

The psychological effects of isolation exhaustion caused by home quarantine due to the Coronavirus (COVID-19) pandemic on the citizens in the Sultanate of Oman

Salim Rashid Al-Busafi

Ministry of Education || Oman

Abstract: The study aimed to identify the psychological effects of isolation exhaustion that caused by home quarantine due to the Coronavirus (COVID-19) pandemic among citizens in the Sultanate of Oman, and the research sample consisted of (1048) citizens of the Sultanate of Oman, ranging in age from (13 years to 61 years and over). The study tools included the isolation exhaustion scale, its psychometric properties were verified before its application, and the data were analyzed using Programme (SPSS). The results of the research showed that there are statistically significant differences at the level of significance ($\alpha= 0.05$) between the computational circles of isolation exhaustion that caused by home quarantine due to the Coronavirus pandemic (COVID-19) among the citizens in the Sultanate of Oman attributed to marital status and age variables, and the results of the study also showed that there are no statistically significant differences at the significance level ($0.05 = \alpha$) between the computational circles of isolation exhaustion that caused by home quarantine due to the Coronavirus pandemic (COVID-19) among the citizens in the Sultanate of Oman attributed to gender and housing variables.

According to the research results, the researcher recommended several recommendations, including: The need to pay attention to the mental health of individuals under (21) years of age, through effective awareness-raising that focuses on the developmental characteristics of the age stage; and provide the psychological and social support to individuals, especially those under (21) years old.

Keywords: Coronavirus (COVID-19); Exhaustion of isolation; home quarantine.

الأثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان

سالم بن راشد البوصافي

وزارة التربية والتعليم || سلطنة عمان

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على الأثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان، واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، وقد اشتملت أدوات الدراسة على مقياس إرهاق العزلة، وتكوّنت عينة البحث من (1048) مواطناً من سلطنة عمان، ممن تتراوح أعمارهم بين (13 سنة إلى 61 سنة وأكثر)، وتم تحليل البيانات باستخدام البرنامج (SPSS) وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان تعزى إلى متغيرات الحالة الاجتماعية والعمر، كما أظهرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان تعزى إلى متغيرات النوع الاجتماعي والسكن. وفي ضوء نتائج البحث أوصى الباحث بعدة توصيات منها: ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد ما دون (21) سنة، من خلال التوعية الفاعلة التي تراعي الخصائص النمائية لمراحلهم العمرية؛ وتقديم الدعم النفسي والمساندة الاجتماعية اللازمة. الكلمات المفتاحية: فيروس كورونا (COVID-19)؛ إرهاق العزلة؛ الحجر المنزلي.

المقدمة.

يمر العالم في الأوقات الحالية بمواجهة أخطر الكوارث التي مر بها على مر العصور فهو يتصدى إلى جائحة كورونا ذلك الفيروس الذي لم يتمكن ليومنا هذا العلماء والباحثين في المجال الطبي على إيجاد لقاح محتمل لمكافحته، حيث تشير منظمة الصحة العالمية (WHO,2020) أن (COVID-19) فيروس من ضمن سلالة فيروسات كورونا، تم اكتشافها بعد تفشيه في الصين عام 2019 في مدينة ووهان، ويُعرف الفيروس الآن بمسمى فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 (COVID-19) كما صنفت منظمة الصحة العالمية في مارس/آذار 2020 مرض فيروس كورونا 2019 (COVID-19) كجائحة.

وبلا شك تؤثر الظروف الراهنة على صحة الفرد النفسية والجسدية ويجعله عرضة لخطر التهديد بصحته واستقراره، كما يجمع الأخصائيون في الصحة النفسية أن الحجر الصحي المفروض على ما يزيد من مليار شخص حول العالم بسبب جائحة فيروس كورونا، ليس بالأمر أو الموضوع السهل الذي يستهان به، إذ أنه إجراء استثنائي وغير مسبوق يقيد الحرية الفردية لجميع الأفراد بمراحلهم العمرية المختلفة دون استثناء، وهذا الوضع يتسبب بالعديد من المشاكل النفسية لهم وخاصة الأفراد الذين يفشلون في التعاطي بشكل إيجابي مع هذه الجائحة، ومن المشاكل النفسية التي تسببها جائحة فيروس كورونا (COVID-19) القلق والتوتر وإرهاق العزلة.

ويعتبر إرهاق العزلة من أكثر المشكلات النفسية التي سببها جائحة كورونا وهذا ما أكدته إحدى الدراسات العلمية التي أجرتها لونسداد وزملاؤها عام (2015) والوارد ذكرها في البلح (2020) حول الآثار السلبية التي قد يسببها العزلة الاجتماعية تجاوبًا مع جائحة فيروس كورونا المستجد بأن الأفراد الذين يعانون فعليًا من مشاعر العزلة والوحدة، سيتفانق لديهم الشعور بالعزلة النفسية مما يؤدي إلى مشاكل نفسية وجسدية عديدة لا بد من التصدي لها، ومن ناحية أخرى يرى البلح استناداً إلى دراسة لونسداد أن الوعي المتزايد بطبيعة الوباء سيدفع الناس إلى البقاء على اتصال واتخاذ إجراءات أخرى إيجابية.

وفي ضوء ذلك نرى أن فيروس كورونا (COVID-19)، لم يقتصر على بلد معين، فهي أصابت جميع أنحاء العالم ونتج عنها خسائر بشرية ومادية عديدة ومن بين الدول التي تأثرت في جائحة كورونا سلطنة عمان حيث يشير تطبيق وزارة الصحة (2020) إلى أن محافظة مسقط سجلت أكبر عدد من الإصابات بفيروس كورونا مقارنةً بباقي محافظات السلطنة، ولعل السبب وراء ذلك لوجود عدد كبير من الوافدين المقيمين فيها حيث تمثل مسقط العاصمة وهي العصب التجاري والاقتصادي لسلطنة عمان.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

برزت مشكلة الدراسة من تزايد حالات الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19) عالمياً ومحلياً، وما نتج عنه من تدابير وإجراءات وقائية قامت بها الحكومات من خلال فرض الحجر المنزلي، وتأجيل العام الدراسي والتعلم عن بعد لطلبة المدارس والجامعات، وقد أظهرت دراسة علمية قام بها فريق من كلية الطب في الجامعة الأردنية (2020) على عينة قوامها (5274) من مختلف المجتمع الأردني وفئاته العمرية، أن الغالبية العظمى التزموا بالحجر الصحي

حيث بينت أن 75% من المجتمع الأردني يشعرون بالقلق وعدم الارتياح و10% يشعرون بعدم الارتياح الشديد والقلق الكبير من الحجر الصحي، وتأتي هذه الدراسة للتشديد على أهمية التواصل والترابط الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا، ويعتبر الحجر المنزلي وفرض الحظر المسائي تقييداً لحريات الأفراد مما ينتج عنه العديد من المشكلات النفسية، سيما ابتعاد الطلبة عن الجو التقليدي في الدراسة كالمدارس والجامعات ومواصلتهم التعلم عن بعد عن طريق الانترنت، مما شكل لدى جميع فئات المجتمع سواء الأهالي أو الطلبة أو المعلمين والمدرسين في الجامعات قلقاً حيال الوضع السائد وهذا ما أكدته دراسة (Chan, et al, 2020) ، أن تعليق الدراسة أدى إلى تشتت ذهني للطلبة بشأن المعدلات الأكاديمية وتخرجهم وإمكانية العودة إلى مدارسهم وجامعاتهم، كما أشار يونج وآخرون Yang, et al, (2020) إلى أن قيام الأشخاص مجبورين بتدابير العزلة الصارمة لمواجهة عدو غير معلوم من شأنه أن يجعل الأفراد أمام مشكلات نفسية عديدة من ضمنها إرهاق العزلة والوحدة النفسية.

كما تبرز مشكلة الدراسة من خلال الملاحظة المستمرة للقنوات التلفزيونية ومواقع التواصل الاجتماعي وكثرة الإشاعات وسرعتها في الانتشار حيال فيروس كورونا (COVID-19) والمكوث المنزلي المستمر والحظر المسائي الذي حرم الأفراد من تلبية احتياجاتهم الشخصية والنفسية والاجتماعية كالتنزه والالتقاء بالأصدقاء، هذا بلا شك جعلهم أمام مستقبل مجهول وبالتالي له الأثر الواضح على الناحية النفسية والجسدية، وما نتج عنه من مشاعر خوف بأن خروج الفرد من منزله قد يسبب نقل العدوى والمرض لأحد أفراد الأسرة مما جعل الفرد يفرض على نفسه العزلة الصارمة وبالتالي فإن إرهاق العزلة سيؤدي إلى العديد من المشكلات النفسية التي قد تكون خطر حقيقي على صحته النفسية والعقلية، لذلك جاءت هذه الدراسة لتجيب على السؤال الرئيس التالي:

ما الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان؟

فرضيات الدراسة:

تفترض الدراسة:

1- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان تعزى إلى متغيرات النوع الاجتماعي، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، العمر

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في جانبها النظري والتطبيقي كما يلي:

- الأهمية النظرية: تناولت الدراسة استطلاع المجتمع العماني لرصد أثر إرهاق العزلة التي تعاني منها شرائح المجتمع وفئاته العمرية نتيجة الحجر المنزلي بسبب تفشي جائحة فيروس كورونا المستجد، وكذلك تكمن الأهمية النظرية في ندرة الدراسات العربية ذات العلاقة برصد المشكلات النفسية كإرهاق العزلة المترتب على جائحة فيروس كورونا. فالفائدة المتوقعة أن تضيفها الدراسة الحالية من خلال نتائجها هو تناولها لآثار إرهاق العزلة كأحد المشكلات والاضطرابات النفسية الناجمة عن جائحة فيروس كورونا (COVID-19).
- الأهمية التطبيقية: التوصل لمجموعة من التوصيات المنبثقة من دراسة علمية كمساهمة في الحد من إرهاق العزلة الناتج عن جائحة فيروس كورونا المستجد، كما توفر الدراسة أداة مقياس لإرهاق العزلة والذي تم تطويره

