

## إدراك الاطفال لجائحة (COVID-19) وعلاقتها بمستوى جودة الحياة النفسية

م.د/ هبة الله على عبد العظيم رشوان

مدرس بقسم العلوم التربوية والاجتماعية

كلية التربية الرياضية- للبنات - جامعة الزقازيق

## مقدمة البحث:

تهتم الأمم المتحضرة في الوقت الحاضر بالطاقة البشرية لأبنائها أكثر من اهتمامها بأي شيء آخر أو بأي طاقة أخرى، ذلك أن الإنسان يستطيع أن يتحكم بما حوله ويحولها لصالح أمته ومجتمعه فيما لو أعد إعداداً سليماً يحقق له نمواً متكاملًا في جوانب شخصيته ومرحلة رياض من المراحل التعليمية المهمة حيث يمكن من خلالها الكشف عن القدرات النفسية والعقلية والادراكية للاطفال ورعاية نموهم وتوجيههم الوجهة الصحيحة وهذه تأتي من خلال الأنشطة والفعاليات التي تقدمها عن طريق اللعب والاستكشاف والبحث. (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٥ : ٧-8)

ولقد أصبح التنقيف الصحي ضرورة مجتمعية ملحة، لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم ووقايتهم من انتشار الأمراض وتغيير السلوكيات والعادات غير الصحية ورفع مستوى الرعاية لدى كافة شرائح المجتمع، فالثقافة الصحية أصبحت من علوم المعرفة التي تستخدم الاتجاهات التربوية الحديثة ووسائل الاتصال وتكنولوجيا التعليم لإنماء المستوى الصحي للفرد والمجتمع. (متولي: 2015 : 147-155)

وانطلاقاً من الأهمية الكبرى للصحة، فقد أنشأت هيئة الأمم المتحدة منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٤٦ ، كوكالة متخصصة بهدف أن تصل جميع الشعوب إلي رفع مستوى صحي ممكن على أساس أن تتولى مسؤولية الإشراف على البرامج الصحية المطبقة على مستوى العالم، ودعم تلك البرامج في الدول النامية، خصوصاً المتعلقة بالوقاية من الأمراض، باعتبارها من الجوانب المؤثرة في المحافظة على صحة البشر، فالكثير من أسباب المرض ليست مرتبطة فقط بالتكوين الجسماني للإنسان بل إن الكثير منها متصل اتصالاً وثيقاً بالمحيط الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك الأسرة والمجتمع، وهو ما يعرف بمفهوم الرعاية الصحية الأولية الذي يعد أفضل وسيلة لتحقيق هدف الصحة للجميع (باريان، 2015 ص 17)

ونظراً لأهمية الوعي والادراك الصحي فقد حظي باهتمام الأطباء والمتخصصين باعتباره الوسيلة الفعالة للنهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع، فمثلاً عندما يولد الناشئ فإنه يتلقى الرعاية الصحية الأساسية خلال أيام ولادته الأولى، ثم ينتقل إلى المنزل حيث يقوم الأبوان بتقديم الرعاية الصحية اللازمة وبعد إتمام الأربع سنوات الأولى من عمره ينتقل إلى

المؤسسة الثانية من مؤسسات التنشئة بعد الأسرة وهي رياض الاطفال. (بداح وآخرون، 2013 ، ص ١٤) (الاشول، 2005، ص6)

فمرآحل العمر الاولى لها تأثيرها الفعال فيما يتعلمه الناشئ من مفاهيم صحية وذلك من خلال معلمة ومدربة متخصصة توجههم وتعلمهم وترعاهم في هذا الجانب فلم يعد دور المدارس كما كان في الماضي مقتصرأ على نقل المعارف للاطفال عن طريق الحفظ والتلقين والاستظهار، بل أصبح للمدارس درر كبير صحى ونفسى وتعليمي اليوم أدوار متعددة في المجتمع، تأتي في مقدمتها توعية الاطفال بمفاهيم الثقافة الصحية والاتجاهات الايجابية نحو المحافظة على صحة الإنسان وسلامته. (Textor، 2003، ص42)

وعلى ذلك فقد أصبحت جودة الحياة دالة جودة الرعاية الصحية، أما مدان المدارس والأندية والمدارس الرياضية فقد تبني وجهة نظر العلوم الاجتماعية التي ترفض وجهة نظر النموذج الطبي كإطار فلسفي للرعاية، بينما يتبني الأفكار التي تتناول الجانب الإنساني مثل: الحياة الطبيعية Normalization وإعلاء الدور الاجتماعي والتمكين Cummins، 2005 Empowerment وتعددت استخدامات مفهوم جودة الحياة بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات، مثل جودة الحياة وجودة الخدمات وجودة أآر العمر وجودة المدرسة وجودة المستقبل وأصبحت الجودة هدفا للدراسة والبحث باعتبارها الناتج أو الهدف الاسمي لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد (هاشم، 2001، ص121) (الأنصاري، 2006م، 63)

وترى الباحثة ان الاهتمام بجودة الحياة يعد من الأمور الهامة لما لهذه المرحلة العمرية من اهمية بالغة في تكوين شخصية الفرد في المستقبل فوصفها علماء النفس بانها فترة حساسة جدا كما انها من أكثر فترات عمر الانسان مرونة فإكساب الناشئ فيها الخصال والفضائل الإنسانية الإيجابية التي تمكنه من الشعور بجودة الحياة يمتد تأثيره الى مراحل عمرة المختلفة فيحدث اثرا إيجابيا في حياته بشكل عام.

