# الدعم الاجتماعي وعلاقته بالضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ لدى عينة من طلاب الجامعة

## إعداد

**أ/ محسن علي شبيب القحطاني**

**أ. د/ محمد سالم القرني**

قسم علم النفس- كلية الآداب والعلوم الإنسانية

جامعة الملك عبدالعزيز- المملكة العربية السعودية

# الدعم الاجتماعي وعلاقته بالضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩ لدى عينة من طلاب الجامعة

أ/ محسن علي شبيب القحطاني، وأ.د/ محمد سالم القرني *

**المستخلص:**

هدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد– ١٩ لدى عينة من طلاب الجامعة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره المنهج المناسب لهذه الدراسة، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب جامعة الملك سعود بمدينة الرياض، المسجلين والمنتظمين في مرحلة البكالوريوس للفصل الدراسي الثالث من العام الجامعي ١٤٤٤هـ/ ٢٠٢٣م، وقد بلغ عدد أفرد العينة (٤٠٠) طالباً تتراوح أعمارهم من (١٨–٢٤) سنة، بمتوسط عمر (٢٠.٥) سنة. وقد استخدم الباحث مقياس (DASS-21) من إعداد لوفيبوند ولوفيبوند (Lovibond & Lovibond, 1995) لقياس شدة الاكتئاب والقلق والضغط النفسي المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩، وإعداد مقياس الدعم الاجتماعي. وتوصلت نتائج الدراسة الى أن الدعم الاجتماعي يلعب دوراً هاماً في الحد من تأثير الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد – ١٩ حيث يساهم الدعم الاجتماعي في التقليل من التأثير المباشر للضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد –١٩ على الطلاب. كما توصلت نتائج الدراسة أيضاً الى أن هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الدعم الاجتماعي ومتغير الإصابة بفيروس كوفيد–١٩(متعافي/لم تثبت اصابته)، وعلاقة أيضاً ذات دلالة احصائية بين الدعم الاجتماعي ومتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/ سكن في جامعة)، وبالتالي توصي الدراسة بضرورة تلقي الدعم الاجتماعي ضمن آليات الحد من ظهور أعراض الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩.

**الكلمات المفتاحية:** الدعم الاجتماعي، الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩، طلاب الجامعة.

* أ/ **محسن علي شبيب القحطاني، وأ.د/ محمد سالم القرني:** قسم علم النفس– علم النفس الأزمات – كلية الآداب والعلوم الإنسانية– جامعة الملك عبدالعزيز– المملكة العربية السعودية.

**مقدمة:**

في الثامن من شهر مارس (٢٠٢٠) أعلنت وزارة التعليم عن إغلاق جميع المؤسسات التعليمية من مدارس ومعاهد وكليات وجامعات وفرضت نظام التعليم الإلكتروني، كما وأعلنت وزارة الموارد البشرية عن تعليق جميع الأعمال الإدارية للموظفين والموظفات في القطاعات الحكومية والخاصة وتسيير كافة الأعمال (عن بعد). وذلك بسبب إعلان منظمة الصحة العالمية (WHO) في ديسمبر (٢٠١٩) أن فيروس كوفيد – ١٩ مرض سريع العدوى والانتشار تسبب في ارتفاع معدلات الإصابة بالالتهاب الرئوي الحاد ومعدلات الوفاة؛ لذا فهو يمثل حالة طوارئ صحية وأزمة عالمية تثير قلقًا دوليًا في ظل عدم وجود لقاح معتمد للوقاية منه (بوغطاس، ٢٠٢١).

هذه التغيرات السريعة قدمت نموذجاً لخطة منهجية صارمة على مستوى المملكة العربية السعودية لإدارة أزمة كوفيد-١٩ بشكل حازم وسريع (Alghamdi et al., 2022)، حيث اتخذت وزارة الداخلية خطوات سريعة رئيسية واستباقية لمنع انتشار فيروس كوفيد- ١٩ وفرضت إجراءات التباعد الاجتماعى حين أبلغت وزارة الصحة عن أول حالة إصابة مؤكدة بهذا الفيروس فى الثانى من شهر مارس (٢٠٢٠)، كما ألغيت العديد من الفعاليات والأنشطة والمناسبات الاجتماعية وحظرت التجمعات وتم تعليق أداء الصلوات فى المساجد بما فى ذلك الحرم المكى الشريف. وفى غضون الأيام العشر التالية، طبقت وزارة الداخلية حظر التنقل الداخلى ما بين المدن والمناطق، بالإضافة إلى الحجر المنزلي الكامل الممتد لـ ٢٤ ساعة طول اليوم باستثناء المصرح لهم، وإغلاق جميع المطارات وحظر الرحلات الجوية المحلية والدولية وإغلاق محطات القطارات بهدف إبطاء انتشار فيروس كوفيد -١٩ في المجتمع السعودي. مما شكل تحدياً حقيقياً للمواطنين والمقيمين بالإضافة إلى تداعيات محتملة فى الصحة النفسية على الأمد البعيد (Altwaijri et al., 2022). كما أظهرت مؤشرات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بحسب جمعية شارك للأبحاث الصحية أن نسبة القلق من الإصابة بفيروس كوفيد – ١٩ وصلت إلى أعلى من المتوسط العام بحوالي ٤٦.٢% فى عام ٢٠٢٠. وأشارت الأدبيات البحثية (Alkhamees et al., 2020) إلى أن تطبيق الإجراءات الاحترازية كالتباعد الاجتماعى، والحجر المنزلى، والعزل الصحي، ولبس الكمامة، وفرض نظام الدراسة عن بعد، قد ساهمت فى زيادة الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ للمجتمع بشكل عام وللطلبة بشكل خاص. حيث أشارت دراسة الحناوى وآخرين (Al-Hanawi et al., 2020) إلى أن ٤٠% من المجتمع السعودي يواجهون تحديات وضغوط نفسية ارتبطت بأزمة كوفيد – ١٩، في حين أن

أعراض الاكتئاب والقلق كانت الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعات السعودية ( Mohammed et al., 2021). كما أشارت تلك الدراسات إلى أن تطبيق الإجراءات الاحترازية تسبب في شعور الأفراد بالخوف واليأس ومشاكل فى الصحة النفسية.

كما أشارت دراسة التويجري وآخرين (Altwaijri et al., 2022) إلى إن التباعد الاجتماعى والانفصال عن الأسرة والاعتزال عن الأصدقاء تنبئ بشكل كبير بمستويات مرتفعة من الضغط النفسى، وأن احتمالية الإصابة بالاضطرابات النفسية تقل مقابل النمو النفسى والدعم الاجتماعى التي يتم تلقيها قبل وأثناء وبعد الأحداث الضاغطة. فى حين أشارت دراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021) أن نقص الدعم الاجتماعى سواء من الأسرة أو المجتمع أو الجامعة ارتبط بشكل كبير ببعض الاضطرابات النفسية. حيث أشارت نتائج المسح الوطنى السعودي للصحة النفسية (التويجري وآخرين، 2019)، إلى أن الاضطرابات النفسية كانت أكثر شيوعاً بين السعوديين الأعلى تعليماً بنسبة ٣٧ %. فقد شملت مظاهر الاضطرابات النفسية مستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق واضطراب الكرب ما بعد الصدمة (Altwaijri et al., 2022). ومستويات منخفضة في الأداء الأكاديمي للطلبة نتيجة الإحساس بالانفصال عن الأسرة والأصدقاء (Ifthikar et al., 2021). وقد ساهمت العزلة الاجتماعية في التأثير على الصحة النفسية للفرد بسبب فقدان الاتصال البشري الحقيقي وتصاعد مشاعر الخوف والقلق في أوقات الأزمات لذا من المهم دراسة دور الدعم الاجتماعي في سياق الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد– ١٩ (Zaken et al., 2022)، لدى طلاب الجامعات.

