Omdurman Islamic University Journal(OIUJ)

مجلة جامعة أم درمان الاسلامية

https://journal.oiu.edu.sd/index.php/oiuj

https://doi.org/ 10.52981/oiuj.v18i2.2054

2022; 18(2);252-272

ISSN: 5361-1858

اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون (B.1.1.529) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية دراسة عامليه لدى عينه من المجتمع السعودي

Acute stress disorder during the Omicron (B.1.1.529) in the light of some demographic variables: A factorial study on a sample of Saudi society.

د. أسماء مصطفى على الشخيبي استاذ علم النفس المعرفي المساعد بقسم علم النفس كلية التربية بالدلم – جامعة الامير سطام بن عبد العزيز – الرمز البريدي بالخرج(١١٩٤٢)

البريد الالكتروني : a.elshokheby@psau.edu.sa

للاستشهاد بهذا المقال:–

Elshokheby, A. M. (2022). Acute stress disorder during the Omicron (B.1.1.529) in the light of some demographic variables: A factorial study on a sample of Saudi society.: اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون (B.1.1.529) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية دراسة عامليه لدى عينه من المجتمع السعودي . *Omdurman Islamic University Journal*, *18*(2), 252-272. https://doi.org/10.52981/oiuj.v18i2.2054

المستخلص :

تهدف الدراسة إلى التحقق من التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينه من المجتمع السعودي. قامت الباحثة بإعداد المقياس وتم تطبيقه على عينة عشوائية تكونت من 802 مشارك من المجتمع السعودي (مقسمين إلى 555 إناث، و247 ذكور. تم تقسيم أعمار المشاركين إلى (من 18-29) (30- 39) (40 -49) (50 عاما فأكثر) من المستوى التعليمي (غير جامعي- بكالوريوس- ماجيستير- دكتوراه)، تم التطبيق في ديسمبر 2021، اعتمدت الدراسة لتحقيق أهدافها على المنهج الوصفي، وأجريت الاستبيانات إلكترونيا لجميع أفراد عينة الدراسة، وتم جمع البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة أظهرت نتائج الدراسة وجود خمس عوامل كان جذرها الكامن أكبر من واحد صحيح. وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لصالح الإناث. وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير المستوى التعليمي. وجود فروق دالة إحصائيا عند في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير العمر، وفي نهاية الدراسة تم تقديم بعض التوصيات هي: التقليل من التعرض للأخبار السلبية والتي قد تؤدي إلى زيادة الإحساس بالهلع، محاولة تعلم هوايات جديدة أو خلق روتين جديد حتى انتهاء هذه الفترة ، التفاؤل، فعلى الرغم من الوضع الحالي، إلا أن الإنسان من الممكن أن يلتفت لقيمة اللحظة الحالية وقيمة الصحة، مساعدة الآخرين، والخروج خارج الذات، وهو الأمر الذي يظهر في تكاتف الكثيرين لمساعدة البعض، التعبير عن مشاعر الغضب أو الآلام النفسية والتحدث عنها لأن الكبت قد يؤدي إلى اكتئاب أو زيادة الأمراض النفسية والتي قد لا تظهر أثارها الآن، ممارسة تمارين التأمل أو ممارسة أي نوع من التمارين الرياضية.

الكلمات المفتاحية: اضطراب الكرب الحاد، متحوّر أوميكرون (B. 1.1.529)، المتغيرات الديمغرافية، المجتمع السعودي، التحليل العاملي.

Abstract :

The current study aims to verify the exploratory factor analysis of the acute stress disorder (ASD) scale during the Omicron, in the light of some demographic variables in a sample of Saudi society, conducted by the researcher to a sample of 802 participants. The sample is divided into (555 females and 247 males). The participants were aged (18-29), (30-39), (40 -49), and (50 years and over). The participants are of different educational levels: non-university, Bachelor, Master, and Doctorate. This research study was conducted from December 2021. The results of the study can be summed up in the following points: There are five factors with a square root bigger than one. There were statistically significant differences in ASD due to the gender variable in favor of females. There were statistically significant differences in ASD attributed to the variable of educational level. There were statistically significant differences in ASD due to age. At the end of this study, there were recommendations and suggestions as well. Reducing exposure to negative news that may lead to an increased sense of panic, setting a ceiling to knowing the news about the development of the virus, Trying to learn new hobbies or create a new routine till the end of this period or do some delayed tasks, Choosing the optimism bias; Despite the current situation, a person can pay attention to the value of the present moment and the value of health. In addition, home isolation gave many people the opportunity to spend more time with their children, which was not sufficient enough before the crisis worsened, Trying to help others; is evident in the solidarity of many persons in Egypt to help one another, Expressing and talking about feelings of anger or psychological pain because suppression may lead to depression or an increase in mental illnesses, the effects of which may appear later on, Doing meditation exercises through mobile applications or practicing any kind of exercise at home.

Keywords: Acute stress disorder , Omicron (B.1.1.529) , demographic variables, Saudi society, factor analysis.

مقدمه

يعيش العالم اليوم تقلبات لم يشهدها التاريخ من قبل، تطورات سريعة نحو العولمة، وتقدم علمي وتكنولوجي، مما جعل البشر يشهدون تحديات مختلفة، الأمر الذي جعل هذا العصر يتسم بالضغوط، والمشاكل النفسية، وخاصة مع ظهور الأوبئة والكوارث الطبيعية، والتي أصبحت تشكل التهديد الأكبر للحياة (زبيدي، 2021، 38). حيث يواجه العالم منذ نهاية عام (2019) أزمة صحية عالمية بظهور فيروس كورونا المستجد (COVID - 19) باعتباره وباءً مهدداً للصحة بشكل عام والصحة النفسية بشكل خاص (تدمري، 2020، 283 – 284)، ومازال الناس عبر العالم قلقون خاصة بعد ظهور متحوّر كورونا الجديد المسمى أوميكرون (B. 1.1.529)، حيث وصفت منظمة الصحة العالمية متحوّر أوميكرون بأنه متحوّر مثير للقلق، وذلك استناداً إلى أدلة بأن المتحوّر يحتوي على عدة طفرات قد تؤثر على سلوك الفيروس. ولا يزال هناك قدر كبير من الشكوك بخصوص متحوّر أوميكرون، وثمة الكثير من الأبحاث الجارية بشأنه حالياً لتقييم مدى سرعة انتقاله، وشدته، وخطر تكرار الإصابة بالمرض (يونيسيف، 2021).