كما تساعد جودة الحياة الاطفال على شعورهم بالرضا عن حياتهم والاقبال عليها بحماس والرغبة الحقيقية في معاشتها وتساعد في اشعار الاطفال بالكفاءة الذاتية عن طريق بناء العلاقات الإيجابية مع المحيطين به وتساهم في شعور الناشئ المتزايد بالأمن والطمأنينة والثقة في قدراته وميلة الى الدعابة وعدم الإحساس بالفشل عندما يعجز عن مواجهة بعض المواقف العسيرة وتمتعه بالصحة النفسية والبدنية.

(Gerber, 2000 : p25 )

ولعل من أهم تلك المتغيرات الحالية هو انتشار نوعا جديدا من الفيروسات يسمى

فيروس كورونا المستجد "COVID-19" والذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم، والذي لم يتم التوصل حتى الآن إلى لقاح أو علاج له. (دوروثي إتش كروفورد، 2019 : 47 ) فقد بدأ انتشار هذا الفيروس مثل السيناريوهات التي تحدث في أفلام الرعب أكثر مما هو في الواقع، ففي حقيقة الأمر في السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفش حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز)، حيث كانت المرة الأولى التي تفشى فيها ميكروب سارس عام ٢٠٠٣ و وباء أنفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩ مسببة القلق شديد إلى أن اكتشف العلماء السبب و عكفوا على التوصل لاستراتيجيات للمكافحة. (دوروثي إتش كروفورد، 2019 : 47 )

#### مشكلة البحث:

يعد موضوع جودة الحياة من الموضوعات ذات الأهمية الكبيرة في الحياة المعاصرة خاصة في العقود الأخيرة لما له من آثار هامة على حياة الأفراد الشخصية والاجتماعية. (معوض، 2010 ) (نبيل المغربي : 2018 : 72-78)

ويزيد من الأمر ما تشهده البلاد بل العالم بأكمله من موجات خوف وذعر في ظل المستجدات الحالية والتي ارتبطت بانتشار نوعا جيدا كما يبدو من الفيروسات والذي يطلق عليه فيروس كورونا المستجد COVID-19، الأمر الذي أحدث ثورة في التفسيرات المرتبطة بأسباب هذه المعاناة الجماعية جراء إنتشار هذا الوباء، وتسبب في موجة من التناقضات القيمية فالأوبئة بطبيعتها أمراض جديدة لا تتوافر بشأنها معلومات أو توقعات بكيفية انتشارها ومكافحتها، ولا يوجد علاج لها.

وقبل حلول عيد الربيع الصيني للعام 2020 وقعت حالات عديدة من الإصابات جراء تفشي وباء فيروس كورونا المستجد COVID-19 في العديد من الأماكن داخل مقاطعة "وهان" الصينية، ثم انتشر هذا المرض في جميع أنحاء البلاد، ليصبح أخطر حدث في مجال الصحة العامة بعد فيروس سارس الذي إجتاح الصين عام ٢٠٠٣، وفي مواجهة الوضع الخطير للانتشار المتسارع لهذا الوباء أطلقت حملات في الصين على أعلى المستويات لشن حرب قوية على فيروس كورونا المستجد للوقاية من الأوبئة الناتجة عنه ومكافحتها. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)

فكلما كان الوباء خطيرا بسبب سرعة انتشاره وانتقاله بالعدوى والآثار التي يتركها على المصابين به، زادت المدة الزمنية بلا علاج واضح، وكانت المساحة متروكة للاجتهادات الفردية والاجتماعية، والتمسك بأي أمل في الخلاص حتى وإن كان ذلك يتمثل في ممارسات غير منطقية. (دوروثي، 2014م، ص11)

ويتضح مما سبق يتضح أن ضحايا فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 في تزايد مستمر، وما زال الفيروس يواصل تفشيه بوتيرة متسارعة في مختلف أنحاء العالم، الأمر الذي ساهم بشكل كبير في مضاعفة الضغوط النفسية الواقعة على الأسرة مما يؤثر سلباً على الشعور بجودة الحياة، ففي ظل الظروف الراهنة يمتلك الفرد وخصوصاً الأم حالة من القلق والفرع بشأن نفسها أولاً ثم أسرتها، حيث أن فكرة الإصابة بالفيروس تسيطر على تفكيرها، فتضع سيناريو مخيفاً من الإصابة ومن ممارسة الحياة بشكل طبيعي فينتقل إليها الفيروس الذي سرعان ما ينتشر بشكل أو بآخر لأسرتها وللآخرين. (منظمة الصحة العالمية، 2020)

ولعل الأمر قد يأخذ شكل مختلف فيتحول إلى اضطرابات في جودة الحياة النفسية لديهم وفي ضوء ما سبق عرضه تحاول الباحثة الكشف عن إدراك الأطفال بالمدارس الرياضية لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة النفسية لديهم.

#### أهداف البحث:

تهدف الدراسة إلى التعرف على "إدراك الأطفال لجائحة (COVID-19) وعلاقتها بمستوى جودة الحياة النفسية".

#### تساؤلات البحث:

1. هل توجد فروق في مستوى إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا
2. هل توجد فروق في مستوى جودة الحياة لأطفال الروضة
3. هل توجد علاقة بين جودة الحياة وإدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا

#### مصطلحات البحث

1. الإدراك: perception: الإدراك هو القدرة العقلية المعرفية التي من خلالها يستطيع الفرد التعرف على المعالم الخارجية المحيطة بنا عن طريق المثبرات التي يستجيب لها العقل جراء تأثيرها على الجانب الإدراكي للعمليات العقلية المعرفية وهي لا تشمل فقط العوامل الحسية المدركة بل يتعدى ذلك إدراك إلى إدراك وفهم المعارف والرموز الدالة على المثبرات. (عبد العزيز 2010: 23)
2. جودة الحياة: Quality of Life: تتوعد تعريفات جودة الحياة بسبب حداثة استخدام هذا المفهوم في المجالين التربوي والنفسى، ونشير إلى بعضها؛ فهي إدراك الفرد الذاتي للوضع الحالي لصحته العامة والقدرة على قيامه بأدواره الحياتية المرتبطة بالجوانب الصحية، والنفسية والمعرفية والاجتماعية (عبد الحميد، 2007: 122).
3. فيروس كورونا المستجد: COVID-19: هو نوع من الفيروسات جديداً من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب حتى الآن.

وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر العام ٢٠١٩، وفي عام ٢٠٢٠ أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في ٢٢ فبراير الاسم الانجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد إلى COVID-19"

(فينغ هوى، 2019 : 10 )

### خطة وإجراءات البحث :

#### منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي للدراسات الوصفية وذلك لمناسبته لطبيعة البحث.

#### عينة البحث:

اشتملت عينة البحث على الاطفال من (8-10) سنوات بمدرسة نور الهدى (المدارس الرياضية) بمدينة Ludwigsburg ولاية Stuttgart مدينة لودفيجسبرج ولاية شتوتجارد بألمانيا للعام الدراسي (2019-2020م)، وعددهم (40) ناشئي تم بالإضافة إلى عدد (16) ناشئي لإجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث.

#### أدوات جمع البيانات:

#### أولاً: الأدوات المستخدمة في البحث

شبكة انترنت. ( Zoom Meeting )

سجلات الاطفال.

#### ثانياً: المقاييس المستخدمة:

مقياس جودة الحياة للاطفال. مرفق (6)

مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا. مرفق (3)

#### ثالثاً: خطوات تصميم استمارة مقياس جودة الحياة للاطفال من 8-10 سنوات: -

قامت الباحثة بإعداد مقياس جودة الحياة للاطفال من 8-10 سنوات وذلك بعد الإطلاع على المقاييس العامة والمقاييس النوعية لجودة الحياة كما تم تحديد بعض مجالات جودة الحياة وثيقة الصلة بالاطفال في مرحلة الاطفال، وفي ظل جائحة كورونا، وتحديد المؤشرات الدالة عليها من خلال الأطلاع على الأطار النظري وتبني نظرية رايف "Theory Ryff" لتفسير جودة الحياة النفسية وهو ما أرادت الباحثة قياسه عند الاطفال.

يعد جودة الحياة للأطفال من العوامل المهمة في الشخصية لأنه يرتبط بقدرة الفرد على التعامل مع الآخرين وتكوين علاقات إجتماعية اسرية ومع القرناء وهو كأحد عوامل النجاح في الحياة وقامت الباحثة بتصميم استمارة لقياس مستوى جودة الحياة للاطفال

- مقياس جودة الحياة للأطفال: ويتكون المقياس من (42) فقرة موزعة على أربعة محاور هي:  
 أ. الإستقلالية: يتكون المجال من (11) فقرة.  
 ب. التحكم البيئي: يتكون المجال من (11) فقرة.  
 ج. التنمية والتطور الشخصي: يتكون المجال من (10) فقرات.  
 د. العلاقات الإيجابية مع الآخرين: يتكون المجال من (10) فقرات.

## جدول (1)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس جودة الحياة للأطفال من 8-10 سنوات

والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه " ن = 16

العلاقات الإيجابية مع الآخرين			التنمية والتطور الشخصي			التحكم البيئي			الإستقلالية		
الدلالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدلالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدلالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدلالة	معامل الارتباط	رقم العبارة
دال	0.64	1	دال	0.69	1	دال	0.73	1	دال	0.64	1
دال	0.69	2	دال	0.68	2	دال	0.77	2	دال	0.72	2
دال	0.64	3	دال	0.73	3	دال	0.71	3	دال	0.76	3
دال	0.65	4	دال	0.77	4	دال	0.087	4	دال	0.76	4
دال	0.64	5	دال	0.71	5	دال	0.73	5	دال	0.79	5
دال	0.64	6	دال	0.787	6	دال	0.85	6	دال	0.78	6
دال	0.69	7	دال	0.69	7	دال	0.83	7	دال	0.73	7
دال	0.79	8	دال	0.69	8	دال	0.75	8	دال	0.79	8
دال	0.77	9	دال	0.71	9	دال	0.65	9	دال	0.74	9
دال	0.71	10	دال	0.76	10	دال	0.77	10	دال	0.73	10
						دال	0.76	11	دال	0.77	11

قيمة (ر) الجدولية عند  $0.05 = 0.632$

يتضح من جدول (1) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية للأبعاد المقترح مقياس جودة الحياة للأطفال كانت أكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الأربعة للمقياس.

## جدول (2)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد لمقياس جودة الحياة للأطفال والدرجة الكلية للمقياس

ن=16

م	المحاور	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدلالة
1	الإستقلالية	11	0.992	دال
2	التحكم البيئي	11	0.932	دال
3	التنمية والتطور الشخصي	10	0.911	دال
4	العلاقات الإيجابية مع الآخرين	10	0.927	دال

قيمة (ر) الجدولية عند  $0.05 = 0.632$

يتضح من جدول (2) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق المقياس لما وضع من أجله.

## ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ Alpha ، وهو ثبات إتجاهات عينة الدراسة تجاه الظاهرة البحثية وعدم تغير استجابات أي فرد إذا أعيد تطبيق المقياس عليه مرة أخرى في نفس ظروف التطبيق الأول ، وكلما إقتربت قيمة معامل ألفا من الواحد الصحيح زاد ثبات المقياس وأكد ذلك على صدق المقياس أيضاً لأن كل اختبار ثابت صادق وذلك يوم 2020/2/15م والجدول التالي يوضح ثبات المقياس.

