IUG Journal of Educational and Psychological Sciences
Peer-reviewed Journal of Islamic University-Gaza

E-ISSN: 2410-3152
P-ISSN: 2410-2946

IUGJEPS
Vol 32, No 4, 2024, pp 70 - 93

Received on (20-10-2022) Accepted on (09-04-2023)
https://doi.org/10.33976/IUGJEPS.32.4/2024/4

The level of mental health among Palestinian university students in light of the Corona_19 pandemic in the Gaza Strip

Dr. Shaima subhi abu shaban
Part-time lecturer - Islamic University of Gaza
*Corresponding Author: **sdrshaima@gmail.com**

Abstract:

The study aimed to know the level of mental health among Palestinian university students in light of the Corona virus pandemic. the study reached several results, which are: The levels of mental health among students were average and arranged in descending order as follows: (anxiety - depression - physical symptoms - obsessive-compulsive disorder), no statistically significant differences in the level of physical symptoms disorder due to Variables: (age - marital status - monthly income), with statistically significant differences in the average physical symptoms due to the variables: (gender - health status), and there are statistically significant differences in the level of anxiety disorder due to the variables: (age - social status). – Health status – monthly income – gender), and there are statistically significant differences in the level of depressive disorder due to the variables: (age – gender – marital status – health status), while there are no statistically significant differences in the average of Depression disorder is due to the variable (monthly income), and there are statistically significant differences in the level of obsessive-compulsive disorder to the variables: (age - gender - marital status - health status - monthly income), while there are no differences Statistically significant in the average obsessive-compulsive disorder due to the variable (monthly income), and the researcher recommends intensifying psychological support programs within mental health centers.
Keywords: mental health – corona_ University students in the Gaza Strip .

مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا_19 في قطاع غزة

د. شيماء صبحي أبو شعبان
محاضرة غير متفرغة – الجامعة الإسلامية بغزة

الملخص:

هدفت الدراسة إلى بيان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة فايروس كورونا في قطاع غزة، اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم اختيار عينة من طلبة الجامعات بغزة، بلغ عددها (351) طالباً وطالبة، طبق عليهم مقياس (الصحة النفسية) إعداد الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج عدة : مستويات الصحة النفسية لدى الطلبة جاءت متوسطة وترتيبها تنازلياً على النحو التالي: (القلق – الاكتئاب– الأعراض الجسمانية – الوسواس القهري)، مع عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الأعراض الجسمانية تعزى إلى المتغيرات: (العمر - الحالة الاجتماعية - الدخل الشهري)، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الأعراض الجسمانية تعزى لمتغيرات: (الجنس - الحالة الصحية)، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب القلق تعزى إلى المتغيرات: (العمر- الحالة الاجتماعية - الحالة الصحية - الدخل الشهري- الجنس)، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الاكتئاب تعزى إلى المتغيرات: (العمر - الجنس - الحالة الاجتماعية - الحالة الصحية)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط اضطراب الاكتئاب تعزى لمتغير(الدخل الشهري)، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الوسواس القهري تعزى إلى المتغيرات: (العمر - الجنس - الحالة الاجتماعية - الحالة الصحية – الدخل الشهري)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط اضطراب الوسواس القهري تعزى لمتغير(الدخل الشهري) .

كلمات مفتاحية: الصحة النفسية ـ جائحة كورونا_ طلبة الجامعات في قطاع غزة.

مقدمة:

شهد العالم انتشار جائحة فايروس كورونا_19 ولا يزال، الأمر الذي انعكس سلباً على مجمل أوجه النشاط الانساني، اقتصادياً وتعليمياً وصحياً، وقد أدى في كثير من الأحيان إلى نشر حالة من عدم الاستقرار النفسي، حيث انتشر شعور بعدم اليقين مما هو قادم ، ونشر حالة الذعر والخوف، نظراً لأعداد الاصابات الكثيرة الناجمة عن سرعة انتشاره بالعدوى، وفي ظل تزايد حالات الوفيات في العديد من دول العالم، حيث بلغ عدد ضحايا الفايروس في قطاع غزة وفق احصائيات وزارة الصحة الفلسطينية للعام 2020-2021 ما يقارب (548) شخص.

وفي ظل انتشار الأوبئة والأمراض من الطبيعي أن يفكر الإنسان أن هذا العالم أصبح غير آمن، وأن الموت يهدد حياته وحياة من يحب، بالألم أو المرض أو الموت، بالإضافة إلى المشاعر والأحاسيس المضطربة والتعاطف المبالغ فيه مع الآخرين، جمعيها عوامل مرتبطة ببعضها البعض تؤدي نتائجها إلى ظهور القلق.

حيث أوضحت دراسة (Cao et al, 2020) في تناولها تأثير جائحة كورونا على الطلبة من الناحية الأكاديمية توافر مستوى من القلق لدى الطلبة تراوح ما بين قلق خفيف بنسبة (21.3%)، وقلق متوسط بنسبة (2.7%)، وقلق شديد لدى المفحوصين بنسبة (0.9%)، وأثر القلق على الطلبة من الناحية الأكاديمية بدرجة كبيرة.

ويمثل التعليم أحد أكثر القطاعات تضرراً، وأشدها خطورة على المدى الطويل، حيث تأثر أكثر من مليار متعلم بإغلاق المدارس بسبب فيروس كورونا المستجد، وأبلغت 83 دولة فقط عن وصول التعليم عن بعد إلى الفئات الضعيفة أو المهمشة، ووفقاً لتقرير اليونيسيف الذي نُشر في 27 أغسطس/آب، لم يتمكن ما يقدر بنحو 463 مليون طفل في جميع أنحاء العالم من الوصول إلى التعليم عن بعد وسط جائحة فايروس كورونا المستجد، وإغلاق المدارس على نطاق واسع، وبدون الاهتمام العاجل بأزمة التعليم هذه، فإن ملايين الأطفال معرضون لخطر عدم العودة إلى المدرسة وهم أكثر عرضة للزواج القسري والاستغلال وسوء المعاملة، فضلاً عن زيادة مستويات الفقر. (UNHCR,2020:4)

وفي حالات الخطر الغامض تنشط وسائل الدفاع بأشكالها المختلفة في محاولة للتقليل من القلق أو التحكم فيه، وكانت الأفعال والتصرفات التي لوحظت على السكان ، محاولات لتوليد الاحساس بالأمان من خلال إجراءات الوقاية، كغسيل الأيادي المتكرر وارتداء القفازات، وارتداء الكمامات والبقاء في البيت والتباعد الجسدي وغيرها من الاجراءات بما يولد شعوراً بضمان عدم العدوى، في ظل نقص فرص الدعم الاقتصادي والاجتماعي والمساندة النفسية وإجراءات الوقاية النفسية وقلة المهنيين، فإن المخاطر المهددة ستتفاقم خلال الفترة القادمة، خاصة عندما تواجه شرائح مختلفة من السكان معادلة "إشباع الحاجات المادية مقابل احتمال العدوى. (رضوان، 2020: 42)

كما شهدت الفترة الماضية منذ بداية انتشار الفيروس في البلدان المختلفة استجابات بشرية متنوعة، كهيستيريا الشراء، وتخزين المواد الغذائية المختلفة، وشراء المطهرات والمعقمات، ودعوات مختلفة لإجراءات الوقاية والعلاجات الشعبية والدينية وغيرها، وكثير من ردود الأفعال التي اتصفت بالوصمة والخوف، والدعوات التعصبية والعنصرية والاستجابات العدوانية واتهامات متبادلة ودعوات للتقوقع، بالمقابل ظهرت أعمال إيثارية كثيرة لا يمكن إنكار تأثيرها على المساندة الاجتماعية والصحة النفسية للأفراد. (Vergin, 2020)

كما أصدرت منظمة الصحة العالمية توجيهاتها تحت عنوان الصحة النفسية والاعتبارات النفسية والاجتماعية أثناء تفشي (COVID-19) ، حيث يتضمن إرشادات وتوجيهات لمواجهة الضغوط والحفاظ على الصحة النفسية لدى الشرائح الاجتماعية والعمرية كافة، وللمرضى والعاملين الصحيين في الميدان، ويضاف إلى ذلك توفير المعلومات المستجدة بشكل يومي عبر موقع منظمة الصحة العالمية. (WHO,2020)

وتُعتبر تأثيرات جائحة فيروس كورونا هائلة على حياة وسبل عيش الأشخاص الأكثر ضعفاً، سواء من حيث عدد المصابين أو الأزمة الاقتصادية العميقة التي اندلعت مؤخراً في ظل استمرار حصار قطاع غزة، كما ويتحمل الأفراد والفئات السكانية الذين

كانوا يعانون بالفعل من العنف والوصم والتمييز وعدم المساواة في الحصول على الخدمات الأساسية، وطأة هذه الأزمة الجديدة، وتحلل خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لفيروس كورونا المستجد العواقب الصحية العامة المباشرة والعواقب الإنسانية غير المباشرة للوباء، ولا سيما للأشخاص في البلدان التي تواجه بالفعل أزمات أخرى. (UNHCR,2020:2)

وقد تناولت العديد من الدراسات اختلال الصحة النفسية في ظل الجائحة، منها دراسة (جلولي والسنوسي، 2020)، ودراسة (Yeen Huang & Ning Zhao, 2020)، ودراسة (الوهيبية، خولة وآخرون (2020)، ودراسة (قطب،2020)، ودراسة (Schäfer S.K.a & Sopp M.R.a, et.all ,2020).

ومن خلال ملاحظة الباحثة للتأثيرات النفسية للجائحة على الطلبة كونها تعمل في مجال التدريس الأكاديمي في مجال الصحة النفسية، حيث اختلال ظروف الطلبة مع استمرار حالة الاغلاق الشامل في قطاع غزة لفترة طويلة، واغلاق الجامعات والمدارس والمجالات الحياتية العامة، وضعف شبكات الانترنت داخل القطاع، وتكثيف جهود الطلبة حول التعليم الالكتروني، مما شكل عبئاً وضغوطاً نفسية، دفع البعض منهم إلى الاكتئاب والقلق والتوتر، والانسحاب من الدراسة الأكاديمية أو الرسوب الأكاديمي، في ظل انتشار حالات الوفاة إثر انتشار فايروس كورونا في قطاع غزة بين أواسط الشباب والشيوخ، كل ذلك دفع الباحثين إلى دراسة مستوى اضطراب الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات في ظل تفشي فايروس كورونا المستجد– الانتشار وعوامل الخطورة.