وتتوفر به الخصائص السيكمومترية كالصدق والثبات، والذي يمكن الباحثين والمرشدين النفسيين والتربويين من الاستفادة منها.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على الحدود الآتية:

- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على عينة تكونت من (1048)، مواطن من المجتمع العماني.
- الحدود البحثية: تم تطبيق الدراسة من خلال رابط إلكتروني تم تزويد أفراد الدراسة به من خلال تصميم المقياس باستخدام نماذج Google على "جوجل درايف". "Google Drive".
- الحدود الزمانية: تم تطبيق مقياس الدراسة خلال شهر أغسطس 2020م.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

تعد حاجة الأمن الصحي من الحاجات الأساسية التي يتطلبها الانسان لينعم بحياة سليمة، ومما لا شك فيه أن الانسان يعيش اليوم حالة رعب صحي ونفسي من جائحة كورونا COVID-19 التي أمت بالبشرية جمعاء، فهو يعيش في خطر التهديد الصحي وبظروف اقتصادية واجتماعية ونفسية قاسية، مما يتطلب تضافر جميع الجهود للتصدي للوضع الراهن، حيث أصبح فيروس كورونا المستجد خطراً يهدد العالم، مما حدا بالحكومات أن تعمل جاهدة للحد من انتشاره والوقاية منه لما له من تداعيات خطيرة على كافة المجالات.

فيروس كورونا COVID-19 :

أطلقت منظمة الصحة العالمية (WHO) اسم SARS-CoV-2 على فيروس الكورونا واسم COVID-19 على المرض الذي يسببه هذا الفيروس، حيث يشير حرفي "كو" /CO/ اختصار لكلمة كورونا، وحرفي "في" /VI/ اختصار لكلمة فيروس، وحرف "د" /D/ اختصار لكلمة "مرض" Disease والسبب في اختيار هذا المسمى لتجنب الإشارة إلى مجموعات معينة من الأشخاص أو المواقع وإعطاء انطباعات سلبية عنها.

يشير فينغ هوى (2020) إلى ان أول مرة ظهر فيروس كورونا في مدينة "ووهان" الصينية في اواخر عام 2019 اذ أطلقت لجنة الصحة الوطنية في الصين تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، وفي شهر شباط من عام 2020 أطلق على فيروس كورونا مسمى COVID-19، وقد عرفته منظمة الصحة العالمية (2020) بأنه فيروس ينتقل لدى البشر من خلال عدوى تنقل إلى الجهاز التنفسي وتتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) وقد تؤدي إلى الوفاة، حيث تقع أعلى ارقام الوفيات بين كبار السن والأشخاص الذين يعانون من أمراض، وتم الإعلان بأنه وباء في شهر آذار لعام 2020.

تشير علي (2020) أن فيروس كورونا COVID-19 ينتقل من خلال اللمس والاتصال المباشر وعن طريق الرذاذ والهواء والعائل الوسيط (الحشرات)، وأن أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد تظهر عادة في الفترة من يومين إلى أربعة عشر يوماً. ويوجد العديد من الأعراض التي تظهر على الأفراد كإشارة ومنبه لإصابة الفرد بفيروس كورونا المستجد، ومن هذه الأعراض والتي تعتبر الأكثر شيوعاً كما أوردتها منظمة الصحة العالمية (2020) الحمى والسعال الجاف والإرهاق، والآم في الحلق والمفاصل والرشح واحتقان الأنف والاسهال، وتبدأ الأعراض خفيفة وتشتد تدريجياً، ويصاب البعض بالعدوى دون أن تظهر عليهم أعراض الإصابة، ونحو 80% يتعافون دون اللجوء إلى علاج خاص ومن ناحية أخرى توفي 2% من الأفراد الذين أصيبوا بفيروس كورونا المستجد، وأكثر الفئات عرضة للإصابة

بمضاعفات الفيروس هم كبار السن والأطفال والذين لديهم أمراض مزمنة ويعانون من نقص المناعة كمرضى القلب والسكري والجهاز التنفسي.

يمثل فيروس كورونا المستجد ذات تأثير شديد الخطورة على عدة جوانب في حياة الفرد، فمن الناحية النفسية تشير عبد الباقي (2020) أن آثار فيروس كورونا على الناحية النفسية تتمثل في زيادة الضغوط النفسية والهلع والخوف والانعزال الاجتماعي والقلق والانفعالات السلبية والاكتئاب والوسواس القهري، أما من الناحية الاقتصادية نتيجة للإجراءات الحاسمة من قبل بعض الحكومات للحد من انتشار الفيروس بين مواطنيها والمقيمين فيها، فقد تأثر الجانب الاقتصادي على الصعيد العربي والصعيد العالمي بشكل سلبي من خلال تراجع معدلات النمو واغلاق المطارات والحدود وانخفاض الطلب على وقود الطائرات وعلى النفط، فطبقاً لمنظمة التجارة والتنمية التابعة للأمم المتحدة UNCTAD والمشار له في عبد اللطيف (Abdel-Latif,2020) فإنه من المتوقع أن يخسر الاقتصاد العالمي حوالي تريليون دولار أمريكي على أقل تقدير كنتيجة لانتشار فيروس كورونا، وأن يتراجع النمو العالمي إلى أقل من 5,2% وأن تدخل مجموعة كبيرة من الدول في موجة كساد، كما تقدر الأمم المتحدة أن ما يقرب من نصف عمال العالم قد يفقدون وظائفهم بسبب الاقتطاعات والآثار الاقتصادية الأخرى الناجمة عن انتشار الفيروس إضافة أن الخسائر الاقتصادية ستكون أكثر فداحة نتيجة لتنامي الدور الصيني في الاقتصاد العالمي، وعلى الصعيد العربي فالدول العربية منفتحة اقتصادياً، ومتصلة بالاقتصاد العالمي من خلال العديد من القنوات، أهمها السياحة، وعائدات صادرات النفط. هذا في الوقت الذي تعاني فيه بعض الدول العربية من انقسات سياسية وصراعات عسكرية كما هو الحال في سوريا، واليمن، وليبيا، والعراق، وهو ما يلقي بظلاله ليس فقط على هذه الدول فحسب، ولكن يضع ضغوطاً اقتصادية على دول الجوار، كما هو الحال في أزمة اللاجئين في الأردن وتركيا، وكذلك انخفاض مستويات الاستثمار الأجنبي المباشر في المنطقة بحوالي 20%، أما الآثار الاجتماعية يشير حسين وأحمد (2020) إلى أن أربعة من علماء الاجتماع المعاصرين ضمنياً يتفقون أن العالم اليوم بدأت تسوده الفوضى واللايقين، من خلال ارتفاع معدلات المهددات للبشرية بفعل ممارسات بعض الدول، مثل إشعال المفاعلات النووية، والتلوث، والفيروسات التي تفتك بالبشر، ويؤكد أن ما يراه شخص ما على أنه خطر قد ينظر إليه شخص آخر باللامبالاة المطلقة؛ وذلك يرجع إلى تباين درجات الوعي والقيم التي يؤمن بها الفرد.

وفي ضوء ذلك تعاملت سلطنة عمان مع فيروس كورونا المستجد كغيرها من دول العالم باتباع الإجراءات الوقائية والصحية اللازمة والمنصات الإلكترونية ومنها تفعيل منصة معك (With You) والتي تعطي استشارات و مساعدة نفسية و سلوكية من قبل مختصين على مدار الساعة من المنزل ، واستثمار الطائرات المسيرة (الدرون) وتسخيرها لرش الطرقات وتعقيمها، كما تم تسخيرها لقياس الحرارة عن بعد وتقصي المصابين واستخدامها من قبل الشرطة للحد من انتشار فيروس كورونا، ولضمان سلامة المجتمع العماني تشير الوهيبي (2020) أنه تم تفعيل عدد من التطبيقات العمانية لتوعية المواطنين، كما تم ابتكار منصات عديدة للتسويق الإلكتروني والتي تساعد في الحد من الخروج من المنزل، وبالتالي الحد من مخاطر انتشار العدوى، وقد أعدت السلطنة آليات وخطط واضحة للتعامل مع المتضررين مادياً من الأزمة، وتعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص، أما في الأردن فقد تعاملت الحكومة الأردنية كما يشير مركز الدراسات الاستراتيجية (2020) باتباع الإجراءات الوقائية والصحية اللازمة واطلاق العديد من المنصات للتعليم عن بعد وانشاء محافظ إلكترونية لدفع الفواتير ووصول الحوالات لخفض الازدحام والاختلاط مع الآخرين، وعلى صعيد الحياة الاجتماعية في الأردن يمكن ملاحظة التأثيرات والتغيرات على التقاليد والطقوس الاجتماعية المتعلقة بمناسبات العزاء والأفراح وتقليص الأعداد وتجنب التجمعات، وأن (64%) من الأردنيين يرون أن

الاستمرار في فرض حظر التجول وتعطيل القطاعين العام والخاص سوف يؤدي إلى مشاحنات وخلافات أسرية وتبعات نفسية وصحية سلبية.

