

## التفكير السلبي لدى عينة من الآباء و الأمهات في ظل جائحة كورونا وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم

أ.م.د/ هدى جمال محمد

أستاذ علم النفس المساعد - كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس

### الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين التفكير السلبي لدى عينة من الآباء و الأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم، كما هدفت الدراسة للتعرف على مستوى التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا، وكذلك الكشف عن الفروق بين الأبناء في بعض الاضطرابات النفسية تبعاً لمتغير النوع، وتكونت عينة الدراسة من الآباء والأمهات من (٢٢٠) أباً وأماً مقسمين بالتساوى، وتكونت عينة الدراسة من (١١٠) من الأبناء الذكور والإناث، وبلغ عدد الذكور (٤٨) ذكر، بينما بلغ عدد الإناث (٦٢) أنثى، وتراوحت أعمار الآباء والأمهات ما بين (٣٤-٥٠) عام بمتوسط عمري (٤٠,٦٢)، وانحراف معياري (٤,٣٢)، وتراوحت أعمار الأبناء من الذكور والإناث بين (١٢-١٥) بمتوسط عمري (١٣,١٦) وانحراف معياري (١,٠٩)، وقد تم تطبيق مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا من إعداد الباحثة، كما تم تطبيق مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال من إعداد الباحثة، وتوصلت نتائج الدراسة أنه يوجد مستوى مرتفع من التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا، كما أنه توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين التفكير السلبي لدى عينة الدراسة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم، وكذلك أظهرت الدراسة أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث من الأبناء في الاضطرابات النفسية لديهم.

### الكلمات المفتاحية:

التفكير السلبي Negative thinking

الاضطرابات النفسية psychological disorders

جائحة كورونا Corona pandemic

## **Negative thinking among a sample of fathers and mothers in light of the Corona pandemic and its relationship to some psychological disorders in their children**

**Dr. Hoda Gamal Mohamed**

**Assistant Professor of Psychology - Faculty of Graduate Studies for Childhood - Ain Shams University**

---

### **Abstract**

The current study aimed to reveal the relationship between negative thinking among a sample of fathers and mothers in light of the Corona pandemic and some psychological disorders among their children. In some psychological disorders according to gender variable, the study sample consisted of (٢٢٠) fathers and mothers divided equally, and the study sample consisted of (١١٠) sons and females, and the number of males was (٤٨) males, while the number of females was (٦٢) Female, and the ages of the fathers and mothers ranged between (٣٤-٥٠) years, with an average age of (٤٠,٦٢), and a standard deviation of (٤,٣٢), and the ages of male and female children ranged between (١٢-١٥) with an average age of (١٣,١٦). and standard deviation (١,٠٩), The negative thinking scale for parents was applied in light of the corona pandemic prepared by the researcher, and the measure of psychological disorders for children was prepared by the researcher, and the results of the study found that there is a high level of negative thinking among a sample of parents in light of the corona pandemic, and there is a relationship Positive and statistically significant between negative thinking among the study sample of parents in light of the Corona pandemic and some psychological disorders in their children, and the study also showed that there are no differences between male and female children in their psychological disorders.

**مقدمة:**

في وسط الأحداث التي نعيشها من انتشار وباء كورونا المستجد (COVID-19)، وما تنتشره منظمة الصحة العالمية من تحذيرات الإصابة بالفيروس وتحوراته، وما تنقله وسائل التواصل الاجتماعي من أخبار وأحداث مبالغ فيها مرتبطة بالنهايات السيئة من جراء الإصابة بهذا الفيروس، فإن بعض الأفراد يتبنون كثير من الأفكار السلبية الهدامة بشأن هذا الفيروس التي يكون لها تأثيراً سلبياً على صحتهم الجسمية والنفسية، وصحة وحياة الآخرين من حولهم، فجميعاً ندرك أهمية أخذ كل الاحتياطات والالتزام الطبيعي بالإجراءات الوقائية، ولكن المبالغة العالمية التي صاحبت وباء كورونا أسهمت في إفراز عديد من الأفكار السلبية المتعلقة بهذا الفيروس.

ففي الربع الأخير من عام ٢٠١٩، اجتاحت العالم جائحة وباء كورونا المستجد (COVID-19)، التي تركت ولا تزال آثارها الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية على العالم أجمع بطريقة تكاد تكون غير مسبوقة، وبالرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها البشرية بعلمائها ودولها ومراكز أبحاثها المتطورة للقضاء على هذا الفيروس، فإنها لا تزال قائمة، ولم يتمكن العالم إلى الآن من التوصل لعقار نهائي فعال للقضاء على الفيروس، على الرغم من وجود محاولات عديدة في هذا الصدد (سعيد سالم، ٢٠٢٠، ٢٦٦).

ويعد التفكير السلبي من أخطر العقبات التي تعيق حياة الإنسان، فهو يجعل الحياة سلسلة من المتاعب والأحاسيس والسلوكيات السلبية وأيضاً النتائج السلبية، والحقيقة أن التفكير السلبي أخطر مما يتصور أي إنسان فعلى الرغم من أن الفكرة السلبية هي في حد ذاتها مجرد كلمات داخلية يستخدمها الإنسان في حياته، ولكن ما يجعلها خطيرة هو تكرارها وتخزينها حتى تصبح عادة يستخدمها الإنسان في حياته فتسبب له متاعب لا نهاية لها (أمل أحمد، ٢٠١٦، ١٦٦)، فالتفكير السلبي هو التشاؤم في رؤية الأشياء، والمبالغة في تقييم الظروف والمواقف مما يجعل الفرد يعيش بأحاسيس واعتقادات سلبية وحياة مليئة بالتحديات والمشاكل (سناء سليمان، ٢٠١١، ١٦٤).

وكلما كان التفكير سلبياً كلما أدى إلى التعامل مع الأحداث بأساليب سطحية وخاطئة وذلك من خلال تضخيم الأحداث والمبالغة في التعامل معها مما يؤدي إلي تعقدها وعدم الوصول إلى حل لها، وقد ارتبط التفكير السلبي بتدهور المستوى الصحي وازدياد الحالات المرضية كالقلق والاكتئاب والوسواس واضطرابات النوم وغيرها من الاضطرابات النفسية (وائل محمد، ٢٠١٩، ٧٨؛ (Sala, Brososf & Levinson, 2019, 12).

ويعتبر التفكير السلبي سبباً ومؤثراً أساسياً في المشكلات النفسية والوجدانية التي يعاني منها الأفراد مثل القلق والاكتئاب وإعاقة الدافعية و سوء التوافق والوسواس القهري، فالفرد يصدر أحكاماً فكرية جزئية غير منطقية جامدة ومتطرفة ومبالغ فيها بشكل إرادي يؤدي به في النهاية إلى التعاسة وإعاقة تطوره الذاتي (إيناس محمود، ٢٠٢٠، ٤٣؛ (Cox, Cole, Kramer & Olatunji, 2018).

فالكثير من الاضطرابات النفسية التي يعيشها الأفراد تعتمد بشكل أساسي على أسلوب التفكير الذي يستخدمه هؤلاء الأفراد، فالواقع المنزوي والسيء هو نتاج عملية التفكير الخاطيء الذي يمارسونه أثناء حياتهم (نسرين يعقوب، الاء حسين، ٢٠١٤، ٣١٦).

وتقوم الأم بدور مهم ومؤثر في حياة أبنائها خاصة في ظل انتشار فيروس كورونا الذي أثر تأثيراً سلبياً ومباشراً على صحة الأبناء النفسية، فبعض الأمهات تتبنى نمطاً سلبياً من التفكير فتبالغ في إرساء مفاهيم السلامة والصحة لدى أبنائها، أو تهول من خطورة المرض الأمر الذي يزيد من استهداف الأبناء للوقوع في عدد من الاضطرابات النفسية (زينب صلاح، ٢٠٢٠، ٥٥٦)، فالضغوط النفسية الواقعة على الأمهات في ظل انتشار وباء كورونا الناتجة عن الأرقام المخيفة التي تنتقلها وسائل الإعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار الساعة من إصابات ووفيات بسبب فيروس كورونا أمر لا يستهان به لما للأمهات من دور كبير في الحفاظ على صحة أبنائها ومتابعة تطبيق الإجراءات الوقائية

لهم، إلا أنه قد يزداد الأمر سوءاً وتعقيداً إذا تعرضت الأمهات لهذه الضغوط وهي تتبنى أفكاراً سلبية تعيق حياتها و حياة أبنائها وتؤدي بهم في النهاية إلى معاناتهم من بعض الاضطرابات النفسية الناتجة عن طريقة تفكير أمهاتهم في ظل الأزمة الحالية.

إن طريقة التفكير التي تتبناها الأمهات قد تنتقل إلى الأبناء من خلال عمليتي الملاحظة والتقليد، ثم تترجم بعد ذلك إلى أنماط سلوكية تعكس نمط التفكير المتبني من الأمهات وقد يتطور وينعكس في صورة اضطرابات نفسية لدى الأبناء، لذا إن تدريب الأبناء ومساعدتهم على مواجهة تحديات الحياة وضغوطها يقتضي توافر نماذج والدية تتميز بالعقلانية في التفكير والتجرد والتحرر من مشاعر التوتر والقلق والقدرة على ضبط الانفعالات، والتعامل مع المستجدات والمتغيرات بطريقة فكرية وانفعالية منضبطة، والقدرة كذلك على إدارة الحياة مع التحلي بالمرونة في التفكير والاقتراب من الصحة النفسية.

### مشكلة الدراسة:

تعد الأسرة هي المؤسسة الأولى والنواة الأساسية التي تعمل على التكوين الشخصي والنفسي والمعرفي والسلوكي للطفل؛ من خلال تعلمه المفاهيم واكتساب الميول والاتجاهات والمهارات والسلوك السوي الذي يساعده على الاستقرار النفسي والاجتماعي. (هانبا منير، ٢٠٢٠، ٣٨).

وتقوم الأسرة بدور مهم في تعديل سلوك الأبناء واتجاهاتهم وطريقة تفكيرهم فيما يتعلق بصحتهم، وذلك عن طريق تزويدهم بالمعلومات الصحية المناسبة وتعديل اتجاهاتهم وعاداتهم وسلوكياتهم إلى السلوك الصحي السليم وإكسابهم الاتجاهات الإيجابية، لكن قد تحيد الأسرة عن هذا المنحى السليم فتبالغ في إرساء مفاهيم السلامة والصحة لدى أبنائها، أو تهول من خطورة المرض، الأمر الذي يزيد من تركيز الأفراد على ذواتهم وازدياد القلق حول الصحة لديهم مما يؤدي إلى إقدامهم على أنواع من سلوك التجنب والسعي نحو الطمأنينة، وذلك يتجلى من خلال ظهور مجموعة من الأعراض المرضية المتمثلة في القلق والاكتئاب والوسواس (نبيل قندول، ٢٠١٨).

ويمثل التفكير السلبي خطراً حقيقياً على حياة الفرد من جميع الجوانب من حيث نظرتة وإدراكه وتفسيره للأمر والأحداث التي يمر بها وما يتولد عنه مشاعر الحزن والتشاؤم وعدم الأمان وكثير من الاضطرابات النفسية والوجدانية والنفسية التي تعيق الفرد عن ممارسة حياته اليومية بشكل سليم (Bijttebier, Raes, Vasey, Bastin & Ehling, ٢٠١٥, ١٦٥؛ أمل أحمد، ٢٠١٧، ٥٥٧).

وأشارت نتائج العديد من الدراسات إلى ارتباط التفكير السلبي بالعديد من الاضطرابات النفسية، فقد أشارت نتائج دراسة كلا من (Douki, Elyasi & Hasanzadeh, ٢٠١٩, ٢٣) أنه يمكن التنبؤ بالقلق من أبعاد التفكير السلبي وأبرزت دوره في تطور القلق وتفسيره جزئياً، كما أشارت نتائج دراسة (Lead, ٢٠١٠, ٣٣٨) إلى وجود ارتباط موجب بين التفكير السلبي وكل من القلق والاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين.

ويعد الوالدين هما الداعم الأول لأبنائهم حيث يقومون برعايتهم وتقديم كافة الوسائل التي تساعدهم على أن يكونوا أفراداً أسوياء وصالحين في المجتمع، وتؤثر شخصيات الوالدين وأنماط تفكيرهم على التوافق النفسي لأبنائهم وعلى صحتهم النفسية، فقد تنعكس شخصيات الوالدين وطريقتهم السلبية في التفكير على شخصية أبنائهم فتنتقل إلى الأبناء الاضطرابات النفسية الناتجة عن هذا النمط السلبي من التفكير، خاصة (Watson, ٢٠٢٠)، فقد أشارت نتائج دراستي كلاً من لوتشر وجيرد وبيليندا والجمعية الأمريكية لعلم النفس (Loechner, Gerd, Belinda, ٢٠٢٠, ٣٠٢)، فقد أشارت نتائج (American Psychology Association, ٢٠١٨) إلى أن أبناء الآباء ذوي التفكير السلبي والمصابين بالاكتئاب أظهروا أعراضاً اكتئابية أكثر بكثير من الآباء الذين لا يعانون من الاكتئاب.



ولما كان الأساس في المشكلات التي ترتبط بجائحة كورونا لا تكمن في الإصابة في حد ذاتها، بل في الإطار الاجتماعي واتجاهات المجتمع نحوها، وكذلك كيفية التعامل معها، في ظل عدم توفر معلومات المعلومات الكافية التي تجعله في مأمن منها، وما ينتج عنها من حالة نفسية مشوبة بالقلق والاكتئاب والمخاوف المتعلقة بضرورة الالتزام بالإجراءات الاحترازية التي قد تؤدي أحياناً إلى أنماطاً وسواسية في التعامل وما يترتب عن ذلك من سوء التوافق النفسي والاجتماعي، إضافة إلى ما يسببه التدفق المستمر للمعلومات عن الجائحة عبر وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي التي ساعدت في ظهور أعراض مرضية لدى الأفراد الطبيعيين وظهور مخاوف هستيرية متعلقة بفيروس كورونا المستجد لدى أفراد المجتمع والتي قد يكون لها أثراً سلبياً يتخطى أثر الفيروس نفسه Depoux, Martin, Karafillakis, Preet, Wilder & Larson ٢٠٢٠, ٢٥; Prete, Fontanesi, Porcelli, & Tommasi ٢٠٢٠, ٣٠٥٣)

ولما كان الأطفال هم أكثر الفئات تأثراً بأبائهم عندما يتعرضون بشكل مستمر للضغط النفسي الناتج عن هذا الفيروس، فهذا يجعلهم في حالة من الخوف والإجهاد والقلق والتوتر، وهي حالة تعد أسوأ حالة من حالات الاستجابة للضغط النفسي ولها آثار كبيرة وفورية وضارة، ولو تركت هذه الحالة دون إرشاد وعلاج نفسي، فإن العواقب المحتملة طويلة الأجل يمكن أن تكون أكثر من ذلك (Dong & Bouey, ٢٠٢٠, ١٢٧؛ منى محمد، ٢٠٢٠، ٩٣٢)، ولا شك أن ما يتعرض له الأطفال من ضغوط منعكسة من والديه وطريقة تفكير سلبية تضعف من قدرته، وتجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واعٍ مرتكزاً على أسس علمية تعيده إلى المستوى الطبيعي أو إلى ما يقربه منه

**وانطلاقاً من العرض السابق تتبلور مشكلة الدراسة من خلال طرح التساؤلات الآتية:**

- ١- ما مستوى التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا ؟
- ٢- هل توجد علاقة بين التفكير السلبي لدى الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم ؟
- ٣- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من الأبناء في بعض الاضطرابات النفسية لديهم في ظل جائحة كورونا ؟

### **أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا، وكذلك الكشف عن العلاقة بين التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم، وكذلك الكشف عن الفروق بين الأبناء من الذكور والإناث في بعض الاضطرابات النفسية تبعاً لمتغير النوع.

