

## فاعلية برنامج إرشادي قائم على الإسعافات النفسية الأولية لتحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات وأثره في تخفيف مخاوف أطفالهن في أثناء جائحة كورونا

د. رحمة بنت علي الغامدي      د. عفاف عبد اللاه عثمان      أ. فاطمة حمد همام

أستاذ الإرشاد النفسي المشارك      أستاذ علم النفس التربوي المشارك      محاضر بقسم رياض الأطفال

كلية التربية - جامعة نجران      كلية التربية - جامعة نجران      كلية التربية - جامعة نجران

(بحث مدعوم من عمادة البحث العلمي بجامعة نجران برقم NU/SHED/18/011)

(قدم للنشر في ١٩/٤/٢٠٢١م، وقبل للنشر في ٧/٦/٢٠٢١م)

### ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي تدريبي قائم على الإسعافات النفسية الأولية لتحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات وأثره في تخفيف مخاوف أطفالهن أثناء جائحة كورونا، وتكونت عينة الدراسة من (١٩٠) أمًا، تم تقسيمهن إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، ومن (٢١٢) طفلًا، واشتملت أدوات الدراسة على البرنامج التدريبي، ومقياس جودة الحياة النفسية أثناء جائحة الازمات، ومقياس مخاوف الأطفال أثناء جائحة كورونا، وتمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج SPSS من خلال حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون واختبار مان وتني لحساب الصدق التمييزي، واختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة النفسية، وكانت الفروق في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الأطفال للقياسين القبلي والبعدي على مقياس مخاوف الأطفال، وكانت الفروق في اتجاه القياس البعدي، مما يؤكد اختلاف مستوى مخاوف الأطفال بعد تطبيق البرنامج عنه قبل تطبيق البرنامج. **الكلمات المفتاحية:** البرنامج التدريبي، الإسعافات النفسية الأولية، جودة الحياة النفسية، مخاوف الأطفال.

**Abstract**

The study aimed to identify the effectiveness of a training program based on psychological first aid to improve the level of psychological quality of life for mothers and its impact on alleviating the fears of their children during the Corona pandemic., The study sample consisted of (190) mothers, divided into two groups, control and experimental, and of (212) children. The study tools included the training program, quality scale of psychological life during the crisis pandemic, and scale of children's fears during the Corona pandemic. Data were statistically processed using the SPSS program by calculating means, standard deviations, Pearson correlation coefficient and Mann-Whitney test to calculate the discriminatory honesty, and (T) test for the significance of differences between the averages. The study reached several results, the most important of which were: statistically significant differences between the mean scores of experimental and control groups in the post-measurement of the measure of psychological quality of life. Differences were in the direction of the members of the experimental group, and there were statistically significant differences between the mean scores of the children's sample members for the pre and post measurements on the children's fear scale, and the differences in the direction of the post-measurement, which confirms the difference in the level of fears of children after the application of the program than before the application of the program.

**Keywords:** training program, psychological first aid, psychological quality of life, children's fears.

الأسرة ممثلة في الأم في توفير المناخ الذي يساعد على حماية أفرادها بصفة عامة، والأطفال منهم بصفة خاصة/ وتحقيق التوازن النفسي لديهم، فإن المجال يكون مفتوحاً للاضطراب جو الأسرة وتحويلها إلى بؤرة مولدة للاضطراب (أبو أسعد، ٢٠١٧م).

ويعد الاهتمام بجودة الحياة لدى المرأة أحد الأهداف نحو مستقبل أفضل للأسرة، لهذا فإن تعرضها لأي نوع من الاضطرابات النفسية والعصبية والجسدية يهز الكيان الأسري وبنائه بأكمله، إذ تكون عاجزة عن حسن إدارة بيتها ورعاية زوجها وأطفالها (عطاف ونظمي، ٢٠١١م).

وتؤكد ذلك الدراسات التي تناولت جودة الحياة للأمهات وتأثيرها في الأسرة، خصوصاً الأطفال، كما في دراسة حرطاني وإزيدي (٢٠١٦م) التي تناولت العلاقة بين المشكلات السلوكية للأطفال وعلاقتها بجودة الحياة النفسية لأمهاتهم إذ توصلت إلى أن غالبية

**المقدمة وأدبيات الدراسة**

تنمو المجتمعات وتزدهر كلما زاد اهتمامها بأفرادها اهتماماً مستمراً ومتجدداً ومواكباً لكل الظروف والأحداث، يشمل رعاية أفراد المجتمع في مختلف النواحي التعليمية والصحية والنفسية والاقتصادية بمختلف فئاته. وقد كانت الأسرة ولا تزال المؤسسة التربوية الأكثر أهمية نظراً للأدوار المختلفة التي تؤديها، إذ إنها تشكل العامل الأساسي في تشكيل شخصية الفرد ورسم أبعادها مستقبلاً. وفي خضم الأوضاع والظروف التي نعيشها اليوم تتزايد أهمية الأسرة ويزيد العبء الملقى على كاهلها في توفير المناخ المناسب لتحقيق الحياة النفسية الآمنة لأفرادها، وإذا كانت الأسرة تمثل نواة المجتمع لأن منها وبها يبدأ الفرد أن يصبح نفسه، إذ تتكون شخصيته منذ ميلاده، ويكتسب ثقته بنفسه وإحساسه بأهميته وجوده، فمن المعلوم أن أهم عنصر يؤثر بشكل مباشر في أفراد الأسرة هو الأم، وإذا فشلت

القاتل وصعوبة إيجاد علاج له مع حالة الانتظار المقلقة لزواله وعودة الحياة الطبيعية للبشر، تلعب دوراً لا يستهان به في تأزيم الوضع النفسي وانعكاس ذلك على الصحة (زيان، ٢٠٢٠م).

ومع فرض حظر التجول بعد تفشي فيروس كورونا المستجد، بالإضافة إلى ما يسمعه الفرد من أخبار تحذيرية وتوجيهات جديدة لنمط الحياة الاجتماعية، فإن ذلك بلا شك أثر في إصابة الآباء والأمهات بالذعر والقلق، وهو ما أثر في الحالة النفسية للأطفال أيضاً (هاريس ٢٠٢٠).

وقد هدفت دراسة Abdulmajeed et al. (2020) للتعرف على تأثير الجائحة وكل ما رافقها من تدابير على الصحة النفسية في السعودية خلال المرحلة المبكرة من تفشي الجائحة، حيث أظهرت النتائج أن نحو ربع المشاركين الذين شملتهم العينة قد عانوا من التأثير النفسي المعتدل إلى الشديد.

وزيادة القلق في الأزمات أمر طبيعي وضروري، وشعور الفرد بالقلق والخوف استجابة عادية وطبيعية عند التعرض للمواقف الصعبة المرتبطة بالخطر، وذلك لتجنب الخطر، ولكن بقاء الفرد أسيراً لقلقه قد يمنعه من التفكير الصحيح أو يعرضه لمشكلات صحية، وفي أزمة انتشار كورونا يزيد قلق الغالبية خصوصاً أن العالم كله أصبح يتحدث عن الفيروس التاجي (COVID-19)، سواء في مواقع الإنترنت وشاشات التلفزيون أم في وسائل التواصل الاجتماعي. كل هذا تسبب في حالة من القلق النفسي "Anxiety" بسبب فيروس كورونا ويتزايد هذا القلق بشكل ملحوظ بازدياد الأزمة.

ولما كانت الاضطرابات المتعلقة بالصحة النفسية ينشأ عنها - إذا لم تُعالج - جراح غير مرئية تُخلف آثاراً

الأمهات تحصلن على درجة مرتفعة من جودة الحياة، وفي المقابل تحصل غالبية أبائهن على درجة منخفضة من المشكلات السلوكية، وكذلك دراسة طه، ضياء الدين، النجار وعويس (٢٠١٣م) التي أشارت إلى وجود علاقة موجبة بين جودة الحياة النفسية للأمهات وشعور أطفالهن بالسعادة.

وعندما يمر مجتمع ما بأزمة تهدد كيانه، سواء كان هذا المجتمع أسرة بأفرادها تمثل المجتمع الأصغر أم مجتمعاً متكاملًا؛ فإن الكل يعيش الأزمة بمؤثرات ومعطيات متفاوتة تتباين وفقاً لطبيعة الأزمة وظروفها وشخصية الفرد المتعرض لها (مسلم، ٢٠٢٠م).

والوقت الذي تحدث فيه الأزمات وما تتضمنه من معاناة وإحباط وصراع وصعوبة في التوافق تنتج عنها اضطرابات نفسية ومشكلات تتطلب ممن يقع على عاتقه الأمر ضرورة التعامل الذكي مع تلك الأزمات للخروج منها بسلام، وتتعدد تلك الاضطرابات النفسية حسب المواقف والأحداث الطارئة عموماً (الناشري، ٢٠٢٠م).

