

المناعة النفسية وعلاقتها بالضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي إلتزمن الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن - دراسة ميدانية بمدينة سطياف وآفلو الجزائر-

Psychological immunity and its relationship to stress among mothers who adhered to quarantine due to the COVID-19 pandemic in light of the behavioural problems of their children's-a field study in the cities of Setif and Aflou, Algeria-

فيصل قريشي*

المركز الجامعي بآفلو الأغواط (الجزائر)، f.korrichi@cu-aflou.edu.dz

Korrichi Fayçal *

University Center of Aflou, Laghouat (Algeria)

تاريخ الاستلام: 2021/07/27 تاريخ القبول: 2022/05/05 تاريخ النشر: 2022/07/20

ملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى انتشار كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية لدى أبنائهن، وكذلك معرفة الفروق في كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات تبعاً لمتغير كل من الإقامة، الوظيفة، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، وأيضاً معرفة الفروق في المشكلات السلوكية بأبعادها لدى الأبناء تبعاً للإقامة، واعتمد الباحث على عينة أساسية قوامها (97) أما، مع كل أم ولدها أو بنتها، وأخذت منها عينة استطلاعية قوامها (30) أما، مع كل أم ولدها أو بنتها، واستخدم مقاييس المناعة النفسية (Oláh, et al., 2012; Oláh, 2005, 1996)، الضغط النفسي (Levenstein, et al., 1993) ترجمهما الباحث من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ومقياس المشكلات السلوكية (حطاني، 2014). وقد توصل إلى أن مستوى انتشار كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات كان بدرجة متوسطة، وفي المشكلات السلوكية لأبنائهن بدرجة منخفضة، وتوصل أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية جوهرية سالبة بين المناعة النفسية والضغط النفسي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرين السابقين تبعاً لكل من الإقامة، الوظيفة، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية لدى الأمهات، وكذلك عدم وجود فروق في المشكلات السلوكية بأبعادها تبعاً للإقامة لدى أبنائهن.

الكلمات المفتاحية: الحجر الصحي، الضغط النفسي، كوفيد 19، المشكلات السلوكية، المناعة النفسية.

Abstract: The current study aimed to reveal the extent of the prevalence of both psychological immunity and stress among mothers, and behavioral problems among their children's. as well as knowing the differences in both psychological immunity and stress among mothers according to the variables of the residence, Job, Educational level, and Social Status, and Also Knowing the differences in behavioral problems with their dimensions in children's according to the residence, and the researcher relied on a basic sample of (97) mothers, with each mother having her son or daughter, and a survey sample of (30) mothers was taken from them, with each mother having her son or daughter, and he used immunity measures Psychological (Oláh, et al., 2012; Oláh, 2005, 1996), Stress (Levenstein, et al., 1993), translated by the researcher from English into Arabic, and behavioral problems scale (Hartani, 2014). it was concluded that the level of prevalence of both psychological immunity and stress among mothers was at a medium degree, and in the behavioral problems of their children's to a low degree, and also found that there is a significant negative correlation between psychological immunity and stress.

Keywords: Behavioral problems, Covid 19, Psychological immunity, Quarantine, Stress.

1. الإطار المفاهيمي:

1.1. الإشكالية:

لا بد من أن أي دراسة علمية رصينة قبل تسويدها أن يعتري الباحث إحساسا غريبا يثير العديد من التساؤلات ينبغي الإجابة عنها، وقد تولد هذا الإحساس لدى الباحث من خلال خبرته في مجال علم النفس العيادي، وأيضا من خلال ملاحظاته لحالات لا تعد ولا تحصى أظهرت استجابات متباينة للأمهات جراء المشكلات السلوكية الصادرة عن أبنائهن، مسببة لهن أعراض مشتركة، وعند تحليلها عياديا تبين أنها أعراض لضغوط نفسية جعلت الجوانب النفسية للأمهات مهددة بفقدان التوازن، معرضة آليات توازنهن البيولوجي إلى خطر، ومغيرة نمط سلوكهن عما هو عليه إلى نمط جديد ظهرت بوادره في مناعتهن النفسية. الأمر الذي تطلب منه مزيدا من العناية بالأمهات في مجال الصحة النفسية والجسدية لتهيئتهن لحياة مريحة يشعرون فيها بالطمأنينة والرضا والتقبل للأومومة والإقبال على احتواء الوظيفة المنوطة بهن في ظل المناعة النفسية المطلوبة. وقد جاءت الدراسة الحالية لتسلط الضوء على هذه الشريحة من الأمهات لما لهن من دور كبير وفعال في نمو الأسرة واستقرارها واستمراريتها وفي نشأة الأبناء وامتصاص مشكلاتهم السلوكية بواسطة ما يملكن من مناعة نفسية ملائمة، وهو ما أكسب الدراسة الحالية أهمية خاصة أفصح عن إشكالياتها التساؤلات التالية:

- ✓ إلى أي مدى تنتشر كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19، والمشكلات السلوكية بأبعادها لأبنائهن؟
- ✓ هل توجد علاقة ارتباطية جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات منخفضات ومرتفعات درجات الضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن في درجات المناعة النفسية بأبعادها لأبنائهن؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعا لكل من الإقامة والوظيفة؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعا لكل من المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بأبعادها لدى أبناء الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعا للإقامة؟

2.1. أهمية موضوع الدراسة: تتجلى أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- ✓ التطرق إلى موضوع يخص بالأسرة وهو المناعة النفسية والضغط النفسي عند الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لدى أولادهن.
- ✓ إلقاء الضوء على الحالة النفسية للأمهات داخل الأسرة وطريقة تعاملهن مع السلوك المشكل لدى أبنائهن.

✓ قلة الدراسات العربية التي عالجت هذا الموضوع في البيئة الجزائرية وفي البيئة العربية.

✓ حساسية الشريحة العمرية التي تناولتها الدراسة الحالية.

3.1. أهداف موضوع الدراسة: سعت هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

✓ كشف مدى انتشار كل من المنة النفسية والضعوط النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية لدى أبنائهن.

✓ التعرف على العلاقة بين درجات المنة النفسية والضعوط النفسية لدى تلك الأمهات.

✓ التعرف على الفروق في كل من درجات المنة النفسية والضعوط النفسية لدى الأمهات تبعاً لكل من الإقامة، الوظيفة، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية.

✓ التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في درجات المشكلات السلوكية لدى الأبناء تبعاً لمتغير الإقامة.

4. 1. متغيرات الدراسة: تم التطرق إلى المفاهيم التالية:

➤ **المنة النفسية:** المنة النفسية تعني الثبات النفسي، ومواجهة الضغوط التي يتعرض لها الشخص. (Selye, 1976, p. 45)، وهي نظام تعزيزي ووقائي يدمج الكفاءات المنة النفسية بتحسين وتقوية التفاعل بين

الشخص والبيئة المحيطة به، من أجل خدمة الذات والتحكم فيها في المقام الأول منذ بداية عملية التأقلم؛ أي: هذا النظام يقيم التهديدات معرفياً من خلال اختيار وتفعيل الاستجابات السلوكية المناسبة، وينتهي بجعل

الذات تتصدى للتوتر والتهديدات المتزايدة. وعليه فهذا النظام يعمل بشكل مشابه للمنة البيولوجية، ويتوسط تأثير الضغوط النفسية. لذلك نجد هذا النظام لا يتحكم في عمليات مواجهة الضغوط النفسية فحسب بل

فهو مسؤول أيضاً عن الفعالية والتكامل وإمكانات النمو لدى الشخص، بتجميع وترقية منابع الشخصية (السمات، المعرفة، الخبرة) لتتعامل تعاملًا فعالاً مع الضغوط النفسية. (Oláh, et al., 2010, p p. 103-104).

ويتم قياسها بالدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم على مقياس المنة النفسية لأولاد

(Oláh, et al., 2012; Oláh, 2005, 1996) ترجمه الباحث من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية المستخدم في هذه الدراسة.