### **أهمية الدراسة:**

### **تستمد الدراسة أهميتها مما يلي:**

- ١- تناولت الدراسة الحالية متغير من المتغيرات المهمة والخطيرة على الصحة النفسية للفرد وهو متغير التفكير السلبي، حيث ارتبط التفكير السلبي بتدهور النواحي الجسمية والنفسية وازدياد معدل الاضطرابات النفسية كالإكتئاب والقلق النفسي والوسواس القهري واضطرابات النوم (Shaw & Arditte, ٢٠١٦, ١٨١; Timpano).
- ٢- إلقاء الضوء على ما يمر به العالم اليوم من أزمة انتشار فيروس كورونا المستجد، وتداعياته السلبية على كلاً من الآباء والأبناء.
- ٣- ندرة الدراسات العربية والأجنبية- في حدود ما اطلعت عليه الباحثة التي تناولت العلاقة بين التفكير السلبي لدى الوالدين وبعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء في ظل جائحة كورونا

٤- إعداد مقياسين لقياس التفكير السلبي للوالدين في ظل جائحة كورونا، والاضطرابات النفسية لدى الأبناء في ظل جائحة كورونا، حيث وجدت الباحثة ندرة في المقاييس التي تقيس التفكير السلبي في ظل جائحة كورونا، حيث تأمل الباحثة في أن يكون هذا المقياس إضافة إلى المكتبة السيكولوجية العربية والمصرية.

٥- يمكن في ضوء ما تسفر عنه هذه الدراسة من نتائج إعداد برامج إرشادية لتقليل مستوى التفكير السلبي لدى الآباء والأمهات لخفض بعض الاضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا

### المفاهيم الأساسية والإطار النظري للدراسة:

#### أولاً: التفكير السلبي Negative Thinking

يعتبر التفكير السلبي نشاطاً معرفياً، وعملاً أساسياً في بدء وبقاء المشكلات النفسية والوجدانية التي تعيق الفرد عن ممارسة حياته اليومية بشكل طبيعي، وتتعدد تعريفات التفكير السلبي من قبل العلماء والباحثين: فيرى كلام من ايجن وكان ووينتن واليوت وماكوفي (McEvoy, Eliot & Winton, Kane, Egan, 2017, 26) أن التفكير السلبي هو "عملية معرفية شائعة، ويشير إلى الأفكار المتكررة ذات المحتوى السلبي مع إحساس بالخبرات السلبية وضعف التحكم في هذه الأفكار".

كما تعرف (أمل أحمد، ٢٠١٧، ٥٥٥) التفكير السلبي أنه "سلك الطرق المظلمة دائماً في التفكير والبحث عن الأضرار والعقبات مما يؤدي إلى التعاسة في الحياة.

ويعرف (بنيان باني، ١٤٩، ٢٠١٨) التفكير السلبي أنه "الإدراك الجزئي والفهم القاصر نتيجة التركيز على جزئية معينة وعدم رؤية الجوانب الأخرى عند تفاعل الفرد مع أحداث الحياة المختلفة، مما يترتب عليه حكم فردي غير منطقي وجامد.

ويرى كلاً من كامبي ومولودي ونودوشان و مولافي (Kami, Moloodi, Nodooshan & Molavi, 2018, 375) في أن التفكير السلبي "عملية معرفية متكررة وله تأثير على المشكلات النفسية والوجدانية مثل القلق والاكتئاب، وقد يظهر قبل أو أثناء أو بعد أي موقف ضاغط.

وينفق تعريف الدهادها مع التعريف السابق (Aldahadha, 2019, 230) أن التفكير السلبي هو عبارة عن "مجموعة من الأفكار اللاإرادية التي تبدو سلبية ومتكررة، وتكون مسئولة عن معظم المشاعر السلبية مثل القلق والاكتئاب.

ويشير كلاً من سالا وبروسوف و ليفينسون (Sala, Brosf & Levinson, 2019, 12) التفكير السلبي على أنه "التفكير المفرط حول الموضوعات أو المشكلات الحالية أو الخبرات الماضية أو التوتر حول المستقبل، ويتصف بوجود أفكار متكررة لا يمكن التحكم فيها حول الجوانب السلبية لأحداث الماضي والمستقبل، أو وضع الفرد الحالي، أو حالة الفرد الانفعالية والنفسية، ويشيع تسببه في مشكلات نفسية متعددة.

ويعرف كلاً من (إيناس خريبه، نصر محمود، ٢٠٢٠، ٥٠) التفكير السلبي بأنه "تصورات سلبية غير منطقية وتشاؤمية تظهر بشكل تلقائي ومتكرر ويعتقد الفرد في صحتها مما يعيق تطوره الذاتي.

ومن خلال الغرض السابق تري الباحثة أن التفكير السلبي في ظل جائحة كورونا هو "عملية معرفية ترتكز على الإدراكات والتصورات السلبية واللامنطقية للأحداث (انتشار فيروس كورونا المستجد) التي تعيق الفرد عن ممارسة حياته بشكل طبيعي نتيجة فهم وإدراك الأمور بشكل غير صحيح مما يدخله في دائرة الاضطراب النفسي، ويتسم هذا النوع من التفكير بالتشاؤمية، والتعميم، والمبالغة، والقناعات الخاطئة، وعدم التحكم في إيقاف هذه الأفكار، وتعرف الباحثة التفكير السلبي في ظل جائحة كورونا إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها الآباء والأمهات على مقياس التفكير السلبي في ظل جائحة كورونا.

وتوجد أسباب عديدة للتفكير السلبي منها عدم وجود أهداف مستقبلية محددة للفرد، وعدم الثقة بنفسه أو بقدراته، والأثر السلبي بالعالم الخارجي، والروتين السلبي، وتكرار الأحاسيس السلبية نحو الذات، وعقد المقارنات بينه وبين من يتفوقوا عليه في الإمكانيات والقدرات، والنظر إلى تحقيق مستوى أعلى لا يتناسب مع قدراته وإمكاناته، وخبرات الطفولة السيئة، وترديد رفقاء السوء لعبارات سلبية نحو المواقف التي يواجهونها، وتركيز وسائل الإعلام على السلبيات، والانتقادات والتهم من قبل الآخرين، والانسحاق خلف المؤثرات والانفعالات الوجدانية، والحساسية الزائدة من النقد أو التوبيخ، والتعرض للمواقف المحبطة، والانتواء على النفس، والبعد عن التفاعل الإيجابي مع الآخرين (أمل محمد، ٢٠١٧، ٥٥٥؛ Tucker, Law, ٢٠١٨، ٦٨؛ Stephens, ٢٠١٧، ٧٣)

ويذكر كلاً من (حنان عبد العزيز، ٢٠١٢؛ بنيان باني ٢٠١٨؛ Luciano, Falcon & Hernandez, Ruiz, ٢٠١٦، ٢١٤) أعراضاً مميزة للتفكير السلبي ومنها:

- اضطراب سياق التفكير: يلاحظ على الفرد الذي يفكر بطريقة سلبية أنه ينتقل لفكرة جديدة دون إكمال الفكرة الأولى التي يتبناها، أو ترديد الفكرة والحديث عنها عدة مرات، أو التوقف عن الحديث عن فكرة قبل الانتهاء منها.
- اضطراب الشعور: حالة من الخمول والتبذل في المشاعر يؤثر على التفكير لدى الفرد ويجعله في حالة من السبات فيصبح ما بين اليقظة والنعاس.
- اضطراب الذاكرة: قدرة الفرد على تذكر تفاصيل دقيقة لخبرات سيئة مرت عليه، والذي يؤدي تذكرها إلى حالة من القلق والضيق مع استمرار تذكر تلك الخبرات السلبية غير السارة، وقد تفقده لجزء من ذكرياته.
- اضطراب انفعالي: حيث يلاحظ على الفرد الذي يفكر بطريقة سلبية نمط من التفكير غير مناسب للموقف كما أو نوعاً، ويظهر استجابات سلوكية غير مناسبة ومفردات لغوية غير معبرة عما يجول بخاطره من أفكار حيث يقع نتيجة لذلك بالأخطاء المتكررة.
- القناعات الخاطئة: حيث يتبنى الفرد قناعات خاطئة حول الأحداث والأمور التي يمر بها في حياته اليومية ويكون لديه إصرار حولها، وتتضمن تلك القناعات الخاطئة: التعميم الزائد، الإفراط والتفريط، الجمل المطلقة.
- وللتفكير السلبي مجموعة من الخصائص الجوهرية، فهو تكراري واقتحامي، ومن الصعب التخلص منه، كما أنه يستحوذ على القدرة العقلية، ومؤثراً أساسياً في المشكلات النفسية والوجدانية مثل القلق، الاكتئاب، وإعاقة الدافعية، والتحيز المعرفي (Stephens, ٢٠١٧، ٧٣)

### **ثانياً: الاضطرابات النفسية psychological disorders**

هي اضطرابات تتسم بشكل واضح بمظاهر الاضطراب الانفعالي أي الاستجابة بنوعية من الاستجابات تتسم بدرجة من الإفراط في الطاقة الانفعالية المعبر عنها بشكل يزيد عما يحتاجه الموقف أو المثير، أو عدم التناسب بين المثير واستجابة الفرد الانفعالية أو زيادة الطاقة الانفعالية في الموقف بصورة تتحرف عن معدل الاستجابة السوية مثل حالات القلق والتوتر والاكتئاب. (فرج عبد القادر، شاعر عطية، حسين عبد القادر، مصطفى كامل، ٢٠٠٥، ١٠٠).

وتعرف الاضطرابات النفسية على أنها "أنماط من الأعراض السلوكية أو النفسية التي تؤثر على نشاطات الفرد ويكون لهذه الاضطرابات أعراضاً واضحة مؤلمة تؤدي إلى معاناة الفرد منها (Waugh, Cain, (Mulay, Garcia, ٢٠١٨ Hopwood&

كما أنها تلك الاضطرابات التي تتضح حينما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه بحيث يكون هذا السلوك متكرر باستمرار (ناصر العجمي، ٢٠١٧، ٤٨٨)

وتري الباحثة ان الاضطرابات النفسية هي "اضطرابات تظهر استجابات معرفية وانفعالية وسلوكية مفرطة مبالغ فيها لا تتناسب مع الموقف أو المثير بحيث تنحرف عن معدل الاستجابة السوية مما يعيق حياة الفرد بشكل ملحوظ.

وسوف تتناول الباحثة بعض الاضطرابات النفسية في هذه الدراسة وهي: القلق، الاكتئاب، الوسواس القهري.

### (أ) القلق: Anxiety

يعد القلق من أكثر المفاهيم الشائعة في علم النفس عموماً، وفي مجال الصحة النفسية خصوصاً، فالقلق حقيقة من حقائق الوجود الانساني وجانب دينامي هام في بناء الشخصية، ومتغير أساسي من متغيرات السلوك، واختلف علماء النفس فيما بينهم في تعريف القلق وتنوعت تفسيراتهم له، كما تباينت آراؤهم حول الوسائل التي يمكن استخدامها للتخلص منه، وعلى الرغم من اختلاف علماء النفس حول هذه النقاط إلا أنهم قد اتفقوا على أن القلق من أهم الاضطرابات النفسية التي تصيب الفرد في مواقف الحياة المختلفة، ومختلف المراحل العمرية.

وقد عرفه (أحمد عكاشة، ٢٠٠٣) بأنه شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر، مصحوب عادة ببعض الاحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، ويأتي في نوبات متكررة مثل: الشعور (بالفراغ في فم المعدة)، أو (ضيق في الصدر)، أو (الشعور بنبضات القلب)، (أو كثرة الحركة).

وكذلك عرفته (نيرة عبد الفتاح، ٢٠٠٤) بأنه " عدم الاستقرار العام نتيجة الضغط النفسي الذي يقع على عاتق الفرد، مما يسبب اضطراباً في سلوكه ويصاحبه مجموعة من الأعراض النفسية والجسمية.

وعرف (حامد زهران، ٢٠٠٥، ٢٩٧) القلق بأنه " حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها خوف غامض وأعراض نفسية وجسمية، ويمكن اعتبار القلق انفعالاً مركباً من الخوف وتوقع التهديد و الخطر.

كما يعرفه برادلي (Bradly، ٢٠١٦) بأنه " ميل الفرد إلى ادراك المواقف العصبية على أنها تهديد، مما يزيد من مستوى المخاوف و القلق لدى الفرد

ويعرف كلاً من ليكرستي و تولين (Lequerstee & Tulen، ٢٠١٠، ١٧١) القلق بأنه " حالة وجدانية تتضمن شعور الفرد بالخوف من المستقبل دون مبرر أو سبب مع توقع حدوث أموراً سيئة بشكل مستمر.

وعرفت الباحثة القلق إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه " حالة وجدانية تتضمن شعور الطفل بالخوف والتوتر والتهديد المستمر مصحوب ببعض الأعراض الجسمية مثل (ألم المعدة، وألم العضلات، والتعرق، الشعور بنبضات القلب، والصداع، والشعور المستمر بالارهاق، وبعض الأعراض النفسية مثل "العصبية، والتوتر، سهولة الاستثارة، وصعوبة التركيز، ومشاكل في النوم).

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-5 إلى أن اضطراب القلق العام يتميز بوجود القلق على مدى أكثر من ستة أشهر، وأنه موجود في معظم الوقت فيما يتعلق بالكثير من الأنشطة، كما أن الفرد لا يستطيع التحكم في الأعراض، و أن وجود هذه الأعراض ليست بسبب الأدوية، وتحدث على الأقل ثلاث من الأعراض التالية:

- ١- الأرق.
- ٢- الإرهاق بسهولة.
- ٣- مشاكل التركيز.
- ٤- التهيج.
- ٥- توتر العضلات.

## ٦- مشاكل في النوم.

وقد رأى كلاً من (عمر شاهين، ٢٠١٣، ٧٧؛ Linden، ٢٠٠٥، ٣٩) أن أعراض القلق تتمثل في:

١- وجود قلق شديد وانقباض (توقع مكروه) حول اثنين أو أكثر من ظروف الحياة ولمدة ٦ شهور أو أكثر وكانت الأعراض في أغلب الأيام.

٢- يجد الشخص ثلاث أعراض على الأقل من الأعراض الآتية:

- توتر العضلات. - عدم الاستقرار. - سرعة الشعور بالاجهاد.

- صعوبة التركيز - سرعة الاستثارة.

- اضطراب النوم (صعوبة البدء في النوم، أو المحافظة عليه، أو عدم الراحة في النوم).

كما يرى (فاروق عثمان، ٢٠٠٨، ٣٠) أن للقلق نوعين من الأعراض وهما:

**أعراض بدنية (جسمية):** وتضم ضربات زائدة، أو سرعة دقات القلب، نوبات من الدوخة والاعياء، تتميل في اليدين أو الذراعين أو القدمين، غثيان أو اضطراب في المعدة، أو الشعور بألم في الصدر، الأحلام المزعجة والتوتر الزائد.

**أعراض نفسية:** تتمثل في نوبة الهلع التلقائي، عدم القدرة على الإدراك والتمييز، نسيان الأشياء، اختلاط التفكير، الانفعال الزائد.

ويشير ستابلس (Staples، ٢٠١١) إلى وجود مسببات وعوامل للقلق منها:

- وفاة أحد أفراد المنزل.

- مشاهدة أحد أشكال العنف من تخويف وارهاب أو تعذيب.

- التعرض للأوبئة أو القصف أو الحروب.

- المعاناة من الإصابة الجسدية أو الإعاقة.

- أنماط المعاملة الوالدية الخاطئة، وأنماط تفكير الوالدين السلبية.

- الفصل عن الوالدين خاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل.

ويعيش سكان العالم اليوم أوقاتاً عصيبة بسبب انتشار وباء فيروس كورونا المستجد، الأمر الذي رفع مستوى

القلق لدى الكثير من الأفراد والعائلات وانعكاس ذلك بشكل سلبي على الأطفال، وغير مجرى حياة الملايين من البشر حول العالم، ووضعهم تحت ضغط غير مسبوق.

**(ب) الاكتئاب: Depression**

يعتبر الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية الخطيرة التي يواجهها الأفراد في مختلف المراحل العمرية خصوصاً

في العصر الحديث الذي يحتوي على الكثير من الضغوط، فالإكتئاب يمثل خبرة سيئة لها أثارها السلبية على الفرد.

كما عرف (السيد فهمي، ٢٠١٠، ٢٦٧) الإكتئاب بأنه "حالة انفعالية وقتية أو دائمة يشعر فيه الفرد بالانقباض

والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر الهم والشؤم فضلاً عن مشاعر القنوط والجذع واليأس والعجز، وتصاحب هذه

الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية ومنها: نقص الاهتمامات، تناقص الاستمتاع

بمباهج الحياة، وفقدان الوزن، واضطرابات في النوم والشهية، بالإضافة إلى سرعة التعب، وضعف التركيز، والشعور

بنقص الكفاءة، والميل للانتحار

وقد عرف (عبد السلام إسماعيل، ٢٠١٥، ٧٧) الإكتئاب بأنه "حالة من الحزن الشديد لأسباب مجهولة المصدر،

وهو حالة صراع عنيف وقاسي يحدث بين الشخص وذاته، فيشعر فيه باحتقار الذات والشعور بالذنب والنقص ولوم

الذات.