## جدول (3)

الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ (التجزئة النصفية) لأبعاد مقياس جودة الحياة

للأطفال عينة البحث ن=16

م	البُعد	معامل الفا
1	الاستقلالية	*0.733
2	التحكم البيئي	*0.756
3	التنمية والتطور الشخصي	*0.679
4	العلاقات الإيجابية مع الآخرين	*0.688

قيمة (ر) الجدولية عند  $0.05 = 0.632$

يوضح الجدول (3) أن معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس لأبعاد مقياس جودة الحياة للأطفال، قد تراوحت بين (0.679 ، 0.756) مما يعني أن جميع الأبعاد تتمتع بمعاملات ثبات مقبولة ومرضية، وأن الثبات يتأثر بعدد العبارات وعدد أفراد العينة.

رابعا: خطوات تصميم مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا: -

يهدف المقياس إلى الكشف عن إدراك الاطفال لفيروس كورونا المستجد، وتم إعداد المقياس بالرجوع إلى منظمة الصحة العالمية وما نشرته من معلومات حول فيروس كورونا وبالرجوع إلى مقاييس إدراك الاطفال سواء العربية أو الأجنبية.

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا عن طريق عرضهم على (10) من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس ورياض الاطفال لتقرير مدي صلاحية المقياس قيد البحث، وذلك في يوم 2020/2/9م واتفق المحكمين على صلاحيته لما وضع لقياسه ولعينة البحث. مرفق (3)

أ: - صدق مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا:

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بالتطبيق على العينة الاستطلاعية وعددهم (16) ناشئي ثم قامت بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع درجات البُعد الذي تنتمي إليه كما قامت بحساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بُعد وبين الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالية توضح ذلك: -

## جدول (4)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه" ن = 16

البعد المعرفي			البعد الانفعالي			البعد السلوكي		
رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة
1	0.74	دال	1	0.83	دال	1	0.72	دال
2	0.71	دال	2	0.79	دال	2	0.75	دال
3	0.77	دال	3	0.71	دال	3	0.82	دال
4	0.81	دال	4	0.72	دال	4	0.74	دال
5	0.72	دال	5	0.72	دال	5	0.79	دال
6	0.76	دال	6	0.78	دال	6	0.81	دال
7	0.78	دال	7	0.79	دال	7	0.76	دال
8	0.74	دال	8	0.83	دال	8	0.72	دال
9	0.76	دال	9	0.72	دال	9	0.78	دال
10	0.77	دال	10	0.78	دال	10	0.79	دال

قيمة (ر) الجدولية عند  $0.05 = 0.632$

يتضح من جدول (4) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية لأبعاد المقياس المقترح إدراك الاطفال لجائحة كورونا كانت أكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الأربعة للمقياس.

## جدول (5)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد مقياس إدراك الأطفال لجائحة كورونا والدرجة الكلية للمقياس ن = 16

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدلالة
1	البعد المعرفي	10	0.84	دال
2	البعد الانفعالي	10	0.78	دال
3	البعد السلوكي	10	0.72	دال

قيمة (ر) الجدولية عند  $0.05 = 0.632$

يتضح من جدول (5) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق المقياس لما وضع من اجله.

ب: - ثبات مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا:

لإيجاد معامل الثبات لأبعاد مقياس (إدراك الاطفال لجائحة كورونا) قامت الباحثة باستخدام طريقة التجزئة النصفية لإجابات عينة الدراسة بالنسبة لكل بُعد باستخدام معادلة سبيرمان - برأون Spearman- Prawn، وجتمان Guttman لإيجاد معامل الارتباط بين العبارات الزوجية والعبارات الفردية لكل مقياس والجدول التالية توضح ذلك.



## جدول (6)

معامل الثبات بالتجزئة النصفية لإبعاد مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا

ن = 16

م	عدد المحاور	عدد العبارات	التجزئة النصفية	
			سبيرمان	جتمان
1	البعد المعرفي	10	0.75	0.69
2	البعد الانفعالي	10	0.72	0.75
3	البعد السلوكي	10	0.76	0.73

قيمة (ر) الجدولية عند  $0.05 = 0.632$ 

يتضح من جدول (6) أن معاملات الارتباط بين نصفي المقياس للأبعاد قد تراوحت ما بين (0.72-0.76) بمعادلة سبيرمان - براون وقد تراوحت بين (0.69 - 0.75) بمعادلة جتمان مما يدل على أن المقياس ذو معامل ثبات عالي.

## إجراءات البحث:

1. قامت الباحثة بأعداد مقياسين ( مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا - مقياس جودة الحياة ( صورة الأم) .
2. قامت الباحثة بتقنين أدوات البحث
3. قامت الباحثة بالتواصل مع عدد من المدربين للأطفال بالمدرسة الرياضة لتسهيل مهمة التواصل مع أمهات أطفال المدرسة الهدى الرياضية
4. تم التواصل مع أمهات الاطفال تليفونياً وعمل جروب على الواتس أب في البداية كانت الاستجابة ضعيفة من قبل الأمهات وقامت بمساعدتي بعض معلمات والمدربات بالمدرسة حيث تفاعلن معي على الجروب ومشاركتي الجلسات
5. تم عقد جلسات ( Zoom ) فردية مع الاطفال بهدف تطبيق مقياس إدراك الاطفال لجائحة كورونا المستجد وذلك من خلالي ومن خلال بعض المعلمات.
6. تم عقد جلسات ( Zoom ) فردية مع أمهات الاطفال وكذلك إرسال المقياس إلى الواتس أب الشخصي لكل أم بعد تحويله إلى مقياس إلكتروني من خلال Google Forms .
7. وجدت الباحثة صعوبة شديدة في شبكات النت حيث كان هناك توقف أثناء الجلسة نتيجة ضعف الشبكة ،ومحاولة البدء من جديد، أو أنتهاء إشتراك النت لدى البعض وذلك من شهر منتصف شهر مارس وحتى منتصف شهر مايو 2020 م .
8. تم تطبيق أدوات البحث ، ثم عمل المعالجات الإحصائية للبحث.