ويواجه العالم بأكمله اليوم إحدى تلك الأزمات المفاجئة الصعبة وهي أزمة فيروس كورونا Covid-19 التي تصيبنا نحن البالغين بالقلق، هذه المشاعر السلبية تنتقل إلى أطفالنا مهما حاولنا منعها، إذ يجد الطفل نفسه مضطراً للبقاء في المنزل، ومحاطاً بتعليمات الوقاية، وتصل إلى مسامعه أخبار الوباء التي لا تنقطع، علاوة على التوتر الذي يسيطر على الأم والأب، والذي ينتقل بصورة غير مباشرة إلى الطفل، فمع انتشار فيروس كورونا المستجد، تنتاب جميع أفراد الأسرة حالة من الخوف والقلق، فقد أطلق هذا الفيروس أكبر حالة طوارئ في العالم كله، والحالة الناتجة عن انتشار الفيروس

الاجتماعية، والرضا عن الحياة، وهو أحد المفاهيم المعقدة نسبيًا، إذ تسهم فيه مجموعة متنوعة من المكونات والعوامل النفسية والانفعالية والمعرفية، وأصبح في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من الدراسات والبحوث ومنها دراسة كِلِّ من (Ryff et al., 2004؛ Deci & Ryan, 2008؛ فيصل، ٢٠١٣م؛ التدمري، ٢٠١٩م).

والاهتمام بجودة الحياة النفسية لدى الأمهات في حياتهن بصفة عامة وفي وقت الأزمات بصفة خاصة، ومساعدتهن على الحد من المعاناة النفسية المصاحبة لتلك الأزمات، والحرص على أن تكون أكثر إيجابية هو بلا شك أمر في غاية الأهمية وينعكس إيجابًا على كل أفراد الأسرة (موسى، ٢٠١٦م).

وتعدُّ جودة الحياة النفسية بعدًا مهمًا من أبعاد جودة الحياة بشكل عام، وتعرف بأنها وصول الفرد إلى درجة النضج الشخصي والنفسي، ومن ثم إيجاد معنى لحياته من خلال الأمل الذي يبعثه على أشكال حياته كافة بحيث يصبح راضيًا عنها (خميس، ٢٠١٠م)، كما عرفها (Giannias, 1998, p. 2145) بأنها "تتمثل في الشعور بالرضا والإحساس بالرفاهية والمتعة في ظل الظروف التي يحياها الفرد".

ولجودة الحياة النفسية محددات يمكن تقسيمها إلى الفرص المتاحة للفرد، وجودة المجتمع، ومقومات الشخصية (تأثير الفرد)، والأحداث القدرية، والوظيفية المجتمعية للفرد، وخصائص الفرد الشخصية، وتقويم الفرد لذاته (عبد العال ومظلوم، ٢٠١٣م).

ومن النماذج المفسرة لجودة الحياة النموذج المعرفي الذي يرى أن إدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بالظرف المكاني؛ أي أن هناك تأثيرًا للبيئة المحيطة به على إدراكه

سلبية عميقة التأثير وتظل على المدى البعيد، يكابدها كل أفراد الأسرة، ترى الحلبي و أبو بكر (٢٠١٤م) أن الأزمة يمكن أن تنتهي إذا ما تمت مواجهتها، بل يمكن أن تكون سبب نمو الإنسان وسبب نضوجه النفسي والاجتماعي والروحي، ولكن إذا لم تتم مواجهة تلك الأزمات بشكل صحيح والتعامل معها والتكيف مع أحداثها، فمن الممكن أن تترك أسوأ الأثر في النفس الإنسانية، ومن هنا يعدُّ الاهتمام بالصحة النفسية للأُم وللأسرة والدعم النفسي خصوصًا في أوقات الأزمات والكوارث مطلبًا أساسيًا لحماية المجتمع (كتلو وعبد الله، ٢٠١١م)، إذ تمثل الصحة النفسية جزءًا أساسيًا لا غنى عنه من الصحة، وهي بحسب تعريف منظمة الصحة العالمية حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصّة، والتكيف مع حالات التوتر العادية، والعمل بشكلٍ مُنتج وففيد، والإسهام في مجتمعه، ويعرفها بن شريك وشنيخ (٢٠١٧م، ص ٤٨٩) بأنها "حالة شعورية انفعالية عقلية ديناميكية يختبرها الفرد نتيجة إدراكه لتفاعل عوامل إيجابية وسلبية وسعيه لتحقيق التوازن بينها من أجل التكيف، وتنعكس على مستوى الإيجابية في سلوكياته وتدرج من الخلو من المرض العقلي وضغط منخفض إلى أعلى مستويات السعادة".

وفي الوقت الراهن يتم تناول قضايا الصحة النفسية تحت مصطلح أعم وأوسع دلالة وهو مصطلح جودة الحياة Quality of Life بشكل عام، وجودة الحياة النفسية بشكل خاص Psychological Well-being، وقد ظهر متغير جودة الحياة النفسية في أواخر سنة ١٩٥٠م أثناء البحث عن مؤشرات تفيد في قياس نوعية الحياة لرصد التغيير الاجتماعي وتحسين السياسة

شخصيته، بحيث تظهر في شكل اضطرابات نفسية؛ كالشعور بالنقص وفقدان الثقة بالنفس، والقلق والخوف من الإقدام على تحمل المسؤولية والوساوس والمخاوف المتعددة التي تسيطر على الفرد وتستنزف طاقته العقلية (الحسن، ٢٠٠٨م).

وهذا ما أوضحته دراسة عبد الوهاب وهبد (٢٠١١م) والتي هدفت إلى خفض مظاهر الخوف لدى الأطفال قبل إجراء العمليات الجراحية لهم، وإكساب الأمهات مهارات لدعم الأطفال عملياً. وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مخاوف الأطفال.

وعلى الرغم من أن الخوف في إطاره الطبيعي له وظائف إيجابية في كثير من الأحيان، إلا أنه إذا اشتدت درجته وزادت حالته تطرفاً، فإن ذلك يؤثر في الشخص تأثيراً سلبياً ينعكس في شكل اضطراب في السلوك ويترك آثاراً ضارة على الشخصية، وهذا النوع من الخوف يطلق عليه الخوف المرضي (عبد الله، ٢٠٠١م) وفي وقت الأزمات باختلاف أنواعها يتعرض الأطفال إلى كثير من المخاوف والقلق النفسي مما يؤثر في نموهم السليم، لذا لزم على الآباء والأمهات على وجه الخصوص الاستماع لمخاوفهم وإعطائهم الحب والانتباه، وهنا يتجلى دور الأم في مساعدة الأطفال على تخطي تلك الأزمة وعدم تعريضه لمشكلات نفسية والتعامل بطرق سليمة مع خوف الأطفال خصوصاً من أزمة كورونا COVID-19، إذ أشارت دراسة (الهمص، ٢٠١٦م) إلى أن للمرأة دوراً بارزاً في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية للإنسان الفلسطيني إبان العدوان الاسرائيلي عام ٢٠١٤م الذي دام ٥٢ يوماً متواصلة جاهدت فيها المرأة الفلسطينية بكل السبل مستخدمة

لجودة الحياة، والظرف الزماني الذي يشير إلى أن الفرد يكون أكثر إيجابية كلما تقدم في العمر وكان أكثر سيطرة على ظروف بيئته، ويتمثل في نظرية لاوتن، والنموذج الإنساني والذي يؤكد الفكرة نفسها من حيث وجود بيئة جيدة يعيش فيها الفرد وهو يبين أن حقيقة الحياة الإنسانية تنطوي على إمكانات هائلة للتطور والارتقاء في الحياة، ويتمثل في نظرية رايف، والنموذج التكاملية ويرى أصحابه أن إدراك الفرد لحياته يجعله يقوّم شخصياً ما يدور حوله كما يمكنه من أن يكون أفكاراً كي يصل إلى الرضا عن الحياة متمثلاً في نظرية اندرسون (مشري، ٢٠١٤م).

وقد اتفقت جميع النماذج على أهمية نظرة الفرد إلى المواقف التي تمر به وللحياة بشكل عام، بمعنى هل ينظر لها برضا وتقبل ويسعى إلى التكيف معها أم العكس وأهمية تأثير البيئة التي يعيش فيها الفرد.