وعرف كلاً من (محمد أبو النور، صفاء خريبيه، أحمد عبد الفتاح، محمد أحمد، ٢٠٢٠، ١٨٤) أنها حالة من الحزن تنتج عن الظروف الحزينة الأليمة، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه " وتعرف الباحثة الاكتئاب في هذه الدراسة بأنه " حالة وجدانية دائمة أو وقتية يشعر فيه الطفل بالحزن والضيق وهم ويصاحب ذلك مجموعة من الأعراض منها المعرفية مثل (اضطراب في عمليات التذكر والانتباه) وأعراض وجدانية مثل (الحزن، والمزاج المكتئب، والشعور بفقدان المتعة في الحياة) وأعراض جسدية مثل (الصداع والشعور بالالام في الجسم، والقولون العصبي)، وأعراض سلوكية مثل (الكسل العام، والتوقف عن الكلام والطعام والشراب، أو العكس من حيث الإفراط في تناول الطعام، التفكير الانتحاري).

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-5 إلى أن اضطراب الاكتئاب يتميز بوجود خمسة أو أكثر من الأعراض الاكتئابية تمتد لأسبوعين على الأقل، ويختلف فيها الفرد عما كان عليه نشاطه السابق، وتتضمن الأعراض كلاً أو أحد هذين العرضين: مزاج مكتئب، أو فقدان الاهتمام في جميع الأنشطة تقريباً يرافقه أربعة على الأقل من أعراض الاكتئاب، والسمة الرئيسية للاكتئاب أنها تمتد لفترة أسبوعين على الأقل ((American Psychiatric Association, ٢٠١٣): وتتمثل أعراض الاكتئاب في:

أعراض معرفية: وتتمثل في القدرات المعرفية للفرد ومنها اضطراب في التفكير والتذكر والانتباه والتي تؤثر على قدرة الفرد على التعلم والتحصيل.

أعراض وجدانية: والتي تتمثل في الشعور بالحزن، والمزاج المكتئب، والشعور بفقدان المتعة في الحياة أعراض سلوكية: وتتمثل في الهبوط الحركي، والكسل العام، والتوقف عن الكلام والطعام والشراب، أو العكس من حيث الإفراط في تناول الطعام، وزيادة الحركة، والتعبير عن المشاعر السلبية بالصراخ.

أعراض جسدية: وتتمثل في كثرة الشكوى الجسمية دون وجود أسباب عضوية واضحة لهذه الشكوى مثل الصداع والشعور بالالام في الجسم، والقولون العصبي، واضطرابات النوم.

(Hammen, Watkins, ٢٠١٨, ٣)؛ أحمد عكاشة، طارق عكاشة، ٢٠١٦، ٤٢٩؛ وفيق مختار، ٢٠١٧، ٤٤)

وقد أشار العلماء والباحثين إلى عدة عوامل ومسببات للاكتئاب منها: الأسباب البيولوجية، والمشاكل الأسرية، والمشاكل الصحية، والشعور بالذنب، الظروف والأحداث الضاغطة، وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة. (عبد السلام إسماعيل، ٢٠١٥؛ فالح حسين، ٢٠١٣؛ Shokrgozar, Khesht, Mahnaz, Somayeh, Habibi, Pazhooman, ٢٠١٩)

### (ج) الوسواس القهري : Obsessive-Compulsive

يعد اضطراب الوسواس القهري من الاضطرابات المزعجة والمعطلة للإنسان في علاقته مع الآخرين، وتؤثر على الحياة العملية للفرد بالإضافة إلى التأثيرات النفسية العديدة، ومن أكثر الوسواس شيوعاً في البيئة العربية هي وسواس النظافة والاعتسال والتلوث. (وائل أبو هندي، ٢٠٠٣؛ قطب عبده، ٢٠١٦)

وعرف كلاً من ليندزاي وبول (Lindsay & Powell, ٢٠٠٤) بأنه " فكرة أو عاطفة تفرض نفسها تلقائياً على الشعور، ولا يفجح المرء في التخلص منها.

كما عرف مكجيوير (Mcguire, ٢٠١٢) الوسواس القهري بأنه " عبارة عن أفكار متكررة وغير مرغوبة لدى الفرد تقتحم تفكيره رغم عنه، وبشكل خارج عن سيطرته محاولاً تجاهلها والتخلص منها، حيث يقوم الفرد بتكرار أفعال لا يمتلك القدرة في التوقف عنها، إذ يدرك أن هذه الأفعال، والأفكار الزائدة عن الحد تعمل على تخفيض درجة القلق والكرب التي تنتابه، إذ تستمر لفترة محددة وتظهر مرة أخرى مما تدفع الفرد للقيام بالأفعال القهرية.

وتعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي الخامس والإحصائي ( American Psychiatric Association, ٢٠١٣) بأنه " أفكار أو اندفاعات أو صور متكررة وثابتة تختبر في وقت ما أثناء الاضطراب باعتبارها مقتحمة ومتطفلة وغير مرغوب فيها، وتسبب قلقاً عند معظم الأفراد، ويحاول الشخص تجاهلها أو قمعها، أو تحييدها بفكرة أو بفعل قهري.

وهناك العديد من الباحثين وعلماء النفس الذين قاموا بتعريف الوسواس القهري تعريفات كثيرة ومتعددة من بينها تعريف (سليم عودة، ٢٠١٥، ١٥٩) الوسواس القهري بأنه "اضطراب يتمثل في وجود وساوس على شكل فكرة أو دافع أو تخيل، وعادة يكون محتواها مزعجاً، وتدفع بالشخص إلى أن يقوم بأفعال أو طقوس غير مألوفة رغم مقاومة الشخص الشديدة لها.

وتعرف الباحثة الوسواس القهري إجرائياً في هذه الدراسة بأنه "أفكار متكررة ومستمرة غير مرغوبة تقتحم تفكير الطفل بشكل خارج عن سيطرته محاولاً التخلص منها عن طريق تكرار أفعال تصبح قهرية ظناً منه أنها تخفف حالة القلق التي يشعر بها والضيق الذي ينتابه.

إن المحكات التشخيصية وفقاً لتصنيف الدليل التشخيصي الأمريكي الخامس للأمراض النفسية أنه ورد في الدليل التشخيصي أن اضطراب الوسواس القهري يتصف بأنه يتضمن الوسواس أو أفعال قهرية، أما الوسواس Obsessions تتميز بالآتي:-

١- أفكار أو صور ذهنية متكررة ومستمرة يخبر عنها الشخص كأشياء مقحمة وغير ملائمة تسبب له قلقاً أو كرباً ملحوظاً.

٢- هذه الأفكار أو الاندفاعات ليست مجرد هموم زائدة حول مشكلات الحياة اليومية.

٣- يحاول الشخص أن يتجاهل أو يخمد هذه الأفكار أو يعدلها بفكرة أخرى.

٤- يعي الشخص أن الأفكار الوسواسية أو الاندفاعات أو التخيلات هي نتاج لعقله أو تفكيره.

أما الأفعال القهرية Compulsions فهي تتصف بما يلي:-

١- سلوكيات متكررة مثل: غسيل الأيدي، الترتيب، التحقق، أو أفعال ذهنية مثل (العد، تكرار الكلمات في الصمت)،

ويشعر الشخص أنه مدفوع إلى تأديتها استجابة لوساوس أو طبقاً لقواعد يتوجب عليه أن يطبقها

٢- تهدف هذه السلوكيات أو الأفعال القهرية إلى تخفيف كرب، أو منع حدوثه، أو منع حدوث موقف مفرع، إلا أن هذه

السلوكيات أو الأفعال القهرية إما أنها لا ترتبط بطريقة واقعية، وإما أنها زائدة عن الحد بشكل واضح.

(أ) عند نقطة ما خلال مسار الاضطراب يدرك الشخص ان الوسواس أو الأفعال القهرية زائدة عن الحد أو غير عقلانية.

(ب) تسبب السلوكيات القهرية في أسى نفسي واضح وتستغرق وقتاً طويلاً وتعوق درجة كبيرة وتيرة الشخص الحياتية أو أداءه المهني أو المدرسي أو أنشطته الاجتماعية المعتادة.

(ج) يحدد الفرد أنه مريض بالوسواس القهري مع نقص الاستبصار اذا كان الشخص غير مدرك في أغلب الوقت أثناء

النوبة إن وسواسه وأفعاله القهرية الزائدة عن الحد أو غير معقولة. American Psychiatric Association, (٢٠١٣).

**وقد ترجع أسباب الوسواس القهري إلى:**

- **أسباب فسيولوجية:** وترجع إلى الاختلال الكيميائي الحيوي الذي يحدث في المخ، والذي ينتج من الزيادة في معدل نشاط فصوص المخ الأمامية، ومعدل نشاط النواة القاعدية.

- أسباب وراثية: حيث أشارت عدد من الدراسات أن نسبة ١١% من أقارب الدرجة الأولى لمرضى الوسواس القهري مصابون بالاضطراب نفسه، وأن ثلث الأطفال والمراهقين المصابين بالوسواس القهري يعانون أبائهم من الاضطراب ذاته.

أسباب بيئية واجتماعية وثقافية: حيث تقوم العوامل الثقافية والاجتماعية بدور مهم في تنمية وظهور الأعراض القهرية، كما أن انشغال الفكر، وتحمل المسؤوليات في فترة الطفولة يجعل الفرد عرضه للوسواس القهري.(فاطمة يوسف، ٢٠١٩، ٥١)

### ثالثاً: جائحة كورونا Corona pandemic

تم اكتشاف فيروس كورونا (Covid-19) لأول مرة في ديسمبر ٢٠١٩ في ووهان، الصين، وكانت التغييرات في الحياة اليومية سريعة وغير مسبوقه، حيث تصاعدت عدد حالات الإصابة بالفيروس، وازدادت التدابير الصارمة لإحتواء انتشار المرض عبر مناطق العالم، وغالباً ما تؤدي هذه الحالة إلى موجات من الخوف والقلق المتزايدين المعروفين أنهما يسببان اضطرابات هائلة في سلوك الأفراد بمختلف مراحلهم العمرية ( Xiang, Young, Zhang & Moghanibashi, ٢٠٢٠, Cheung, ٢٠٢٠).

وعرفت (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم "ألكسو"، ٢٠٢٠) الجائحة pandemic بأنها "وباء ينتشر بشكل واسع، ويحتاج عدة دول وقارات، ويصيب عدد كبير من الناس " وعرفت منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) فيروس كورونا بأنه" فيروس اكتشف مؤخراً وهو مرض معدٍ، وهي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، وتسبب فيروسات كورونا حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس). وتتمثل أهم الأعراض الشائعة للإصابة بفيروس كورونا في السعال حيث يكون جافاً في أغلب الأحيان يصاحبه ألم في الحلق، مع ضيق في التنفس، كما تعتبر الحمى أو الاحساس بارتفاع درجة الحرارة من المؤشرات الرئيسية للإصابة بهذه العدوى، إضافة إلى ألم في العضلات وصداع شديد مع ألم شديد في منطقة الصدر.(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

وهناك العديد من التأثيرات السلبية الناتجة عن فيروس كورونا ومنها:

الأثار النفسية: وتشمل الخوف، والقلق، والتوتر، والضغط، والأرق، والوسواس، والتفكير السلبي، والغضب، والإحباط، وفقدان الأمل.

الأثار الاجتماعية: وهي تشمل كل ما يتعلق بالحجر الصحي، والتباعد الاجتماعي، وما ينجم عنهما، كشعور الفرد بالوحدة، وعدم قدرته على التعاون، التواصل، ومساعدة الآخرين، وانتشار الخلافات والعنف بين أفراد المجتمع، وتدني القيم الاجتماعية، وفقدان أحد أفراد الأسرة في هذه الظروف، والغاء كل مظاهر الحياة الاجتماعية، كالأفراح والأعراس والجنائز.

الأثار الاقتصادية: قد أدت التدابير الصحية إلى إثارة الذعر في أسواق الغذاء، وتزايد إقبال المستهلكين على شراء وتخزين المنتجات الغذائية ؛ مما أدى إلى حدوث صدمة مصطنعة بأسواق الغذاء تسبب نقص إمداداته وارتفاع أسعاره، كما تضررت قطاعات كبيرة على مستوى العالم كالسياحة، والصناعات التحويلية، وأنشطة الأعمال، وخدمات الإقامة، وتجارة التجزئة وغيرها من الأثار السلبية التي أثرت على المجتمعات على مستوى العالم (Yeen&Ning, ٢٠٢٠, Viswanath&Monga, ٢٠٢٠).

كما أشارت الدراسات التي ارتكزت على الأمراض المعدية مثل فيروس كورونا وسارس وغيرها، أن الحجر المنزلي، ومتابعة الأخبار عن فيروس كورونا، وكذلك تغير مسار الحياة الطبيعية والتواصل المعتاد قد يولد ضغطاً



نفسياً لدى الأفراد وأفكاراً سلبية تعكس اضطرابات نفسية، وأعراضاً نفسية سلبية مثل الاكتئاب، والوسواس، والقلق، والتوتر، والأرق (Guangjum, ٢٠٢٠, ١٢) ; (Hui, ٢٠٢٠, Banerjee, ٢٠٢٠, ٢)

### دراسات وبحوث سابقة:

تناولت الباحثة مجموعة من الدراسات والبحوث المرتبطة بمتغيرات الدراسة مقسمة إلى ثلاث محاور على النحو

التالي:

المحور الأول: دراسات تناولت العلاقة بين التفكير السلبي وبعض الاضطرابات النفسية.

المحور الثاني: دراسات تناولت التفكير السلبي وجائحة كورونا.

المحور الثالث: دراسات تناولت الاضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا.

المحور الرابع: العلاقة بين الاضطرابات النفسية لدى الوالدين وعلاقتها بالاضطرابات النفسية لدى أبنائهم.

### أولاً: دراسات تناولت العلاقة بين التفكير السلبي وبعض الاضطرابات النفسية.

أجرت (مرفت عبد الحميد، ٢٠١٤) دراسة هدفت إلى الكشف عن الأفكار السلبية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى مجموعة من مرضى الوسواس القهري المترددين على مراكز العلاج النفسي، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) مريضاً ممن يعانون من أعراض الوسواس القهري، وتراوح أعمارهم من (٢٥-٥٠) عام من الذكور والإناث ومن بيانات الريف والحضر، وشملت أدوات الدراسة على مقياسي الأفكار السلبية والضغوط النفسية إعداد (مرفت عبد الحميد، ٢٠١٤)، وقائمة مودزلي الوسواس القهري (إعداد: راکمان وهودجسون Rachman&Hodgson) ترجمة (محمد نجيب الصبوة)، وقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بين الأفكار السلبية و الضغوط النفسية لدى مجموعة من مرضى الوسواس القهري المترددين على مراكز العلاج النفسي.

وهدفت دراسة نوتا و تشوبيرت و كوليز (Nota, Schubert&Coles, ٢٠١٤) إلى الكشف عن العلاقة بين اضطرابات النوم وعلاقتها بالتفكير السلبي لدى عينة من مرضى الوسواس القهري، وتكونت عينة الدراسة من (٦٧) من طلاب الجامعة ممن لديه اضطرابات النوم ويعانون من مرضى الوسواس القهري، واستخدم الباحثون مقياسي التفكير السلبي والوسواس القهري من إعدادهم، كما استخدموا جهاز لقياس عدد ساعات النوم الفعلية، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة بين أعراض الوسواس القهري وتكرار الأفكار السلبية، ووجود علاقة عكسية بين عدد ساعات النوم وكل من أعراض الوسواس القهري والأفكار السلبية.

وقام كلاً من رايلي وجورديزوبوسويل و اندرسون (Reily, Gordis, Boswell&Anderson, ٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التفكير السلبي والقلق من المظهر الاجتماعي لدى عينة من المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٦) طالباً وطالبة جامعيين، وشملت أدوات الدراسة على مقياس تقرير ذاتي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباطات إيجابية دالة إحصائياً بين التفكير السلبي والقلق من المظهر الاجتماعي لدى عينة الدراسة من المراهقين.