وقد لاحظت الباحثة أن العالم مازال يعيش حالة من عدم الاستقرار نتيجة لما نعيشه اليوم من أحداث وضغوط اجتماعية وأسرية واقتصادية وصراعات تنعكس في صورة كرب حاد، فالحياة وأحداثها يسيران جنباً إلى جنب وعندما لا يستطيع الفرد عدم التوافق معها ومواجهتها يصاب بحالة من الكرب الحاد، وكشفت دراسات عدة الآثار النفسية السلبية نتيجة الخوف والشعور بالعجز. فقام دوان وجو Duan & Zhu (2020) للتنبؤ بأعراض الكرب التالي للصدمة، خلال فترة تفشي (كوفيد- 19)، لدى (285) فرد من مدينة ووهان، وأظهرت نتائجهم أن الإناث عانين من أعراض كرب ما بعد الصدمة، بصورة أكبر من الذكور، وكذلك قام وانج، وآخرون Wang et al.,(2020) بدراسة حول الاستجابة النفسية الفورية خلال الفترة الأولى لفيروس (كوفيد- 19) بدولة الصين على (1210) فرد، وأظهرت النتائج أن حوالي (53%) عانوا من أعراض القلق والكرب النفسي بين أعراض متوسطة، وحادة. أما دراسة ويني، وآخرون Wen, et al. (2020) حول المخاطر المدركة واستراتيجية المواجهة لتفشي فيروس (كوفيد- 19)، بمقاطعة شنشي بدولة الصين، لدى (320) طفلاً من الذكور والإناث، أشارت النتائج إلى أن المخاوف والقلق والتوتر أكثر عند الإناث عن الذكور بسبب الحجر المنزلي، وكذلك قامت جيرهولد Gerhold (2020) بعمل مسحًا شاملًا بألمانيا، حول تصور المخاطر وطرق التعامل معها أثناء تفشي فيروس (كوفيد- 19)، لدى (1242) فرداً، وأشارت النتائج إلى أن كبار السن أكثر تعرضًا لمخاطر (كوفيد- 19) عن الشباب، وأن الإناث أكثر قلقاً من الذكور. كما قام زبيدي (2021) بدراسة تهدف إلى الكشف عن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً في جائحة (كورونا- 19) لدى الذكور والإناث في المملكة العربية السعودية، وكذلك التعرف على مستوى الاضطرابات النفسية في جائحة (كورونا- 19) بين الذكور والإناث تبعا لمتغير (الجنس، والعمر، والمستوى التعليمي) وأظهرت نتائج الدراسة أن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا في جائحة (كورونا-19) الوسواس القهري بنسبة 28% يليه الاكتئاب بنسبة 26%، وجاء في المرتبة الثالثة والأخيرة القلق بنسبة 22%. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوسواس القهري والاكتئاب كان متوسطاً، في حين كان مستوى القلق منخفضاً. كما أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الوسواس القهري تعزى لمتغير الجنس، وكذلك أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً في جميع الأبعاد (الوسواس القهري، الاكتئاب، القلق) تبعاً لمتغير

العمر، لصالح العمر 13- 22 سنة، وكذلك وجود فروق دالة إحصائياً في جميع الأبعاد (الوسواس القهري، الاكتئاب، القلق) تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، لصالح المستوى التعليمي الأقل.

مشكلة الدراسة.

في 26 نوفمبر 2021 أطلقت منظمة الصحة العالمية على المتحوّر (B.1.1.529) صفة متحوّر مثير للقلق يسمى بمتحوّر أوميكرون بناء على توصية الفريق الاستشاري التقني للمنظمة المعني بتطور الفيروس، واستند هذا القرار إلى البيانات التي حصل عليها الفريق الاستشاري بشأن تعرض متحوّر أوميكرون لطفرات عديدة قد تؤثر على سلوكه، أي مثلاً سهولة انتشاره أو شدة المرض الذي يسببه (منظمة الصحة العالمية، 2021).

ومن ثم يصبح من الضروري دراسة اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون لدى عينه من المجتمع السعودي في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية.

أسئلة الدراسة.

1. ما هي المكونات العاملية لمقياس اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الرئيسية وباستخدام محك كايزر؟
2. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير الجنس؟
3. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟
4. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير العمر؟

أهمية الدراسة.

1- تكمن أهمية الدراسة الحالية في حساب المكونات العاملية لمقياس اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الرئيسية وباستخدام محك كايزر.

2- تزود الدراسة الحالية الباحثين والمتخصص في علم النفس بأطر حول اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون.

3- تبرز أهمية الدراسة الحالية في تناولها فئات مهمة في المجتمع السعودي (المراهقين، والراشدين، كبار السن) بمختلف مستوياتهم التعليمية من كلا الجنسين خلال متحوّر أوميكرون.

4- وضع مقترحات وتوصيات تسهم في خفض مستوى اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون.

أهداف الدراسة.

1. التعرف على المكونات العاملية لمقياس اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الرئيسية.
2. معرفة هل يختلف اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تبعاً لمتغير الجنس.
3. معرفة هل يختلف اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.
4. معرفة هل يختلف اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تبعاً لمتغير العمر.
5.

مصطلحات الدراسة

اضطراب الكرب الحاد: التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، إصابة خطيرة عبر واحد (أو أكثر) من الطرق التالية:

- التعرض مباشرة للحدث الصادم .
- المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين .
- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين.
- في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت أحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين.
- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم (الحمادى،20014، 117).

