستمرار الحجر الصحى، مجلة التمكين الإجتماعى، الجزائر، مجلد ٢، ع(٢)، ٦٥-٨٠.
- ٦- جريدة الشرق الأوسط (٢٠٢٠). إغلاق المدارس بسبب (كورونا) زاد حالات الإكتئاب والانتحار، الاثنين، ٢٧ محرم ١٤٤٢هـ. ١٤ سبتمبر. ٢٠٢٠
- ٧- جلال كايد ضمرة ويحي حياتى نصار . (٢٠١٤). أثر نموذج العلاج المعرفى السلوكى المركزعلى الصدمة فى خفض أعراض الإكتئاب لدى عينة من أطفال الحروب، مجلة دراسات العلوم التربوية، مجلد (٤١)، الأردن.

- ٨- الجوهرة عبد القادر شيبى (٢٠٠٥). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.
- ٩- خالد صلاح محمود (٢٠٢٠). كيف نتعامل مع أطفالنا فى مواجهة فيروس كورونا. مجلة خطوة . ٣٨٤ . ٧-٩.
- ١٠- خولة الوهيبى و حارث المعمرى، ومحمد البلوشى (٢٠٢٠). تصور مقترح لبرنامج إرشادى قائم على العلاج المعرفى السلوكى للحد من أعراض الإكتئاب النفسى الناتج عن جائحة كورونا. قسم الطب السلوكى . مستشفى جامعة السلطان قابوس.
- ١١- دانية الشبئون (٢٠١٣). الوحدة النفسية وعلاقتها بالإكتئاب عند الأطفال، دراسة ميدانية لدى التلاميذ فى الصف الرابع من التعليم الأساسى فى مدارس دمشق الرسمية. مجلة جامعة دمشق. مجلد ٢٩ . ١٤.
- ١٢- رأفت مشرقى وعبدالصمد الحبشى (٢٠٢٠). الدليل الإرشادى للصحة النفسية. مركز هوبكنز أرامكو الطبى [www.jhah.com>new-coronavirus](http://www.jhah.com>new-coronavirus).
- ١٣- رقية عنتر (٢٠٢٠). كورونا والأطفال الدليل النفسى للتعامل مع الصغار فى زمن الجائحة، العين الإخبارية.
- ١٤- زكريا الشربيني (٢٠٠٥). المشكلات النفسية عند الأطفال، القاهرة، دار الفكر العربى.
- ١٥- سامر جميل رضوان (٢٠٠١). الإكتئاب والتشاؤم دراسة إرتباطية مقارنة . مجلة العلوم التربوية والنفسية. كلية التربية. جامعة البحرين. المجلد ٢ . ع (١) ١٣-٤٩.
- ١٦- سامر جميل رضوان (٢٠٢٠). علم النفس فى مواجهة تأثير أزمة فيروس كورونا (Covid 19-) على الصحة النفسية . مجلة علم النفس. ع . ٣٧-٤٥.



- ١٧- سعاد عبدالله البشر (٢٠٠٥). التعرض للإساءة في الطفولة وعلاقته بالقلق والاكتئاب واضطراب الشخصية الحدية في الرشد ، دراسات نفسية، مجلد ١٥ ، ع٣. القاهرة. الأنجلوالمصرية.
- ١٨- سعيد بهون على (٢٠٢٠). الأسرة والتنشئة الثقافية في ظل وباء كورونا. مجلة خطوة. ع١٠٤. ٣٨-١٢.
- ١٩- سوسن حبيب عباس وأحمد محمد عبدالخالق (٢٠٠٥). إتجاهات الأبناء نحو أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالإكتئاب لدى عينة من المراهقين الكويتيين، دراسات نفسية ، المجلد ١٥- العدد ٢ إبريل، ٢٠٣-٢٣٠، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٠- شبل بدران (٢٠٢٠). نحن وأطفالنا وكورونا. مجلة خطوة . ع ٣٨ ، ٤-٦.
- ٢١- صمويل تامر بشرى (٢٠٠٧). الإكتئاب والعلاج بالواقع، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية
- ٢٢- عادل محمد عبدالله (٢٠٠٥). العلاج المعرفى والسلوكى وتطبيقاته. دار النشر، مصر.
- ٢٣- عبدالفتاح محمد المشهدانى (٢٠١٢). دراسة سوسيوولوجية فى انتشار الأمراض. مجلة جامعة تكريت للعلوم. مجلد ١٩. ع١٠٤. ٥٥١-٥٨٢.
- ٢٤- عبدالله محمد عسكر (٢٠٠١) . الإكتئاب النفسى بين النظرية والتشخيص، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٥- كيت كرامننغز (٢٠٠٥). حول الإكتئاب، القاهرة، الدار العربية.
- ٢٦- ليلى، أحجان (٢٠١٦). اختبار فعالية العلاج المعرفى السلوكى فى علاج الإكتئاب لدى عينة من الأطفال المتأخرين دراسيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة الجزائر.
- ٢٧- محمد سلامة هندية (٢٠٠٣). مدى فاعلية برنامج علاجي معرفى سلوكى فى تخفيف حدة