مشكلة الدراسة:

تعتبر الصحة النفسية من أهم الموضوعات التي ينبغي التركيز عليها خاصة بعد تراكم الأحداث الحياتية الضاغطة، ومع انتشار جائحة كورونا وارتفاع معدلات القلق الناتج عن خوف الإصابة في ظل ارتفاع عدد الوفيات والمصابين وازدحام المشافي بحالات الشباب وكبار السن وغيرهم ، مما أثر سلباً على الصحة النفسية لدى الطلبة وتأثيراتها على الصعيد الأكاديمي و النفسي و الاجتماعي ،ولا سيما انتشار حالات الهلع والخوف الشديد وقلق المرض والضغط النفسي، وقد لاحظت الباحثة ظهور بعض أعراض الاضطراب النفسي لدى البعض من الطلبة خاصة الفاقدين لذويهم وأصدقائهم بتعرضهم للموت بعد الإصابة ، مما تسبب في نشوء التعب والارهاق الشديد النفسي والجسدي للأهالي والأبناء ولمن حولهم ، كما يشعر البعض بتوافر وساوس تتعلق بالاضطراب وحدوث اضطرابات عدة في الوظائف المعرفية كالنسيان وعدم التركيز، بالإضافة إلى أن هذا السلوك القهري الذي انعكس على الأبناء.

وبناءاً على ما سبق تؤكد الباحثة على أهمية تناول الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا 19 في قطاع غزة ، لأهميتها في تحديد مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد وتأثيرات الجائحة عليهم من الناحية النفسية ،لتكون مرجعاً مهماً وفق نتائج الدراسة يستفاد منه في مؤسسات الصحة النفسية ولإفادة المختصين العاملين في الحقل الارشادي التربوي ، والمؤسسات الدولية والمحلية المهتمة بعقد البرامج الوقائية والعلاجية الخاصة بالطلبة في ظل جائحة كورونا من أجل تقديم الدعم النفسي وارشادهم نحو الرعاية الذاتية وتقديم الارشاد النفسي الملائم وفق مخرجات الدراسة الحالية .

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا_19 في قطاع غزة ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا من خلال:(الأعراض الجسمانية _ الاكتئاب _ الوسواس القهري _ القلق) تعزى إلى المتغيرات :(الحالة الصحية– الحالة الاجتماعية– الجنس– العمر – الدخل الشهري) ؟

أهداف الدراسة:

- بيان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا 19 في قطاع غزة.

- الكشف عن مدى توافر فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا من خلال:(الأعراض الجسمانية _ الاكتئاب _ الوسواس القهري _القلق) تعزى إلى المتغيرات:(الحالة الصحية– الحالة الاجتماعية– الجنس– العمر – الدخل الشهري).

حدود الدراسة:

- الحد الزماني: الفصل الدراسي الثاني من العام 2021_2022
- الحد المكاني: جامعات قطاع غزة وهي (الجامعة الإسلامية_ الكلية الجامعية_ جامعة الأقصى).
- الحد البشري: طلبة الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة
- الحد الموضوعي: الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا 19 في قطاع غزة.
- **أهمية الدراسة:** تتمثل أهمية الدراسة في جانبين:

أولاً: الأهمية النظرية:

تتلخص الأهمية النظرية للدراسة من خلال المساهمة في سد الفجوة العلمية في مجال الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا 19 حيث توفر الدراسة اطاراً نظرياً يهدف إلى اثراء المكتبات العلمية في المجال، كما تسهم في إلقاء الضوء أكثر على موضوعات الصحة النفسية التي تخص الطلبة الجامعيين، كما تفسح المجال للاستفادة من اطارها النظري واجراءاتها العلمية في مجال الصحة النفسية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تتلخص الأهمية التطبيقية للدراسة في توفيرها جانباً تطبيقياً عملياً بإمكان الباحثين والدارسين في المجال الاستفادة منه، كما تفسح المجال للاستفادة من دراسة مستوى الصحة النفسية الناتج عن جائحة كورونا 19 في المجتمعات بشكل عام والمجتمع الفلسطيني بشكل خاص، توفر الدراسة أدوات ومقاييس بالإمكان الاستفادة منها ، كما يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة وتعميمها في مراكز الصحة النفسية المجتمعية، وتفيد تلك الدراسة مراكز الارشاد النفسي والباحثين من الأخصائيين العاملين في مجال الصحة النفسية وأصحاب القرارات في وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة والعاملين في حقل التدريس الأكاديمي في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة .

مصطلحات الدراسة:

الصحة النفسية:

وتعرفها الباحثة إجرائياً: بأنها حالة من التوافق النفسي والاجتماعي، ويعبر عنها المفحوص من خلال الدرجة التي يحصل عليها من خلال الاستجابة على مقياس الصحة النفسية –من إعداد الباحثة.

طلبة الجامعات:

الطلبة المسجلون فعلياً في الجامعات الفلسطينية الرئيسة في محافظات غزة، ومنها الجامعة الإسلامية، الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية للعام الدراسي 2021_2022.

جائحة كورونا 19:

يعد فيروس كورونا 19 الذي تم اعلانه وباءاً من قبل منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 سلالة جديدة من الفيروسات التاجية، ويتسبب بإضعاف جهاز المناعة بالجسم، ويؤثر سلباً على الجهاز التنفسي لدى المصاب، ويضعف قواه، ويتخلله العديد من الأعراض التي تختلف حدتها وشدتها من شخص إلى آخر.(صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2020: 4)

وتعرفه الباحثة اجرائياً هو تلك النتيجة التي يحصل عليها المفحوص حال فحصه اختبار فايروس كورونا لدى وزارة الصحة بطريقة مضبوطة ودقيقة.

الإطار النظري:

تقديم:

تسبب مرض فيروس كورونا (كوفيد – 19) في خسائر عالمية فادحة ، وأثقل كاهل النظم الصحية في جميع أنحاء العالم، حتى أكثرها تقدماً وأفضلها مواردا، ويعاني العديد من البلدان من ضيق الفرص المتاحة لاحتواء العبء الصحي، والأضرار الصحية الناجمة عن فيروس كورونا، فما إن تنجح تلك البلدان في احتواء المرض، سيتعين عليها إنشاء أنظمة قوية للوقاية من الأوبئة المقبلة أو تجنبها. (مجموعة البنك الدولي للإنشاء والتعمير،2020: 27)

وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد – 19 في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الإسهال، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى نحو (80 %) من المرضى دون الحاجة إلى علاج خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل (6) أشخاص يصابون بعدوى جائحة كورونا –19 حيث يعانون من صعوبة التنفس، وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية، مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأمراض وخيمة، وقد توفى نحو 2% من الأشخاص الذين أُصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية. (منظمة الصحة العالمية، 2020: 4).

كما تهدد جائحة فيروس كورونا المستجد_19 بدفع ملايين الأشخاص إلى حافة المجاعة، وبالنسبة للملايين الذين يكافحون بالفعل للتعامل مع آثار الصراع وتغير المناخ والزيادة السريعة في تفشي المشكلات الاقتصادية، فإن فيروس كورونا المستجد يمثل صدمة أخرى تقوض سبل عيشهم، وتدفعهم نحو الجوع الحاد وسوء التغذية، وهناك أدلة متزايدة تثبت أن تدابير التخفيف الأساسية من فيروس كورونا المستجد تؤدي إلى تفاقم وتضخيم نقاط الضعف الموجودة مسبقًا ودوافع الجوع الحاد، مع تأثيرات على الأمن الغذائي على جانبي العرض والطلب، ويتعرض الأشخاص في (27) دولة لخطر التدهور الكبير في الأمن الغذائي في الأشهر الستة المقبلة، وفقًا لتحليل البؤر الساخنة بشأن الجوع المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأغذية العالمي مؤخرًا، مع تسبب فيروس كورونا المستجد في زيادة تفاقم نقاط الضعف الحالية. (UNHCR,2020:10)

وتشير التقديرات إلى أن 85 % من الطلبة حول العالم، حتى أبريل/نيسان2020، تأثروا بإغلاق المدارس، وتشير تجارب تعطل المدارس السابقة إلى أنه في حالة غياب الاستجابة القوية على صعيد السياسات، فقد تتأثر نواتج تعلم الطلاب سلباً على نحو يخلف عواقب محتملة على المدى الطويل على تحصيلهم، وقابليتهم للتوظيف، وإنتاجيتهم ورفاهيتهم بالإضافة إلى ذلك، لما كانت الفتيات أقل احتمالاً للعودة إلى المدرسة، فستزداد أوجه عدم المساواة في التعلم، وسيصبح الطلاب أكثر ضعفاً، ويمكن أن تزداد التفاوتات بين الجنسين أيضاً، وسيتعين على الحكومات التحرك سريعاً لتفادي هذه العواقب، من خلال ثلاثة أنواع من السياسات: سياسات التكيف لحماية الطلاب وتوفير خدمة التعلم على نحو منصف أثناء إغلاق المدارس والجامعات، وسياسات لإدارة الاستمرارية لدعم إعادة فتح المدارس والجامعات بأقل قدر ممكن من الخسائر في التعلم، وسياسات التحسين والتسريع، بحيث لا يعود التعلم إلى ذات الأنماط المثيرة للمشاكل التي كانت قائمة قبل تفشي فيروس كورونا. (مجموعة البنك الدولي للإنشاء والتعمير،2020: 31)

بينما تم اغلاق جميع الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة إثر انتشار فايروس كورونا، وتم تحويل التعليم خلالها من تعليم وجاهي إلى تعليم الكتروني، حيث التزام حوالي(16719) طالب وطالبة من طلبة الجامعة الاسلامية والكلية الجامعية للعلوم التطبيقية بالتعليم الالكتروني ومتابعة المنصات التعليمية عن بعد، ومتابعة التكليفات والأعباء المطلوبة من خلال تلك المنصات المعتمدة لدى الجامعات للتواصل خلال الجائحة، مما شكل عبئاً إضافياً على الطلبة، وأثر على مستوى الصحة النفسية لديهم.

ولا تقتصر تأثيرات الجائحة على الجانب التعليمي أو الانتاجي الاقتصادي أو الصحي فحسب، إنما تشمل تأثيراتها الصحة النفسية للفرد، والتي من شأنها إحداث أي اختلال في تفاعل الفرد الاجتماعي وتوافقه النفسي الشخصي.

وتعرّف منظّمة الصحّة العالميّة WHO الصحّة النفسيّة بأنّها حالة من العافية يستطيع فيها كلّ فرد إدراك إمكاناته الخاصّة والتكيّف مع حالات التوتّر العاديّة، والعمل بشكلٍ منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه، وتبرز أهميّة الصحّة النفسيّة كذلك في دستور منظّمة الصحّة العالميّة، والذي ينصّ على أنّها حالة من اكتمال السلامة بدنيًّا، عقليًّا واجتماعيًّا لا مجرّد انعدام المرض أو العجز (منظّمة الصحّة العالمية، 2000).