**مشكلة الدِّراسَة:**

اختلفت نتائج بعض الدراسات حول العلاقة بين الضغوط المرتبطة بالإصابة بفيروس كوفيد – ١٩ والدعم الاجتماعى حيث توصلت دراسة ينين وكاركيت (Yenen & Carkit, 2023) إلى أن المستويات المرتفعة من القلق بالإصابة من فيروس كوفيد – ١٩ ارتبطت بمستويات منخفضة من الدعم الاجتماعى، بينما أشارت دراسة النزلى وآخرين (Alnazly et al., 2021) عن وجود ارتباط ضعيف بين الدعم الاجتماعى والاكتئاب والقلق والضغوط النفسية أثناء أزمة كوفيد – ١٩. فى حين أشارت نتائج دراسة التويجري وآخرين ( Altwaijri et al., 2022) إلى إن تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعى والانفصال عن الأسرة والاعتزال عن الأصدقاء تنبئ بشكل كبير بمستويات مرتفعة من الضغط النفسي. وهذا أثر بوضوح على الدعم الاجتماعي اللازم لتخطي الأزمة؛ وبالتالي لا يمكن تجاهل تأثير الدعم الاجتماعي على الصحة النفسية للطلاب (Loades et al., 2020).

وفي ضوء الضغوط المختلفة والمرتبطة بأزمة كوفيد – ١٩ الحالية، يعد طلاب الجامعات فئة معرضة لظهور الاضطرابات النفسية الشائعة مثل الاكتئاب والقلق والتي يمكن أن تؤثر سلباً على تفاعلهم الاجتماعية وتركيزهم في حياتهم الأكاديمية (Krifa et al., 2022). لذا يمكن أن تساهم دراسة متغير الدعم الاجتماعي في التخفيف من الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩. والمحافظة على صحة نفسية جيدة. مع تسليط الضوء على دور الدعم الاجتماعي وأهميته في التخفيف من أعراض الاضطرابات النفسية للمساهمة في تحقيق التوافق النفسي Brienza et al., 2021). لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود.

**أسئلة الدراسة:**

١- هل توجد علاقة بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ لدى عينة الدراسة؟

٢- هل توجد فروق بين متوسطات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ ترجع إلى اختلاف المتغيرات التالية: الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ (متعافي/لم تثبت إصابته)، ومكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في جامعة)؟

**أهداف الدِّراسَة:**

- الكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ لدى عينة الدراسة.
- تعرف فروق المتوسطات بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ والتي ترجع إلى اختلاف المتغيرات التالية: الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته)، ومكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في جامعة).

**أهميَّة الدِّراسَة:**

- **الأهميَّة النظريَّة:**

- محاولة الإسهام في تبصير المهتمين بالعوامل التي يمكن أن تسهم في الحد من الاضطرابات النفسية، وتوضيح الآثار الإيجابية للدعم الاجتماعي.
- دعم جهود المختصين في الصحة النفسية في التخفيف من آثار الاضطرابات النفسية أثناء الأزمات، بأحدث ما توصَّل إليه العلم في مجال علم نفس الأزمات، من خلال ترجمة العديد من الدِّراسَات الحديثة، مما يمهِّد لإجراء المزيد من الدِّراسَات وأثراء المكتبة العربيَّة.

- **الأهميَّة التطبيقيَّة:**

- يمكن الاستفادة في ضوء ما تسفر عنه النتائج من تطوير برامج التدخل المبكر والوقاية أثناء

الأزمة من الاضطرابات النفسية في المجالات التربويَّة والتعليميَّة والمهنيَّة وتحسين جودة الحياة لمواجه الضغوط والآثار الناتجة عن الأزمات.

- مساعدة العاملين في مجال الصحة النفسية في تصميم برامج التدخلات النفسية للأفراد الأكثر عرضه للضغوط أثناء وبعد مواجهة الأزمات.

**حدود الدِّراسَة:**

يتحدَّد مجال الدِّراسَة الحاليَّة بالحدود التالية:

- **الحدود المكانية:** طبقت الدِّراسَة الحاليَّة في جامعة الملك سعود بمدينة الرياض.
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدِّراسَة الحاليَّة في الفصل الدراسي الثالث من العام الجامعي ١٤٤٤هـ/٢٠٢٣م.
- **الحدود البشرية:** أجريت الدِّراسَة الحاليَّة على عينة قصدية من طلاب جامعة الملك سعود وعددهم (٤٠٠) طالبًا، تتراوح أعمارهم من (١٨–٢٤) سنة بمتوسط عمر (٢٠.٥) سنة.

**مصطلحات الدِّراسَة:**

- **الدعم الاجتماعي Social Support:**

يُعرِّف قاموس علم النفس APA Dictionary of Psychology الدعم الاجتماعي على أنه تقديم العون والمساعدة للآخرين، من أجل مساعدتهم على التعامل مع الضغوط البيولوجية والنفسية والاجتماعية. حيث ينشأ الدعم الاجتماعي من أي علاقة شخصية في الشبكة الاجتماعية للفرد، بما في ذلك أفراد الأسرة، أو الأصدقاء، أو الجيران، أو الزملاء، أو مقدمي الرعاية، أو مجموعات الدعم الاجتماعي. وقد تأخذ شكل المساعدة العملية كتقديم المشورة، والدعم الملموس الذي يتضمن تقديم الأموال أو غيرها من المساعدة المادية المباشرة، والدعم العاطفي الذي يسمح للفرد بالشعور بالتقدير والقبول (VandenBos, 2015).

ويعرف إجرائياً بمستوى الدعم الاجتماعي الذي يتم تقديمه عن طريق زملاء الجامعة، أو أفراد الأسرة ومدى الرضا الفرد عنه، ويقدر بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الدعم الاجتماعي المستخدمة في الدراسة الحالية من إعداد الباحث، والتي تتراوح ما بين (٢٣–٦٩) درجة.

**– الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد – ١٩:**

تعرف الضغوط بأنها حالة يدركها الفرد عند تعرضه لحدث ضاغط يتطلب منه محاولة التوافق النفسي في حين يؤدي سوء التوافق النفسي إلى التأثير سلباً على الفرد من الناحية الجسدية والنفسية (Hijazi, 2022).

وتعرف أزمة كوفيد – ١٩ بفترة انشار فيروس كوفيد – ١٩ الذي تسبب في أمراض تتراوح بين نزلات البرد إلى أمراض أكثر خطورة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS)، ومتلازمة الجهاز التنفسي الحادة (SARS). ويتميز بمجموعة من الأعراض هي: الحمى والسعال وضيق أو صعوبة التنفس، وفي الحالات الأكثر شدة يمكن أن تسبب العدوى والاتهاب الرئوي ومتلازمة الجهاز التنفسى الحادة حتى الموت (WHO, 2020).

وتعرف إجرائياً بالأحداث أو المواقف التى تتميز بالكآبة والقلق والضغط النفسي والتي قد تكون مصدر تهديد للاستقرار النفسى للفرد أثناء أزمة كوفيد – ١٩، وتقدر بالدرجة التى يحصل عليها المفحوص على كل مقياس فرعي (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي) من مقياس Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 Items (DASS-21) المستخدمة في الدراسة الحالية والتي تتراوح ما بين (٠-٤٢) درجة من إعداد لوفيبوند ولوفيبوند ( Lovibond & Lovibond, 1995).