متحوّر أوميكرون (B.1.1.529): هو المتحوّر الذي أطلقت علية منظمة الصحة العالمية صفة المتحوّر المثير للقلق أوميكرون، بناء على توصية الفريق الاستشاري التقني للمنظمة المعني بتطور الفيروس. واستند هذا القرار إلى البيّنات التي حصل عليها الفريق الاستشاري بشأن تعرض متحوّر أوميكرون لطفرات عديدة قد تؤثر على سلوكه، مثل سهولة انتشاره أو شدة المرض الذي يسببه (منظمة الصحة العالمية، 2021).

المكونات العاملية للمقياس: إيجاد الصدق البناء من خلال التحليل العاملي الاستكشافي للكشف عن البنية العاملية للمقياس وايجاد العوامل الرئيسية والفقرات التي تشبعت عليها

المتغيرات الديمغرافية: وهي نمط النوع (ذكور/ إناث)، المستوى التعليمي (غير جامعي- بكالوريوس- ماجيستير- دكتوراه)، مستوى العمر الزمني.

فروض الدراسة.

1. تتشبع بنود مقياس اضطراب الكرب الحاد على مجموعة من الأبعاد.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير الجنس.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير العمر.

تكونت عينة الدراسة من 802 مفحوص من المجتمع السعودي ذكوراً وإناثاً. تم اختيارهم عشوائياً من خلال توزيع المقياس لكترونياً. في ديسمبر 2021.

المنهجية.

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الكرب الحاد:

صدق المقياس: –

استخرجت دلالات الصدق بعدة طرق هي:

أ – صدق المحتوى:

تم بناء هذا المقياس اعتماداً على خطوات إجرائية محددة، واستناداً إلى تحليل الأدب السابق والإطار النظري ومحتوى المقاييس المتوفرة والدالة على اضطراب الكرب الحاد، وقد اعتبرت هذه الإجراءات دليلاً أولياً على صدق المحتوى.

ب– صدق المحكمين:

تم عرض الاختبار على (11) محكماً من التخصص بعلم النفس، وذلك للحكم على مدى ملاءمة فقراته لعينة المفحوصين، ومدى وضوح لغته، وفاعلية بدائل فقراته، ومناسبة عددها، ومدى تمثيلها لاضطراب الكرب الحاد التي وضعت لقياسها، وقد تم الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة.

ج– الصدق التكويني:

جدول (1): تم ايجاد الصدق التكويني من خلال ايجاد الصدق الارتباطي في حال حذف الفقرات وكانت النتائج كما يشير الجدول أدناه:

الرقم	الفقرة	متوسط المقياس في حال حذف الفقرة	معامل الارتباط الكلي المصحح
1	لدي صعوبة في النوم أو البقاء نائماً.	62.75	.329
2	أشعر بالقلق والانزعاج عند التفكير في متحوّر أوميكرون.	62.66	.567
3	تمنيت لو أنني لم أعاصر الأحداث الحالية.	63.08	.516
4	لدي صعوبة في التركيز.	63.03	.412
5	أحاول تجنب مشاعري حول متحوّر أوميكرون.	62.65	.528
6	لدي أحلام صادمة متكررة حول متحوّر أوميكرون.	64.13	.476
7	أشعر بالضيق عند التفكير في متحوّر أوميكرون.	62.82	.575
8	لدي يقظة وحذر بشأن متحوّر أوميكرون.	62.16	.286
9	يصعب على أداء اعمال وأشياء كنت حاجة للقيام بها بسبب متحوّر أوميكرون.	62.44	.418

10	ليس لدي الإحساس المعتاد بمن أنا.	63.60	.484
11	أحاول تجنب المعلومات والاخبار حول متحوّر أوميكرون.	63.12	.386
12	يسبب الحديث عن متحوّر أوميكرون مشاكل في علاقاتي مع الآخرين.	64.15	.453
13	أشعر بتباطؤ الزمن.	63.21	.478
14	أتجنب الحديث عن متحوّر أوميكرون	63.13	.466
15	الحديث عن متحوّر أوميكرون يسبب لي ردود فعل جسدية، مثل (التعرق – صعوبة في التنفس – غثيان – ضربات قلب).	64.56	.478
16	تراودني صور ذهنية صادمة عن متحوّر أوميكرون.	63.99	.578
17	ينتابني دائما شعور بان الموت قريب مني.	63.18	.467
18	تمنيت كما لو أن متحوّر أوميكرون لم يحدث أو لم يكن حقيقية.	61.99	.526
19	ارتفاع أعداد المصابين متحوّر أوميكرون يسبب لي القلق والخوف.	62.41	.579
20	أحاول إزالة متحوّرأوميكرون من ذاكرتي.	62.99	.572
21	أشعر بالانزعاج والتوتر الشديد إذا تحدث أحد أمامي عن متحوّر أوميكرون.	63.65	.667
22	أتجنب التواصل مع الاخرين خوفا من متحوّر أوميكرون.	63.07	.395
23	أخذ وقت في الرد على الآخرين.	63.31	.392

ويشير جدول (1) الى قيم معامل الارتباط في حال الحذف حيث تظهر القيم مدى مساهمة كل فقرة من الفقرات ومساهمتها في الدرجة الكلية.

د– الصدق العاملي:

تم ايجاد الصدق البناء من خلال إيجاد التحليل العاملي الاستكشافي للكشف عن البنية العاملية للمقياس وإيجاد العوامل الرئيسية والفقرات التي تشبعت عليها، وعند اجراء التحليل العاملي تبين وجود خمس عوامل كان جذرها الكامن أكبر من واحد صحيح فسرت ما نسبته 52.989 من السمة المقاسة. ويوضح الجدول (5)، والشكل (1) ذلك.

ثبات المقياس: –

تم التحقق من ثبات مقياس اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، إذ بلغت قيمته (0.889)، وبلغت بطريقة التجزأة النصفية بطريقتي سبيرمان براون وجوتمان (0.869) وهي قيمة تدل على أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات مرتفعة.

