

مستوى الصحة النفسية والدافعية نحو التعلم والذاكرة
في ظل الحجر الصحي لدى الطلبة الجامعيين
مليكَة بَكِير*

malaknadjat@gmail.com

المركز الجامعي مرسلّي عبد الله (الجزائر)

The level of mental health and motivation towards learning and recalling in the light of quarantine

Malika Bakir *

malaknadjat@gmail.com

University center of Morsli Abdullah (Algeria)

Receipt date: 20/11/2020; Acceptance date: 03/02/2021; Publishing Date: 31/08/2021

Abstract. The study aimed to identify the level of mental health and the motivation to learn and review among university students in the light of quarantine, also to explore the differences between them according to residential area (urban, rural). The researcher used descriptive analytical method, the study sample consisted of 124 university students who were chosen randomly. To achieve the objectives of the study, the researcher developed two study tools to collect data.

The study concluded that students are characterized by a low level of mental health and motivation to learn and review, The results also indicated that there were no differences between students in the level of mental health and the motivation to learn and review according to residential area (urban, rural) which is under the quarantine.

Keywords. mental health, motivation towards learning and recalling, quarantine.

ملخص. هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية والدافعية للتعلم والذاكرة لدى الطلبة الجامعيين في ظل الحجر الصحي، والكشف عن الفروق بينهم وفق المنطقة السكنية (حضرية، ريفية). واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من 124 طالب وطالبة جامعية، تم اختيارهم بطريقة عشوائية. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطوير أداتي الدراسة لجمع البيانات. وخلصت الدراسة إلى أن الطلبة يتميزون بمستوى منخفض للصحة النفسية وللدافعية للتعلم والذاكرة. وأشارت النتائج أيضا إلى عدم وجود فروق بين الطلبة الجامعيين في مستوى الصحة النفسية والدافعية للتعلم والذاكرة وفقا لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي.

الكلمات المفتاحية. الصحة النفسية، الدافعية للتعلم والذاكرة، الحجر الصحي.

*corresponding author

مقدمة

نظرا للوضعية التي تعيشها بلادنا والعالم بأسره من جراء انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)، فقد وضعت عدة تدابير لاحتوائه وتطويقه والحد من استفحاله، فكان الحجر الصحي إحدى الإجراءات التي تتخذها الدولة كحل مناسب لذلك. هذا الوضع فرض تقييدا للنشاطات المختلفة التي يمارسها أفراد المجتمع في حياتهم العادية والدراسية والمهنية، الأمر الذي انعكس سلبا على الصحة النفسية للأفراد من جراء الفراغ الذي يعايشونه ومشاعر القلق والخوف من الإصابة بالوباء، إلى جانب المشكلات الدراسية التي قد تظهر والمتمثلة في نقص الرغبة والدافعية نحو الدراسة ومراجعة الدروس بشكل مستمر.

وفي ظل حالة الحجر الصحي الذي يعيشونه جميع الأفراد، فإن المتعلمين في مختلف المستويات التعليمية قد يجدون صعوبة في التكيف مع الوضع بسبب النشاط التعليمي المقيد، والذي يحدهم من فرص تعليمية حضورية للاستفادة من عملية الاستيعاب للدروس بصفة جيدة، كما أن نقص التواصل مع الزملاء ومجتمع الدراسة أثار القلق والحيرة من المستقبل، وانعكس على الصحة النفسية لدى الطلاب.

وبناء على ذلك، نحاول من خلال هذه الدراسة معرفة مستوى الصحة النفسية والدافعية للتعلم والمذاكرة لدى الطالب الجامعي في ظل الحجر الصحي المفروض.

1.1. الإشكالية

يشهد العالم المعاصر موجة من الهلع الناجمة عن انتشار وباء كورونا في جميع بقاع الأرض. وسارعت كل الدول إلى أخذ تدابير احترازية للحد من انتشار واستفحال الوباء بين أوساط أفراد المجتمع، وكان الحجر الصحي الخطوة الناجعة من أجل تحقيق الحماية من الإصابة بالوباء. غير أن استمرارية الحجر لمدة طويلة قد ينجم عنه مشكلات عديدة، قد تكون نفسية أو تعليمية. ويظهر أثره على الصحة النفسية من خلال الرعب والخوف والقلق الناتج عن الزيادة في الإصابات بهذا الوباء جراء الإعلان المكثف في تقديم الحصائل المتعلقة بنسب الإصابة المعلنة باستمرار عبر القنوات الإعلامية، والفضائية المحلية والدولية.

ويمكن أن يصاب الناس بالقلق العام نتيجة لما سبق، الذي يظهر عادة في صورة اهتمامهم الخاص بحالتهم الجسدية؛ فغالبا ما يربطون أي وعكة صحية بأعراض فيروس كورونا المستجد، ويشتمون في أنهم مصابون؛ حيث يشتهب الكثير من الناس في الإصابة بالفيروس لمجرد وجود ثقب صغير في قناع الوجه، أو لاحظوا إصابتهم ببعض السعال العرضي، فإنهم يصبحون أكثر قلقا؛ وقد تتفاقم حدة شعور بعض الناس بالتوتر والذعر بسبب اهتمامهم المفرط بأخبار تطور تفشي الوباء، والتحقق من المعلومات ذات الصلة مرارا وتكرارا. (لجنة الصحة الوطنية الصينية، 2020، ص 35)

وقد بين (Jeronimus, 2020) أن "وباء كورونا أصبح حدثا مرهقا في الحياة، وتجربة طبيعية تسمح لنا بربط الأحداث التي تظهر خلال عام 2020 باستجابات الصحة الوجدانية والجسدية والعقلية والاختلافات في الشخصية والمرونة والعوامل السياقية (على سبيل المثال، معدلات العدوى والوفيات الإقليمية). ويستطيع أن يدير الأفراد والمجتمعات الأزمة على مدى السنوات القادمة، وتبرز خلالها الاستجابات النفسية والاجتماعية والصحية، بحيث نكون بعض الشيء أكثر انطوائية، وكرها للمخاطر في حياتنا الجماعية".

ويجمع الأخصائيون في الصحة النفسية، أن الحجر الصحي المفروض على أكثر من مليار شخص حول العالم بسبب جائحة فيروس كورونا، ليس أمرا سهلا ولا موضوعا يستهان به، إذ أنه إجراء استثنائي وغير مسبوق، يقيد الحريات الفردية حتى في الدول الديمقراطية. وهذا الوضع يتسبب بمشاكل نفسية للعديد من الأشخاص، خاصة بالنسبة للذين يفشلون في التعاطي بشكل إيجابي مع هذا الظرف. ويؤكد مركز الدراسات البريطاني "معهد كينجز كوليدج" Kings College Institute في دراسة نشرت

بالمجلة الصحية "دو لنسي" The Lancet، أن "الحجر الصحي عموماً هو تجربة غير مرضية بالنسبة لمن يخضعون لها"، ويعتبر أن "العزل عن الأهل والأحباب، فقدان الحرية، الارتياح من تطورات المرض، والملل، كلها عوامل يمكنها أن تتسبب في حالات مأساوية" (غبشي، 2020)

وتشير دراسة (كزیز، 2020، ص 43) أن للبعد النفسي مجموعة من الأبعاد الفرعية ملاحظة من خلال إجابات المبحوثين حول الشعور بالتوتر داخل الحجر الصحي التي مثلت نسبة 40%، تلمها نسبة 32% حول الملل الروتيني اليومي، في حين جاءت نسبة 20% حول الانسحاب إلى العزلة، والذي يبين أن للحجر الصحي أبعاد نفسية واجتماعية أثرت على مسار حياتها اليومية بحيث لا يمكن التأقلم والتكيف معها بسهولة.