➤ **الضعوط النفسية:** ردود أفعال فيزيولوجية يقوم بها الجسم لمواجهة التغيرات أو التهديدات التي يصطدم بها

سواء صدرت من البيئة التي يعيش فيها أو من داخل الفرد، وذلك كمحاولة للرجوع إلى الحالة الطبيعية للشخص، خاصة وأن هذه الضغوط تسبب حالة من عدم التوازن النفسي والجسمي عند المرأة بالذات بصورة

تجعلها غير قادرة على اتخاذ القرارات الملائمة نتيجة للتشويش الذهني الناتج عن التوتر والضغط الذي يسبب الضغط النفسي. (النوايسة، 2013، ص. 59). ويتم قياسها بالدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة من خلال

إجاباتهم على مقياس الضغوط النفسية (Levenstein, et al., 1993) ترجمه الباحث من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية.

➤ **المشكلات السلوكية:** هي مجموعة من السلوكيات اللاسوية التي يسعى المقياس المستعمل في هذه الدراسة

الحالية لتبيان شدتها لدى أطفال عينة الدراسة وتضم سوء السلوك، تشتت الانتباه، العدوان الاجتماعي،

القلق، والسلوك العصبي. ويتم قياسها بالدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم على مقياس المشكلات السلوكية (حرطاني، 2014) المستخدم في هذه الدراسة.

➤ **كوفيد 19:** هو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية المعدية المستحدثة، اكتشف مؤخراً بعد أن اجتاحت مدينة يوهان الصينية في ديسمبر 2019، تسببه فيروسات كورونا التي تصيب الإنسان بحالات عدوى في الجهاز التنفسي تتراوح حدتها ما بين نزلات البرد الشائعة إلى متلازمة الشرق الأوسط التنفسية الحادة الوخيمة المسماة السارس SARS.

➤ **الحجر الصحي:** ويعني تقييد أنشطة الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو فصلهم عن الآخرين من غير المرضى بطريقة تحول دون الانتشار المحتمل للعدوى أو التلوث. واستخدام الحجر الصحي الرامي إلى مكافحة الأمراض المعدية له تاريخ طويل يعود إلى قرون. وحاليا يتمتع العديد من البلدان بالسلطة القانونية اللازمة لفرض الحجر الصحي الذي ينبغي، وفقا للمادة 3 من اللوائح الدولية (2005)، أن يحترم احتراماً كاملاً كرامة الأشخاص وحقوق الإنسان والحريات الأساسية المكفولة لهم. (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص. 1).

5. 1. الدراسات السابقة:

هدفت دراسة (يوسف، والفضلي، 2021) التعرف على البنية العاملية للمناعة النفسية وفق تصور عبد الوهاب كامل لدى الطلاب الجامعيين العرب بمصر والكويت، واعتمدا على عينة قوامها (1200) طالبا وطالبة، واستخدما مقياس المناعة النفسية في ضوء تصور عبد الوهاب كامل من إعدادهما، وتوصلا إلى أن المناعة النفسية لدى الطلاب عبارة عن عامل كامن تنظم حوله العوامل المشاهدة الأربع، إضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في المناعة النفسية ترجع إلى كل من الجنس، والجنسية.

اهتمت دراسة (العنزي، 2000) بالتوجه نحو الحياة للتغلب على الضغوط النفسية لدى المطلقات بمركز الضمان الاجتماعي بمدينة الرياض، واعتمدت على عينة عشوائية قوامها (171) مطلقة، واستخدمت مقياس أساليب مواجهة الضغوط (العنزي، 2011)، ومقياس الأمن النفسي (الشقي، 2005)، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أساليب مواجهة الضغوط ودرجات الأمن النفسي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط لصالح المطلقات ذوات التعليم العالي، ووجود فروق أيضا في درجات الأمن النفسي لصالح موظفات القطاع الخاص أو من يدرن مشروعا خاصا.

هدفت دراسة (علي، 2019) الكشف عن المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، واعتمدت على عينة قوامها (405) أمًا، واستخدمت مقياسا المناعة النفسية (Bona, 2014)، وعوامل الصمود الأسري (Chew, & Haase, 2016) تعريب الباحثة، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الأسري، ووجود فروق دالة إحصائية في المناعة النفسية تبعا للمستوى التعليمي للأم لصالح الأمهات ذوات التعليم العالي، وللعمر الزمني للأم لصالح الأمهات الأصغر سنا (23-39) عاما، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في عوامل الصمود الأسري تبعا للمتغيرين السابقين (المستوى التعليمي، العمر).

درست (Ana, et al., 2019) الضغوط النفسية (الأبوة/ الأمومة) لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بدون إعاقة ذهنية: وساطة المشكلات السلوكية واستراتيجيات المواجهة. بحثت هذه الدراسة في الدور الوسيط للصعوبات السلوكية، واستراتيجيات المواجهة، والدعم الوظيفي الاجتماعي في العلاقة بين شدة الأعراض والضغط النفسي الأبوي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد (اضطراب طيف التوحد). تم استخدام استبيان الضغوط النفسية (الأبوة/ الأمومة)، والتوجه للتعامل مع المشكلات التي تم اختبارها، واستبيان نقاط القوة والصعوبات، واستبيان Duke-UNC للدعم الاجتماعي، على عينة قوامها (52) أمًا لدى أبنائهن أعراض حادة لاضطراب طيف التوحد. وتوصلوا إلى أن الضغوط النفسية (الأبوة/ الأمومة) كانت مرتبطة بشكل إيجابي بأعراض اضطراب طيف التوحد والمشاكل السلوكية لدى الأطفال، ومن ناحية أخرى ارتبط الضغط النفسي الأبوي سلبًا بالتعامل مع المشاركة والدعم الوظيفي الاجتماعي الذي أبلغت عنه الأمهات. كما أشار تحليل الوساطة المتعددة إلى أن التعامل مع المشاركة والصعوبات السلوكية كانا وسيطًا مهمًا في العلاقة بين أعراض اضطراب طيف التوحد والضغط النفسي الأبوي حيث كان لمتغير المشاركة تأثيرًا أكبر. كما وضحت النتائج الحاجة إلى تعزيز توجهات مشاركة الأمهات في التأقلم وتطبيق الاستراتيجيات السلوكية مع أطفالهن لمساعدتهم على التخفيف من تأثير الضغط النفسي.

هدفت دراسة (خلفاوي، ودهكل، 2018) الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والتفاؤل والتشاؤم لدى أساتذة المركز الجامعي بآفلو، واعتمدتا على عينة عرضية قوامها (126) أستاذًا وأستاذة، واستخدمتا مقياس المناعة النفسية (Olah, 2004) ترجمة (العاصمي، د. س.)، ومقياس التفاؤل والتشاؤم (Dumber et al., 1989) ترجمة (الدسوقي، 2001)، وتوصلتا إلى وجود علاقة جوهرية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية وكل من التفاؤل والتشاؤم، وعدم وجود علاقة ارتباطية جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العمر وكل من المناعة النفسية، والتفاؤل، والتشاؤم، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المناعة النفسية، والتفاؤل، والتشاؤم تبعًا لكل من الجنس، فصيلة الدم، والحالة الاجتماعية.

هدفت دراسة (الشريف، 2016) التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقات الأسر المتضررة من العدوان الأخير على غزة (2014)، واعتمدت على عينة قصدية قوامها (40) مراهقة، و (20) منهن كعينة تجريبية، و (20) كعينة ضابطة، واستخدمت البرنامج الإرشادي، والمقابلة الكليينكية، ومقياس نظام المناعة النفسية، وأعراض اضطرابات ما بعد الصدمة من إعدادها، وتوصلت إلى فعالية البرنامج الإرشادي في رفع كفاءة المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة مع نفسها ومع المجموعة الضابطة، وكذلك فعالية هذا البرنامج في خفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى المجموعة التجريبية.

كما هدفت دراسة (حرطاني، 2014) البحث في العلاقة بين جودة الحياة لدى الأمهات والمشكلات السلوكية عند أبنائهن، وكذا إمكانية تأثر هذه العلاقة ببعض المتغيرات (السن، العمل، المستوى التعليمي) للأم. واعتمدت على عينة قوامها (330) فردًا، من بينهم (165) أمًا، و (165) ولدا لها تراوحت أعمارهم ما بين (10-13) سنة، يتابعون دراستهم بالمدارس الابتدائية التابعة للمقاطعة الأولى لولاية سيدي بلعباس، واستخدمت مقياسًا جودة الحياة، والمشكلات السلوكية، وتوصلت إلى أن غالبية الأمهات كانت درجة جودة الحياة لديهن مرتفعة بينما كانت

درجات المشكلات السلوكية لدى أبنائهن منخفضة، كما وجدت ارتباطاً سلبياً دالاً إحصائياً بين جودة الحياة لدى الأمهات والمشكلات السلوكية لدى أبنائهن، وتوصلت أيضاً إلى عدم تأثير العلاقة بين المشكلات السلوكية عند الأبناء وجودة الحياة لدى الأمهات بمتغير سن الأم وعملها ومستواها التعليمي.