وتتعدد التأثيرات السلبية لفايروس كورونا_19 على الصحة النفسية للأفراد، حيث تزايدت حجم الضغوط النفسية التي يعانيها الجنسان، حيث يشعر الرجال بالضغوط في مواجهة الصعوبة الاقتصادية الناتجة عن انتشار الفيروس، وعدم القدرة على العمل مما يتسبب في التوتر والصراع بين أفراد الأسرة الواحدة، وخلال فترة الحجر الصحي، تختلف خبرات واحتياجات الإناث والرجال نظراً لاحتياجاتهم الجسدية والثقافية والأمنية والصحية المختلفة، كما أن لإغلاق المدارس للسيطرة على انتقال وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19) تأثيراً فارقاً على الإناث من الناحية الاقتصادية نظرا لدورهن في تقديم معظم الرعاية غير الرسمية داخل الأسرة، مع العواقب التي من شأنها أن تحد من عملهن وفرصهن الاقتصادية، تعني تجربة الانتشار بشكل عام تفاقم أعباء النساء المنزلية كذلك مما يثقل من مسؤولياتهن الأسرية وفي أوقات عدة يعملن بدوام كامل، بالإضافة إلى ذلك تتسبب قيود السفر في صعوبات مالية وغموض حول أغلبية العاملات الأجنبيات والمحليات أو من يعملن بالصناعات التي تتعلق بالخدمات والتي تأثرت بقيود السفر. (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2020: 5- 6)

ويعاني طلبة الجامعات في قطاع غزة من تدهور الأوضع المعيشية في ظل الحصار وانعكاس تلك الظروف على الجانب النفسي والصحي حيث يحتاج بعض الطلبة إلى العلاج أو السفر لإجراء عمليات جراحية دقيقة بالخارج ويرفض الاحتلال تلقيهم العلاج بالخارج، كذلك ندرة وشح الأدوية المتوفرة في القطاع أو انقطاعها بشكل متعمد من قبل الاحتلال، مما يضطر بعض الطلبة التغيب عن المحاضرات بسبب سوء الحالة الصحية وعدم تلقي العلاج بالوقت المناسب، وقد يتغيب البعض رغماً بسبب الضغوط الاقتصادية والنفسية والاجتماعية والصحية التي تزايدت في الآونة الأخيرة مع انتشار فايروس كورونا.

ويرى (أبو حطب، 2003: 35-36) أن الواقع الفلسطيني يعج بالضغوط النفسية التي نتجت من خلال تفاعل الظروف السياسية للشعب الفلسطيني مع مختلف جوانب الحياة، فمن الناحية السياسية، حرمت الأسرة الفلسطينية أبسط حقوق الإنسان وهو الشعور بالأمن والأمان، حيث التعرض للقتل والتنكيل والتشريد وقصف المنازل وغير ذلك من الضغوط، ومن الناحية الاقتصادية فهناك نسبة عالية من الأسر التي تعيش تحت خط الفقر، بسبب تدمير الاقتصاد الفلسطيني، وفقدان الكثير من العمال لأعمالهم، وانقطاع رواتب الموظفين المنتظمين، وندرة الموارد مقارنة بالكثافة السكانية في غزة، ومن الناحية الصحية نجد التلوث بالغازات السامة، وتلوث المياه، وتلوث البيئة عامة ، وحديثاً انتشار فايروس كورونا وزيادة عدد الوفيات داخله، ومن الناحية الاجتماعية فتوجد بعض السلبيات، ومن الناحية الأسرية فان هناك انعكاساً للظروف الاقتصادية والسياسية على ظروف الطلبة الجامعيين وتشكل ضغوطاً نفسية لديهم تعيق تحقيق أهدافهم المرجوة.

وانتشار فيروس كورونا المستجد له تأثير على أصعدة متعددة منها الاقتصادية والاجتماعية، ولم تقتصر تداعيات هذا الفيروس على الأضرار الصحية أو النفسية فحسب، بل يمتد إلى مجالات مختلفة ومنها العمل، حيث فقد العديد من العمال والعاملات فرص عملهم، مما أثر سلباً على مناحي الحياة الاقتصادية في البلاد. (عزت، 2020: 10)

وقد يعزى ارتفاع معدلات العنف الأسري إلى التعايش المشترك القسري بين المرأة والرجل، وتفاقم الضغوط الاقتصادية، وانعدام الأمن الغذائي، والقلق من التعرض لفايروس كورونا، وقد تشهد المنطقة العربية زيادة وتيرة العنف عبر الانترنت، مما يؤدي إلى تفاقم القلق المزمن والاكتئاب للضحايا، مما يدفعهم إلى حافة الانهيار أو الانتحار. (هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 2020: 4)

وقد ارتأت الباحثة إلى تناول موضوع الدراسة المتمثل في مستوى الصحة النفسية في ظل فايروس كورونا في البيئة الفلسطينية خصوصاً قطاع غزة، لأسباب عدة منها: اعتبار قطاع غزة منطقة معزولة عن العالم تماماً بفعل الحصار المفروض عليها من قبل سلطات الاحتلال الاسرائيلي ، وتعرض القطاع بشكل مستمر إلى الحروب والاعتداءات المفاجئة والتي يفقد خلالها أغلب السكان قريب أو عزيز بفعل الاستشهاد المفاجئ من القصف في أي لحظة، حيث تفاقم مستوى الصدمات النفسية واضطرابات الصحة النفسية في ظل انتشار فايروس جديد في ضوء ضعف الامكانات المتاحة داخل قطاع غزة للتصدي لأي نوع من أنواع الفايروسات حيث يشهد القطاع الصحي بشكل مستمر نقص في الأدوية والأدوات الصحية الأساسية اللازمة ، وعرقلة الاحتلال وصولها إلى القطاع أو منع المرضى لتلقي العلاج بالخارج من كافة المستويات العمرية ، وصعوبة التعامل مع مرضى فايروس كورونا في ظل شح الامكانات المتاحة ، مما يساهم في ارتفاع مستوى ضحايا الفايروس، وارتفاع مستوى اضطراب الصحة النفسية لدى الأفراد.

الدراسات السابقة:

من خلال مراجعة التراث النفسي السابق الذي تناول موضوع الدراسة، اتضح توافر عدد من الدراسات التي تناولت الموضوع باهتمام، وفيما يلي عرض لبعض تلك الدراسات العربية والأجنبية:

هدفت دراسة اسشيفر وآخرون (Schäfer S.K.a & Sopp M.R.a, et.all ,2020) إلى تقييم تأثير COVID-19 على الصحة النفسية، والتحقق من قدرة مستويات التماسك النفسي sense of coherence (SOC) قبل تفشي المرض على التنبؤ بالتغيرات في الأعراض النفسية المرضية قبل وبعد تفشي COVID-19، بلغ عددها (1591) شخص، وتوصلت النتائج إلى ما يلي: شهد 10٪ زيادة ملحوظة سريرياً في الأعراض النفسية المرضية، و15٪ استوفوا المعايير الفاصلة للضيق الصادم المرتبط بـ COVID-19، حيث حددت خلالها مجموعة عالية الضغط تعاني من زيادة في الأعراض النفسية المرضية وانخفاض في SOC، حيث أظهرت مجموعة منخفضة الضغط النمط المعكوس، وتم التنبؤ بالتغيرات والأعراض النفسية المرضية من قبل SOC قبل تفشي المرض ومستويات الأعراض النفسية، مما يوضح تأثر مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد وذلك بزيادة الضغط مع حدوث COVID-19، وجاءت استنتاجات هذه الدراسة توضح أنه على الرغم من أن الصحة النفسية كانت مستقرة لدى معظم المستجيبين، إلا أن هناك مجموعة صغيرة من المستجيبين تتميز بمستويات منخفضة من SOC عانت من أعراض نفسية متزايدة من قبل الجائحة إلى ما بعد.

هدفت دراسة غابريل وآخرونا (Gabriele Giorg ,et al ,2020) إلى بيان آثار الصحة النفسية المرتبطة بـ COVID-19 في مكان العمل، اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي، وأوضحت نتائج الدراسة توافر عدة أعراض ترتبط بالصحة والطوارئ أثناء جائحة كورونا منها القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات النوم وهي أكثر عرضة للتأثير على العاملين في مجال الرعاية الصحية ، كذلك أدى انعدام الأمن الوظيفي خاصة عند الشباب وذوي المستويات الأعلى تعليمياً، كما أظهرت النتائج أنه يمكن للتدخلات التنظيمية المتعلقة بالعمل أن تخفف من تلك الأعراض، وأوصت الدراسة تنفيذ برامج تدريب القدرة على الصمود، لفهم أفضل للظروف النفسية للعاملين أثناء الجائحة، والدمج الفردي والاجتماعي اللازم.

بينما هدفت دراسة جلولي والسنوسي (2020) إلى التعرف على أهم مؤشرات دلالات انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورورنا كوفيد-19، والتباعد الاجتماعي، واستمرار الحجر الصحي، وتكونت عينة الدراسة من (446) شخص، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قام الباحثان بتصميم استبيان الصحة النفسية، توصل الباحثان إلى أن أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي أشعر بخوف كبير من أن أصاب بهذا الوباء، وأشعر بالعجز من حماية أفراد عائلتي، كما تم التكشف عن أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

بينما هدفت دراسة يين ونينج (Yeen Huang & Ning Zhao, (2020 إلى تقييم المخاطر النفسية والاضطرابات الناتجة عن فيروس كورونا، حيث طبقت الدراسة على عينة بلغ عددها 7236 صينيًا، وتمكن الباحثان من الوصول إلى نتائج عدة منها أن حوالي 3% من الصينيين البالغين العاملين في الرعاية الصحية لديهم أعراض عالية من القلق والاكتئاب، وبمقارنة تلك النتائج، لوحظ ارتفاع نسب الإصابة بعبء الصحة النفسية" لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية في الصين، وقد توصلت الدراسة إلى أن شخصًا من كل أربعة أشخاص من العاملين في مجال الرعاية الصحية لديه فقر في جودة النوم مقارنة بأي مهنة أخرى خلال فترة انتشار فيروس كورونا، نتيجة التعامل المباشر مع المصابين بالفيروس، وتزداد أعراض القلق والاكتئاب بشكل أسرع من أي وقت آخر في حالات ظهور الأمراض الوبائية المُعدية سريعة الانتشار، وفيما يتعلق بارتفاع نسب الإصابة بالفيروس بين الذكور والإناث: توصلت الدراسة إلى أن واحدًا من أصل ثلاثة مشاركين ظهرت عليهم أعراض القلق والاكتئاب خلال فترة انتشار فيروس كورونا من الجنسين، وفيما يتعلق بارتفاع نسب الإصابة بالقلق بين الشباب: توصلت الدراسة إلى أن الشباب دون سن الـ(35) عامًا، ترتفع بينهم نسب القلق والاكتئاب خلال فترة تفشي فيروس كورونا المستجد، مقارنةً بمن هم أعلى من (35) عامًا.