وهدفت دراسة (أحمد عيسى، ودلال عبد الهادي، ٢٠١٨) إلى التعرف على العلاقة بين أنماط التفكير (الإيجابي والسلبي) وقلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية الأساسية، تكونت عينة الدراسة من (٢٩٧) طالباً وطالبة (١٢٨) ذكور، و(١٦٩) إناث وأعدا كلاً من (أحمد عيسى، ودلال عبد الهادي) مقياسي لقياس نما التفكير الإيجابي والسلبي، وقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى القلق في اتجاه الإناث، كما أن الطلاب أصحاب النمط السلبي أكثر قلقاً من أصحاب نمط التفكير الإيجابي.

وسعت دراسة (صالح فؤاد، ٢٠١٩) إلى التعرف على الأفكار السلبية وعلاقتها بالقلق لدى طلاب جامعة الملك خالد مع تصور برنامج مقترح لعلاجها، وتكونت عينة الدراسة من طلاب جامعة الملك خالد تتراوح أعمارهم من

(١٩-٢٣) عام، وتم تطبيق مقياس الأفكار السلبية إعداد نجيب الصبوة (٢٠٠٤)، ومقياس القلق إعداد سبينس Spence، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود معدلات مرتفعة من الأفكار السلبية والقلق لدى طلاب جامعة الملك خالد، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار السلبية والقلق، وإمكانية التنبؤ بالقلق من خلال الأفكار السلبية.

سعت دراسة (أمال العايش، على قويدري ٢٠٢٠) إلى الكشف عن العلاقة بين التفكير السلبي والاكنتاب لدى عينة من مرضى ضغط الدم، وتكونت عينة الدراسة من (٩٣) من مرضى الضغط الدموي، وشملت أدوات الدراسة على مقياس التفكير السلبي من إعداد (أمال العايش، على قويدري)، ومقياس بيك للاكنتاب، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين التفكير السلبي والاكنتاب لدى عينة الدراسة.

### المحور الثاني: دراسات تناولت التفكير السلبي وجائحة كورونا.

هدفت دراسة (سمير سلمان، ٢٠٢١) إلى التعرف على تأثير الحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا على التفكير الإيجابي والسلبي لدى الأكاديميين في جامعة فلسطين الأهلية، وتكونت عينة الدراسة من (٦٦) عضو هيئة تدريس يعملون في كل كليات الجامعة، وتم استخدام استبانة لجمع البيانات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير متوسط للحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا على التفكير (الإيجابي والسلبي)، وبينت النتائج عدم وجود فروق دالة في تأثير الحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا على التفكير من وجهة نظر الأكاديميين مهما اختلف جنسهم ومدة خدمتهم، وبعض النظر عن الكلية التي يعملون بها ومكان سكنهم

### المحور الثالث: دراسات تناولت الاضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا.

وأجرى كلاً من كويان ورايو واكسييونج و ويلن ولينكانج وروجر وسيورس (Xiaoyang, Riyu, Cuiyan, Yilin, Linkang, Cyrus&Roger, ٢٠١٩) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى التأثير النفسي والقلق والاكنتاب خلال المرحلة الأولى من تفشي فيروس كورونا، وتكونت عينة الدراسة من (١٢١٠) من الذكور والإناث، وتم استخدام قائمة الأعراض النفسية المعدلة (SCL-٩٠-R) إعداد ديروجيتس ١٩٨٦، وتوصلت النتائج إلى أن ثلث عينة الدراسة كان لديهم أعراض القلق بمستوى متوسط فأعلى، و ١٦,٥% كان لديهم أعراض الاكنتاب بمستوى متوسط فأعلى، كما أن الإناث عانين تأثير نفسي أكبر متمثل في مستويات أعلى من التوتر والقلق والاكنتاب مقارنة بالذكور.

وهدف دراسة (جواهر إبراهيم، ٢٠٢٠) إلى الكشف عن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً في جائحة كورونا لدى الذكور والإناث في المملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٣٠) من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم من (١٣-٦٠) سنة من جميع المستويات التعليمية، وتم استخدام قائمة الأعراض النفسية المعدلة (SCL-٩٠-R) إعداد ديروجيتس ١٩٨٦ ترجمة وتقنين البقاعي ٢٠١٨، وأظهرت نتائج الدراسة أن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً في جائحة كورونا هو الوسواس القهري بنسبة (٢٨%)، ويليه الاكنتاب بنسبة (٢٦%)، والأخيرة القلق بنسبة (٢٢%)، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الوسواس القهري، بينما كان هناك فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في كل من الاكنتاب والقلق في اتجاه الإناث.

وأجرى تيان ويانج وتشاو (Tian, Yang&Shao, ٢٠٢٠) دراسة هدفت إلى الكشف عن الاضطرابات النفسية لدى المواطنين خلال جائحة كورونا، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٦٠) مشاركاً من الجنسين تراوحت أعمارهم من (١٦-٥٠) سنة، واستخدم معدو الدراسة قائمة الأعراض النفسية المعدلة (SCL-٩٠-R) إعداد ديروجيتس ١٩٨٦، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوسواس القهري جاء مرتفعاً بنسبة (٧٠%) من عينة الدراسة، بينما جاء الاكنتاب والقلق بنسب أقل (٤٠%) بين أفراد عينة الدراسة، كما أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على الاضطرابات النفسية خلال جائحة كورونا.

وسعت دراسة كلاً من (أمال الفقي، محمد كمال، ٢٠٢٠) الي التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، الاكتئاب والكدر النفسي، الوسواس القهري، الضجر، اضطرابات الاكل، اضطرابات النوم، المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة كورونا المستجد، وتكونت عينة الدراسة من ٧٤٦ من طلاب الجامعات المصرية والأهلية، وتم استخدام مقياس المشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة، وتوصلت النتائج إلى أن الضجر أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في المشكلات النفسية يعزى لمتغيري النوع والعمر الزمني.

### المحور الرابع: العلاقة بين الاضطرابات النفسية لدى الوالدين وعلاقتها بالاضطرابات النفسية لدى

#### أبنائهم:

قامت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (American Psychological Association, ٢٠١٨) بدراسة طويلة هدفت إلى التعرف على مدى ارتباط اكتئاب الوالدين باكتئاب الابناء، وتكونت عينة الدراسة من ٣٢٥ من المراهقين تم تشخيص اصابتهم بالاكتئاب، ٣٢٥ من والديهم، وتم تقسيم المراهقين إلى ثلاث مجموعات للعلاج من الاكتئاب بطرق مختلفة وهي: مجموعة العلاج السلوكي المعرفي، ومجموعة تناولت العلاج الدوائي المتضمن مضادات الاكتئاب، ومجموعة خضعت لمزيجاً من العلاجين السابقين، وكانت مدة العلاج للثلاث مجموعات سنة، وأوضحت النتائج ارتباط الاكتئاب بين الوالدين والابناء وعند انخفاض الاعراض الاكتئابية لدى الاباء تتخفف لدى الابناء بصرف النظر عن أسلوب وطريقة العلاج.

وهدف دراسة كلاً من لورا وجيرد وبليندا (Laura, Gerd & Belinda, ٢٠٢٠) إلى التعرف على مدى انتقال الأعراض الاكتئابية من الاباء المكتئبين إلى الابناء، وتكونت عينة الدراسة من (٧٤) من الاباء المصابين بأعراض اكتئابية شديدة، وعدد (٣٧) من الاباء غير المصابين بالاكتئاب، وعدد (١١١) من الابناء الذكور والإناث، تراوحت أعمارهم من ٨-١٧ عاماً، وتمثلت أدوات الدراسة في اختبار MANOVA لقياس التنظيم المعرفي، ومقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين، وتوصلت الدراسة إلى أن ابناء الاباء المصابين بالاكتئاب أظهروا أعراضاً اكتئابية أكثر من الأبناء لآباء الذين لا يعانون من أعراض الاكتئاب، وكانت الاسباب الرئيسية للاكتئاب هي ضعف التنظيم المعرفي للأبناء.

وسعت دراسة (هدى محمد، ٢٠٢١) إلى التعرف على الاعراض الاكتئابية لدى الوالدين في ظل جائحة كورونا وعلاقتها بالأعراض الاكتئابية والدافعية للانجاز لدى أبنائهم، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧٠) طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية، منهم (١٢٤) طالباً، و(١٤٦) طالبة، بالإضافة إلى (٢٤٢) أمماً، و(١٧٠) أباً، واستخدمت الباحثة مقياس دافعية الانجاز إعداد حزين، ومقاييس الأعراض الاكتئابية في ظل جائحة كورونا للأبناء والآباء إعداد (هدى محمد، ٢٠٢١)، وتوصلت نتائج البحث إلى علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الأعراض الاكتئابية لدى الوالدين والأعراض الاكتئابية لدى أبنائهم، كما توجد علاقة سلبية بين الأعراض الاكتئابية للوالدين والدافعية للانجاز لدى أبنائهم.

#### تعليق عام على الدراسات السابقة:

من خلال استقراء وتحليل الدراسات السابقة نخلص إلى ما يلي:

١- وجود ندرة في الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي ربطت بين متغيرات الدراسة، وذلك في حدود ما اطلعت عليه الباحثة.

٢- ندرة في الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت التفكير السلبي في ظل جائحة كورونا على عينات من الآباء والأمهات..

٣- اختلفت نتائج الدراسات السابقة في مستوى الاضطرابات النفسية لدى الذكور والإناث في ظل جائحة كورونا.

٤- اتفقت معظم الدراسات السابقة على أن أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في ظل جائحة كورونا هي القلق، الوسواس القهري، والاكتئاب.

٥- اعتمدت معظم الدراسات التي هدفت للتعرف على الأعراض والاضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا على قائمة الأعراض النفسية المعدلة (SCL-90-R) إعداد ديروجيتس ١٩٨٦.

### فروض الدراسة:

- ١- يوجد مستوى مرتفع من التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا ؟
- ٢- توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم ؟
- ٣- لا توجد فروق في متوسط درجات عينة الدراسة من الأبناء على مقياس الاضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا تبعاً لمتغير النوع (ذكور/ إناث) ؟

### منهج الدراسة وإجراءاتها

#### أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة على استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وهو المنهج الذي يتلاءم مع طبيعة الدراسة وأهدافها، والتي تتحدد في الكشف عن مستوى التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا، والكشف عن العلاقة بين التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم، والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من الأبناء في الاضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا.

#### ثانياً: عينة الدراسة:

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على عينتين من الوالدين وأبنائهم على النحو التالي:

#### (أ) عينة الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة:

تكونت عينة الخصائص السيكومترية من (١٠٠) من الآباء والأمهات مقسمين إلى (٥٠) من الآباء، و(٥٠) من الأمهات، وتكونت عينة الأبناء من (٦٩) من الأبناء مقسمين إلى (٣١) من الذكور، (٣٨) من الإناث، تراوحت أعمار الآباء والأمهات بين (٣٥-٤٩) عام بمتوسط عمري (٣٩,٢٨)، وانحراف معياري (٣,٧٧)، و تراوحت أعمار الأبناء من (١٢-١٥) بمتوسط عمري (١٣,٣٤)، وانحراف معياري (١,٠٧) وتم اختيارهم بطريقة عشوائية من محافظة القاهرة، وذلك بهدف التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وحصر الصعوبات التي يمكن أن تظهر عند التطبيق النهائي للتغلب عليها.

#### (ب) عينة الدراسة الأساسية:

طبقت الباحثة أدوات الدراسة على عينة الدراسة الأساسية من الآباء والأمهات والأبناء التي تكونت من (٢٢٠) من الآباء والأمهات والأبناء من أصل (٢٥٦)، والتي جرى اختيارها بالطريقة العشوائية من محافظة القاهرة، وذلك بعد استبعاد (٣٦) استمارة غير صالحة للتحليل الإحصائي بسبب عدم استكمال الإجابات بها، وتكونت عينة الدراسة من الآباء والأمهات من (٢٢٠) أب وأم مقسمين بالتساوي، وتكونت عينة الدراسة من الأبناء (١١٠) من الذكور والإناث وبلغ عدد الذكور (٤٨) ذكر، بينما بلغ عدد الإناث (٦٢) أنثى، وتراوحت أعمار الآباء والأمهات ما بين (٣٤-٥٠) عام بمتوسط عمري (٤٠,٦٢)، وانحراف معياري (٤,٣٢)، بينما تراوحت أعمار الأبناء من الذكور والإناث ما بين (١٢-١٥) عام بمتوسط عمري (١٣,١٦) وانحراف معياري (١,٠٩).

جدول (١) مواصفات عينة الدراسة من الآباء والأمهات والأبناء وفقاً لمتغيري العمر والنوع

النوع (والدين)	العمر الزمني			النوع (الأبناء)	العمر الزمني		
	ن	المتوسط	الانحراف المعياري		ن	المتوسط	الانحراف المعياري
الآباء	١١٠	٤٠,٨٢	٤,٠٢	الذكور	٤٨	١٤,٣٧	١,٠٥
الأمهات	١١٠	٣٩,٥٥	٣,٧٩	الإناث	٦٢	١٢,٤٦	١,٠٨
مجموع	٢٢٠	٤٠,٦٢	٤,٣٢	مجموع	١١٠	١٣,١٦	١,٠٩

## أدوات الدراسة

## أولاً: مقياس التفكير السلبي في ظل جائحة كورونا (إعداد الباحثة)

## قامت الباحثة بعدة خطوات حتى وصل المقياس إلى صورته النهائية وهي كالآتي:

\*طلعت الباحثة في حدود ما توفر لها - على التراث النظري السيكلوجي الذي أهتم بمتغير التفكير السلبي، وما يتضمنه من تعريفات نظرية وأبعاد، وذلك من أجل الوصول إلى تعريف إجرائي للتفكير السلبي تستطيع الباحثة أن تتبناه في الدراسة الحالية.

\* اطلعت الباحثة على ما توفر لها من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مفهوم التفكير السلبي هذا ما أفاد الباحثة في التعرف على المقاييس المستخدمة لقياس التفكير السلبي بأبعاده وجوانبه المختلفة، ومن أمثلة هذه المقاييس مقياس الأفكار السلبية (مرفت عبد الحميد، ٢٠١٤)، ومقياس التفكير السلبي إعداد نوتا و تشوبيرت و كوليز (Nota, Schubert&Coles, ٢٠١٤)، مقياس التفكير الايجابي والسلبي إعداد زياد بركات (٢٠٠٦)، استبيان التفكير السلبي إعداد ليد رود (٢٠١٠) Lead) Rood، مقياس التفكير الايجابي والسلبي إعداد (حنان عبد العزيز، ٢٠١٢)، مقياس التفكير السلبي إعداد هافيرين (Haveren, ٢٠٠٤)، ومقياس التفكير السلبي إعداد ايريس (Ayres, ٢٠٠٢).

\* قامت الباحثة بتحديد أبعاد التفكير السلبي من خلال اطلاعها على المقاييس، واستخلاص أكثر أبعاد التفكير السلبي شيوعاً، وكانت كالآتي (التشاؤمية، والتعميم الزائد، والمبالغة، القناعات الخاطئة وعدم التحكم في إيقاف هذه الأفكار).

\*قامت الباحثة بصياغة بنود المقياس موزعة على الأبعاد الخمسة، وتكونت فقرات المقياس من (٣٧) فقرة في صورته الأولية، وقد روعي في الصياغة الوضوح، والبعد عن العبارات المزدوجة، والمنفية، والموحية باتجاه للاستجابة، كما تم تحديد بدائل الاستجابة الثلاثية (أوافق=٣، أحياناً=٢، لاأوافق=١).

\* عرض المقياس في صورته الأولية على عدد (٥) من الخبراء والمتخصصين في علم النفس، لإبداء الرأي بشأن ملائمة فقرات المقياس للهدف الموضوع لأجله، وإدخال التعديلات اللازمة على العبارات التي تتطلب ذلك، واقترح ما يمكن إضافته من عبارات تزيد من ثبات وصدق المقياس.

\* أسفرت عملية التحكيم عن تعديل صياغة بعض العبارات.

## جدول (٢) فقرات مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا بعد التعديل في ضوء آراء المحكمين

رقم البعد	رقم الفقرة	البند قبل التعديل	البند بعد التعديل
٣	٢٠	الحياة كئيبة وليس بيد أحد تغيير الوضع الحالي	الحياة كئيبة ولا أمل في تغيير الوضع الحالي
٤	٢٦	من يقول أن فيروس كورونا يمكن أن يكون له علاج فهو خاطيء	مخطيء من يقول أنه يمكن أن نجد علاج لفيروس كورونا
٥	٣٧	عقلي مشغول دائما بالذكريات المؤلمة المرتبطة بفيروس كورونا	عقلي مشغول دائما بأعداد الوفيات بفيروس كورونا

\* صاغت الباحثة عبارات المقياس بعد تحكيمه، حيث كانت نتائج التحكيم الإبقاء على البنود التي حازت على نسبة اتفاق (٨٠% فأكثر)، وبلغت عدد فقرات المقياس في صورته النهائية إلى (٣٧) فقرة.