أما دراسة (Awat, et al., 2014) فاهتمت بدراسة الضغوط النفسية الوالدية لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من مشاكل جسدية وعقلية ونفسية مختلفة. وهدفت هذه الدراسة مقارنة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة مع بعضهم البعض مع الأخذ في الاعتبار خلفيتهم الديموغرافية. حيث أجريت في أصفهان بإيران خلال عام (2012) على عينة قوامها (285) أما لأطفال تتراوح أعمارهم ما بين (6-12) سنة يعانون من أمراض جسدية مزمنة واضطراب نفسي ومشاكل حسية وعقلية، وتم استخدام استبيان الضغوط النفسية (الأبوة/ الأمومة)، وتم تحليل البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام تحليل متعدد المتغيرات للتباين أو التباين حسب الاقتضاء. وتوصلوا أن أمهات الأطفال الذين يعانون من مشاكل نفسية وعقلية وحركية مزمنة يعانون من ضغوط نفسية أكثر من أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية عند مستوى دلالة (0.05). كما كان هناك فرق معنوي بين درجات أمهات الأطفال الذين يعانون من مشاكل جسدية مزمنة وأمهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية فيما يتعلق بالتفاعل المختل بين الوالدين والطفل عند مستوى دلالة (0.01)، ولوحظ وجود فرق معنوي من حيث الضغط النفسي بين أمهات الأطفال الذين يعانون من مشاكل عقلية حسية حركية مع عدد مختلف من الأطفال؛ كما أن أمهات الأطفال الذين يعانون من مشاكل جسدية مزمنة في مستويات مختلفة من التعليم قد تعرضن لمستويات مختلفة من الضغط النفسي الأبوي.

في حين افترضت (Cameron, et al., 2012) أن الضغوط النفسية الوالدية ومشاكل سلوك الطفل لها تأثير في المعاملات بعضها على بعض عبر التنمية، وعلى الرغم من قلة الدراسات قليلة في هذا النموذج تجريبياً فقد درس الباحثون العلاقة بين الضغوط النفسية الأبوية ومشكلات سلوك الطفل من سن (3-9) سنوات، واعتمدوا على عينة قوامها (237) طفلاً، منهم (144) يتطورون بشكل نموذجي، و (93) متأخرو النمو. وتوصلوا إلى التباين في مشاكل السلوك والضغط النفسي الأبوي بشكل كبير عبر الوقت لكلتا المجموعتين من الأطفال، وإلى وجود علاقة ثنائية الاتجاه بين الضغط النفسي الأبوي ومشكلات سلوك الطفل للأمهات والآباء.

من خلال الدراسات السابقة تبين أن (حرطاني، 2014) في دراستها أخطأت في حساب العلاقة بين جودة الحياة لدى الأمهات والمشكلات السلوكية لدى أبنائهن بسبب استحالة حسابها إحصائياً لأن العيّنتين (الأمهات، الأبناء) تحسب بينهما الفروق وليست العلاقة.

1.6. فرضيات الدراسة: من خلال تساؤلات الدراسة والدراسات السابقة يمكن صياغة الفرضيات التالية:

- ✓ تنتشر كل من المناعة النفسية بدرجة منخفضة، والضغوط النفسية بدرجة مرتفعة لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19، والمشكلات السلوكية بأبعادها لأبنائهن بدرجة متوسطة.
- ✓ توجد علاقة ارتباطية جوهرية سلبية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات منخفضات ومرتفعات درجات الضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن في درجات المناعة النفسية بأبعادها لأبنائهن.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً لكل من الإقامة والوظيفة.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً لكل من المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بأبعادها لدى أبناء الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً للإقامة.

2. المناعة النفسية: المناعة النفسية مصطلح حديث ظهر أواخر القرن الماضي ليكشف لنا عن رؤية تكاملية تصب في قالب إزالة الغموض عن النفس البشرية التي حيرت العلماء، وهذا المصطلح تشاركت فيه ثلاثة تخصصات علمية وهي: علم النفس الصحة، علم المناعة النفسي العصبي، وعلم التفاعل بين المخ وجهاز المناعة.

2.1. تعريف المناعة النفسية:

عرفت المناعة النفسية على أنها طريقة وقائية تساعد الأشخاص على التخلص من الاضطرابات النفسية التي يتعرضون لها. (Shapan, & Ahmed, 2020, p. 249). أو هي قدرة الإنسان على مواجهة الكروب والأزمات، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة والانتقام، أو مشاعر اليأس والعجز والانزيمية والتشاؤم. (الزين، 1991، ص. 211).

ويمكن استخلاص تعريف مختصر وهو أن المناعة النفسية عبارة عن نظام متكامل وقائي دفاعي شبيه بالمناعة البيولوجية، وله علاقة طردية بهذه الأخيرة، يستعين به الفرد في مقاومة ومواجهة الضغوط والأزمات النفسية لحماية الصحة النفسية والعودة بالعضوية لحالة التوافق والتكيف.

2.2. الخصائص المشتركة لمكونات المناعة النفسية: أشار أولاه (Oláh, et al., 2010, p. 103) إلى أن هناك خمسة خصائص مشتركة لمكونات المناعة النفسية نلخصها ضمن النقاط التالية:

- ✓ أنها تضبط الجهاز المعرفي نحو إدراك النتائج الإيجابية المحتملة.
 - ✓ أنها تقوي توقع النجاح المحتمل للسلوك الإيجابي.
 - ✓ أنها تساهم في إحداث تغييرات إيجابية لحالة الفرد، وتؤكد على إمكانية ترقية وتطوير السلوك الإيجابي.
 - ✓ أنها تضمن اختيار استراتيجيات المواجهة المناسبة مع خصائص الموقف وحالة الفرد وتصرفاته.
 - ✓ أنها تضمن مراقبة مصادر أساليب المواجهة لدى الأفراد لكي تحدث التعبئة السريعة الكافية والمناسب للموقف.
- 2.3. أعراض فقدان المناعة النفسية والعوامل المساعدة على تقويتها:**

يشير (كامل، 2002، ص. 320-321) إلى أن الفرد إذا ضعفت مناعته النفسية أو فقدتها فسوف تظهر عليه أعراض عديدة وهي: ارتفاع القابلية لاستقبال أي فكرة حتى لو كانت غير صحيحة، فقدان السيطرة والتحكم

الذاتي، الاستسلام الذاتي للفشل والإكتئاب، الانعزالية والانطوائية، فقدان الشعور بالسعادة وجودة الحياة، الجمود الفكري، حدوث خلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف، ظهور الكذب الدفاعي، ونقص أو ضعف النضج الانفعالي.

ولكي تختفي هذه الأعراض فيجب على الفرد الاستعانة بالعوامل المساعدة لتقوية مناعته النفسية وهي: المرونة النفسية، الأمل والتفاؤل، الارتباط الاجتماعي-العاطفي، المساندة الاجتماعية، الاسترخاء، التأمل، المرح، ممارسة التمارين الرياضية، والتقيد بالسلوكيات الصحية للنوم. (الأعجم، 2013، ص. 25).

3. الضغوط النفسية: ترتبط الضغوط النفسية لدى المرأة غير العاملة بتربية الأطفال، وقلة مشاركتها في الحياة الاجتماعية، وعدم خروجها من المنزل، وعلاقتها مع الزوج إذا كانت متوترة، وأما المرأة العاملة فتتمثل ضغوطها في تربية الأولاد، وحالات وفاة الزوج، وحالات الطلاق والعلاقة بالزملاء، والمثالية في العمل، وصعوبة المواصلات للعمل، وكثرة الواجبات الوظيفية، ونقص الدعم من الزملاء، والنوبات المزاجية السيئة للرؤساء أو الزملاء في العمل. (النوايسة، 2013، ص. 60).

3.1. تعريف الضغوط النفسية: تعرف الضغوط النفسية على أنها:

حالة شبه مستمرة من الإجهاد النفسي الشديد والانصباب تعاني منها أمهات الأطفال ذوي المشكلات السلوكية بسبب سلوكيات غير سوية يقوم بها أبنائهن مسببة لهن اللاتكيف وعدم الاستقرار النفسي، وتشحنهن بمشاعر التوتر والقلق عند مجابهة هذه المواقف الشاذة الصادرة من أبنائهن.