واعتمدت الدراسة الحالية النموذج الإنساني متمثلاً في نظرية رايف وكيز (Rave&weze, 1995) بحكم مناسبة للأمهات وما يمكن أن يحتجن لتنميته من أبعاد أثناء الجائحة إذ يعد أكثر شمولية، وهو يرى أن الجودة النفسية لها ستة أبعاد منها تقبل الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاستقلالية، والسيطرة على البيئة، والحياة الهادفة، والنمو الشخصي.

وباعتبار الأطفال الفئة الأكثر تأثراً بالأزمات لقلّة نضجهم وعدم اكتمال وعيهم، لذا فهم الأكثر احتياجاً إلى أن يكونوا في كنف الرعاية والحماية لتلبية الاحتياجات النفسية لديهم (موسى، ٢٠١٨م)، بالإضافة إلى أن مرحلة الطفولة مرحلة مهمة في تنظيم الشخصية الإنسانية، وأن ما يتعرض له الفرد في هذه المرحلة من ضغوط وأزمات نفسية مختلفة تترك أثراً في

بطريقة آمنة وأقل ضرراً، كما أنها تتطلب مهارات تجعل صاحبها قادراً على إيصال المساعدة للمصدومين من دون أن يلحق الأذى بهم.

ويذكر دليل الإسعافات النفسية الأولية لمركز تعزيز الصحة النفسية (٢٠١٢م) أن الإسعافات النفسية الأولية في الأزمات تسير وفق خطوات محددة منها التواصل الجيد مع الأشخاص الذين يعانون من الحنة، وتفهمهم واحترامهم، والاستعداد وجمع المعلومات عن الوضع والموقف للفرد الذي يحتاج إلى المساعدة، كما يذكر أن تقديم الإسعافات النفسية ينطوي على ثلاثة مبادئ عمل رئيسية، هي: انظر، واستمع، واربط. وهذه المبادئ الثلاثة تُساعد في إرشاد الفرد إلى كيفية النظر إلى حالة الكوارث، ودخول موقع الحادثة بأمان، والتعامل مع الأشخاص المتأثرين، وتفهم احتياجاتهم، وربطهم بالدعم العملي والمعلومات.

وفي ظل جائحة كورونا وتعذر التواصل المباشر لتقديم الإسعافات النفسية الأولية، كان لشبكات التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت الدور الكبير في التقريب بين أفراد المجتمع بمختلف فئاته وتسهيل عملية التواصل بينهم وظهور ما يسمى بالمجموعات الافتراضية. ومع تعدد خدمات شبكات الإنترنت وتقنياتها التواصلية بين الأفراد والتي قدمت إطاراً جديداً في مجال تقديم الخدمات النفسية والإرشادية، وفي مجال تنمية المعارف وتحسين السلوك وظهور ما يسمى بالإرشاد الإلكتروني عبر الإنترنت الذي بدأ للمرة الأولى في كلية سان فرانسيسكو عام ١٩٩٧م، يشير الإرشاد عبر شبكات الإنترنت إلى استخدام الشبكات كوسيلة لنقل المعلومات ومساعدة العملاء على حل مشكلاتهم النفسية في مختلف المواقف والظروف وتعديل سلوكهم

مجموعة من الإستراتيجيات في التخفيف من حدة كل من ( الخوف، والقلق، والإحباط، والاكتئاب)، ولكي تتمكن الأمهات من تقديم المساعدة والدعم لأفراد الأسرة بوجه عام ولأطفالهن بوجه خاص، فلا بد من امتلاكهن لمهارات الإسعافات النفسية الأولية وقت الأزمات والتي تشير العديد من الدراسات ومنها دراسة موسى (٢٠١٨م) ودراسة يسرى وزكريا (٢٠١٨م) إلى أن التدريب على أساليب الإسعافات النفسية الأولية مهم في تخفيف الآثار النفسية والاجتماعية عن الأفراد وعلى الجميع التدريب عليها وليس المختصين فقط، خصوصاً وأنها تعدُّ بمثابة التدخل المبدي لحل المشكلات.

وتشير دراسة بركات (٢٠٠٧م) إلى أن المساعدة النفسية الأولية تعني تأمين الشخص من أن تسوء حالته ووقف تدهورها وفعل ما قد يساعد على تجاوز المرحلة بأحسن شكل في حدود الإمكانيات المتوفرة.

وبحسب مشروع Sphere (2011) فإن الإسعافات الأولية النفسية تصف استجابة إنسانية داعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة وقد يكونون بحاجة إلى الدعم، وبالتالي فإنها تهدف في الأزمات إلى توفير الدعم الاجتماعي والنفسي على حد سواء وتوفير المساعدة الإنسانية الداعمة والعملية لمن يعانون من أزمات خطيرة، إضافة إلى تقدير احتياجات الأفراد ومخاوفهم؛ والمساعدة على ضمان تلبية احتياجاتهم الجسدية الأساسية، وحمايتهم من التعرض لمزيد من الضرر.

كما تضيف دراسة موسى (٢٠١٦م) أن تقديم المساعدة النفسية الأولية ليست خدمة اختصاصية تتطلب تخصصاً دقيقاً، وإنما هي مجموعة من الخطوات تساعد الناس المصدومين على أن يتجاوزوا الأزمات

وتنمية مهاراتهم (حجازي، ٢٠١٤م).

وبناء عليه تأتي أهمية التدخلات والبرامج الموجهة والمدعمة للأمهات التي أوكلت إليهن مهمة تربية الأطفال واحتضانهم وقت الخوف والأزمات عن طريق تقديم الإسعافات النفسية الأولية لهم وإكسابهم مهارات الإسعافات النفسية الأولية ومساعدتهم على أن يصبحن مؤهلات وعلى دراية بكيفية التعامل السليم وقت الأزمات مما ينعكس إيجاباً على شخصياتهن وتحقيق حياة نفسية متوافقة وسليمة لهن ولأطفالهن لتحدي ظروف الأزمة القاسية التي يواجهها العالم بأكمله.

### مشكلة الدراسة

يشهد العالم في الفترة الحالية ظروفًا وأحداثًا اجتاحت جميع بلدانه، وأثقلت المجتمع بأزمات متعددة تحملت البلدان والأفراد عواقبها وعانوا من تأثيراتها السلبية، ولكون هذه الأزمة خارجة عن الإرادة فهي تعيق الفرد عن استخدام الأساليب العلمية للتعامل مع الأزمات، ولا شك في أن تلك الأحداث والظروف المفاجئة والقاسية ترهق الأفراد وتشتت تفكيرهم وتنعكس سلباً على تمتعهم بالصحة النفسية؛ لذا تتزايد الحاجة إلى ضرورة تحسين الصحة النفسية للأسرة لتمكين من القيام بوظائفها المطلوبة في ظل الأوضاع التي نعيشها، وكما أشارت دراسة موسى (٢٠١٦م) فإن الاهتمام بجودة الحياة النفسية لدى الأمهات في حياتهن بصفة عامة وفي وقت الأزمات بصفة خاصة، ومساعدتهن على الحد من المعاناة النفسية المصاحبة لتلك الأزمة والحرص على أن تكون أكثر إيجابية ذو أهمية تنعكس إيجاباً على كل أفراد الأسرة، فكان لابد من امتلاكهن لمهارات الإسعافات

النفسية الأولية وقت الأزمات لكي تتمكن الأمهات من تقديم المساعدة والدعم لأفراد الأسرة بوجه عام ولأطفالهن بوجه خاص لتقليل المخاوف التي تصيبهم خصوصاً في وقت الأزمات والكوارث.

وباستعراض الدراسات التي تناولت تلك المتغيرات لم تجد الباحثة أي دراسة تتناول جودة الحياة النفسية لدى الأم ومخاوف الأطفال، أو تتناول برامج لإكساب الأمهات مهارات الإسعافات النفسية الأولية، فقد وجدت الباحثة دراسات عديدة تتناول متغير جودة الحياة وتحسينه لدى الأم والأسرة وأثره في الأطفال بصفة عامة، ومنها دراسة خضر ومبروك (٢٠١١م) التي هدفت إلى التعرف على جودة حياة الأسرة وتصميم برنامج إرشادي لتحسين كل من جودة حياة الأسرة بمحورها، وتحسين قدرة الأم على اكتشاف الذكاءات المتعددة لأطفالها وتنميتها ثم قياس أثرها، وقد تكونت العينة من (٣٠) أمًا من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة، ولديهن أطفال في سن ما قبل المدرسة. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها فاعلية البرنامج الإرشادي المعد في تحسين مستوى جودة الحياة الأسرية وكذلك فاعليته في تحسين قدرة الأم على اكتشاف الذكاءات المتعددة لدى أطفالها وتنميتها، ودراسة طه وآخرين (٢٠١٣م) والتي هدفت إلى الكشف عن جودة الحياة لدى والدي الطفل الأصم وعلاقتها بالشعور بالسعادة لدى هؤلاء الأطفال. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأبناء الصم لآباء مرتفعي الإحساس بجودة الحياة ومتوسطات رتب درجات الأبناء الصم لآباء منخفضي الإحساس بجودة الحياة في اتجاه الأبناء الصم لآباء مرتفعي الإحساس بجودة الحياة،

الكيان الأسري وبنائه بأكمله، لذا فإن الاهتمام بجودة الحياة لدى المرأة يعد هدفاً سامياً نحو مستقبل أفضل للأسرة ووجود الأم بصحة نفسية سليمة خالية من التوترات والقلق والمشاكل، يعود على الأسرة كلها بالاستقرار والاطمئنان، ولما كان هناك ندرة في الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية خصوصاً في وقت الأزمات، فقد تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في اختبار فاعلية برنامج إرشادي يدعم الأمهات ويكسبهن مهارات الإسعافات النفسية الأولية، مما ينعكس إيجاباً على شخصياتهن وتحقيق حياة نفسية متوافقة وسليمة.