- الإكتئاب لدى الأطفال. رسالة دكتوراة غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- ٢٨- محمد عبدالخالق و على كاظم و غادة عيد(٢٠١١). العوامل المنبئة بمستويات بعض الأعراض الإكتئابية لدى عينتين من الأطفال والمراهقين فى الكويت و عمان. مجلة جامعة دمشق- مجلد (٢٧). ع ٣. ١٦٥-٢٣١.
- ٢٩- محمد القحطاني(٢٠٢٠). سيكولوجية الصحة النفسية للأطفال والمراهقين فى ظل كورونا ٢٠١٩- الدليل الموجز للآباء والمربين. مركز نمو الطفل.مستشفى الملك عبدالله بن عبدالعزيز الجامعى وجامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن.
- ٣٠- محمد نبيل عبدالحميد(٢٠٠١). الإساءة الوالدية كما يدركها الطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية ، مجلة علم النفس المطمئنة،السنة الخامسة عشر،ع.١٦
- ٣١- منى محمد إبراهيم هبد(٢٠١٣). دراسة الأغراض الشائعة لاضطراب الإكتئاب لدى أطفال (مرحلة رياض الأطفال- المرحلة الابتدائية). مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد. ع ٩١.٥٩-١٤.
- ٣٢- المؤسسة الفلسطينية لحقوق الانسان.(٢٠٢٠). الأطفال اللاجئين الفلسطينيين فى لبنان وجائحة كورونا. دراسة ميدانية. ١٤-١.
- ٣٣- نبييلة عباس الشورجى (٢٠٠٣). المشكلات النفسية للأطفال ،أسبابها-علاجها، القاهرة، دار النهضة العربية .
- ٣٤- هاشم بحرى (٢٠٢٠).نحو خروج آمن -هل تغير المجتمعات العربية نظراتها للطب النفسى مع تزايد الإصابة بالأمراض النفسية، مجلة الثقافة الإجتماعية والأمنية ، ع(٥٩٨)،الإمارات العربية المتحدة.



٣٥- هبة كمال مكى (٢٠١٣) . فعالية برنامج إرشادى فى خفض الأعراض الإكتئابية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، مجلة كلية التربية . جامعة بورسعيد.

ع(١٤). ٥٩٥-٦٣١.

٣٦- وسام عبدالمعبود موسى(٢٠٠٥) . بعض المتغيرات المرتبطة بالإكتئاب لدى الأطفال (دراسة إكلينيكية) .رسالة ماجستير غير منشورة. كلية البنات. جامعة عين شمس.

مصر .

٣٧- وسيلة بن عامر وآخرون(٢٠٢٠) . الدليل المساعد للطالب الجامعى للعام الجامعى (٢٠-٢١). مركز المساعدة النفسية الجامعى. جامعة بسكرة، الجزائر.

٣٨- وليد سرحان، ومحمد الحباشنة(٢٠٠٣) . سلوكيات الإكتئاب، عمان ، الأردن، دار محمد لاوى للنشر والتوزيع.

٣٩- ياسين أبوسريول(٢٠٢٠). سيكولوجية و إدارة الوباء ، كلية الصحة العامة،العجيلات.

٤٠- يوسف جمعة (٢٠٠١). النظريات الحديثة فى تفسير الأمراض النفسية. دار غريب للطباعة للنشر. القاهرة.

٤١- يونج،جيفرى وبيك، آرون وأينرجو آرثر(٢٠٠٢).مرجع اكلينيكي فى الاضطرابات النفسية- دليل علاجى تفصيلى (الاكتئاب) . ترجمة صفوت فرج.القاهرة.

42-Alessandra,S.(2020).COVID-19:TESTWG the Limits of Human Rights, European Journal of Rish Regulation.

43-Alison Lafortune (2014). "What is the family impacton Early childhood Development?", www.livestrong.com.

44-Altammemi,A.B., etal.(2020).Is It Just About physical Health? An online cross-sectional study Exploring the Psychological Distress Among university students in Jordan in the Midse of Covid-19 Pandemic-Frontiers in Psychology. V11.Doi.10.3389 /Fpsyg .2020.562213.