وأُسفرت أيضاً نتائج دراسة أجريت خلال الوباء السارس عام 2003 على 1057 شخصاً، أربعهم لا يزالون يعيدون الأمان لماكنهم المزدحمة بعد ثلاث سنوات من انتهاء المرض، ويعانون حالياً من والخوف من الأماكن العامة، صعوبة في مغادرة المنازل عند ارتفاع الحجر الصحي كما ارتبطت أعراض تعاطي الكحول والتبعية ارتباطاً العالمين في مجال الرعاية الصحية (برقوق وبورزق، 2020، ص 221).

وفي إطار ذلك، تناولت بعض الدراسات مستوى الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لمختلف العينات المجتمعية، إلا أنه لم تشر في معظمها إلى دراسة الصحة النفسية في زمن الحجر للطلبة الجامعيين، فكانت جلها مرتبطة بالمرضى بالوباء أو بأمراض أخرى أثناء العزل والحجر الصحي. فهناك بعض الدراسات أشارت إلى مستوى الصحة النفسية في غير زمن الأزمات متمثلة منها في دراسة (مجنوب، 2016، ص 161) حول "الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات" التي أثبتت أن مستوى الصحة النفسية والذكاء الانفعالي جاء بدرجة مرتفعة. ونظراً للحجر الصحي المفروض على مختلف المناطق في البلاد، فيمكن أن يختلف مستوى الصحة النفسية وفق الفروق الإقليمية بين الطلبة القاطنين في بيئة حضرية وأخرى ريفية، إلا أنه ظهرت دراسات مؤخرًا تهتم بالفروق لمختلف المتغيرات، وما تم الوصول إليه كان متعلق بالظرف العادي، وهذا ما أكدته دراسة عبد الرحمان العيسوي (2002) التي أجريت في مصر من حيث الفروق الإقليمية، حيث وجد أن الشباب الجامعيين الذين يقطنون في الحضر أكثر تعرضاً من زملائهم الذين يقطنون في الريف للاضطرابات السيكوسوماتية وهذا بسبب الحياة في المدينة، وما يصاحبها من توترات وقلق وصراع وطموح مرتفع. (فقيه، 2007، ص 279)

إلى جانب المشكلات المتعلقة بالصحة النفسية التي برزت في ظل الحجر الصحي، فإن الجانب التعليمي لم يسلم من ذلك، حيث أن عملية التقييد المفروضة، ضيق حركة المتعلم من التنقل لطلب المعرفة، وأصبح التعليم عن بعد من أولويات الإجراءات المطلوبة حالياً. إلا أن قلة الإمكانيات لمسايرة العملية قد يجعل الطالب يتأخر في الاستجابة التي قد ترجع إلى رغبته ودافعيته نحو التعلم بصفة عامة، والتعلم عن بعد بصفة خاصة، كما أن دافعية الطالب نحو مراجعة الدروس أو المذاكرة قد تختلف فيما إذا كانت في الوضعية العادية.

ولكن في ظل ظروف الحجر الصحي التي يعيشها الطلبة الجامعيون، قد يكون هناك اختلاف في دافعيته نحو التعلم، حسب مناطق سكنية مختلفة؛ ويبرز ذلك في عدة دراسات التي أكدت على أهمية الدافعية في التعلم منها دراسة جهان أبو راشد العمران (1994) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائية تبعاً للمناطق الجغرافية التي ينتهي إليها الأطفال في دافعيته للتعلم (أحمد وفاضول، 2017)

إذ تعد دافعية التعلم أحد أسباب نجاح أو فشل المتعلم، وهي لا تقل أهمية عن قدراته العقلية، ومهارات تفكيره؛ فبدونها لن يبذل المتعلم أي جهد في سبيل تعلمه، حتى وإن امتلك قدرات عقلية جيدة، لذا نجد كثيراً من التلاميذ -رغم أنهم من متوسطي الذكاء إلا أنهم يتميزون بتحصيل دراسي عال، ونرى تلاميذ آخرين من ذوي الذكاء المرتفع ولكن تحصيلهم الدراسي منخفض،

وغالبا ما يكون العامل هو ارتفاع أو انخفاض الدافعية للتعلم. وقد لاقت الدافعية للتعلم اهتمام الباحثين في مجال علم النفس، وأشارت الدراسات إلى أهمية إثارة دافعية المتعلم في الفصول الدراسية التي تساعد استثارته، فقد أوضح هويه Hui على إقبال التلاميذ على الدراسة وإشباع حاجات النمو لديهم (سيسبان، 2017، ص 18-19)

زيادة على ذلك، نجد من خلال هذه الوضعية الوبائية والحجر المنزلي، أن دافعية الطالب نحو المذاكرة سواء تعلقت بالدروس الحضورية أو الموجودة على منصة التعليم الجامعي، أو في زيادة توسيع المعرفة التي لها علاقة بالدروس من خلال الاطلاع والبحث المستمر، وحماس المتعلم نحو مراجعة الدروس، والسعي للمعرفة وحب الاستطلاع، الرغبة في الفهم وفي إنجاز الواجبات، قد تختلف مستوياتها في ظل غياب التوجيه، والاهتمام بالأحداث الجارية المتعلقة بضحيا الوباء. فقد بينت دراسة لجينسا المصطفى الشكري (2007) حول مدى استيعاب طلبة قسم الجغرافيا بكلية التربية للمفاهيم الجغرافية وعلاقتها بدافعيتهم لمتعلمها، أن مستوى دافعية التعلم لدى الطلبة مرتفعة.

والمذاكرة تشترط وجود دافعية بمستوى مطلوب حتى يتسنى للمتعلم استيعاب الدروس تحضيراً للامتحان أو تحقيقاً للكفاية الذاتية في التعلم. ولا يكون أداء جيد دون مذاكرة جيدة، وخاصة وأن المذاكرة سواء كانت فردية أو جماعية تؤدي إلى فهم وحل لمشكلات سوء الفهم للدروس، وتنمية كل أنواع التفكير لدى المتعلم، وتحسين القدرات. فعملية المذاكرة من أهم العمليات التي يتم بها الأداء الأكاديمي بجوانبه المختلفة، ابتداء من التهيئة للمذاكرة وانتهاء بأداء الامتحان، ومع ذلك نجد أن أغلب الطلبة تنقصهم الكفاءة في المذاكرة الصحيحة، وبينون أساليب وطرق مذاكرة غير صحيحة (سيمان، 2009، ص 256)