حالة من التوتر النفسي والجسدي تعترى الشخص عندما يتعرض لمواقف وأحداث، وتسبب له الكثير من المشكلات تنتج عنها ردود أفعال ضاغطة، تلزمه بمطالب تكيفية تفوق إمكانياته. (أبو حسونة، 2017، ص. 322). استجابات الفرد للأحداث التي يتعرض لها والتي تشمل مواقف نفسية، أسرية، اجتماعية، اقتصادية، وصعوبات بيئية تشكل له ضغوطا. (الشمري، 2014، ص. 14-15).

خبرة انفعالية سلبية، يترافق ظهورها مع حدوث تغيرات بيو كيميائية، وفيزيولوجية، ومعرفية، وسلوكية يمكن التنبؤ بها، ويمكن أن تؤدي إما إلى تغيير الحدث الضاغطة، أو إلى التكيف مع آثاره. (تايلور، 2013، ص. 343).

3.2. كيف تكون الضغوط النفسية: قد تنشأ الضغوط من داخل الفرد نفسه، وتسمى ضغوطا داخلية، أو قد تكون ناتجة من المحيط الخارجي (العمل، العلاقة مع الأصدقاء، موت عزيز...) وتسمى ضغوطا خارجية. وعلى العموم فإن الضغوط سواء أكانت داخلية المنشأ نتيجة الانفعالات أو احتباسات الحالة النفسية وعدم قدرة الفرد على البوح بها وكبتها، أو ضغوطا خارجية متمثلة في أحداث الحياة، فإنها تعد استجابات لتغيرات بيئية. فأحداث الحياة اليومية تحمل معها ضغوطا يدركها الإنسان عندما يساير باستمرار المواقف المختلفة في العمل أو التعاملات مع الناس أو المشكلات التي لا يجد لها حولا مناسبة، أو تسارع أحداث الحياة ومتطلباتها، وهي تحتاج إلى درجة أعلى من المسابرة لغرض التوافق النفسي، وربما يفشل في هذه الموازنة الصعبة، فحتى أسعد البشر تواجههم الكثير من خيبة الأمل والصراعات والإحباط والأنواع المختلفة من الضغوط اليومية، ولكن عدداً قليلاً منهم نسيباً، هم الذين يواجهون الظروف القاسية. (النهار، وآخرون، 2012، ص. 283-284).

3.3. المرأة والضغط النفسي: تعددت أدوار المرأة في هذا العصر حيث ترتب على ذلك قيامها بالعديد من المسؤوليات التي أدت إلى تعرضها للضغط النفسي أكثر من الرجل ويرجع ذلك إلى اختلافها النفسي والعاطفي عن الرجل بسبب البناء الجسدي، والأدوار والوظائف المتعلقة بعمل ذلك البناء، فإذا استمرت تلك الضغوط النفسية لمدة طويلة عجزت المرأة عن التعامل معها بالصورة المناسبة، وقلت مقاومة جهازها المناعي للأمراض والاضطرابات النفسية، وتبدأ مظاهر تلك الضغوط النفسية تظهر على شكل صداع، وآلام في المعدة أو الظهر، كما تقل مشاركتها الاجتماعية أيضا بسبب فقدانها للقدرة على التركيز. (النوايسة، 2013، ص. 59).

فبسبب تغير دور المرأة جذرياً خلال الربع الأخير من القرن العشرين في مجتمعاتنا العربية، أصبحت معرضة لصنفين من الضغوط النفسية حسب رأي (ستورا، 1997، ص. 48 - 52) وهي:

➤ **الضغوط النفسية المتعلقة بهوية المرأة البيولوجية:** تشير دراسة جورجيا ويكين لا نويل إلى الأعراض التالية: انقطاع الطمث، التوترات التي تعترها في مرحلة ما قبل الحيض، الصداع، انخيار ما بعد الولادة، السويداء، اكتئاب سن اليأس، تشنج المهبل، البرودة الجنسية، فقدان الانتعاش (ذروة النشوة الجنسية)، العقم، إلخ... ويمكن أن يزداد على هذه الاضطرابات بعض آخر أكثر تردداً عند المرأة مثل: فقدان الشهية للطعام، الشرابة، عصاب الفم، ذهان مثير للكآبة... ويمكن أن تقتزن الضغوط بالشيخوخة أو بالشعور بالشيخوخة وبفقدان الجاذبية مع مختلف المظاهر الفيزيولوجية ويدخل بعض النساء في حلقة مفرغة من المظاهر الفيزيولوجية الخطيرة. إن فقدان المرأة التحكم بجسمها يولد لديها الضيق وتزايد الشعور بالتهديد. وكل أنواع الضغوط هذه مبرجة في جسد المرأة وتعلق ردة الفعل النفسي عندئذ بتاريخها الشخصي والعائلي والاجتماعي.

➤ **الضغوط النفسية المتعلقة بالممارسة الأسرية:** تحديد الولادات للمرأة يتحكم إلى حد ما بمصيرها كأم عائلة، وقد اختصرت تكنولوجيا المطبخ والمنزل الوقت الذي تقضيه في الأعمال المطبخية إلى حد لا يستهان به، ... لقد أصبح دخل المرأة المادي ضرورياً فعلى النساء المطلقات أن يعملن لتأمين معيشة عائلتهن واستقلالتهن، وكذلك العوانس يحتجن إلى الاستقلال الذاتي والمالي... وتعترف النساء الموظفات أن الضغوط الحادة تسبب التصادم الزوجة مع سياق العمل وتباين العمل مع الحياة العائلية... كما تخضع النساء الموظفات في مراكز عملهن إلى ضغوط قوية تركيزها كثرة مفرطة من المهمات التي عليهن أن ينجزنها، تصحبها صعوبات متعلقة بدورهن في ممارسة السلطة، وتلك النسوة لا يلقين في بيوتهن الدعم المعنوي والمادي من شركائهن في الحياة... وتميل توصيات جميع الباحثين في هذا الموضوع إلى دفع المؤسسات إلى الاهتمام بمشاكل النساء الموظفات اللواتي يقمن بعمل مزدوج في المؤسسة وفي البيت بتطوير البيئة التنظيمية للموظفين وإجراءات القرار في المؤسسة.

4. المشكلات السلوكية Behavioral Problems:

4.1. تعريف المشكلات السلوكية: عرفت المشكلات السلوكية على أنها:

نمط من السلوكيات المتكررة والمستمرة، والتي تنتهك فيها حقوق الآخرين الأساسية أو القواعد الاجتماعية الأساسية المناسبة لسن الشخص أو القوانين، كما يتجلى ذلك بوجود ثلاثة على الأقل من المعايير الخمسة عشر خلال الاثني عشر شهر الماضية من أي من الفئات، مع وجود معيار على الأقل في الأشهر الستة الماضية... (الحمادي، 2014، ص. 166).

ويعرفها الباحث على أنها تلك السلوكيات الشاذة والتي تظهر لدى الأبناء وتكون عائقا في توافقهم النفسي منها: سوء السلوك، تشتت الانتباه، العدوان الاجتماعي، القلق، والسلوك العصبي، وتنعكس سلبا على تكيف الفرد مع بيئته، ويتوجب على الأفراد المحيطين التدخل العاجل لتقويم تلك السلوكيات غير السوية.

4. 2. محكات تحديد المشكلات السلوكية: أشار (الظاهر، 2004، ص. 84) إلى أننا إذا أردنا تحديد المشكلات السلوكية فلا بد من توفر المحكات التالية:

- **انحراف السلوك عن المعايير المقبولة اجتماعيا:** تختلف معايير الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات والثقافات والعمر والجنس.
- **تكرار السلوك:** يعد السلوك غير سوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة.
- **مدة حدوث السلوك:** قد تكون بعض أشكال السلوك غير عادية، لأن مدة حدوثها قد تستمر فترة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو متوقع.
- **طوبوغرافية السلوك:** وهو الشكل الذي يأخذه الجسم عندما يقوم الإنسان بالسلوك.
- **شدة السلوك:** يكون السلوك غير عادٍ إذا كانت شدته غير عادية، فالسلوك قد يكون قويا جدا أو ضعيفا وفق الزمان والمكان.