وبالتالي تتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل

الرئيس:

ما فاعلية برنامج إرشادي تدريبي قائم على الإسعافات النفسية الأولية لتحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات وأثره في تخفيف مخاوف أطفالهن في أثناء جائحة كورونا؟ ومنه تتفرع التساؤلات الآتية:

- ١) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة النفسية؟
- ٢) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مخاوف الأطفال في القياس القبلي والبعدي؟

### أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- ١) بناء برنامج إرشادي قائم على الإسعافات النفسية الأولية لتحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات.

ودراسة صالح وآخرين (٢٠١٥م) والتي هدفت إلى التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين جودة الحياة وأساليب المواجهة.

وكذلك بالنسبة لمتغيري الإسعافات الأولية النفسية ومخاوف الأطفال لم تجد الباحثات دراسات تتعلق بالأزمات سوى بعض الدراسات التي تناولت مخاوف الأطفال بصفة عامة ومنها دراسة عبد الوهاب (٢٠٠٩م) والتي هدفت إلى خفض مظاهر الخوف لدى الأطفال قبل العمليات الجراحية لهم من خلال برنامج إرشادي باستخدام بعض الأساليب والإجراءات الفنية منها إكساب الأمهات مهارات لدعم الأطفال عملياً، ودراسة عبدالله (٢٠٠١م) والتي هدفت إلى خفض حدة المخاوف المرضية من المدرسة لدى الأطفال من خلال برنامج سلوكي معرفي، ودراسة سيد (٢٠٠٠م) والتي هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الاكتئاب والمخاوف لدى أطفال، أما بالنسبة لمتغير الإسعافات النفسية الأولية فقد أجريت الدراسات على فئات مختلفة غير الأمهات كدراسة موسى (٢٠١٨م) والتي هدفت إلى الكشف عن معرفة المعلمات بالإسعافات النفسية الأولية للأطفال المتعرضين للخبرة الصادمة.

ولما كان الوقت الذي تحدث فيه الأزمات وما تتضمنه من معاناة وإحباط وصراع وصعوبة في التوافق ينتج عنه اضطرابات نفسية ومشكلات تتطلب ممن يقع على عاتقه الأمر ضرورة التعامل الذكي مع تلك الأزمات للخروج منها بسلام، ولما كان تعرض المرأة لأي نوع من الاضطرابات النفسية والعصبية والجسدية يهز

## ٢) التعرف على أثر البرنامج في تخفيف مخاوف

الأطفال أثناء جائحة كورونا.

## أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في جانبين:

## الأهمية النظرية:

- ١- تأتي الدراسة الحالية مسيرة للاهتمام المتزايد الحالي بجائحة كورونا التي يواجهها العالم بأكمله.
- ٢- تحسين جودة الحياة النفسية من خلال إعداد برنامج إرشادي.
- ٣- تسليط الضوء على الإسعافات النفسية الأولية وهي من ضمن المنهج الوقائي في الصحة النفسية.

## الأهمية التطبيقية

- ١- تقدم الدراسة الحالية برنامجاً إرشادياً على أسس علمية ومحكما للتدريب على متغير حديث ومهم أثناء الأزمات ولا سيما أثناء جائحة كورونا وهو الإسعافات النفسية الأولية أثناء الأزمات.
- ٢- تسلط الدراسة الحالية الضوء على البرامج الإرشادية الافتراضية (عن بعد) وهو نوع من أنواع الإرشاد الافتراضي المناسب للظروف الراهنة لجائحة كورونا.
- ٣- مساعدة الأمهات على تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لديهن بما ينعكس إيجابياً على أطفالهن.
- ٤- الاستفادة من مقياس جودة الحياة النفسية ومخاوف الأطفال أثناء جائحة كورونا.

## البرنامج التدريبي

هو مجموعة من الخبرات تقدم لمجموعة معينة، لتحقيق أهداف خاصة في فترة زمنية محددة، ويعرفه الشنبري (٢٠١٥م، ص ٢٧٨) بأنه "وثيقة مكتوبة تضم في ثناياها الأهداف والمعارف والأنشطة والنتائج الخاصة بمهارات أو سلوكيات وظيفية سيعمل التدريب على تحقيقها لدى المتدربين".

وتعرفه الباحثات إجرائياً بأنه مجموعة الخطوات والإجراءات التي تم إعدادها خصيصاً وفقاً لأسس بناء وتصاميم البرامج الإرشادية الإلكترونية ووفقاً لمتغيرات الدراسة لتدريب الأمهات على الإسعافات النفسية الأولية.

## الإسعافات النفسية الأولية

عرفها: Langlands et al. (2008, p.23) بأنها المساعدة المقدمة إلى الشخص المصاب بمشكلة في الصحة النفسية أو الذي يعاني من أزمة في الصحة النفسية، ويتم توفير الإسعافات الأولية حتى تنتهي الأزمة.

وتعرفها الباحثات بأنها مساعدة أولية تقدم للأفراد في الأزمات بهدف تخفيف الأثر الناتج عن هذه الأزمة كالحديث مع المتضرر ومحاولة مواساته والتخفيف عنه ومساعدته لطلب الرعاية النفسية في حالة الحاجة. وتعرفها الباحثات إجرائياً بأنها مجموعة من المهارات المحددة التي يجب أن تمتلكها الأمهات للتعامل وفقاً لها وقت الأزمات والتي يتم إكسابها لهن عبر محتوى البرنامج التدريبي.

## جودة الحياة النفسية

## مصطلحات الدراسة

النفسية وخفض المخاوف لدى أطفالهن.

**المحددات البشرية:** يقتصر البحث على عينة من الأمهات السعوديات من مدينة نجران بلغ عددهن (١٩٠) وأطفالهن.

### فروض الدراسة

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة النفسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لمقياس مخاوف الأطفال لصالح القياس البعدي.

### منهجية الدراسة

تسير هذا الدراسة وفقاً للمنهج شبه التجريبي وتصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية والقياس القبلي والبعدي لمناسبته لتحقيق الأهداف.

### التصميم التجريبي المستخدم في الدراسة

استخدمت الباحثات التصميم التجريبي بحيث يتم في ثلاثة مراحل أساسية كالآتي:

- المرحلة الأولى: اختيار عينة الدراسة وتقسيمها إلى مجموعتين: المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية.
- المرحلة الثانية: القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأداء على مقياس جودة الحياة النفسية للأمهات ومقياس مخاوف الأطفال.
- المرحلة الثالثة: القياس البعدي على كلا المجموعتين

يعرفها (Diener (2000, p5) بأنها هي الحالة التي يشعر فيها الشخص ويعتقد أن حياته تسير على ما يرام. كما يعرفها (Ryff, et al., (2004, p. 18) بأنها "الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمشورات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، واستقلالته في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها". وهو التعريف الذي تتبناه الباحثات في الدراسة الحالية.

وتعرفها الباحثات إجرائيًّا بمجموع درجات الأمهات على مقياس جودة الحياة النفسية أثناء جائحة كورونا من إعداد الباحثات.

### مخاوف الأطفال

يعرف أبو زيد (٢٠٠٩م، ص ١٩) خوف الطفل على أنه "رد فعل طبيعي لمثير حقيقي أو متخيل يعد متكاملًا ومتوافقًا مع واقع الطفل ووظائفه الأولية النمائية الخاصة به".

وتعرفها الباحثات إجرائيًا في البحث الحالي بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل في المقياس المعد في الدراسة وتشير الدرجة المرتفعة إلى وجود الخوف.