وبناء على ما سبق، نجد أن فرض الحجر الصحي في مناطق متعددة من البلاد سواء حجراً جزئياً أم كلياً قد انعكس سلباً على حياة المواطن بصفة عامة، والطلبة الجامعي بصفة خاصة، نظراً لأهمية الدروس والمحاضرات التي ترتبط بمستقبله الدراسي والمهني، إلى جانب الحالة النفسية التي يعيشها بعضهم من كثرة انتشار الوباء، والتي قد تنعكس على الصحة النفسية لديهم، والدافعية نحو التعلم والمذاكرة. ومن أجل ذلك تحاول الباحثة في هذه الدراسة معرفة مستوى الصحة النفسية للطلبة الجامعي، ودافعيته نحو التعلم والمذاكرة في ظل الحجر الصحي المفروض على مستوى المناطق التي تم فيها فرض الحجر الصحي، وعليه فإن مشكلة الدراسة تتحدد في طرح التساؤلات التالية:

- 1- ما مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة في ظل الحجر الصحي؟
- 2- ما مستوى الدافعية للتعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة في ظل الحجر الصحي؟
- 3- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي؟
- 4- هل توجد فروق في مستوى الدافعية للتعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي؟

2.1. فرضيات الدراسة

تهدف الدراسة إلى الإجابة على الفرضيات التالية:

- 1- مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة منخفض في ظل الحجر الصحي.
- 2- مستوى دافعية التعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة منخفض في ظل الحجر الصحي.
- 3- توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي.

4- توجد فروق في مستوى الدافعية للتعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي.

3.1. أهمية الدراسة

تتجلى أهمية الدراسة فيما يلي:

* الأهمية النظرية

يعتبر دراسة موضوع الصحة النفسية، والدافعية للتعلم والمذاكرة من الموضوعات المتناولة بكثرة في العلوم النفسية والتربوية، إلا إن جدة الموضوع تكمن في تناوله في عصر لم يشهد له التاريخ من قبل من أزمات كهذه الأزمة الوبائية التي اجتاحت ليس بلد واحد فقط، بل كل العالم تأثر بها، وفقد فيها الآلاف والملايين من ضحايا فيروس كورونا (Covid-19).
ويعد تناول هذا الموضوع خطوة نحو إبراز مختلف المشكلات النفسية والتربوية التي قد تظهر في وضع كهذا كإضافة علمية يمكن أن يستفيد منها الطلاب عبر الزمن في مساهمهم التعليمي.

* الأهمية التطبيقية

تساهم الدراسة الحالية في تقديم تصورات عن بعض المشكلات التي قد تنجم من فرض الحجر الصحي في ظل تفشي جائحة كورونا، من أجل إيجاد حلول استعجالية، متمثلة في تكثيف حملات الإرشاد النفسي باستخدام القنوات الإعلامية التلفزيونية والفضائية والالكترونية، وفي نفس الوقت تدعيم عملية التعلم عن بعد، بتحسيس السلطات المسؤولة عن توفير شبكات الإنترنت، بحيث تكون متاحة في جميع المناطق حضرية أو ريفية دون استثناء، من أجل تسهيل التواصل عن بعد مع الإدارة التعليمية الجامعية.

وتفيد نتائج الدراسة أصحاب القرار في وضع رؤى جديدة في الوظائف المستقبلية التي تحتتم التكوين الجيد في التكنولوجيا لجميع الفئات دون استثناء، مع تجسيد ثقافة التعليم الإلكتروني لمواجهة الأزمات، وإنشاء مراكز بوسائل متطورة للقيام بالإرشاد النفسي عن بعد، بالتنسيق مع الفئات المتضررة لمتابعتها نفسياً عن بعد مع ضمان السرية التامة باستخدام آليات قانونية لحماية تلك الفئات.

4.1. أهداف الدراسة:

تصبو الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- 1- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة في ظل الحجر الصحي.
- 2- التعرف على مستوى دافعية التعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة في ظل الحجر الصحي.
- 3- الكشف عن الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي.
- 4- الكشف عن الفروق في مستوى الدافعية للتعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي.

5.1. تحديد المفاهيم.

1.5.1 مفهوم الصحة النفسية: Mental Health. تعددت مفاهيم الصحة النفسية فمنهم قدم تعريفات بالنظر إليها من الجانب السلبي أو من الجانب الإيجابي. فالأول يتعلق بدراسة الاضطرابات النفسية والعقلية التي تمس الفرد، وبالتالي فإن الصحة النفسية هي مدى خلو الفرد من الاضطرابات النفسية، ويدرس هذا الجانب السلوك في سوائه وانحرافه، وتحدد معالم السواء بغياب السلوك غير السوي، فهي تميز السلوكات غير السوية بأضدادها، وبالتالي فإن التمتع بالصحة النفسية أو على العكس يحدد تبعاً لمعايير نفسية مرضية (مراد، 2012، ص 34)

أما الجانب الإيجابي للمفهوم فيذهب بالقول بان الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي، والاتزان الانفعالي، خالياً من التأزم والاضطراب مليناً بالتحمس وأن يكون إيجابياً يشعر بالرضى والسعادة فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سويًا (ميري، 2013، ص 16) لقد عرف (Blancofield (1967) الصحة النفسية عبارة عن مجموعة من المواقف تجاه الذات، والقدرة على تحقيق إمكانية واحدة من خلال العمل، ودرجة الاستقلال عن التأثير الاجتماعي، والقدرة على إدراك العالم بواقعية (Shikha & al, 2013, p2) ويعرفه عبد الله (2001) على أنها "حالة يتكامل فيها الشعور بالكفاية والسعادة الجسمية والاجتماعية والقدرة على مواجهة الضغوط، مع الإحساس الإيجابي بالتوافق والحيوي" (بن حفيظ ومناع، 2015، ص 171) ويعرف عبد العزيز القوصي الصحة النفسية بأنها: "التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية" (ناصح، 2017، ص 141) ويعرفها (التميمي، 2013) بأنها "حالة يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقاته، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وإدارة الأزمات النفسية، وتكون شخصيته سوية متكاملة ويكون سلوكه عادياً (خليفي، 2018، ص 46). ومن المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية نجد ما يلي:

أ- التوافق الشخصي: هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد، وشعوره بالأمن الشخصي، كما يتمثل في اعتماده على نفسه، وإحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء، والتحرر من ميل إلى الانفراد، والخلو من الأمراض العصبية، وكذلك شعوره بذاته، أو برضاه عن نفسه، وبخلوه من علامات الانحراف النفسي.

ب- الإحباط: يعتبر الإحباط من المفاهيم الأساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه أو يعيقه في تحقيق الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته، أو غاياته وأهدافه إشباع دوافعه، وهو أيضاً انفعالية ودافعية يشعر.

ت- العدوان: هو سلوك يوجه نحو الغير، الغرض منه إلحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر.

ج- القلق: نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة الفرد، وأخرى خارجية تظهر كالشعور بالإحباط، أو الغضب، الغيرة لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها على ملامحه بوضوح (الخالدي، 2009).

وبناء على ما سبق يتم تعريف الصحة النفسية من الناحية الإجرائية على أنها "شعور الفرد بالرضا النفسي والطمأنينة تجاه مواقف الحياة، والقدرة على التعامل بإيجابية مع الأزمات النفسية الطارئة وتحقيق الانسجام والتوافق مع الذات ومع الآخرين ومع البيئة الخارجية. ويعبر عنها بالدرجة التي يحصل فيها أفراد عينة الدراسة في إجاباتهم على مقياس الصحة النفسية المعد لذلك الغرض.