## المعالجات الإحصائية المستخدمة:

وفقاً لطبيعة البحث وأهدافه استخدمت الباحثة بالمعالجات الإحصائية التالية.

المتوسط الحسابي. الانحراف المعياري المتوسط المرجح  
الوسيط معامل الالتواء.  
معامل الارتباط. معامل الفا كرو نباخ.

عرض ومناقشة النتائج:

مناقشة نتيجة الفرض الأول:

( توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( 0.05 ) في مستوى إدراك الاطفال لجائحة كورونا )

## جدول (7)

قيمة (U) ودلالاتها للفروق بين متوسطات رتب الاطفال (منخفضي-متوسطي-عالي)

على مقياس أدرك الاطفال لجائحة كورونا ن=40

المتغيرات	المستوى	عدد استجابات الافراد	متوسط الرتب	قيمة u	الدلالة الاحصائية
البعد المعرفي	منخفض	18	10.20	1.21	0.01
	متوسط	58	15.00	1.751	0.01
	عالي	24	22.36	7.65	0.01
البعد الانفعالي	منخفض	18	10.80	0.98	0.01
	متوسط	58	17.26	1.810	0.01
	عالي	24	24.62	8.51	0.01
البعد السلوكي	منخفض	18	10.10	1.510	0.01
	متوسط	58	15.51	1.777	0.01
	عالي	24	25.64	8.32	0.01
المجموع الكلي	منخفض	18	10.10	1.610	0.01
	متوسط	58	14.20	2.01	0.01
	عالي	24	26.20	8.62	0.01

\*قيمة (u) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) = 1.660

يتضح من جدول (7) مستويات إدراك الاطفال لجائحة كورونا المستجد حيث تباينت ما بين (منخفض-متوسط-عالي) وفقاً لمستوى إدراك الاطفال لجائحة كورونا وجاءت قيمة (u) المحسوبة ما بين (0.98 الى 8.62) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) في المستويين المتوسط والعالي وغير دال احصائياً لمستوى المنخفض لجائحة كورونا. وترى الباحثة انه لقد تسبب تفشي فيروس الكورونا بتعطيلات كبيرة للحياة اليومية، ويشعر الاطفال بهذه التغييرات بعمق وفي حين يشعر العديد من الاطفال بالتوق والحماس للعودة إلى المدارس، ثمة أطفال آخرون يشعرون بالقلق أو الخوف حيال ذلك فيما يلي نصائح

لوالدين ليتمكنوا من مساعدة أطفالهم على التعامل مع بعض المشاعر المعقدة التي قد يواجهونها عند عودتهم إلى المدارس.

وقد يشعر الاطفال بالتوتر أو التردد إزاء العودة إلى المدرسة، خصوصاً إذا كانوا يتعلمون في البيت منذ أشهر كن صادقاً مع الناشئ — يمكنك مثلاً أن تستعرض بعض التغييرات التي قد يواجهها في المدرسة، من قبيل الحاجة إلى ارتداء لباس موحد أو أدوات حماية كالكمامات وقد يجد الاطفال أيضاً أن من الصعب المحافظة على مسافة تباعد بدني عن الأصدقاء والمعلمين أثناء وجودهم في المدرسة — يمكنك تشجيع الناشئ على التفكير بطرق أخرى لتعزيز أو اصره مع الأصدقاء والمحافظة على التواصل معهم.

(منظمة الصحة العالمية، 2020م، 1-20)

ومنذ انتشار وباء كورونا يدور نقاش ساخن حول دور الاطفال والواضح أن الاطفال والشباب بإمكانهم نقل العدوى إلى أشخاص آخرين كما أنه في الأثناء واضح أن الإصابة لا تثير لدى الكثير من الاطفال والشباب أعراضاً أو تبقى خفيفة. والواضح أيضاً أنهم قد يموتون بسبب كوفيد 19 أو أن الإصابة تخلف أضراراً طويلة الأمد لديهم. (دوروثي إتش كروفورد، 2019 : 47 )

وقد اختلف إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وذلك لعدة أسباب منها :

1. الطريقة التي يتحدث بها الوالدين عن الفيروس.
2. سماع الاطفال ومشاهدتهم لما يدور في التلفاز عن جائحة كورونا.
3. حديث الوالدين مع أبنائهم حول فيروس كورونا المستجد.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني:

( توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( 0.05 ) في أبعاد جودة الحياة لدى أطفال الروضة لمقياس جودة الحياة )

جدول (8)

الدرجة المعيارية لمستوى جودة الحياة للأطفال ن=40

المتغيرات	المستوى	عدد استجابات الأفراد	متوسط الرتب	قيمة u	الدلالة الاحصائية
الاستقلالية	منخفض	18	18.32	4.65	0.001
	متوسط	58	10.32	1.10	0.001
	عالي	24	9.32	0.65	0.001
التحكم البيئي	منخفض	18	17.36	3.34	0.001
	متوسط	58	11.38	1.031	0.001
	عالي	24	9.17	0.88	0.001
التنمية والتطور الشخصي	منخفض	18	16.65	3.62	0.001
	متوسط	58	9.65	0.98	0.001

0.001	0.21	7.32	24	عالي	العلاقات الإيجابية مع الآخرين
0.001	4.62	19.32	18	منخفض	
0.001	1.30	11.37	58	متوسط	
0.001	0.87	10.10	24	عالي	المجموع
0.001	4.66	19.32	18	منخفض	
0.001	1.51	12.00	58	متوسط	
0.001	0.79	10.79	24	عالي	

\*قيمة (u) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) = 1.660

يتضح من جدول (8) مستويات جودة الحياة للأطفال حيث جاءت حيث تباينت ما بين (منخفض-متوسط -عالي) وفقا لأبعاد المقياس وجاءت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (0.65 إلى 4.66) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) للمستوى المنخفض وغير دال للمستوى المرتفع والمتوسط.