\* طبقت الباحثة المقياس في صورته النهائية على عينة استطلاعية قوامها (١٠٠) موزعين بالتساوي بين الآباء والأمهات التي تراوحت أعمارهم من (٣٥-٤٩)، وكان الغرض من ذلك التحقق من وضوح المقياس لأفراد العينة، والتعرف على الصعوبات التي قد تواجههم أثناء التطبيق وحساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

جدول (٣) توزيع أرقام العبارات على أبعاد مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا

الأبعاد	عدد العبارات	العبارات
التشاؤمية	١٠	١٠:١
التعميم	٦	١٦:١١
المبالغة	٨	٢٤:١٧
القناعات الخاطئة	٦	٣٠:٢٥
عدم التحكم في إيقاف الأفكار	٧	٣٧:٣٠

### الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات والصدق لمقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا باستخدام الطرق المناسبة لذلك على النحو الآتي:

**أولاً: معاملات حساب الثبات لمقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا**

#### أولاً: ثبات المقياس:

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من الآباء والأمهات بلغ عددهم (١٠٠) مقسمين إلى (٥٠) من الآباء، و(٥٠) من الأمهات، وتراوحت أعمارهم بين (٣٥-٤٩) عام بمتوسط عمري (٣٩,٢٨)، وانحراف معياري (٣,٧٧)، وقد استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية طريقتين للإستدلال على مدى ثبات المقياس وهما: حساب معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة بروان سبيرمان، وفيما يلي يوضح جدول رقم (٤) حساب معاملات الثبات.

جدول (٤) طرق حساب ثبات مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا بطريقتي ألفا كرونباخ

والتجزئة النصفية (ن=١٠٠)

المكون	قيمة معامل الثبات	
	الفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الاول	٠.٩٨٧	٠.٩٨٤
الثاني	٠.٩٨٤	٠.٩٨٨
الثالث	٠.٩٩٣	٠.٩٨٩
الرابع	٠.٩٩٢	٠.٩٩١
الخامس	٠.٩٩٥	٠.٩٩٦
الدرجة الكلية	٠.٩٩٨	٠.٩٩٤

تبين من الجدول (٤) أن مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا بكل أبعاده يتمتع بنسبة ثبات مرتفعة، حيث بلغ معامل الثبات باستخدام مقياس ألفا كرونباخ (٠,٩٩٨)، بينما بلغ معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة بروان سبيرمان (٠,٩٩٤) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع وذلك رغم اختلاف طرق حسابه.

**ثانياً: حساب الاتساق الداخلي:**

قامت الباحثة بحساب قيمة معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية اليه، وحساب قيمة معامل الارتباط بين البعد والدرجة الكلية للمقياس على النحو التالي:

جدول (٥) قيم معاملات الارتباط بين فقرات كل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد على مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا (ن=١٠٠)

البعد الأول			البعد الثاني			البعد الثالث			البعد الرابع		
العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة
١	٠.٨٩١	٠.٠٠١	١١	٠.٩٣٩	٠.٠٠١	١٧	٠.٩٥٨	٠.٠٠١	٢٥	٠.٩٦٥	٠.٠٠١
٢	٠.٩٢٦	٠.٠٠١	١٢	٠.٩٢٧	٠.٠٠١	١٨	٠.٩٨٠	٠.٠٠١	٢٦	٠.٩٧٣	٠.٠٠١
٣	٠.٩٤٧	٠.٠٠١	١٣	٠.٩٥٨	٠.٠٠١	١٩	٠.٩٦٥	٠.٠٠١	٢٧	٠.٩٦٨	٠.٠٠١
٤	٠.٩٤٥	٠.٠٠١	١٤	٠.٩٥٢	٠.٠٠١	٢٠	٠.٩٣٩	٠.٠٠١	٢٨	٠.٩٧٢	٠.٠٠١
٥	٠.٩٣٠	٠.٠٠١	١٥	٠.٩٥١	٠.٠٠١	٢١	٠.٩٨٧	٠.٠٠١	٢٩	٠.٩٧٨	٠.٠٠١
٦	٠.٩٢٤	٠.٠٠١	١٦	٠.٩٤٠	٠.٠٠١	٢٢	٠.٩٧٠	٠.٠٠١	٣٠	٠.٩٦٨	٠.٠٠١
٧	٠.٩٤٦	٠.٠٠١				٢٣	٠.٩٧٠	٠.٠٠١			
٨	٠.٩٢١	٠.٠٠١				٢٤	٠.٩٧٥	٠.٠٠١			
٩	٠.٩٤٧	٠.٠٠١									
١٠	٠.٩٥٥	٠.٠٠١									
البعد الخامس			الدرجة الكلية								
٣١	٠.٩٧٤	٠.٠٠١	البعد	قيمة معامل الارتباط	الدلالة						
٣٢	٠.٩٨٢	٠.٠٠١	الأول	٠.٩٧٦	٠.٠٠١						
٣٣	٠.٩٧٦	٠.٠٠١	الثاني	٠.٩٩١	٠.٠٠١						
٣٤	٠.٩٩٢	٠.٠٠١	الثالث	٠.٩٩٢	٠.٠٠١						
٣٥	٠.٩٨٥	٠.٠٠١	الرابع	٠.٩٩٤	٠.٠٠١						
٣٦	٠.٩٨٦	٠.٠٠١	الخامس	٠.٩٧٤	٠.٠٠١						
٣٧	٠.٩٧٩	٠.٠٠١									

يتضح من الجدول رقم (٥) وجود ارتباط دال احصائياً بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد المنتمية اليه عند مستوى ثقة ٠.٠٠١%، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠.٩٩٢، ٠.٨٩١).

كما يتضح من بيانات الجدول السابق وجود ارتباط دال احصائياً بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة ٠.٠٠١%، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠.٩٧٦، ٠.٩٩٤) مما يشير إلى وجود اتساق داخلي لفقرات المقياس وأبعاده.

### ثالثاً: معاملات حساب صدق مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا:

قامت الباحثة باستخدام طريقتين لحساب صدق المقياس وهما:

(أ) **صدق المحكمين:** حيث تم عرض المقياس على عدد (٥) من المحكمين من أساتذة علم النفس، وتم الإبقاء على الفقرات التي حازت على نسبة اتفاق (٨٠% فأكثر)، وبلغت عدد فقرات المقياس في صورته النهائية إلى (٣٧) فقرة، كما تم إجراء التعديلات التي أوصى بها السادة المحكمون.

#### (ب) **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)**

قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية للمقياس وهو يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات مرتفعي ومنخفضي الدرجة، وذلك باستخدام اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات العينة المنخفضين والمرتفعين على مقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا كما هو موضح بالجدول رقم (٦):

جدول (٦) دلالة الفرق بين الإرباعي الأعلى والأدنى لمقياس التفكير السلبي للآباء والأمهات في ظل جائحة

كورونا باستخدام اختبار (ت) (ن=١٠٠)

المكون	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المكون الأول	الإرباعي الأدنى	٢٥	١١.٠٤	١.٣١	٧١.٥٨	٠.٠١
	الإرباعي الأعلى	٢٥	٢٩.٩٦	٠.٢٠		
المكون الثاني	الإرباعي الأدنى	٢٥	٦.٢٤	٠.٤٤	١٢٢.١٩	٠.٠١
	الإرباعي الأعلى	٢٥	١٧.٩٦	٠.٢٠		
المكون الثالث	الإرباعي الأدنى	٢٥	٨.١٢	٠.٣٣	١٣٨.٩١	٠.٠١
	الإرباعي الأعلى	٢٥	٢٣.٩٢	٠.٤٠		
المكون الرابع	الإرباعي الأدنى	٢٥	٦.٠٤	٠.٢٠	١٣٢.٨٢	٠.٠١
	الإرباعي الأعلى	٢٥	١٧.٩٢	٠.٤٠		
المكون الخامس	الإرباعي الأدنى	٢٥	٧.٠٤	٠.٢٠	٢٤٦.٠٧	٠.٠١
	الإرباعي الأعلى	٢٥	٢٠.٩٦	٠.٢٠		
الدرجة الكلية	الإرباعي الأدنى	٢٥	٣٩.١٢	٢.٧٦	١٢٩.٨٧	٠.٠١
	الإرباعي الأعلى	٢٥	١١٠.٩٦	٠.٢٠		

يبين جدول (٦) وجود فروق دالة إحصائية بين الربعات الدنيا والربعات العليا في أبعاد المقياس الخمسة والدرجة الكلية مما يؤكد تمتع المقياس بصدق تمييزي مرتفع.

### ثانياً: مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بعدة خطوات حتى وصل المقياس إلى صورته النهائية وهي كالآتي:

\*طلعت الباحثة في حدود ما توفر لها - على التراث النظري السيكولوجي الذي أهتم بالاضطرابات النفسية، وما يتضمنه من تعريفات نظرية، وذلك من أجل الوصول إلى تعريف إجرائي للاضطرابات النفسية التي تتبناها الباحثة في الدراسة الحالية.



\* اطلعت الباحثة على ما توفر لها من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الاضطرابات النفسية التي تتبناها الباحثة في هذه الدراسة، هذا ما أفاد الباحثة في التعرف على المقاييس المستخدمة لقياس بعض الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب والوسواس القهري، ومن أمثلة هذه المقاييس مقياس سبيلبرجر للقلق إعداد سبيلبرجر (١٩٧٦)، (Spielberger)، ومقياس هاميلتون Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) لتقدير مدى القلق إعداد ماكس هاميلتون (١٩٥٩، Max Hamilton)، مقياس قلق الأطفال إعداد (عبد اللطيف خليفة، ٢٠٠٨)، ومقياس سبنس للقلق إعداد سبنس (١٩٩٨، Spence)، ومقياس تايلور للقلق إعداد جانيت تايلور (١٩٥٦، Janet Taylor)، ومقياس بيل براون للوسواس القهري إعداد جودمان وراسموسيين ومازوروفليشمان وهينجروتشامي، Goodman، Mazure, Rasmussen, ١٩٨٩، Fleischmann, Hill, Heninger & Charney، ومقياس الوسواس القهري للأطفال إعداد (نائل محمد، ٢٠١٧)، ومقياس الوسواس القهري إعداد (فاطمة نوفل، ٢٠١٥)، وقائمة هاميلتون للاكتئاب إعداد (Hamilton، ١٩٦٠)، ومقياس CDI لاكتئاب الأطفال إعداد ماريا كوفاكس (Kovacs، ١٩٨٥) وترجمة واعادة تقنين غريب عبد الفتاح (١٩٨٦)، ومقياس بيرلسون للاكتئاب إعداد بيرلسون وهاندسون ووليف (Birleson, Handson & Wolef، ١٩٨٧).

\* قامت الباحثة باختيار ثلاث أنواع من الاضطرابات النفسية، ثم قامت بصياغة بنود المقياس موزعة بالتساوي على الاضطرابات النفسية الثلاثة، وتكونت فقرات المقياس من (٤٥) فقرة في صورته الأولية، وقد روعي في الصياغة الوضوح، والبعد عن العبارات المزدوجة، والمنفية، والموحية باتجاه للاستجابة، كما تم تحديد بدائل الاستجابة الثلاثية (أوفاق=٣، أحياناً=٢، لا أوفاق=١).

\* عرض المقياس في صورته الأولية على عدد (٥) من الخبراء والمتخصصين في علم النفس، لإبداء الرأي بشأن ملاءمة فقرات المقياس للهدف الموضوع لأجله، وإدخال التعديلات اللازمة على العبارات التي تتطلب ذلك، واقتراح ما يمكن إضافته من عبارات تزيد من ثبات وصدق المقياس.

#### جدول (٧) فقرات مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال بعد التعديل في ضوء آراء المحكمين

رقم البعد	رقم الفقرة	البند قبل التعديل	البند بعد التعديل
١	١١	عندما أشعر بالتوتر يصعب علي التنفس.	عندما أشعر بالتوتر أنتفس بصعوبة.
١	١٢	أصاب بألم في الرأس عندما أتعرض للتوتر.	أشعر بألم في الرأس عندما أتعرض للتوتر.
٢	١٨	أنا شخص حزين	أشعر بالحزن دون أي سبب.
٣	٣٩	أشعر أنني مجبر على فعل أشياء مثل عد درجات السلم أو التأكد من غلق الأنوار رغم عدم منطقيتها.	أشعر أنني مجبر على تكرار فعل أشياء رغم عدم منطقيتها.

\* أسفرت عملية التحكيم عن تعديل صياغة بعض العبارات.

\* صاغت الباحثة عبارات المقياس بعد تحكيمه، حيث كانت نتائج التحكيم الإبقاء على البنود التي حازت على نسبة اتفاق (٨٠% فأكثر)، وبلغت عدد فقرات المقياس في صورته النهائية إلى (٤٥) فقرة.

\* طبقت الباحثة المقياس في صورته النهائية على عينة استطلاعية قوامها (٦٩) طفلاً من الذكور والانات تتراوح أعمارهم من (١٢-١٥) عام، وكان الغرض من ذلك التحقق من وضوح المقياس لأفراد العينة من الأطفال، والتعرف على الصعوبات التي قد تواجههم أثناء التطبيق وحساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

جدول (٨) توزيع أرقام العبارات على أبعاد مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال

الأبعاد	عدد العبارات	العبارات
القلق	١٥	١٠:١
الاكتئاب	١٥	٣٠:١١
الوسواس القهري	١٥	٤٥:٣١

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: معاملات حساب الثبات لمقياس الاضطرابات النفسية للأطفال:

أولاً: ثبات المقياس:

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة تكونت من (٦٩) من الأطفال مقسمين إلى (٣١) من الذكور، (٣٨) من الإناث، تراوحت أعمارهم من الأبناء من (١٢-١٥) عام بمتوسط عمري (١٣,٣٤)، وانحراف معياري (١,٠٧)، وقد استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية طريقتين للاستدلال على مدى ثبات المقياس وهما: حساب معامل الفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة بروان وسبيرمان، وفيما يلي يوضح جدول رقم (٤) حساب معاملات الثبات.

جدول (٩) طرق حساب ثبات مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

(ن=٦٩)

المقياس	عدد العبارات	قيمة معامل الثبات	
		الفا كرونباخ	التجزئة النصفية
القلق	١٥	٠.٩٩١	٠.٩٩٣
الاكتئاب	١٥	٠.٩٩١	٠.٩٩٦
الوسواس القهري	١٥	٠.٩٩١	٠.٩٨٥

تبين من الجدول (٩) أن مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال بكل أبعاده يتمتع بنسبة ثبات مرتفعة، حيث بلغ معامل الثبات باستخدام مقياس الفا كرونباخ (٠,٩٩٦)، بينما بلغ معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة بروان وسبيرمان (٠,٩٨٢) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع وذلك رغم اختلاف طرق حسابه.