1.5.1 مفهوم الدافعية نحو التعلم والمذاكرة: Motivation towards learning and Recalling

قبل التطرق إلى تقديم مفهوم الدافعية للتعلم، نبين في البداية إلى أن كلمة "دافعية" Motivation لها جذورها في الكلمة اللاتينية "Movere" والتي تعني يدفع أو يحرك "to movere"، حيث تشمل دراسة الدافعية على محاولة تحديد الأسباب أو العوامل المحددة للفعل أو السلوك (خليفة، 2000، ص 7) ويعرفها ريجون (Huot, 1994, p184) كذلك على "أنها قوة داخلية التي توجه السلوك لإشباع حاجة معينة بحسب درجات تنوعها".

أما الدافعية للتعلم فهي "رغبة المتعلمين للعمل أو المشاركة في التعلم المستمر وتحمل مسؤولية تطوهرم الخاص. (طنوس، 2014، ص 181)

ويذكر توك وآخرون (2008) الدافعية للتعلم على أنها "حالة داخلية عند المتعلم تدفعه للانتباه إلى الموقف التعليمي، وتوجهه للإقبال عليه بنشاط وحساس وتلح للاستمرار في النشاط حتى يتحقق التعلم" (بوزيد، 2011، ص 23) ودافعية التعلم من وجهة نظر السلوكية تعرف بأنها "الحالة الداخلية أو الخارجية، التي تحرك أفكار ومعارف المتعلم وبناءه المعرفية ووعيه وانتباهه، وتلح عليه لمواصلة أو استمرار الأداء للوصول إلى حالة توازن معرفية معينة". أما من وجهة نظر الإنسانية بأنها: "حالة استثارة داخلية تحرك المتعلم لاستغلال أقصى طاقاته في أي موقف تعليمي يشترك فيه، ويهدف إلى إشباع دوافعه للمعرفة وصيانة تحقيق الذات" (بنستي، 2013، ص 22)

وعرفها قطامي (1993) بأنها "الحالة التي تسيطر على الطلبة أثناء مشاركتهم في مواقف تعلم، وخبرات، وأنشطة صفية، بقصد تحقيق هدف يعتبره الطلبة على درجة عالية من الأهمية، لا يهدؤون حتى يتسنى لهم تحقيقه وإشباعه" (شمسان، 2014، ص 120)

ويمكن التمييز بين نوعين من الدافعية للتعلم حسب مصدر استثارتهما وهما الدافعية الداخلية Intrinsic Motivation والدافعية الخارجية Motivation Extrinsic. أما الدافعية الداخلية فهي التي يكون مصدرها المتعلم نفسه، حيث يقدم على التعلم مدفوعاً برغبة داخلية لإرضاء ذاته، وسعياً وراء الشعور بمتعة التعلم، وكسباً للمعارف والمهارات التي يحبها ويميل إليها لما لها من أهمية بالنسبة إليه. لذا تعد الدافعية الداخلية شرطاً ضرورياً للتعلم الذاتي والتعلم مدى الحياة.

أما الدافعية الخارجية فهي التي يكون مصدرها خارجياً كالمعلم أو إدارة المدرسة أو أولياء الأمور أو الأقران؛ فقد يقبل المتعلم على التعلم سعياً وراء رضى المعلم أو لكسب إعجاب هو تشجيعه، وللحصول وقد يقبل المتعلم على، على الجوائز المادية أو المعنوية التي يقدمها التعلم إرضاء لوالديه وكسباً للمقدير والحب، وللحصول على كسب مادي ومعنوي منها. وقد تكون إدارة المدرسة مصدرراً آخر للدافعية بما تقدمه من حوافز للمتعلم (أبو عواد، 2009، ص 435)

إن مفهوم التعلم الاستذكار يعني المواظبة على إنجاز الدروس والواجبات في مواعيدها دون تسويف مع استخدام إجراءات فعالة تؤدي إلى كفاءة عالية في الاستذكار والتحصيل الدراسي (جدو ومزياني، 2016، ص 2)

ويقصد بالذاكرة أو الاستذكار أنه برنامج مخطط لاستيعاب المواد الدراسية التي درسها التلميذ أو التي سيقوم بدراستها. وفي الاستذكار يبذل التلميذ جهداً للإلمام بالحقائق ويتفحص الآراء والإجراءات ويحلل وينقد ويفسر الظواهر ويحل المشكلات ويبتكر أفكاراً جديدة ويتقن المهارات ويكتسب سلوكيات جديدة تفيده في مجال دراسته وفي أسلوب حياته (العجمي، 2003، ص 12)

ومن خلال ماتم سرده يمكن لنا أن نحدد مفهوم الذاكرة على أنها المراجعة الذاتية للمواد الدراسية التي يتلقاها المتعلم في الصفوف الدراسية أو من خلال استقبال الدروس عن طريق منصة التعليم عن بعد. أما الدافعية نحو الذاكرة فهي الرغبة في بذل الجهد والطاقة الإيجابية اللازمة للدراسة الجادة.

ويمكن تعريف دافعية دافعية التعلم والمذاكرة إجرائياً إجرائياً بأنها "رغبة المتعلم في الانخراط في نشاطات التعلم ومراجعة ما يتلقاه من معارف ومعلومات في الموقف التعليمي من أجل تحقيق الكفاية في التعلم"، ويعبر عنها بالدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد عينة على مقياس دافعية التعلم والمذاكرة المستخدم في هذه الدراسة.

3.5.1. مفهوم الحجر الصحي: quarantine

لا يختلف مفهوم الحجر الصحي في التاريخ عن مفهومها المعاصر، بحيث يختلف مفهوم العزل العزلي عما للجوء إليه للتعامل مع المرض الذي ثبتت إصابته بما للأمراض المعدية مثلًا للطاعون، علماء الآخريين، في حين أن الحجر الصحي يتم تطبيقه على الأشخاص الذين من الممكن مخالطتهم لأشخاص مصابين، أو بسبب تفشي المرض في منطقة معينة (غراف، 2020، ص 151). فالجحر الصحي هو فصل وتقييد حركة الأشخاص الذين من المحتمل أن يكونوا قد تعرضوا لمرض معد للتأكد مما إذا كانوا على ما يرام، وبالتالي الحد من خطر انتقال العدوى للآخرين (Brooks & al, 2020, p 912).

2. الطريقة والأدوات.

1.2. منهج الدراسة:

بناء على أهداف الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي باعتباره طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتحويلها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (بوحوش والذنيبات، 2001، ص 140)

2.2. حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة فيما يلي:

- الحدود الزمنية: تم إعداد الدراسة ابتداء من شهر سبتمبر إلى غاية شهر نوفمبر من عام 2020.
- الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من الطلبة الجامعيين من مستويات دراسية مختلفة.
- الحدود المكانية: تم إنجاز الدراسة على مستوى المركز الجامعي مرسلني عبد الله بمعهد العلوم الاجتماعية والإنسانية، ومعهد العلوم الاقتصادية ومعهد الآداب.