وهدفت دراسة لوهيبية، خولة وآخرون (2020) إلي بيان أثر مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد . 19) لدى الأسر العمانية والبحرينية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية، وقد بلغ العدد الكلي للعينة في الدولتين (2107) شخص، وعدد المستجيبين من السلطنة كان (1305) شخص، ومن مملكة البحرين (731) شخص، حيث تراوحت أعمارهم ما بين (21–40) فما فوق باختلاف المستوى التعليمي لهم، وجاء مستوى القلق بدرجة متوسطة أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم، وهذا يدل على أن الأفراد داخل الأسرة بحاجة إلى تدخل لمنع تفاقم القلق والوصول إلى مستويات مرضية من القلق الطبيعي، حيث بينت الدراسة عن وجود قلق عالٍ بين المقيمين في هاتين الدولتين.

هدفت دراسة كاو وآخرون (2020) ,Cao et al إلى بيان التأثير النفسي لجائحة كوفيد 19 –على الطلاب في الصين، استخدام الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، طبقت الدراسة على (7143) طالباً بالطريقة العنقودية من خلال المسح الشامل، استخدم الباحثون مقياس استبيان تأثيرات جائحة كورونا النفسية، وأظهرت النتائج: توافر نسبة قلق خفيف بنسبة (21.3%)، وقلق متوسط بنسبة (2.7%)، وقلق شديد لدى المبحوثين 0.9% ، وأثر القلق على الطلبة من الناحية الأكاديمية بدرجة كبيرة، وزاد معامل الشعور بالقلق لديهم نتاج خطر اصابة معارف أو أقارب بشكل ايجابي بفايروس كورونا.

بينما هدفت دراسة قطب (2020) إلى بيان مدى اهتمام الجامعة في إثراء المعرفة البحثية المتعلقة بفيروس كورونا في المجتمع الفلسطيني،، حيث تم اختيار عينة عشوائية بلغ عددها (1700) فلسطيني وفلسطينية من الضفة الغربية وقطاع غزة، ممن تتراوح أعمارهم 18 عام وأكثر ،استخدمت الباحثة أساليب احصائية منها اختبار t test،والمتوسطات الحسابية، ومعامل ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية للثبات، وبينت نتائج الدراسة أن88 %من أفراد العينة يرون أنه لا يوجد حالياً علاج فعال لفيروس كورونا، وأن حوالي % 41 من أفراد العينة يعتقدون أن الطقس الدافئ سيوقف تفشي المرض، كما أظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من العينة98 %من الذكور والإناث في الضفة الغربية وقطاع غزة يتفقون أن العزل، هو طريقة فعالة للحد من انتشار الفيروس.

هدفت دراسة براونينج وآخرون (Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al, 2021) إلى بيان التأثيرات النفسية لـ COVID–19 بين طلاب الجامعات وتحديد عوامل الخطر، اعتمد الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، تم جمع بيانات مقطعية من خلال استبيانات الكترونية من سبع جامعات أمريكية، 2020، وقد أظهرت النتائج مستويات أعلى من القلق والاكتئاب وتعاطي المخدرات وافراط الأكل المضطرب مقارنةً بعامة السكان لذلك، وقد أظهرت النتائج أن الطلاب من الإناث، أو الآسيويين غير اللاتينيين، ودخل عائلي أقل من المتوسط، أو الذين يعرفون

شخصًا مصابًا بـ COVID–19 يعانون من مستويات أعلى من التأثير النفسي السلبي، الطلاب الذين كانوا من غير ذوي الأصول الأسبانية من ذوي البشرة البيضاء، أو الطبقة الاجتماعية الأعلى من المتوسط.

هدفت دراسة أوجيوالاغ (Lucia Yetunde Ojewaleg ,2020) إلى بيان" الحالة النفسيّة والأداء الأسريّ لطلاب جامعة إبادان أثناء الاغلاق المرتبط بكورونا، حيث فحص انتشار القلق والاكتئاب وطرق مواجهة الطلاب الجامعيّين للوضع في إحدى الجامعات النيجيريّة، كما درست العلاقة بين الحالة النفسيّة وعمل الأسرة، اشتملت العيّنة على (386) طالبًا جامعيًّا، كما تمّ تنفيذ مقياس القلق والاكتئاب HADS ، بينما تمّ تقييم الأسرة باستخدام نموذج(Mc Master Family Assessment Device (FAD ، وبلغ معدّل انتشار القلق والاكتئاب% 41.5 و .31.9، وكان الطلاب في الكليّات ذات الصلة بالصحّة أقلّ قلقًا بشكلٍ ملحوظ من أولئك في الكليّات الأخرى، شكلت العوامل المرتبطة بعدم القدرة على تحمّل تكاليف ثلاث وجبات غذائيّة في اليوم وبالأداء الأسري السلبيّ والإصابة بمرض مزمن والعيش في منطقة ذات معدّل مرتفع من كورونا عوامل أساسيّة في الاكتئاب.

هدفت دراسة تدمري، رشا وآخرون (2020) إلى التعرّف على مستوى الصّحة النّفسيّة لدى اللبنانيّين خلال أزمة جائحة كورونا، وإلى الوقوف على الفروقات في مستويات الصّحة النفسيّة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، كالعمر ، والنوع، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي، والوضع الوظيفي، والمستوى الاقتصادي، والمحافظة، وقد تمّ اعتماد المنهج الوصفيّ المسحيّ المُقارن، وتضمّنت العيّنة (2347) فرداً من مختلف المحافظات اللّبنانيّة، تراوحت أعمارهم بين (84 – 13) سنة، وقد تمّ إعداد استمارة خاصّة بالبيانات الديمغرافية، وقائمة الأعراض المرضيّة المعدلة90–Symptom checklist ، أظهرت النتائج أنّ اللبنانيّين يتمتّعون بدرجة مرتفعة من الصّحة النفسيّة، كما أظهرت وجود فروق دالّة إحصائيّاً في الصّحة النّفسيّة تُعزى للفئة العُمريّة، والنوع لصالح الاناث، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي، والوضع الوظيفي، والمستوى الاقتصادي.

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

وتتفق الدراسات السابقة مع موضوع **الدراسة** في تناول مستوى الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا، كما في دراسة كل من (Schäfer S.K.a & Sopp M.R.a, et.all ,2020)، ودراسة (Gabriele Giorgi،et all 2020)، ودراسة(جلولي والسنوسي، 2020)،ودراسة (Yeen Huang & Ning Zhao, 2020)، ودراسة (الوهيبية، خولة وآخرون (2020)، ودراسة (قطب،2020)، ودراسة (Cao et al, 2020)، ودراسة (Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al, 2021)، ودراسة (Lucia Yetunde Ojewaleg ,2000)، ودراسة (تدمري، رشا وآخرون ،2020).

في حين اتفقت بعض الدراسات السابقة مع **عينة الباحثين** والتي استهدفت طلبة الجامعات كدراسة(Cao et al, 2020) ، ودراسة (Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al, 2021) ، ودراسة(Lucia Yetunde Ojewaleg ,2000) ،كما تناولت دراسة (قطب،2020) عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية.

كما اتفقت بعض الدراسات مع دراسة الباحثين الحالية في **اختيار مقياس الصحة النفسية** ومنها دراسة (Yeen Huang & Ning Zhao, 2020)، ودراسة (جلولي والسنوسي، 2020)، ودراسة (Schäfer S.K.a & Sopp M.R.a, et.all ,2020) ، ودراسة (تدمري، رشا وآخرون ،2020).

كذلك اتفقت بعض الدراسات السابقة مع **المنهج المستخدم** في هذه الدراسة المتمثل في المنهج الوصفي التحليلي، كما في دراسة (Gabriele Giorgi،et all 2020)، ودراسة (Yeen Huang & Ning Zhao, 2020)، ودراسة (الوهيبية، خولة وآخرون (2020)، ودراسة (Cao et al, 2020)، ودراسة (قطب،2020)، ودراسة Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al. (2021)، ودراسة (تدمري، رشا وآخرون ،2020)

، ودراسة (Lucia Yetunde Ojewaleg ,2000)، في حين كانت هذه الدراسة هي الدراسة الأولى في قطاع غزة على حد علم الباحثين التي تتناول دراسة مستوى اضطراب الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا.

1_ منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وهو المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحث فيها.

2_ مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من طلبة بعض الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، والبالغ عددهم (4000) طالباً وطالبة، وفقاً لسجلات القبول والتسجيل للعام الجامعي 2021_2022.

3_ عينة الدراسة:

أ. **العينة الاستطلاعية:** قامت الباحثة بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية عشوائية مكونة من (30) طالب، وهم من خارج العينة الفعلية، وذلك للتأكد من صدق أداة الدراسة وثباتها وصلاحيتها للتطبيق.

ب. **العينة الفعلية:** تم استخدام معادلة ستيفن ثامبسون للحصول على حجم العينة المناسب لمجتمع (4000)، وبالتالي تكونت عينة الدراسة الفعلية من (351) طالباً وطالبة.

ت. أداة الدراسة:

تمثلت أداة الدراسة في مقياس الصحة النفسية للطلبة في ظل جائحة كورونا 19 (اعداد الباحثة)، والتي تكونت من (44) فقرة تمثل اضطرابات الصحة النفسية ، وتنقسم الأداة إلى قسمين القسم الأول البيانات الشخصية للمفحوص، بينما تمثل القسم الثاني من فقرات ومحاور، المحور الأول: الأعراض الجسمانية، ويتكون من (12) فقرة، والمحور الثاني: القلق، ويتكون من (9) فقرة، والمحور الثالث: الاكتئاب، ويتكون من (13) فقرات، والمحور الرابع: الوسواس القهري، ويتكون من (10) فقرة.

صدق أداة الدراسة:

أ. **الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكّمين):** للتعرف على مدى الصدق الظاهري للمقياس، والتأكد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه، تم عرضها بصورتها الأولية على عدد(7) من المحكمين المختصين في موضوع الدراسة، وقد طُلب من الأساتذة المحكمين تقييم جودة الاستبانة، من حيث قدرتها على قياس ما أعدت لقياسه، والحكم على مدى ملاءمتها لأهداف الدراسة، وذلك من خلال تحديد وضوح العبارات، وانتمائها لمحاورها، وأهميتها، وسلامتها لغوياً، وإبداء ما يرونه من تعديل، أو حذف، أو إضافة للعبارات، وبعد أخذ الآراء، والاطلاع على الملحوظات، تم إجراء التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين، والتي تمثلت في حذف بعض الفقرات وتعديل صياغة الفقرات وتوضيحها، ومن ثم إخراج الاستبانة بصورتها النهائية.

ب. **صدق الاتساق الداخلي للأداة:** قامت الباحثة بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية قوامها (30) طالب، بهدف التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، حيث تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson'sCorrelation Coefficient)، للتعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، ويوضح الجدول (1) التالي معاملات الارتباط لكل محور من المحاور والعبارات.