استراتيجيات التعامل مع فيروس كورونا COVID-19 :

أوردت مستشفى مايو كلينك (Mayoclinic) (2020) عدة استراتيجيات للتعامل مع فيروس كورونا COVID-19 وهي استراتيجيات الرعاية الذاتية، حيث تمثل استراتيجيات الرعاية الذاتية ذات أهمية لصحة الانسان العقلية والبدنية، وهي تشمل العناية بالجسم والعناية بالعقل والتواصل مع الآخرين كآتي:

- العناية بالجسم: تتم من خلال الحصول على قسط كافٍ من النوم والنوم بمواعيد ثابتة، وممارسة الأنشطة البدنية بانتظام للتخفيف من القلق وتحسين المزاج. أيضا التنزه في المناطق الطبيعية مع الالتزام بإجراءات الوقاية اللازمة، وتناول أطعمة صحية، وتجنب الإكثار من الوجبات السريعة والسكر المكرر، وتجنب التبغ والكحول والمخدرات؛ لان شرب الكحول والمخدرات والتبغ يجعل الانسان عرضة للإصابة بأمراض الرئة ونظراً لأن مرض فيروس كورونا 2019 يؤثر على الرئتين، أيضاً التقليل من مشاهدة شاشات الأجهزة الإلكترونية وأغلاق الأجهزة الإلكترونية لبعض الوقت كل يوم، إضافة إلى إغلاقها قبل النوم بـ 30 دقيقة، والاسترخاء وتجديد الطاقة، وتخصيص بعض الوقت لنفسك حتى أن تضع دقائق من الهدوء يمكن أن تنشطك وتمنحك السكينة وتقلل من قلقك أيضاً التنفس العميق أو اليوغا أو التأمل، أو الاستماع إلى الموسيقى، أو قراءة كتاباً.
- العناية بالعقل: يتم من خلال التركيز على الأفكار الإيجابية وعلى الأشياء التي تبث في النفس التفاؤل بدلاً من التركيز على ما يزعجك، وتنمية الجانب الأخلاقي والقيم الروحية، وتحديد الأولويات، والحفاظ على الروتين المعتاد المنظم للصحة النفسية والعقلية، والتقليل من مشاهدة وسامع الاخبار المتعلقة بجائحة كورونا.
- التواصل مع الآخرين: عند الحاجة للبقاء والحجر الصحي في المنزل بإمكانك التواصل مع الآخرين عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي وتبادل الآراء حول كيفية التأقلم الجيد الفعال، أيضاً ساند أسرتك واصدقائك وقدم المساعدة لمن يحتاج سواء توفير مواد تموينية او مساعدة كبار السن.

أشارت عبد الباقي (2020) في دراسة لها عن فيروس كورونا بين الهلع والمواجهة كخطوة للإرشاد النفسي، أن الاستسلام للهلع والخوف يؤديان إلى ضعف جهاز المناعة، وهذا يشكل فرصة للإصابة بفيروس كورونا، وأن سلوكيات الناس تختلف تجاه الأزمات، فمنهم من يتحدث دون مبالاة ومنهم من يتأثر كثيراً لدرجة الهوس في التعقيم والوصول إلى مرحلة الوسواس القهري في مسألة النظافة لذا يجب عدم التركيز على الأفكار السلبية، كما تناولت عبد الباقي بعض من الاستراتيجيات لمواجهة فيروس كورونا كتعزيز الطاقة الإيجابية وأهمية تعبير الأطفال عن مشاعر الخوف والاستماع لهم وطمانتهم، أيضاً من الاستراتيجيات لمواجهة للفيروس التأمل والاسترخاء وممارسة النشاط البدني. يتضح من خلال ما سبق أن أفضل الاستراتيجيات لتجنب الإصابة بفيروس كورونا المستجد هو الالتزام بالإجراءات الوقائية والمتضمنة ارتداء الكمامة وتجنب الازدحامات والاختلاط مع الآخرين قدر المستطاع، وهذه الإجراءات الوقائية قد تجعل البعض من الأفراد يشعر بالعزلة عن الآخرين مما يسبب له الإرهاق والتوتر.

إرهاق العزلة:

الإنسان كائن اجتماعي بطبعه يميل إلى العيش وسط جماعة معينة ليحس بالأمن والاستقرار والطمأنينة، ولكي يلبي حاجاته النفسية في الانتماء والبقاء، ويرى العيسوي (2001) ان شعور الفرد بالعزلة عن الآخرين هي من المشاعر الإنسانية المبررة والقاسية وخاصةً إذا كانت مفروضة على الإنسان وليست نابعة من رضى وقبول، كما

يشكل الشعور بالعزلة مشكلة اجتماعية رئيسة، وخبرة شخصية مؤلمة غير سارة يتعرض لها الأفراد في مرحلة من مراحل حياتهم، وأن جميع الناس يشعرون بها ولكن بدرجات متفاوتة.

ويعرف زهران (2003) العزلة بأنها " شعور الفرد بانسحابه والنقص عن تيار الثقافة السائدة، وشعوره بعدم التأقلم والاندماج، مما يجعله غير قادر على مسايرة الأوضاع القائمة، بحيث يكون الفرد في حالة تناقض بين ما هو مادي وما هو نفسي، فهو موجود في المجتمع من الناحية المادية وليس من الناحية النفسية. كما يرى ماري (Marie,2000) أن الأفراد ذوي العزلة الاجتماعية يفتقدون الآليات المعرفية القوية والتمتية التي تدعم الوجود الاجتماعي للفرد، ولديهم ضعف في ميكانيزمات الانتباه والإدراك والتذكر لاستقبال وتخزين المعلومات.

هناك خلط في مصطلح العزلة Isolation أو الوحدة Loneliness ، فهما مصطلحان مختلفان حيث أورد محروت (2001) أن كثير من علماء النفس يرون أن العزلة تصف غياب أو انخفاض التفاعل مع الآخرين، وتعتبر العزلة خبرة وجدانية ضاغطة يمر بها الفرد تؤثر كثيراً على شخصيته وعلى علاقاته بمن حوله مما يجعله يميل إلى التبعاد والانسحاب من المشاركات الاجتماعية، بينما تصف الوحدة مشاعر ذاتية قد يخبرها الفرد وهو وسط اناس كثيرين قد تربطهم به علاقات شخصية حميمة وهو شعور مؤلم، ونتاج تجربة ذاتية شديدة الحساسية، ومن جانب آخر ترى روكاتش وآخرين (Rokach, al et 2003: 541-542) أن العزلة عنصر من العناصر الأربعة الأساسية للشعور بالوحدة النفسية حيث قامت بإعداد نموذجاً يمثل العناصر الأربعة لشعور الفرد بالوحدة النفسية وهي العزلة واغتراب الذات والألم وصداع خفيف وردود الأفعال الموجهة الضاغطة.

ويشير يحيى (2000) بأن هناك مفاهيم مرتبطة بمفهوم العزلة كمفهوم العزلة النفسية والعزلة الاجتماعية والانسحاب النفسي والانسحاب الاجتماعي والاعتراب، حيث يرى علماء النفس أن الاعتراب هو حالة معينة لعلاقة الإنسان بنفسه وبغيره من الناس، وأن الإنسان يشعر بالعزلة لأنه قد انفصل عن الطبيعة وعن بقية البشر، وعن ذاته. وهناك عدة مسببات لشعور الفرد بالعزلة حيث يشير جبل (2000) أن الأسباب المؤدية للعزلة هي انعدام الثقة بالنفس وفقدان الأمل وعدم الرضا عن الحياة، والإهمال وغياب العلاقات الحميمة مع الآخرين، والاصابة بالاكنتاب والعزلة والانسحاب والانطواء والقلق الاجتماعي، وعدم القدرة على الدخول في حوارات مباشرة مع المحيطين، مما يدفع الشباب إلى اللجوء إلى مواقع التواصل الاجتماعي للتعويض عن إقامة علاقات مع الآخرين، في حين ذكر القمش والمعاينة (2007) ثمة أسباب تؤدي إلى العزلة منها وجود تلف في الجهاز العصبي المركزي أو اضطرابات في عمل الهرمونات في الجسم، وعدم احترام الفرد وتجاهله والعادات والتقاليد السائدة في بيئة الفرد إضافة إلى نمط الحياة العائلية وازدواج المعاملة عند الطفل بمعنى الضرب والعقاب والتجاهل تارة والمكافئة والتعزيز تارة أخرى، كل ذلك قد يدفع بالفرد إلى سلوك العزلة، كما يعتبر الخجل من أكثر الأسباب شيوعاً، حيث أن الفرد الخجول لا يستطيع التعبير عن رأيه ووجهة نظره أو التفكير بصوت عاقل، كما يعتبر وجود إعاقة لدى الفرد سبباً في سلوك العزلة والانطواء.

ومن النظريات المفسرة لإرهاق العزلة نظرية التحليل النفسي؛ إذ ترى مدرسة التحليل النفسي كما أوردها عبد الله (2000) أن الشعور بالعزلة يمثل حالة من الكبت للخبرات المحببة اللاشعورية التي اكتسبها الفرد خلال مرحلة الطفولة المبكرة؛ بسبب مبدأ رفض و انكار لكل ما من شأنه أي يؤدي إلى الألم كما أنها كبت الأنماط السلوكية المخالفة للوسط الاجتماعي، مما يؤدي إلى الفشل في اشباع حاجة الانتماء والحصول على الدفاء والمحبة والعلاقات الاجتماعية الحميمة مع الآخرين، وهو ما يؤدي إلى أن كبت الفرد في نفسه خبرة العزلة واجتناب الآخرين، التي يعانها في مرحلة المراهقة والرشد.