3.2. مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل المجتمع الإحصائي في طلبة المركز الجامعي مرسلني عبد الله بمعهد العلوم الاجتماعية والإنسانية، ومعهد العلوم الاقتصادية ومعهد الآداب. ومنه تم استخراج عينة الدراسة الأساسية التي بلغ عددها 124 طالب وطالبة جامعية منهم 61 يقطنون في مناطق حضرية، و63 آخرين يقطنون في مناطق ريفية. وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية باستخدام طريقة الجداول العشوائية، بعد تحديد قائمة القاطنين في المناطق الحضرية وأخرى ريفية واستخراج أفراد عينة الدراسة الأساسية، أما العينة الاستطلاعية تمثلت في 86 طالب وطالبة جامعية.

جدول رقم (1): يوضح وصف عينة الدراسة

منطقة سكنية	العدد	%
حضرية	61	49.19
ريفية	63	50.80
المجموع	124	100

4.2. أدوات الدراسة. لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياسين موجّهين للطلبة الجامعيين، وهما مقياس الصحة النفسية المتكون من 23 عبارة، ومقياس الدافعية نحو التعلم والمذاكرة والمتكون من 19 عبارة. وقد تم بناء المقياسين بوضع بدائل مقابلة للعبارة يتراوح مداها بين (1-3) ويتم تصحيحها كالتالي: 1-لا(1)، 2-أحيانا(2)، 3-نعم(3). يتضمن كل مقياس الأبعاد التالية: أ/مقياس الصحة النفسية: ويضم مجموعة من الأبعاد كالشعور بالسعادة والرضا في مختلف المجالات الحياة، الخلو من الاضطرابات النفسية، النظرة الى المستقبل. ويتضمن أرقام العبارات الموجة والسالبة التالية:

- العبارات الموجبة = (1، 3، 5، 7، 9، 11، 13، 15، 17، 19، 21، 23)

- العبارات السالبة = (2، 4، 6، 8، 10، 12، 14، 16، 18، 20)

ب/مقياس الدافعية نحو التعلم والمذاكرة: ويضم بعدين هما:

-البعد الأول:الدافعية نحو التعلم وتعني الاهتمام بالمعرفة وإدراك أهميتها، الرغبة في التعلم، المواظبة في تتبع الدروس التي يقدمها المدرس عن بعد والمثابرة في إنجازها، وتشمل العبارات التالية: 2، 4، 6، 8، 10، 12، 14، 16، 18.

-البعد الثاني: الدافعية للمذاكرة وهي حماس المتعلم نحو مراجعة الدروس، السعي للمعرفة، البحث المستمر في المعرفة، حب الاستطلاع، الرغبة في الفهم و، إنجاز الواجبات. وتشمل العبارات التالية: 1، 3، 5، 7، 9، 11، 13، 15، 17، 19.

1.4.2. الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

أولاً: حساب الصدق: للتأكد من صدق المقياس تم استخدام بعض الطرق من بينها مايلي:

أ/الصدق الظاهري:قامت الباحثة بعرض المقياس بصورته الأولية على (03) أساتذة محكمين من أعضاء هيئة التدريس العاملين بمعهد العلوم الاجتماعية والإنسانية، بهدف معرفة مدى الاتفاق فيما بينهم على أنّ عبارات المقياس متّصلة بالهدف الذي وضع من أجله، ومدى انتماء كل عبارة للمقياس المحدد. وعليه تمّ الأخذ بالتعديلات التي أقرها السادة المحكمون المتعلقة في مقياس الصحة النفسية، وتمثلت في العبارات التالية: العبارة رقم 5، 9، 11، 13، 18، 20، 21.

ب/ صدق الاتساق الداخلي: يعد صدق الاتساق الداخلي من أهم أنواع الصدق التي يمكن استخدامها للتحقق من صدق الأداة، فهو يعكس مدى التجانس الداخلي للمقياس، وقد اعتمدت الباحثة على هذا النوع من الصدق في الدراسة الحالية من خلال حساب معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس وفق الجدول التالي:

جدول رقم(2): يوضح قيم معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية

رقم العبارة	معامل الارتباط								
01	0.21	06	0.56	11	0.41	16	0.57	21	0.21
02	0.46	07	0.40	12	0.37	17	0.33	22	0.31
03	0.45	08	0.58	13	0.40	18	0.29	23	0.24

/	/	0.43	19	0.39	14	0.31	09	0.48	04
/	/	0.45	20	0.40	15	0.48	10	0.29	05

يتضح من الجدول رقم (2) أن معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لأداة القياس، جاءت كلها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 بحيث تراوحت بين 0.21 و0.58.

ثانياً: حساب الثبات: تم استخدام اختبار ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) لقياس ثبات أداة الدراسة وفق أبعادها والدرجة الكلية متمثلة في الجدول التالي:

جدول رقم (3): يوضح معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

عدد أفراد العينة	عدد العبارات	قيمة ألفا
86	23	0.79

تدل مؤشرات كرونباخ على تمتع أداة الدراسة بمعامل ثبات مرتفع ومنه يمكن تطبيقه في الدراسة.

2.4.2. الخصائص السيكومترية لمقياس الدافعية نحو التعلم والمذاكرة.

أولاً: حساب الصدق:

أ/الصدق الظاهري: ولحساب صدق المقياس في صورته الأولية والمتكون من 21، تم عرضه على مجموعة من المحكمين تراوح عددهم ثلاث أساتذة، وقد تمت الموافقة على اعتماد مقياس الدافعية نحو التعلم والمذاكرة، مع حذف عبارتي رقم (3، 9)، وتعديل بعض العبارات المتمثلة فيما يلي: 2، 8، 10، 15، 19.

ب/ صدق الاتساق الداخلي: اعتمدت الباحثة على هذا النوع من الصدق في الدراسة الحالية، لأنه يعكس مدى التجانس الداخلي للمقياس، بين العبارات والدرجة الكلية، وذلك بحساب معاملات الارتباط وفق الجدول التالي:

جدول رقم (4): يوضح قيم معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية

رقم العبارة	معامل الارتباط						
01	0.37	06	0.41	11	0.25	16	0.64
02	0.36	07	0.64	12	0.61	17	0.54
03	0.28	08	0.64	13	0.66	18	0.52
04	0.61	09	0.54	14	0.41	19	0.61
05	0.66	10	0.52	15	0.64	/	/

يتضح من الجدول رقم (4) أن معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لأداة القياس، جاءت كلها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 بحيث تراوحت بين 0.21 و0.58.

ثانياً: حساب الثبات: استخدمت الباحثة اختبار ألفا كرونباخ (Alpha Cronbachs) لقياس ثبات أداة الدراسة وفق الدرجة الكلية متمثلة في الجدول التالي:

جدول رقم (5): يوضح معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

عدد أفراد العينة	عدد العبارات	قيمة ألفا
86	19	0.86

يدل معامل كرونباخ على تمتع أداة الدراسة بمعامل ثبات مرتفع، ومنه يمكن تطبيقه في الدراسة.

5.2. أساليب المعالجة الإحصائية.

للإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فرضياتها، تم توظيف بعض الأساليب الإحصائية، وتمثلت في معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) للتأكد من درجة ثبات الأداة، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومعامل الارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي للأداة، واختبار "ت" لدراسة الفروق.

3. النتائج ومناقشتها.