جدول(1): صدق الاتساق الداخلي. (ن=30)

الأعراض الجسمانية			الوسواس القهري			القلق			الاكتئاب		
م	معامل الارتباط بالمجال	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	م	معامل الارتباط بالمجال	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	م	معامل الارتباط بالمجال	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	م	معامل الارتباط بالمجال	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
1	.623**	.405**	1	.712**	0.000	83**6.	.548**	0.002	1	.655**	.518**
2	.480**	.258**	2	.715**	0.000	70**5.	0.294	0.114	2	.653**	.472**
3	0.143	.015	3	.671**	0.000	.360**	.439*	0.015	3	.693**	.444**
4	.727**	.470**	4	.777**	.448**	39**9.	.514**	.930**	4	.760**	.498**
5	.813**	.429**	5	.584**	.614**	.333**	.468**	.333**	5	.712**	.453**
6	.805**	.365**	6	.694**	.422**	.302**	.733**	.30**	6	.621**	.689**
7	.857**	.369**	7	.713**	.576**	.530**	.567**	.530**	7	.662**	.545**
8	.778**	.430**	8	.821**	.617**	.537**	.768**	.537**	8	.687**	.358**
9	.845**	.697**	9	.831**	.502**	.424**	.663**	.424**	9	.599**	.389**
10	.792**	.332**	10	.838**	.500**	.617**	.581**	.617**	10	.596**	.592**
11	0.255	.0359	11	.789**	.515**	.832**	.498**	.832**	11	.649**	.518**
12	0.305	.0124	12	0.289	.198	.349**	.508**	.349**			
			13	.887**	.739**	13	39**7.	.822**			
			14	0.658**	.333**		.				
الصدق البنائي											
.852**			.944**			.880**			934**		

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل * دال عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل

يتضح من الجدول (1) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من عبارات الدراسة مع محورها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) فأقل، باستثناء الفقرات (3، 11، 12) ضمن محور (الأعراض الجسمانية)، الفقرة رقم (12) ضمن محور (الوسواس القهري)، الفقرة رقم (2) ضمن محور (القلق)، وبالتالي سيتم حذف هذه الفقرات ليتحقق صدق الاتساق الداخلي، هذا وتراوحت باقي معاملات الارتباط لباقي الفقرات ما بين (0.359) كحد أدنى، إلى (0.887) كحد أقصى، مما يشير إلى توافر صدق الاتساق الداخلي في عبارات أداة الدراسة، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

كما يتضح الصدق البنائي من خلال الجدول أن قيم معامل ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) في جميع أبعاده، وبذلك يتحقق الصدق البنائي للمقياس.

ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ ((Cronbach's Alpha (α))، ومعامل التجزئة النصفية (Split–Half Coefficient)، وتوضح الجداول التالية معاملات الثبات بكل من الطريقتين.

جدول (2): معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

المجالات	الثبات بطريقة الفا كرونباخ	الثبات بطريقة التجزئة النصفية

	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا كرونباخ	معامل ارتباط سبيرمان	معامل الثبات المعدل
القلق	9	0.812	0.703	0.825
الأعراض الجسمانية	12	0.853	0.811	0.896
الوسواس القهري	10	0.937	0.954	0.964
الاكتئاب	13	0.867	0.809	0.877
المقياس ككل	44	0.968	0.964	0.981

يتضح من الجدول (2) أن معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس اضطراب الصحة النفسية للطلبة في ظل جائحة كورونا تراوحت ما بين (0.812) إلى (0.937) ، هذا وبلغت قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ لفقرات المقياس ككل (0.968) مما يدل على درجة ثبات مرتفعة.

_ الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم الاعتماد بشكل أساسي على برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إدخال بيانات الدراسة وتحليلها، مع الاستعانة بالأساليب الاحصائية على النحو التالي: التكرارات والنسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، واختبار تحليل التباين الأحادي.

_ إجراءات الدراسة :

يتناول هذا الجزء توصيفاً شاملاً لإجراءات الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة، حيث يتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، ثم يتطرق إلى أداة الدراسة، وكيفية بنائها، والإجراءات التي تم استخدامها في فحص أداة الدراسة (التحقق من صدق أداة الدراسة وثباتها)، والأساليب والمعالجات الإحصائية التي تم الاعتماد عليها في تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة وصولاً إلى النتائج التي تعبر عن واقع المتغيرات قيد الدراسة، وفيما يلي سرداً لإجراءات الدراسة:

- اطلعت الباحثة على الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.
- اعداد أداة الدراسة وعرضها على محكمين من ذوي الاختصاص، للتأكد من صلاحية فقراتهما ومدى انتمائهما لأبعادهما، وسلامتها من حيث الصياغة اللغوية.
- قامت الباحثة بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) طالب ، للتأكد من صدق وثبات الأداة.
- قامت الباحثة بتقنين أداة الدراسة بعد الأخذ بنتائج الصدق والثبات، لتخرج في صورتها النهائية.
- قامت الباحثة بتطبيق أداة الدراسة على عينة الدراسة الفعلية، والتي تتكون من (351) طالباً وطالبة.
- تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي من خلال أداة تقيس مستوى اضطراب الصحة النفسية بطريقة مضبوطة وفق المنهجية العلمية.
- تم إدخال البيانات إلى الحاسب الآلي ومعالجتها إحصائياً من خلال برنامج الحزم الاحصائية للدراسات التربوية (Spss) والحصول على نتائج الدراسة وتفسيرها، ومن ثم تقديم الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

_ نتائج الدراسة ومناقشتها:

وللإجابة على التساؤل الرئيس والذي ينص على: (ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا_19؟) قامت الباحثة بتحليل نتائج المقياس وفرز تكرارات الطلبة على أبعاد مقياس الصحة النفسية وتحديد النسبة المئوية لكل بعد كما هو موضح في الجدول (3).

جدول (3): النسب المئوية على أبعاد المقياس

المجالات	منخفض جدا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة
الأعراض الجسمانية	%12	%27.4	%35.6	%20.8	%4.3
القلق	/	%14	%35.3	%42.5	%8.3
الاكتئاب	%2.3	%20.2	%33.3	%35.3	%8.8
الوسواس القهري	%9.7	%30.2	%37.3	%18.2	%4.6

كما قامت الباحثة بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي ومستوى الموافقة والترتيب لكل محور من محاور الدراسة والدرجة الكلية، فكانت النتائج كما هو موضح بالجدول (4) التالي:

جدول (4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل مجال من المجالات

المجالات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
الأعراض الجسمانية	2.78	1.04	55.61	متوسط	3
القلق	3.45	0.83	69	متوسط	1
الاكتئاب	3.28	0.96	65.64	متوسط	2
الوسواس القهري	2.78	1	55.56	متوسط	4
الدرجة الكلية لاضطراب الصحة النفسية	3.03	0.89	60.68	متوسط	

تبين من خلال جدول (4) أن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة جاء بدرجة متوسطة ، بمتوسط حسابي (60.68)، وجاء القلق في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (.69) ، بينما جاء الوسواس القهري بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (55.56) .

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى توافر العديد من الضغوط النفسية والأزمات الحياتية في المجتمع الغزي الناتجة عن فرض الحصار السياسي واضطراب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والصحية، أدى ذلك إلى اشتداد الاضطرابات النفسية، وتفاقم الأمر مع انتشار كوفيد 19 في ظل تزايد أعداد الوفيات وشح الأدوية والمعدات الطبية اللازمة، وندرة المشافي ومواردها داخل مشافي القطاع، تزامناً مع منع الاحتلال إدخال الأجهزة والأدوية والمعدات اللازمة لقطاع غزة ، كل ذلك أدى إلى ارتفاع نسبة القلق لدى الطلبة، في ضوء اختلاف نمط الحياة الأكاديمية عليهم من خلال وقف التعليم الوجاهي واعتماد التعليم الالكتروني، وفرض الاختبارات الالكترونية بصورة مفاجئة، بالتزامن مع توافر قلق الإصابة ، كما زادت نسبة القلق بشكل أكبر نتاج سوء الوضع الاقتصادي وعدم قدرة الطلبة شراء الأجهزة الالكترونية لمتابعة الدروس.

واتضح أن أعراض اضطراب الصحة النفسية توافرت بدرجة متوسطة على المقياس، وترجع الباحثة عدم تفاقم تلك الاضطرابات في مستوياتها إلى توافر جهود جلية من قبل مراكز الإرشاد النفسي في القطاع لنشر التوعية النفسية والدعم النفسي بشكل مستمر، حيث عقدت العديد من البرامج الارشادية وورش العمل، كما تتوافر خدمات العلاج النفسي مجاناً للطلبة داخل الجامعات من خلال مراكز الإرشاد النفسي، بالإضافة إلى توافر قدر من الالتزام الديني والرضا لدى شرائح المجتمع الغزي والذي يعتبر مجتمع محافظ صبور، حيث عانى من شتى ألوان العذابات من حصار وقصف ودمار أدى ذلك كله إلى توافر نوع من الصلابة النفسية نحو مواجهة الضغوط الحياتية والأزمات.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Cao et al, 2020)، التي أوضحت توافر نسبة قلق خفيف بنسبة (21.3%)، وقلق متوسط بنسبة (2.7%)، وقلق شديد بنسبة 0.9% لدى الطلبة المبحوثين ،كما اتفقت مع نتائج دراسة كل من (Gabriele ،et all,

Giorgi 2020)، ودراسة (Yeen Huang & Ning Zhao, 2020)، ودراسة (جلولي والسنوسي، 2020)، كذلك مع دراسة (جلولي والسنوسي، 2020)، ودراسة (الوهيبية، خولة وآخرون (2020)، ودراسة (Yeen Huang & Ning Zhao, 2020).

بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (تدمري، رشا وآخرون ،2020) التي أظهرت ارتفاع معدلات الصحة النفسية لدى أفراد العينة في ظل جائحة كورونا.

نتائج التساؤل الثاني والذي ينص على: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية من خلال (الأعراض الجسمانية_ القلق _ الاكتئاب _ الوسواس القهري) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا _19تعزى إلى المتغيرات العمر– الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية – الدخل الشهري) ؟

وللإجابة على ذلك التساؤل تم استخدام التباين الأحادي (One way ANOVA) للتعرف على الفروق في المتغير التابع مع عدة متغيرات مستقلة ديموغرافية، والنتائج موضحة بالجدول (5).

جدول (5): نتائج التباين الأحادي للتعرف على الفروق في اضطراب الأعراض الجسمانية تعزى إلى متغير:(العمر – الجنس – الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية – الدخل الشهري).