4. 3. السمات السلوكية المشتركة بين ذوي المشكلات السلوكية: لقد أشار (القبالي، 2017، ص. 34-35)

إلى أبرز السمات السلوكية المشتركة بين ذوي المشكلات السلوكية ضمن النقاط التالية:

- ✓ قصور القدرة على التعلّم التي لا ترجع لعدم الكفاية في القدرات (العقلية، الحسية، العصبية، الجوانب الصحية العامة).

- ✓ إبداء سلوكيات غير مقبولة مقارنة بسلوكيات الأسوياء.
- ✓ قصور القدرة في إقامة علاقات شخصية مع الأتراب والمعلمين أو الاحتفاظ بها.
- ✓ ظهور السلوكيات والمشاعر غير الناضجة وغير الملائمة ضمن الظروف العادية.
- ✓ مزاج عام أو شعور بعدم السعادة والاكتئاب.
- ✓ النزعة لتطوير أعراض جسمية مثل: المشكلات الكلامية، الآلام، المخاوف، والمشكلات المدرسية.
- ✓ الاستمرارية والتوسع في السلوك المشكل ما لم يعاد تشكيله بالمعالجة.

5. الطريقة وإجراءات الدراسة:

5. 1. **منهج الدراسة:** تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي.
5. 2. **حدود الدراسة:** اشتملت الدراسة على الحدود التالية:
 - **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة الميدانية بمدينة سطياف وآفلو.
 - **الحدود الزمانية:** بدأ في إجراء الدراسة من 17 ماي إلى أكتوبر 2020.
 - **الحدود البشرية:** تم اختيار عينة قوامها (97) أمّا ومعها ولد واحد من أبنائها فتحصل عندنا (97) ولدا من كلا الجنسين تم اختيارهم بطريقة عرضية في عملية شملت عينة من الأمهات وأبنائهن يقطنون بمدينة سطياف وآفلو، واقتصر على هذه العينة بسبب الحجر الصحي المقام منذ مدة في الجزائر جراء جائحة كورونا.

5. 3. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من:

➤ **العينة الاستطلاعية:** تكونت العينة الاستطلاعية للدراسة من (30) أما، و (30) ولدا من كلا الجنسين، تم اختيارهم بطريقة عرضية، حيث تراوح المدى العمري للأمهات ما بين (30-57) سنة، بمتوسط عمري مقداره (42.20) سنة، وانحراف معياري قدر بـ (7.08) سنة، وتراوح المدى العمري للأبناء ما بين (8-16) سنة بمتوسط عمري مقداره (13.53)، وانحراف معياري قدر بـ (2.43) سنة، منهم (15) ذكرا بنسبة (50.00) %، و (15) أنثى بنسبة (50.00) %، والجدولان رقما (1، 2) يبينان خصائص العينة الاستطلاعية.

الجدول رقم: (1) يبين خصائص العينة الاستطلاعية (الأمهات).

المتغيرات	المدينة		عدد الأولاد			الوظيفة		المستوى التعليمي					الحالة العائلية		
	سطين	أقو	3-1	4-6	أكثر من 6	عاملة	غير عاملة	أب	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	متزوجة	مطلقة	أرملة
العدد	10	20	08	18	04	02	28	03	04	08	09	06	27	01	02
النسبة %	33.30	66.70	26.70	60.00	13.30	06.70	93.30	10.00	13.30	26.70	30.00	20.00	90.00	03.30	06.70
المجموع	100		100			100		100					100		

الجدول رقم (2) يبين خصائص العينة الاستطلاعية (الأبناء).

المتغيرات	الجنس		الذكور		الإناث		النسبة المئوية %
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	
الجنس	15	50.00	15	50.00	30	100	
المستوى الدراسي	ابتدائي	01	06.70	04	26.70	05	16.70
	متوسط	09	60.00	08	53.30	17	56.70
	ثانوي	05	33.30	03	20.00	08	26.60
	المجموع	20	100	10	100	30	100

➤ **العينة الأساسية:** تكونت العينة الأساسية للدراسة من (97) أما، و (97) ولدا من كلا الجنسين، تم اختيارهم بطريقة عرضية، حيث تراوح المدى العمري للأمهات ما بين (28-59) سنة، بمتوسط عمري مقداره (43.66) سنة، وانحراف معياري قدر بـ (6.87) سنة، وتراوح المدى العمري للأبناء ما بين (8-17) سنة بمتوسط عمري مقداره (13.88)، وانحراف معياري قدر بـ (2.15) سنة، منهم (51) ذكرا بنسبة (52.60) %، و (46) أنثى بنسبة (47.40) %، والجدولان رقما (3، 4) يبينان خصائص العينة الأساسية.

الجدول رقم: (3) يبين خصائص العينة الأساسية (الأمهات).

المتغيرات	المدينة		عدد الأولاد			الوظيفة		المستوى التعليمي					الحالة العائلية		
	سطين	أقلو	3-1	6-4	أكثر من 6	عائلة	غير عائلة	أب	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	متزوجة	مطلقة	أرملة
العدد	40	57	31	61	05	14	83	11	08	27	31	20	85	06	06
النسبة %	41.20	58.80	32.00	62.90	05.20	14.40	85.60	11.30	08.20	27.80	32.00	20.50	87.60	06.20	06.20
المجموع	100		100			100		100					100		

الجدول رقم: (4) يبين خصائص العينة الأساسية (الأبناء).

النسبة المئوية %	المجموع	الإناث		الذكور		الجنس المتغيرات	
		النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	الجنس	
100	97	47.40	46	52.60	51	الجنس	
14.40	14	15.20	07	13.70	07	المستوى الدراسي	ابتدائي
56.70	55	47.80	22	64.70	33		متوسط
28.90	28	37.00	17	21.60	11		ثانوي
100	97	100	46	100	51		المجموع

5. 4. أدوات الدراسة: تم الاعتماد في هذه الدراسة على المقاييس التالية:

➤ **مقياس المناعة النفسية:** قام الباحث بترجمة مقياس المناعة النفسية لأولاه (Oláh, et al., 2012; Oláh, 2005,)

(1996) من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وهو مقياس تم تطويره على أساس أن المناعة النفسية تتسم بميزات شخصية معرفية، كأبعاد التعامل المحتمل، مثل التفكير الإيجابي، الكفاءة الذاتية، السيطرة على المشاعر، وما إلى ذلك، وجعل فعالية التعامل ممكنة، وبالتالي تسهم في الصحة البدنية والنفسية، ويشتمل هذا المقياس على (80) عبارة منها (27) عبارة سلبية وهي: (5، 6، 9، 15، 16، 19، 28، 31، 32، 37، 44، 45، 46، 47، 51، 53، 60، 61، 62، 63، 64، 67، 69، 76، 77، 78، 79)، ويتم الإجابة عن عبارات المقياس ضمن خمسة بدائل (أبدأ، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)، حيث تعطى العبارات الإيجابية تدرج قيمي من (1-5)، والعبارات السلبية تدرج قيمي من (5-1)، ويكون مستوى المناعة النفسية منخفضاً إذا كان أقل من (187) درجة، ومتوسطاً ما بين (187 - 293) درجة، ومرتفعاً ما بين (294 - 400) درجة، وقبل الاعتماد على هذا المقياس في الدراسة الأساسية تم حساب صدقه وثباته ضمن العناصر التالية:

• **الصدق:** تم حساب الصدق بطريقتين هما:

✓ **صدق المحتوى:** تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس المناعة النفسية، عن طريق حساب ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت معاملاته ما بين (0.35* - 0.76***)، وهذا ما يعطي دلالة على وجود معاملات الاتساق الداخلي، وأن المقياس صادق لما وضع لقياسه.

✓ **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):** تم حساب الفروق بين متوسطات منخفضات الدرجات ومتوسطات مرتفعات الدرجات لمقياس المناعة النفسية، وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية

حيث بلغت قيمة (ت) (8.17**) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يعني أن المقياس صادق لما وضع لقياسه.

- **الثبات:** تم حساب معامل ثبات مقياس المناعة النفسية بطريقتي ألفا كرونباخ، وتصحيح الطول بطريقة التجزئة النصفية، ووجد أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بلغت (0.91) وقيمة معامل جيتمان (0.84) وهما قيمتان مرتفعتان تدلان على ثبات المقياس وبذلك يمكن اعتماده في هذه الدراسة الحالية.