أما روجرز كما أورده زهران (1985) يرى أن السلوك الإنساني هو سلوك اجتماعي، فالفرد يبقى في حالة نشاط بالرغم من اشباع حاجاته البيولوجية، وخفض دوافعه، ولهذا يفترض روجرز واتباع نظرية الذات عقلانية الفرد، وأن سلوكياته ستكون استجابة منطقية للعالم المحيط به وفقاً لإدراكه لها، لذلك تنظر نظرية الذات إلى أن الإنسان على أنه كل منظم يتصرف بشكل كلي في المجال الظاهري بدافع تحقيق الذات كما تسعى الذات إلى تبني السلوك الذي يواجه قبولاً واستحساناً من الآخرين، وأما السلوك الذي يواجه بالرفض فأنها تسعى إلى تجنبه لدرجة أن الذات تبدأ بمحبة نفسها أو كرهها حسب تقييم الآخرين، وعندما يجد الفرد نفسه أمام ظروف لا تتوافر فيها العوامل التي تؤدي إلى التكيف الإيجابي، تبدأ المتاعب النفسية، وسوء التكيف مع الآخرين، وفي انماط السلوك التي تتميز بسوء التكيف منها مما يجعل الفرد يميل إلى الانعزال والانطواء منعزلاً على نفسه، متجنباً المواقف الجديدة في الحياة، ويبدو سلوكه غير منطقي.

في حين يرى اتباع النظرية السلوكية أن السلوك الإنساني متعلم أو مكتسب، وهذا السلوك هو نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة، ويرى السلوكيون أن قدرة الفرد على التكيف مع البيئة التعليمية الجديدة تأتي من خلال اكتسابه مجموعة من العادات والسلوكيات المقبولة اجتماعياً والتي تمكنه من التوافق مع نفسه ومجتمعه، كما يرى اتباع النظرية أن الإهمال الذي يتلقاه الفرد في طفولته المبكرة من والديه والمحيطين به، والمعاملة السيئة في التنشئة، لا يساعد في تدعيم التعلق وبالتالي تدني التفاعل الاجتماعي، مما يؤدي إلى عدم انسجام الفرد مع الآخرين وبالتالي شعوره بالعزلة والانطواء (أبو خيران، 2017).

وترى هورني (Horney) والمشار لها في مصطفى (2012)، ان الفرد عندما يفشل في محاولاته في الحصول على الدفء والعلاقات المشبعة مع الآخرين فإنه يعزل نفسه عنهم ويرفض ان يرتبط بهم ويتحرك بعيداً عنهم، وتعتقد هورني ان هناك ثلاث نزعات عصابية يستخدمها الافراد كميكانزمات دفاعية لحماية النفس من القلق وتعود إلى بعض الأنماط السلوكية المحددة وهي: التحرك نحو الآخرين (النوع الملائم) والتحرك ضد الآخرين (النوع العدواني) والتحرك بعيداً عن الآخرين (النوع الانعزالي) وتعد هذه النزعات العصابية منطلقاً لمفهوم الانتماء والانعزال فاذا كان التحرك نحو الناس يتميز بالحاجة إلى الحب والشعور بالانتماء للمجتمع فإن التحرك بعيداً عنهم يمثل الشخصيات الانعزالية التي تميل إلى تكوين مسافة عاطفية تبعدهم عن كل الناس الآخرين بحيث لا يتواصلوا معهم بأية طريقة، ولا يتعاونوا مع الناس ومن اجل تحقيق هذه العزلة الكاملة يكافحون للاكتفاء ذاتياً ويعتمدون على أنفسهم.

ثانياً- الدراسات السابقة:

- أجرت أبو خيران (2017) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى العزلة الاجتماعية لدى مرضى السرطان والسكري المترددين على المستشفيات من محافظة الخليل/ فلسطين، مستخدمة المنهج الوصفي، بلغ حجم عينة الدراسة (390) من مرضى السرطان والسكري، مستخدمة الباحثة مقياس العزلة الاجتماعية، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في مستوى العزلة الاجتماعية لدى مرضى السكري تعزى لمتغير الجنس والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية، كما أظهرت عدم وجود فروق في مستوى العزلة الاجتماعية لدى مرضى السرطان لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية، كما تبين وجود فروق تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وتبين أيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى العزلة الاجتماعية لدى المرضى المترددين على المستشفيات في محافظة الخليل يعزى لمتغير نوع المرض.
- وأجرت قرقوري (2019) دراسة هدفت إلى التعرف على علاقة الإدمان على استخدام موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك بالعزلة الاجتماعية لدى فئة المراهقين، وبلغ حجم عينة الدراسة (100) طالب وطالبة يدرسون بثانوية

طارق بن زياد بقسنطينة الجزائر، شملت أدوات الدراسة استبيان لمقياسي إدمان الفيسبوك ومقياس العزلة الاجتماعية، وأسفرت نتائج الدراسة على: وجود فروق دالة إحصائية في درجات مقياس إدمان الفيسبوك تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور، ووجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدمان استخدام موقع الفيسبوك والعزلة الاجتماعية لدى المراهق، وبين زيادة مستوى إدمان المراهق على موقع الفيسبوك وزيادة مستويات العزلة الاجتماعية.

- وقامت الفقي و أبو الفتوح (2020) بدراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية الاكتئاب والكدر النفسي اضطرابات الأكل اضطرابات النوم الضجر الوسواس القهري المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد، على عينة قوامها (746) من طلاب الجامعات المصرية، استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وأشارت النتائج إلى وجود مشكلات نفسية عديدة ناجمة عن جائحة كورونا المستجد كالضجر والوحدة النفسية والكدر ووجود فروق دالة إحصائية في المشكلات النفسية يعزى لمتغيري النوع والعمر الزمني، ولا يوجد فروق دالة إحصائية يعزى لمتغير البيئة.
- وأجرى كانج وآخرون (Kang et al.,2020) دراسة هدفت إلى التعرف على مدى انعكاسات تفشي فيروس كورونا المستجد، على مستوى التمتع بالصحة النفسية لدى عينة من الأطباء والممرضين العاملين في مستشفيات مدينة ووهان الصينية بلغ حجم العينة (994) موزعين كالآتي (183) طبيباً و (811) ممرضة تتراوح أعمارهم ما بين (25 - 40 سنة) وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن (6,2%) يعانون من مستويات مرتفعة من القلق والأرق والاكتئاب، وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الدعم النفسي الفوري للفرق الطبية في مدينة ووهان الصينية.
- أجرى فريق من كلية الطب في الجامعة الأردنية (2020) دراسة هدفت التعرف على أثر الحجر المنزلي على الصحة النفسية، وبلغ حجم العينة (5274) من مختلف الفئات العمرية والشرائح والمحافظات في الأردن، وأظهرت نتائج الدراسة أن 75% من المواطنين يشعرون بعدم ارتياح والقلق من الحجر الصحي، ونسبة 10% يشعرون بالقلق الشديد من المستقبل، كما أظهرت النتائج أن الإناث أكثر توتراً ومعاناة من الضغوط النفسية مقارنة بالذكور، وأشارت نتائج الدراسة على أن أصحاب الدخل العلى أكثر قلقاً وتوتراً من ذوي الدخل الأقل، كما لخصت نتائج الدراسة إلى أن العاطلين عن العمل وربات المنازل والطلبة والمدخنين ومرضى الربو والأمراض الصدرية أكثر عرضة للتوتر جراء الحجر المنزلي.
- وأجرت علي (2020) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID 19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، وقد تكونت عينة البحث من (100) امرأة عاملة ممن تتراوح أعمارهن ما بين (30-50) عاماً والذين لا يعانون من أمراضاً مزمنة، وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد، ومقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة (إعداد الباحثة)، وقد توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيري (السن- المستوى التعليمي)، في حين أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرات (السن- الحالة الاجتماعية- المستوى التعليمي).

التعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث الهدف هدفت بعض الدراسات التعرف على الآثار النفسية والسلوكية للعزلة، وأظهرت علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالعزلة وبعض المتغيرات النفسية والشخصية كالوحدة والقلق والتوتر والاكتئاب، كما أظهرت تفاوتاً في نتائج الدراسات أيهما أكثر شعوراً بالعزلة الذكور أم الإناث، وبخصوص حجم عينة الدراسة فقد تفاوتت الأحجام فمنها حجم عينة كبير كدراسة خيران (2017) ودراسة الفقي و أبو الفتوح (2020) ، أما القسم الآخر من الدراسات هدف إلى التعرف على الآثار الناجمة عن فيروس كورونا المستجد، وأظهرت أيضاً علاقة ارتباطية موجبة بين فيروس كورونا المستجد وبعض المتغيرات النفسية والنفسيجسمية كدراسة علي (2020) وأظهرت نتائج الدراسة تفاوتاً في أيهما تأثراً بجائحة كورونا الذكور أم الإناث، وتفاوتت احجام عينة الدراسة فمنها الكبير كدراسة فريق من كلية الطب في الجامعة الأردنية (2020) ودراسة كانج وآخرون (Kang et al.,2020).

وما تضيفه هذه الدراسة في تناولها أحد أهم الآثار التي يعاني منها الأفراد جراء الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد وهو إرهاق العزلة، إضافة إلى مساهمة الدراسة في إضافة علمية ونفسية إلى المكتبات والدراسات العربية والأجنبية يمكن الاستفادة منها في الدراسات اللاحقة.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهجية الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، الذي يصف الواقع كما هو ويعبر عنه تعبيراً كمياً ولفظياً، لمعرفة الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عمان.

مجتمع الدراسة وعينتها.

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع محافظات سلطنة عمان حيث بلغ عدد أفراد الدراسة (1300) مواطناً تتراوح أعمارهم بين (13 سنة إلى 61 سنة وأكثر)، أما عينة الدراسة تم اختيارها من خلال ارسال الرابط الإلكتروني عبر برمجية (Google Drive)، والجدول الآتي يبين توزيع أفراد الدراسة.

