



**ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد
للحد من مظاهر الاضطراب المصاحب
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات**

إعداد

خليفة الضبع زناطي خليفة

المدرس بقسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع
كلية البنات الإسلامية بجامعة الأزهر - فرع أسيوط

ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد لاحت من مظاهر الاضطراب العصائ
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات

ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد للحد من مظاهر الاضطراب
المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات

خليفة الضبع زناتي خليفة

قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع ، كلية البنات الإسلامية ، جامعة
الأزهر ، أسيوط ، جمهورية مصر العربية

البريد الإلكتروني : Khalefakhalefastu204@azhar.edu.eg

الملخص:

شهد العالم في السنوات الأخيرة العديد من الأزمات التي تخطت في حدودها الإقليم الواحد أو الدولة، ومن هذه الأزمات وأخطرها أزمة (جائحة كورونا) والتي تسببت في أزمات عالمية اقتصادية، وصحية، واجتماعية ونفسية، وتعليمية وشملت كل فئات المجتمع، ومن أكثر هذه الفئات تأثراً طلاب وطالبات الجامعات، فهم أكثر الفئات الاجتماعية تفاعلاً وتأثراً بالحراك والأحداث وحيث إنهم رأس مال المجتمع وعنصر أساس يسهم في تنمية المجتمع ويقع على عاتقهم بنائه وتقدمه، وأن اهمالهم قد يحولهم إلى طاقة هدم وتهديد وخطر دائم على المجتمع. وتدور فكرة البحث حول اختبار العلاقة بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات. وتهدف الدراسة إلى مساعدة الطالبات الجامعيات على التخلص من مظاهر الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا والمتمثل في (الاضطراب النفسي، والاضطراب الاجتماعي) وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، واستخدمت المقياس في جمع البيانات، وطبقت على عينة قوامها (١٥)

**ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد للاحد من مظاهر الاضطراب المصاحب
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات**

طالبة من الفرقة الرابعة بقسم الخدمة الاجتماعية يعانون من مظاهر الاضطراب (النفسي والاجتماعي)، وتوصلت الدراسة إلى صحة الفرض الرئيس للدراسة وهو : توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات.

الكلمات المفتاحية: مدخل الأزمة ، الاضطراب ، الاضطراب النفسي ، الاضطراب الاجتماعي ، جائحة كورونا.

Practicing the crisis approach in the service of the individual to reduce the manifestations of the disorder associated with the Corona pandemic among university students

Khalifa Al daba Zenati Khalifa

Department of Social Work and Community Development, College of Islamic Girls

Al-Azhar University, Assiut, Arab Republic of Egypt

Email: Khalefakhalefastu204@azhar.edu.eg

Abstract:

In recent years, the world has witnessed many crises that crossed the borders of a single region or country, and among these crises and the most dangerous of these crises is the (Corona pandemic), which has caused global economic, health, social, psychological, and educational crises and included all segments of society, and among these groups most affected are students And university students, they are the most interactive social groups and affected by the movement and events, as they are the capital of society and an essential element that contributes to the development of society, and it is their responsibility to build and advance it, and that their neglect may turn them into an energy of demolition, threat and permanent danger to society. The idea of the research revolves around testing the relationship between the practice of the crisis approach in serving the individual and reducing the manifestations of the disorder associated with the Corona pandemic among university students. The study aims to help university students to get rid of the manifestations of disorder accompanying the Corona pandemic, which is (psychological disorder, and social disorder). The study

relied on the experimental method, and used the scale in data collection, and it was applied to a sample of (15) students from the fourth year of the Service Department. Social workers suffer from manifestations of (psychological and social) disorder, and the study concluded the validity of the main hypothesis of the study, which is: There is a positive, statistically significant relationship between the practice of the crisis approach in the service of the individual and the reduction of the manifestations of disorder accompanying the Corona pandemic among university students.

Keywords: Crisis Entrance , Turmoil , Psychological Disorder , Social Disorder , Corona Pandemic

أولاً : مقدمة تتضمن مشكلة الدراسة :

مع كل تقدم تحققه البشرية تنشأ مخاطر، وتهديدات، واضطرابات ربما لم تكن معروفة من قبل، وفي السنوات القليلة الماضية ظهرت العديد من الاضطرابات التي تخطت في تأثيرها حدود الدولة أو حتى الإقليم الواحد (١) والتي أدت إلى الاختلال في التوازن، ومن هذه الاضطرابات والأزمات «الأوبئة والأمراض»، وتعتبر جائحة فيروس كورونا (كوفيد ١٩ Covid) من الأمراض التي تسببت في أزمات واضطرابات عالمية (اقتصادية، وصحية، واجتماعية، ونفسية) واسعة النطاق، منذ بدايتها في مدينة (يوهان Wuhan) بالصين في نهايات ٢٠١٩م، وبعدها اجتاحت العالم كله (٢)، فقد أعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس ٢٠٢٠م تصنيف فيروس كورونا (Covid - 19) جائحة عالمية (Pandemic) وهي أقصى درجات الوباء (Epidemic) (٣)، وقد دعت المنظمة الحكومات إلى اتخاذ خطوات عاجلة وأكثر صرامة لوقف انتشار الفيروس وذلك لما له من آثار سلبية على الإنسان نفسيًا، واجتماعيًا، وصحياً، واقتصادياً وتعليمياً (٤).

وحول حجم الظاهرة عالمياً، فقد أعلنت جامعة «هوكنز الأمريكية» في نهاية شهر يوليو ٢٠٢٠م، أن عدد الإصابات عالمياً قد بلغ حوالي (١٢) مليون فرد تقريباً، أما الوفيات فقد بلغت حوالي (٧٦٥) ألف حالة وفاة تقريباً (٥).

وفي الوطن العربي قد بلغ حجم الإصابات بفيروس كورونا (Coivid) 19 في ٧ يوليو ٢٠٢٠م حوالي (٥٣٥) ألف و(٣٤٩) إصابة، وبلغ عدد الوفيات حوالي (٨١٤٤) حالة (٦) وقد بلغت نسبة مصر من الوفيات في الوطن العربي حوالي (٢٩٪)، وقد أعلنت وزارة الصحة المصرية في

١١/٧/٢٠٢٠م أن حجم الإصابات قد وصل إلى حوالي (٣٩) ألف و(٧٧٢) إصابة، وحوالي (١٣٧٧) حالة وفاة^(٧).

وفي إطار هذا الانتشار وما تسبب فيه من العديد من الأزمات الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية للمجتمعات، فقد تولد عنه آثارًا نفسية واجتماعية على مستوى الأفراد هي أقرب إلى حالة من الهلع العام، والصدمة، والقلق، والحزن، واليأس، والضجر، والوحدة النفسية، والخوف من الاحتمالات المستقبلية، والتوتر، وانقراض العلاقات الاجتماعية، والخوف من فقد عزيز، والخوف من الموت، وانقراض نمط الحياة المعتاد^(٨)، وخوف الشخص من عدم حماية نفسه، وأفراد أسرته من عدو خفي يصعب التحقق من رؤيته، الأمر الذي أدى إلى إصابة العديد من أفراد المجتمع بالعديد من مظاهر الاضطرابات النفسية والاجتماعية، بل أن البعض يتخيل أنها نهاية العالم.

وفي إطار ما سبق تتضح خطورة فيروس كورونا (Covid -19) على المجتمعات وعلى الأفراد وهذا ما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة فقد اشارت دراسة (موسى أميطوش وسامية سكاى ٢٠٢٠م)^(٩) إلى أن آثار جائحة كورونا على أساتذة وإداري التكوين المهني كانت متوسطة، واحتلت الآثار النفسية المرتبة الأولى، ثم الاجتماعية، وتلتها الآثار الاقتصادية، كما أشارت إلى وجود فروق في مستوى الآثار بدلالة الجنس لصالح الإناث، وأكدت دراسة (رشيد عرار، وتيسير عبد الله ٢٠١٩م)^(١٠) أن غالبية عينة الدراسة من المجتمع الفلسطيني يشعرون بالقلق والتوتر من انتشار فيروس كورونا، وبينت دراسة (طلال المصطفى، وحسام السعد ٢٠٢٠م)^(١١) أن الشعور الأعلى بين أفراد المجتمع هو القلق من فقدان الأقارب والأصدقاء، بالإضافة إلى مشاعر العزلة والوحدة، والشعور بالخوف والهلع، وأشارت دراسة

(علي بن الطيب ٢٠٢٠م)^(١٢) إلى أن التحديات الغير مسبوقه التي تأثر بها المجتمع العالمي نتيجة لأزمة كورونا تمثلت في البعد الاجتماعي والاقتصادي والبيئي وهي من مؤشرات تحقيق أبعاد الاستدامة في العالم، وتوصلت دراسة (مليكة بن زيدان، آخرون ٢٠٢٠م)^(١٣) إلى أن هناك آثار سلبية نفسية، وصحية، نتجت عن العزلة الاجتماعية التي فرضها فيروس كورونا، وكشفت دراسة (عبد الناصر السيد عامر ٢٠٢٠م)^(١٤) أن نسبة (٧٤,٦%) من عينة الدراسة بالمجتمع المصري يشعرون بالخوف بدرجة من متوسطة إلى كبيرة، ونسبة (٤٠%) يشعرون بالاكئاب بدرجة من متوسطة إلى كبيرة، ونسبة (٥٩,٤%) يعانون من الضغوط النفسية بدرجة من متوسطة إلى كبيرة، ونسبة (٦٠,٤%) يشعرون بالملل والضيق بدرجة متوسطة إلى كبيرة، ونسبة (٤٥,٣%) يشعرون بالإحباط بدرجة متوسطة إلى كبيرة، ونسبة (٥٢,٤%) يشعرون بالوحدة النفسية بدرجة متوسطة إلى كبيرة، ونسبة (٨٧,٢%) يشعرون بالقلق على أسرته، وكشفت دراسة (سامر جميل رضوان ٢٠٢٠م)^(١٥) عن الأزمة والانعكاسات الصحية لفيروس كورونا (جسدياً، ونفسياً، واجتماعياً، واقتصادياً) وأشارت دراسة (محمد إبراهيم السفاسفة، وسناء خليل السيد ٢٠٢٠م)^(١٦) إلى أن أعراض الاضطرابات النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا جاءت مرتبة على النحو التالي: القلق، والوسواس القهري، والاكئاب، والحساسية من الأشخاص، والهديان، والعدائية والنفسجسمانية، واطهرت دراسة (فاطمة عبد الرحمن ٢٠٢٠م)^(١٧) أن هناك ضغوط نفسية مرتفعة تمثلت في الضغوط الدراسية، والصحية، والاجتماعية يعاني منها طالبات الجامعات بسبب جائحة كورونا .