➤ **مقياس الضغوط النفسية:** قام الباحث بترجمة مقياس الضغوط النفسية للفينشتاين وآخرون (Levenstein, et al., 1993) من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وهو مقياس يتعلق بقياس مؤشر إدراك الضغط، ويشتمل على (30) عبارة منها (22) عبارة إيجابية وهي: (2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30)، وعبارة سلبية وهي: (1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29)، ويتم الإجابة عن عبارات المقياس ضمن خمسة بدائل (أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما)، حيث تعطى العبارات الإيجابية تدرج قيمي من (1-5)، والعبارات السلبية تدرج قيمي من (5-1)، ويكون مستوى الضغوط النفسية منخفضا إذا كان أقل من (70) درجة، ومتوسطا ما بين (70 - 109) درجة، ومرتفعاً ما بين (110 - 150) درجة، وقبل الاعتماد على هذا المقياس في الدراسة الأساسية تم حساب صدقه وثباته ضمن العناصر التالية:

- **الصدق:** تم حساب الصدق بطريقتين هما:
- ✓ **صدق المحتوى:** تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس الضغوط النفسية، عن طريق حساب ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت معاملاته ما بين (0.40* - 0.86**)، وهذا ما يعطي دلالة على وجود معاملات الاتساق الداخلي، وأن المقياس صادق لما وضع لقياسه.

✓ **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):** تم حساب الفروق بين متوسطات منخفضات الدرجات ومتوسطات مرتفعات الدرجات لمقياس الضغوط النفسية، وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت حيث بلغت قيمة (ت) (7.81**) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يعني أن المقياس صادق لما وضع لقياسه.

- **الثبات:** تم حساب معامل ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقتي ألفا كرونباخ، وتصحيح الطول بطريقة التجزئة النصفية، ووجد أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ بلغت (0.93) وقيمة معامل جيتمان (0.94) وهما قيمتان مرتفعتان تدلان على ثبات المقياس وبذلك يمكن اعتماده في هذه الدراسة الحالية.

➤ **مقياس المشكلات السلوكية:** قام الباحث بالاعتماد على مقياس المشكلات السلوكية (حرطاني، 2014) والذي اشتمل على (64) بنداً موزعة على خمسة أبعاد وهي: سوء السلوك ويحتوي على (24) بنداً (2، 9، 10، 11، 17، 18، 19، 20، 21، 23، 28، 31، 33، 38، 43، 45، 46، 47، 54، 55، 56، 57، 58، 59)، وبعد تشتت الانتباه ويحتوي على (11) بنداً (7، 22، 25، 26، 34، 35،

39، 40، 44، 62، 64)، وبعد العدوان الاجتماعي ويحتوي على (12) بندا (1، 4، 12، 15، 29، 32، 36، 41، 48، 52، 61، 63)، وبعد القلق ويحتوي على (11) بندا (3، 8، 13، 14، 16، 24، 27، 37، 42، 50، 60)، وبعد السلوك العصبي ويحتوي على (6) بنود (5، 6، 30، 49، 51، 53)، ويتم الإجابة عن عبارات المقياس ضمن خمسة بدائل (أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما)، حيث تعطى كل العبارات تدرج قيمي من (1-5). (حرطاني، 2014، ص ص. 68 - 70). ويكون مستوى المشكلات النفسية بالنسبة للمقياس ككل منخفضا إذا كان أقل من (150) درجة، ومتوسطا ما بين (150 - 235) درجة، ومرتفعاً ما بين (236 - 384) درجة، وبالنسبة لبعد سوء السلوك يكون منخفضا إذا كان أقل من (56) درجة، ومتوسطا ما بين (56 - 88) درجة، ومرتفعاً ما بين (89 - 120) درجة، وبالنسبة لكل من بعدي تشتت الانتباه والقلق فيكون منخفضا إذا كان أقل من (26) درجة، ومتوسطا ما بين (26 - 40) درجة، ومرتفعاً ما بين (41 - 55) درجة، وبالنسبة لبعد العدوان الاجتماعي فيكون منخفضا إذا كان أقل من (28) درجة، ومتوسطا ما بين (28 - 44) درجة، ومرتفعاً ما بين (45 - 60) درجة، وأما بالنسبة لبعد السلوك العصبي فيكون منخفضا إذا كان أقل من (15) درجة، ومتوسطا ما بين (15 - 23) درجة، ومرتفعاً ما بين (24 - 30) درجة. وقبل الاعتماد على هذا المقياس في الدراسة الأساسية تم حساب صدقه وثباته ضمن العناصر التالية:

• **الصدق:** تم حساب الصدق بطريقتين هما:

✓ **صدق المحتوى:** تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس المشكلات السلوكية، عن طريق حساب ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت معاملاته ما بين (0.38* - 0.79**). وهذا ما يعطي دلالة على وجود معاملات الاتساق الداخلي، وأن المقياس صادق لما وضع لقياسه.

✓ **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):** تم حساب الفروق بين متوسطات منخفضي الدرجات ومتوسطات مرتفعي الدرجات لمقياس المشكلات السلوكية بأبعادها، وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيم (ت) (7.38**، 5.93**، 7.70**، 8.78**، 9.41**، 6.20**) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يعني أن المقياس صادق لما وضع لقياسه، وبالتالي يمكن اعتماده في الدراسة الحالية.

• **الثبات:** تم حساب معامل ثبات مقياس المشكلات السلوكية بأبعادها بطريقتي ألفا كرونباخ وتصحيح الطول بطريقة التجزئة النصفية، ووجد أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بلغت (0.93) وقيمة معامل جتمان بلغت (0.86)، وهي قيمتان مرتفعتان تدلان على ثبات المقياس وبذلك يمكن اعتماده في هذه الدراسة الحالية.

6. **عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:** من أجل الحصول على نتائج الدراسة تم معالجة فرضيات الدراسة ضمن النقاط التالية:

6. 1. **عرض نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها وتفسيرها:** تنص هذه الفرضية على ما يلي:

تنتشر كل من المنة النفسية بدرجة منخفضة، والضعف النفسية بدرجة مرتفعة لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19، والمشكلات السلوكية بأبعادها لأبنائهن بدرجة متوسطة. وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب المتوسط الافتراضي والمتوسط الحسابي لدرجات كل من المنة النفسية والضعف النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية بأبعادها لدى أبنائهن. وفي الجدول رقم: (05) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجدول رقم: (05) يوضح مدى انتشار كل من المنة النفسية، الضغوط النفسية، والمشكلات السلوكية بأبعادها لدى أفراد العينة.

المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الافتراضي	عدد البنود	المقياس وأبعاده
متوسط	31.94	262.12	293 – 187	80	المنة النفسية
متوسط	17.65	81.16	109 – 70	30	الضعف النفسية
منخفض	14.58	48.36	88 – 56	24	بعد سوء السلوك
متوسط	6.91	30.32	40 – 26	11	بعد تشتت الانتباه
متوسط	7.18	21.74	44 – 28	12	بعد العدوان الاجتماعي
متوسط	6.80	28.61	40 – 26	11	بعد القلق
منخفض	4.08	14.45	23 – 15	6	بعد السلوك العصبي
منخفض	32.99	143.48	235 – 150	64	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول رقم: (05) أن مستوى انتشار درجات كل من المنة النفسية والضعف النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 كان بدرجة متوسطة، وفي المشكلات السلوكية لأبنائهن بدرجة منخفضة إلا في الأبعاد الثلاثة (تشتت الانتباه، العدوان الاجتماعي، القلق) فبدرجة متوسطة، وبالتالي لم تتحقق الفرضية.

لقد وجد أن مستوى انتشار كل من المنة النفسية والضعف النفسية لدى الأمهات وثلاثة أبعاد (تشتت الانتباه، العدوان الاجتماعي، القلق) من المشكلات السلوكية كان بدرجة متوسطة، وذلك أن الأمهات أول مرة يعيشن هذه الجائحة القاتلة الطويلة المدى ألزمت الجميع بالمكوث في البيت لكيلا يتعرضوا للهلاك الذي لا مناص منه، كل ذلك جعل الأمهات يستنزفن مناعتهن النفسية، ويخفضن من ضغوطهن النفسية حتى يحتويهن هذه الظاهرة الجديدة، وأما بالنسبة للأولاد فالجائحة فاجتتهن وارعبتهم فاشتغلوا بها ليتعرفوا عليها أكثر فولدت لديهم عزوفا عن مشكلاتهم السلوكية لأنه جاء ما يشغل بالهم. ويمكن إرجاع السبب في ذلك أن الأمهات والأولاد اعتدوا صدمات نفسية جعلتهم في حيرة من أمرهم بسبب أن كوفيد 19 فيروس قاتل ومخيف ولا علاج له، أصاب جميع شرائح المجتمع، وضخمه الإعلام أكثر وأصبح الشغل الشاغل للجميع.