جدول (1) توزيع أفراد الدراسة تبعاً للبيانات الأساسية

النسبة المئوية	التكرار	العمر
9.4	122	اقل من 21
71.3	927	22-40
19.3	251	أكثر من 41
100.0	1300	المجموع
النسبة المئوية	التكرار	النوع الاجتماعي
76.3	992	ذكر
23.7	308	انثى
100.0	1300	المجموع
النسبة المئوية	التكرار	الحالة الاجتماعية
31.9	415	أعزب
68.1	885	متزوج

النسبة المئوية	التكرار	العمر
100.0	1300	المجموع
النسبة المئوية	التكرار	مكان السكن
14.6	190	منعزل
85.4	1110	مع الأسرة
100.0	1300	المجموع

أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس إرهاق العزلة بالرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة والمراجع التي تناولت بناء أو تقنين مقياس إرهاق العزلة من خلال الاطلاع على دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية (2013) ومقياس عادل عبد الله للعزلة (2003)، ومقياس كامبليني إيميلي (Campanili Emiliy, 2009) ومقياس نانسي كمال صالح (2012) والمكون من (80 فقرة موزعة على سبعة أبعاد). وقد تمت صياغة الفقرات بما يتناسب مع أهداف الدراسة ومجتمعها وأفرادها، وتكون المقياس في صورته النهائية من (30) فقرة، موزعين على أربعة أبعاد أساسية في إرهاق العزلة، وهي البعد الاجتماعي وبعد الانسحاب والاحجام والبعد النفسي والعاطفي والبعد الأسري، كما يحتوي المقياس على فقرات إيجابية وفقرات سلبية.

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس تم استخدام دلالات الصدق والثبات التالية:

أولاً- الصدق الظاهري:

الصدق الظاهري (صدق المحكمين): تم التحقق من الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس على مجموعة من المحكمين عددهم (5) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال علم النفس والإرشاد النفسي والصحة النفسية، وذلك لإبداء آرائهم في مدى ملاءمة الفقرات واتمائها للأبعاد التي تنتمي إليها، وكذلك للتحقق من مدى مناسبة الصياغة لغوياً للفئة المستهدفة، وتم إجراء التعديلات في ضوء آراء المحكمين، واقتراحاتهم واتفق (4) من أصل (5)، وبناء عليه تم إجراء التعديلات اللازمة.

ثانياً: صدق البناء الداخلي

تم دراسة معاملات الارتباط لفقرات المقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين الفقرة والبعد الذي تنتمي إليه وذلك على عينة استطلاعية مكونة من (50) مواطناً، كمؤشر على صدق البناء للمقياس، وفيما يلي عرضاً لهذه النتائج:

جدول (2) معاملات ارتباط الفقرة بالبعد والدرجة الكلية الذي تنتمي إليه فقرات مقياس إرهاق العزلة

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط
البعد الاجتماعي		
1	أصبحت مقطوع عن الآخرين بسبب الحجر.	0.70
2	الإرهاق بسبب الحجر يجعلني لا أهتم بمن حولي.	0.65
3	ساعدني الحجر على الابتعاد عن الأماكن المزدحمة بالناس.	0.67
4	لدي صعوبة في التواصل مع الآخرين بسبب الحجر.	0.69
5	وجود الناس بالحجر يشعرنني بالطمأنينة بعض الشيء.	0.58
6	أحبذ عدم التواصل مع جيراني في هذه الظروف الطارئة.	0.74

يلاحظ من الجدول السابق أن معامل الارتباط للبعد الاجتماعي تتراوح بين (0.58 - 0.74) وجميعها مناسبة لإجراء الدراسة

بعد الانسحاب والاحجام:		
0.83	الحجر جعلني أفتقد وجود من يشاركني همومي.	7
0.86	وجودي بالحجر يسبب لي الحزن والوحدة وتقلب المزاج.	8
0.79	الحجر جعلني أميل إلى الجلوس لوحدي.	9
0.65	ينتابني شعور لا أحد يحبني.	10
0.74	أرى أن العلاقات العميقة بالأخرين في ظل جائحة فيروس (كوفيد19)، تؤدي إلي العديد من المشكلات.	11

يلاحظ من الجدول السابق أن معامل الارتباط لبعده الانسحاب والاحجام تتراوح بين (0.65 - 0.86) وجميعها مناسبة لإجراء الدراسة.

البعد النفسي والعاطفي:		
0.65	أتضايق من عدم مراعاة الآخرين لمشاعري.	12
0.72	وجودي بالحجر يزيد من استنفاد طاقتي النفسية.	13
0.78	أصبحت لا أجد شيء مثير للاهتمام في حياتي بسبب الحجر.	14
0.75	الإرهاق النفسي من جراء الحجر يقلل من تجاوزي الأزمات المختلفة.	15
0.80	الحجر جعل نمط حياتي ثابت يومياً لا جديد فيه.	16
0.69	بسبب الحجر تمر الأحداث من حولي دون أن أكتث بها.	17
0.74	لدي ثقة بنفسي كبيرة بتجاوز هذه الظروف الاستثنائية.	18
0.62	أشعر بعدم تقدير المجتمع لمن التزم بإجراءات الحجر.	19
0.62	أقبل الأفكار الجديدة لتجنب الإصابة بالفيروس.	20
0.77	الحجر يساعدني على عدم إصابتي بفيروس (كوفيد19).	21
0.66	أصبحت لا أبحث عن هدف ومعنى لحياتي بسبب الحجر.	22

يلاحظ من الجدول السابق أن معامل الارتباط للبعد النفسي والعاطفي تتراوح بين (0.62 - 0.80) وجميعها مناسبة لإجراء الدراسة.

البعد الأسري:		
0.68	الحجر زاد من ارتباطي بأسرتي.	23
0.72	الحجر يجعلني سجين بين جدران المنزل.	24
0.70	اعتمد على نفسي في حل مشكلاتي في هذه الفترة.	25
0.73	الحجر جعل ثقتي بمن حولي كبيرة.	26
0.62	الحجر جعلني أكثر مشاركة مع من حولي بالمنزل.	27
0.69	أصبحت أكثر مرغوب اجتماعياً داخل أسرتي.	28
0.64	أشعر أن ارتباطي بأسرتي غير قوي في ظل الجائحة بفيروس (كوفيد 19).	29
0.78	أميل للجلوس بمفردي بعيد عن أفراد أسرتي في ظل الظروف الحالية.	30

يلاحظ من الجدول السابق أن معامل الارتباط للبعد الأسري تتراوح بين (0.62 - 0.78) وجميعها مناسبة لإجراء الدراسة.

رقم الفقرة	معامل الارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل الارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية
1	**0.59	16	**0.74
2	**0.69	17	**0.58
3	**0.53	18	**0.68
4	**0.64	19	**0.56
5	**0.57	20	**0.51
6	**0.62	21	**0.60
7	**0.71	22	**0.54
8	**0.69	23	**0.58
9	**0.69	24	**0.52
10	**0.55	25	**0.59
11	**0.66	26	**0.65
12	**0.61	27	**0.54
13	**0.70	28	**0.53
14	**0.74	29	**0.58
15	**0.72	30	**0.51

للتعرف على صدق الاداة تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين الفقرة وبعدها وبين الفقرة والدرجة الكلية للأداة، وقد تبين أن معامل الارتباط بين الفقرة وبعدها يتراوح بين (0.58 - 0.80) وتبين أن معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية يتراوح بين (0.51 - 0.74)، وجميعها قيم مناسبة لإجراءات الدراسة. كما تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا والجدول الآتي يبين ذلك.

جدول (3) معامل الثبات ألفا كرونباخ

الرقم	البعد	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
1	البعد الاجتماعي	6	0.62
2	بعد الانسحاب والإحجام	5	0.83
3	البعد النفسي والعاطفي	11	0.81
4	البعد الأسري	8	0.70
	الكلية	30	0.77

يلاحظ من الجدول السابق أن معامل الثبات لمجالات أداة الدراسة يتراوح بين (0.70 - 0.83) علماً بأن معامل الثبات الكلية (0.77)، وجميعها مناسبة لإجراء الدراسة. ولتصحيح المقياس تم صياغة فقرات المقياس اعتماداً على مقياس ليكرت الخماسي لاستجابة المفحوصين لفقرات مقياس إرهاق العزلة على النحو الآتي: (أوافق بشدة = 5 درجات، موافق = 4 درجات، موافق إلى حد ما = 3، أرفض = 2، أرفض بشدة = 1)، علماً أنه كلما زادت الدرجة زاد مستوى إرهاق العزلة لدى المفحوصين، في حين انخفاض الدرجة يدل على أن مستوى إرهاق العزلة منخفضاً، أي أن حصول المفحوص على درجة أقل من (2.33) أي ما بين (1 - 2.33) فهو مستوى منخفض من إرهاق العزلة، ويعتبر متوسطاً إذا حصل المفحوص بين (2.33 - 3.66)، ومرتفعاً إذا زادت الدرجة عن (3.66).

وللمعالجة الإحصائية استخدمت الأساليب الإحصائية الآتية وهي: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الأحادي (ANOVA)، كما تم حساب الثبات باستخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ، كما تم أيضاً حساب معامل الاتساق الداخلي بحساب معامل الارتباط بيرسون، للعلاقة بين الفقرة والدرجة الكلية والبعد.

4- عرض النتائج ومناقشتها.