**الدارسات السابقة:**

قام الباحث بمراجعة للأدبيات البحثية للدراسات السابقة، وحصل على عدد من الدِّراسَات التي أجريت حول موضوعات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، وفيما يلي أهم هذه الدِّراسَات التى سيتمُّ **عرضها من الأقدم إلى الأحدث**، بما يخدم أهداف الدِّراسَة الحالية.

هدفت دراسة الخميس وآخرين (Alkhamees et al., 2020) إلى تقييم تأثير الضغوط النفسية أثناء أزمة فيروس كوفيد-١٩ فى المجتمع السعودي. شملت العينة ١١٦٠ مشاركاً عبر مواقع التواصل الاجتماعى، تتراوح أعمارهم من ١٨-٦٠ سنة، ٣٦% ذكور و٦٤% إناث، ٦١% من العينة طلبة جامعات. طبقت الدراسة مقياس تأثير الأحداث المعدل Impact of Event Scale -Revised (IES-R) لتقييم أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، ومقياس Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 Items (DASS-21) لتقييم الأعراض الأساسية للانفعالات (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسى)، كأدوات تقدير ذاتية تم إرسالها للمشاركين عن طريق شبكة الانترنت. أظهرت النتائج أن ٢٣% من المشاركين أبلغوا عن تأثير مستويات الضغوط النفسية من متوسط إلى شديد، كما أشارت النتائج إلى ظهور أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسى ٢٨% و٢٤% و٢٢% على التوالى. كما أشارت النتائج إلى أن الحالة النفسية السيئة للطلبة الجامعيين ارتبطت بشكل كبير بالدرجات العالية على مقياس DASS-21.

فى حين أجرى الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020) دراسة هدفت إلى التحقق من تأثير أزمة كوفيد–١٩ على الصحة النفسية فى المجتمع السعودي، شملت العينة ٣٠٣٦ مشاركاً عبر مواقع التواصل الاجتماعى، تتراوح أعمارهم من ١٨–٦٠ سنة، ٥٠% ذكور و٥٠% إناث، ٥٤% من عينة طلبة جامعات. طبقت الدراسة مقياس (CPDI) The Covid-19 Peritraumatic Distress Index لقياس مؤشرات الضيق النفسى والمكونة من ٢٤ فقرة كأداة تقدير ذاتى عن طريق نشر رابط المقياس على شبكة الانترنت. أشارت النتائج إلى أن ٤٠% من البالغين السعوديين يعانون من الضيق النفسى بسبب تفشى فيروس كوفيد–١٩، حيث شملت مظاهر الضيق النفسى على أعراض اضطراب الاجهاد الحاد والأرق وأعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، فقد لاحظت الدراسة أن قيود الحجر الصحى ولدت مشاعر الخوف والقلق. كما أشارت النتائج إلى أن مستويات الضيق النفسى مرتفعة بين المشاركين اللذين تتراوح أعمارهم من ١٨–٢٩ سنة مقارنة بالمشاركين الذين تتراوح اعمارهم من ٣٠–٣٩ سنة. فى حين انخفضت نسبة احتمالية التعرض للضيق النفسى لدى طلبة الدراسات العليا مقارنة بزملائهم الأقل تعليماً. وقد بينت نتائج الدراسة أن مستويات الضغط النفسي تختلف باختلاف الخصائص الاجتماعية والديموغرافية.

أما دراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021) فقد هدفت إلى تقييم الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة أم القرى، حيث شملت العينة ٩٣٦ طالباً جامعياً (٨٢% ملتحقين بكليات إنسانية)، بمتوسط عمر ٢٣ سنة، بنسبة ٤٤% للذكور و٥٦% للإناث، طبقت الدراسة مقياس Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 Items (DASS-21) لتقييم الأعراض الأساسية للانفعالات الوجدانية السلبية (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي). كأداة تقدير ذاتي تم إرسالها للمشاركين عن طريق شبكة الانترنت. أظهرت النتائج أن أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي شائعة لدى طلبة الجامعة، حيث أشارت النتائج إلى أن ٤١% من طلبة الجامعة أظهروا أعراض الاكتئاب، و٢٧% أظهروا أعراض القلق و٢٢% أظهروا أعراض الضغط النفسي، وارتبطت المستويات المرتفعة من الاكتئاب بحالة فقدان أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء. كما وأسفرت النتائج عن ارتباط العديد من المشاكل النفسية لدى الطلبة بنقص الدعم الاجتماعي المقدم لهم من الأسرة أو المجتمع أو الجامعة.

بينما هدفت دراسة هو وآخرين (Hu et al., 2022) إلى اختبار دور الدعم الاجتماعى كمتغير وسيط بين المرونة النفسية والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩. حيث شملت العينة ٧٧١ مشاركاً، تتراوح أعمارهم من ٢٠–٦٠ سنة، ٧٢% من العينة طلبة جامعيين. طبقت الدراسة مقياس تأثير الأحداث المعدل Impact of Event Scale - Revised (IES-R)،

واستبانة المرونة النفسية Connor-Davidson Resilience Scale، واستبانة الدعم الاجتماعي The Perceived Social Support Scale، كأدوات تقدير ذاتية تم إرسالها للمشاركين عن طريق شبكة الانترنت. أظهرت النتائج علاقة الاكتئاب والقلق والضغط النفسي بالضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، وأشارت إلى تأثير الدعم الاجتماعي في الضغوط المرتبط بكوفيد-١٩ على نمو اضطراب الكرب ما بعد الصدمة. كما أشارت النتائج أن المرونة النفسية والدعم الاجتماعي تساهم في الوقاية من الاضطراب النفسية وتحمي الأفراد من نتائج المشاعر النفسية السلبية.

**التعقيب على الدِّراسَات السَّابقة:**

بعد استعراض الدِّراسَات السَّابقة، والتي تباينت فيما بينها، من حيث الأهداف والعينة والأدوات، يستطيع الباحث أن يعقِّب عليها وفقًا للنقاط التالية:

**من حيث الأهداف:**

هدفت دراسة الخميس وآخرين (Alkhamees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020)، إلى التحقق من تأثير أزمة كوفيد-١٩ على الصحة النفسية وتقييم تلك التأثيرات النفسية على عموم السكان فى المملكة العربية السعودية. فى حين جاءت دراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021) إلى تقييم الضغوط النفسية أثناء أزمة كوفيد-١٩. وتناولت دراسة هو وآخرين (Hu et al., 2022) دور الدعم الاجتماعي كمتغير وسيط بين الضغوط المرتبط بأزمة كوفيد-١٩ وعلاقتها باضطراب نمو الكرب ما بعد الصدمة.

**من حيث مجتمع الدِّراسَة والعينة:**

تناولت غالبية الدراسات السابقة أفراد مجتمع الدراسة من طلبة الجامعات السعودية كدراسة الخميس وآخرين (Alkhamees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين ( AlHanawi et al., 2020)، ودراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021)، في حين تناولت دراسة هو وآخرين (Hu et al., 2022) الطلبة غير السعوديين. كما اتفقت بعض الدراسات السابقة على اختيار أفراد عينة الدراسة من المراهقين والبالغين وكبار السن الذين تتراوح أعمارهم من (١٨-٦٠) سنة عبر شبكة الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي، كما تم تطبيق جميع أدوات الدراسة عن بعد.