وترى الباحثة ان جودة الحياة هي المؤشر الرئيسي لمدى التعرف على مقدار الحالة النفسية للأطفال او حتى الشباب وان وجودها بشكل كبير يدل على الاتزان النفسي والتي تسعى جميع المؤسسات التربوية اليه.

ويضيف عبد القادر (2005م) ان جودة الحياة قد تعنى أموراً مختلفة لأفراد مختلفين فهي قد تعنى العيش في اعلى درجات الرفاهية المادية للأشخاص بينما تعنى العيش بأمان كافي للأخرين وبغض النظر عن معناه فان علم النفس باستطاعته المساهمة في توضيحه ودراسته. (عبد القادر، 2005م، ص18)

كما يعد موضوع جودة الحياة من الموضوعات الحيوية التي تمثل لب علم النفس الإيجابي، ولعل ذلك يعود إلى شعور الفرد بالسعادة وبالرضا عن حياته، والإقبال عليها بحماس، والرغبة الحقيقية في معاشتها، وبناء شبكة من العلاقات الإيجابية مع المحيطين به، وقدرة متنامية على مجابهة المواقف المشككة من خلال طرح بدائل جيدة لحلها، وشعوره المتزايدة بالأمن والطمأنينة، والثقة في قدراته، وميله إلى الدعابة، وسعيه الدؤوب صوب إنجاز أهدافه، وعدم الإحساس بالفشل عندما يعجز عن مواجهة بعض المواقف العسيرة، وتمتعه بالصحة النفسية والبدنية. (الاشول ، 2005م)

وترتبط جودة الحياة بعوامل كثيرة، منها العوامل البيئية وسمات الشخصية والتفاعل بينهما، فالحرية والمعرفة والاقتصاد والصحة والشعور بالأمان في إقامة العلاقات الاجتماعية والبيئة تمثل مكونات موضوعية وذاتية تواجد لدى كل الافراد معا الاختلاف في الدرجة. (عبد الحميد، 2007م)

مناقشة نتيجة الفرض الثالث:

(توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة عند مستوى دلالة (0.05) بين إدراك الاطفال الروضة لجائحة كورونا وجودة الحياة)

### جدول (9)

معاملات الارتباط بين ابعاد مقياس أدراك الاطفال لجائحة كورونا وابعاد مقياس جودة الحياة لدى عينة البحث من الأطفال (ن=40)

قيمة الارتباط (ر)				ابعاد مقياس أدراك الاطفال لجائحة كورونا
ابعاد مقياس جودة الحياة لدى عينة البحث				
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	التنمية والتطور الشخصي	التحكم البيئي	الاستقلالية	
المستوى المنخفض				
0.083	0.152	0.083	0.095	البعد المعرفي
0.117	0.082	0.007	0.027	البعد الانفعالي
0.101	0.083	0.004	0.014	البعد السلوكي
المستوى المتوسط				
*0.233	*0.314	*0.288	*0.210	البعد المعرفي
*0.217	*0.235	*0.217	*0.221	البعد الانفعالي
*0.327	*0.274	*0.333	*0.214	البعد السلوكي
المستوى المرتفع				
*0.462	*0.448	*0.578	*0.514	البعد المعرفي
*0.610	*0.547	*0.614	*0.447	البعد الانفعالي
*0.552	*0.462	*4.38	*0.465	البعد السلوكي

قيمة ر الجدولية عند مستوي دلالة (0.05) = 0.173

يتضح من جدول (9) انه توجد علاقة ارتباطية عكسية بين جميع ابعاد مقياس ادراك الاطفال لجائحة كورونا وابعاد مقياس جودة الحياة للاطفال لدى عينة البحث، حيث يتضح من الجدول أنه كلما كان إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا مرتفع قلت درجة جودة الحياة، والعكس صحيح فكلما إنخفض إدراك الاطفال لجائحة كورونا إرتفعت جودة الحياة لديهم.

وترجع الباحثة ذلك لتوعية الاسرة بشكل كبير في توجيه أبنائهم عن مدى الأثر الصحي لنفسي فيروس كورونا وطريقة الحوار مع الاطفال كذلك البيئة المحيطة بالناشي.

وترى الباحثة شكّل نفسي فيروس كورونا والإجراءات المتعلقة به ضغوطاً كبيرة، اقتصادية واجتماعية ونفسية، على عالم الكبار، يجد الاطفال أنفسهم الحلقة الأضعف نفسياً للتعامل مع هذا الوضع الجديد الذي تغير فيه كل شيء أو كاد وفي مثل هذه الأوقات يلجأ الاطفال للبالغين لفهم ما يجري حولهم وبث الطمأنينة في نفوسهم الصغيرة.