• أولاً- إجابة السؤال الرئيس: " ما الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان؟

جدول رقم (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والدرجة ومدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان

الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	البعد الاجتماعي	3.17	.55	2	متوسطة
2	بعد الانسحاب والإحجام	2.42	.84	4	متوسطة
3	البعد النفسي والعاطفي	3.12	.56	3	متوسطة
4	البعد الأسري	3.18	.44	1	متوسطة
	المتوسط الكلي للأداة	3.03	.46		متوسطة

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي ومدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان هو (3.03) وانحرافه المعياري (0.46) وبدرجة متوسطة، كما يلاحظ أن المتوسطات الحسابية للأبعاد يتراوح بين (2.42 - 3.18) وبدرجة متوسطة أيضاً، فقد كان أعلى الأبعاد البعد الأسري، يليه البعد الاجتماعي يليه البعد النفسي والعاطفي، وأخيراً بعد الانسحاب والإحجام.

جدول رقم (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والدرجة ومدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في البعد الاجتماعي.

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	أصبحت مقطوع عن الآخرين بسبب الحجر؟	3.08	1.01	4	متوسط
2	الإرهاق بسبب الحجر يجعلني لا أهتم بمن حولي؟	2.19	1.01	6	منخفض
3	ساعدني الحجر على الابتعاد عن الأماكن المزدحمة بالناس؟	4.16	.88	1	عالٍ
4	لدي صعوبة في التواصل مع الآخرين بسبب الحجر؟	2.39	1.06	5	متوسط
5	وجود الناس بالحجر يشعرنني بالطمأنينة بعض الشيء؟	3.71	.97	2	عالٍ
6	أحبذ عدم التواصل مع جيراني في هذه الظروف الطارئة؟	3.53	1.13	3	متوسط
	المتوسط الكلي للمجال	3.17	.55		متوسط

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي ومدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في البعد الاجتماعي هو (3.17) وانحرافه المعياري (0.55) وبدرجة متوسطة، كما يلاحظ أن المتوسطات الحسابية لل فقرات يتراوح بين (2.19 - 4.16) وبدرجة متوسطة وعالية، فقد كانت أعلى الفقرات " ساعدني الحجر على الابتعاد عن الأماكن المزدحمة بالناس" بمتوسط حسابي (4.16) وانحراف معياري (0.88) وبدرجة عالية، تليه فقرة " وجود الناس بالحجر يشعرنني

بالمطأينة بعض الشيء" بمتوسط حسابي (3.71) وانحراف معياري (0.97) وبدرجة عالية ، أما أقل الفقرات فقد كانت " الإرهاق بسبب الحجر يجعلني لا أهتم بمن حولي" بمتوسط حسابي (2.19) وانحراف معياري (1.01) وبدرجة منخفضة، تليها فقرة " لدي صعوبة في التواصل مع الآخرين بسبب الحجر" بمتوسط حسابي (2.39) وانحراف معياري (1.06) وبدرجة متوسطة.

جدول رقم (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والدرجة ومدى الأثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في بعد الانسجام والاحجام.

الدرجة	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة	الرقم
متوسط	4	1.17	2.43	الحجر جعلني أفتقد وجود من يشاركتي همومي؟	7
متوسط	3	1.27	2.60	وجودي بالحجر يسبب لي الحزن والوحدة وتقلب المزاج؟	8
متوسط	1	1.16	2.66	الحجر جعلني أميل إلى الجلوس لوحدي؟	9
منخفض	5	.96	1.82	ينتابني شعور لا أحد يحبني؟	10
متوسط	2	1.15	2.63	أرى أن العلاقات العميقة بالآخرين في ظل جائحة فيروس (كوفيد19)، تؤدي إلي العديد من المشكلات؟	11
متوسط		.84	2.42	المتوسط الكلي للمجال	

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي ومدى الأثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في بعد الانسجام والاحجام هو (2.42) وانحرافه المعياري (0.84) وبدرجة متوسطة، كما يلاحظ أن المتوسطات الحسابية للفقرات يتراوح بين (1.82 - 2.66) وبدرجة متوسطة ومنخفضة، فقد كانت أعلى الفقرات " الحجر جعلني أميل إلى الجلوس لوحدي " بمتوسط (2.66) وانحراف (1.16) وبدرجة متوسطة، تليه فقرة أرى أن العلاقات العميقة بالآخرين في ظل جائحة فيروس (كوفيد؟)، تؤدي إلي العديد من المشكلات " بمتوسط (2.63) وانحراف (1.15) وبدرجة متوسطة ، أما أقل الفقرات فقد كانت " ينتابني شعور لا أحد يحبني " بمتوسط (1.82) وانحراف (0.96) وبدرجة منخفضة، تليها فقرة " الحجر جعلني أفتقد وجود من يشاركتي همومي " بمتوسط حسابي (2.43) وانحراف معياري (1.17) وبدرجة متوسطة.

جدول رقم (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والدرجة ومدى الأثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في البعد النفسي والعاطفي.

الدرجة	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة	الرقم
متوسط	7	1.14	2.90	أتضايق من عدم مراعاة الآخرين لمشاعري ؟	12
متوسط	8	1.18	2.76	وجودي بالحجر يزيد من استنفاد طاقتي النفسية ؟	13
متوسط	10	1.11	2.35	أصبحت لا أجد شيء مثير للاهتمام في حياتي بسبب الحجر؟	14
متوسط	9	1.08	2.54	الإرهاق النفسي من جراء الحجر يقلل من تجاوزي الأزمات المختلفة؟	15
متوسط	5	1.18	3.02	الحجر جعل نمط حياتي ثابت يوميا لا جديد فيه؟	16
متوسط	6	1.11	2.93	بسبب الحجر تمر الأحداث من حولي دون أن أكرث بها؟	17

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
18	لدي ثقة بنفسى كبيرة بتجاوز هذه الظروف الاستثنائية؟	4.39	.77	1	عالي
19	أشعر بعدم تقدير المجتمع لمن التزم بإجراءات الحجر؟	3.12	1.16	4	متوسط
20	أتقبل الأفكار الجديدة لتجنب الإصابة بالفيروس؟	4.21	.79	2	عالي
21	الحجر يساعدني على عدم إصابتي بفيروس (كوفيد؟؟)؟	4.11	.90	3	عالي
22	أصبحت لا أبحث عن هدف ومعنى لحياتي بسبب الحجر؟	1.94	.99	11	منخفض
	المتوسط الكلي للمجال	3.12	.56		متوسط

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في البعد النفسي والعاطفي هو (3.12) وانحرافه المعياري (0.56) وبدرجة متوسطة، كما يلاحظ أن المتوسطات الحسابية للفقرات يتراوح بين (1.94 - 4.39) وبدرجة متوسطة ومنخفضة، فقد كانت أعلى الفقرات " لدي ثقة بنفسى كبيرة بتجاوز هذه الظروف الاستثنائية " بمتوسط حسابي (4.39) وانحراف معياري (0.77) وبدرجة عالية، تليه فقرة " أتقبل الأفكار الجديدة لتجنب الإصابة بالفيروس" بمتوسط حسابي (4.21) وانحراف معياري (0.79) وبدرجة عالية ، أما أقل الفقرات فقد كانت " أصبحت لا أبحث عن هدف ومعنى لحياتي بسبب الحجر " بمتوسط حسابي (1.94) وانحراف معياري (0.99) وبدرجة منخفضة، تليها فقرة " أصبحت لا أجد شيء مثير للاهتمام في حياتي بسبب الحجر " بمتوسط حسابي (2.35) وانحراف معياري (1.11) وبدرجة متوسطة.

جدول رقم (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والدرجة لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في البعد الأسري.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
23	الحجر زاد من ارتباطي بأسرتي؟	4.08	.96	1	عالي
24	الحجر يجعلني سجين بين جدران المنزل؟	2.41	1.20	6	متوسط
25	اعتمد على نفسي في حل مشكلاتي في هذه الفترة؟	3.81	.90	3	عالي
26	الحجر جعل ثقتي بمن حولي كبيرة؟	3.43	.97	5	متوسط
27	الحجر جعلني أكثر مشاركة مع من حولي بالمنزل؟	3.96	.89	2	عالي
28	أصبحت أكثر مرغوب اجتماعياً داخل اسرتي؟	3.70	1.00	4	عالي
29	أشعر أن ارتباطي بأسرتي غير قوي في ظل الجائحة بفيروس (كوفيد؟؟)؟	1.88	.88	8	منخفض
30	أميل للجلوس بمفردي بعيد عن أفراد أسرتي في ظل الظروف الحالية ؟	2.17	1.06	7	منخفض
	المتوسط الكلي للمجال	3.18	.44		متوسط

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان في البعد الأسري هو (3.18) وانحرافه المعياري (0.44) وبدرجة متوسطة، كما يلاحظ أن المتوسطات الحسابية للفقرات يتراوح بين (1.88 - 4.08) وبدرجة متوسطة ومنخفضة، فقد كانت أعلى الفقرات " الحجر زاد من ارتباطي بأسرتي " بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.96) وبدرجة عالية، تليه فقرة " الحجر جعلني أكثر مشاركة مع من حولي بالمنزل " بمتوسط حسابي (3.96) وانحراف معياري (0.89) وبدرجة عالية ، أما أقل الفقرات فقد كانت " أشعر أن ارتباطي بأسرتي غير قوي في ظل الجائحة بفيروس (كوفيد؟؟)؟ " بمتوسط حسابي (1.88) وانحراف معياري (0.88) وبدرجة منخفضة،

تلها فقرة " أميل للجلوس بمفردي بعيد عن أفراد أسرتي في ظل الظروف الحالية " بمتوسط حسابي (2.17) وانحراف معياري (1.06) وبدرجة متوسطة.