إلا أن الدراسة الحالية تتفق مع بعض الدراسات السابقة في مجتمع الدراسة كونهم من طلبة الجامعات، وتختلف مع الدراسات السابقة في طريقة اختيار أفراد عينة الدراسة حيث تم اختيار

أفراد عينة الدراسة الحالية من الطلبة الذين تتراوح أعمارهم من (١٨–٢٤) سنة، وذلك عن طريق أسلوب العينة القصدية وتطبيق جميع أدوات الدراسة بشكل حضوري وتحت إشراف الباحث وذلك لسببين هما: اولاً أن الاستجابات الفردية في تطبيق المقاييس المستخدمة في الدراسة السابقة قد تختلف في الموضوعية عند غياب الاشراف من قبل المختصين، والأخر، أن الطلاب الذين يواجهون صعوبة في الوصول إلى الانترنت من المحتمل أن لا تكون استجاباتهم مدرجة في الدراسة.

**من حيث الأدوات:**

طبقت غالبية الدراسات السابقة جميع أدواتها (عن بعد) كاختبارات ذاتية يقوم بها المشارك بمفردة عبر مشاركتها على مواقع التواصل الاجتماعي وشبكة الانترنت لعينة أفراد الدراسة. كدراسة كلاً من الخميس وآخرين (Alkhamees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020)، ودراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021)، ودراسة هو وآخرين (Hu et al., 2022). وتنوعت أدوات تلك الدراسات لتقييم أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي أثناء وبعد أزمة كوفيد –١٩ حيث طبقت كلاً من دراسة الخميس وآخرين (Alkhamees et al., 2020)، ودراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021)، ودراسة مقايس (DASS–21) أما بصيغته الفرنسية أو العربية المقننة على عينة من مدمنين المخدرات. في حين استخدمت دراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020) مقياس (CPDI) لقياس مؤشرات الضيق النفسي. واستخدمت دراسة هو وآخرين (Hu et al., 2022)، استبانة الدعم الاجتماعي (PSSS) لتقييم مدى الدعم الاجتماعي المدرك من قبل الفرد. لذا طبقت الدراسة الحالية مقياس (DASS-21) النسخة العربية لتقييم أعراض الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد –١٩ كالاكتئاب والقلق والضغط النفسي. وقام الباحث ببناء مقياس الدعم الاجتماعي.

**من حيث النتائج:**

اتفقت دراسة الخميس وآخرين (Alkhamees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanaewi et al., 2020)، ودراسة زينب محمد وآخرين ( Mohammed et al., 2021)، على تأثير أزمة كوفيد–١٩ على الصحة النفسية لأفراد عينة الدراسة في المجتمع السعودي باختلاف الخصائص الديموغرافية للعينة، حيث أشارت نتائج دراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021) إلى أن أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي شائعة لدى طلبة الجامعة، في حين توصلت نتائج دراسة هو وآخرين (Hu et al., 2022)،

إلى الكشف عن دور الدعم الاجتماعي كمتغير وسيط بين المرونة النفسية والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩.

**فرضيات الدِّراسَة:**

- توجد علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ ترجع إلى اختلاف المتغيرات التالية: الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته) مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في جامعة).

**منهج الدراسة:**

استخدم الباحث في هذه الدِّراسَة المنهج الوصفي الارتباطي؛ باعتباره أنسب المناهج للإجابة عن أسئلة الدِّراسَة وتحقيق أهدافها، وتتمثل أهم إجراءات هذا المنهج فيما يلي:

**مجتمع الدِّراسَة:**

يتكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب كلية التربية وكلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الملك سعود بمدينة الرياض، المسجلين والمنتظمين في مرحلة البكالوريوس للفصل الدراسي الثالث من العام الجامعي ٢٠٢٣. والبالغ عددهم ٣٨٥٠ طالب وفقاً لإحصائيات عمادة القبول والتسجيل ١٤٤٤هـ/٢٠٢٣.

**عينة أفراد الدراسة:**

تكون عينة الدراسة الأساسية من ٤٠٠ طالباً مسجل ومنتظم في مرحلة البكالوريوس للفصل الدراسي الثالث ٢٠٢٣، تم اختيارهم عن طريق العينة القصدية من طلاب كلية التربية وكلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الملك سعود، الذين تتراوح أعمارهم من ١٨-٢٤ سنة، بمتوسط عمر ٢٠.٥ سنة، وفقاً للجدول (١).

جدول (١) الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الأساسية (ن= ٤٠٠)

| العمر | التخصص | الكلية | التكرارات | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|
| ١٨-٢٤ | علم النفس | كلية التربية | ١٢٥ | %٣١.٢٥ |
| | دراسات إسلامية | | ٥٠ | %١٢.٥ |
| | علوم التأهيل الصحي | كلية العلوم الطبية التطبيقية | ١٠١ | %٢٥.٢٥ |
| | علوم صحة المجتمع | | ٧٠ | %١٧.٥ |
| | علوم صحة الأسنان | | ٥٤ | %١٣.٥ |
| **المجموع** | | | **٤٠٠** | **%١٠٠** |

يوضح الجدول (١) خصائص أفراد عينة الدراسة الأساسية وتوزيعهم، حيث شملت كلية التربية على قسم علم النفس بعدد ١٢٥ طالباً وبنسبة بلغت ٣١.٢٥%، وقسم الدراسات الإسلامية بعدد طلاب ٥٠ وبنسبة بلغت ١٢.٥%، في حين شملت كلية العلوم الطبية التطبيقية على قسم علوم التأهيل الصحي بعدد طلاب ١٠١ وبنسبة بلغت ٢٥.٢٥%، وقسم علوم صحة المجتمع بعدد طلاب ٧٠ وبنسبة بلغت ١٧.٥%، وقسم علوم صحة الأسنان بعدد طلاب ٥٤ وبنسبة بلغت ١٣.٥%.

جدول (٢) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير الإصابة (ن= ٤٠٠)

| متغير الإصابة | التكرارات | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| متعافي | ١٨٠ | ٤٥ % |
| لم تثبت إصابته | ٢٢٠ | ٥٥ % |
| المجموع | ٤٠٠ | ١٠٠ % |

يوضح الجدول (٢) توزيع أفراد الدراسة وفقًا لمتغير الإصابة بفيروس كوفيد–١٩، حيث إنّ هناك ١٨٠ طالب متعافي بنسبة ٤٥ %، في حين أن هناك ٢٢٠ طالب لم تثبت إصابة بنسبة ٥٥ %.

جدول (٣) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير السكن (ن= ٤٠٠)

| متغير السكن | التكرارات | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| سكن مع أفراد الأسرة | ٣٢٥ | ٨١.٢٥ % |
| سكن في الجامعة | ٧٥ | ١٨.٧٥ % |
| المجموع | ٤٠٠ | ١٠٠ % |

يوضح الجدول (٣) توزيع أفراد الدراسة وفقًا لمتغير السكن، حيث إنّ هناك ٣٢٥ طالب يسكن مع أفراد الأسرة بنسبة ٨١.٢٥ %، في حين أن هناك ٧٥ طالب يسكن في سكن الجامعة بنسبة ١٨.٧٥%.

**أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية في الدراسة الحالية:**

بناءً على طبيعة البيانات المراد جمعها، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وفروض الدِّراسَة؛ استخدم الباحث في الدراسة الحالية مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي DASS-21، وقد قام الباحث بحساب ثبات أدوات الدراسة عن طريق معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، كذلك تم استخدام معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية، بالإضافة إلى التحقق من الاتساق الداخلي للمقاييس باستخدام معامل بيرسون للارتباط لمعرفة مدى ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور، وفيما يلي وصف لهذه الأدوات وخصائصها السيكومترية، وذلك على النحو التالي:

**مقياس الدعم الاجتماعي** Social Support:

**صدق الاتساق الداخلي:**

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس الدعم الاجتماعي باستخدام معامل الارتباط بيرسون، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه الفقرة، كما توضح ذلك الجداول التالية:

جدول (٤)

معاملات ارتباط بيرسون لفقرات أبعاد (الدعم من قبل الزملاء في الجامعة، الدعم من قبل أفراد الأسرة، مدى الرضاء عن الدعم المقدم) بالدرجة الكلية لكل بُعد من الأبعاد (ن= ٤٠٠)

| الدعم من قبل الزملاء في الجامعة | | الدعم من قبل أفراد الأسرة | | مدى الرضاء عن الدعم المقدم | |
|---|---|---|---|---|---|
| الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط |
| ١ | .٣٦٦** | ٨ | .٤٤٢** | ١٤ | .٤٩١** |
| ٢ | .٢٢٧** | ٩ | .٢٨٣** | ١٥ | .٤٠٧** |
| ٣ | .٤٨١** | ١٠ | .٤٣٦** | ١٦ | .٣٢٠** |
| ٤ | .٤١٨** | ١١ | .٤٤٩** | ١٧ | .٣٢٣** |
| ٥ | .٤٩٩** | ١٢ | .٤٧٣** | ١٨ | .٢٨٤** |
| ٦ | .٤٥٩** | ١٣ | .٣٩٠** | ١٩ | .٢١٧** |
| ٧ | .٥٠١** | | | ٢٠ | .٢٩٥** |
| | | | | ٢١ | .٠.٢٨٣** |
| | | | | ٢٢ | .٢١٧** |
| | | | | ٢٣ | .٣٩٧** |

**** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (٠.٠٥) فأقل**

جدول (٥)

معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس الدعم الاجتماعي الدرجة الكلية للمقياس (ن= ٤٠٠)

| البُعد | معامل الارتباط |
|---|---|
| الدعم من قبل الزملاء في الجامعة | .٧٦٨** |
| الدعم من قبل أفراد الأسرة | .٧٦٧** |
| مدى الرضاء عن الدعم المقدم | .٦٩٤ |

**** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (٠.٠٥) فأقل**

يتضح من خلال الجداول (٤)، (٥) أن جميع الفقرات والأبعاد دالة عند مستوى (٠.٠٥)، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها.

**ثبات مقياس الدعم الاجتماعي:**

قام الباحث بالتحقق من ثبات مقياس الدعم الاجتماعي باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، كما يلي:

جدول (٦)

معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس الدعم الاجتماعي (ن= ٤٠٠)

| الرقم | البعد | معامل الثبات | |
|---|---|---|---|
| | | ألفا كرونباخ | التجزئة النصفية |
| ١ | الدعم من قبل الزملاء في الجامعة | .٧١٨ | .٧١٦ |
| ٢ | الدعم من قبل أفراد الأسرة | .٧٠٦ | .٧٧٤ |
| ٣ | مدى الرضاء عن الدعم المقدم | .٧٣١ | .٧٠٧ |
| **الثبات الكلي** | | ٠.٧١٠ | ٠.٨٢٨ |

يوضح الجدول (٦) أن المقياس يتمتع بثبات مقبول إحصائيًا، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (٠.٧١٠)، والتجزئة النصفية بعد تصحيحه عن طريق معامل بمعادلة سبيرمان–براون (٠.٨٢٨)، وهي درجات ثبات عالية، كما تراوحت معاملات الثبات ما بين (.٧٠٦– ٧٣١.)، بمعامل ألفا كرونباخ، وتراوحت ما بين (.707–774.) بالتجزئة النصفية، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها.

**مقياس الضغوط المرتبطة بأزمة** DASS-21:

استخدم الباحث في الدراسة الحالية لقياس الضغوط المرتبطة بالأحداث الضاغطة أثناء أزمة كوفيد–١٩. مقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 Items (DASS-21) من إعداد لوفيبوند ولوفيبوند ( Lovibond & Lovibond, 1995) ويتكون المقياس من (٢١) فقرة موزعة على ثلاثة مقاييس فرعية، ويتكون كل مقياس فرعي من سبع فقرات على النحو التالي: **مقياس الضغط النفسي:** يقيم الصعوبات في الاسترخاء وسرعة الانزعاج أو المبالغة في رد الفعل، **مقياس القلق:** يقيس أعراض التغيرات الفسيولوجية والإثارة اللاإرادية، **مقياس الاكتئاب:** ويقيس أعراض (اليأس، والارتباك، وتقليل قيمة الحياة، وقلة المشاركة والاهتمام). حيث يُطلب من المفحوصين تحديد مدى انطباق كل فقرة على ما يشعرون به، وفقاً لتدرج نموذج ليكرت الرباعي من (٠) لا ينطبق علي تماماً إلى (٣) ينطبق علي تماماً.

**صدق الاتساق الداخلي لمقياس** DASS-21:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس DASS-21 باستخدام معامل الارتباط بيرسون، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية

للبُعد الذي تنتمي إليه الفقرة، كما توضح ذلك الجداول التالية:

جدول (٧) معاملات ارتباط بيرسون لفقرات أبعاد (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي) بالدرجة الكلية لكل بُعد من الأبعاد (ن= ٤٠٠)

| الضغط النفسي | | القلق | | الاكتئاب | |
|---|---|---|---|---|---|
| الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط |
| ١ | .٦٠٣** | ٢ | .٦٠٤** | ٣ | .٣١٧** |
| ٦ | .٥٤٥** | ٤ | .٤٢٤** | ٥ | .٥٣٧** |
| ٨ | .٦٦٤** | ٧ | .٥٠٨** | ١٠ | .٦٣٨** |
| ١١ | .٧٦٠** | ٩ | .٥٩٤** | ١٣ | .٧٠١** |
| ١٢ | .٦٧٤** | ١٥ | .٦٣٦** | ١٦ | .٦٨٥** |
| ١٤ | .٧١٥** | ١٩ | .٥٥٧** | ١٧ | .٥٦٥** |
| ١٨ | .٦٣٠** | ٢٠ | .٥٢٤** | ٢١ | .٦٧٦** |

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (٠.٠٥) فأقل.

جدول (٨)

معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس DASS-21 بالدرجة الكلية للمقياس (ن= ٤٠٠)

| البُعد | معامل الارتباط |
|---|---|
| الضغط النفسي | .٩١٩** |
| القلق | .٨٣٨** |
| الاكتئاب | .٨٧٧** |

**** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (٠.٠٥) فأقل**

يتضح من خلال الجداول (٧)، (٨) أن جميع الفقرات والأبعاد دالة عند مستوى (٠.٠٥)، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها.

**٤. ٤. ٣. ٦ ثبات مقياس DASS-21:**

قام الباحث بالتحقق من ثبات مقياس الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، كما يلي:

جدول (٩) معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس DASS-21 (ن= ٤٠٠)

| الرقم | البعد | معامل الثبات | |
|---|---|---|---|
| | | ألفا كرونباخ | التجزئة النصفية |
| ١ | الضغط النفسي | .٨٣٩ | .٨٣٢ |
| ٢ | القلق | .٧٩٥ | .٧٧٠ |
| ٣ | الاكتئاب | .٧٣٨ | .٨١٢ |
| **الثبات الكلي** | | 0.905 | ٠.٩٢٤ |

يوضح الجدول (٩) أن مقياس الدراسة يتمتع بثبات مقبول إحصائيًا، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (٠.٩٠٥)، والتجزئة النصفية بعد تصحيحه عن طريق معامل بمعادلة سبيرمان–براون (٠.٩٢٤)، وهي درجات ثبات عالية، كما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة ما بين (٧٣٨.– ٧٩٥.)، بمعامل ألفا كرونباخ، وتراوحت ما بين (٧٧٠.– ٨٣٢.)، بالتجزئة النصفية، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها.