ويمكن القول بأن طلاب وطالبات الجامعات المصرية في عصر فيروس كورونا قد نالهم من الصعاب ما نال غيرهم من كافة فئات المجتمع^(١٨) فهم أكثر الفئات الاجتماعية تفاعلاً وتأثراً بالحراك والأحداث الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية^(١٩).

فقد أشارت دراسة (Odriozola – Gonzalez . et – al 2020)^(٢٠) إلى أن نسبة (٢١,٣٤%) يشعرون بدرجات متوسطة إلى شديدة من القلق جراء جائحة كورونا، وأن نسبة (٣٤,١٩%) يشعرون بدرجات متوسطة من الاكتئاب، ونسبة (٢٨,١٤%) يشعرون بدرجات متوسطة إلى شديدة من التوتر، كما أوضحت دراسة (أمال إبراهيم الفقي، ومحمد كمال أبو الفتوح ٢٠٢٢م)^(٢١) أن طلاب وطالبات الجامعة في مصر يعانون من بعض المشكلات النفسية والاجتماعية المترتبة على فيروس كورونا تمثلت في : الشعور بالوحدة النفسية، واضطرابات الأكل، الاكتئاب ، الكدر النفسي، الضجر، الوسواس القهري، المخاوف الاجتماعية، وتوصلت دراسة (فواز الموقني، وعبد الكريم جردات ٢٠١١م)^(٢٢) إلى أن نسبة انتشار الاضطراب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين بشكل عام بلغت (١٧,٧%) وأن نسبة انتشاره بين الإناث كانت أعلى من الذكور .

وكشفت دراسة (هنا خالد ٢٠١٧م)^(٢٣) إلى أن هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين القلق الاجتماعي والتوافق الجامعي لدى الطلبة الجامعيين ذكورا وإناثاً .

ومن ثم فإن طلاب وطالبات الجامعة في مصر يعيشون ظرفاً استثنائياً هذه الأيام مصاحباً لجائحة كورونا، تولد عنه حالة من عدم التوازن النفسي والاجتماعي، وهذا ما أكدته الجمعية الأميركية للطب النفسي من أن

التعرض للضغوط النفسية والاجتماعية والمرور بالأزمات يقود إلى كثير من المشكلات النفسية والاجتماعية، وقد تنعكس على الطالب الجامعي وتسبب له اضطرابات انفعالية واجتماعية تأخذ العديد مثل المظاهر من عدم القدرة على تحمل المسؤولية، والاهمال، والعصبية وضعف الإرادة، بالإضافة إلى الوحدة النفسية، واضطرابات النوم والأكل، والكدر النفسي، والضجر، وضعف العلاقات الاجتماعية، والخوف من المشاركة في العملية التعليمية مما ينعكس على شخصية الطالب، ويؤثر سلبياً على مستواه التعليمي^(٢٤).

وبناء على ما سبق، وفي ظل هذه الأزمة العالمية فقد أصبح تضافر الجهود في مختلف الميادين ضرورة حتمية، وهنا يأتي دور البحث العلمي وأهميته في مختلف الميادين في مجابهة هذه الأزمة وتداعياتها^(٢٥).

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية من المهن الإنسانية التي تهدف إلى مساعدة الناس سواء أكانوا أفراد أم جماعات على التخلص من مظاهر المشكلات التي تعوق أدائهم الاجتماعي وذلك من خلال ما يمتلكه من مقومات مهنية وعلمية وعملية بطرقها المختلفة^(٢٦).

وخدمة الفرد كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية لا تألوا جهداً في التعامل مع الأزمات المختلفة التي توجد فيها مشكلات الفرد، وذلك بما يمتلكه من فنيات وأساليب ومداخل متميزة في التعامل في مختلف المجالات^(٢٧)، ويعتبر التدخل في الأزمات أسلوب علاجي يستخدم عند حدوث الأزمة ليزيد من قدرات العملاء على النمو الإيجابي من خلال الاعتراف بالجائحة وإدراك مكوناتها، وتعلم أساليب سلوكية جديدة أكثر فاعلية لمواجهة الآثار الاجتماعية والنفسية السلبية المترتبة عليها، والتدخل في الأزمات يعتبر من الأساليب

العلاجية القصيرة المدى التي تركز على حاضر العملاء أكثر من ماضيهم^(٢٨)

واتساقاً مع ما سبق فإن مدخل الأزمة يعد نموذجاً فريداً، وضع خصيصاً لكي يتناسب مع موقف الأزمة بما له من خصائص متميزة ويمكنه أن يوفر آليات فاعلة للتغيير خاصة للطالبات الجامعيات اللاتي يفقدن توازنهن النفسي والاجتماعي واللاتي يعانين من عدم قدرتهن على تحمل الموقف الراهن ولم تكن مهارتهن كافية أو قادرة على التكيف، وذلك لمساعدتهن للعودة إلى مستوى أدائهن السابق بأقصى سرعة ممكنة والتخفيف من الآثار السلبية على صحتهن النفسية والاجتماعية المستقبلية وقد أكدت العديد من الدراسات والبحوث على فاعلية التدخل المهني باستخدام مدخل الأزمة:

دراسة (Rex Beddis 2001)^(٢٩) فقد أشارت إلى أن نموذج التدخل في الأزمات قد ساعد في التخفيف من حدة الانزعاج والاضطراب النفسي وإعادة التوازن للأفراد اللذين يواجهون مشاعر انفعالية، وضغوط نفسية حادة .

وبينت دراسة (Konke, d, and trocmen 2005)^(٣٠) فاعلية العلاج القصير باستخدام التدخل في الأزمات في التعامل مع مشكلات الأطفال اللذين في خطر، واتضح من نتائج دراسة (ابتسام رفعت محمد ٢٠٠٧م)^(٣١) أن ممارسة نموذج التدخل في الأزمات قد ساعدت في الحد من مظاهر عدم التوافق الشخصي والاجتماعي لمرضى الكبد، وأشارت دراسة (راندا محمد سيد ٢٠١٢م)^(٣٢) إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد وإدارة الغضب لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان .

وانطلاقاً من العرض السابق حول الأثار النفسية والاجتماعية المترتبة على جائحة فيروس كورونا، وما لاحظته الباحث من مظاهر الاضطراب النفسي والاجتماعي للطالبات الجامعيات، ومن أهمية دور الباحث في مساعدة هؤلاء الطالبات الجامعيات اللاتي يعانين من مظاهر هذا الاضطراب والتمثلة في الوحدة النفسية، والقلق، والكدر النفسي، والحزن، واليأس، والخوف من المستقبل، وضعف العلاقات الاجتماعية مع الزميلات، وضعف المشاركة في حضور المحاضرات، والخوف من الفشل الدراسي، وضعف التحصيل الدراسي، وانطلاقاً من أهمية العمل مع هذه الحالات من جانب الخدمة الاجتماعية كمهنة وخدمة الفرد كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية، وبخاصة إذا أدركنا عدم وجود دراسات سابقة تناولت هذه الاشكالية من حيث الحد من مظاهر الاضطراب المصاحب لفيروس كورونا لدى الطالبات الجامعيات في حدود علم الباحث، فقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية في « ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد للحد من مظاهر الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات ».

ثانياً : أهداف الدراسة :

(١) تحديد مستوى الاضطراب المترتب على جائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات والمتمثل في الاضطراب النفسي، والاضطراب الاجتماعي .

(٢) تحديد أثر التدخل المهني باستخدام مدخل الأزمة في خدمة الفرد في الحد من مظاهر الاضطراب المترتب على جائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات والمتمثل في الاضطراب النفسي، والاضطراب الاجتماعي .

(٣) قد تفيد نتائج هذه الدراسة في التعامل مع الاضطرابات النفسية والاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا في المؤسسات المختلفة.

ثالثاً : أهمية الدراسة :

(١) أهمية طلاب وطالبات الجامعات من حيث إنهم رأس مال المجتمع وعنصر أساس يسهم في تنمية المجتمع ويقع على عاتقهم بنائه وتقدمه، وأن اهمالهم قد يحولهم إلى طاقة هدم وتهديد وخطر دائم على المجتمع .

(٢) تهتم هذه الدراسة بظاهرة هامة من ظواهر العصر الحديث وهي جائحة فيروس كورونا وما ترتب عليها من آثار سلبية على فئات المجتمع ومن بينها الطالبات الجامعيات .

(٣) يؤدي عدم التدخل لمحاولة التخفيف من مظاهر الاضطراب المصاحب لجائحة فيروس كورونا إلى العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد تؤثر على طاقات المجتمع مما يكلفه الكثير على علاجها في المستقبل ويهدر مقدراته الحيوية والمادية.