- ثانياً- نتائج فرضيات الدراسة: هل توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان تعزى إلى متغيرات النوع الاجتماعي، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، العمر؟

أ- متغير النوع الاجتماعي:

جدول رقم (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبارات مدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير النوع الاجتماعي

الرقم	البعد	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
1	البعد الاجتماعي	ذكر	992	3.16	.56	-1.631	.875
		أنثى	308	3.22	.55		
2	بعد الانسحاب والإحجام	ذكر	991	2.40	.84	-2.149	.816
		أنثى	308	2.51	.82		
3	البعد النفسي والعاطفي	ذكر	987	3.10	.56	-1.775	.194
		أنثى	308	3.17	.57		
4	البعد الأسري	ذكر	984	3.19	.46	1.192	.067
		أنثى	308	3.15	.40		
	الكلية	ذكر	992	3.02	.46	-1.548	.688
		أنثى	308	3.06	.44		

يلاحظ من الجدول السابق اختلاف المتوسطات الحسابية لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير النوع الاجتماعي، ولكن وبعد حساب اختبارات تبين أن هذه الفروق ليست ذات دلالة إحصائية.

ب- متغير الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبارات مدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير الحالة الاجتماعية.

الرقم	البعد	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
1	البعد الاجتماعي	أعزب	415	3.18	.55	.203	0.067
		متزوج	885	3.17	.56		
2	بعد الانسحاب والإحجام	أعزب	415	2.64	.91	6.336	.000
		متزوج	884	2.33	.78		
3	البعد النفسي	أعزب	414	3.23	.58	4.913	.008

الرقم	البعد	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
4	البعد الأسري	متزوج	881	3.06	.55	.997	.106
		أعزب	413	3.20	.45		
	متزوج	879	3.17	.44			
	الكلية	أعزب	415	3.11	.47	4.535	.011
		متزوج	885	2.99	.44		

يلاحظ من الجدول السابق اختلاف المتوسطات الحسابية لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناتج عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير الحالة الاجتماعية، ولكن وبعد حساب اختبارات تبين أن هذه الفروق ليست ذات دلالة إحصائية في البعد الأسري، والبعد الاجتماعي. كما يلاحظ من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناتج عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير الحالة الاجتماعية في بعد الانسحاب والإحجام لصالح الأعزب، وفي البعد النفسي والعاطفي للأعزب أيضاً.

ج- متغير مكان السكن:

جدول رقم (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبارات مدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناتج عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير

مكان السكن

الرقم	البعد	الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
1	البعد الاجتماعي	منعزل	190	3.23	.60	1.587	.108
		مع الأسرة	1110	3.16	.55		
2	بعد الانسحاب والإحجام	منعزل	190	2.43	.81	.023	.246
		مع الأسرة	1109	2.42	.84		
3	البعد النفسي والعاطفي	منعزل	188	3.12	.58	.173	.563
		مع الأسرة	1107	3.12	.56		
4	البعد الأسري	منعزل	188	3.19	.48	.432	.138
		مع الأسرة	1104	3.18	.44		
	الكلية	منعزل	190	3.04	.47	.305	.677
		مع الأسرة	1110	3.03	.46		

يلاحظ من الجدول السابق اختلاف المتوسطات الحسابية لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناتج عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير السكن، ولكن وبعد حساب اختبارات تبين أن هذه الفروق ليست ذات دلالة إحصائية.

د- متغير العمر:

جدول رقم (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير العمر

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئات	الأبعاد	الرقم
.54	3.29	أقل من 21	البعد الاجتماعي	1
.56	3.18	22-40		
.55	3.11	أكثر من 41		
.55	3.17	الكل		
.95	2.79	أقل من 21	بعد الانسحاب والإحجام	2
.83	2.41	22-40		
.74	2.31	أكثر من 41		
.84	2.42	الكل		
.60	3.33	أقل من 21	البعد النفسي والعاطفي	3
.57	3.11	22-40		
.49	3.05	أكثر من 41		
.56	3.12	الكل		
.39	3.25	أقل من 21	البعد الأسري	4
.46	3.17	22-40		
.40	3.17	أكثر من 41		
.44	3.18	الكل		
.46	3.21	أقل من 21	الكل	
.47	3.02	22-40		
.40	2.97	أكثر من 41		
.46	3.03			

يلاحظ من الجدول السابق اختلاف المتوسطات الحسابية لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير العمر، ولبيان إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة احصائية تم حساب تحليل التباين الأحادي، كما في الجدول التالي.

جدول رقم (13) تحليل التباين الأحادي لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير العمر.

الرقم	البعد	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة
1	البعد الاجتماعي	بين المجموعات	2.705	2	1.353	4.421	*012
		داخل المجموعات	396.797	1297	.306		
		الكل	399.502	1299			
2	بعد الانسحاب والإحجام	بين المجموعات	19.933	2	9.966	14.534	*000
		داخل المجموعات	888.724	1296	.686		
		الكل	908.657	1298			
3	البعد النفسي والعاطفي	بين المجموعات	6.738	2	3.369	10.744	*000
		داخل المجموعات	405.112	1292	.314		
		الكل	411.849	1294			

الرقم	البعد	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة
4	البعد الأسري	بين المجموعات	.639	2	.319	1.623	.198
		داخل المجموعات	253.711	1289	.197		
		الكلية	254.350	1291			
	الكلية	بين المجموعات	5.053	2	2.527	12.258	*.000
		داخل المجموعات	267.321	1297	.206		
		الكلية	272.374	1299			

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب العمر على الاستبانة ككل، وعلى جميع الأبعاد الفرعية ما عدا البعد الأسري فلم تظهر أية فروق ذات دلالة إحصائية حيث أن مستوى الدلالة له (0.189)، وللتعرف إلى أي مستوى من مستويات العمر تعزى هذه الفروق تم حساب المقارنات البعدية باستخدام اختبار توكي وشافيه كما في الجدول التالي.

جدول رقم (14) المقارنات البعدية (توكي وشافيه) لمدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير العمر.

الرقم	البعد	الفئات	أقل من 21	22-40	أكثر من 41
1	البعد الاجتماعي	أقل من 21		*0.118	*0.181
		22-40			0.064
		أكثر من 41			
2	بعد الانسحاب والإحجام	أقل من 21		*0.385	*0.480
		22-40			0.095
		أكثر من 41			
3	البعد النفسي والعاطفي	أقل من 21		*0.223	*0.279
		22-40			0.056
		أكثر من 41			
	الكلية	أقل من 21		*0.193	*0.241
		22-40			0.048
		أكثر من 41			

يلاحظ من جدول المقارنات البعدية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الاجتماعي حسب متغير العمر بين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثاني (22-40) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، وبين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثالث (أكثر من 41) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، وبينما لم توجد أية فروق بين المستوى الثاني (22-40) والمستوى الثالث (أكثر من 41).

يلاحظ من جدول المقارنات البعدية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الانسحاب والإحجام حسب متغير العمر بين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثاني (22-40) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، وبين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثالث (أكثر من 41) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، وبينما لم توجد أية فروق بين المستوى الثاني (22-40) والمستوى الثالث (أكثر من 41).

يلاحظ من جدول المقارنات البعدية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في البعد النفسي والاجتماعي حسب متغير العمر بين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثاني (22-40) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، وبين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثالث (أكثر من 41) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، بينما لم توجد أية فروق بين المستوى الثاني (22-40) والمستوى الثالث (أكثر من 41).

يلاحظ من جدول المقارنات البعدية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان حسب متغير العمر بين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثاني (22-40) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، وبين المستوى الأول (أقل من 21) والمستوى الثالث (أكثر من 41) لصالح المستوى الأول (أقل من 21)، بينما لم توجد أية فروق بين المستوى الثاني (22-40) والمستوى الثالث (أكثر من 41).

مناقشة النتائج:

● مناقشة نتائج السؤال الرئيس: ما الآثار النفسية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان؟

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين الأوساط الحسابية على مقياس إرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان، وتعزى نتيجة الدراسة إلى خطورة الوضع الراهن وتهديده لأمن الأفراد النفسي والصحي، مما ينعكس سلبياً على استقرارهم وبنائهم النفسي وقدرتهم على ضبط انفعالاتهم، كما أن تداعيات جائحة كورونا انعكست سلبياً على جميع الفئات العمرية في جميع دول العالم دون استثناء وهذا ما أكدته دراسة فريق من كلية الطب في الجامعة الأردنية (2020) ودراسة علي (2020)، حيث يمثل الحجر الصحي المفروض عنوةً على الأفراد أمراً ليس سهلاً للتعامل معه، إذ يعتبر الأفراد أن الابتعاد والانعزال عن الآخرين وعدم التجول بحرية، وخوف الفرد من نقل العدوى إلى أحد أفراد الأسرة مبرراً قوياً لجعل الفرد منعزلاً على ذاته لا يختلط بالآخرين ولا يشبع حاجته بالشعور بالأمن والدفء في العلاقات الحميمة مع الأصدقاء ولجوئه إلى مواقع التواصل الاجتماعي كلها عوامل قد تؤدي إلى تفاقم الاضطرابات النفسية لدى الأفراد، وهذا ما أكده فريق من المختصين النفسيين وعلماء الاجتماع أن جائحة كورونا وما بعد الجائحة سيترك انطباعات وتغيرات في بنية الفرد الفكرية والانفعالية.