جدول (2):

المقياس	عدد الفقرات	معامل الارتباط		
		الاتساق الداخلي	التجزأة النصفية	
		(كرونباخ الفا)	سبيرمان بروان	جوتمان
اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون	**23**	**0.889**	**0.869**	**0.869**

تحليل النتائج ومناقشتها:

1. **الفرض الأول: تتشبع بنود مقياس اضطراب الكرب الحاد على مجموعة من الأبعاد.**

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي في تحليل استجابات عينة الدراسة على مقياس اضطراب الكرب الحاد على عينة من (802) مفحوص، حيث تم تقسيم خطوات التحليل إلى قسمين هما:

أولا: التحقق من شروط التحليل العاملي الاستكشافي.

ثانيا: الخطوات الإجرائية لاستخلاص العوامل، وفيما يلي تفصيل لذلك:

أولا: التحقق من شروط التحليل العاملي الاستكشافي في مصفوفة معاملات الارتباط وهي كالتالي:

1- قيمة محدد المصفوفة الارتباطية يجب ألا يساوي صفر.

تم حساب قيمة محدد المصفوفة الارتباطية في هذه الدراسة وقد بلغت (Determinant = 0.001) وهي قيمة أكبر من القيمة المتفق عليها (0.00001) وهذا يعني أن مصفوفة الارتباط ليست من النوع المنفرد، ولا يوجد مشاكل في اجراء التحليل الاستكشافي، وان مستوى الارتباط بين المتغيرات لم يصل مستوى ارتباطات عالية تصل (0.9) والذي عنده يتطلب إزالة أي منها.

2- تجانس العينة.

(أ) قياس تجانس العينة واختبار فرضية عم تماثل مصفوفة الارتباط الأصلية:

يتم التوصل للتجانس من خلال دلالة قيمة مربع كاي لاختبار بارتليت Bartelett، حيث بلغت قيمة مربع كاي لاختبار بارتليت (5256.176) وهي دالة عند مستوى (0.000) ، مما يشير إلى أن مصفوفة الارتباط مختلفة عن الوحدة ، أي أنه يتوفر الحد الأدنى من الارتباطات وكما أن اختبار بارتليت لقياس التجانس فهو كذلك يساهم في اختبار فرضية عدم تطابق أو تماثل مصفوفة

الارتباط الأصلية ولو حدث وكانت المصفوفة متطابقة لكانت معاملات الارتباط بين المتغيرات تساوي صفر ، الا ان قيمة الاختبار والدلالة الاحصائية تشير إلى إن المصفوفة ليس متماثلة ، ولذلك فإن البيانات مناسبة لمتابعة التحليل العاملي .

(ب) قياس كفاية حجم العينة:

تم التوصل الى كفاية حجم العينة من خلال اختبار (كايزر – ماير – اولكن) (Kaiser – Meyer – Olkin) (KMO) حيث بلغت قيمته (0.915) وبما أنها أكبر من (0.5) فهذا يدل على ان حجم العينة مناسب لإجراء التحليل الاستكشافي.

(ج) قياس توافق كل متغير من متغيرات العينة:

تم الحصول على هذا المؤشر من قيم (MSA) الموجودة في البيانات القطرية لمصفوفة معاملات الارتباط الصورية (Anti-image correlation) والتي كان معظمها أكبر من (0.5) وهذا من شأنه تأكيد نتيجة اختبار KMO.

جدول (3)

اختبار (كايزر – ماير – اولكن) واختبار بارتليت

مقياس كايزر – ماير – اولكن لقياس حجم العينة	**0.915**
اختبار بارتليت لقياس تجانس العينة بالنسبة لحجم العينة (مربع كاي)	**5256,176**
درجات الحرية	**253**
مستوى الدلالة	**0.000**

ثانيا: الخطوات الاجرائية لاستخلاص العوامل

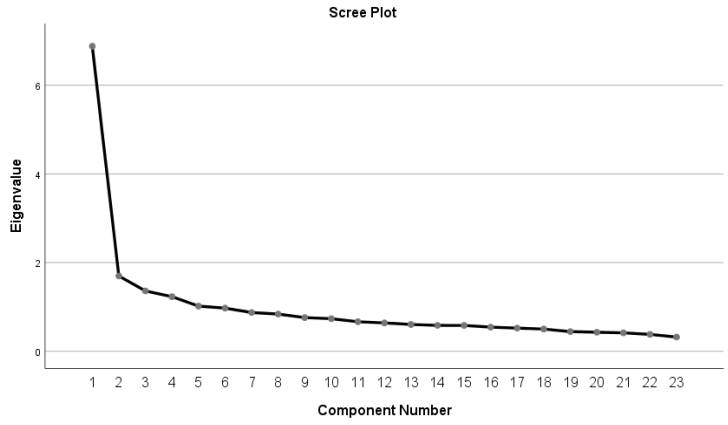
بعد التحقق من شروط التحليل العاملي الاستكشافي في مصفوفة معاملات الارتباط تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية، ما تم اجراء التدوير المتعامد للمحاور بطريقة (Varimax rotation) وذلك لافتراض استقلالية العوامل، حيث تم اعتماد المحكات التالية لتحديد العوامل:

- محك كايزر: الذي يعتمد على الجذر الكامن والذي يجب ان تكون قيمته أكبر من الواحد الصحيح
- محك كاتل: يعتبر محك كاتل من الطرائق البيانية التي تعتمد على الرسومات البيانية لتحديد عدد العوامل من خلال المنحنى.

وعند اجراء التحليل العاملي تبين وجود خمس عوامل كان جذرها الكامن أكبر من واحد صحيح فسرت ما نسبته 52.989 من السمة المقاسة والجدول التالي يبين توزع الفقرات بناءا على تشبعها على العوامل الخمسة:

جدول (4): مصفوفة العوامل المكونة لمقياس اضطراب الكرب الحاد

مصفوفة العوامل بعد التدوير					
الفقرة	العوامل				
	1	2	3	4	5
بند 18	0.693				
البند 19	0.691				
البند 7	0.626				
البند 2	0.624				
البند 5	0.560				
البند 3	0.456				
البند 17	0.415				
البند 15		0.752			
البند 16		0.706			
البند 6		0.661			
البند 21		0.518			
البند 12		0.514			
البند 14			0.833		
البند 11			0.799		
البند 20			0.607		
البند 4				0.695	
البند 1				0.615	
البند 10				0.613	
البند 13				0.495	
البند 23				0.364	
البند 8					0.751
البند 22					0.569
البند 9					0.430



شكل (1)

التمثيل البياني للجذور الكامنة للعوامل المكونة لمقياس اضطراب الكرب الحاد (Scree plot)

يبين الشكل السابق تمثيل الجذور الكامنة للعوامل بيانيا، بحيث تمثل الجذور الكامنة على محور الصادات والعوامل النابحة على محور السينات، ويظهر الشكل ان هناك 5 عوامل جذورها الكامنه أكبر من الواحد الصحيح.