رابعاً : مفاهيم الدراسة :

(١) مفهوم الأزمة :

الأزمة في اللغة تعني «الشدة، يقال تأزم الشيء، أي اشتد وضاق، وتأزم أصابته أزمة»^(٣٣) وفي اللغة الإنجليزية يشار إليها على أنها «انهيار في التفكير ينشأ عن عبء جسماني أو سيكولوجي»^(٣٤)، كما تُعرّف على أنها «تغيير أساسي وجوهري في ظروف وحياة الفرد»^(٣٥).

ويمكن القول أن الأزمة الناجمة عن مواجهة أحد الصعاب غير المألوفة في حياة الفرد قد تدفعه إلى أساليب سلوكية جديدة لمواجهة هذه العقبات، ومن ثم تمثل الأزمة تحدي للسلوك يستثيره، ويخلق قوى جديدة في الشخصية، أما إذا فشلت قدرات الفرد في التغلب على هذه العقبات فإنه في تلك الحالة يصبح إنساناً مختل التنظيم أي يزداد لديه التوتر والقلق والاضطراب نتيجة للإحباط الذي يستشعره^(٣٦).

وتعرف الأزمة بأنها : «اضطراب عاطفي حاد يؤثر في قدرة الفرد على التصدي عاطفياً أو معرفياً أو سلوكياً، ويؤثر كذلك في قدرته على حل المشكلة بالوسائل العادية لحل المشكلة» .

ويمكن تعريف الأزمة إجرائياً في هذه الدراسة بأنها : اضطراب اجتماعي ونفسي بسبب جائحة فيروس كورونا، يؤثر هذا الاضطراب في قدرة الطالبات الجامعيات على مواجهة موقفهم من النواحي العاطفية والمعرفية، السلوكية، بالطرق التقليدية التي اعتادوا عليها.

أنواع الأزمات :

١ . الأزمات المتوقعة : وهي التي تعبر عن أزمات طبيعية في حياة الفرد وتتقسم إلى :

(أ) أزمات النمو : وهي أزمات نفسية اجتماعية مثل أزمة أوديب، وأزمة المراهقة، وأزمة الأمومة .

(ب) أزمات تتعلق بتغير المكانات والأدوار مثل : دخول المدرسة، وبداية التعليم العالي، وفقد العمل، ورحيل الأبناء من المنزل^(٣٧).

٢. الأزمات غير المتوقعة: مثل الحوادث، والأمراض، والأوبئة، والصعوبات والظروف العارضة وتشمل :

(أ) التهديد بالفقر : مثل الانفصال بسبب الموت أو الهجر أو الطلاق أو التهديدات الناجمة عن المرض أو العجز.

(ب) دخول غير متوقع في شبكة العلاقات الاجتماعية مثل : عودة السجين، أو ميلاد طفل ناقص النمو، أو ضعيف العقل .

(ج) الكوارث والنكبات الطبيعية مثل : الفيضانات والأعاصير والزلازل والبراكين والأمراض والأوبئة^(٣٨).

وتأسيساً على ما سبق فإن الأزمة في هذه الدراسة هي من النوع غير المتوقع تمثلت في الاضطراب الاجتماعي والنفسي للطالبات الجامعيات والمترتب على جائحة فيروس كورونا، مما أدى إلى اختلال توازنهم وهم بحاجة إلى التدخل السريع لمساعدتهم على استعادة هذا التوازن من خلال التخلص من مظاهر الاضطراب الذي يعانون منه.

الخطوات التي تسبق حدوث الأزمة :

هناك مجموعة من الخطوات التي تسبق حدوث الأزمة ويمر بها الفرد وتتمثل هذه الخطوات في التالي^(٣٩) :

- ١- تعرض الفرد لمجموعة من التوترات في إحدى فترات حياته .
- ٢- هذا التوتر يجعل الفرد يشعر بالخوف والقلق والفرع ويكون ضعيف إلى حد ما، وتسيطر عليه المشاعر السابقة .
- ٣- يشعر الفرد بحالة من عدم التوازن وبالتالي حدة شعوره بالأزمة .

٤- عدم قدرة الفرد على مواجهة تلك المواقف بذاته ويحتاج إلى شخص لمساعدته .

وفي ضوء ذلك فإن الطالبات الجامعيات يعانين من التوتر والاضطرابات النفسية والاجتماعي في الفترة الراهنة بسبب جائحة كورونا والمتمثل في القلق والحزن واليأس والوحدة النفسية وضعف علاقاتهن الاجتماعية مما أدى إلى أنهم يعانين من حالة من عدم التوازن وافتقادهن القدرة على مواجهة تلك المواقف بالوسائل الذاتية وبالتالي فهن في حاجة إلى التدخل لمساعدتهن على التخلص من هذه الاضطرابات التي يعانين منها .

(٢) مفهوم مدخل الأزمة :

هو عملية للتأثير الإيجابي الفعال في مستوى التوظيف النفسي الاجتماعي لفرد أو أسرة أو جماعة صغيرة في موقف الأزمة (٤٠) .

ويعتبر نموذج التدخل في الأزمات أحد النماذج الحديثة والمعاصرة إلى حد ما في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة وترجع جذور هذا النموذج إلى كتابات العديد من علماء النفس مثل (هارتمان Hartman)، و(ماسلو Maslo) و (اريكسون Erikson) حيث لفتوا الأنظار إلى ما يواجهه الإنسان أثناء مراحل النمو المختلفة من مشكلات رئيسية وأطلقوا عليها أزمة نفسية، وأوضحوا أثر هذه الأزمات على الفرد، وتجدر الإشارة إلى البدايات الأولى لاستخدام نموذج التدخل في الأزمات في الخدمة الاجتماعية كانت في الستينات (٤١)، ومرت بثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى : وهي تلك المرحلة التي تحاول الإجابة على مجموعة من التساؤلات، ما الذي يسبب ويشكل الأزمة؟ والتوقيت الزمني الذي حدثت فيه

الأزمة؟ وما هي عناصر التدخل المهني من خلال التدخل في الأزمات؟ ما الذي يميز التدخل المهني عن العلاج القصير الأمد؟ من هو الشخص المسئول عنه والمؤهل لكي يمارس النموذج؟

المرحلة الثانية : وهي تلك المرحلة التي تضمنت العديد من الأفكار والمفاهيم التي تشكل الإطار النظري لنموذج التدخل في الأزمات وما يحتويه من مبادئ وقيم.

المرحلة الثالثة : وهي تلك المرحلة التي تضمنت وضع نموذج يتكون من عناصر تم اختيارها بدقة تشكل النموذج المتكامل للممارسة المهنية^(٤٢).

الأطر النظرية التي يعتمد عليها مدخل الأزمة:

(١) نظرية التحليل النفسي : والتي تسهم في توجيه الذات لحل المشكلة

وفي تقرير الواقع، ومساعدة العميل على التحكم في صراعاته .

(٢) نظرية سيكولوجية الذات : وهي تساعد على نمو ونضج الذات ودورها

في مواجهة الأزمات .

(٣) نظريات التحكم : وما تسهم به من أفكار عن تأثير العمليات المعرفية

في تفسير المشكلة وحلها .

(٤) إسهامات كل من Reid and skyne 1995 في مدخل التركيز

على المهام لمساعدة العميل في استعادة مستوى أدائه السابق وتدعيم

جوانب الاستقلالية لديه وعدم اعتماده على الآخرين^(٤٣).

أهداف مدخل الأزمة :

تتحدد أهداف مدخل الأزمة في الآتي :

- (١) التخلص الفوري من الأعراض المصاحبة للأزمة .
- (٢) إعادة العميل لبعض الممارسات البسيطة التي تسمح بها إمكانياته .
- (٣) تقييم الجوانب الأكثر ارتباطاً بالمشكلة .
- (٤) تحديد المصادر المساعدة .
- (٥) استخدام نماذج فورية لزيادة قدرة العميل على الإدراك والتقدير والإحساس^(٤٤).

خطوات مدخل الأزمة :

يمر التدخل المهني باستخدام مدخل الأزمة بمجموعة من الخطوات

هي^(٤٥):

- (١) **التقدير** : وفيها يتم الحصول على المعلومات الضرورية عن الحالة وتكوين صورة سريعة وواضحة عن الحالة في موقف الأزمة
- (٢) **التخطيط للتدخل العلاجي** : ويتضمن تحديد الهدف أو الأهداف العلاجية المراد تحقيقها، ومناطق القوة في العميل التي يمكن توظيفها والإمكانيات المحيطة، والمدى الزمني للتدخل المهني .
- (٣) **التدخل العلاجي** وفيها يتم وضع خطة التدخل موضع التنفيذ باستخدام أساليب العلاج التي تناسب الحالة .

(٤) حل الأزمة: وذلك عندما يأتي التدخل المهني بشاره من خلال التخفيف من حدة الانفعالات السلبية تدريجياً ويبدأ التعامل مع الموقف على أنه مشكلة عادية.

الأساليب العلاجية لمدخل الأزمة :

يستخدم الأخصائي الاجتماعي مجموعة من الأساليب العلاجية في التدخل المهني باستخدام مدخل الأزمة هي كما يلي^(٤٦) :

(أ) الإفرغ الوجداني : بهدف خفض حدة التوترات التي تشمل أحاسيس الخوف والقلق واليأس والحزن والاضطراب التي يعيشها العميل.

(ب) الاتصال : وذلك لإشعار العميل بأهميته وأحقية في المساعدة .

(ج) الاسترخاء : بهدف تحويل الطاقة الناجمة عن الأزمة إلى نشاط بناء .

(د) كبح القلق : عن طريق استثمار النجاح في أحد جوانب حياة العميل وإبرازه له حتى يخفف ذلك من حدة مشاعر الاضطراب .

(هـ) استخدام أساليب تدعيم الذات للتعامل مع مدركات العميل ومعارفه وتدعيم ذاته، ومن أهم هذه الأساليب هي :

- فهم الأزمة بأبعادها المختلفة .
- تقبل الواقع والتخلي عن دور كبش الفدا .
- توجيه العميل للتوقعات المستقبلية .
- مساعدة العميل على اختيار الحل السليم .
- استخدام أساليب التوضيح والتعليم .