6. 2. عرض نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:

توجد علاقة ارتباطية جوهرية سلبية ذات دلالة إحصائية بين المنة النفسية والضعف النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن. وفي الجدول رقم: (06) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجدول رقم: (06) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين درجات المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات.

المقياس وأبعاده	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المناعة النفسية / الضغوط النفسية	98	- 0.54 **	0.0001

يتضح من الجدول رقم: (06) وجود علاقة ارتباطية جوهريّة سالبة ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن، حيث بلغ معامل الارتباط (- 0.54 **) عند مستوى دلالة (0.01)، وبالتالي تحققت الفرضية.

النتيجة جد طبيعية وذلك أنه إذا ارتفعت المناعة النفسية لدى الأمهات انخفضت الضغوط النفسية لديهن والعكس صحيح، ويرجع السبب في ذلك أن المناعة النفسية تعتبر مجموع سمات الشخصية التي تجعل الفرد قادراً على تحمل تأثيرات الإحناك والضغط وعلى دمج الخبرة المكتسبة من ذلك بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة للفرد، كما أنه ينتج مناعة نفسية مضادة تحميه من تأثيرات البيئة السلبية. (الشريف، 2016، ص. 14). جعلت الأمهات يعززن من تفاعلهم وينظرون إلى الحياة نظرة إيجابية، تدفعهم للتعامل مع الأحداث الجزئية المؤلمة كخبرات جديدة يجب احتواؤها والتكيف معها.

6. 3. عرض نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات منخفضات ومرتفعات درجات الضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن في درجات المناعة النفسية.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات منخفضات ومرتفعات درجات الضغوط النفسية في درجات المناعة النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن، وفي الجدول رقم: (07) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجدول رقم: (07) يوضح نتائج اختبار (ت) لمنخفضات ومرتفعات درجات الضغوط النفسية في درجات المناعة النفسية لدى الأمهات.

الضغوط النفسية المقياس	منخفضات الدرجات ن: 32		مرتفعات الدرجات ن: 32		درجة الحرية	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م. الحسابي	إ. المعياري	م. الحسابي	إ. المعياري			
المناعة النفسية	285.34	30.60	248.38	25.71	62	5.23 **	0.0001

** دالة عند 0.01.

يتضح من الجدول رقم: (07) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات منخفضات ومرتفعات درجات الضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات

السلوكية لأبنائهم، في درجات المناعة النفسية لصالح منخفضات الدرجات، حيث بلغت قيمة (ت) (5.23 **) عند مستوى دلالة (0.01)، وبالتالي تحققت الفرضية.

النتيجة جد منطقية وهو أن الأمهات منخفضات الضغوط النفسية اختلفن في درجات المناعة النفسية عن الأمهات المرتفعت الضغوط النفسية لصالح المنخفضات، ويرجع السبب في ذلك أنه كلما انخفضت الضغوط النفسية كلما كان الفرد أكثر تكيفاً ومعالجة للأحداث المؤلمة، وأكثر سيطرة وتحكماً في الذات، وأقل استسلاماً، لأن العلاقة بين نظام المناعة النفسية والصحة الوجدانية علاقة طردية تعمل لصالح التكيف.

6. 4. عرض نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهم تبعاً لكل من الإقامة والوظيفة. وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات كل من درجات المناعة النفسية، والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهم تبعاً لمتغيري كل من الإقامة، والوظيفة، وفي الجدول رقم: (08) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجدول رقم: (08) يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في كل من درجات المناعة النفسية والضغوط النفسية تبعاً لمتغيري الإقامة والوظيفة.

المقياس	سطيف ن: 40		آفلو ن: 57		درجة الحرية	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م. الحسابي	إ. المعياري	م. الحسابي	إ. المعياري			
المناعة النفسية	266.52	32.18	259.04	31.69	95	1.13	0.258
الضغوط النفسية	80.08	18.02	81.93	17.51		0.50	0.613
المقياس	عاملة ن: 14		غير عاملة ن: 83		درجة الحرية	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م. الحسابي	إ. المعياري	م. الحسابي	إ. المعياري			
المناعة النفسية	258.79	29.84	262.69	32.42	95	0.42	0.675
الضغوط النفسية	81.36	20.80	81.13	17.21		0.04	0.965

** دالة عند 0.01.

يتضح من الجدول رقم: (08) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهم تبعاً لمتغيري الإقامة، والوظيفة، وبالتالي لم تتحقق الفرضية.

لم تتباين الأمهات العاملات وغير العاملات القاطنات بمدينة سطيف عن مثيلتهن القاطنات في مدينة آفلو في درجات كل من الضغوط النفسية والمناعة النفسية، ويمكن تفسير ذلك أن نسبة الماكثات في البيت بلغت 85.60% وهي نسبة أعلى بكثير عن نظيرتهن، وهذا ما جعلهن يتشابهن في مناعتهن وضغوطهن النفسية، ويشتركن في استثمار قدرتهن لاحتواء هذه الحاجة، زد على ذلك تشابههن في التنشئة الاجتماعية وتلقيهن لنفس التعاليم الدينية والعلمية من مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

6. 5. عرض نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:
لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً لكل من المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب اختبار (ف) لدلالة الفروق بين كل من درجات المناعة النفسية، والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً لمتغيري كل من المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، وفي الجدول رقم: (09) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجدول رقم: (09) نتائج اختبار (ف) لدلالة الفروق في درجات كل من المناعة النفسية والضغط النفسي تبعاً لمتغيري كل من المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.

المتغيرات	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المستوى التعليمي	بين المجموعات	5512.600	4	1378.150	1.37	0.250
	داخل المجموعات	92479.915	92	1005.216		
	المجموع	97992.515	96			
الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	3564.625	2	1782.313	1.77	0.175
	داخل المجموعات	94427.890	94	1004.552		
	المجموع	97992.515	96			
المستوى التعليمي	بين المجموعات	1866.614	4	466.653	1.53	0.200
	داخل المجموعات	28066.747	92	305		
	المجموع	29933.361	96			
الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	220.771	2	110.385	0.34	0.706
	داخل المجموعات	29712.590	94	316.091		
	المجموع	29933.361	96			

يتضح من الجدول رقم: (09) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً لمتغيري المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، وبالتالي تحققت الفرضية.

تشابهت الأمهات في درجات كل من المناعة النفسية والضغط على الرغم من اختلافهن في كل من المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية، ويرجع السبب في ذلك أن غالبية أفراد العينة متزوجات بنسبة 87.60%، ويغلب عليهن المستوى التعليمي المتدني فاشتركن في الاتزان والثبات والصمود والتحدي والصلابة أمام الجائحة، وواجهن نفس القدرات والإمكانات مطمئنات القلب هادئات النفس راضيات عن رهن وأنفسهن وعن حياتهن، لأن الجائحة مجهولة العواقب غير معروفة الخاتمة، تتخللها ضبابية المشهد وعجز العالم عن إيجاد ترياقا لهذا الفيروس الفتاك الذي لم يميز بين متعلم وجاهل، وما بين متزوج وأعزب، وما بين ذكر وأنثى، الكل أمامه سواء، لا يفرق بينهم في الإصابة والهلاك.

6. 6. عرض نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بأبعادها لدى أبناء الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 تبعاً للإقامة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب اختبار (ت) لدلالة الفروق في درجات المشكلات السلوكية بأبعادها تبعاً لمتغير الإقامة لدى أبناء الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19، وفي الجدول رقم: (10) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجدول رقم: (10) يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في درجات المشكلات السلوكية بأبعادها تبعاً لمتغير الإقامة لدى الأبناء.