ثانياً: حساب الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب قيمة معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية اليه، وحساب قيمة معامل الارتباط بين البعد والدرجة الكلية للمقياس على النحو الآتي:

جدول (١٠) قيم معاملات الارتباط بين فقرات كل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد على مقياس الاضطرابات النفسية

للأطفال (ن=٦٩)

البعد الأول (القلق)			البعد الثاني (الاكتئاب)			البعد الثالث (الوسواس القهري)		
العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة
١	٠.٩٤٥	٠.٠٠١	١٦	٠.٩٣٦	٠.٠٠١	٣١	٠.٩٩٠	٠.٠٠١
٢	٠.٨٩٥	٠.٠٠١	١٧	٠.٩٦٧	٠.٠٠١	٣٢	٠.٩٠٠	٠.٠٠١
٣	٠.٩١٤	٠.٠٠١	١٨	٠.٨٩٥	٠.٠٠١	٣٣	٠.٩٠٦	٠.٠٠١
٤	٠.٩١٣	٠.٠٠١	١٩	٠.٩٥٠	٠.٠٠١	٣٤	٠.٩٣٨	٠.٠٠١

٥	٠.٨٩١	٠.٠٠١	٢٠	٠.٩٦٧	٠.٠٠١	٣٥	٠.٨٩٢	٠.٠٠١
٦	٠.٩٢٢	٠.٠٠١	٢١	٠.٩١٩	٠.٠٠١	٣٦	٠.٨٩٣	٠.٠٠١
٧	٠.٩٤٢	٠.٠٠١	٢٢	٠.٨٨٦	٠.٠٠١	٣٧	٠.٩٥٠	٠.٠٠١
٨	٠.٨٩٣	٠.٠٠١	٢٣	٠.٩٢٩	٠.٠٠١	٣٨	٠.٩٤٩	٠.٠٠١
٩	٠.٩٥١	٠.٠٠١	٢٤	٠.٩٢٣	٠.٠٠١	٣٩	٠.٩٢٨	٠.٠٠١
١٠	٠.٩٣٩	٠.٠٠١	٢٥	٠.٩٣٦	٠.٠٠١	٤٠	٠.٨٥٤	٠.٠٠١
١١	٠.٩٤٧	٠.٠٠١	٢٦	٠.٩٣٩	٠.٠٠١	٤١	٠.٩١٨	٠.٠٠١
١٢	٠.٩٥٧	٠.٠٠١	٢٧	٠.٩٥٦	٠.٠٠١	٤٢	٠.٩٤٦	٠.٠٠١
١٣	٠.٩٥٢	٠.٠٠١	٢٨	٠.٩٣٥	٠.٠٠١	٤٣	٠.٩٤١	٠.٠٠١
١٤	٠.٩٤٣	٠.٠٠١	٢٩	٠.٩٥٥	٠.٠٠١	٤٤	٠.٩٥٢	٠.٠٠١
١٥	٠.٩٧٤	٠.٠٠١	٣٠	٠.٩٤٩	٠.٠٠١	٤٥	٠.٩٣٤	٠.٠٠١

يتضح من الجدول رقم (١٠) وجود ارتباط دال احصائياً بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد المنتمية اليه عند مستوى ثقة ٠.٠٠١%، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠.٨٥٤، ٠.٩٩٠).

### ثالثاً: معاملات حساب صدق مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال:

قامت الباحثة باستخدام طريقتين لحساب صدق المقياس وهما:

(أ) **صدق المحكمين:** حيث تم عرض المقياس على عدد (٥) من المحكمين من أساتذة علم النفس، وتم الإبقاء على الفقرات التي حازت على نسبة اتفاق (٨٠% فأكثر)، وبلغت عدد فقرات المقياس في صورته النهائية إلى (٤٥) فقرة، كما تم إجراء التعديلات التي أوصى بها السادة المحكمون.

### (ب) **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):**

قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية للمقياس وهو يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات مرتفعي ومنخفضي الدرجة، وذلك باستخدام اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات العينة المنخفضين والمرتفعين على مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال كما هو موضح بالجدول رقم (١١):

جدول (١١) دلالة الفرق بين الإرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى لمقياس الاضطرابات النفسية للأطفال باستخدام اختبار

مان ويتي (ن=٦٩)

المكون	مجموعة المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق	الإرباعي الأدنى	١٧	٩.٠٠٠	١٥٣.٠٠٠	٠.٠٠٠٠	٥.٣٩٦	٠.٠٠١
	الإرباعي الأعلى	١٧	٢٦.٠٠٠	٤٤٢.٠٠٠			
الاكتئاب	الإرباعي الأدنى	١٧	٩.٠٠٠	١٥٣.٠٠٠	٠.٠٠٠	٥.٣٣٨	٠.٠٠١
	الإرباعي الأعلى	١٧	٢٦.٠٠٠	٤٤٢.٠٠٠			
الوسواس القهري	الإرباعي الأدنى	١٧	٩.٠٠٠	١٥٣.٠٠٠	٠.٠٠٠	٥.٣٢٩	٠.٠٠١
	الإرباعي الأعلى	١٧	٢٦.٠٠٠	٤٤٢.٠٠٠			

يتضح من الجدول رقم (١٢) أن ثمة فرق بين الإرباعي الأدنى والإرباعي الأعلى وهذا يدل على تمتع المقياس بوحدة من الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد وهي قدرته على التمييز بين الأفراد.

### عرض نتائج الدراسة وتفسيرها:

تعرض الباحثة في هذا الجزء النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة، والتعليق على نتائج كل فرض ومناقشته وفق الإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.

#### (أ) نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "يوجد مستوى مرتفع من التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا، وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام المتوسط الحسابي والوزني واختبارات للمجموعة الواحدة ONE SAMPLE T TEST

جدول (١٢) المتوسطات الحسابية والوزنية والانحرافات المعيارية للتفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في

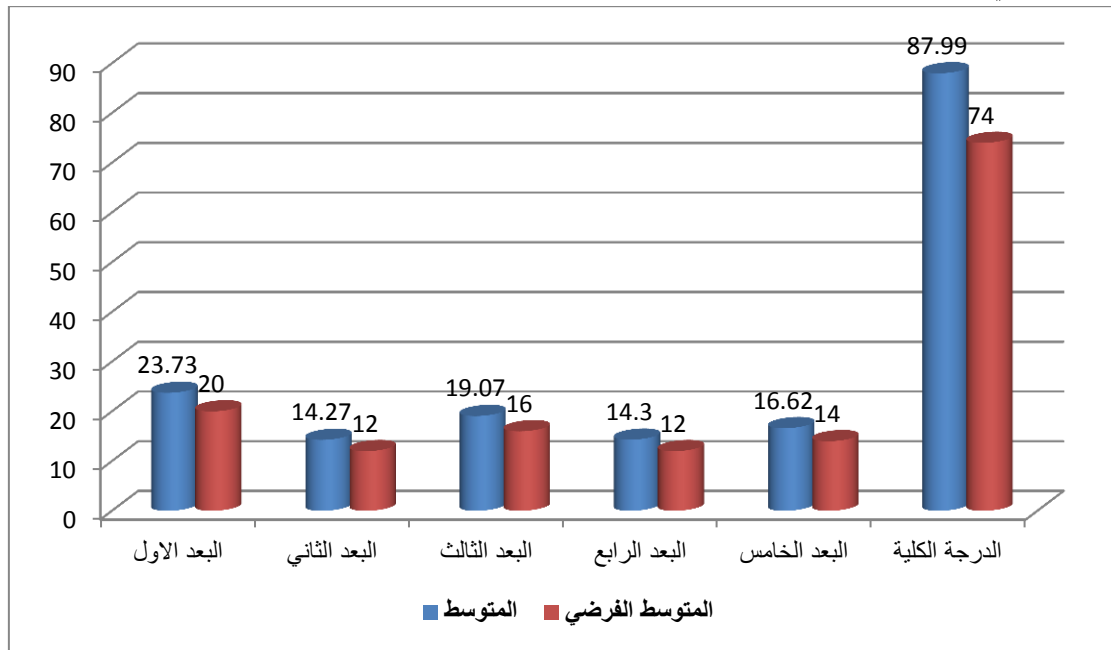
#### ظل جائحة كورونا

الأبعاد	عدد	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	المستوى
الأول عدد العبارات (١٠)	١١٠	٢٠	٢٣.٣٨	٨.٠٢	٤.٤٢	مرتفع
	١١٠		٢٤.٠٧	٧.٨٩	٥.٤١	
	٢٢٠		٢٣.٧٣	٧.٩٥	٦.٣٢	
الثاني عدد العبارات (٦)	١١٠	١٢	١٤.٠٨	٤.٦٥	٤.٧٠	مرتفع
	١١٠		١٤.٤٦	٤.٧٨	٥.٤٠	
	٢٢٠		١٤.٢٧	٤.٧١	٦.٤٨	
الثالث عدد العبارات (٨)	١١٠	١٦	١٨.٩١	٦.٣٦	٤.٨٠	مرتفع
	١١٠		١٩.٢٤	٦.٤٥	٥.٢٦	
	٢٢٠		١٩.٠٧	٦.٣٩	٦.٤٩	
الرابع عدد العبارات (٦)	١١٠	١٢	١٤.١٠	٥.٠٢	٤.٣٩	مرتفع
	١١٠		١٤.٤٩	٤.٩٨	٥.٢٤	
	٢٢٠		١٤.٣٠	٤.٩٩	٦.١٤	
الخامس عدد العبارات (٧)	١١٠	١٤	١٦.٤٩	٥.٨٤	٤.٤٨	مرتفع
	١١٠		١٦.٧٥	٥.٨٥	٤.٩٤	
	٢٢٠		١٦.٦٢	٥.٨٣	٦.٠٠	
الدرجة الكلية عدد العبارات (٣٧)	١١٠	٧٤	٨٦.٩٦	٢٩.٦٣	٤.٥٩	مرتفع
	١١٠		٨٩.٠٢	٢٩.٧٨	٥.٢٩	
	٢٢٠		٨٧.٩٩	٢٩.٦٦	٦.٣٣	

\*\*دالة عند ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق تحقق الفرض الأول حيث أن دلالة اختبار "ت" عند مستوى ٠.٠١ تراوحت قيمها بين (٤٢.٢٧، ٤٤.٩٧) وذلك في اتجاه ظهور التفكير السلبي لدى عينة الدراسة من الوالدين (الآباء والأمهات) بدرجة مرتفعة حيث تراوحت قيم المتوسط الوزني لأبعاد التفكير السلبي لديهم بين (٢.٣٧، ٢.٣٨) وهي تقع ضمن الفئة المرتفعة لمقياس ليكرت الثلاثي (٢.٣٤-٣.٠٠)

وهي الفئة التي تشير إلى الاستجابة المرتفعة، كما لا يوجد فرق دال احصائياً في التفكير السلبي للآباء عن الأمهات فكلاهما لديهم نفس درجة التفكير السلبي..



شكل (١) يوضح مستوى التفكير السلبي لدى عينة الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا

ويمكن تفسير ما توصل اليه الفرض الأول من نتائج بأن انتشار فيروس كورونا أصبح حدثاً عالمياً رئيسياً للصحة العامة، يهدد صحة المليارات من الناس الجسدية والعقلية، فكل الصحف العربية والعالمية احتوت في طيات صفحاتها مقالات حول جائحة فيروس كورونا، كما وفرت البرامج الإذاعية والتلفزيونية تغطية متتالية لعدد الموتى الملقق، وغالباً ما يؤدي هذا السيل المتواصل من الأخبار والمتابعات إلى زيادة الخوف والتوتر ومن ثم تبني أفكاراً سلبية تجاه المستقبل المقبل (Amin, ٢٠٢٠).

ويرتفع مستوى التفكير السلبي لدى الأفراد في ظل انتشار جائحة كورونا نظراً لما نراه من تصاعد حالات الإصابة وانتشار تحورات أخرى لهذا الفيروس، وازدياد التدابير الصارمة لاحتواء انتشار المرض عبر مناطق العالم (Xiang, Yang, Li & Zahang, ٢٠٢٠)

وأشارت بعض الدراسات إلى أن الأفراد يعانون من القلق والتوتر والمخاوف والأفكار السلبية أثناء تفشي الأمراض المعدية (Tucci, Moukaddam, Meadows, Shah & Galwankar, ٢٠١٧)، ومع تفشي وباء كورونا (COVID-١٩) ومتحوراته الجديدة مع عدم العلم بالفيروس وعلاجاته بشكل واضح ومؤكد علمياً، وعدد الوفيات، وسرعة الانتشار، والافراط في تقدير المصابين، والمخاوف بشأن المستقبل، والتأثيرات الاقتصادية الشديدة، والشكوك حول كفاية التدابير، وتوفير الاحتياجات الصحية والطبية للسيطرة على المرض، يمكن أن تكون جميعها الأسباب التي تؤدي إلى زيادة الأفكار السلبية وارتفاع معدلات القلق والاكتئاب لديهم (Banerjee, ٢٠٢٠)، إن التعامل مع انتشار فيروس كورونا بتفكير تشاؤمي و سلبي يجعل الفرد ينتج كثير من الأحاديث الذاتية السلبية والتي تجعله لا يستطيع الخروج من دائرة التفكير السلبي المغلقة وخاصة إذا كان الأمر بشأن هذا الفيروس ما زال قائماً بل مع وجود تحورات جديدة لهذا الفيروس. (Douki, Elyasi & Hasanzadeh, ٢٠١٩)

ويمكن ان تفسر الباحثة نتيجة الفرض الأول بارتفاع مستوى التفكير السلبي لدى الوالدين في ظل انتشار فيروس كورونا بسبب شعور الوالدين بالخوف الشديد على ابنائهم باعتبارهم قرة اعينهم الذين يخشون عليهم من هذا المرض والوباء اللعين وأثاره الصحية عليهم لذا تزداد المخاوف والأفكار السلبية والتي تتضمن اجترار سيل من الأفكار السلبية

حول الخوف من ما يحدث في المستقبل لأبنائهم، والخوف من فقدان أبنائهم بسبب هذا المرض خاصة في ظل الانتشار السريع للفيروس وظهور تحورات اخرى له، وانعدام وجود علاجات مؤكدة، وما يزيد الأمور خطورة شعور الآباء والأمهات بمشاعر الذنب تجاه عدم قدرتهم على حماية أبنائهم من هذا المرض من حيث عجزهم عن متابعة أبنائهم طول الوقت لاتباع الإجراءات الاحترازية خارج المنزل، والتحكم في مسألة اختلاطهم بالآخرين، وكثيراً من الأفكار والأحداث السلبية الذاتية المرتبطة بجائحة كورونا التي تسيطر على الآباء والأمهات في ظل الظروف الراهنة التي تعاني منها جميع دول العالم.

### (ب) نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم؟

وللتحقق من صحة فرض الدراسة قامت الباحثة باستخدام معامل الارتباط لبيرسون PEARSON CORRELATION COEFFICIENT

جدول (١٣) معامل الارتباط بين درجة التفكير السلبي لدى الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض

الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم

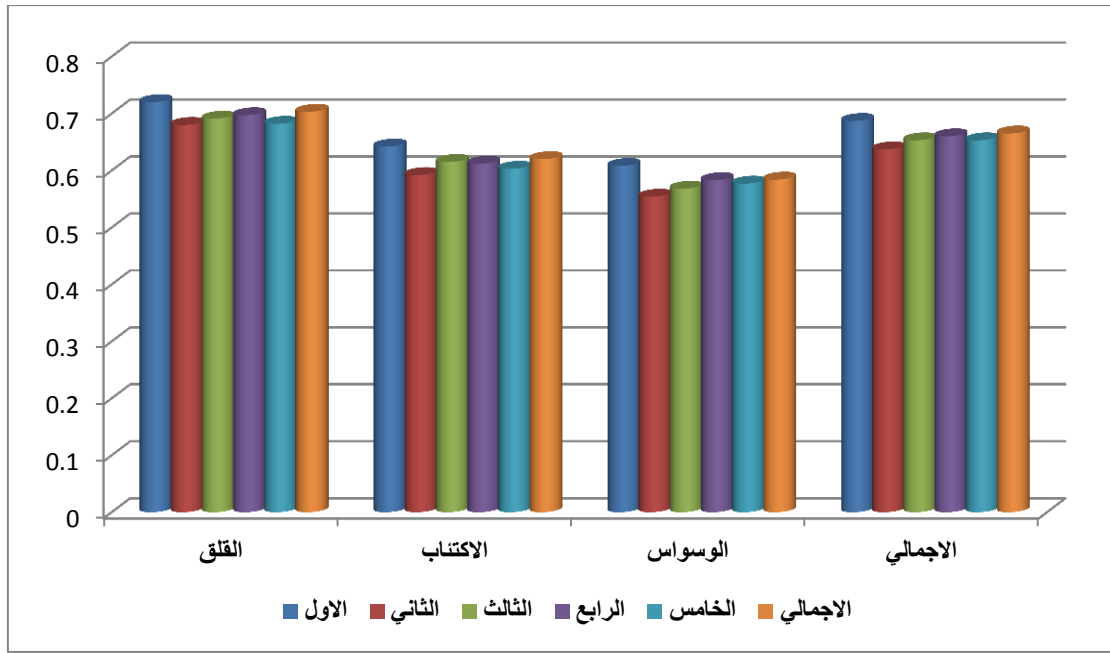
الاضطرابات النفسية				التفكير السلبي
القلق	الاكتئاب	الوسواس	الاجمالي	
الاول	**٠.٧٢٠	**٠.٦٤٢	**٠.٦٠٨	**٠.٦٨٧
الثاني	**٠.٦٨٠	**٠.٥٩٢	**٠.٥٥٤	**٠.٦٣٧
الثالث	**٠.٦٩١	**٠.٦١٥	**٠.٥٦٨	**٠.٦٥٣
الرابع	**٠.٦٩٧	**٠.٦١٢	**٠.٥٨٣	**٠.٦٦٠
الخامس	**٠.٦٨٢	**٠.٦٠٣	**٠.٥٧٧	**٠.٦٥٣
الاجمالي	**٠.٧٠٣	**٠.٦٢٠	**٠.٥٨٤	**٠.٦٦٥

\*: دالة عند ٠.٠٥

\*\* : دالة عند ٠.٠١

يتضح من بيانات الجدول (١٣) الآتي:

- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التفكير السلبي لدى عينة من الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى أبنائهم عند مستوى دلالة ٠.٠٠١.
- يعد القلق أكثر الاضطرابات النفسية لدى الأطفال ارتباطاً بالتفكير السلبي لدى الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا حيث بلغ معامل الارتباط للقلق (٠.٧٠٣) بينما بلغ معامل الارتباط لكلا من الاكتئاب والوسواس القهري (٠.٦٢٠، ٠.٥٨٤) بالترتيب وعلى التوالي.