- استخدام أساليب التأثير المباشر كالإيحاء والنصح والضغط .
- الانفتاح على المحيط الاجتماعي .
- استثمار إمكانيات البيئة المتاحة .

(٣) مفهوم جائحة فيروس كورونا :

تُعرف الجائحة (Pandemic) في ميدان المرض بأنها: «الوباء المستجد المنتشر المتجاوز للحدود الدولية، وعادة ما يصاب به كثير من الناس».

ويُعرف فيروس كورونا المستجد (19 - covid) بأنه: «فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراضًا متنوعة للإنسان كالزكام، أمراض البرد العادية ومتلازمة كورونا الشرق الأوسط التنفسية (MERS - COV) هو الاسم الحقيقي لهذا المرض الجديد الذي يسببه الفيروس»^(٤٧).

الآثار المترتبة على جائحة كورونا:

(١) الآثار النفسية : وتشتمل على : الخوف والرعب من كورونا، والقلق على الأسرة، والوحدة النفسية، والقلق من المستقبل والاكتئاب، والملل، والضيق، والوحدة النفسية، والكدر النفسي، واضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاحباط، والضجر، والضغط النفسية المتكررة^(٤٨).

(٢) الآثار الاجتماعية : مثل عدم التواصل مع الأهل والأصدقاء والعزلة، والانسحاب، وعدم المشاركة في المناسبات، والعنف الأسري بسبب الحجر الصحي، والإحساس بوصمة العار نتيجة للإصابة بفيروس كورونا ، وضعف المسؤولية الاجتماعية .

(٣) الآثار الصحية : وتتمثل في زيادة عدد المصابين بالفيروس، كذلك عدد الوفيات، انتشار الأمراض غير المتوقعة نتيجة للمخالطة ونقص الوعي الصحي، وارتفاع تكلفة الخدمة الصحية التي تقدمها الحكومات، زيادة العبء على المستشفيات .

(٤) الآثار التعليمية: وتشمل خسائر التعليم، زيادة معدلات التسرب الدراسي وانعدام المساواة بين التلاميذ بسبب التفاوت الاقتصادي بينهم والحصول على التعليم عن بُعد، وقد يتسبب هذا في الكثير من الخسائر.

(٥) الآثار الاقتصادية : وتتمثل في الضائقة المالية، وفقدان العمل مع كثرة متطلبات الحياة، فقد ترتب على جائحة كورونا آثار اقتصادية شديدة على جميع فئات المجتمع وأفراده^(٤٩).

(٣) مفهوم الاضطراب :

يعرف الاضطراب في اللغة بأنه: «الحركة الشديدة وعدم الاتزان ، واضطرب أمره أي اختل»^(٥٠).

ويعرف الاضطراب بأنه : « مجموعة الاضطرابات السيكولوجية العقلية، النفسية، والسلوكية ، الاجتماعية، المنبثقة عن الشخصية الإنسانية المضطربة، والتي غالبًا ما تؤثر على نمط الشخصية أو سماتها، أو تؤدي إلى اضطرابات في السلوك الاجتماعي للفرد، وإلى شيء من عدم التكيف، والتوافق مع النفس، أو الأسرة، أو المجتمع، أو المهنة، أو الدراسة»^(٥١).

وسوف نتناول الدراسة الراهنة الاضطراب النفسي والاضطراب الاجتماعي لدى الطالبات الجامعيات.

١ . الاضطراب النفسي : يعرف بأنه : « نمط سيكولوجي أو سلوكي ينتج من الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد ولا يعد جزءاً من النمو الطبيعي للمهارة العقلية أو الثقافية (٥٢) ».

ويصنف علم النفس العلاجي الشخصيات المضطربة نفسياً كما يلي:

(١) اضطرابات الشخصية المرتابة ويعاني الشخص المضطرب بهذا النوع من : «عدم الثقة بالآخرين، كثير الشك، يعتبر سلوك الآخرين بأنه أذى له وسيؤثروا عليه سلبياً».

(٢) اضطراب الشخصية الانعزالية ويعاني الشخص المضطرب بهذا النوع من « الانطوائية، العزلة، ممارسة الأنشطة الفردية، عدم الانخراط بالأنشطة الجماعية ».

(٣) اضطرابات الشخصية الفصامية ويعاني الشخص المضطرب بهذا النوع من : تخيلات غير منطقية، الخوف، الاكتئاب ، إثارة الانتباه بأي شكل.

(٤) اضطراب الشخصية النرجسية : ويعاني الشخص المضطرب بهذا النوع من «الوحدة، انتظار التقدير من الآخرين، والتعزيز باستمرار، مهزوز الشخصية»

(٥) اضطراب الشخصية التجنبية : ويعاني الشخص صاحب هذا النوع من «العزلة، عدم الارتياح للآخرين، عدم الثقة بالنفس، سرعة التأثر، الفشل في تكوين العلاقات، عدم الثقة في قدراته» .

(٦) اضطراب الشخصية الاعتمادية : ويعاني الشخص صاحب هذا النوع من «الخوف، عدم الثقة بالنفس، الاحتياج للآخرين في اتخاذ القرار، الخوف من الوحدة». (٥٣)

تصنيف الاضطرابات النفسية :

(١) الوحدة النفسية : وهي شعور الفرد بافتقاد التقبل من جانب الآخرين، وبالتالي حرمانه من أهلية الانخراط في علاقات مشبعة مع الوسط الذي يعيش فيه، ووجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الأشخاص المحيطين به، وهي شعور قاسٍ إذا كان مفروضًا على الإنسان وليس نابغًا من رضا وقبول ، وتتضمن أعراضه في الإحساس بالملل والاجهاد العام وفقدان الأمل والشعور باليأس والإحباط والقلق (٥٤).

(٢) اضطرابات النوم : وهي تلك الصعوبات التي تؤدي إلى الاختلال الكمي أو الكيفي في النوم وتتمثل في «الأرق، وتوقف التنفس أثناء النوم، والنوم القهري، والنوم المفرط في أوقات غير مناسبة ، واختلال دورة النوم والرعب الليلي، وتعد اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات انتشارًا حيث يقدر نسبة من يعانون من اضطرابات النوم بصفة مزمنة والتأثر بها لمدة شهر كامل بثلاث سكان العالم (٥٥).

(٣) اضطرابات الأكل : ويقصد بها وجود اتجاهات وسلوكيات مشوهة نحو الأكل والوزن والبدانة ، وتحدث بصورة قهرية بغرض تحقيق نوع من التوازن النفسي المرغوب وتتمثل أعراض اضطرابات الأكل في «فقدان الشهية العصبي، وفرط الشهية العصبي واضطرابات أخرى للأكل غير محددة مثل الأكل على فترات منقطعة وبكميات كبيرة (٥٦).

(٤) **القدر النفسي** : ويعرف بأنه « حالة من المعاناة النفسية التي تتصف بأعراض الاكتئاب مثل فقدان الاهتمام، والحزن، واليأس، والأرق، والشعور بالتوتر، وقد ترتبط هذه الأعراض بأعراض جسمية مثل : الأرق والشعور بالصداع ، ونقص الطاقة»^(٥٧).

(٥) **الضجر** : وهو حالة انفعالية سلبية تختلف من موقف لآخر حسب ما يمتلكه الفرد من اعتقادات معرفية ناتجة عن نقص كل من الدافعية الداخلية والرضا عن الحياة نظرًا لعدم تحقيق مطالب مهمة بشكل مرضي، وقد يؤدي تعرض الفرد لصدمات إلى الإحساس بالضجر، وقد ينشأ الضجر عندما تجتاح العالم الأوبئة والفيروسات دون الوصول إلى مصل مضاد لها رغم التقدم العلمي والتكنولوجي وللضجر عدة ابعاد منها : الضجر الاجتماعي، والضجر السلوكي، والضجر الديني، والضجر الأسري «العنف» والضجر النفسي، والضجر الدراسي^(٥٨).

(٦) **الوسواس القهري** : ويُعرف بأنه «اضطراب يتميز بوجود أفكار أو اندفاعات أو مخاوف أو طقوس حركية مستمرة أو دورية، والشخص المصاب بالوسواس القهري يعرف أن هذه الوسواس غير مقبولة لكنه لا يستطيع الهرب منها أو حتى يقاومها ويعد اضطراب الوسواس القهري اضطرابًا نفسيًا يتصف بوجود أفكار متكررة لا يرغبها الشخص، وتأتي رغماً عنه، حتى بعد محاولته إبعادها والتخلص منها، ويعاني المصاب بالوسواس القهري من تضخيم المسؤولية عن الأذى والمبالغة في ضرورة التحكم ، والمبالغة في تقدير التهديد»^(٥٩).

ويعرف الباحث الاضطراب الاجتماعي إجرائيًا في هذه الدراسة : بأنه انهيار وعدم استقرار الطالبات الجامعيات المصاحب لجائحة كورونا والمتمثل في عدم القدرة على تحمل المسؤولية ، والعزلة، وضعف العلاقات الاجتماعية، وانعدام الأمن والاستقرار حول المستقبل الدراسي والاجتماعي لهم، والشعور بعدم الانتماء واللامبالاة وعدم الانتظام في التعليم وفقدان معدل الأداء الاجتماعي .

ويعرف الاضطراب النفسي اجرائيًا في هذه الدراسة بانه : مجموعة متنوعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب النفسية المصاحبة لجائحة كورونا والتي تعيق الطالبات الجامعيات عن الحياة بصورة طبيعية، وتؤدي بهم إلى الشعور بالحيرة والغموض والمتمثلة في الوحدة النفسية، الكدر النفسي ، والوسواس القهري ، الوحدة النفسية، والمخاوف الاجتماعية، والضجر، واضطرابات النوم.