العامل الأول (القلق والانزعاج) وتكون من (7) فقرات وهي (2، 3، 5، 7، 17، 18، 19).

العامل الثاني (الأحلام الصادمة) وتكون من (5) فقرات وهي (6، 12، 15، 16، 21).

العامل الثالث (تجنب الأخبار والمعلومات) وتكون من (3) فقرات وهي (11، 14، 20).

العامل الرابع (اضطراب النوم) وتكون من (5) فقرات وهي (1، 4، 10، 13، 23).

العامل الخامس (اليقظة والحذر) وتكون من (3) فقرات وهي (8، 9، 22).

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير الجنس.

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب الكرب الحاد تبعا لمتغير الجنس والذي احتوى على فئتين (ذكر، أنثى)، كما يشير الجدول التالي:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب الكرب الحاد تبعا لفئات متغير الجنس:

الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ذكر	247	64.02	15.257
انثى	555	66.64	17.273
المجموع	802		

يبين الجدول (5) وجود فروق ظاهرية في اضطراب الكرب الحاد تبعا لفئات متغير الجنس، ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم تطبيق اختبار ت للعينات المستقلة كما يشير الجدول التالي:

جدول (6): نتائج اختبار ت للعينات المستقلة لفحص الفروق التي تعزى للجنس في اضطراب الكرب الحاد.

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكر	247	64.02	15.257	2.050	800	0.041
أنثى	555	66.64	17.273			

يبين الجدول (6) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.05) في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) حيث بلغت قيمة ت (2.050) وهي قيمة دالة إحصائيا كما يلاحظ من الدلالة الإحصائية (0.041) لصالح الإناث، أي أن الإناث يعانون بشكل أكبر من اضطراب الكرب الحاد مقارنة بالذكور، وتتفق النتائج مع دراسة (Elbedour et al., 1999) حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس لصالح الإناث بخصوص الأثر الصادم على الصحة النفسية. كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Dusselier, Dunn, Wang, Shelley II, & Whalen,2005) حيث اظهرت نتائجها أن 55 % من الطلبة المقيمين في الحرم الجامعي قد مر بأحداث شديدة الضغط، وان الطالبات كانت أكثر تعرضا لها، ومن أبرز هذه الضغوط؛ القلق والاكتئاب والانسحاب الاجتماعي، والشعور بالضغط النفسي والارهاق العام. كذلك تتفق مع دراسة الخواجة (2010) حيث أشارت نتائج دراسته بوجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والإناث في مستوى ضغط ما بعد الصدمة، وأن هذا المستوى أعلى لدي الإناث. وكذلك تتفق مع دراسة (Mclaughlin, et al., 2013) حيث اشارت نتائجها أن التعرض للأحداث الصادمة أعلى بين الإناث (7.3%) مقارنة بالذكور (2.2%)، وكما تتفق مع دراسة (Qiu et al., 2020) والتي اشارت نتائجها إلى أن الإناث أكثر عرضة لاضطراب ما بعد الصدمة

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب الكرب الحاد تبعا لمتغير المستوى التعليمي، والذي احتوى على أربع فئات (غير جامعي، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه) كما يبين الجدول التالي:

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب الكرب الحاد تبعا لفئات متغير المستوى التعليمي:

الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
غير جامعي	84	63.48	16.759
بكالوريوس	512	66.74	16.640
ماجستير	120	66.82	15.922
دكتوراه	86	61.37	17.503
المجموع	802	65.83	16.712

يبين الجدول (7) وجود فروق ظاهرية في اضطراب الكرب الحاد تبعا لفئات المستوى التعليمي ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي أحادي one way Anova:

جدول (8):نتائج تحليل التباين الأحادي أحادي الاتجاه لفحص الفروق التي تعزى لمتغير المستوى التعليمي في اضطراب الكرب الحاد

	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	2715.481	3	905.160	3.268	0.021
داخل المجموعات	221001.463	798	276.944		
المجموع الكلي	223716.944	801			

يبين الجدول (8) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.05) في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير المستوى التعليمي حيث بلغت قيمة ف (3.268) وهي قيمة دالة إحصائيا كما يلاحظ من الدلالة الإحصائية (0.021)، مما يشير إلى وجود فروق في اضطراب الكرب الحاد يعزى إلى المستوى التعليمي (غير جامعي، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه).

ولمعرفة لصالح أي مجموعة كانت هذه الفروق تم إجراء المقارنات البعدية بطريقة أقل فرق دال كما يوضح الجدول التالي:

جدول (9):نتائج المقارنات البعدية وفق طريقة أقل فرق دال لتحديد الفروق التي تعزى لمتغير المستوى التعليمي في اضطراب الكرب الحاد

المقارنة		غير جامعي	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه
غير جامعي	الفرق بين المتوسطات	-----			
	مستوى الدلالة				
بكالوريوس	الفرق بين المتوسطات	3.264	-----		
	مستوى الدلالة	0.096			
ماجستير	الفرق بين المتوسطات	3.340	0.076	-----	
	مستوى الدلالة	0.159	0.964		
دكتوراه	الفرق بين المتوسطات	2.104	5.368*	5.445-	-----
	مستوى الدلالة	0.410	0.006	0.021	

يشير الجدول (9) إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مقارنة مستوى الدكتوراه مع مستوى الماجستير حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (5.445) وهي قيمة دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.021) لصالح الماجستير وهذا يعنى أن مستوى الماجستير أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بمستوى الدكتوراه.