شكل (٢) يوضح العلاقة بين التفكير السلبي لدى الآباء والأمهات في ظل جائحة كورونا وبعض الاضطرابات النفسية لدى ابنائهم

وتتفق نتيجة الفرض الثاني في هذه الدراسة مع عدد من الدراسات السابقة حيث ارتبط التفكير السلبي بالعديد من الاضطرابات النفسية وهذا ما أكدته دراسة كلاً من (Nota, Schubert & Coles, ٢٠١٤) بوجود ارتباط موجب بين التفكير السلبي واضطرابات النوم وبالأعراض الوسواسية، كما اشارت دراسة كلاً من (Lim, ٢٠١٧; Fernand, ) إلى وجود ارتباطات موجبة دالة إحصائياً بين التفكير السلبي والقلق، وأيدت نتائج دراستي كلاً من (Marial, ٢٠١٧) ودلال عبد الهادي, ٢٠١٨؛ صالح فؤاد, ٢٠١٩) الدراسة السابقة بارتباط التفكير السلبي بالقلق العام، وامكانية التنبؤ بالقلق من خلال الأفكار السلبية، وأشارت دراسة (أمال العايش، على قويدري, ٢٠٢٠) إلى ارتباط التفكير السلبي بالاكتئاب.

وقد أكدت دراسة (Loura, A., Gerd, S. & Belinda, P & Loechner, M., ٢٠٢٠) إلى أن تأثير التفكير السلبي والأعراض الاكتئابية لدى الوالدين تنتقل من الآباء إلى الأبناء وخاصة الأبناء الذين يعانون من ضعف في مستوى التنظيم الانفعالي، والتقييم الذاتي السلبي الذي يؤدي إلى التشاؤم واليأس فيما يتعلق بالمستقبل وهذا ما ينقله الوالدين للأبناء، وأيدت دراسة (American Psychology Association, ٢٠١٨) نتائج الدراسة السابقة حيث أسفرت نتائجها عن وجود ارتباط موجب بين اكتئاب الوالدين نتيجة الأفكار السلبية وارتفاع مستوى الاكتئاب لدى أبنائهم.

وقد أشارت نتائج عدد من الدراسات أنه في ظل انتشار فيروس كورونا ازدادت معدل انتشار الاضطرابات النفسية لدى الأطفال والمراهقين، حيث أن تفشي مثل هذه الأمراض المعدية يمكن أن تحدث عدد من الاضطرابات النفسية منها القلق والاكتئاب والوسواس (Z., Hou, G., Xu, X., Dong, Fang., W., Hui, ٢٠٢٠; Cao, J & Zheng, J., ٢٠٢٠; Tian et al, ٢٠٢٠).

كما أسفرت نتائج الدراسة الحالية على أن القلق لدى الأبناء من أكثر الاضطرابات النفسية ارتباطاً بالتفكير السلبي لدى الآباء في ظل جائحة كورونا، وقد يرجع ذلك إلى أن الأفراد أصحاب التفكير السلبي لديهم حديث ذاتي سلبي يدور بداخل أذهانهم هذا ما ينعكس بالضرورة على سلوكياتهم مما يؤدي إلى سوء التوافق الشخصي والاجتماعي بل

وتمتد هذه الآثار السلبية على الأبناء من حيث النظرة التشاؤمية و القلق من المستقبل، والخوف من فقدان الأبناء و الأهل والأقارب في ظل انتشار هذا الفيروس اللعين.

وقد أيدت عدد من الدراسات نتيجة الفرض الحالية حيث أكدت دراسات كلاً من (Neale& Britton, ٢٠١٩; Flynn,Bordieri&Berkout, ٢٠١٩; Davey, ٢٠١٩) على أن التفكير السلبي يسبق القلق كما أن الانخراط في القلق يزيد احتمالية الأفكار والمعتقدات السلبية المستمرة، وان التفكير السلبي له دور كبير في نشأة القلق وكثير من الاضطرابات النفسية (Hammond&Crawford, ٢٠١٩)، كما أكدت نتائج دراسة كلاً من (Spinhoven, Ve&Penninx, ٢٠١٨) على أنه يمكن التنبؤ بالقلق والاكتئاب من خلال طريقة التفكير السلبية.

### (ج) نتائج الفرض الثالث

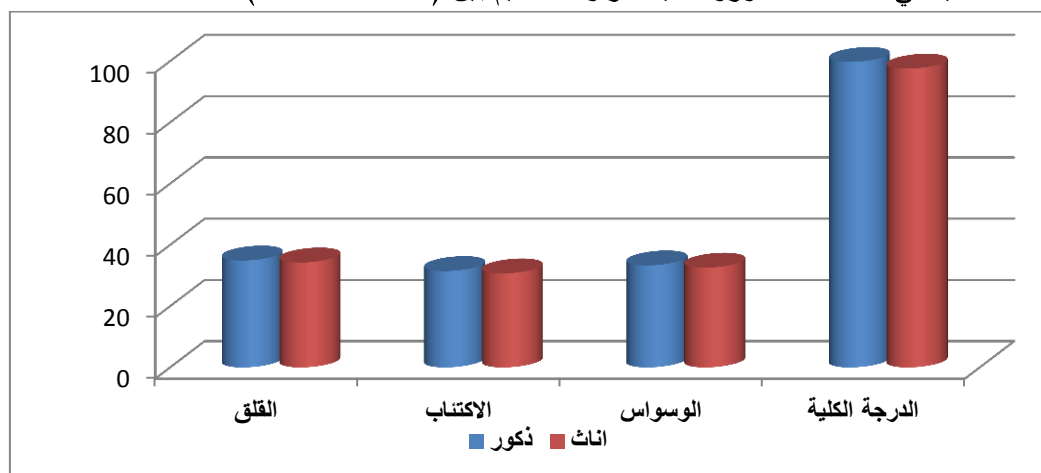
ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق في متوسط درجات عينة الدراسة من الأبناء على مقياس الاضطرابات النفسية تبعاً لمتغير النوع (ذكور/ إناث)، وللتحقق من صحة فرض الدراسة قامت الباحثة باستخدام اختبارات

للمجموعات المستقلة INDEPENDENT T TEST

جدول (١٤) دلالة الفرق بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال

المكون	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
القلق	الذكور	٤٨	٣٤.٩٢	١٢.٥٤	٠.٢٦١	غير دالة
	الإناث	٦٢	٣٤.٢٧	١٢.٩٨		
الاكتئاب	الذكور	٤٨	٣١.٤٨	١١.٤١	٠.٣٤٤	غير دالة
	الإناث	٦٢	٣٠.٧١	١١.٧٩		
الوسواس	الذكور	٤٨	٣٣.٣٣	١٢.٢٨	٠.٣٠٠	غير دالة
	الإناث	٦٢	٣٢.٥٨	١٣.٥٩		
الدرجة الكلية	الذكور	٤٨	٩٩.٧٣	٣٤.٨٨	٠.٣١٤	غير دالة
	الإناث	٦٢	٩٧.٥٦	٣٦.٥٥		

يتضح من الجدول (١٤) عدم وجود فرق دال احصائياً بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات النفسية في ظل جائحة كورونا حيث تراوحت القيم بين (٠.٣٤٤، ٠.٢٦١).



شكل (٣) يوضح الفروق بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات النفسية للأطفال



واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (Tian et al, ٢٠٢٠)، في حين تختلف مع ما توصلت إليه دراسة (Guangjun et al, ٢٠٢٠)، وقد ترجع الباحثة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة الدراسة من الأبناء في الاضطرابات النفسية إلى أن عينة الدراسة من الذكور والإناث قد تعرضوا جميعهم للظروف المحيطة بجائحة كورونا، و كانوا في بيئة واحدة تسودها نفس الإجراءات الاحترازية و المخاوف المرتبطة بهذا الفيروس، أو تداول الاخبار المتعلقة بانتشار الفيروس، كما أن الإصابة بهذا المرض لا تفرق بين الذكور والإناث، فالجميع معرض للإصابة بهذا الفيروس، فالاختلاف بين الذكور والإناث من الأبناء لم يكن واضحاً في هذه الدراسة فكل الأعراض النفسية موجودة لدى الجنسين خاصة وأن عينة الدراسة من الآباء والأمهات لديهم مستوى مرتفع من التفكير السلبي ولذا من المنطقي أن أبنائهم يكون لديهم عدد من الأعراض النفسية التي تعكس تفكير والديهم تجاه تلك الجائحة.

### توصيات الدراسة:

#### في ضوء ما أسفرت هذه الدراسة من نتائج نورد التوصيات الآتية:

- ١- عقد ندوات للتوعية بالمخاطر النفسية الناتجة عن فيروس كورونا والوقاية منها.
- ٢- انشاء مراكز متخصصة في الدعم النفسي وتقديم المساعدات النفسية لفئات المجتمع المختلفة، وذلك تجنباً لحدوث أي أثاراً نفسية سلبية أو اضطرابات نفسية ناتجة عن انتشار فيروس كورونا.
- ٣- إعداد برامج إرشادية للتخفيف من التفكير السلبي المصاحب لازمة انتشار فيروس كورونا
- ٤- مناقشة وسائل الإعلام بالتركيز على الجوانب الايجابية عند حدوث الازمات وكيفية الاستفادة منها، وخاصة في ظل انتشار فيروس كورونا.

### بحوث مقترحة:

- ١- فاعلية برنامج إرشادي لتقليل التفكير السلبي المصاحب لانتشار فيروس كورونا لدى عينة من الآباء والأمهات.
- ٢- فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من قلق المستقبل لدى عينة من الأطفال في ظل جائحة كورونا.
- ٣- فاعلية العلاج باللعب في التخفيف من حدة بعض الاضطرابات النفسية الناتجة عن فيروس كورونا لدى عينة من الأطفال.

## قائمة المراجع:

### أولاً المراجع العربية:

- أحمد عكاشة (٢٠٠٣)، الطب النفسي المعاصر، الانجلو المصرية، القاهرة.
- أحمد عكاشة، طارق عكاشة (٢٠١٦)، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- أحمد عيسى، دلال عبد الهادي (٢٠١٨)، أنماط التفكير وعلاقتها بالقلق من المستقبل لدى طلبة كلية التربية الأساسية، مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، المجلد (٢٦)، العدد (٤)، ص ٤٢٨-٤٦٣.
- السيد فهمي (٢٠١٠)، معدلات انتشار الأعراض الاكتئابية لدى عينات من الأطفال والمراهقين في مرحلتي ما قبل المراهقة والمراهقة المبكرة، مجلة دراسات نفسية، المجلد (٢٠)، العدد (٢)، ص ٢٤٧-٣٠٤.
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم "ألكسو" (٢٠٢٠)، معجم مصطلحات كوفيد -١٩ انجليزي -فرنسي - عربي "مكتب تنسيق التعريب، الرباط، السعودية pdf ٢٠٢٠-٥-٦-٦/٦-٥-٢٠٢٠ http://www.alecso.org/nsite/images/pdf/٢٠٢٠-٥-٦-٦/٦-٥-٢٠٢٠.pdf في ٥ يوليو ٢٠٢٠م
- أمل أحمد (٢٠١٦)، برنامج قائم على القراءة للحد من التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، العدد (٢)، ص ١٦٤-٢٠٢.
- أمال العايش، على قويدري (٢٠٢٠)، علاقة التفكير السلبي بالاكتئاب لدى عينة من مرضى الضغط الدموي دراسة ميدانية بولاية الأغواط، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، المجلد (١٢)، العدد (٤)، ص ٣٢٣-٣٣٨.
- أمال الفقي، محمد كمال (٢٠٢٠)، المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد ١٩-Covid بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة بنها.
- إيناس محمد، نصر محمود (٢٠٢٠)، التحكم الانتباهي كمتغير وسيط بين التفكير السلبي وقلق الاختبار باستخدام التابلت لدى طلبة الصف الاول الثانوي العام، مجلة دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد (١٠٨)، ص ٣٩-١١٤.
- بنيان باني (٢٠١٨)، التفكير السلبي وعلاقته بجودة الحياة لدى معلمي مدينة حائل، مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، العدد (١٩)، الجزء (٣)، ص ١٤٣-١٨٤.
- جواهر إبراهيم (٢٠٢٠)، الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً في جائحة كورونا ١٩-Covid لدى الذكور والاناث في المملكة العربية السعودية، المجلة السعودية للعلوم النفسية، جامعة الملك سعود، العدد (٦٦)، ص ٣٧-٥٦.
- حامد زهران (٢٠٠٥)، التوجيه والارشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة.
- حنان عبد العزيز (٢٠١٢)، نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات، رسالة ماجستير منشورة، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.
- زينب صلاح (٢٠٢٠)، قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد - كوفيد ١٩ وعلاقته بادارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة، مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، العدد (٣١)، ص ٤٥٤-٦٠١.
- سعيد سالم (٢٠٢٠)، مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد ١٩-Covid، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد (٦٣)، العدد (٢)، ص ٢٥٦-٢٧٨.
- سليم عودة (٢٠١٥)، العنف الأسري وعلاقته بالوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية، مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية، جامعة الزرقاء، المجلد (١٥)، العدد (٢)، ص ١٥٦-١٦٦.

- سمير سليمان (٢٠٢١)، تأثير الحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا على التفكير الايجابي والسلبى لدى الأكاديميين في جامعة فلسطين الأهلية، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المركز القومي للبحوث بغزة، المجلد (٥)، العدد (٨)، ص ٦٥-٨٢.
- سناء سليمان (٢٠١١)، التفكير أساسياته وأنواعه، تعليمه وتميمته ومهاراته، عالم الكتب، القاهرة.
- صالح فؤاد (٢٠١٩)، الأفكار السلبية وعلاقتها بالقلق لدى طلاب جامعة الملك خالد مع تصور برنامج مقترح لعلاجها، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، العدد (١١٠)، ص ١٠٩-١٤٠.
- عبد السلام إسماعيل (٢٠١٥)، الاكتئاب النفسي، الأسباب - الأعراض - أسباب العلاج، المجلة التربوية، العدد (٧)، ص ٧٢-٨٢.
- عبد اللطيف خليفة (٢٠٠٨)، دليل مقياس قلق الأطفال، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- عمر شاهين (٢٠١٣)، فاعلية برنامجي العلاج المعرفي السلوكي، وعلاج العقل والجسم في خفض حدة اضطراب كرب ما بعد الصدمة والأعراض المصاحبة عند المراهقين في غزة، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- فاروق عثمان (٢٠٠٨)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- فاطمة نوفل (٢٠١٥)، مقياس الوسواس القهري، الانجلو المصرية، القاهرة
- فاطمة يوسف (٢٠١٩)، فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتخفيف حدة بعض أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات الجامعة الليبية الدولية للعلوم الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بنغازي، ليبيا.
- فالح حسين (٢٠١٣)، علم النفس المرضي والعلاج النفسي، مركز دبيونو لتعليم التفكير، عمان.
- فرج عبد القادر، شاعر عطية، حسين عبد القادر، مصطفى كامل (٢٠٠٥)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعاد الصباح، القاهرة.
- قطب عبده (٢٠١٦)، فاعلية العلاج السلوكي وعلاج ما وراء المعرفي في تخفيف حدة اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة، المجلة التربوية، كلية التربية بسوهاج، العدد (٤٦)، ص ٢١٨-٢٩٩.
- محمد أبو النور، صفاء خريبه، أحمد عبد الفتاح، محمد أحمد (٢٠٢٠)، الطب النفسي النظرية والممارسة، دار ميرنا للنشر، مصر.
- مرفت عبد الحميد (٢٠١٤)، الأفكار السلبية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى مجموعة من مرضى الوسواس القهري المترددين على مراكز العلاج النفسي، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد (٥٥)، ص ١٧-٥٤.
- منظمة الصحة العالمية (يناير ٢٠٢٠)، فيروس كورونا المستجد، -<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- منى محمد (٢٠٢٠)، فاعلية برنامج ارشادي لخفض بعض المخاوف المرضية المستحدثة لدى الأطفال من جائحة فيروس كورونا المستجد، مجلة كلية رياض الأطفال، كلية رياض الأطفال، جامعة بور سعيد، العدد (١٧)، ص ٩٢٨-٩٣٨.
- ناصر العجمي (٢٠١٧)، الاضطرابات النفسية الشائعة لدى المراهقين ذوي الاعاقة الفكرية، مجلة العلوم التربوية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ١١، ٤٨١-٥٤٥.
- نائل محمد (٢٠١٤)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية للعاديين وغير العاديين، مكتبة الرشد، الرياض.
- نبيل قندول (٢٠١٨)، أثر الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالصحة في الإصابة باضطراب توهم المرض، دراسات حالات، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر.