٢ . مفهوم الاضطراب الاجتماعي :

يعرف الاضطراب الاجتماعي بأنه : «عدم الاستقرار الاجتماعي» ويقصد به «انهيار الحياة الاجتماعية» (١٠).

ويُعرف بأنه «أنماط العلاقات الاجتماعية التي لا تتوافر فيها العوامل والظروف والشروط التي تحقق السعادة والرضا والطمأنينة للإنسان مما يؤثر على سلوك الإنسان تأثيرًا سلبيًا» (١١).

ويشير ريدي (Reday, G, etal, 2003) إلى أن الشخص المضطرب اجتماعيًا وانفعاليًا قد يحصل على درجة ملحوظة على المؤشرات التالية:

- عدم القدرة على بناء أو المحافظة على العلاقات الشخصية والاجتماعية .
- عدم القدرة على ملائمة أنواع من السلوك أو الانفعال بالنسبة للظروف العادية .
- المخاوف المرتبطة بالمشاكل الدراسية أو الشخصية .
- الطابع السائد العام لديه هو الحزن والاكتئاب .
- عدم القدرة على تحمل المسؤولية الاجتماعية^(٦٢) .

ويُعرف الاضطراب الاجتماعي بأنه « تضارب قدرات الفرد ، نتيجة لموقف مؤثر، وعجز لديه مما ينشأ عنه شعور بالتوتر والاحباط نتيجة لخبرات الفشل، وعدم اظهار قدراته المتميزة »^(٦٣).

الإجراءات المنهجية للدراسة :

أولاً : فروض الدراسة :

تحاول الدراسة الحالية اختبار صحة الفروض التالية :

الفرض الرئيس : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب المصاحبة لفيروس كورونا لدى الطالبات الجامعيات .

ويتفرع من هذا الفرض الفرضين الفرعيين التاليين :

أ - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب النفسي المصاحبة لفيروس كورونا لدى الطالبات الجامعيات .

**ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد لاجد من مظاهر ال اضطراب المصاحب
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات**

ب - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب الاجتماعي المصاحبة لفيروس كورونا لدى الطالبات الجامعيات .

ثانياً : نوع الدراسة :

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية حيث أنها تهتم بالتعرف على أثر متغير تجريبي مستقل يتمثل في « مدخل الأزمة» في خدمة الفرد على متغير آخر تابع وهو «بعض مظاهر الاضطراب المصاحبة لفيروس كورونا لدى الطالبات الجامعيات والمتمثلة في مظاهر الاضطراب النفسي، والاضطراب الاجتماعي» .

ثالثاً : منهج الدراسة :

اتساقاً مع أهداف الدراسة ونوعيتها فقد تم الاعتماد على المنهج التجريبي باستخدام نموذج الحالة الفردية لكل طالبة من الطالبات الجامعيات اللاتي يعانين من الاضطراب النفسي والاجتماعي المصاحبة لجائحة كورونا ، والمتمثلين في عينة الدراسة .

وقد تم استخدام التصميم (أ - ب) حيث يشير الرمز (أ) إلى وضع وحساب خط الأساس لكل حالة فردية على حدة، والتي من خلالها يتم قياس عائد التدخل المهني والوقوف على فاعلية التقنيات المستخدمة، بينما يشير الرمز (ب) إلى التدخل المهني لتوضيح التغيير في معدل تكرار السلوك المستهدف .

رابعًا : مجالات الدراسة :

- ١ - المجال المكاني : أجريت الدراسة بكلية البنات الإسلامية بأسويوط .
 - ٢ - المجال البشري : وقد تضمن (١٥) طالبة من طالبات الفرقة الرابعة بقسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، كلية البنات الإسلامية واللاتي يعانين من مظاهر الاضطراب النفسي والاجتماعي المترتبة على جائحة كورونا ، وقد وقع عليهن الاختيار كعينة للدراسة وذلك وفقًا لما يلي :
 - (أ) ما لاحظته الباحث من انخفاض درجات أعمال السنة بسبب الغياب المتكرر في العام الماضي أثناء المحاضرات .
 - (ب) أن تكون درجاتهم على مقياس الاضطراب النفسي والاجتماعي المصاحب لجائحة كورونا مرتفعة .
 - (ج) أن يكون لديهم الاستعداد والرغبة في التعامل مع الباحث .
 - ٣ - المجال الزمني : استغرقت الفترة الزمنية لإجراء الدراسة الميدانية والتدخل المهني ابتداء من ٢٠/١٠/٢٠٢٠ وانتهت في ٢٥/١٢/٢٠٢٠م، وذلك وفق الخطة الزمنية للتدخل المهني .
- خامسًا : أدوات الدراسة :

- ١ - المقابلات بأنواعها الدراسية والمهنية (الفردية والجماعية مع الطالبات الجامعيات عينة الدراسة ، وبعض أعضاء هيئة التدريس، والهيئة المعاونة، وبعض زميلات الطالبات الجامعيات عينة الدراسة) .

٢ - مقياس الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا للطالبات الجامعيات
عينة الدراسة (إعداد الباحث) واتبع الباحث في تصميم هذا المقياس الخطوات
التالية :

أ - قام الباحث بالاطلاع على ما سبق من دراسات وكتابات نظرية ذات
صلة بموضوع الدراسة، وكذلك الاطلاع على بعض المقاييس ذات الصلة
بموضوع الدراسة الحالية.

ب - قام الباحث بتحديد أقسام المقياس في قسمين أساسيين وهما :

- القسم الأول : الاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا ،
وعبارته من ١ - ٢٤ ومؤشراته كالتالي :

- الوحدة النفسية . - الكدر النفسي .

- الضجر . - الوسواس القهري .

- القسم الثاني : الاضطراب الاجتماعي المصاحب لجائحة كورونا
وعبارته من ٢٥ - ٤٨ ومؤشراته كالتالي :

- اضطراب العلاقات الاجتماعية .

- اضطراب المسئوليات الاجتماعية .

- اضطراب السلوكيات الاجتماعية .

- العزلة والانسحاب الاجتماعي .

ج - التأكد من صدق المقياس : استخدم الباحث الصدق الظاهري وذلك
من خلال عرض المقياس على عدد (١٥) محكم من المتخصصين في
الخدمة الاجتماعية، وعلم النفس وعلم الاجتماع، وتم حساب نسبة الاتفاق

على كل عبارة من عبارات المقياس وأسفرت هذه الخطوة على استبعاد العبارات التي لم يتفق عليها غالبية المحكمين، والتي قلت نسبة الاتفاق حولها عن (٨٠٪) من خلال المعادلة التالية :

عدد مرات الاتفاق

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق} - \text{عدد مرات الاختلاف}}{100} \times 100$$

د - التأكد من ثبات المقياس : قام الباحث باستخدام طريقة إعادة الاختبار (T- Test) حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (١٠) من الطالبات الجامعيات اللاتي يعانين من مظاهر الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا، ثم إعادة الاختبار على نفس العينة بعد مرور (١٠) أيام من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ثبات المقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون :

ن مج س ص - مج س x مج ص

معامل الارتباط (=)

$$\sqrt{\frac{[ن مج س (٢) - ٢ (مج ص)] [ن مج ص (٢) - ٢ (مج ص)]}{[ن مج س (٢) - ٢ (مج ص)] [ن مج ص (٢) - ٢ (مج ص)]}}$$

وكانت معامل الارتباط كالتالي :

جدول رقم (١)

يوضح الثبات والصدق الإحصائي لأبعاد المقياس والمقياس ككل ن = ١٠

البعد	ر	الصدق الإحصائي	معنوية الارتباط	مستوى الدلالة
الاضطراب النفسي	٠,٨٨	٠,٩٠	٤,٣٢	,٠٥
الاضطراب الاجتماعي	٠,٨٧	٠,٨٩	٥,١٢	,٠٥
المقياس ككل	٠,٩٤	٠,٩٢	٦,٤٢	,٠٥

هـ - طريقة تصحيح المقياس : اعتمد الباحث في صياغة الاستجابة على التدرج الثلاثي التالي :

غالبًا (ثلاث درجات) أحيانًا (درجتان) . نادرًا (درجة واحدة) .
إذا كانت العبارة موجبة .

أما إذا كانت العبارة سالبة فيتم معالجتها على النحو التالي :

غالبًا (درجة واحدة) . أحيانًا (درجتان) . نادرًا (ثلاث درجات) .

سادسًا : برنامج التدخل المهني :

يمكن للباحث أن يحدد برنامج التدخل المهني من خلال مدخل الأزمة

في خدمة الفرد كما يلي :

الهدف العام من البرنامج : هو استخدام مدخل الأزمة في خدمة الفرد في الحد من مظاهر الاضطراب المصاحبة لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات.

ويتم تحقيق هذا الهدف من خلال :

- مساعدة الطالبات الجامعيات على التخلص من مظاهر الاضطراب النفسي المصاحبة لجائحة كورونا .
- مساعدة الطالبات الجامعيات على التخلص من مظاهر الاضطراب الاجتماعي المصاحبة لجائحة كورونا .

ويتم تحقيق برنامج التدخل المهني من خلال مرحلتين هما :

المرحلة الأولى : مرحلة التقدير وتشمل :

- ١- التعرف على النواحي المختلفة لشخصية الطالبات الجامعيات عينة الدراسة والظروف المحيطة .
- ٢- التعرف على الاضطرابات النفسية المصاحبة لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات عينة الدراسة والاستجابات النفسية المتمثلة في الوحدة النفسية، المخاوف، الكدر النفسي، الضجر والوسواس القهري.
- ٣- التعرف على الاضطرابات الاجتماعية المصاحبة لجائحة كورونا والمتمثلة في ضعف العلاقات الاجتماعية، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية، واضطراب السلوك الاجتماعي، ومظاهر العزلة والانسحاب، واضطراب الأدوار الاجتماعية.