### محددات الدراسة

تحدد الدراسة الحالية بالمحددات الآتية:

**المحددات الموضوعية:** يقتصر البحث على تصميم برنامج إرشادي وتطبيقه على الأمهات عينة الدراسة من أجل الكشف عن فاعليته في تحسين جودة الحياة

الأطفال (٢١٢) ويتراوح أعمار الأمهات من (٢٧-٤٥) عاماً بمستويات تعليمية مختلفة ما بين الجامعية والأقل من الجامعي والجدول الآتي يوضح توزيع العينة:

جدول (١). توزيع أفراد العينة الاستطلاعية والأساسية

٢١٢	العينة الأساسية	٩٦	العينة التجريبية
		٩٤	العينة الضابطة

وللتحقق من تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي على مقياس جودة الحياة النفسية تم تطبيق المقياس على المجموعتين قبل بداية التدريب من خلال اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات من خلال البرنامج الإحصائي SPSS، ويوضح الجدول التالي نتائج الفروق بين المتوسطات ودلالاتها الإحصائية:

جدول (٢) قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس جودة الحياة النفسية

المتغيرات	القيم الإحصائية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة الإحصائية
المجموعة التجريبية		٩٦	٧٢,٦٩	١٣,٧٩	٠,٩٩٦	غير دالة
المجموعة الضابطة		٩٤	٧٤,٦٨	١٣,٦٥		

من الأمهات بعد أسبوعين من تقديم البرنامج والقياس البعدي على مجموعة الأطفال بعد ثلاثة أسابيع من تقديم البرنامج.

## عينة الدراسة ومجتمعها

**المجتمع:** الأمهات السعوديات بمدينة نجران وذوات مستوى تعليمي (ثانوي - جامعي) ولديهن أطفال تتراوح أعمارهم ما بين ٥-١٠ سنوات.

**العينة:** تتكون عينة الدراسة الأساسية من (١٩٠) من الأمهات السعوديات من مدينة نجران تم تقسيمهن إلى مجموعتين تجريبية ومجموعة ضابطة، بالإضافة إلى أطفالهن في المرحلة العمرية المحددة بلغ عدد عينة

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس جودة الحياة النفسية وذلك من خلال قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية كما هو موضح بالجدول وهذا يؤكد التكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج.

## الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

المتوسطات والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون واختبار مان وتني لحساب الصدق التمييزي، واختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات.

## أدوات الدراسة

- (١) البرنامج التدريبي؛ إعداد الباحثات.
- (٢) مقياس جودة الحياة النفسية أثناء جائحة كورونا؛ إعداد الباحثات.
- (٣) مقياس مخاوف الأطفال من وجهة نظر الأمهات أثناء جائحة كورونا؛ إعداد الباحثات.

**أولاً: مقياس جودة الحياة النفسية أثناء جائحة كورونا**  
**الهدف من المقياس:** التعرف على مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات أثناء جائحة كورونا.

**أولاً: الصدق**

**أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):** تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس وذلك لإبداء الرأي حول العناصر الآتية: مدى مناسبة العبارة للبعد الذي تنتمي إليه، مدى ملاءمة الصياغة اللغوية للعبارات، إذا وجدت عبارات تحتاج التعديل بالحذف أو الإضافة، وتم الاتفاق على جميع مفردات المقياس ولم يتم حذف أي مفردة.

**ب) صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):** تم حساب صدق المقارنة الطرفية وذلك للتحقق من القدرة التمييزية لمقياس جودة الحياة النفسية، وما إذا كان المقياس يميز (تمييزاً فارقاً) بين المجموعات الطرفية العليا والدنيا، ومنها قامت الباحثات بإجراء الخطوات الآتية:

١- ترتيب درجات أفراد العينة الاستطلاعية وعددهم (٣٠) أمماً ترتيباً تنازلياً.  
٢- تحديد الأرباع الأدنى من العدد الكلي للدرجات من أول الترتيب التنازلي ومن آخره، أي تم تحديد أول (٨) أمهات من الترتيب كأفراد الإرباعي الأعلى، وآخر (٨) أمهات من الترتيب كأفراد الإرباعي الأدنى.

٣- حساب دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات الأفراد في مستوي الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى عن طريق استخدام اختبار "مان وتني" للعينات المستقلة حيث إن حجم العينة صغير، وتتضح النتائج في الجدول الآتي:

جدول (٣). قيمة "Z" لدلالة الفرق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى لمقياس جودة الحياة النفسية

**خطوات بناء المقياس:** مر بناء هذا المقياس بعدة خطوات حتى وصل إلى صورته النهائية وهي على النحو التالي:

- ١) الاطلاع على التعريفات والدراسات ذات العلاقة بجودة الحياة بصفة عامة وجودة الحياة النفسية بصفة خاصة.
- ٢) من خلال الاطلاع على بعض المقاييس العربية والأجنبية الخاصة بجودة الحياة النفسية وعلى الدراسات السابقة التي تناولت جودة الحياة النفسية تم بناء المقياس الذي بلغ عدد عباراته (٢٢) عبارة وهي الصورة الأولية للمقياس.
- ٣) تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس.
- ٤) تم تطبيق المقياس في صورته الأولية على العينة الاستطلاعية والتي بلغ عدد أفرادها (٣٠) أمماً من أفراد المجتمع الأصلي لعينة الدراسة، وذلك بغرض حساب الصدق والثبات للمقياس.
- ٥) صياغة عبارات المقياس: قامت الباحثات بصياغة فقرات المقياس بأسلوب سهل وبسيط وتتم الإجابة عنها وفق مقياس خماسي متدرج حسب نظام ليكرث. (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً)، والدرجات من (٥ - ١) وقد تم حساب الدرجة الكلية على المقياس بجمع الدرجات في جميع الفقرات والذي تراوحت درجاته من (٢٢-١١٠)، حيث تدل الدرجة المرتفعة على جودة الحياة النفسية.

**الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة النفسية**

المجموعة	العدد	المتوسط الرتبي	مجموع الرتب	Mann-Whitney U	قيمة "Z"	الدلالة
الإرباعي الأعلى	٨	١٢,٥٠	١٠٠	٠,٠٠٠	٣,٣٧٨-	٠,٠٠١
الإرباعي الأدنى	٨	٤,٥٠	٣٦			

يتضح من جدول (٣) أن الفرق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وفي اتجاه الإرباعي الأعلى مما يعني تمتع الاختبار بصدق تمييزي قوى.

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس

قامت الباحثات بحساب قيمة الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (٤). معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	معامل الارتباط						
١	*٠,٤٤١	٧	**٠,٥٤٢	١٣	**٠,٧٧٠	١٩	**٠,٦٢٣
٢	**٠,٥٤٠	٨	**٠,٦٥٧	١٤	*٠,٤٥٦	٢٠	*٠,٤٦٤
٣	*٠,٣٩٤	٩	*٠,٣٩١	١٥	**٠,٥٥٣	٢١	**٠,٦١٤
٤	*٠,٤٣٧	١٠	*٠,٣٩٥	١٦	**٠,٥٧٦	٢٢	**٠,٦١٩
٥	**٠,٦٤١	١١	**٠,٥٧٧	١٧	**٠,٥١٩		
٦	**٠,٥٠٠	١٢	**٠,٦٩٠	١٨	**٠,٧٢١		

\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١ \* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

النفسية (عدد العبارات = ٢٢)

الأبعاد	قيمة معامل الفا كرو نباخ	التجزئة النصفية	
		سيبرمان	جنمان
الدرجة الكلية	٠,٨٦١	٠,٧٩٨	٠,٧٨٧

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة النفسية قيم مرتفعة مما يجعل هناك ثقة في استخدام المقياس.

### ثالثاً: ثبات المقياس

قامت الباحثات بحساب معامل الثبات للمقياس بحساب قيمة معامل ألفا والتجزئة النصفية لأبعاد المقياس وللدرجة الكلية والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (٥). يوضح معامل ثبات الفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة

ثانياً: مقياس مخاوف الأطفال

الهدف من المقياس: التعرف على مستوى مخاوف الأطفال أثناء جائحة كورونا.

جدول (٥). يوضح معامل ثبات الفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة

المقياس في صورته الأولية على (٥) من المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس وذلك لإبداء الرأي حول العناصر الآتية: مدى مناسبة العبارة للبعد الذي تنتمي إليه، ومدى ملاءمة الصياغة اللغوية للعبارة، ووجود تعديل بالحذف أو الإضافة لبعض عبارات المقياس، وتم الاتفاق على جميع مفردات المقياس، ولم يتم حذف أي مفردة.