1.3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى. تنص الفرضية الأولى على أن: "مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة منخفض في ظل الحجر الصحي". وللتحقق من هذه الفرضية، تم استخدام اختبار "ت" لعينة واحدة من أجل المقارنة بين متوسط درجات عينة الدراسة على أداة الدراسة والمتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد عبارات الأداة في متوسط درجات البدائل (أي: $23 \times 3 = 69$) وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (6): نتائج اختبار "ت" لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط

درجات عينة الدراسة والمتوسط الافتراضي على مقياس الصحة النفسية

العينة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار "ت" المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية لأداة الدراسة	124	49.00	6.78	80.41	123	دالة

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ 124 طالب وطالبة جامعية، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على الأداة: 49.00 بانحراف معياري قدره: 6.78، في حين أن المتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود أداة الدراسة في متوسط درجات البدائل قد بلغ: 69، وهو أكبر تماماً من المتوسط الحسابي للعينة. هذا وقد جاءت قيمة اختبار "ت" المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ: 80.41 أكبر بكثير من قيمة اختبار "ت" الجدولة التي قدرت بـ 2.12 بدرجات حرية 123 ومستوى دلالة 0.01. أي بنسبة تأكد (99%) واحتمال خطأ (1%).

وبناء على هذه القيم يمكن إثبات أن أفراد عينة الدراسة يتميزون بمستوى منخفض للصحة النفسية في ظل الحجر الصحي".

وقد اتفقت بعض الدراسات مع هذه النتيجة، منها دراسة الصديق (2008) التي أظهرت مستوى منخفض لدى أفراد عينة الدراسة، واختلفت مع نتيجة دراسة مرزوق بن أحمد عبد المحسن العمري (2012) التي أثبتت مستوى متوسط للصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، إلى جانب اختلافها مع دراسة الوشلي (2003) الموسومة "الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية" والتي توصلت إلى أن النسبة

الأكبر من طلبة وطالبات جامعة صنعاء يقعون في منطقة السلامة النفسية، ودراسة خليل (2006) التي أشارت إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة يتميز بدرجة جيدة. (مجذوب، 2016)

والنتيجة الحالية، يمكن إرجاعها إلى الأزمة الوبائية التي أفرزت هاجسا كبيرا في الأوساط الاجتماعية المختلفة، والتي فرضت الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي، وغلق جميع المؤسسات الجامعية، وتقييد التواصل المباشر مع الأسرة والزملاء في الدراسة، مما انعكس سلبا على الصحة النفسية للطلبة، وجعل التفكير في الوباء وخطورة الإصابة به من خلال ما تبثه القنوات التلفزيونية والفضائية من نسب كبيرة في الوفيات، ما جعل الطالب ينظر للمستقبل بنظرة تشاؤمية، ومجهولة المصير مع الشعور بالمخاوف والقلق، واللامن النفسي في ظل التفشي المذهل لفيروس كورونا.

2.3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.

تنص الفرضية الثانية على أنه: "مستوى دافعية التعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة منخفض في ظل الحجر الصحي" وللتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" لعينة واحدة من أجل المقارنة بين متوسط درجات عينة الدراسة على أداة الدراسة والمتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد عبارات الأداة في متوسط درجات البدائل (أي: $19 \times 3 = 57$) وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (7): نتائج اختبار "ت" لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط

درجات عينة الدراسة والمتوسط الافتراضي على أداة الدراسة.

العينة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار "ت" المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية لأداة الدراسة	124	41.82	7.72	60.28	123	دالة

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ 124 طالب وطالبة جامعية، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على الأداة: 41.82 بانحراف معياري قدره: 7.72، في حين أن المتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود أداة الدراسة في متوسط درجات البدائل قد بلغ: 57 وهو أكبر تماماً من المتوسط الحسابي للعينة هذا وقد جاءت قيمة اختبار "ت" المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ: 60.28 أكبر بكثير من قيمة اختبار "ت" المجدولة التي قدرت بـ: 2.12 بدرجات حرية 123 ومستوى دلالة 0.01. أي بنسبة تأكد (99%) واحتمال خطأ (1%). وبناء على هذه القيم، يمكن إثبات أن مستوى دافعية التعلم والمذاكرة منخفضة في ظل الحجر الصحي".

وقد نفت بعض الدراسات هذه النتيجة، منها دراسة الشكري (2007) إن مستوى دافعية التعلم لدى طلبة قسم الجغرافيا بكلية التربية بلغ تقديره جيداً.

والنتيجة الحالية يمكن إرجاعها إلى الحالة النفسية التي وصل إليها الطلبة من جراء تفشي وباء كورونا، بحيث لم تعد هناك قابلية للتعلم في غياب الموجه، وهو المدرس الذي يقدم المعلومات من مصادرها الرسمية، ويشرح غموضها في الموقف التعليمي بشكل من التوضيح التفصيلي، والتشجيع على المراجعة المستمرة، ومراقبة الإنتاج العلمي لكل طالب، ولكن مع حدوث هذا الانفصال البيداغوجي يجعل الطالب في تهاون والاستدلال على المعرفة الإلكترونية في أداء الوظائف المطلوبة من المدرس عبر

الإنترنت، مما يجعل عملية تقييم المعرفة المكتسبة غير حقيقي. كما أن الوضع الحالي أدى إلى قلة الانشغال والتفكير بالدراسة، وعدم الاهتمام بمراجعة لا الدروس الحضورية ولا الدروس الموضوعية عبر منصة التعليم عن بعد.

3.3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة. تنص الفرضية الثالثة على أنه: "توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي". وللتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين من أجل المقارنة بين درجات الطلبة القاطنين في مناطق حضرية، وأقرانهم القاطنين في مناطق ريفية على مقياس الصحة النفسية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (8): نتائج اختبار "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات الطلبة القاطنين في منطقة

حضرية وأقرانهم القاطنين في منطقة ريفية على مقياس الصحة النفسية.

المنطقة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار "ت" المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
حضرية	61	50.22	6.67	1.99	122	غير دالة
ريفية	63	47.82	6.73			

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ 124 طالب وطالبة جامعية، 61 منهم القاطنين في مناطق حضرية بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الصحة النفسية: 50.22 بانحراف معياري قدره: 6.67. كما قدر عدد الطلبة القاطنين في مناطق ريفية بـ 63 وبلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الصحة النفسية: 47.82 بانحراف معياري قدره: 6.73، وهو أكبر من الانحراف المعياري الخاص بأقرانهم القاطنين في مناطق حضرية. هذا وقد قدرت قيمة اختبار "ت" المحسوبة لعينتين مستقلتين متجانستين بـ 1.99 وهي أقل من قيمة اختبار "ت" المجدولة التي قدرت بـ 2.57 بدرجات حرية 122، ومستوى دلالة 0.01. أي بنسبة تأكد (99%) واحتمال خطأ (1%). وبناء على هذه القيم يمكن إثبات أنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية حضرية أو ريفية الموجودة تحت الحجر الصحي.

لم تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبد الرحمان العيسوي (2002) حيث وجد أن الشباب الجامعيين الذين يقطنون في الحضر أكثر تعرضاً من زملائهم الذين يقطنون في الريف للاضطرابات السيكوسوماتية (العيد، 2007). كما أكدت دراسة (Li, 2020, p112) أن 22.28% من أفراد العينة يعانون من أعراض الاكتئاب. وأن هناك سبعة عوامل دالة مرتبطة بزيادة مستويات القلق، بما في ذلك الأنثى، والمقيمة في المناطق الحضرية.