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
العمر	5.363	3	1.788	1.84	0.14
الحالة الاجتماعية	7.494	3	2.498	2.57	0.054
الحالة الصحية	24.9	2	12.45	12.8	0.00
الدخل الشهري	1.474	3	0.491	0.51	0.68
الخطأ	328.8	338	0.973		
الإجمالي	3094	351			

يتبين من الجدول (5) أن مستوى الدلالة للفروق لجميع المتغيرات المستقلة كانت أكبر من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05، باستثناء متغير الجنس والحالة الصحية كان مستوى الدلالة لها أقل من 0.05، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الأعراض الجسمانية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا ترجع إلى المتغيرات (العمر – الحالة الاجتماعية – الدخل الشهري)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الأعراض الجسمانية يعزى لمتغيرات (الجنس – الحالة الصحية)، وللتعرف على الفروق في متغير الجنس تبين أن المتوسط الحسابي للذكور (2.48) والمتوسط الحسابي للإناث (2.84) مما يدل على وجود فروق في الأعراض الجسمانية لصالح الإناث، وللتعرف على مصدر الفروق في الحالة الصحية تم استخدام اختبار شيفيه البعدي والنتائج موضحة بالجدول (6).

جدول (6): نتائج اختبار شيفيه للفروق تبعاً لمتغير الحالة الصحية

		متوسط الفروق	الخطأ في الانحراف	مستوى الدلالة
جيدة	متوسطة	-.67644-*	.14271	.000
	ضعيفة	-.61496	.25925	.061
متوسطة	جيدة	.67644*	.14271	.000
	ضعيفة	.06148	.28312	.977
ضعيفة	جيدة	.61496	.25925	.061
	متوسطة	-.06148	.28312	.977

يتبين من الجدول (6) ان مصدر الفروق كان بين الفئة جيدة والفئة متوسطة لصالح الفئة متوسطة.

وتفسر الباحثة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الأعراض الجسمانية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا ترجع إلى (العمر – الحالة الاجتماعية – الدخل الشهري) إلى تشابه الظروف الاجتماعية والمادية التي يعيشها الطلبة داخل القطاع، حيث الجميع يعاني من سوء الأوضاع الاقتصادية في ظل الحصار، كما تشير الباحثة إلى جهود المؤسسات في تخفيف العبء عن كاهل الأفراد، حيث يتوافر العلاج المجاني في مشافي القطاع رغم شح الأدوية والمعدات، وتتوافر خدمات الارشاد النفسي المجانية في أغلب مؤسسات الصحة النفسية، وتهتم وزارة الصحة بإرشاد المواطنين بشكل دوري، وتكفل وزارة الشئون الاجتماعية الأسر الفقيرة والمعدومة مادياً، بينما تفسر الباحثة وجود فروق دالة احصائياً في مستوى اضطراب الأعراض الجسمانية يرجع إلى متغير الجنس لصالح الإناث والحالة الصحية للفئة المتوسطة إلى اختلاف الطبيعة الفسيولوجية بين الذكور والإناث، وحساسية الإناث تكون بشكل أكبر تجاه أي عرض عضوي أو حالات الوفاة من كورونا بخلاف الذكور، كما تكون الإناث عادة أكثر عرضة للضغوط النفسية والأزمات، وتتولى الإناث مسئوليات عدة تبعاً لعادات وتقاليد المجتمع الغزي، كما يؤثر سوء الوضع الاقتصادي على مستوى اهتمام الأفراد بمتابعة الحالة الصحية والعلاجية.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (تدمري، رشا وآخرون ،2020) التي أظهرت وجود فروق دالّة إحصائيّاً في الصّحة النّفسيّة خلال جائحة كورونا تُعزى للفئة العُمريّة، والنوع لصالح الإناث.

بينما اختلفت مع نتائج دراسة (جولي والسنوسي، 2020)، التي أوضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، وكذلك مع دراسة (Schäfer S.K.a & Sopp M.R.a, et.all ,2020) حيث حددت مجموعة عالية الضغط تعاني من زيادة في الأعراض النفسية المرضية.

جدول (7): نتائج التباين الاحادي للتعرف على الفروق في اضطراب القلق تعزى إلى (العمر– الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية – الدخل الشهري)

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	Fقيمة	.Sigمستوى الدلالة
العمر	8.996	3	2.999	4.97	0.002
الحالة الاجتماعية	5.245	3	1.748	2.9	0.04
الحالة الصحية	5.852	2	2.926	4.85	0.01
الدخل الشهري	6.396	3	2.132	3.54	0.02
الخطأ	203.8	338	0.603		
الإجمالي	4421	351			

يتبين من الجدول (7) أن مستوى الدلالة للفروق لجميع المتغيرات المستقلة كانت أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو(0.05)، مما يشير وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب القلق لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا ترجع إلى (العمر – الجنس – الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية – الدخل الشهري)، وللتعرف على الفروق في متغير الجنس تبين أن المتوسط الحسابي للذكور (3.05) والمتوسط الحسابي للإناث (3.53) مما يدل على وجود فروق في القلق لصالح الإناث، وللتعرف على مصدر الفروق في المتغيرات تم استخدام اختبار شيفيه البعدي والنتائج موضحة بالجدول (8).

جدول (8): نتائج اختبار شيفيه للفروق في القلق يعزى لمتغيرات (العمر – الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية – الدخل الشهري)

المتغير	أ	ب	متوسط الفروق	الخطأ في الانحراف	مستوى الدلالة
العمر	من18-19	من20-21	.14576	.10981	.185
		من 22-23	-.01537	.15360	.920
		24فأكثر	.30077*	.12512	.017
	من20-21	من18-19	-.14576	.10981	.185
		من 22-23	-.16112	.14809	.277
		24فأكثر	.15501	.11829	.191
	من 22-23	من18-19	.01537	.15360	.920
		من20-21	.16112	.14809	.277
		24فأكثر	.31614*	.15977	.049
	24فأكثر	من18-19	-.30077-*	.12512	.017
		من20-21	-.15501	.11829	.191
		من 22-23	-.31614-*	.15977	.049
الحالة الاجتماعية	أعزب	متزوج	-.02554	.12014	.832
		مطلق	-.81940-*	.29653	.006
		أرمل	.23060	.37313	.537
	متزوج	أعزب	.02554	.12014	.832
		مطلق	-.79386-*	.31224	.011
		أرمل	.25614	.38574	.507
	مطلق	أعزب	.81940*	.29653	.006
		متزوج	.79386*	.31224	.011
		أرمل	1.05000*	.47148	.027
	أرمل	أعزب	-.23060	.37313	.537
		متزوج	-.25614	.38574	.507
		مطلق	-1.05000-*	.47148	.027
الحالة الصحية	جيدة	متوسطة	-.33266-*	.11638	.005
		ضعيفة	-.44024-*	.21142	.038
	متوسطة	جيدة	.33266*	.11638	.005
		ضعيفة	-.10758	.23089	.642
	ضعيفة	جيدة	.44024*	.21142	.038
		متوسطة	.10758	.23089	.642
	أقل من 500	500-1000	.14560	.09985	.146

المتغير	أ	ب	متوسط الفروق	الخطأ في الانحراف	مستوى الدلالة
الدخل الشهري		2000-1000	.43220*	.13395	.001
		أكثر من2000	.42014*	.19845	.035
	1000-500	أقل من 500	-.14560	.09985	.146
		2000-1000	.28660*	.14184	.044
		أكثر من2000	.27454	.20386	.179
	2000-1000	أقل من 500	-.43220-*	.13395	.001
		1000-500	-.28660-*	.14184	.044
		أكثر من2000	-.01206	.22255	.957
	أكثر من2000	أقل من 500	-.42014-*	.19845	.035
		1000-500	-.27454	.20386	.179
		2000-1000	.01206	.22255	.957

يتبين من الجدول (8) **متغير العمر**: أن مصدر الفئة (18-19) والفئة (22-23) لصالح الفئة (18-19)، ووجود فروق بين الفئة (18-19) والفئة (24 فأكثر) لصالح الفئة (18-19)، و**متغير الحالة الاجتماعية:** توجد فروق بين الفئة مطلق والفئات (متزوج- أعزب- أرمل) لصالح الفئة مطلق، بينما **الحالة الصحية:** توجد فروق بين الفئة جيدة والفئات (متوسط -ضعيف) لصالح الفئات (متوسط-ضعيف)، أما **الدخل الشهري:** توجد فروق صالح الفئة أقل من 500 شيكل.

وترجع الباحثة توافر اضطراب القلق لدى الطلبة بهذا المستوى إلى الأزمات النفسية المختلفة التي تحيط بالطلبة داخل قطاع غزة المحاصر، مع تزايد أعداد الوفيات من ضحايا الفايروس في ظل إغلاق المعابر ومنع الطلبة من السفر وحرمانهم من المنح الدراسية أو الفرص التدريبية، مع تدهور سوق العمل وندرة فرص تشغيل الخريجين، واتباع سياسة تقليص رواتب الموظفين وسوء الأوضاع الاقتصادية والذي بلا شك تنعكس آثاره على الحياة الاجتماعية، كما تفسر الباحثة وجود فروق تعزى الى الحالة الاجتماعية لصالح فئة مطلق إلى سوء الوضع الاقتصادي والاجتماعي داخل القطاع ناتجة عن انعكاسات سوء الأحول السياسية والأمنية داخل القطاع وسياسة التضييق على المواطنين، مما أوجد لدينا تزايد ملحوظ في أعداد حالات الطلاق في القطاع مؤخراً، حيث أشار تقرير المحاكم الشرعية في غزة أن عدد حالات الطلاق خلال عام (2018) تسجل (3171) حالة، أما عام (2019) سجل (3216) حالة طلاق، وما هو ملاحظ تزايد حالات الطلاق بسبب اشتداد الأزمات الناتجة عن الحصار وغيره في القطاع مقارنة بإحصائيات سابقة لدى القضاء الشرعي الفلسطيني، يرجع ذلك إلى عدم الاستقرار النفسي الناتج عن الضغوط الحياتية وغياب الرؤية المستقبلية نحو تحسن الأوضاع المعيشية، مع ازدياد حالات الفقر وضياع مستقبل الشباب في قطاع غزة، وانتشار فايروس كورونا وتكدس الحالات الخطرة داخل المشافي وانتشار حالة الرعب والخوف بين فئات المجتمع من الفايروس، حتى باتت تلك الضغوط النفسية جلية وواضحة بآثارها لدى طلبة الجامعات، مع انتشار بعض الوساوس المتعلقة بفكرة الموت أو المرض أو النظافة في ظل انتشار جائحة كورونا، حتى باتت طبيعة الحياة مقلقة خاصة لمرحلة الشباب في سن ما بين (18-19).

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة كل من (تدمري، رشا وآخرون ،2020) التي أظهرت وجود فروق دالّة إحصائيّاً في مستوى الصّحة النّفسيّة خلال جائحة كورونا تُعزى للفئة العُمريّة، والنوع لصالح الإناث، وكذلك دراسة (Gabriele Giorgi،et all, 2020)، ودراسة (Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al, 2021) ودراسة (Lucia Yetunde Ojewaleg, 2000)، التي أوضحت ارتفاع مستوى القلق المرتبطة بكورونا 19.