وكذلك وجود فروق دالة إحصائيا عند مقارنة مستوى الدكتوراه مع مستوى البكالوريوس حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (5.368) وهي قيمة دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.006) لصالح البكالوريوس وهذا يعنى أن مستوى البكالوريوس أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بمستوى الدكتوراه. أما باقي الفروق بين المستويات فلم تكن ذات دلالة إحصائية. اختلفت نتائج الفرض مع دراسة (Qiu et al., 2020) حيث أشارت إلى أن الأشخاص الحاصلون على تعليم عالٍ يميلون إلى الشعور بضيق أكبر ذلك بسبب وعيهم الذاتي العالي بصحتهم، وترى الباحثة السبب وراء أن الدكتوراه أقل عُرضة نظرا لما يتمتعون به من الثقافة العلمية ومهارات التفكير العلمي اللازمة لإعداد الفرد لمواجهة المشكلات والقضايا في حياته وفي بيئته ومجتمعه. أما عن باقي المستويات التعليمية فلقد أشار (Cao et al., 2020) أن وجود أقارب أو معارف مصابين بـ COVID-19 يزيد من قلق طلاب الجامعات.

الفرض الرابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الكرب الحاد خلال متحوّر أوميكرون تعزى لمتغير العمر.

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب الكرب الحاد تبعا لمتغير المستوى التعليمي، والذي احتوى على أربع فئات (من 18-29) (30- 39) (40 -49) (50 عاما فأكثر).
كما يبين الجدول التالي:

جدول (13) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب الكرب الحاد تبعا لفئات متغير العمر:

الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
(من 18-29)	398	68.83	16.885
(30- 39)	255	65.02	15.318
(40 -49)	113	59.67	16.400
(50 عاما فأكثر)	36	57.81	17.286
المجموع	802	65.83	16.712

يبين الجدول (13) وجود فروق ظاهرية في اضطراب الكرب الحاد تبعا لفئات العمر ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي أحادي one way Anova:

جدول (14):نتائج تحليل التباين الأحادي أحادي الاتجاه لفحص الفروق التي تعزى لمتغير العمر في اضطراب الكرب الحاد

	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	10348.179	3	3449.393	12.901	0.000
داخل المجموعات	213368.765	798	267.379		
المجموع الكلي	223716.944	801			

يبين الجدول (14) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.05) في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير العمر حيث بلغت قيمة ف (12.901) وهي قيمة دالة إحصائيا كما يلاحظ من الدلالة الإحصائية (0.000)، مما يشير إلى وجود فروق في اضطراب الكرب الحاد يعزى إلى متغير العمر.

ولمعرفة لصالح أي مجموعة كانت هذه الفروق تم إجراء المقارنات البعدية بطريقة أقل فرق دال كما يوضح الجدول التالي:

جدول (15):نتائج المقارنات البعدية وفق طريقة أقل فرق دال لتحديد الفروق التي تعزى لمتغير العمر في اضطراب الكرب الحاد

المقارنة		(من 18-29)	(30- 39)	(40- 49)	(50 عاما فأكثر)
(من 18-29)	الفرق بين المتوسطات	-----			
	مستوى الدلالة				
(30- 39)	الفرق بين المتوسطات	3.806*	-----		
	مستوى الدلالة	0.004			
(40- 49)	الفرق بين المتوسطات	9.157*	5.351*	-----	
	مستوى الدلالة	0.000	0.004		
(50 عاما فأكثر)	الفرق بين المتوسطات	11.024*	7.218*	1.867	-----
	مستوى الدلالة	0.000	0.013	0.551	

يشير الجدول (15) إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مقارنة

1- الفئة العمرية (من 18-29) مع الفئة العمرية من (30- 39) حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (3.806) وهي قيمة دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.004) لصالح الفئة العمرية (من 18-29) وهذا يعنى أن الفئة العمرية (من 18-29) أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بالفئة العمرية من (30- 39).

2- الفئة العمرية (من 18-29) مع الفئة العمرية من (40 -49) حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (9.157) وهي قيمة دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.000) لصالح الفئة العمرية (من 18-29) وهذا يعنى أن الفئة العمرية (من 18-29) أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بالفئة العمرية من (40 -49).

3- الفئة العمرية (من 18-29) مع الفئة العمرية من (50 عاما فأكثر) حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (11.024) وهي قيمة دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.000) لصالح الفئة العمرية (من 18-29) وهذا يعنى أن الفئة العمرية (من 18-29) أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بالفئة العمرية من (50 عاما فأكثر).

4- الفئة العمرية (30- 39) مع الفئة العمرية من (40 -49) حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (5.351) وهي قيمة دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.004) لصالح الفئة العمرية (30- 39) وهذا يعنى أن الفئة العمرية (30- 39) أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بالفئة العمرية من (40 -49).

5- الفئة العمرية (30- 39) مع الفئة العمرية من (50 عاما فأكثر) حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (7.218) وهي قيمة دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.013) لصالح الفئة العمرية (30- 39) وهذا يعنى أن الفئة العمرية (30- 39) أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بالفئة العمرية من (50 عاما فأكثر.

6- الفئة العمرية (40 -49) مع الفئة العمرية من (50 عاما فأكثر) حيث بلغت قيمة الفروق بين المتوسطات (1.867) وهي قيمة غير دالة كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (0.551) أي لا يوجد فروق في اضطراب الكرب الحاد بين هاتين الفئتين العمريتين.

- يلاحظ من الفروق السابقة أنه كلما زاد العمر قل مقدار اضطراب الكرب الحاد باستثناء الفئة العمرية التي تزيد عن 40 فإنه لا يوجد فروق في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير العمر.