إن طبيعة الحياة في المدينة تمتاز بتوترات وقلق وصراع وطموح مرتفع لدى أفرادها. ولكن في ظل أزمة وباء كورونا تزيد من حدة الاضطرابات النفسية، ونفس الشيء بالنسبة للقاطنين في البيئة ريفية بسبب الحجر الصحي المفروض سواء أكان جزئياً أو كلياً، فإن الحركة والحرية المحظورة لمزاولة النشاطات الدراسية وغيرها تجعل الطالب في حالة حيرة، مما يزيد من عامل القلق والضغط النفسي والشعور بعدم الأمن والطمأنينة والقلق من المستقبل. فكل هذه العوامل يشترك فيها جميع الطلبة بسبب تأثير الوباء على صحتهم وحياتهم بشكل عام، مما يجعل عملية التواصل شبه منقطعة، بسبب حظر الكثير من النشاطات التي تتطلب الحضور الفعلي في الميدان الدراسي وغيره.

4.3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.

تنص الفرضية الرابعة على أنه: "توجد فروق في مستوى الدافعية للتعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية) الموجودة تحت الحجر الصحي".

وللتحقق من هذه الفرضية، تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين من أجل المقارنة بين درجات الطلبة القاطنين في مناطق حضرية وأقراهم القاطنين في مناطق ريفية على مقياس الدافعية للتعلم والمذاكرة، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (9): نتائج اختبار "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات الطلبة القاطنين في منطقة

حضرية وأقراهم القاطنين في منطقة ريفية على مقياس الدافعية للتعلم والمذاكرة

المنطقة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار "ت" المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
حضرية	61	42.42	8.06	0.85	122	غير دالة
ريفية	63	41.23	7.39			

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ 124 طالب وطالبة جامعية، 61 منهم القاطنين في مناطق حضرية بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الدافعية للتعلم والمذاكرة: 42.42 بانحراف معياري قدره: 8.06. كما قدر عدد الطلبة القاطنين في مناطق ريفية بـ 63 وبلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الدافعية للتعلم والمذاكرة: 41.23 بانحراف معياري قدره: 7.39، وهو أقل من الانحراف المعياري الخاص بأقراهم القاطنين في مناطق حضرية. هذا وقد قدرت قيمة اختبار "ت" المحسوبة لعينتين مستقلتين متجانستين بـ 0.85 وهي أقل من قيمة اختبار "ت" المجدولة التي قدرت بـ 2.57 بدرجات حرية 122، ومستوى دلالة 0.01. أي بنسبة تأكد (99%) واحتمال خطأ (1%). وبناء على هذه القيم يمكن إثبات أنه لا توجد فروق في مستوى الدافعية للتعلم والمذاكرة لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المنطقة السكنية (حضرية، ريفية).

لم تتفق هذه النتيجة مع دراسة جهان أبو راشد العمران (1994) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائية تبعاً للمناطق الجغرافية التي ينتمي إليها الأطفال في دافعتهم للتعلم (أحمد وفاضول، 2017)

والنتيجة الحالية تثبت أن الحالة النفسية -من جراء وباء كورونا- التي يمر بها الطلبة تنعكس على دافعتهم ومراجعتهم للدروس بصفة عادية، نظراً للحجر الصحي المفروض الذي قيد نشاط الطالب الدراسي، وخاصة في ظل غياب جهاز الحاسب الآلي، وضعف الشبكة العنكبوتية، مما يحد من التواصل مع الجامعة، وحتى وإن حصل فعلمية الاستمرار ومتابعة الدروس عن بعد لا تقدم بالشكل الذي يكون فيه الطالب وجهاً لوجه مع المدرس في الغرفة الصفية، كما أن استمرارية الفيروس في البروز، أجبر الطلبة العزوف عن الدراسة، والانشغال بالوباء ومستجداته. فكل هذا ينقص من الدافعية للتعلم والمراجعة بوتيرة منتظمة لجميع الطلبة. فمهما كانت المنطقة حضرية أو ريفية، فهناك تقييد لأي نشاط مهما كان نوعه من أجل تحقيق وقاية أفضل، والتقليل من الأضرار الصحية الناجمة عن الوباء، وبالتالي تقل الدافعية للتعلم والمذاكرة.

4. الخلاصة.

تعكس نتائج الدراسة من خلال الإجابة على الفرضيات المطروحة، أن المعاش النفسي للوضع الوبائي، كان له آثار على الصحة النفسية بدليل استجابة الطلبة التي تبرز مستوى منخفض فيها، ذلك أن انتشار الوباء بكثرة، وفرض الحجر الصحي،

ضيق عملية التواصل مع الآخرين، ومنع من التجول والتنقل لأماكن الترويح التي كانت متنفس لهم في وقت الإرهاق الدراسي والمهني. كما أن ازدياد نسب الإصابات زاد من حدة الخوف والقلق والتوتر إلى درجة الإحباط النفسي في ظل الرؤية الغامضة للمستقبل، وفي ظل قلة الإمكانيات المتاحة للتعويض من أجل سد الحاجيات المادية أو الدراسية. ومن خلال كل هذا أصبح الطالب ليست له رغبة ودافعية نحو التعلم بكل أشكاله، وحتى نحو مراجعة ومذاكرة محتوى الدروس التي اكتسبها في الظروف العادية أو في ظل تفشي وباء كورونا.

زيادة على ذلك، نجد أن الطلبة لهم نفس الاستجابة، وعدم الاختلاف في مستوى الصحة النفسية أو الدافعية للتعلم والمذاكرة سواء القاطنين في مناطق حضرية أو ريفية التي تحت الحجر الصحي، هذا يبين الظروف المشتركة التي يعيشها كل الطلبة مهما كان مقر سكنهم، والتي كان لها تأثير سلبي عليهم والمتعلقة بالوباء والحجر الصحي. وعليه فإن مخرجات الدراسة، تؤكد على ضرورة إدارة الأزمة الحالية من خلال توفير بيئة صحية وعلمية ملائمة مع الأخذ كل التدابير التي من شأنها تعيد النظر في طرق التعليم بتكرس التعليم عن بعد، كبديل للتعليم الحضوري مع توفير كل الآليات للتجاوب معه بتوفير الوسائل التكنولوجية الداعمة لجعل الطالب وجها لوجه مع الآلة لاحتواء الوضع العلمي، كما يجب ترسيخ الثقافة الإلكترونية في المجتمع الجامعي الذي يظهر فيه عجز نسبي في تسهيل مهمة التعليم عبر المنصات الإلكترونية في مقابل تدعيم التكوين المتواصل من أجل التحكم في التقنية. إضافة إلى ذلك ضرورة ترسيخ وتدعيم الإرشاد النفسي عبر الوسائط التكنولوجية من أجل التخفيف من الضغط النفسي والقلق وتحقيق التوافق النفسي مع الذات والآخرين والمحيط بكل متغيراته وأزماته. والتشجيع المستمر على بذل الجهد للطلاب، من أجل تحقيق أفضل تعلم، وأحسن مذاكرة للدروس بأعلى مستوى من الدافعية.