وترى الباحثة إن الإصابة بفيروس كوفيد-19 يمكن ان يحدث تغييراً سريعاً في السياق الذي يعيش فيه الناشئ، فإجراءات إغلاق المدارس والقيود على الحركة تعطّل الحجر الصحي

مثل ل الروتين اليومي للاطفال والدعم الاجتماعي الذي يحصلون عليه كما يؤدي ذلك إلى ضغوط جديدة على الوالدين ومقدمي الرعاية الذين قد يضطرون إلى العثور على خيارات جديدة لرعاية الاطفال أو أن يتوقفوا عن العمل. كما قد يؤدي الوصم والتمييز المرتبطان بكوفيد-19 إلى جعل الاطفال أكثر عرضة للعنف والضغط النفسي -الاجتماعي وكذلك بوسع إجراءات السيطرة على المرض التي لا تأخذ بالاعتبار الاحتياجات ونقاط الضعف الجنسانية المحددة للنساء والفتيات أن تزيد المخاطر على حمايتهن وأن تؤدي إلى استخدام آليات سلبية للتعامل مع الوضع ويزداد الخطر بصفة خاصة للاطفال والأسر الأكثر احتياجاً أصلاً بسبب الإقصاء الاجتماعي -الاقتصادي أو لأولئك الذين يعيشون في ظروف ازدحام شديد.

وقد أنفقت نتيجة الدراسة مع دراسة سوزان بينتو وآخرون (Susan Pinto&et.al ) ( 2016. التي هدفت إلى الكشف عن " إدراك الأباء والأبناء لمرض الربو وعلاقته بجودة الحياة" وأشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية بين قلق الاطفال من الربو وجودة الحياة، كذلك أثبتت الدراسة وجود علاقة موجبة بين نسبة شفاء الاطفال من الربو وجودة الحياة لديهم ولدى أبويهم.

بينما اختلفت نتيجة الدراسة مع دراسة لورا كوناواي وآخرون ( Laura Conway&et.al .2018 ) والتي هدفت إلى معرفة اثر بيئة التصحر على جودة حياة الاطفال ممن يعانون من اضطراب اللغة النمائي من 4 سنوات وحتى 9 سنوات وتوصلت الدراسة إلى أن الاطفال المصابون بالتصحر وتدهور الأراضي والجفاف لديهم جودة أقل في QoL من أقرانهم العاديين في عمر 9 سنوات ، والعكس صحيح كما توصلت إلى أن المشاكل تلعب دوراً مهماً في المساهمة في انخفاض جودة الحياة التي يعاني منها الاطفال.

#### الاستنتاجات

1. وجود درجة معنوية ذات دلالة إحصائية لمستوى إدراك الاطفال لجائحة كورونا.
2. وجود درجة معنوية ذات دلالة إحصائية لمستوى جودة الحياة للاطفال.
3. وجود علاقة دالة إحصائية بين مستوى إدراك الاطفال لجائحة كورونا وجودة الحياة للاطفال.

#### التوصيات

1. التوسع في عمل البرامج التوعوية عن خطو مرض كورونا على جميع الافراد.
2. تقديم برامج ترفيهية منزلي من قبل دور رياض الاطفال لتحسن مستوى جودة الحياة للاطفال.
3. اجراء المزيد من الدراسات عن تأثير الأوبئة والأمراض على جودة الحياة للاطفال.

## المراجع

## المراجع الأجنبية :

1. احمد ،أشرف عبد القادر (2005م) تحسين جودة الحياة " الأردن، ندوة تطوير الأداء في مجال الوقاية من الإعاقة، الأردن.
2. احمد ، محمد سيد (2013م) " فاعلية برنامج إرشادي متعدد الانساق في تحسين جودة الحياة النفسية للأطفال المساء معاملتهم ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.
3. الأمين ، شذى إسماعيل (2003م) أثر العوامل الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية على مرض الملاريا والإسهامات والتايفود "دراسة جيوطبية - محافظة المنافل" (٢٠٠١-٢٠٠٣ ) رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.
4. الاشول، عادل عز الدين (2005م) نوعية الحياة من منظور اجتماعي ونفسى ، وقائع المؤتمر الثالث ، الانماء النفسي والتربوي والعربي في ضوء جودة الحياة ، جامعة الزقازيق 15-16 مارس، القاهرة.
5. الأنصاري ، بدر محمد (2006م) استراتيجية تحسين جودة الحياة من اجل الوقاية من الاضطرابات النفسية ، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان ،18-19، ديسمبر، عمان.
6. باريان ، احمد ريان (2015م) دور وسائل الاعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، قسم الاعلام ، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
7. بداح،محمد احمد (2013) الثقافة الصحية، الاردن، دار الميسرة، عمان.
8. دوروثى ، إتش كروفورد (٢٠١٤ ) الفيروسات "مقدمة قصيرة جدا"، ترجمة اسامة فاروق حسن، القاهرة : مؤسسة هنداوى للتعليم والثقاف
9. ر. بيغلهول و ر. بونيتا و ت . كييلستروم (١٩٩٧ ) الكتاب الطبي الجامعي "أساسيات علم البوائيات"، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، منظمة الصحة العالمية، جنيف.
10. صبح ، إنعام محمد وراذ (٢٠١٣) عوامل إختطار إنتقال العدوى لمرض التهاب الكبد البوائى نوع (ب) دراسة الحالة والشاهد، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين
11. عبد الحميد سعيد، وراشد بن سيف المحزوى، محمود محمد إبراهيم (2007م) جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس ، مجلة العلوم التربوية، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، عدد3، يوليو

2007م.