المناقشة

تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي في تحليل استجابات عينة الدراسة على مقياس اضطراب الكرب الحاد على عينة من (802) مفحوص من المجتمع السعودي ، من أجل التعرف على المكونات العاملية للمقياس، وتم حساب قيمة محدد المصفوفة الارتباطية في هذه الدراسة وقد بلغت (Determinant = 0.001) وهي قيمة أكبر من القيمة المتفق عليها (0.00001) وهذا يعني أن مصفوفة الارتباط ليست من النوع المنفرد، ولا يوجد مشاكل في اجراء التحليل الاستكشافي، كما تم قياس تجانس العينة واختبار فرضية عم تماثل مصفوفة الارتباط الأصلية حيث تم التوصل للتجانس من خلال دلالة قيمة مربع كاي لاختبار بارتليت Bartelett وهي دالة عند مستوى (0.000) ، مما يشير إلى أن مصفوفة الارتباط مختلفة عن الوحدة، أي أنه يتوفر الحد الأدنى من الارتباطات وان قيمة الاختبار والدلالة الاحصائية تشير إلى إن المصفوفة ليس متماثلة ، ولذلك فإن البيانات مناسبة لمتابعة التحليل العاملي. كما تم التوصل الى كفاية حجم العينة من خلال اختبار (كايزر - ماير – اولكن) (Kaiser – Meyer – Olkin) (KMO) ودلت النتيجة على أن حجم العينة مناسب لأجراء التحليل الاستكشافي. كذلك تم قياس توافق كل متغير من متغيرات العينة وتم الحصول على هذا المؤشر من قيم (MSA) الموجودة في البيانات القطرية لمصفوفة معاملات الارتباط الصورية (Anti-image correlation) والتي كان معظمها أكبر من (0.5) وهذا من شأنه تأكيد نتيجة اختبار KMO. وبعد التحقق من شروط التحليل العاملي الاستكشافي في مصفوفة معاملات الارتباط تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية، ما تم اجراء التدوير المتعامد للمحاور بطريقة (Varimax rotation) وذلك لافتراض استقلالية العوامل. وعند اجراء التحليل العاملي تبين هناك 5 عوامل جذورها الكامنة أكبر من الواحد الصحيح وهي كالتالي.1. العامل الأول (القلق والانزعاج) وتكون من (7) فقرات وهي (2، 3، 5، 7، 17، 18، 19).2. العامل الثاني (الأحلام الصادمة) وتكون من (5) فقرات وهي (6، 12، 15، 16، 21).3.

العامل الثالث (تجنب الأخبار والمعلومات) وتكون من (3) فقرات وهي (11، 14، 20).4. العامل الرابع (اضطراب النوم) وتكون من (5) فقرات وهي (1، 4، 10، 13، 23).5. العامل الخامس (اليقظة والحذر) وتكون من (3) فقرات وهي (8، 9، 22). كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لصالح الإناث، أي أن الإناث يعانون بشكل أكبر من اضطراب الكرب الحاد مقارنة بالذكور، تتفق النتائج مع دراسة (Elbedour et al., 1999) ،و دراسة (Dusselier, Dunn, Wang, Shelley II, & Whalen,2005) ، وكذلك تتفق مع دراسة (Mclaughlin, et al., 2013)، وكما تتفق مع دراسة (Qiu et al., 2020).

كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير المستوى التعليمي (غير جامعي، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه). وجود فروق دالة إحصائيا عند مقارنة مستوى الدكتوراه مع مستوى الماجستير لصالح الماجستير وهذا يعنى أن مستوى الماجستير أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بمستوى الدكتوراه، وكذلك وجود فروق دالة إحصائيا عند مقارنة مستوى الدكتوراه مع مستوى البكالوريوس لصالح البكالوريوس وهذا يعنى أن مستوى البكالوريوس أكثر عرضة لاضطراب الكرب الحاد مقارنة بمستوى الدكتوراه. أما باقي الفروق بين المستويات فلم تكن ذات دلالة إحصائية، وترى الباحثة السبب وراء أن الدكتوراه أقل عُرضة نظرا لما يتمتعون به من الثقافة العلمية ومهارات التفكير العلمي اللازمة لإعداد الفرد لمواجهة المشكلات والقضايا في حياته وفي بيئته ومجتمعه. أما عن باقي المستويات التعليمية. اختلفت نتائج الدراسة مع دراسة (Qiu et al., 2020) حيث أشارت إلى أن الأشخاص الحاصلون على تعليم عالٍ يميلون إلى الشعور بضيق أكبر ذلك بسبب وعيهم الذاتي العالي بصحتهم.

وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق دالة إحصائيا في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير العمر. أي أنه كلما زاد العمر قل مقدار اضطراب الكرب الحاد باستثناء الفئة العمرية التي تزيد عن 40 فإنه لا يوجد فروق في اضطراب الكرب الحاد تعزى لمتغير العمر. وتتفق نتيجة الفرض مع دراسة (Valkenburg & Peter, 2009)، كما اتفقت مع دراسة (العمري،2018)، واتفقت أيضاً مع دراسة (Qiu et al., 2020) والذي إلى أن يميل الشباب إلى الحصول على قدر كبير من المعلومات من وسائل التواصل الاجتماعي التي يمكن أن تثير التوتر بسهولة، وهذا ما أشارت إليه دراسة (خضر،2016)، وترى الباحثة أن جميع أفراد المجتمع يتابعون كل ما يخص متحوّر أوميكرون وكذلك متابعة حالات التزايد اليومية فضلا عن متابعة حالات الوفاة والشفاء. فالوعي المجتمعي لا يقتصر فقط على إحداهما دون الاخر من إدراك أفراد المجتمع بخطورة هذا الوباء والتزامهم الطوعي بالإجراءات الوقائية والصحية الصادرة عن السلطات الرسمية لمنع انتشار الفيروس وتفشيه.