**الأساليب الإحصائيَّة:**

أجرى الباحث التحليلات الإحصائية لمعالجة البيانات واختبار صحة الفروض عن طريق برنامج (SPSS)، وتم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

-التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.

-معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للتحقق من ثبات أدوات الدراسة.

-معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlations للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة، وكذلك للتحقق من صحة فروض الدراسة.

- اختبار ت (T -Test Samples–Independent) لعينتين مستقلتين، وذلك للتحقق من صحة الفرض الثاني.

**نتائج الدراسة ومناقشتها:**

**نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الأول والذي ينص على "هل توجد علاقة بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩ لدى عينة الدراسة"؟**

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation لإيجاد العلاقة بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩ لدى عينة الدراسة، والجدول (١٠) يوضح ذلك:

الجدول (١٠)

معامل الارتباط بيرسون بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩

| المتغيرات | مقياس الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ | الاكتئاب | القلق | الضغط النفسي |
|---|---|---|---|---|
| مقياس الدعم الاجتماعي | -0.485** | -٠.250** | -٠.240** | -٠.247** |
| الدعم من قبل الزملاء فى الجامعة | -0.330** | -٠.330** | -٠.205** | -٠.349** |
| الدعم من قبل أفراد الأسرة | -٠.211** | -٠.223** | -٠.208** | -٠.313** |
| مدى الرضاء عن الدعم المقدم | -٠.279** | -٠.287** | -٠.267** | -٠.257** |

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (٠.٠١) فأقل.

**يتضح من الجدول (١٠):**

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين كل منهما (**0.485-)، وهو ارتباط سالب دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعي وبعد الاكتئاب، وبعد القلق، وبعد الضغط النفسي، في لمقياس الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، حيث بلغت معاملات الارتباط على التوالي(**٠.250-)، (**٠.240-)، (**٠.247-)، وهي ارتباطات سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، وبُعد الدعم من قبل الزملاء في الجامعة، وبُعد الدعم من قبل أفراد الأسرة، وبُعد مدى الرضاء عن الدعم المقدم في مقياس الدعم الاجتماعي، حيث بلغت على التوالي (**٠.330-)، (**٠.211-)، (**٠.279-)، وهي ارتباطات سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أبعاد مقياس الدعم الاجتماعي (الدعم من قبل الزملاء في الجامعة، الدعم من قبل أفراد الأسرة، مدى الرضاء عن الدعم المقدم) وأبعاد مقياس الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي)، حيث إن معاملات الارتباط بينهما تراوحت ما بين(**٠.205-) إلى (**٠.349-)، وهي ارتباطات سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).

لذلك يمكن القول أن هناك علاقة عكسية بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، وبالتالي نقبل الفرض البديل القائل " توجد علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ لدى عينة الدراسة". أي أنه كلما كان مستوى الدعم الاجتماعي مرتفع كلما خفف ذلك من ظهور أعراض الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، كالاكتئاب والقلق والضغط النفسي.

حيث تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج دراسة هو وآخرين (Hu et al., 2022) ودراسة زينب محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021) والتي أشارت الى أن الدعم الاجتماعي يساهم في الوقاية من الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، ويحمى الأفراد من نتائج المشاعر النفسية السلبية، وأن نقص الدعم الاجتماعي سواء من الأسرة أو المجتمع أو

الجامعة ارتبط بشكل كبير بأعراض الاكتئاب والقلق. كما اتفقت أيضاً مع نتائج دراسة التويجري وآخرين (Altwaijri et al., 2022) والتى أشارت إلى أن التباعد الاجتماعى والانفصال عن الأسرة والاعتزال عن الأصدقاء تنبئ بشكل كبير بمستويات مرتفعة من الضغط النفسى وهذا أثر بوضوح على الدعم الاجتماعى اللازم لتخطى الأزمة، كما أن احتمالية التعرض للضغوط النفسية تقل مقابل النمو النفسي والدعم الاجتماعي التي يتم تلقيها قبل وأثناء وبعد الأحداث الضاغطة. فنتائج الدراسة الحالية تشير إلى أن الدعم الاجتماعي يلعب دوراً هاماً في الحد من تأثير الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد- ١٩. فقد أشار بيير (Piper, ٢٠٠٦) إلى وجود علاقة عكسية قوية بين الدعم الاجتماعي وردود الفعل الانفعالية كالاكتئاب والقلق والضغط النفسي التي قد يصاب بها الأفراد من جراء الصدمات أو الضغوط النفسية التي يتعرضون لها في حياتهم، مما يعني أن كلما زاد مستوى الدعم الاجتماعي للفرد كلما ساهم ذلك في التخفيف من الانفعالات العنيفة. فقد أظهر طلبة الجامعات مستويات مرتفعة من أعراض الاكتئاب والقلق، كما واجهوا ضغوطات نفسية مختلفة بسبب إغلاق الكليات والجامعات والغاء المناسبات الاجتماعية والدراسة عن بعد وتأجيل بعض الاختبارات الجامعية (Olagoke et al., 2020).

توصلت نتائج الدراسة الحالية على مقياس الدعم الاجتماعي إلى تلقى أفراد عينة الدراسة الدعم الاجتماعي من قبل أفراد الأسرة والأصدقاء وزملاء الجامعة بنسبة تصل إلى ٩٩.٥ % أثناء أزمة كوفيد-١٩، في حين تشير نتائج الدراسة على مقياس الضغوط المرتبطة بإزمة كوفيد-١٩ إلى ظهور أعراض اضطراب الاكتئاب المتوسط بنسبة ٧.٢٥%، بينما تظهر أعراض اضطراب القلق المتوسط إلى الشديد بنسبة ١٠.٥%، وأعراض الضغط النفسي المتوسط بنسبة ١.٥% لدى عينة أفراد الدراسة.

ويفسر الباحث ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية بأن الدعم الاجتماعي ساهم رفع قدرة طلاب الجامعة وطاقاتهم الفسيولوجية من أجل مواجهة ضغوط أزمة كوفيد-١٩، وساعدهم في اتخاذ الأساليب الفعالة التي تمكنهم من مقاومة ما يعترضهم من أحداث ضاغطة، فالدعم الاجتماعي أحد عوامل التكيف والتأقلم مع الضغوط (العجمي، ٢٠٢٠). فالدعم الاجتماعي هو عنصر هام في عملية التنشئة الاجتماعية، التي تقوم بتشكيل شخصية الطالب وتؤثر على صحته وتوافقه، وكلما ارتفع مستوى الدعم الاجتماعي لدى الطالب كلما انعكس ذلك بشكل إيجابي على نموه ونضجه، وساهم في تعزيز توازنه النفسي، وقدرته على مواجهة الضغوط بشكل فعال. فهو يساعد في التخفيف من وقع الضغوط النفسية وعلى التخفيف من أعراض القلق والاكتئاب، كما يزيد من الشعور بالرضا عن الذات وعن الحياة، ويسهم في التوافق

الإيجابي وزيادة القدرة على حل المشكلات. فقد أشار ينين وكاركيت ( Yenen & Çarkit, 2023) إلى أن المستويات المرتفعة من القلق بالإصابة من فيروس كوفيد- ١٩ ارتبطت بمستويات منخفضة من الدعم الاجتماعي وهذا ما توصلت اليه نتائج الدراسة الحالية في أن للدعم الاجتماعي أثره الفاعل في الحد من تبعات الضغوط المرتبطة بالأزمة، لذا لا يمكن تجاهل تأثيره على الصحة النفسية لطلاب الجامعة. حيث إن أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي شائعة لديهم، وقد ارتبطت المستويات المرتفعة من الاكتئاب بحالة فقدان أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء. بالإضافة إلى ارتباط العديد من المشاكل النفسية بنقص الدعم الاجتماعي المقدم لهم من الأسرة أو المجتمع أو الجامعة (Mohammed et al., 2021). وبالتالي نستطيع القول أن هناك علاقة عكسية بين الدعم الاجتماعي وتأثير الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، حيث إنه كلما زاد الدعم الاجتماعي كلما قل هذا التأثير، فزيادة الدعم الاجتماعي يساهم في مواجهة الضغوط المختلفة على الطلاب من داخل وخارج الجامعة، لا سيما في ظل الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد- ١٩ (Ifthikar et al., 2021).

**نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على "هل توجد فروق بين متوسطات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩، ترجع إلى اختلاف المتغيرات التالية: الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته) ومكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في جامعة)"؟**

**للإجابة على هذا السؤال تم استخراج الفروق لكل متغير على حدة كالآتي:**

**١- <u>الفروق وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته):</u>**

للتحقق من الفروق بين متوسطات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته)، تم استخدام اختبار "ت" ( T-Test Samples-Independent)، لعينتين مستقلتين، كما في الجدول (١١).

الجدول (١١) نتائج اختبار (T-Test Samples-Independent)، لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ وفقاً لمتغير الإصابة

| المتغيرات | الإصابة | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | قيمة "ت" | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مقياس الدعم الاجتماعي | متعافي | 180 | 2.0042 | .35256 | 2.385 | 398 | .018 |
| | لم تثبت إصابته | 220 | 1.9017 | .50164 | | | |
| مقياس الضغوط المرتبطة بالأزمة | متعافي | 180 | 1.2379 | 1.44353 | -2.397 | 398 | .017 |
| | لم تثبت إصابته | 220 | 1.6343 | 1.85742 | | | |

يتضح من الجداول (١١)، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الدعم الاجتماعي وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت اصابته)، حيث بلغت مستوى الدلالة (٠.018) وهي أصغر من مستوى الدلالة (٠.٠٥). وبالتالي نستطيع القول أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الدعم الاجتماعي وفقاً لمتغير الإصابة، وكانت الفروق لصالح المتعافي من الإصابة بفيروس كوفيد– ١٩بمتوسط (2.004).

كما يتضح من الجداول (١١)، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩ وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت اصابته)، حيث بلغت مستوى الدلالة (٠.017) وهي أصغر من مستوى الدلالة (٠.٠٥). وبالتالي نستطيع القول أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩ وفقاً لمتغير الإصابة، وكانت الفروق لصالح من لم تثبت إصابته بفيروس كوفيد–١٩ بمتوسط (1.634).

يفسر الباحث الفروق في الدعم الاجتماعي وفقاً لمتغير الإصابة بأن للدعم الاجتماعي لعب دوراً كبيراً في التخفيف من آثار الآثار النفسية السلبية للإصابة بفيروس كوفيد–١٩، فالطلاب الذين تم التحقق من إصابتهم تلقوا دعم اجتماعي أكبر من قبل أسرهم وأقاربهم، مما جعل الانفعالات السلبية كالاكتئاب والقلق أقل شدة مما كانت عليه سابقاً قبل إصابتهم. وهذا جعلهم قادرين على مواجهة الضغوط والأزمات بشكل أفضل. فيمكن للفرد أن يدرك الأحداث الضاغطة على إنها أقل تأثيراً كلما زاد الدعم الاجتماعي له، وبالتالي سيتمكن من مواجهة الحدث الضاغط بشكل إيجابي مما ينعكس على صحته النفسية.

كما يعزو الباحث الفروق في الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩ وفقاً لمتغير الإصابة، إلى أن المواقف والأحداث المؤلمة ساهمت في تحول طلاب الجامعة من حالة نفسية مستقرة ومتزنة في أغلب الأحيان إلى الشعور بمشاعر الخوف والقلق والاضطراب بسبب الخوف من الإصابة أو من وفاة أحد أفراد أسرهم، والتي تجعلهم يشعرون بعدم الأمان وتسوء حالتهم النفسية ويصبحون عرضه للاضطرابات النفسية. فالتعرض المستمر لضغوطات أزمة كوفيد –١٩ وضرورة التقيد بالإجراءات الاحترازية والوقائية، ولدت مشاعر الخوف والقلق عند طلاب الجامعة (AlHanawi et al., 2020). كما ساهمت هذه الضغوط برفع مستويات الاكتئاب والقلق لدى من لم تثبت إصابتهم؛ بسبب خوفهم الشديد من الإصابة بفيروس كوفيد–١٩ وما يترتب عليهم فعله بعد ذلك.

**٢- <u>الفروق وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة):</u>**

للتحقق من الفروق بين متوسطات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة)، تم استخدام اختبار "ت" (T-Test Samples–Independent)، لعينتين مستقلتين، كما في الجدول (١٢).

الجدول (١٢) نتائج اختبار (T-Test Samples–Independent)، لعينتين مستقلتين لتعرف دلالة الفروق بين متوسطات الدعم الاجتماعي والضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ لمتغير مكان السكن

| المتغيرات | مكان السكن | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | قيمة "ت" | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مقياس الدعم الاجتماعي | سكن مع الأسرة | 325 | 1.9995 | .35815 | 2.171 | 398 | .031 |
| | سكن في الجامعة | 75 | 1.9060 | .49940 | | | |
| الضغوط المرتبطة بالأزمة | سكن مع الأسرة | 325 | 1.2612 | 1.47307 | -2.114 | 398 | .035 |
| | سكن في الجامعة | 75 | 1.6117 | 1.83960 | | | |

كما يتضح من الجداول (١٢)، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الدعم الاجتماعي وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة)، حيث بلغت مستوى الدلالة (٠.031) وهي أصغر من مستوى الدلالة (٠.٠٥). وبالتالي نستطيع القول أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الدعم الاجتماعي وفقاً لمتغير مكان السكن، وكانت الفروق لصالح السكن مع أفراد الأسرة بمتوسط (1.9995).

ويتضح أيضاً من الجداول (١٢)، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة)، حيث بلغت مستوى الدلالة (٠.017) وهي أصغر من مستوى الدلالة (٠.٠٥). وبالتالي نستطيع القول أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-١٩ وفقاً لمتغير مكان السكن، وكانت الفروق لصالح السكن في الجامعة بمتوسط (1.6117).

ويمكن تفسير ذلك، بأن أفراد عينة هذه الدراسة يحتاجون إلى الدعم الاجتماعي من قبل أفرد الأسرة، أو أنهم غير قادرين على التوافق مع الأزمات والأحداث الضاغطة باستخدام قدراتهم الخاصة ومصادر الدعم الذاتي لديهم، الأمر الآخر والمهم والذي يتمثل في الدعم

الاجتماعي لطلاب الجامعة في مواجهة الأزمات بشكل عام. حيث إن الطلبة الساكنين مع أفراد الأسرة قد يحضوا بالدعم الاجتماعي من جميع أفراد الأسرة والأقارب أثناء مواجهتهم للأزمات أكثر من الطلبة الساكنين في سكن الجامعة (Zaken et al.، ٢٠٢١ ). فالطالب الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة تسود المودة والألفة بين أفرادها يصبح قادراً علي تحمل المسؤولية ولديه صفات قيادية، لذا نجد أن الدعم الاجتماعي يزيد من قدرة الطلبة علي مقاومة الإحباط والتقليل من المعاناة النفسية بالإضافة إلى ارتباط العديد من المشاكل النفسية بنقص الدعم الاجتماعي المقدم للطلاب من قبل الجامعة (Mohammed et al., 2021). وهذا يعني أن وجود الدعم الاجتماعي من قبل أفراد الأسرة في وقت الأزمات يبعث مشاعر الطمأنينة والراحة النفسية من خلال تعزيز الشعور الإيجابي، كما يساهم مساهمة فعالة في التخفيف من مصادر الضغوط التي تؤدي الى الإجهاد النفسي.