٤- التعرف على النواحي العقلية للطالبات الجامعيات عينة الدراسة مثل:
الإدراك، التحليل، التخيل، والتذكر، والتفكير وقدرتهم على اتخاذ
القرارات، والتحكم في الأمور واستثمارها للخروج من الأزمة.

٥- تحديد المرحلة التي تمر بها الأزمة (الاضطراب المصاحب لجائحة
كورونا، وتأثر الطالبات الجامعيات به، وتحديد الدور الذي قام به
الطالبات الجامعيات من خلال استعادتهن توازنهن والتخلص من
مظاهر الاضطراب لديهن.

المرحلة الثانية : التدخل العلاجي :

يعتمد التدخل العلاجي في هذا البرنامج على الأساليب التالية :

١- أساليب التخفيف من حدة الضغوط الانفعالية : وذلك بهدف الحد
من المشاعر والتوترات السلبية التي يعانون منها الطالبات الجامعيات
والتي تعوقهن عن التفكير والإدراك السليم، واتخاذ القرارات المناسبة،
ومن هذه الأساليب المستخدمة هي :

أ - الإفراغ الانفعالي : وذلك بهدف مساعدة الطالبات الجامعيات
عينة الدراسة على التخلص من الشحنات الانفعالية السلبية التي
يعانين منها مما يؤدي إلى خفض حدة القلق ، الضجر ، والكدر
النفسي ، والوسواس القهري، والخوف، والتوتر، والحزن، واليأس،
والوحدة النفسية لديهن.

ب - الاتصال : وذلك من خلال المقابلات المتعددة الأهداف
التي تعطي الطالبات الجامعيات عينة الدراسة الإحساس والشعور
بالأمن وأهميتهن وأحقيتهن في المساعدة .

ج - **التأكيد:** وذلك لإعادة الطمأنينة والأمل إلى الطالبات الجامعيات عينة الدراسة دون إنكار خطورة الموقف أو الجهد المطلوب لمواجهة الأزمة.

د - **كبح القلق :** عن طريق استثمار النجاح في شخصية الطالبات الجامعيات عينة الدراسة وإبرازه لهم حتى يخفف ذلك من حدة مشاعر القلق واليأس لديهن .

٢- **أساليب تدعيم الذات :** وهي تلك الأساليب التي تتعامل مع الوظائف العقلية للطالبات الجامعيات عينة الدراسة كالتفكير - التذكر ، التخيل والقدرة على الربط المنطقي، والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة ومن هذه الأساليب :

أ - **فهم الأزمة الحالية :** بأبعادها المختلفة مع توضيح دور شخصية الطالبات الجامعيات عينة الدراسة في مواجهتها .

ب - **مساعدة الطالبات الجامعيات** عينة الدراسة على تقبل الأمر والتطورات التي حدثت ، وكيفية مواجهتها والخروج منها.

ج - **التوجيه إلى المستقبل :** لأنه هو المتاح حاليًا ولا يمكن الرجوع إلى الماضي .

د - **التوضيح والتعلم :** من خلال التبسيط وتوضيح المعلومات المرتبطة بجائحة كورونا والأثار الناتجة عنها وتعليمهن كيفية التعامل معها في المستقبل .

٣- **أساليب استثمار إمكانيات البيئة :** وتهدف هذه الأساليب إلى استثمار كافة إمكانيات البيئة سواء داخل الأسرة أو خارجها.

**ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد لاجتياز من مظاهر الاضطراب المصاحب
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات**

وسوف يركز الباحث على العلاج البيئي غير المباشر وذلك من خلال التأثير في الأفراد المحيطين بالطالبات الجامعيات عينة الدراسة حتى ينعكس هذا التأثير عليهن وذلك من خلال المقابلات مع زميلاتهن، وأعضاء هيئة التدريس، والمعيدين والمدرسين المساعدين، مع الأخذ في الاعتبار الفترة الزمنية المحددة للعلاج من خلال مدخل الأزمة لا تزيد عن (١٢) أسابيع.

سابعاً : نتائج الدراسة :

لقد كشفت الدراسة عن مدى صحة الفروض التي وضعها الباحث حيث جاءت نتائج الدراسة كالاتي :

بالنسبة للفرض الفرعي الأول والذي ينص على أنه : «توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات ، فقد جاءت النتائج كالاتي :

جدول رقم (٢)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي القياس القبلي والبعدي

لبعد الاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا لحالات الدراسة وعددهم (١٥)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	البعدي		القبلي		مرحلة القياس المتغير
		٢ع	٢س	١ع	١س	
دالة عند (٠,٠٥)	٣٧,٨	٤,٤٥	٢٣,٦	١,٩٩	٤٩,٩٣	الاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لحالات الدراسة بالنسبة للاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا لصالح القياس البعدي، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٣٧,٨) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) حيث بلغ متوسط القياس البعدي (٢٣,٦) بانحراف معياري (٤,٤٥) في حين بلغ متوسط القياس القبلي (٤٩,٩٣) بانحراف معياري (١,٩٩) مما يدل على أن التدخل المهني باستخدام تكنيكات وأدوار الأخصائي الاجتماعي في مدخل الأزمة قد حققت نتائج ملموسة في تخفيف حدة الاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا فقد انخفضت معدلات ممارسة الطالبات بمظاهر الاضطراب النفسي، مما سبق يتضح لنا صحة الفرض الفرعي الأول والذي يتعلق باختبار جدوى ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الخوف، والقلق نحو المستقبل، والتذمر المستمر لآثاره الأسباب والحزن، واليأس، والأرق ، وقد زادت معدلات الطاقة لاستنكار دروسهن ، والدخول في المناقشات أثناء المحاضرات وذلك كما اتضح من نتائج الفروق بين القياسات القبلي والبعدي للدراسة.

جدول رقم (٣)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي القياس القبلي والبعدي

لبعد الاضطراب الاجتماعي المصاحب لجائحة كورونا لحالات الدراسة وعددهم

(١٥)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	البعدي		القبلي		مرحلة القياس المتغير
		٢ع	٢س	١ع	١س	
دالة عند (,٠٥)	٢٣,٢١	٣,٤٢	٢٣,٤	٢,٨٩	٤٨,٦٦	الاضطراب الاجتماعي المصاحب لجائحة كورونا

من قراءة الجدول السابق يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لحالات الدراسة بالنسبة للاضطراب الاجتماعي المصاحب لجائحة كورونا لصالح القياس البعدي، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٢٣,٢١) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (,٠٥) حيث بلغ متوسط القياس البعدي (٢٣,٤) بانحراف معياري (٣,٤٢) في حين بلغ متوسط القياس القبلي (٤٨,٦٦) بانحراف معياري (٢,٨٩) مما يدل على أن التدخل المهني باستخدام مدخل الأزمة وفنياته وأساليبه قد حقق نتائج إيجابية في التخفيف من حدة مظاهر الاضطراب الاجتماعي التي يعاني منها الطالبات كعدم الثقة في النفس، وصعوبة تحمل المسؤولية الاجتماعية، والسلوك العنيف مع الآخرين، وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية، والشعور باليأس في الاستمرار في الدراسة والعزلة الاجتماعية عن المحيط الخارجي ،

مما سبق يتضح صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة وظهر ذلك جلياً في نتائج الفروق بين القياسات القبلية والبعديّة .

جدول رقم (٤)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي القياس القبلي والبعدي

لمقياس الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا لحالات الدراسة وعددهم

(١٥)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	البعدي		القبلي		مرحلة القياس المتغير
		٢ع	٢س	١ع	١س	
دالة عند (٠,٠٥)	٣١,٢	٣,٢٢	٤٦,٥٣	٤,١	٩٨,٣٣	الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج القياسين القبلي والبعدي لحالات الدراسة بالنسبة للاضطراب المصاحب لجائحة كورونا على المقياس ككل لصالح القياس البعدي، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٣١,٢) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) فقد بلغ متوسط القياس البعدي (٤٦,٥٣) بانحراف معياري (٣,٢٢) في حين بلغ متوسط القياس القبلي (٩٨,٣٣) بانحراف معياري (٤,١) وهذا يؤكد صحة الفرض الرئيس للدراسة والذي ينص على أنه : توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا

ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد للاحد من مظاهر ال اضطراب المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات

لدى الطالبات الجامعيات ، وقد يرجع ذلك إلى فعالية التدخل المهني باستخدام الأساليب والاستراتيجيات والتقنيات العلاجية مع حالات الدراسة وتشير النتائج إلى تفاوت التحسن بين حالات الدراسة في كلا البعدين وقد يرجع ذلك إلى نواحي الاختلاف في الشخصية للطالبات واستجابتهن لأساليب التدخل المهني.

تفسير نتائج الدراسة :

أشارت النتائج السابقة للجداول (٢، ٣، ٤) صحة الفرض الرئيس للدراسة وذلك من خلال توضيحها صحة كل فرض فرعي من الفروض :

الفرض الفرعي الأول:

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والتخفيف من حدة الاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات، وهذا الفرض ثبت صحته حيث كان متوسط درجات القياس القبلي (٤٩,٩٣) ثم انخفض بشكل ملحوظ بعد التدخل المهني (٢٣,٦) وتمثلت أهم مظاهر التحسين في التخفيف من حدة الاضطراب النفسي المصاحب لجائحة كورونا في المظاهر الآتية : الخوف الشديد، والقلق نحو المستقبل، والتذمر المستمر لأتفه الأسباب، والرغبة عند دخول قاعة المحاضرات، والخوف والفرع من احتمالية نذب الآخرين بعد الإصابة بالفيروس، وقد يرجع ذلك إلى استخدام العلاقة المهنية، واستخدام التعاطف للحد من المشاعر السلبية والإفراغ الوجداني، واستخدام أساليب التدعيم الذاتي للطالبات وفهمهم لمدركاتهم، ومفاهيمهم حول جائحة كورونا وكيفية حماية أنفسهم مع الاستمرار لاستكمال دراستهم الجامعية وتحقيق أهدافهم الدراسية والحياتية، كما استخدم الباحث دوره كموجه في توجيه

الطالبات على كيفية حماية أنفسهم وسلامة النفس من التأثير من انتشار جائحة كورونا، واستخدم دوره كمدعم للذات، وذلك بهدف تقبل الطالبات للواقع المعاصر من تفشي جائحة كورونا، ودور المعلم من خلال عقده ندوة حضرها أطباء ممن يعملون بوزارة الصحة وذلك لبث روح الثقة والاطمئنان للطالبات نحو المستقبل الدراسي .