الإحالات والمراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- أبو عواد، فريال. (2009). البنية العاملية لمقياس الدافعية الأكاديمية (AMS) دراسة سيكومترية على عينة من طلبة الصفين السادس والعاشر في مدارس وكالة الغوث (الأونروا) في الأردن. مجلة جامعة دمشق. 25(4+3): 433 – 471.
- أحمد، دفع الله عبد الباقي وفاضول، عواد محمد صالح. (2017). دافعية التعلم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لتلاميذ مرحلة التعليم الأساس بمحلية شرق النيل بالخرطوم قطاع الحاج يوسف وسط. 10.13140/RG.2.2.22413.79846.
- الخالدي، أديب محمد. (2009). المرجع في الصحة النفسية. ط1. عمان. دار وائل للنشر والتوزيع.
- العجمي، مها بنت محمد. (2003). علاقة عادات الاستذكار والاتجاهات نحو الدراسة بالتحصيل الدراسي في المواد التربوية لدى طالبات كلية التربية للبنات بالأحساء. مجلة رسالة الخليج العربي. عدد 89. 1-50.
- العمرى، مرزوق بن أحمد عبد المحسن. (2012). الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية.
- الشكري، لجين سالم مصطفى. (2007). مداساتيعا بطلبة قسما الجغرافية بكلية التربية للمفاهيم الجغرافية وعلاقتها بدافعيةهم لتعلمها. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. 6(3). 113-142.
- برقوق، يمين وبورزق، كمال. (2020). تداعيات الحجر الصحي على الصحة النفسية. مجلة التمكين الاجتماعي. 2(2). 217 – 226.
- بوحوش، عمار والذنيبات، محمد محمود. (2001). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث. ط3. الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية.
- بن جدو عبد النور ومزياني، فتيحة. (2016). مهارات التعلم والاستذكار وعلاقتها بالدافعية للإنجاز لدى التلاميذ المقبلين على اجتياز امتحان شهادة البكالوريا. مجلة الأسرة والمجتمع. 4(2). 2-

- بن حفيظ، شافية ومناع، هاجر. (2015). مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأُم والطفل (دراسة ميدانية بمدينة ورقلة). مجلة دراسات نفسية وتربوية. عدد 15. 167-179.
- بنسقي، حسينة. (2013). التوافق النفسي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ سنة الأول ثانوي (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بدائرة تقرت). رسالة ماجستير أكاديمي منشورة. جامعة قاصدي مرباح. الجزائر.
- بوزيد، عائشة. (2011). علاقة أنماط الدافعية للتعلم باستراتيجيات التعلم (المعرفية والموارد معرفية) لدى الطلبة الجامعيين. رسالة ماجستير منشورة. جامعة الجزائر 2. الجزائر.
- خليفة، عبد اللطيف محمد. (2000). الدافعية للإنجاز. القاهرة. دار غرب للطباعة والنشر والتوزيع.
- خلفي، نادية. (2018). الصحة النفسية وعلاقتها بالضغط النفسية لدى طلبة الجامعة (دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو). مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية. العدد 8. 39-67.
- سيسبان، فاطيمة الزهراء. (2017). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الدافعية للتعلم لدى التلاميذ المعرضين للتسرب المدرسي (دراسة شبه تجريبية لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط بولاية مستغانم). رسالة دكتوراه علوم. جامعة وهران 2. الجزائر.
- سيمان، فضيمة عرفات محمد. (2009). أساليب المذاكرة الشائعة لدى طلبة كلية التربية، مجلة التربية والعلم. جامعة الموصل. 16 (2). 254-289.
- شمسان، عبد الكريم عبد الله أحمد. (2014). أثر توظيف بعض المستحدثات التكنولوجية في التدريس على تنمية مهارات البحث عن المعلومات إلكترونياً والدافعية للتعلم لدى طلبة كلية التربية بالترية جامعة تعز. المجلة العربية للتربية العلمية والتقنية. عدد 2. 114-139.
- فقيه، العيد. (2007). أهمية الصحة النفسية للطلاب الجامعي (دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب جامعة تلمسان بالجزائر). مجلة جامعة دمشق. 23 (2). 273-298.
- غبشي، بوعلام. (2020). فيروس كورونا: ما هي الآثار النفسية للحجر الصحي وكيف يمكن تجنبها؟ نشرت في 02/04/2020. 14:54
<https://www.france24.com/ar/20200402>
- غراف، هجيرة. (2020). السلطة العثمانية وآليات الوقاية من الأوبئة في إيالة الجزائر، الحجر الصحي أنموذجاً، مجلة القرطاس للدراسات الفكرية والحضارية 7 (2)، ص 105-160.
- كزين، أمال. (2020). ثقافة الحجر الصحي في ظل وباء كورونا 19 covid - دراسة ميدانية على عينة من الخاضعين للحجر الصحي في فندق قمران (العاصمة). مجلة الأكاديمية للبحوث في العلوم الاجتماعية. 1 (2). ص 31-47.
- لجنة الصحة الوطنية الصينية، ترجمة شكري، أمنية. (2020). دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا. ط 1. القاهرة. بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية.
- طنوس، فراس جورج. (2014). أثر برنامج معرفي سلوكي في تنمية الذكاء الانفعالي ودافعية التعلم لدى عينة من الطلبة ذوي السلوكيات التخريبية. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية. 2 (7). 173-210.
- مجذوب، أحمد محمد أحمد قمر. (2016). الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات (دراسة على عينة من طلبة كلية من ويا التقنية). مجلة العلوم النفسية والتربوية. 2 (1). 161-183.
- مراد، بودية فاطمة الزهراء. (2012). مفهوم الهوية وعلاقته بالصحة النفسية لدى الشباب الجامعي. رسالة ماجستير. جامعة أبي بكر بلقايد. الجزائر.
- ميري، حمزة. (2013). الصحة النفسية لدى الأحداث الجانحين (دراسة عيادية لخمس حالات). رسالة ماجستير. جامعة العقيد محند أولحاج. الجزائر.

ناصر، كرم عبد الله. (2017). الصحة النفسية لدى عينة من ضحايا القصف الكيمياوي في محافظة حلبجة في العراق (رؤية إسلامية). مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع. عدد 14. 138-162.

ثانيا. المراجع الأجنبية.

- Brooks K Samantha, Webster K Rebecca, Smith E Louise, Woodland Lisa, Wessely Simon, Greenberg Neil, Rubin James Gideon. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Lancet .Vol 14, p 912- 395.
- Huot, Réjan. (1994). *introduction à la psychology*. canada. Gaëtan morin éditeur.
- Jeronimus Bertus. F. (2020) *Personality and the Coronavirus Pandemic: A Journal of the Plague Year 2020*, University of Groningen Press. Retrieved from <https://www.doi.org/10.21827/5ed9ebc01d65>.
- Li, Duana, Xiaojun Shaoa, Yuan Wang, Yinglin Huang, Junxiao Miao, Xueping Yang, Gang Zhu. (2020). *An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19*, Journal of Affective Disorders, volume 275, p112–118. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720323879>
- Shikha Goel, Darshan Kaur Narang, Kavita Koradia (2013). *Marital Adjustment, Mental Health and Frustration Reactions during Middle Age*. International Journal of Scientific and Research Publications, 3(9), 1- 8. Retrieved from <http://www.ijsrp.org/research-paper-0913/ijsrp-p2124>.