- نسرین یعقوب، الاء حسین (٢٠١٤)، القيم وعلاقتها بمهارات التفكير الايجابي لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بنها، المجلد (٢٥)، العدد (٩٩)، ص ٣٠٩-٣٤٢.
- نيرة عبد الفتاح (٢٠٠٤)، مدى فاعلية برنامج ارشادي عقلاني انفعالي في تخفيض القلق والاكتئاب والخوف من الموت لدى عينة من الأطفال مرضى القلب (دراسة تجريبية)، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- هانيا منير (٢٠٢٠)، دور الوالدين في توعية وحماية الأطفال من جائحة "كورونا" بمدينة الرياض، مجلة شئون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، المجلد (٣٧)، العدد (١٤٨)، ص ١٥٧-١٩٥.
- هدى محمد (٢٠٢١)، الأعراض الاكتئابية لدى الوالدين في ظل جائحة كورونا وعلاقتها بالأعراض الاكتئابية ودافعية الانجاز لدى ابنائهم، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (٣١)، العدد (١١٠)، ص ٤٤١-٤٩٦.
- وائل أبو هندي (٢٠٠٣)، الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي، عالم المعرفة، الكويت.
- وائل محمد (٢٠١٩)، القدرة التنبؤية للتفكير السلبي بالقلق الاحصائي لدى طلبة الدراسات العليا، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، دار سمات للدراسات والابحاث، المجلد (٨)، العدد (١)، ص ٧٦-٨٥.
- وفيق مختار (٢٠١٧)، الاكتئاب مرض العصر، دار طبية لنشر والتوزيع، القاهرة.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Association,(٢٠١٣),Diagnostic and statistical manual of mental disorders, **American Psychiatric Association**, Washington, D.c.fifth edition.(DSM-٥),P ١٦٠.
- American Psychiatric Association,(٢٠١٣),**Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** (٥<sup>th</sup>.Ed.) Washington , DC:APA.
- American Psychological Association,(٢٠١٨).Depression teens, depressed parents , <https://medicalxpress.com/news/٢٠١٨-٠٨-depressed-teens-parents.html>.
- Amin, M, (٢٠٢٠).The psychology of Coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from Corona phobia? **International Journal of Health –Care Management**, ١٣(٣), ٢٤٩-٢٥٦.
- Aldahadha,B,(٢٠١٩) Repeated negative thinking as mediator of refraining from catastrophic thinking and neurotic responses ,**Psychiatry Psychotherapy and Clinical Psychology** ,١٠(٢),٢٢٥-٢٤٠.
- Arditte,C.,Shaw,A.,&Timpano,K,(٢٠١٦),Repetitive negative thinking ,A trans diagnostic correlate of affective disorders ,**Journal of Social and Clinical Psychology**,٣٥(٣),١٨١-٢٠١.
- .An examination of the impact of anticipated communication and )-Ayres,J.,(٢٠٠٢ Apprehension on negative thinking ,task relevant thinking and recall.**Psych LIT Journal Articles**,No.٠٨٨٢٤٠٩٦
- Banerjee,D,(٢٠٢٠)ts.The COVID-١٩ outbreak: crucial role the psychiatrists can play.**Asian Journal of psychiatry** ,٥٠,١٠٢٠١٤.<https://doi.org/١٠.١٠١٦/j.ajp.٢٠٢٠.١٠٢٠١٤>.

- Bijttebier,P.,Raes,F.,Vasey,M.,Bastin,M.,&Ehring,T.,(٢٠١٥),Assessment of Repetitive negative thinking in Children:The Perseverative Thinking Questionnaire –Child Version (PTQ-C),**Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment** ,٣٧ (١),١٦٤-١٧٠.
- Birleson, P.,Handson,I&Wolef,S.,(١٩٨٧).Clinical Evaluation of a self –rating Scale for depression disorder in childhood (Depression self –rating Scale),**Journal of child psychology and Psychiatry** ,(٢٨),٤٣-٦٠.
- Bradly,A.(٢٠١٦).**Trait and state anxiety:Assessment ,Predictors and outcomes**.New York:Nova Publishers.
- Britton,G.,Neale,S.,&Davey,G.,(٢٠١٩).The effect of worrying on intolerance of uncertainty and positive and negative beliefs about worry ,**Journal of Behavior therapy and experimental psychiatry** ,٦٢,٦٥-٧١.
- Cao,W.,Fang,Z.,Hou,G., Xu,X.,Dong,J&Zheng,J.,(٢٠٢٠).The psychological impact of the COVID-١٩ epidimic on college students in china. *Psychiatry Res.*٢٠٢٠ Mar ٢٠; ٢٨٧:١١٢٩٤٣.doi: ١٠.١٠١٦/j. psychres, ٢٠٢٠.١١٢٩٣٤ (Epub ahead of print).
- Cox,R.,Cole,D.,Kramer,E.,&Olatunji,B.,(٢٠١٨),Prospective associations between sleep disturbance and repetitive negative thinking:The mediating roles of focusing and shifting attentional control.**Behavior Therapy**,٤٩,٢١-٣١.
- Cuiyan,W.,Riyu,P.,Xiaoyang,W.,Yilin,T.,Linkang,X.,Cyrus.S.,&Roger,C.,(٢٠١٩).Immediate psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the ٢٠١٩ Coronavirus Disease (COVID-١٩)Epidemic among the General Population in china ,**International Journal of Environmental Research and Public Health** ,١٧,١-٢٥.
- Depoux,A.,Martin,S.,Karafillakis,E.,Preet,R.,Wilder,A.,&Larson,H.,(٢٠٢٠), **The Pandemic of Social media Panic travels faster than the COVID-١٩ Outbreak.**
- Dong.,L&Bouey,J.,(٢٠٢٠), Public Mental Health crisis during COVID-١٩ Pandemic ,**China Emerg Infect Dis** ,٢٦(٧),١٠-٣٢٠١.
- Douki,H.,Elyasi,F&Hasanzadeh,R.,(٢٠١٩).Effectiveness of positive thinking training on anxiety ,depression, and quality of life of mothers of children with leukemia ,**Journal of Nursing and Midwifery Science**,٦(١),٢١-٢٦.
- Egan,S.,Kane,R.,Winton,K.,Eliot,C.,&McEvoy,P.,(٢٠١٧),A Longitudinal investigation of perfectionism and repetitive negative thinking in perinatal depression ,**Behavior Research and Therapy** ٩٧,٢٦-٣٢.
- Fernand,E.,Marial,J.,(٢٠١٧).Behavioral activation versus cognitive restructuring to reduce automatic negative thoughts in anxiety generating situations. **Psicothema** ,٢٩(٢),١٢٧-١٧٧.
- Flynn,M.,Bordieri,M.,&Berkout,O.,(٢٠١٩).Symptoms of social anxiety and depression , Acceptance of socially anxious thoughts and feelings as a moderator.**Journal of Contextual Behavior Science** ,١١,٤٤-٤٩.

- Goodman,W., Rasmussen,S., Mazure,C., Fleischmann,R., Hill,C., Heninger,W.,&Charney,D.,(١٩٨٩).Yale – Brown Obsessive –Compulsive Scale (Y-BOCS).Part I:Development ,use and Reliability:**Archives of General psychiatry**.
- Guangjum,W.,(٢٠٢٠),Effects of the COVID-١٩ Pandemic on Obsessive –Compulsive Symptoms among University Study:Prospective Cohort Survey Study.**Med Internet Res**,٢٢(٩),١-١٣.
- Hamilton.,(١٩٦٩). Standardized Assessment and Recording of Depressive Patients, **Journal of Clinical Psychiatry**,(٤١),٢١-٤١.
- Hammen, C, &Watkins, E., (٢٠١٨), Depression (٣<sup>rd</sup> Ed).milton: routledge.
- Hammond,M.,&Crawford, M., (٢٠١٩ **Thinkig about negative life events as mediator between depression and fading affect bias**.PloS, one, ١٤, (١), e٠٢١١١٤٧.
- Haveren,V.(٢٠٠٤): Levels Career decidedness and negative career thinking bathetic status gender and academic class. **Proudest - Dissertation Abstract No.AAC٩٩٦٣٥٨٩**.
- Hui,C.,(٢٠٢٠).Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-١٩ Beyond Paranoia and Panic.**Ann Acad Med Singapore** ,١-٦.
- Kami,M., Moloodi,R., Nodooshan,M.,&Molavi,M.,(٢٠١٨),Measuring respective thinking in Iran:Psychometric properties of Persian version of perseverative Thinking Questionnaire ,**Personality and Individual Differences** ,١٤٨,١٠١-١٠٩.
- Kovacs, M., (١٩٨٥), **the Children's Depression Inventory (CDI) Psychopharmacology Bulletin**, ٢١ (٤) ٩٩٥- ٩٩٨.
- Law,K.,&Tucker,R.,(٢٠١٨),Repetitive negative thinking and suicide: burgeoning literature with need for further exploration ,**Current Opinion in Psychology** ,٢٢,٦٨-٧٢.
- Lead, rood(٢٠١٠),Dimensions of Negative Thinking and Relations with Symptoms of Depression and Anxiety in Children and Adolescents ,**Cognitive Thereby and Research**.August,(٣٤),(٤),PP ٣٣٣-٣٤٢.
- Lim,J.,(٢٠١٧).Relationship between positive mental health and appreciation in Korean individuals.**International Journal of Psychology**,٥٢,(٣),٢٢٠-٢٢٦.
- Linden,M.,(٢٠٠٥).Efficacy of Cognitive Behavior Therapy in Generalized Anxiety disorder. "**Psychotherapy and Psychosomatics**.٧٤(١), ٣٦-٤٢.
- Lindsay.S.,&Powell,G.,(٢٠٠٤).**A handbook of Clinical Adult Psychology**.Cambridge ,Mass: Cambridge University Press.
- Loura,A.,Gerd,S., Loechner,M &Belinda,P.(٢٠٢٠).Risk of Depression in the offspring of parents with depression:the role of emotion regulation , cognitive style ,parenting and life events ,**Child Psychiatry & Human Development** ,٧١,٢٩٤ ٣٠٩.
- Mcguire,J.,(٢٠١٢).The role of deregulation in pediatric obsessive compulsive disorder:An examination of symptom severity impairment and treatment outcome.**Master Thesis** ,University of South Florida, Florida.

- Moghanibashi, M., (٢٠٢٠). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 Outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, ٥١, ١٠٢٠٧٦. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102076>.
- Mulay, A., Cain, N., Waugh, M., Hopwood & Garcia, D., (٢٠١٨). Personality constructs and paradigms in the alternative DSM-5 model of personality disorder, **Journal of personality assessment**, ١٠٠, (٦), ٥٩٣-٦٠٢.
- Nota, J., Schubert, J., & Coles, M., (٢٠١٤): Sleep disruption belief domains in obsessive compulsive disorder from childhood to adulthood, **international Journal of cognitive therapy** ٧(٢), (١), PP ١١٧-١٣١.
- Prete, G., Fontanesi, L., Porcelli, P., & Tommasi, L., (٢٠٢٠), The Psychological impact of COVID-19 in Italy: Worry Leads to Protective behavior, but at the cost of anxiety, **Frontiers in Psychology**, ١١, ٣٠٥٣. -
- Reily, E., Gordis, E., Boswell, J., & Anderson, J., (٢٠١٨): Evaluating the role of repetitive negative thinking in the maintenance of social appearance anxiety: An experimental manipulation, **Behavior Research and therapy**, ١٠٢, pp., ٣٦-٤١.
- Ruiz, F., Hernandez, D., Falcon, J., & Luciano, J., (٢٠١٦), Effect of a one-session ACT Protocol in disrupting repetitive negative thinking: Randomized multiple-baseline design, **international Journal of Psychology and Psychological Therapy** ١٦(٣), ٢١٣-٢٢٣.
- Sala, M., Brosio, L., & Levinson, C., (٢٠١٩), Repetitive negative thinking predicts eating disorder behavior: A Pilot ecological momentary assessment study in a treatment seeking eating disorder sample, **Behavior Research and Therapy**, ١١٢, ١٢-١٧.
- Shokrgozar, S., Khesht, M., Mahnaz, F., Somayeh, V., Habibi, B., Pazhooman, S., (٢٠١٩) The Relationship between gender, age, anxiety, depression and academic achievement among teenagers, **Journal family and prim care**, ٨(٣), pp ٧٩٩-٨٠٤.
- Speilberger, C. (١٩٧٦), **The nature and measurement of anxiety**. in Speilberger, C and Diaz -Guerrero (Eds): **Cross-cultural research on anxiety**, Washington, Hemisphere, Wiley.
- Spence, S., (١٩٩٨). Structure of anxiety symptoms among children: a confirmatory factor-analytic study. **Journal of abnormal psychology**, ١٠٦(٢), ٢٧٥-٢٩١.
- Spinhoven, P., & Penninx, B., (٢٠١٨), Repetitive negative thinking as a predictor of depression and anxiety: A longitudinal cohort study, **Journal of affective disorders**, ٢٤١, ٢١٦-٢٢٥.
- Staples, J. (٢٠١١). Mind-Body Skills Group for Posttraumatic Stress Disorder and Depression Symptoms in Palestinian Children and Adolescents in Gaza, **International Journal of Stress Management**.
- Stephens, C., (٢٠١٧), **An exploration of repetitive negative thinking executive functions and depressive symptoms**: Thesis submitted to the University of Exeter for degree of Doctor of Clinical Psychology.

- Tian,F.,Yang,J.,&Shao,J.,(٢٠٢٠) Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-٩٠ during the level I emergency response to COVID-١٩, **Psychiatry Research**, ٢٨٨-١-٩.
- Tucci,V.,Moukaddam,N.,Meadows,J.,Shah,S.,&Galwankar,S.,(٢٠١٧).The forgotten plague:psychiatric manifestations of Ebola ,Zika,and emerging infectious diseases.**Journal of Global Infectious Diseases**, ٩(٤),١٥١-١٥٦.
- Viswanath,A.,&Monga,P.,(٢٠٢٠),Working through the COVID-١٩ outbreak: Rapid review and recommendations for MSK and allied health personnel ,**Journal of Clinical Orthopedics and Trauma**.١٠.١٠١٦/j.jcot.٢٠٢٠.٠٣.٠١٤.
- Watson,S.,(٢٠٢٠):**How to Motivate teens during COVID-١٩** , NMK Blog.
- Xiang,Y.,Young,Y.,Zhang,L.,&Cheung,T.,(٢٠٢٠),Timely Mental Health care for the ٢٠١٩ novel coronavirus outbreak is urgently needed *Lancet Psychiatry* ٧,٢٢٨-٢٢٩,doi:١٠.١٠١٦/s٢٢١٥-٠٣٦٦(٢٠)٣٠٠٤٦-٨.
- Yeen.,H.,&Ning,Z.,(٢٠٢٠).Mental Health Burden for the Public Affected by the COVID-١٩ Outbreak in China:Who Will Be the High –Risk Group? **Journal of Psychology, Health, Medicine: Vol ٢٥**, ٨.