لذا يرى الباحث أن تلقى الدعم الاجتماعي عامل مهماً على المستوى الفرد والمجتمع، فالأفراد الذين تلقوا مستويات عالية من الدعم الاجتماعي تمتعوا بصحة ورفاهية نفسية أفضل وتعزز لديهم مدى الرضا عن الحياة، وكانوا أسرع من غيرهم في التماثل للشفاء من الأمراض المختلفة، وكانت لديهم استراتيجيات التكيف ومواجهة الضغوط أفضل من غيرهم، وكذلك فإن تلقيهم للدعم الاجتماعي أسهم في ارتفاع مستويات السعادة ووقاهم من تأثر الأحداث الضاغطة (Zaken et al., 2022).

## توصيات الدراسة:

- تقديم خدمات التدخلات النفسية كالإرشاد النفسي والدعم الاجتماعي لطلاب الجامعات حيث إن أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي شائعة لديهم أثناء فترة الأزمات.
- إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول الضغوط المرتبطة بالأزمة لدى طلاب الجامعة.
- إعداد برامج تدريبية عن كيفية مواجهة الأحداث الضاغطة والوقاية من خطر التعرض لاضطرابات النفسية لدى طلاب الجامعات.

## المقترحات البحثية:

- إجراء دراسة مماثلة تتناول الدعم الاجتماعي وعلاقتهما بالضغوط المرتبطة بالأزمة لدى فئة الإناث في الجامعات السعودية.
- إجراء دراسة مماثلة تتناول الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد–١٩ وتأثيراتها بعيدة المدى على طلبة الجامعات السعودية.
- إجراء دراسة مماثلة تتناول الدعم الاجتماعي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من طلبة الجامعات السعودية.

## المراجع

بوغطاس، عز الدين؛ طلبه، منى (٢٠٢١) أثر الحجر الصحي أثناء جائحة كورونا على النشاط البدني بالمملكة العربية السعودية.. مجلةكلية التربية (أسيوط)، ٣٧(٨)، ١٥٨-١٨٢. https://doi.org/10.21608/mfes.2021.193097

التويجري، يسرى؛ السبيعي، عبدالله؛ الحبيب، عبدالحميد. (٢٠١٩). التقرير التقني للمسح الوطني السعودي للصحة النفسية. الرياض: مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.

العجمي، فيصل. (٢٠٢٠). العلاقة بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى معلمي المرحلة الابتدائية المتقاعدين بدولة الكويت. العلوم التربوية، ٢٨(٤)، ٣٣٧-٣٥٦. https://doi.org/10.21608/ssj.2020.177360

Alghamdi, B. S., Alatawi, Y., Alshehri, F. S., Tayeb, H. O., AboTaleb, H., & Binsalman, A. (2022). Psychological Distress During COVID-19 Curfews and Social Distancing in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, *9*, 792533. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.792533

Al-Hanawi, M. K., Mwale, M. L., Alshareef, N., Qattan, A. M., Angawi, K., Almubark, R., & Alsharqi, O. (2020). Psychological Distress Amongst Health Workers and the General Public During the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, *Volume 13*, 733–742. https://doi.org/10.2147/RMHP.S264037

Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. PLOS ONE, 16(3), e0247679. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679

Alkhamees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A. S., & Aljohani, M. S. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. Comprehensive Psychiatry, 102, 152192. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2020.152192

Altwaijri, Y., Bilal, L., Almeharish, A., BinMuammar, A., DeVol, E., Hyder, S., Naseem, M. T., Alfattani, A., AlShehri, A. A., &

Almatrafi, R. (2022). Psychological distress reported by healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, *17*(6), e0268976. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268976

Brienza, A., Suffoletto, B. P., Kuhn, E., Germain, A., Jaramillo, S., Repine, M., Callaway, C. W., & Pacella-LaBarbara, M. L. (2021). The role of specific sources of social support on postinjury psychological symptoms. Rehabilitation Psychology, 66(4), 600–610. https://doi.org/10.1037/rep0000388

Hijazi, J. H., et al. (2022). Psychological Pressures of the Doctors Working in the Palestinian Hospitals in the West Bank during the Coronavirus Pandemic. International Journal of Educational and Psychological Studies, 11 (2), 264-280, https://doi.org/10.31559/EPS2022.11.2.2

Hu, J., Huang, Y., Liu, J., Zheng, Z., Xu, X., Zhou, Y., & Wang, J. (2022). COVID-19 Related Stress and Mental Health Outcomes 1 Year After the Peak of the Pandemic Outbreak in China: The Mediating Effect of Resilience and Social Support. Frontiers in Psychiatry, 13. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2022.828379

Ifthikar, Z., Fakih, S. S., Johnson, S., & Alex, J. (2021). Post-traumatic stress disorder following COVID-19 pandemic among medical students in Riyadh: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, *28*(1), 44. https://doi.org/10.1186/s43045-021-00127-3

Krifa, I., Hallez, Q., van Zyl, L. E., Braham, A., Sahli, J., Ben Nasr, S., & Shankland, R. (2022). Effectiveness of an online positive psychology intervention among Tunisian healthcare students on mental health and study engagement during the Covid-19 pandemic. Applied Psychology: Health and Well-Being, 14(4), 1228-1254. https://doi.org/10.1111/aphw.12332.

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *59*(11), 1218-1239.

Lovibond, S. H. & Lovibond, P.F. (1995). Manual for the depression anxiety stress scales. Sydney Psychology Foundation. https://cir.nii.ac.jp/crid/1370294643851494273

Mohammed, Z., Arafa, A., Atlam, E., El-Qerafi, N., El-Shazly, M., Al-Hazazi, O., & Ewis, A. (2021). Psychological problems among the university students in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical Practice*, *75*(11). https://doi.org/10.1111/ijcp.14853.

Olagoke, A. A., Olagoke, O. O., & Hughes, A. M. (2020). Exposure to coronavirus news on mainstream media: The role of risk perceptions and depression. British Journal of Health Psychology, 25(4), e12427. https://doi.org/10.1111/bjhp.12427

Piper, L. J. (2006). Stressors, social support, and stress reactions: A meta -analysis (Order No. 3227029). Available from ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Global. (305294319). https://www.proquest.com/dissertations-theses/stressors-social-support-stress-reactions-meta/docview/305294319/se-2

VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). ***APA dictionary of psychology*** *(2nd ed.).* American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14646-000

WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19—11 March 2020. (n.d.). Retrieved August 16, 2023, from https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

Yenen, E. T., & Çarkit, E. (2023). Fear of COVID-19 and general self-efficacy among Turkish teachers: Mediating role of perceived social support. Current Psychology, 42(3), 2529–2537. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02306-1

Zaken, M. D., Boyraz, G., & Dickerson, S. S. (2022). COVID-19 pandemic-related stressors and posttraumatic stress: The main, moderating, indirect, and mediating effects of social support. Stress and Health, 38(3), 522–533. https://doi.org/10.1002/smi.3115.