الإقامة	سطيف ن: 40		آفلو ن: 57		القيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م. الحسابي	إ. المعياري	م. الحسابي	إ. المعياري		
بعد سوء السلوك	49.18	14.28	47.79	14.88	0.45	0.648
بعد تشتت الانتباه	31.60	7.91	29.42	6.02	1.53	0.127
بعد العدوان الاجتماعي	21.58	6.98	21.86	7.37	0.19	0.849
بعد القلق	29.68	7.58	27.86	6.16	1.29	0.198
بعد السلوك العصبي	15.13	4.45	13.98	3.76	1.36	0.176
الدرجة الكلية	147.15	34.84	140.91	31.68	0.91	0.362

** دالة عند 0.01.

يتضح من الجدول رقم: (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المشكلات السلوكية بأبعادها لدى أبناء الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الإقامة، وبالتالي لم تتحقق الفرضية.

المشكلات السلوكية لدى الأبناء لم تؤثر عليها الإقامة لذلك تشابهت ردة فعل المشكلات السلوكية لدى كل من أبناء الجنوب وأبناء الشرق الجزائري وانعدمت الفروق بينهم، ويرجع السبب في ذلك أن ظروف الحجر الصحي المنزلي فرض على الجميع بسبب جائحة كوفيد 19، وتيقن الأبناء أن أمن مكان لهم هو البيت لأن في الخارج الهلاك فتولدت لديهم قناعة بتقليل مشاكلهم السلوكية وإلا يتعرضون للطرد من المنزل ومواجهة الفيروس المترص في الخارج، فاعتقدوا أن المكوث في البيوت أرحم وأمن بكثير من البقاء في الخارج، زد على ذلك الصدمة النفسية التي تعرضوا لها من خلال هذه الجائحة الغامضة المجهول، فانشغلوا بالأفكار التشاؤمية والمشاعر الانهزامية للملمت جوانب شخصياتهم وجعلها أكثر صلابة ومرونة وقدرة على مواجهة الأزمات والصدمات النفسية المختلفة للعودة إلى الحالة الطبيعية، كل ذلك جعل الأبناء يبحثون في وسائل الإعلام والشبكات العنوتية عن كل شاردة وواردة حول هذا الفيروس الحديث الذي أعجز العالم وجعله مكتوف الأيدي، وفرض على شعوبه نظام طارئ من لم يحترمه يهلك لا محالة.

6. 7. الاستنتاج العام: من خلال معالجة الفرضيات تم التوصل إلى النتائج التالية:

✓ تنتشر كل من المناعة النفسية والضغط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 بدرجة متوسطة، وفي المشكلات السلوكية لأبنائهن بدرجة منخفضة إلا في الأبعاد الثلاثة (تشتت الانتباه، العدوان الاجتماعي، القلق) بدرجة متوسطة.

- ✓ توجد علاقة ارتباطية جوهريّة سالبة ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزمّن الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات منخفضات ومرتفعات درجات الضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزمّن الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن، في درجات المناعة النفسية لصالح منخفضات الدرجات.
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزمّن الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً لمتغيري الإقامة، والوظيفة.
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات كل من المناعة النفسية والضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزمّن الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن تبعاً لمتغيري المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية.
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المشكلات السلوكية بأبعادها لدى أبناء الأمهات اللواتي التزمّن الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الإقامة.

قائمة المراجع:

- أبو حسونة، نشأت محمود ذيب. (2017). الضغط النفسي وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة إربد الأهلية. *المجلة الدولية للبحث في التربية وعلم النفس*. مركز النشر العلمي، جامعة البحرين، البحرين. 5(2)، 313-346.
- الأعجم، نادية محمد رزوقي. (2013). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة ديالى، العراق.
- تايلور، شيلي. (2013). *علم النفس الصحي*. (ترجمة: وسام درويش بريك، وفوزي شاكّر طعيمة). (ط. 2). الأردن، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- خلفاوي، فاطمة الزهراء، ودهكل، منال. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بكل من التفاؤل والتشاؤم لدى أساتذة المركز الجامعي بأفلو. مذكرة Master غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، المركز الجامعي بأفلو، الأغواط، الجزائر.
- الزبن، سميح عاطف. (1991). *معرفة النفس الإنسانية في الكتاب والسنة: علم النفس مجمع البيان الحديث*. (م. 2). بيروت: دار الكتاب اللبناني.
- سيورا، جان بنحمان. (1997). *الإجهاد: أسبابه وعلاجه*. (ترجمة: أنطوان الهاشم). لبنان، بيروت: منشورات عويدات.
- الشريف، رولا رمضان محمد. (2016). *فعالية برنامج إرشادي لتدعيم المناعة النفسية وتخفيف اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مرافقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة 2014*. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- الشمري، محمد بجل منور. (2014). *الضغط النفسي وعلاقتها بالصلاية النفسية لدى المصابين ببعض الأمراض السيكوسوماتية: دراسة تطبيقية على عينة أكاديمية في مستشفى الملك خالد العام بمحافظة حفر الباطن*. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- الظاهر، قحطان أحمد. (2004). *تعديل السلوك*. (ط. 2). الأردن، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

علي، أماني عادل سعد. (2019). المنة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقه العقلية القابلين للتعليم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مصر. 29(104)، 51-104.

العززي، بدور محمد بن علي. (2020). التوجه نحو الحياة للتغلب على الضغوط النفسية لدى المطلقات بمركز الضمان الاجتماعي بمدينة الرياض. *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب. 4(13)، 169-212.

القبالي، يحيى أحمد. (2017). المدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية. (ط. 2). الأردن، عمان: دار الخليج للصحافة والنشر.

كامل، عبد الوهاب محمد. (2002). اتجاهات معاصرة في علم النفس. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

منظمة الصحة العالمية. (2020، أغسطس). الاعتبارات المتعلقة بالحجر الصحي لمخالطي حالات كوفيد -19: إرشادات مبدئية. (د. ب.): (د. د.).

النهار ح.، الشطناوي م.، الهياجنة أ.، طه م.، الشومان ع. ب.، الخصاونة أ.، والخطاينة أ. ز. (2012). *الرياضة والصحة في حياتنا*. الأردن، عمان: دار اليازوري العلمية.

النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (2013). *الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة*. (ط. 1). الأردن، عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

يوسف، سليمان عبد الواحد، والفضلي، هدى ملوح. (2021). المنة النفسية وفق تصور عبد الوهاب كامل: دراسة عاملية عبر ثقافية. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*. رابطة التربويين العرب، مصر. 129(129)، 459-490.

[DOI: 10.21608/saep.2021.134557](https://doi.org/10.21608/saep.2021.134557)

Ana M., Alvaro M., Carmen B., Belen R., and Inmaculada B. (2019). Parenting Stress in Mothers of Children With Autism Without Intellectual Disability. Mediation of Behavioral Problems and Coping Strategies. *Frontiers in Psychology* 10(464), 1-12. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00464.

Awat, F., Badroddin N., Aseih S., Maryam C., and Rezvan H. (feb., 2014). Parenting Stress Among Mothers of Children With Different Physical, Mental, and Psychological Problems. *Journal of Research in Medical Sciences*. 19(2), 145-152.

Cameron L. Neece, Shulamite A. Green, and Bruce L. Baker. (January, 2012). Parenting Stress and Child Behavior Problems: A Transactional Relationship Across Time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*. 117(1), 48-66. doi:10.1352/1944-7558-117.1.48.

Levenstein S., Prantera C., Varvo V., Scribano M. L., Berto E., Luzi C., and Andreoli A. (January, 1993). Development of the Perceived Stress Questionnaire: A new tool for Psychosomatic Research. *Journal of Psychosomatic Research*. 37(1), 19-32. DOI: [10.1016/0022-3999\(93\)90120-5](https://doi.org/10.1016/0022-3999(93)90120-5)

Oláh, A. (2005). *Anxiety, coping, and flow. Empirical studies in Interactional perspective*. Budapest: Trafford Press.

Olah, A. (2009). *Psychological immunity: A new concept of coping and resilience*. Dubrovnik. Coping & Resilience International Conference.

Oláh, A., (1996). *Psychological immune system: An integrated structure Of coping potential dimensions*. Paper presented at the 9th Conference of the European Health Psychology Society, Bergen, Norway.

Oláh, A., Nagy, H., & Tóth, K. G. (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. *Empirical Text and Culture Research*. (4), 102-108.

Selye H. (1976). Stress without Distress. In: Serban G. (eds) *Psychopathology of Human Adaptation*. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2_9.

Selye H. (1976). *The Stress of Life*. New York: Mcgraw-hill Book Company.