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

تم حساب صدق المقارنة الطرفية وذلك للتحقق من القدرة التمييزية لمقياس مخاوف الأطفال، وما إذا كان المقياس يميز (تميزاً فارقاً) بين الإربعي الأعلى والإربعي الأدنى، ومنها قامت الباحثات بإجراء الخطوات الآتية:

(١) ترتيب درجات أفراد العينة الاستطلاعية وهي أمهات (٣٠) طفلاً وطفلة ترتيباً تنازلياً.

(٢) تحديد الإربعي الأدنى من العدد الكلي للدرجات من أول الترتيب التنازلي ومن آخره، أي تم تحديد أول (٨) أمهات من الترتيب كأفراد الإربعي الأعلى، وآخر (٨) أمهات من الترتيب كأفراد الإربعي الأدنى.

(٣) حساب دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات الأفراد في مستوي المرتفع والمنخفض عن طريق استخدام اختبار "مان وتي" للعينات المستقلة حيث إن حجم العينة صغير، وتوضح النتائج في الجدول الآتي:

**خطوات بناء المقياس:** مر بناء هذا المقياس بعدة خطوات حتى وصل إلى صورته النهائية وهي على النحو الآتي:

(١) الاطلاع على تعريفات مخاوف الأطفال وبعض المقاييس العربية والأجنبية الخاصة بمخاوف الأطفال وعلى الدراسات السابقة التي تناولت مخاوف الأطفال. ثم تم بناء المقياس الذي بلغت عدد عباراته (١٠) عبارات وهي الصورة الأولية للمقياس.

(٢) تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من السادة الأساتذة المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس.

(٣) تم تطبيق المقياس في صورته الأولية على العينة الاستطلاعية والتي بلغ عدد أفرادها (٣٠) أمماً لأطفال من أفراد المجتمع الأصلي لعينة الدراسة، وذلك بغرض حساب الصدق والثبات للمقياس.

(٤) صياغة عبارات المقياس: قامت الباحثات بصياغة فقرات المقياس على أن تتم الإجابة عنها وفق مقياس ثلاثي التدرج. (عالٍ - متوسط - منخفض)، والدرجات من (٣ - ١) وقد تم حساب الدرجة الكلية على المقياس بجمع الدرجات في جميع الفقرات والذي تراوحت درجاته من (١٠-٣٠).

#### الخصائص السيكومترية لمقياس مخاوف الأطفال

##### أولاً: الصدق

أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين): تم عرض

جدول (٦). قيمة "z" لدلالة الفروق بين الإربعي الأعلى والأدنى لمقياس مخاوف الأطفال

المجموعة	العدد	المتوسط الرتبي	مجموع الرتب	Mann-Whitney U	قيمة "z"	الدلالة
الإرهابي الأعلى	٨	١٢,٥٠	١٠٠	٠,٠٠٠	٣,٤٦٤-	٠,٠٠١
الإرهابي الأدنى	٨	٤,٥٠	٣٦			

وللدرجة الكلية والجدول التالي يوضح النتائج:  
جدول (٨). معامل ثبات الفاكرو نباخ لمقياس مخاوف الأطفال  
(عدد العبارات = ١٠)

الأبعاد	قيمة معامل ألفا كرو نباخ	التجزئة النصفية	
		سيبرمان	جثمان
الدرجة الكلية	٠,٨٤٧	٠,٨٥٢	٠,٨٣٨

يتضح من جدول (٨) أن قيم معاملات الثبات لمقياس مخاوف الأطفال قيم مرتفعة مما يوجد ثقة في استخدام المقياس.

### البرنامج الإرشادي

تم إعداد برنامج إرشادي إلكتروني وفقاً للأسس العلمية والخصائص الواجب توافرها في البرامج الإرشادية وكذلك لخطوات تصميمها والتي وضحتها كل من أبي النور وآخرين (٢٠١٥م) وعبد العظيم (٢٠١٤م)، وذلك من خلال الاستفادة من البرامج الإرشادية التي تناولت تنمية جودة الحياة النفسية كما في دراسة ضميري (٢٠١٩م) وعبد الحميد (٢٠١٨م) وفيصل (٢٠١٣م) وكذلك البرامج التي تناولت التخفيف من المخاوف عند الأطفال كما في دراسة عبد الله (٢٠٠١م) وعبد الوهاب وهبد (٢٠١١م).

ويهدف البرنامج بشكل عام إلى تدريب الأمهات على الإسعافات النفسية الأولية أثناء أزمة كورونا لتحسين جودة الحياة لهن وخفض مخاوف أطفالهن، إذ يتكون من (٧) جلسات افتراضية مدة كل جلسة (٤٠

يتضح من جدول (٦) أن الفرق بين الإرهابي الأعلى والأدنى دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وفي اتجاه الإرهابي الأعلى مما يعني تمتع الاختبار بصدق تمييزي قوى.

### ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس

قامت الباحثات بحساب قيمة الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح النتائج:  
جدول (٧). معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية لمقياس مخاوف الأطفال

العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٨٤٢**
٢	٠,٦٧٣**
٣	٠,٥٠٥*
٤	٠,٨٧٠**
٥	٠,٨٢٧**
٦	٠,٨٩٩**
٧	٠,٤٠٧*

\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١ \* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من جدول (٧) أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، مستوى ٠,٠٥ مما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

### ثالثاً: ثبات المقياس

قامت الباحثات بحساب معامل الثبات للمقياس بحساب قيمة معامل ألفا والتجزئة النصفية لأبعاد المقياس

دقيقة) بواقع جلستين كل أسبوع وبعد انتهاء البرنامج بأربعين تم تطبيق القياس البعدي على الأمهات وعلى الأطفال بعد ثلاثة أسابيع من انتهاء البرنامج على

جدول (٩). الجلسات الافتراضية لبرنامج تدريب الأمهات على الإسعافات النفسية الأولية أثناء أزمة كورونا

الجلسة	الأهداف	الإجراءات	الوسائل والأساليب
١ (٥٤٠)	١) تقديم نبذة عن البرنامج التدريبي من حيث الأهداف والأهمية والاتفاق على سير الجلسات. ٢) تطبيق القياس القبلي لمقياس جودة الحياة ومخاوف الأطفال. ٣) تقديم توعية مختصرة عن جودة الحياة ومخاوف الأطفال في أزمة كورونا.	١) الترحيب والتعارف ٢) توضيح أهداف وأهمية البرنامج وسير جلساته ومن ثم التحالف الإرشادي. ٣) القياس القبلي مقدمة عن جائحة كورونا مقدمة عن جودة الحياة ومخاوف الأطفال في أثناء الأزمات.	شرائح عرض التعزيز والمناقشة
٢ (٥٤٠)	تعريف المتدربات بأساليب الإسعافات النفسية الأولية	١) التعريف بالإسعافات النفسية الأولية وأهميتها ٢) مبادئ وأساليب الإسعافات النفسية الأولية	المناقشة التعزيز
٣+٤+٥ (٤٠ دقيقة لكل جلسة)	١) تحسين جودة الحياة لدى المتدربات من خلال إكسابهن مهارات الإسعافات النفسية الأولية في أثناء أزمة كورونا. ٢) التدريب على إستراتيجيات التعامل مع مخاوف الأطفال في أثناء جائحة كورونا	١) تحسين جودة الحياة النفسية من خلال التدريب على مهارات الإسعافات النفسية الأولية للازمات (مهارة التحقق من الأمان - مهارة الاصغاء والاستماع الجيد - مهارة حل المشكلات ٢) خفض مخاوف الأطفال من خلال تعليم الأمهات إستراتيجيات مواجهة مخاوف أطفالهن أثناء الأزمات. ٣) التدريب على تمارين الاسترخاء - اليقظة الذهنية - مراقبة الذات - التواصل الاجتماعي الافتراضي - الغذاء الصحي وممارسة الرياضة أثناء الحجر المنزلي ٤) عرض الكثير من الأنشطة التفاعلية وذات المشاركة الأسرية بين الأمهات وأطفالهن مثل الرسم والتلوين - الألعاب - القصص وغيرها. ٥) التدريب على التعامل الإيجابي مع الاخبار السلبية والشائعات.	التعزيز المناقشة - لعب الدور - مراقبة الذات وتقييمها - الاسترخاء - التفرغ الانفعالي بالرسم واللعب
٦+٧ (٥٤٠)	اختتام البرنامج بتقديم تغذية راجعة وتقويمه	تقديم تغذية راجعة سريعة عن البرنامج وتقويمه القياس البعدي بعد أسبوع من تقديم البرنامج فيما يخص جودة الحياة للأمهات. القياس البعدي لمخاوف الأطفال بعد ثلاثة أسابيع من تقديم البرنامج الشكر والثناء على حضور البرنامج والتفاعل معه	المناقشة - التعزيز التغذية الراجعة