12. عبد الحميد ، فوقية حسن (2005م) علم النفس التطبيقي وجودة الحياة، وقائع المؤتمر الثالث ، الانماء النفسي والتربوي والعربي في ضوء جودة الحياة ، جامعة الزقازيق 15-16 مارس، القاهرة.
13. عبد العزيز، عبد العزيز علي (2010 )، تأثير القلق الاجتماعي والاكتئاب على بعض العمليات المعرفية، رسالة دكتوراة ، جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا ، قسم العلوم الإجتماعية.
14. فينغ ، هوى (٢٠١٩) دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian ، دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.
15. محمد ، الزهراء مصطفى (2018م) برنامج لجودة الحياة لتكوين بعض السلوكيات الاجتماعية الإيجابية للأطفال ما قبل المدرسة ، رسالة دكتوراة، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، قسم تربية للأطفال، جامعة عين شمس.
16. متولي ، فكري لطيف ( 2015 )، مشكلات التعلم النمائية - الأكاديمية ، السعودية مكتبة الرشد
17. منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) فيروس كورونا المستجد (19) "COVID-دليل توعوي صحى شامل" ، الاونروا
18. وزارة الصحة والسكان (٢٠٠٥) الدليل القومى لمكافحة العدوى "الجزء الأول- الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى"، جمهورية مصر العربية
19. منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) فيروس كورونا المستجد (19) "COVID-دليل توعوي صحى شامل" ، الاونروا
20. نبيل ، حسن المغربي ( 2018)، أبعاد التعلم ، جامعة القدس المفتوحة ، عمادة البحث العلمي ، فلسطين.
21. هاشم ، سامى احمد (2001م) جودة الحياة لدى المعاقين جسدياً من المسنين وطلاب الجامعة، مجلة الارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس، عدد13، ص ص125-180
22. يسرى ،هديل احمد (2020) فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل لتحسين جودة الحياة لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بورسعيد  
المراجع الأجنبية :
- 23- D, Felce and. J, P 2003. (D, Felce and. J, Perry.60 A: services housing community staffed in living disabilities intellectual .provision



- agency private and voluntary, statutory of sample random stratified ,2003 Mar), 1 (16. Vol. Disabilities Intellectual in Research Applied of Journal .28-11. Pp
- 24- Gerber se & others( 2000), maternal quality of life in the first year follwing development of a new assessment tool , institute for health services research unit , department of public health and primary care, university of oxford, uk.
- 25- Herman; Dirawan, Gufran Darma; Yahya, Muhammad; Taiyeb, Mushawwir (2015): The Community Disease Prevention Behaviors in District Maros South Sulawesi Province, International Education Studies, v8 n11, p104-112.
- 26- G. Kampfa, D. Todtb, S. Pfaenderb, E. Steinmann. (2020): Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces andtheir inactivation with biocidal agents, Journal of Hospital Infection, Volume 104, Issue 3, p.p 246–251 .
- 27- Lai MY , Cheng PK, Lim WW.(2005) : Survival of severe acute respiratory syndrome coronavirus, Clinical Infectious Diseases, 41(7) p.p 67–71
- 28- Laura Conway , Birgit Hallenstein , Fiona Mensah , Cristina McKean and Sheena Reilly.(2018): Quality of life in children with developmental language disorder,International Journal of Language & Communication Disorders, VOL. 53, NO. 4, 799–810.
- 29- Morris,j (2008) in Advances. approach unified A: behaviour C Disabilities Intellectual and Health M 57-55. pp, 2008 Jun), 2 (2. V)
- 30- Susan Pinto, Susan McCrone, and April L. Shapiro ( 2016): Perceptions of Asthma Quality of Life in Children and Parent Dyads in Two Rural Counties in West Virginia. The Journal of School Nursing , Vol. 32(4) 267-272.
- 31- Textor, M.R.(2003). Gesundheitserziehung. Das Kita Handbuch Kinder garten Padagogik.
- 32- Wilgosh R, Cey and. D, Sobsey.; K, Scorgie.; L (2010) Quality of life and empowerment issues for post-secondary students with physical and learning disabilities Developmental Disabilities Bulletin Vol 32. 2010
- 33- World Health Organization (2018) : Surveillance for human infection with Middle Eastrespiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), Interim gu:idance, Geneva.

## المخلص

إدراك الاطفال لجائحة (COVID-19) وعلاقتها بمستوى جودة الحياة النفسية  
 م.د/ هبة الله على عبد العظيم رشوان  
 هدفت الدراسة إلى التعرف على إدراك الاطفال لجائحة (COVID-19) وعلاقتها بمستوى  
 جودة الحياة النفسية واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي للدراسات الوصفية واشتملت عينة  
 البحث على الناشئين من (8-10) وعددهم (40) ناشئي بالإضافة إلى عدد (16) ناشئي  
 لإجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث من المترددين على مدرسة نور الهدى (المدارس  
 الرياضية) بمدينة Ludwigsburg ولاية Stuttgart مدينة لودفيجسبرج ولاية شتوتجارد  
 بألمانيا واستخدمت الباحثة مقياس مستوى إدراك الناشئين لجائحة كورونا والمقسم الى (3) ابعاد  
 (البعد المعرفي -البعد الانفعالي-البعد السلوكي) من إعداد الباحثة ومقياس جودة الحياة  
 للناشئين والمقسم الى (4) محاور وهي ( الاستقلالية -التحكم البيئي - التنمية والتطور  
 الشخصي -العلاقات الإيجابية مع الآخرين) من أعداد الباحثة.

## Abstract

### Children's perception of the COVID-19 pandemic and its relationship to the level of psychological quality of life

*Prof. Dr. Heba Allah Ali Abdul Azim Rashwan*

The study aimed to identify young people's awareness of the (19-COVID) pandemic and its relationship to the quality of psychological life. The researcher used the descriptive approach for descriptive studies. The research sample included (8-10) children and their number (40) in addition to (16) children to conduct the exploratory study. The researcher used the children's awareness level of the Corona pandemic, which is divided into (3) dimensions (the cognitive dimension - the emotional dimension - the behavioral dimension) prepared by the researcher and the quality of life measure for children. The kindergarten is divided into (4) axes, namely (independence - environmental control - personal development and development - positive relationships with others) from the researcher's numbers.