● مناقشة نتائج السؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين الأوساط الحسابية لإرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان تعزى إلى متغيرات النوع الاجتماعي، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، العمر؟

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين الأوساط الحسابية على مقياس إرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان تعزى إلى متغيرات الحالة الاجتماعية ولصالح الأعزب ومتغيرات العمر ولصالح المستوى الأقل من عمر (21) عاماً، وتتفق هذه النتائج مع دراسة قرقوري (2012) ودراسة الفقي وأبو الفتوح (2020) وتعزى هذه النتائج إلى أن أغلب العزاب يكونون في هذه المرحلة العمرية وهي أقل من (21) سنة، ويرجع ذلك إلى خصائص المرحلة النمائية التي يمروا بها، واحتياجاتهم الشخصية والانفعالية والاجتماعية والجسدية والعقلية في إقامة علاقات مع الأقران، واختيار الأصدقاء، وقضاء أوقات أكثر مع الرفاق، وإظهار الشعور الذاتي بالأهمية، وتأكيد الذات وتجريب

مفهوم الاندماج والتميز والتفرد الذاتي والاحتياج للتفاعل الاجتماعي الذي يصنف بأنه يكون في أعلى مستوياته في هذه الفترة العمرية، واختبار الأدوار الجندرية والاجتماعية في حياة المجتمع وممارسة الاستقلالية وعدم الرغبة في الارتباط والتقييد بغيره، وتطبيق تحمل اتخاذ قراراته في ادارته لفترات قضاء أوقاته بالطريقة التي يرغب، والوقت الذي يريد.

وممارسة الأنشطة البدنية والبحث عن الهوية، والوعي بالذات، لذا نجد أن الأفراد ما دون (21) عاماً أكثر الفئات تأثراً بالعزلة جراء جائحة فيروس كورونا المستجد، ولربما يعود السبب لإغلاق المدارس والجامعات والتعلم عن بعد، والذي حد من ممارسة الخصائص المرحلة العمرية التي يمروا بها، وقضاءهم الأوقات خلف جهاز الكمبيوتر أو الهاتف متابعة واجباتهم المدرسية والجامعية، والتغير المفاجئ الذي حصل للفرد من خروجه من الوضع التقليدي للتعليم في المدارس والجامعات والكليات إلى التعلم عن بعد عبر الانترنت، إضافة إلى عدم قدرته عن التعبير عن مشاعره وافكاره بحرية مثلما كان يفعل مع أقرانه بالمدرسة والجامعة، والحد من الحيوية وإمكانية المشاركة المتنوعة مع الرفاق، فالإنسان بطبيعته كائن اجتماعي يميل إلى الاختلاط مع الآخرين وتكوين علاقات وصدقات حقيقية لا افتراضية عبر الانترنت، خاصة في هذه المرحلة العمرية، وان التباعد الاجتماعي المفروض وقائياً على الأفراد نتج عنه الشعور بالعزلة والانطواء والقلق من الوضع الراهن، لا سيما عدم قدرة العلماء حتى يومنا هذا من ايجاد علاج فعال لمقاومة فيروس كورونا، مما يستدعي من الأفراد القلق حيال المستقبل.

كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين الأوساط الحاسوبية على مقياس إرهاق العزلة الناجم عن الحجر المنزلي لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) لدى المواطنين في سلطنة عُمان تعزى إلى متغيرات النوع الاجتماعي والسكن، وتتفق هذه النتائج مع دراسة أبو خيران (2017)، المراحل العمرية المتشابهة تتطابق إلى حد ما، اما بخصوص السكن فعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ولعل السبب وراء هذه النتيجة أن الخصائص النفسية والاجتماعية والانفعالية وطرائق التفكير للذكور والاناث في الاقتناع بأن فيروس كورونا المستجد هو خطر يهدد جميع البلدان وليس منطقة معينة، وأن التباعد الاجتماعي ولبس الكمامة هو الاجراء الوقائي والعلاجي للتخفيف من انتشار فيروس كورونا المستجد ولم يميز مكان عن آخر.

توصيات البحث ومقترحاته.

استناداً للنتائج يوصي الباحث ويقترح بما يلي:

1. ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد ما دون (21) سنة، من خلال التوعية الفاعلة التي تراعي الخصائص النمائية للمرحلة العمرية.
2. تقديم الدعم النفسي والمساندة الاجتماعية اللازمة للأفراد وخصوصاً مرحلة ما دون (21) سنة.
3. تقديم الرعاية الصحية والنفسية اللازمة من خلال بث رسائل إيجابية هادفة وداعمة بهدف تعزيز وتمكين الفرد نفسياً.
4. اخضاع الأهل أو مقدمي الرعاية للأفراد ما دون (21) سنة لبرامج تدريبية في كيفية رفع المستوى الانفعالي والاجتماعي لهذه الفئة في وقت الأزمات.
5. إجراء دراسات مسحية ووصفية للتعرف على آثار العزلة الناجمة عن الأساليب التنشئة الأسرية والتربية الوالدية.

6. إجراء برامج إرشادية وحملات توعية مكثفة لكافة فئات المجتمع في بيئات المجتمع المتباينة لنشر الوعي النفسي والذاتي، وإتباع الاجراءات الوقائية وعدم الاكتفاء بالنصائح التليفزيونية والتوجهات الاعلامية في كيفية التعامل مع انتشار الأمراض والأوبئة وكيفية إدارة الأزمات.
7. ضرورة اشراك الشباب في برامج إرشادية وتوعوية للتعامل مع الظروف الطارئة.

قائمة المراجع

أولاً- المراجع بالعربية

- أبو الخيران، ايمان محمد حسن (2017). مستوى العزلة الاجتماعية لدى مرضى السرطان والسكري المترددين على المستشفيات في محافظة الخليل، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- البلح، أحمد حسن (2020). كيف يمكن للبشر تجنّب الآثار النفسية للتباعد الاجتماعي، مجلة للعلم، مصر.
- جبل، فوزي محمد (2000). الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية الإسكندرية.
- حسين، أحمد خضير وأحمد، أحمد ياسين (2020). الاستعداد الاجتماعي لفايروس كورونا في العراق -دراسة ميدانية، سلسلة اصدارات مركز البيان للدراسات والتخطيط.
- زهران، حامد (1985). التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط3.
- زهران، حامد. (2003). دراسات في علم النفس النمو (الاغتراب والتغريب الثقافي لدى عينة جامعية)، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، القاهرة، مصر.
- صالح، نانسي كمال (2012). مقياس العزلة الاجتماعية، عدد (33) الصفحات: 499- 529، مجلة الإرشاد النفسي، مصر.
- عبد الباقي، سلوى (2020). فيروس كورونا بين الهلع والمواجهة كخطوة للإرشاد النفسي (دراسة حالة على طلاب جامعة حلوان)، ندوة التأثيرات النفسية والاجتماعية لفيروس كورونا، جامعة حلوان، مصر.
- عبد الله، محمد (2000). دراسات في الصحة النفسية، الهوية، الاغتراب، الاضطرابات النفسية، العربية للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، ط1.
- علي، نهله صلاح (2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد -19 COVID والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ١٠٨ -المجلد الثلاثون، مصر.
- العيسوي، عبد الرحمن. (2001). مجالات الإرشاد النفسي والعلاج النفسي. بيروت: دارالرتب الجامعية.
- الفقي، أمال إبراهيم وأبو الفتوح، محمد كمال (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid-19) (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر)، المجلة التربوية/ جامعة سوهاج، العدد (74) (1687-2649)، مصر.
- فينغ هوى (2020): دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian، دار النشر شانغونغ للأدب والفنون.
- قرقوري، ايمان (2019). ادمان الفيسبوك وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى المراهق الجزائري: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ ثانوية طارق ابن زياد بقسنطينة، مجلة المعيار، مجلد (23)، ع: 45، ص: 706 – 734، الجزائر.

- القمش، مصطفى والمعايطة، خليل. (2007). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. عمان: دار المسيرة.
- كلية الطب الأردنية، (2020). دراسة علمية على أثر الحجر الصحي على الصحة النفسية، صحيفة الرأي الأردنية، <http://alrai.com/article/10530294>، تاريخ 2020/3/1.
- محروت، العتري (2001). علم النفس الاجتماعي. الطبعة الثانية. الرياض: مطابع التقنية لالوفست.
- محمد، عادل عبد الله (2003). مقياس العزلة الاجتماعية، ط 2، دار الرشاد، القاهرة.
- مركز الدراسات الاستراتيجية الأردن (2020).
- مصطفى، ضفاف عدنان (2012). أثر برنامج إرشادي لتخفيف العزلة الاجتماعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، مجلة الاستاذ، عدد (203).
- وزارة الصحة العمانية، تطبيق الصحة (2020).
- الوهيبية، بدرية بنت ناصر (2020). كورونا والآثار الاجتماعية، جريدة الرؤية العمانية.
- يحيى، خولة أحمد (2000). الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، ط 1.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Abdel-Latif, Hany (2020) "FDI response to political shocks: What can the Arab Spring tell us?" Journal of Behavioral and Experimental Finance, 24, 100233, 2019. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2214635019300310>.
- Campanili Emiliy, (2009): The Inter nets impact on social isolation, Master of psychology, Kean University, New Jersey, United States.
- Chan, J. et al., (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. The Lancet. 395, 514-523. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9).
- COVID-19 Resource Centre (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. www.thelancet.com/psychiatry Vol 7 April 2020.
- Kang, L.; Ma, S.; Chen, M.; Yang, J.; Waing, Y.; Ruiting, L. et al, (2020) Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. Brain, Behavior, and Immunity Available online 30 March 2020, In Press, Corrected Proof.
- Marie, P. (2000). Social presence effects in the stroop Task. Further Evidence for an Attentional View of Social Facilitation, Journal of Personality and Social Psychology, 77(5), 1011-1025.
- Rokach, A., Bauer, N. and Orzeck, T. (2003). The experience of loneliness of Canadian and Czech youth. Journal of Adolescence, 26, 267-282.
- WHO (2002). The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>.