## نتائج الدراسة وتفسيرها

## أولاً: نتائج الفرض الأول للدراسة

ينص الفرض الأول للدراسة على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس

جودة الحياة النفسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية." وتم التحقق من صحة الفرض الأول من خلال اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات المستقلة في البرنامج الإحصائي SPSS، ويوضح الجدول الآتي نتائج الفروق بين المتوسطات ودلالاتها الإحصائية:

جدول (١٠). قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي

## لمقياس جودة الحياة النفسية

المتغيرات	القيم الإحصائية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة الإحصائية
المجموعة التجريبية		٩٦	٩١,٧٨	١٠,٠٣	٨,٢٠	٠,٠١
المجموعة الضابطة		٩٤	٧٦,٠٩	١٣,٧٩		

واضطرابات الأكل والنوم وغيرها من المشكلات النفسية التي تصاحب الأزمات تؤثر بلا شك في مستوى جودة الحياة النفسية عند الأفراد مما قد يظهر عدم الرضا عن الحياة والشعور بالعجز في مواجهة الأزمة، بالإضافة إلى الانفعال السلبي وفقد السيطرة على الذات، ولا شك بأن ذلك سينعكس على إنتاجية الفرد وتعامله مع من حوله بشكل سلبي، وبالتالي فإن التدريب على أساليب الإسعافات النفسية الأولية يساند الفرد بحسن التصرف مع المواقف الضاغطة أثناء الأزمات بداية بذاته ومن ثم المحيطين به.

## ثانياً: نتائج الفرض الثاني للدراسة

ينص الفرض الثاني للدراسة على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الاطفال في القياس القبلي والبعدي لمقياس مخاوف الأطفال لصالح القياس البعدي". وتم التحقق من صحة الفرض الثاني من خلال اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات المرتبطة من خلال البرنامج

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الأمهات في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة النفسية وكانت الفروق في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية، وبالنظر إلى تلك النتيجة نلاحظ تحقق الفرض الأول حيث وجدت قيمة دالة ل "ت" عند مستوى (٠,٠١) وترجع الباحثات هذه الفروق إلى أثر البرنامج المعد بما تضمنه من تدريبات على الإسعافات النفسية الأولية أثناء أزمة كورونا والتي أدت إلى تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات وهذا يتفق مع نتائج دراسة الحلبي وأبي بكر (٢٠١٤م) ودراسة موسى (٢٠١٨م) وبرزوا (٢٠١٧م) التي أكدت أهمية الوعي والتدريب على الإسعافات النفسية الأولية وأن لها دوراً مهماً في تخفيف الآثار النفسية على الأفراد في الأزمات، وكذلك نتائج دراسة بركات (٢٠٠٧م) التي تشير إلى أن المساعدة النفسية الأولية تساعد على تجاوز المرحلة بأحسن شكل في حدود الإمكانيات المتوفرة.

وتفسر الباحثات هذه النتيجة بأن القلق والمخاوف

الإحصائي SPSS، ويوضح الجدول الآتي نتائج الفروق بين المتوسطات ودلالاتها الإحصائية:

جدول (١١). قيم "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي على مقياس مخاوف

الأطفال ن = ١١٠

المتغيرات	القيم الإحصائية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	١٧,٨٢	٣,٠٠	١٥,٠٧	٠,٠١	
القياس البعدي	١٠,٩٢	٣,٧٤			

بالصحة النفسية للأسرة وخصوصاً الأمهات لأنه سينعكس بشكل إيجابي على المناخ الأسري الذي تعيشه الأسرة، ويكون ذلك من خلال تكثيف البرامج التدريبية التي تتناول جوانب الصحة النفسية بشكل عام، بالإضافة إلى تفعيل الاستشارات النفسية في المراكز المختصة بشكل حضوري وإلكتروني حتى يسهل الوصول إليها وقت الأزمات، كما تؤكد النتيجة الحالية على أهمية التدخلات والبرامج الموجهة والمدعمة للأمهات التي أوكلت إليهن مهمة تربية الأطفال واحتضانهم وقت الخوف والأزمات عن طريق تقديم الإسعافات النفسية الأولية لهم وإكسابهم مهارات الإسعافات النفسية الأولية ومساعدتهم على أن يصبحوا مؤهلين وعلى دراية بكيفية التعامل السليم وقت الأزمات مما ينعكس إيجاباً على شخصياتهم وتحقيق حياة نفسية متوافقة وسليمة لهم ولأطفالهم لتحدي ظروف الأزمة القاسية التي يواجهها العالم بأكمله.

يتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي على مقياس مخاوف الأطفال وكانت الفروق في اتجاه القياس البعدي، حيث المتوسط الأقل وكما أوضحت الباحثات فإن الدرجة المرتفعة تدل على مخاوف الأطفال.

وبالنظر إلى تلك النتيجة نلاحظ تحقق الفرض الثاني إذ وجدت قيمة دالة ل "ت" عند مستوى (٠,٠١) وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة كلٍ حرطاني وإزيدي (٢٠١٦م) وعويس (٢٠١٣م) واللتين كشفتتا عن جودة الحياة لدى والدي الطفل الأصم وعلاقتها بالشعور بالسعادة والأمان لدى هؤلاء الأطفال، وكذلك نتيجة دراسة خضر ومبروك (٢٠١١م) التي أشارت إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المعد في تحسين مستوى جودة الحياة الأسرية وكذلك انعكاساته الإيجابية على أطفالهن، وترجع الباحثات هذه الفروق إلى أثر البرنامج المعد بما تضمنه من تدريبات في الإسعافات النفسية أثناء الأزمات والتي أدت إلى زيادة مستوى جودة الحياة النفسية للأمهات أثناء أزمة كورونا، مما انعكس بشكل إيجابي على مخاوف أطفالهن بشكل خاص والصحة النفسية لأطفالهن بشكل عام. وتفسر الباحثات هذه النتيجة بأهمية الاهتمام

## المراجع

١. أبو زيد، مدحت عبد الحميد (٢٠٠٩). علم نفس الطفل، الخوف والرهاب عند الأطفال، دار المعرفة الجامعية.
٢. أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى التمكين النفسي في تحسين الرضا الحياتي والأمل لدى طلبة المرحلة المتوسطة من ذوي الأسر المفككة في محافظة الكرك، دراسات العلوم التربوية، المجلد ٤٤، العدد الرابع، الملحق الثاني، ص ص ١٤٩-١٦٤.
٣. أبو النور، محمد عبد التواب ومحمد، آمال جمعه وعبد الجواد، أحمد سيد (٢٠١٥). برامج التوجيه والإرشاد النفسي (النظرية والتطبيق)، مكتبة المتنبي.
٤. عمر، شريك وعبد الرحمن، شنيخمر (٢٠١٧). مقترح نموذج نظري للصحة النفسية، مجلة الحقوق والعلوم الانسانية، جامعة الجلفة، المجلد العاشر، العدد الرابع، ص ص ٢١٩-٢٣١.
٥. الحسن، دلال هاني حسني (٢٠٠٨). درجة شُيوع المخاوف المرضية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية العليا التابعة للمدارس الحكومية في محافظة طولكرم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، طولكرم، فلسطين.
٦. الشنبري، خالد على (٢٠١٥). أثر برنامج تدريبي في تنمية مهارات البحث الإجرائي لدى معلمي العلوم بالمرحلة المتوسطة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.
٧. الحلبي، حنان خليل وأبوبكر، نشوة كرم (٢٠١٤م). الأزمات وأساليب التعامل معها لدى طالبات الجامعة (دراسة عبر ثقافية مقارنة)، مجلة العلوم التربوية، المجلد الثالث، العدد الأول، ص ص ١٢٣-١٥٨.
٨. الناشرين، أحمد محمد (٢٠٢٠م). الدليل الإرشادي لبرنامج الدعم النفسي للممارس الصحي المقوم لانتشار فيروس كورونا.
٩. اللجنة الوطنية لتعزيز الصحة النفسية (٢٠٢٠). دليل المساعدة النفسية الأولية، المملكة العربية السعودية.
١٠. الهمص، عبد الفتاح عبد الغني (٢٠١٦م). دور المرأة الفلسطينية في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية المصاحبة لأبنائها أبان العدوان الإسرائيلي، مجلة كلية التربية بجامعة طنطا، المجلد ٦٣، العدد الثالث، ص ص ١٠٧-١٣٨.
١١. بركات، مطاوع (٢٠٠٧م). الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الصدمات والكوارث، دمشق.
١٢. برزوا، حسبية (٢٠١٧م). الإسعافات الأولية للأطفال أثناء مواقف الأزمة وسبل تحقيق الصحة النفسية، حوليات جامعة الجزائر، المجلد الأول، العدد ٣١، ص ص ٤٩ - ٦٠.
١٣. بن شريك، عمر وشنيخمر، عبد الرحمن (٢٠١٧م). مقترح نموذج نظري للصحة النفسية، مجلة الحقوق والعلوم الانسانية، المجلد العاشر، العدد الرابع، ص ص ٤٨٥ - ٤٩٧.
١٤. حجازي، جولتان (٢٠١٤م). فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تحسين مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من طالبات جامعة الأقصى، مجلة

٢٠. سيد، نبيل السيد (٢٠٠٠م). البيئة الأسرية وعلاقتها بالاكتئاب والمخاوف لدى أطفال الريف والحضر بالمدرسة الابتدائية، *المجلة المصرية للدراسات النفسية بالجمعية المصرية للدراسات النفسية*، المجلد العاشر، العدد ٢٦، ص ٧٧ - ١١٦.