واتفقت كذلك مع نتائج دراسة (Yeen Huang & Ning Zhao, 2020)، حيث توصلت إلى أن الشباب دون سن الـ(35) عامًا، تتوافر وترتفع بينهم نسب القلق.

بينما اختلفت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة (الوهيبية، خولة وآخرون (2020) التي أوضحت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق بين أفراد العينة، وكذا اختلفت مع نتائج دراسة (Cao et al, 2020)، التي أوضحت توافر نسبة قلق خفيف بين أفراد العينة.

وللإجابة على ذلك التساؤل تم استخدام التباين الاحادي للتعرف على الفروق في المتغير التابع مع عدة متغيرات مستقلة ديموغرافية، والنتائج موضحة بالجدول (9).

جدول (9): نتائج التباين الاحادي للتعرف على الفروق في اضطراب الاكتئاب تعزى إلى (العمر– الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية – الدخل الشهري)

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمةF	مستوى الدلالةSig.
العمر	12.79	3	4.264	5.2	0.00
الحالة الاجتماعية	8.976	3	2.992	3.65	0.01
الحالة الصحية	10.99	2	5.493	6.7	0.00
الدخل الشهري	1.502	3	0.501	0.61	0.61
الخطأ	277	338	0.82		
الإجمالي	4104	351			

يتبين من الجدول (9) أن مستوى الدلالة للفروق لجميع المتغيرات المستقلة كانت أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو (0.05)، ما عدا الدخل الشهري، مما يشير وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الاكتئاب لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا ترجع الى المتغيرات (العمر– الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية)، وللتعرف على الفروق في متغير الجنس تبين أن المتوسط الحسابي للذكور (3.00) والمتوسط الحسابي للإناث (3.34)، مما يدل على وجود فروق في الاكتئاب لصالح الإناث، وللتعرف على مصدر الفروق في المتغيرات تم استخدام اختبار شيفيه البعدي والنتائج موضحة بالجدول (10).

جدول (10): نتائج اختبار شيفيه للفروق في الاكتئاب يعزى لمتغيرات (العمر – الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية)

المتغير	أ	ب	متوسط الفروق	الخطأ في الانحراف	مستوى الدلالة
العمر	من18–19	من20–21	.09182	.12526	.464
		من 22–23	-.10220	.17521	.560
		24فأكثر	.47410*	.14273	.001
	من20–21	من18–19	-.09182	.12526	.464
		من 22–23	-.19401	.16892	.252
		24فأكثر	.38228*	.13493	.005
	من 22–23	من18–19	.10220	.17521	.560
		من20–21	.19401	.16892	.252

المتغير	أ	ب	متوسط الفروق	الخطأ في الانحراف	مستوى الدلالة
		24فأكثر	.57630*	.18225	.002
	24فأكثر	من18-19	-.47410-*	.14273	.001
		من20-21	-.38228-*	.13493	.005
		من 22-23	-.57630-*	.18225	.002
الحالة الاجتماعية	أعزب	متزوج	.17257	.13724	.209
		مطلق	-1.07963-*	.33873	.002
		أرمل	.69537	.42624	.104
	متزوج	أعزب	-.17257	.13724	.209
		مطلق	-1.25219-*	.35668	.001
		أرمل	.52281	.44063	.236
	مطلق	أعزب	1.07963*	.33873	.002
		متزوج	1.25219*	.35668	.001
		أرمل	1.77500*	.53858	.001
	أرمل	أعزب	-.69537	.42624	.104
		متزوج	-.52281	.44063	.236
		مطلق	-1.77500-*	.53858	.001
الحالة الصحية	جيدة	متوسطة	-.46051-*	.13356	.001
		ضعيفة	-.50867-*	.24265	.037
	متوسطة	جيدة	.46051*	.13356	.001
		ضعيفة	-.04816	.26499	.856
	ضعيفة	جيدة	.50867*	.24265	.037
		متوسطة	.04816	.26499	.856

يتبين من الجدول (10) **متغير العمر**: أن مصدر الفئة (18-19) والفئة (22-23) لصالح الفئة (18-19)، ووجود فروق بين الفئة (18-19) والفئة (24 فأكثر) لصالح الفئة (18-19)، أما **متغير الحالة الاجتماعية**: توجد فروق بين الفئة مطلق والفئات (متزوج- أعزب- أرمل) لصالح الفئة مطلق، بينما **الحالة الصحية**: توجد فروق بين الفئة جيدة والفئات (متوسط -ضعيف) لصالح الفئات (متوسط-ضعيف).

وترجع الباحثة وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الاكتئاب لدى طلبة الجامعات في ظل جائحة كورونا إلى توافر عدد كبير من الأزمات الحياتية التي يحياها الشباب الفلسطيني، وانعدام مستوى الأمن والأمان داخل القطاع، مع تزايد أعداد الوفيات من الفايروس وتدهور الوضع الصحي داخل القطاع، مع تكرار الهجمات والحروب المفاجئة ، أدى ذلك إلى انتشار الاكتئاب لدى الشباب ، وتتفاوت تلك الفروق بين الأفراد تبعا لعوامل عدة منها مستوى التدين، والوضع الاقتصادي، والوضع الاجتماعي للأفراد، والعمر، والجنس، حيث تلحظ الباحثة تزايد أعداد الطلبة القادمين لتلقي علاج الاكتئاب في مركز الارشاد النفسي بالجامعة الاسلامية مؤخراً، خاصة في ظل انتشار فايروس كورونا، مما يدلل توافر مستوى عال من الضغوط الحياتية المهددة لحياة الأفراد وصحتهم

النفسية وزادت مع انتشار فايروس كورونا خاصة لدى الإناث كما هو ملحوظ، بينما تفسر الباحثة عدم توافر فروق في مستوى الاكتئاب تبعا للدخل الشهري إلى عدم توافر تفاوت كبير في مستوى الدخل الشهري بين الأفراد، حيث يتلقى أغلب الموظفين رواتب مقطوعة بنسب جزئية ،كما أن الظروف الحياتية داخل القطاع تثير لدى الأفراد الضغوط والاكتئاب والقلق، مما أدى إلى توافر نسب واضحة من الاكتئاب لدى الأفراد.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة كل من (تدمري، رشا وآخرون ،2020) التي أظهرت وجود فروق دالّة إحصائيّاً في مستوى الصّحة النّفسيّة خلال جائحة كورونا تُعزى للفئة العُمريّة، والنوع لصالح الإناث، وكذلك دراسة (Gabriele Giorgi،et all, 2020)، ودراسة (Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al,2021)، ودراسة (Lucia Yetunde Ojewaleg, 2000) حيث أوضحوا وجود فروق دالة في مستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة، مع توافر نسبة من اضطراب القلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.

وللإجابة على ذلك التساؤل تم استخدام التباين الاحادي للتعرف على الفروق في المتغير التابع مع عدة متغيرات مستقلة ديموغرافية، والنتائج موضحة بالجدول (11).

جدول (11): نتائج التباين الاحادي للتعرف على الفروق في اضطراب الوسواس القهري تعزى إلى (العمر –الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية)

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	Fقيمة	Sig. مستوى الدلالة
العمر	9.672	3	3.224	3.69	0.01
الحالة الاجتماعية	12.27	3	4.09	4.68	0.00
الحالة الصحية	14.31	2	7.156	8.19	0.00
الدخل الشهري	5.568	3	1.856	2.12	0.1
الخطأ	295.3	338	0.874		
الإجمالي	3061	351			

يتبين من الجدول (11) أن مستوى الدلالة للفروق لجميع المتغيرات المستقلة كانت أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05، ما عدا الدخل الشهري، مما يشير وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا ترجع الى المتغيرات (العمر – الجنس – الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية)، وللتعرف على الفروق في متغير الجنس تبين أن المتوسط الحسابي للذكور (2.46)، والمتوسط الحسابي للإناث (2.84)، مما يدل على وجود فروق في القلق لصالح الإناث، وللتعرف على مصدر الفروق في المتغيرات تم استخدام اختبار شيفيه البعدي والنتائج موضحة بالجدول (12).

جدول (12): نتائج اختبار شيفيه للفروق في الوسواس القهري يعزى لمتغيرات (العمر – الحالة الاجتماعية – الحالة الصحية)

المتغير	أ	ب	متوسط الفروق	الخطأ في الانحراف	مستوى الدلالة
العمر	من18–19	من20–21	.15242	.13179	.248
		من 22–23	-.11439	.18435	.535
		24فأكثر	.39718*	.15017	.009
	من20–21	من18–19	-.15242	.13179	.248

المتغير	أ	ب	متوسط الفروق	الخطأ في الانحراف	مستوى الدلالة
		من 22-23	-.26681	.17773	.134
		24فأكثر	.24476	.14197	.086
	من 22-23	من18-19	.11439	.18435	.535
		من20-21	.26681	.17773	.134
		24فأكثر	.51157*	.19176	.008
	24فأكثر	من18-19	-.39718-*	.15017	.009
		من20-21	-.24476	.14197	.086
		من 22-23	-.51157-*	.19176	.008
الحالة الاجتماعية	أعزب	متزوج	.18999	.14264	.184
		مطلق	-1.33852-*	.35208	.000
		أرمل	.58648	.44303	.186
	متزوج	أعزب	-.18999	.14264	.184
		مطلق	-1.52851-*	.37073	.000
		أرمل	.39649	.45799	.387
	مطلق	أعزب	1.33852*	.35208	.000
		متزوج	1.52851*	.37073	.000
		أرمل	1.92500*	.55979	.001
	أرمل	أعزب	-.58648	.44303	.186
		متزوج	-.39649	.45799	.387
		مطلق	-1.92500-*	.55979	.001
الحالة الصحية	جيدة	متوسطة	-.43413-*	.13880	.002
		ضعيفة	-.83577-*	.25216	.001
	متوسطة	جيدة	.43413*	.13880	.002
		ضعيفة	-.40164	.27539	.146
	ضعيفة	جيدة	.83577*	.25216	.001
		متوسطة	.40164	.27539	.146

يتبين من الجدول (12) **متغير العمر**: توجد فروق بين الفئات (18-19)، (22-23) والفئة (24 فأكثر) لصالح الفئات (18-19)، (22-23)، و**متغير الحالة الاجتماعية**: توجد فروق بين الفئة مطلق والفئات (متزوج- أعزب- أرمل) لصالح الفئة مطلق، أما **الحالة الصحية**: توجد فروق بين الفئة جيدة والفئات (متوسط -ضعيف) لصالح الفئات (متوسط-ضعيف).