الخلاصة Conclusion

ومن خلال تلك النتائج ترى الباحثة إن الاهتمام بالصحة النفسية في مثل هذه الفترات العصيبة أمرًا غاية في الأهمية، إذ يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية للمجتمعات المتأثرة بكوفيد- 19، وعلى وجه الخصوص متحوّر أوميكرون. ويمكن للمخاوف حول انتقال المرض من شخص إلى آخر أن تؤثر على التماسك الاجتماعي وسهولة الحصول على الدعم الاجتماعي المطلوب، وتترك أثرًا سلبيًا على الصحة النفسية. ولسوء الحظ، كان الإعلام عاملًا إضافيًا يسهم في نشر الذعر بين عامة الناس. إلا أنه يمكن الاستعانة بالعديد من التدابير الإيجابية التي تساعد على العناية بالصحة النفسية للمجتمع والأفراد. أحد أفضل استراتيجيات التأقلم

عندما يتعلق الأمر بالكرب الحاد هو التقليل من متابعة الأخبار المتعلقة بكورونا وعلى وجه التحديد متحوّر أوميكرون. واختيار مصادر موثوق بها لمتابعة الاخبار من خلال موقع منظمة الصحة النفسية أو موقع وزارة الصحة السعودية وغيرها من المواقع الرسمية حيث أن مجرد مشاهدة التغطية الإخبارية لحدث صادم يمكن أن يؤدي إلى أعراض الضغط الحاد.

التوصيات

- التقليل من التعرض للأخبار السلبية والتي قد تؤدي إلى زيادة الإحساس بالهلع، ووضع حد أقصى لمعرفة الأخبار عن تطور الفيروس إلى ٣٠ دقيقة في اليوم.
- محاولة تعلم هوايات جديدة أو خلق روتين جديد حتى انتهاء هذه الفترة أو القيام ببعض المهام المؤجلة.
- التفاؤل، فعلى الرغم من الوضع الحالي، إلا أن الإنسان من الممكن أن يلتفت لقيمة اللحظة الحالية وقيمة الصحة، فالعزل المنزلي أتاح للكثيرين فرصة قضاء وقت أفضل مع أطفالهم، الأمر الذي لم يكن متاحا بشكل كافي قبل تفاقم هذه الأزمة.
- مساعدة الآخرين، والخروج خارج الذات، وهو الأمر الذي يظهر في تكاتف الكثيرين لمساعدة البعض.
- التعبير عن مشاعر الغضب أو الآلام النفسية والتحدث عنها لأن الكبت قد يؤدي إلى اكتئاب أو زيادة الأمراض النفسية والتي قد لا تظهر أثارها الآن.
- ممارسة تمارين التأمل أو ممارسة أي نوع من التمارين الرياضية.

المراجع العربية

1. تدمري، رشا. (2020). الصّحة النّفسيّة لدى اللبنانيّين خلال جائحة كورونا (كوفيد- 19) في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافيّة (دراسة وصفيّة مسحيّة على عيّنة من أفراد المجتمع اللبناني) .المجلة العربية للنشر العلمي،25(2) ،282 - 310.
2. الحمادي، أنور. (2014). معايير*DSM-5*. الدار العربية للعلوم ناشرون.
3. معلومات محدثة عن متحوّر أوميكرون. (28 نوفمبر 2021). منظمة الصحة العالمية. https://www.who.int/ar/news/item/23-04-1443-update-on-omicron
4. خضر، محمد. (2016). *وسائل التواصل الاجتماعي وتغير منظومة القيم: دراسة ميدانية في قرية مصرية* [رسالة ماجيستير] . كلية الآداب جامعة جنوب الوادي.
5. الخواجة، عبد الفتاح. (2011). فاعلية برنامج ارشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية التي تواجه طلاب الملاحظة الاكاديمية الذكور في جامعة السلطان قابوس. *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*،*8*(2)، 199-219.

6. العمري، عبد الرحمن. (2018). الأبعاد الاجتماعية لاستخدامات المراهقين لوسائل التواصل الاجتماعي دراسة وصفية على عينة من طلبة المرحلة الثانوية بمدينة جدة. *مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الآداب والعلوم الإنسانية، 26*(2)، 139-171. https://doi.org/10.4197/Art.26-3.6

7. غالاغر، جيمس .(2022, June 24)فيروس كورونا: ما الذي نعرفه عن سلالة أوميكرون شديدة التحور؟ *BBC NEWS*.

8. https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-59425862

9. زبيدي، جواهر. (2021). الاضطرابات النفسية الأكثر شيوع في جائحة كورونا COVID-19 لدى الذكور والإناث في المملكة العربية السعودية. الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، (66)،37 -54.

10. ما الذي تعرفه عن متحوّر أوميكرون؟ (16 ديسمبر، 2021). يونيسيف. *https://shortest.link/2H75*

11. المركز الوطني الصحي للقيادة والتحكم ولجنة البيانات والمعلوماتية لكوفيد. (2020) ١٩. وزارة الصحة – مركز القيادة والتحكم لكوفيد ١٩ – مركز العمليات الوطني للطوارئ الصحية.(https://covid19.moh.gov.sa/en/) .

12. هنري، هاني. (9ابريل 2020). نصائح للحفاظ على الهدوء النفسي في وقت الكورونا في أول حلقة نقاش للجامعة عبر الإنترنت للإعلاميين. الجامعة الامريكية بالقاهرة.

https://www.aucegypt.edu/index.php/ar/news/auc-holds-first-media-roundtable-discussion-maintaining-mental-wellness-during-covid-19

References

13. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research, 287*, 112934. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934

14. Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, *7*(4), 300-302.

15. https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30073-0

16. Dusselier, L., Dunn, B., Wang, Y., Shelley II, M. C., & Whalen, D. F. (2005). Personal, health, academic, and environmental predictors of stress for residence hall students. *Journal of American College Health*, *54*(1), 15-24. https://doi.org/10.3200/jach.54.1.15-24

17. Elbedour, S., Baker, A., Shalhoub-Kevorkian, N., Irwin, M., & Belmaker, R. (1999). Psychological responses in family members after the Hebron massacre. *Depression and Anxiety*, *9*(1), 27-31. https://doi.org/10.1002/(sici)1520-6394(1999)9:13.0.co;2-w

18. Gerhold, L. (2020). COVID-19: Risk perception and coping strategies. https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4

19. McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Hill, E. D., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in a national sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *52*(8), 815-830.e14. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.011

20. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, *33*(2), e100213.

21. https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213

22. Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Social consequences of the internet for adolescents. *Current Directions in Psychological Science*, *18*(1), 1-5. https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01595.x

23. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(5), 1729. https://doi.org/10.3390/ijerph17051729