٢١. صادق، يسرية والشرييني، ذكريا (٢٠١٨م). *مقتطفات من علم النفس في الكوارث والصدمات والأزمات*، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٢٢. ضميري، مهند ياسر (٢٠١٩م). *فاعلية برنامج إرشادي - سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين، القدس.

٢٣. طه، نجاة فتحي؛ ضياء الدين، نهي؛ النجار، خالد وعويس، عفاف أحمد (٢٠١٣م). *جودة حياة الوالدين وعلاقتها بسعادة أبنائهم الصم، علم النفس: الهيئة المصرية العامة للكتاب*، س ٢٦، العدد ٩٧، ص ١٥٢ - ١٥٥.

٢٤. عبد الحميد، سحر فتحي (٢٠١٨م). *فاعلية برنامج مقترح في تحسين بعض أبعاد جودة الحياة لمعلمة رياض الأطفال وأثره على الكفايات المهنية لديها*، *المجلة العربية للإعلام وثقافة الطفل*، العدد الرابع، ص ١٥١ - ٢١٦.

٢٥. عبد العظيم، حمدي عبد الله (٢٠١٤م). *البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين وطرق تصميمها: مجموعة برامج علمية ونماذج تطبيقية*، الجيزة: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.

**جامعة النجاح للأبحاث (للعلوم الإنسانية)**، المجلد ٢٩.

١٥. حرطاني، أمينة وإزيدي، كريمة (٢٠١٦م) *علاقة المشكلات السلوكية عند الأبناء بجودة الحياة لدى الأمهات*، *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، المجلد الثاني، العدد الأوي، ص ٢٨ - ٥٩.

١٦. خضر، منار عبدالرحمن ومبروك، أحلام عبدالعظيم (٢٠١١م). *جودة حياة الاسرة وتأثيرها على قدرة الأم لاكتشاف وتنمية الذكاءات المتعددة لدى الأطفال في سن ما قبل المدرسة*، *مجلة بحوث التربية النوعية بجامعة المنصورة*، العدد ٣٣، ص ٨٠ - ١٢٦.

١٧. خميس، إيمان (٢٠١٠م). *جودة الحياة وعلاقتها بكل من الرضا الوظيفي وقلق المستقبل لدى معلمات رياض الأطفال. المؤتمر العلمي الثالث: تربية المعلم وتأهيله*، جامعة جرش الخاصة.

١٨. زيان، مليكة (٢٠٢٠م). *العزلة الاجتماعية بسبب جائحة كورونا كوفيد-١٩ وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية للفرد*، *مجلة دراسات في العلوم الانسانية والاجتماعية بمركز البحث وتطوير الموارد البشرية برماح*، المجلد الثالث، العدد الخامس، ص ٢٤٦ - ٢٦٢.

١٩. سرور، سعيد عبد الغني؛ وعشبية، إيمان محمد، والتدميري، آيات فوزي (٢٠١٩م). *التنبؤ بجودة الحياة النفسية في ضوء فعالية الذات المهنية وأساليب مواجهة الضغوط لدى معلمي التربية الخاصة، الثقافة والتنمية: جمعية الثقافة من أجل التنمية*، المجلد التاسع، العدد ١٣٨، ص ٢ - ٤٤.

٢٦. عبد الله، سهير محمود (٢٠٠١م). فاعلية برنامج سلوكي معرفي لخفض حدة المخاوف المرضية من المدرسة لدى الأطفال، *مجلة القراءة والمعرفة بجامعة عين شمس*، العدد السادس، ص ١١١ - ١٥٤.
٢٧. عبد العال، تحية محمد ومظلوم، مصطفى علي (٢٠١٣م). الاستمتاع بالحياة وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية الإيجابية، دراسة في علم النفس الإيجابي، *مجلة كلية التربية بنها، المجلد الثاني، العدد ٩٣*، ص ١٦٣-١٧٨.
٢٨. عبد الوهاب، هدى جلال، وهبد، منى محمد (٢٠١١م). دراسة ميدانية حول فعالية البرنامج الإرشادي في خفض مخاوف الأطفال المتعرضين للعمليات الجراحية، *مجلة الطفولة العربية بالجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، المجلد ١٢، العدد ٤٦*، ص ٥٩-٨٨.
٢٩. عطاف، محمود أبو غالي ونظمي، عودة أبو مصطفى (٢٠١١م). التغييرات الجسمية والنفسية المرتبطة بانقطاع الطمث وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من النساء الفلسطينيات، *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ٢٧، العدد الثالث، ص ٢٩-٦٨*.
٣٠. فيصل، ضياء أبو عاصي (٢٠١٣م). فعالية برنامج تدريبي لتحسين جودة الحياة النفسية للأطفال ضعاف السمع، *مجلة القراءة والمعرفة بجامعة عين شمس، العدد ١٣٦، ص ١٩١ - ٢١٦*.
٣١. كتلو، كامل حسن، وعبد الله، تيسير (٢٠١١م). نوعية الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، علم النفس: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ص ٢٤، العدد ٨٩، ص ٦٤-٨٩.
٣٢. مسلم، يوسف (٢٠٢٠). جائحة كورونا والتعامل مع القلق وانشغال البال، فريق كلمة لنشر الطمانينة.
٣٣. مشري، سلاف (٢٠١٤م). جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي دراسة تحليلية، *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية بجامعة الوادي، العدد الثامن، ص ٢١٥-٢٣٧*.
٣٤. موسى، ميادة أسعد (٢٠١٨م). معرفة معلمات الرياض بالإسعافات النفسية الأولية للأطفال المتعرضين للخبرة الصادمة من وجهة نظر ولي أمر الطفل، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس: رابطة التربويين العرب، العدد ٩٣، ص ٧٥ - ٨٩*.
٣٥. موسى، وفاء عبد العزيز (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات إدارة الضغوط لتحسين جودة الحياة لدى الطالبات المطلقات في جامعة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى.
٣٦. هاريس، روس (٢٠٢٠م). كيف تستجيب بفاعلية في هذه اللحظات العصيبة أمام أزمة فيروس كورونا المستجد، ترجمة: قاصب بوعلام وساموت حسن.
٣٧. صالح، رباب عبد الكريم؛ بدوي، أحمد علي وأبو الفتوح، نهي عبد الرحمن (٢٠١٥م). جودة الحياة وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، *دراسات تربوية اجتماعية بجامعة حلوان، المجلد*

٢١، العدد الثاني، ص ١٧٥-٢٢٠.

38. Abdulmajeed A.A.; Saleh A.A.; Ali A.A.; Ahmed S.A. & Mouth S.A. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia, *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 102, pp. 152-192.
39. Deco, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian Psychology/ Psychologies comedian*, Vol. 49, No. 1, pp. 14-23.
40. Diner, E. (2000). Subjective wellbeing: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, Vol. 55, pp. 34-43.
41. Giannias, D. (1998). A Quality of Life based Ranking of Canadian cities, *Urban Studies*, Vol. 35, No. 2, pp.2141-2152.
42. Langland's, R.L, Jorum, A.F., Kelly, C.M. & Kitchener, B. (2008). First aid for depression: A Delphi consensus study with consumers, carers and clinicians. *Journal of Affective Disorders*.
43. Ryff, C.D., Singer, B.H. and Love, G.D. (2004). Positive health: connecting wellbeing with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, No. 359, pp. 1383-1394.