وتفسر الباحثة وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اضطراب الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا إلى تشابه الظروف الحياتية التي يعيشها الطلبة داخل القطاع، مع اختلاف العادات والتقاليد والمواريث الفكرية لدى بعض الأسر خاصة الأسر الريفية والممتدة، وتوافر الضغوط النفسية التي يعج بها المجتمع، وتشديد الاغلاقات جراء انتشار

الفايروس و تزايد أعداد الوفيات من فايروس كورونا ، وتشديد وزارة الصحة على ضرورة الالتزام بإرشادات صحية للوقاية، مما شكل لدى البعض وساوس تتعلق بالنظافة أو سيطرة فكرة المرض عليهم ،مع توافر صدمة الفقد لأحد الأقارب الناتج عن كورونا ، بالإضافة إلى ما يشهده القطاع من اغلاقات وتشديدات وتضييق اقتصادي واجتماعي وسياسي، ومؤخراً اتجهت أغلب الشكاوي نحو الوساوس المتعلقة بالتعقيم والنظافة وغسل الايادي وفكرة سيطرة المرض على الشخص وفكرة الموت بدرجة كبيرة كما هو ملاحظ مؤخراً لدى الباحثة من خلال نتائج الدراسات السابقة ، وكذلك من خلال الاحصائيات المتعلقة بزيارة الطلبة لمركز الارشاد النفسي بالجامعة، حيث أغلب الشكاوى تتعلق باضطرابي الاكتئاب والوسواس القهري بشكل أكبر، بغض النظر عن مستوى الدخل الشهري لدى الأفراد.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة التي توصلت إليها الباحثة نوصي بما يلي:

- تعزيز دور مراكز الارشاد النفسي وجاهياً وعن بعد في تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار جائحة كورونا لدى الأفراد
- اعداد وتطبيق برامج وقائية وعلاجية للحالات التي عانت من الوباء خاصة فايروس كورونا .
- تكثيف حملات التوعية والإرشاد دعماً لصحة الأفراد النفسية من خلال وسائل الاعلام، ومواقع التواصل الاجتماعي.
- اعداد دليل تطبيقي رسمي يتضمن إجراءات السلامة النفسية حال التعرض إلى الأوبئة لضمان سلامة الأفراد وتوعيتهم.
- عقد برامج ارشادية الكترونية فاعلة في بث الطمأنينة وعلاج المخاوف الناشئة من جائحة كورونا لمن لا يتمكنون من الحضور لجلسات البرامج الارشادية كالمعاقين وكبار السن .
- اعداد المزيد من الدراسات التي تتناول تأثيرات جائحة كورونا على الفرد والمجتمع .

دراسات مقترحة :

- برنامج ارشادي الكتروني قائم على الرسوم المتحركة ثلاثية الأبعاد لتعزيز الصحة النفسية لدى الأطفال في الحجر الصحي.
- اضطراب الكلينومينيا وعلاقته بالاغتراب النفسي لدى الشباب الجامعي في ظل الحجر الصحي المنزلي أثناء انتشار الأوبئة .
- قلق الإصابة بالمرض وعلاقته بالتوافق النفسي والتكيف الاجتماعي لدى الشباب في قطاع غزة .

المراجع:

أولاً: المراجع العربية

_ أبو حسونة، نشأت. (2017م). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة اربد الاهلية، المجلة التربوية والنفسية، (2) 5، 315- 346.

- أبو حطب، صالح. (2003م). الضغوط النفسية واساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظة غزة، {رسالة ماجستير}، برنامج الدراسات العليا المشترك مع جامعة الاقصى، غزة، فلسطين.
- البرعاوي، أنور. (2001م). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الاسلامية وعلاقتها ببعض المتغيرات،{ رسالة ماجستير}، الجامعة الاسلامية، غزة.
- تدمري، رشا .(2017).الصّعوبات الانفعاليّة، السّلوكيّة، والتعلّميّة بين التّشخيص والتدخّل العلاجي من قِبَل النّفساني المدرسي، بيروت –صيدا :المكتبة العصريّة.
- تدمري، رشا وآخرون. (2020م). الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد –19) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، المجلة العربية للنشر العلمي، (2)25، 282- 310.

- جودة، آمال. (2004م). أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى، مؤتمر التربية في فلسطين وتغيرات العصر، الجامعة الاسلامية،23-2004/11/24.
- مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.(2020). تقرير مرحلي_ خطة الاستجابة الانسانية العالمية لكوفيد 19 .
- ديوان القضاء الشرعي. (2018م). تقرير المحاكم الشرعية، غزة، فلسطين.
- رضوان، سامر. (2020م). علم النفس في مواجهة تأثير أزمة فيروس كورونا على الصحة النفسية. الهيئة المصرية للكتاب، (33) 125، 37-45.
- سنوسي، بومدين وجلولي، زينب. (2020م). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي. مجلة التمكين الاجتماعي، 2(2)، 65-80.
- صلاح الدّين، عبد الغني.(2000م).الصحة النفسيّة. مصر : دار الفكر العربي.
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020م). فيروس كرونا المستجد (كوفيد 19) من منظور النوع الاجتماعي. تقرير حماية الصحة والحقوق الجنسية والانجابية وتعزيز المساواة بين الجنسين.
- عزت، منى .(2020م). تداعيات فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 على العمالة من منظور النوع الاجتماعي. تقرير فيروس كورونا وتداعياته على النساء – إدارة الأزمة في كل من مصر وتونس ولبنان.
- قطب، نورا .(2020م). الجامعة في أثراء المعرفة البحثية المتعلقة بفيروس كورونا في المجتمع الفلسطيني، معهد دراسات الجامعة العربية الأمريكية، فلسطين.
- مجموعة البنك الدولي للإنشاء والتعمير.(2020م). حماية الإنسان والاقتصاد: استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود مكافحة فيروس كورونا المستجد covid 19.
- منظمة الصحة العالمية .(2020م). دليل توعوي صحي شامل حول مرض كورونا المستجد.
- منظمة الصحة العالمية. (2020م). وسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد-19 والسيطرة عليه في المدارس.
- هيئة الأمم المتحدة للمرأة .(2020م). آثار جائحة كوفيد 19 على المساواة بين الجنسين في المنطقة العربية، تقرير.
- الوهيبية، خولة، وآخرون. (2020). أثر مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد . 19) وذلك لدى الأسر العمانية والبحرينية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية. قسم الطب النفسي، مستشفى جامعة السلطان قابوس.

ثانياً: قائمة المراجع الأجنبية والمرومنة

Abu Hassouna,N. (2017). Psychological stress and its relationship to mental health among married female students at Irbid Private University (in Arabic). **Educational and Psychological Journal,** (2)5, 315-346.

Abu Hatab, S. (2003). Psychological stress and methods of coping with it as perceived by Palestinian women in Gaza Governorate(in Arabic). Master's thesis, joint graduate program with Al-Aqsa University, Gaza, Palestine.

Al-Barawi, A. (2001). Psychological stress among Islamic university students and their relationship to some variables(in Arabic).Master's thesis, Islamic University, Gaza.

ALqada,A. (2018). Sharia Courts Report, Gaza, Palestine.

Al-Wahaibi, K, and others. (2020). The impact of the level of psychological anxiety of the Corona Virus (Covid 19) pandemic among Omani and Bahraini families and its relationship to some demographic variables(in Arabic). Department of Psychiatry, Sultan Qaboos University Hospital.

Browning, LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al. (2021). Psychological impacts from COVID-19 among university students: **Risk factors across seven states in the United States,** 16(1): e0245327. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245327.

- Cao,W, GuoqiangHoul, Z, XinrongXu, M & JianzhongZheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China, **in Psychiatry Research**, 287.

Ezzat, M.(2020). The repercussions of the emerging coronavirus, Covid 19, on employment from a gender perspective. Corona virus report and its repercussions on women - crisis management in Egypt, Tunisia and Lebanon.

Global Humanitarian Response Plan for COVID-19. (2020). Progress Report, UNHCR.

- Gabriele, G. Et all. (2020). COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. **Department of Human Sciences, European University of Rome**.(17). 75-78.

jouda,A. (2004). Methods of coping with stressful life events and their relationship to mental health among a sample of Al-Aqsa University students(in Arabic). Conference on Education in Palestine and the Changes of the Age, Islamic University, 23-24/11/2004.

- Ojewale, L. Y. (2020). Psychological state and family functioning of University of Ibadan students during the COVID-19 lockdown, **in medrxiv, preprint article**.

Qutb, N. (2020). The University in Enriching Research Knowledge Related to Coronavirus in Palestinian Society, Institute of Arab American University Studies, Palestine.

Radwan, S. (2020). Psychology in the face of the impact of the Corona virus crisis on mental health(in Arabic). **Egyptian Book Authority,** 125 (33), 37-45.

Senoussi, B. & Jallouli, Z. (2020). Mental health in light of the spread of the COVID-19 virus, social distancing, and the continuation of quarantine(in Arabic**). Journal of Social Empowerment**, 2(2), 65-80.

Salah, E., Abdel-Ghani,F. (2000) Mental Health(in Arabic). Egypt: **Arab Thought House.**

Schäfer, S.K.a ,Sopp, M.R.a , Schanz ,C.G.a , Staginnus, M.b , Göritz, A.S.c , Michael, T.a .(2020). Impact of COVID-19 on Public Mental Health and the Buffering Effect of a Sense of Coherence**, Psychother journal** , 89:386 –392.

The International Bank for Reconstruction and Development. (2020). Protecting people and the economy: integrated policy responses to efforts to combat COVID-19.

Tadmouri, R. (2017). Emotional, behavioral, and learning difficulties between diagnosis and therapeutic intervention by the school psychologist (in Arabic). **Beirut - Saida: Al-Asriyya Library**,(1).

Tadmouri, R. et al. (2020). Mental health of the Lebanese during the Corona pandemic (Covid-19) in light of some demographic variables(in Arabic). **The Arab Journal for Scientific Publishing**, (2)25, 282-310.

United Nations Population Fund. (2020). Novel Coronavirus (Covid 19) from a gender perspective. Report on the protection of sexual and reproductive health and rights and the promotion of gender equality.

UN Women. (2020). Effects of the COVID-19 Pandemic on Gender Equality in the Arab Region, Report.

- Van Prooijen , J.-W., Douglas, K., & De Inocencio , C. (2018). Connecting the dots: Illusory pattern perception predicts belief in conspiracies and the supernatural. **European Journal of Social Psychology**, 48(3), pp. 320-335. doi:10.1002/ejsp.2331.

World Health Organization. (2020). A comprehensive health awareness guide about the emerging corona disease.

World Health Organization. (2020). Key methods and activities for the prevention and control of COVID-19 in schools.

Yeen, H. & Ning ,Z. (2021). "Mental Health Burden for The Public Affected by The Covid-19 Outbreak in China: Who Will Be the High-Risk Group**, journal of Psychology, Health & Medicine**, 1-12.