الفرض الفرعي الثاني :

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد والحد من مظاهر الاضطراب الاجتماعي المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات.

وهذا الفرض ثبت صحته حيث كان متوسط درجات القياس القبلي (٤٨,٦٦) ثم انخفض بعد التدخل المهني إلى (٢٣,٣) وتمثلت مظاهر التحسن في التخفيف من حدة مظاهر الاضطراب الاجتماعي لدى الطالبات الجامعيات والمتمثلة في : عزلة الطالبات داخل غرفهن وعدم الرغبة في الخروج، وعزوف الطالبات عن الاستمرار في إقامة علاقات اجتماعية جديدة ، هذا فضلاً عن رغبتهم في قطع العلاقات الاجتماعية السابقة، كما تحسنت قدرتهن في القيام بمسئوليتهن ناحية الدراسة والاستنكار والمواظبة على حضور المحاضرات، وانخفضت ممارستهن لحدة الانفعال والعصبية تجاه الآخرين، وتحسنت بشكل ملحوظ مظاهر الاستقرار الاجتماعي لديهن، وعودة بث الأمل والطمأنينة ناحية المستقبل الدراسي والاجتماعي .

وقد يرجع ذلك إلى استخدام الباحث للتخطيط العلاجي من خلال مدخل الأزمة فقد ركز على تحديد الأهداف العلاجية لخفض حدة الاضطراب الاجتماعي المصاحب لجائحة كورونا للطالبات واستثمار مناطق القوة في

**ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد لاحت من مظاهر ال اضطراب المصاحب
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات**

شخصياتهن فقد ساعد ذلك في توظيف قدراتهن الذاتية في تحقيق الأهداف العلاجية، بالإضافة إلى القيام بتقدير الموقف مما ساعد الطالبات على التعرف على جوانب المشكلة وتحديد بدقة مما ساعدهم على التخلص من أعراض الانسحاب الاجتماعي وهذا ما أكدته دراسة (ابتسام رفعت ٢٠٠٧م، ورائدا محمد سيد ٢٠١٢م ، Rex Beddis 2001) من فاعلية مدخل الأزمة في خدمة الفرد في التخفيف من حدة القضايا الاجتماعية للأفراد داخل المجتمع .

ملاحق الدراسة

مقياس تحديد مستوى الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات
الجامعيات

عزيزتي الطالبة : بيانات هذا المقياس سرية ولا تستخدم إلا في أغراض البحث
العلمي فقط

بيانات أولية:	
الاسم (اختياري)	
السن :	
محل الإقامة :	
ريف	
حضر	
مهنة ولي الأمر:	
حكومي	
قطاع خاص	
أعمال حرة	
أخرى	
عدد أفراد الأسرة :	
التقدير :	
الفرقة الأولى	
الفرقة الثانية	
الفرقة الثالثة	

ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد لاحت من مظاهر الاضطراب المصاحب
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات

مقياس لتحديد مستوى الاضطراب المصاحب لجائحة كورونا لدى الطالبات
الجامعيات

م	العبارة	الاستجابة		
		غالبًا	أحيانًا	نادرًا
[١]	أعاني من الخوف الشديد على صحتي بعد جائحة كورونا.			
[٢]	أصبحت طاقتي محدودة في المذاكرة بعد جائحة كورونا.			
[٣]	أعتقد أنه لا يوجد جديد في الحياة بعد جائحة كورونا.			
[٤]	تسيطر علي فكرة عدم الجدوى من التعليم بعد جائحة كورونا.			
[٥]	أجد صعوبة في النوم بعد سماعي لأخبار جائحة كورونا.			
[٦]	أعاني من الصداع عند سماعي مستجدات جائحة كورونا.			
[٧]	أتذمر لأقل الأسباب بعد جائحة كورونا.			
[٨]	أعتقد أن كل من حولي مصابين بفيروس كورونا .			

العدد الثامن والعشرون [ديسمبر ٢٠٢١م]

			[٩] أعاني من خفقان عند دخولي المحاضرة بعد جائحة كورونا.
			[١٠] أجد صعوبة في التخلص من الحزن بعد جائحة كورونا.
			[١١] أشعر بالفزع من عدم اهتمام أقاربي بي بعد أصابتي بكورونا.
			[١٢] أعاني من النوم المستمر هروبًا من أخبار كورونا.
			[١٣] أشعر بالأرق خوفًا على إصابة أحد أفراد أسرتي بكورونا.
			[١٤] أعاني من تكرار تنظيف مقعدي باستمرار بعد جائحة كورونا.
			[١٥] أتجنب المناقشات في أي موضوع بعد جائحة كورونا.
			[١٦] أتحجج بالمرض عندما يطلب مني الذهاب للكلية بعد جائحة كورونا.
			[١٧] أجد صعوبة في مساعدة الآخرين بعد جائحة كورونا.
			[١٨] أعاني من اليأس بعد جائحة كورونا.
			[١٩] أرتبك من قدوم الآخرين نحوي بعد جائحة كورونا.

ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد للاحد من مظاهر ال اضطراب العصا حب
لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات

			[٢٠] أشعر برغبتي في الأكل باستمرار بعد جائحة كورونا.
			[٢١] أجد صعوبة في تحمل المسؤولية بعد جائحة كورونا.
			[٢٢] أتعامل بعنف مع الآخرين بعد جائحة كورونا.
			[٢٣] أفضل قطع علاقاتي جميعًا بعد جائحة كورونا.
			[٢٤] أعاني من عدم الاستقرار في حياتي بعد جائحة كورونا.
			[٢٥] تقلصت أدواري الاجتماعية بعد جائحة كورونا.
			[٢٦] أفضل عدم استكمال دراستي بعد جائحة كورونا.
			[٢٧] أعاني من عدم ثقتي بنفسي بعد جائحة كورونا.
			[٢٨] أجد صعوبة في استكمال واجباتي بعد جائحة كورونا.
			[٢٩] أفضل الجلوس خارج المدرج أثناء المحاضرة بعد جائحة كورونا.
			[٣٠] أعاني من الخوف عند اقتراب الآخرين مني بعد جائحة كورونا.
			[٣١] أفقد الثقة في من حولي بعد جائحة كورونا.

العدد الثامن والعشرون [ديسمبر ٢٠٢١م]

			[٣٢] أشعر باللامبالاة بعد جائحة كورونا.
			[٣٣] أرفع صوتي على الآخرين بعد جائحة كورونا.
			[٣٤] أفضل عدم استقبال أقاربنا بعد جائحة كورونا.
			[٣٥] أفضل المذاكرة لوحدي بعد جائحة كورونا.
			[٣٦] أرفض التعامل مع الآخرين بعد جائحة كورونا.
			[٣٧] استخدم ألفاظ قاسية مع الآخرين بعد جائحة كورونا.
			[٣٨] أفضل عدم الخروج من غرفتي بعد جائحة كورونا.
			[٣٩] أفضل انتقال أسرتي إلى مكان آخر بعد جائحة كورونا.
			[٤٠] أشعر أن مستقبلي في خطر بعد جائحة كورونا.

المراجع:

- (١) دعاء فؤاد عبد الغني : واقع ممارسة أخصائي خدمة الفرد لنموذج التدخل في الأزمات، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، العدد ٣٦، الجزء ٦، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٣٦، الجزء ٦، ٢٠١٤م، ص ٢٠٣٩.
- (٢) منظمة التعاون الإسلامي : الأثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد - ١٠ في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، الأفاق والتحديات، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، ٢٠٢٠م، ص ١.
- (٣) منظمة الصحة العالمية Who، إعلان كورونا وباء / جائحة عالمية، ١١ مارس ٢٠٢٠م.
- (٤) محمد إبراهيم السفاسفة، و سناء خليل السيد : مستوى أعراض الاضطرابات النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا وعلاقتها بمستوى المناعة النفسية لدى عينة من الأردنيين تعرضوا لهذا الفيروس بشكل مباشر أو غير مباشر، المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية، المجلد ٧، العدد ١، ٢٠٢٠م، ص ١٩٤.
- (٥) شيماء أحمد حنفي: سياسات تخفيف تداعيات جائحة كورونا على الاقتصاد المصري والتكيف معها، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠٢٠م، ص ٣٥٠.
- (6) <http://www.Skynewsaravia.com>
- (7) <http://www.Skynewsaravia.com>
- (٨) ريهام محيي الدين: سيكولوجية الخوف من كورونا، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، سلسلة مقالات معاصرة، فيروس كورونا (Covid - 19) الأزمة والمواجهة، ٢٠٢٠، ص ٥، ٢.
- (٩) موسى اميطوش، وسامية سكاى : أثر جائحة كورونا على أساتذة وإداري التكوين المهني، دراسة ميدانية، مجلة دوافد للدارسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد ٤، ٢٠٢٠م .
- (١٠) رشيد عرار، وتيسير عبد الله : آراء وتوجهات عينة من الفلسطينيين حول بعض العوامل والقضايا النفسية ذات العلاقة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد 19 - Covid)، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد ١٩، ٢٠١٩م.
- (١١) طلال المصطفى، وحسام السعد : السوريون ووباء كورونا، دراسة استطلاعية لتصورات الحاضر وتوقعات المستقبل، مركز حرمون للدراسات المعاصرة، ٢٠٢٠م.
- (١٢) علي بن الطيب : التأثير العالمي لأزمة كورونا على الفرص المتاحة للاستدامة المستقبلية،

- مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التيسير، جامعة سطيف، الجزائر، ٢٠٢٠م.
- (١٣) مليكة بن زيدان، وآخرون : العزلة الاجتماعية بسبب جائحة كورونا وانعكاساتها على الصحة الجسدية للفرد، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٥، المجلد ٣، الجزء ١، ٢٠٢٠م .
- (١٤) عبد الناصر السيد عامر : المشكلات النفسية لجائحة كورونا (Vovid -19) في المجتمع المصري، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد ٨١، الجزء ١، ٢٠٢١م .
- (١٥) سامر جميل رضوان : علم النفس في مواجهة تأثير أزمة فيروس كورونا (Covid -19) على الصحة النفسية، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية للكتاب، العدد ١٢٥، الجزء (٣) ٢٠٢٠م.
- (١٦) محمد إبراهيم السفاسفة، وسناء خليل السيد : مرجع سبق ذكره .
- (١٧) فاطمة عبد الرحمن الهيب : الضغوط النفسية المترتبة على جائحة (كوفيد -١٩) وعلاقتها بفعالية الذات لدى طالبات الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، العدد ٣، المجلد ٣، ٢٠٢٠م.
- (١٨) أمال إبراهيم الفقي، محمد كمال أبو الفتوح : المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid - 19، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة بنها، العدد ٦٤، ٢٠٢٠م، ص ١٥٠.
- (١٩) عبد الرحمن عبد الوهاب علي : المشكلات النفسية لدى الشباب الجامعي في جامعة عدن، مجلة شئون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، العدد ٣٣ (١٣٢)، ٢٠١٦م ص ٣٥ .
- (20) Odriozola – Gonzalez, at – al : Psuchological effects of the covid – 19 outbreak and Lockdown among students and workers of a Spanish university , psychiatry Research, 2020.
- (٢١) أمال إبراهيم الفقي، ومحمد كمال أبو الفتوح : مرجع سبق ذكره .
- (٢٢) فواز الموقفي، وعبد الكريم جردات : الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين، الانتشار والعوامل الاجتماعية الديمغرافية، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، العدد ٤، الجزء ١، عمان ٢٠١١م.
- (٢٣) هناء خالد الرفاد : الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتوافق الجامعي لدى طلبة الجامعة الهاشمية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد ٣، المجلد ١، ٢٠١٧م .
- (24) APA : Diagnostic and statistical Manual of Mental disorders (DSM5R)

American psychiatric pub . Washington D.C. 2013. P. 40

(٢٥) ريهام محيي الدين : سيكولوجية الخوف من كورونا، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، سلسلة مقالات معاصرة، فيروس كورونا (Covid- 19) الأزمة والمواجهة ٢٠٢٠م، ص ٤ .

(٢٦) إقبال إبراهيم مخلوف : الرعاية الطبية والصحية ورعاية المعاقين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٠م، ص ١٥٧ .

(٢٧) ابتسام رفعت محمد : استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد وزيادة المساندة الاجتماعية لمرض الزهيمر، المؤتمر العلمي الثاني والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد السابع، ٢٠٠٩م، ص ٣١٢٦ .

(٢٨) ثريا عبد الرؤوف جبريل : نماذج ومداخل في خدمة الفرد، مطبعة نور، القاهرة، ٢٠٠٥م، ص ٥٠ .

(29) Rex beddis : an introduction to the education pach only an earth morth and south production. United kingdom , published by w.w.j., 2001.

(30) Knoke, d, and trocmen : receiving the evidence on assessing tisk in chilfren bric, treatment and crisis intervention , 2005.

(٣١) ابتسام رفعت محمد : نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي لمرضى الكبد، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٢٢، الجزء ٢، ٢٠٠٧م .

(٣٢) راندا محمد السيد: العلاقة بين ممارسة التدخل في الأزمات في خدمة الفرد وإدارة الغضب لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان، رسالة دكتوراة، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٢م.

(٣٣) إبراهيم عبد العزيز النجاج : الأزمة المالية واصلاح النظام المالي العالمي، الطبعة الأولى، القاهرة، الدار الجامعية، ٢٠٠٩م، ص ١٣ .

(34) Turner Francis j : social work treatment Second Edition, New York : Macmillan publishing eo, The Free Press, 1997, p. 511.

(35) Golan, Naomi : Treatment in Crisis situations , New York, The Free Press, 1997, p. 38.

(٣٦) ثريا عبد الرؤوف جبريل : مرجع سبق ذكره، ص ٦٢ .

(37) Caplan , G, principle of preventive psychiatry, New York, Basic Book, 1994, p. 61.

- (٣٨) ثريا عبد الرؤوف جبريل : مرجع سبق ذكره، ص ٦٣ .
- (٣٩) ابتسام رفعت محمد إدريس : مرجع سبق ذكره، ص ٦٠٥ .
- (٤٠) علي حسين زيدان : نماذج ونظريات معاصرة في خدمة الفرد، القاهرة، دار المهندس للطباعة، ٢٠١٠م، ص ١٤٥ .
- (٤١) دعاء فؤاد عبد الغني : مرجع سبق ذكره، ص ٢٠٥٨ .
- (٤٢) سامية عبد الرحمن همام : فعالية نظرية في خدمة الفرد في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى المطلقات، المؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠١م، ص ٣٢٢ .
- (٤٣) محمود محمد صادق : فاعلية برنامج التدخل المهني في تنمية أساليب إدارة الأزمة لدى المتزوجات عرفياً، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٤م، ص ٢٣٠ .
- (٤٤) عبد الفتاح عثمان : رؤية معاصرة لخدمة الفرد الشمولية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٨م، ص ص ٣٤٧، ٣٤٨ .
- (٤٥) علي حسين زيدان : الاتجاهات المعاصرة في خدمة الفرد، القاهرة، دار المهندس للطباعة، ٢٠٠٠م، ص ١٥٠ .
- (٤٦) ثريا عبد الرؤوف جبريل : مرجع سبق ذكره، ص ٦٧ .
- (٤٧) نبيلة خيرة : السلوك الإنساني في ظل الجوائح - جائحة فيروس كورونا المستجد بالجزائر نموذجاً، مجلة قيس للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد ٤، العدد ٢، ٢٠٢٠م، ص ص ٦٣٦، ٦٣٧ .
- (٤٨) عبد الناصر السيد عامر : مرجع سبق ذكره ، ص ٤ .
- (٤٩) مهني محمد إبراهيم: التعليم العربي وأزمة كورونا سيناريوهات للمستقبل، المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، المؤسسة الدولية للبحوث في العلوم الاجتماعية، العدد ٢٤ المجلد ٣، ٢٠٢٠م، ص ص ١٤٠ - ١٥٠ .
- (٥٠) أبو بكر الرازي: مختار الصحاح، المكتبة العصرية، بيروت، صيدا، الطبعة الخامسة ١٩٩٩م، ص ١٨٣ .
- (٥١) وفاء محمد سراج الدين: الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات النفسية، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد ١٨، ٢٠١٧م، ص ٦١٨ .

ممارسة مدخل الأزمة في خدمة الفرد للاحد من مظاهر ال اضطراب العصا حب لجائحة كورونا لدى الطالبات الجامعيات

- (٥٢) محمد إبراهيم السفاسفة ، وسناء خليل السيد: مرجع سبق ذكره، ص ٢٠١ .
- (٥٣) عمر موسى محاسنة وآخرون : الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات، مجلة دراسات نفسية وتربوية، جامعة قاصري ، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية ، العدد (١) ، المجلد (١١) ٢٠١٨م ، ص ص ٣٥ ، ٣٦ .
- (54) Eric Klinenberg : But is Loneliness, as many political officials and pundits ar warning , agrowing health eprdemc ? New York 2018, p. 98.
- (٥٥) أشرف محمد دعيس : اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي العرض دوان ، مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق ٢٠١٦م، ص ٤٠٢ ص ٤٠٤ .
- (٥٦) نهال عادل قنديل : اضطرابات الأكل وعلاقتها بالمناخ الأسري لدى المراهقين، مجلة كلية التربية ، جامعة بورسعيد ، ٢٠١٥م ، ص ٧٢٨ .
- (٥٧) أمال إبراهيم الفقي ، محمد كمال أبو الفتوح : مرجع سبق ذكره ، ص ١٠٥٧ .
- (٥٨) أمال إبراهيم الفقي : فعالية الإرشاد التربوي في إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا، مجلة التربية الخاصة ، جامعة الزقازيق ، ٢٠١٦م ، ص ٦٥ .
- (٥٩) أمارة يحيى عرفة : المخططات المعرفية المختلفة المنبئة باضطراب الوسواس القهري، مجلة دراسات عربية، ٢٠١٤م، العدد (١٣)، الجزء (٤) ص ٧٤٠ ص ٦٤٣ .
- (٦٠) ألفت حقي : الاضطرابات النفسية، التشخيص والعلاج والوقاية ، الجزء الأول، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، ١٩٩٥م، ص ص ١٠٣ ، ١٠٤ .
- (61) W.WW. Msdmanuals. Com. 15-9-2020. 13 : 50.
- (62) Reddy G.: et. Al : Education, Discovery publishing house, 2003, p. 183.
- (٦٣) حميدة السيد العربي ، وعمرو رفعت عمر : فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض الاضطرابات الاجتماعية الانفعالية لدى الأطفال الموهبين ذوي عسر القراءة، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، العدد(١٠)، ٢٠١١م، ص ١١٧ .