- 45-APA.(2020). COVID-19 AND PSYCHOLOGY SERVICES. How to protect your patients and your practice . APA.ORG.
- 46-Bacon, A.&Corr,P.(2020).Corona virus (Covid-19) in the United Kingdom. A personality-based perspective on concerns and intention to self-isolate. British journal of Health Psychology. [WWW.Wiley](http://WWW.Wiley) online library.com
- 47-Beck,J.,(2001).Why distinguish between cognitive therapy and cognitive behaviortherapy, cognitive therapy today online journal .@WWW. Beckinstitute.org,V016(1).
- 48-Beth lewis(2018) .Early Childhood Education,WWW.throughco.com.
- 49-Bifulco,A.,etal.(2002).Exploring Psychological Abusein childhood association with other abuse and adult clinical depression Bulletin manning clinical .66(3).241-258.
- 50-Bleaker,L.(2020).Psychology works Fact sheet: Psychological impacts of the coronavirus (Covid-19). Canadian psychological Association (C.P.A)
- 51-Bruchon,S.,(2002).Personnalite et maladies, stress,coping et ajustement ,ed.Dunod,Paris.
- 52-Coker,S.(2007).Apositive Psychological Pererspective of the direct And indirect influences of gender role scheme and the experience of childhood truma on psychological.physical and social well- being in adulthood. Unpublished doctoral dissertation submitted to control Queens land University.
- 53-Dalton,L.,etal.(2020). Protecting the Psychological health of children through effective communication about Covid-19 .lancet child Aolesc.Health4:346-347.doi:10.1016/52352-4642(20)30097-3.
- 54-Douglas,W.,etal.(2003).popularity,Frindship Quantity, and friendship Quality Interactive Influenceson childrens loneliness





- and depression, *Journal of clinical child and Adolescent Psychology*, vol.32, n4, 546-555.
- 55-Garfin, D., et al: (2020). *Health Psychology*. APA. <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000875>
- 56-Healy, M. (2001). *Child Psychology, Mental depression, Child development, and mothers*. Los Angeles.
- 57-Heptinstall, E., et al., (2004). (PTSD) and reliability of the Danish version, *European Child Adolescent Psychiatry*, 14(65): 328-334
- 58-Herrero, S. (2020). *Psychosocial Support for children during Covid-19 – A manual for Parents and Caregivers*\_Unicef for every Child.
- 59-Huang, Y. & Zhou, N. (2020). *Mental Health Burden for the public Affected by the Covid-19 outbreak in China: Who Will Be the High-Risk Group?*. *Journal of Psychology, Health & Medicine*, 1-12.
- 60-Jaio, W., et al. (2020). *Behavioral and emotional disorders in children during the Covid-19 epidemic*. *J. Pediatrics*. 211, 261-266. doi:10.1061/j.jpeds, 2020.03013
- 61-Kang, L., et al. (2020). *Impact on mental health and Perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional Study*. *Brain, Behavior, and Immunity*, Available online 30 March 2020, In Press
- 62-Mind Spot Clinic Team (2020). *10 Psychological Tips for coping with corona virus (Covid-19)*. [mindspot.org.au](http://mindspot.org.au). 1800614439.
- 63-Nahia, I., et al. (2020). *Exploring children's social and Emotional Representations of the Covid-19 Pandemic*. *Frontiers in Psychology*. doi:10.3389/fpsyg.2020.01952.

- 64-Peratikos,A.(2011).Cognitive Behavioral Play Therapy for children with Depression: Amanual for individual treatment, Dissertation Abstracts international, V(71),1-12.
- 65-Provenzi,L.,etal.(2020).The little Professor and the Virus:Scaffolding childrens Meaning Making During the Covid-19 Emergency.frontierschPsychology.V11.Do i:2020.00817.
- 66-Rawson,R.&Tabb,L.(1993).Effects of therapeutic intervention on Child depression,Child and Adolescent journal,v(10).1, 39-52.
- 67-Spinelli,M.,etal.(2020).Parents,Stress and Childrens Psychological Problems in families facing the Covid-19 out break in italy. Frontiors in Psychology. V11.Doi:10.3389/f psyg.2020.10713.
- 68-Uguak,U.(2004).The Importance of Psychological Needs for the post traumatic stress Disorders (PTSD) and Displaced children in schools, Journal of Instructional Psychology, 37(4),340-351.
- 69-Wang,C.,etal.(2020).Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial stage of the 2019 Corona Virus Disease (Covid-19) Epidemic among the General Population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health.17.2-25.doi: la3390/ijerph17051729
- 70-W H O. (2020).Mental health and psychosocial considerations During the Covid-19 out break.WHO/2019-n cov/ Mental Health/2020.1.
- 71-Yuhong,D., etal.(2020).Psychological impact of the coronavirus Disease 2019 (Covid-19) out break on health care workers in china .doi:https:11do1.org110.1101 / 2020 .03.03.20030874.
- 72-Zhang,J.,etal.(2020).Recommended Psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia out brek in china : amodel of West China Hospital.https:11 academic.oup.com/Pcm/advance-article abstract/dol110.1093/Pcmedi/pcmedi /pbaa006 /5739969.