

ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا 19-covid في قطاع غزة.
" دراسة مطبقة على عينة من سكان قطاع غزة "

اعداد

الدكتور/ أمجد محمد حسن المفتي

أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد

ورئيس قسم الخدمة الاجتماعية - كلية الاداب

الجامعة الإسلامية - فلسطين - غزة

ملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد الضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا في قطاع وقياس مستوياتها، حيث استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة على عينة عشوائية من سكان قطاع غزة وعددهم (٥٣١) مفردة، واستعان الباحث بأداة الاستبانة للكشف عن نتائج الدراسة، توصلت الدراسة إلى أن أعلى مستوى لضغوط الحياة الناتجة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا وبالترتيب هي الضغوط الاقتصادية ومستواها مرتفع، ثم الضغوط الاجتماعية ومستواها مرتفع، ثم الضغوط الصحية ومستواها مرتفع ثم الضغوط النفسية ومستواها متوسط وأخيراً الضغوط الأسرية ومستواها متوسط، كما وجدت الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا تعزي لمتغير النوع لصالح الإناث على الذكور، كما وجدت الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا تعزي لمتغير السن لصالح الفئة العمرية من ٣٠ الي أقل من ٤٠ سنة، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا تعزي لمتغير المستوى التعليمي، وأخيراً في ضوء مناقشة النتائج اقترح الباحث مجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: (الضغوط الحياة- الحجر الصحي - فيروس كورونا - قطاع غزة).

أولاً: تمهيد لمشكلة الدراسة:

على مر التاريخ شهد العالم العديد من الأمراض والأوبئة الفتاكة، بعضها اقتصر على بلدان أو مناطق محددة وبعضها صنف كأوبئة عالمية أو ما يسمى "بالجائحة" حيث أودت هذه الأوبئة بحياة عشرات الآلاف بل الملايين من البشر، كان أشدها فتكاً في العصور القديمة والوسطى الطاعون الأسود وفي العصور الحديثة أمراض الجدري والكوليرا والإنفلونزا الإسبانية وغيرها من الأوبئة (الجبوري، ٢٠٢٠، ٣٣٢).

لكن العالم اليوم يواجه أخطر حدث في مجال الصحة العامة بعد فيروس السارس SARS الذي اجتاح الصين عام ٢٠٠٣. فلقد انتشر فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) في ديسمبر كانون الأول من عام ٢٠١٩ في مدينة ووهان الصينية وصنفته منظمة الصحة العالمية في ١١ مارس ٢٠٢٠ بالجائحة وذلك بعد أن ضرب هذا الفيروس دول العالم بأسره بسرعة شديدة ولم يستثن منه أي دولة ومن هنا تأتي خطورة هذا الفيروس الفتاك (إبراهيم، ٢٠٢٠، ١١١٤).

ووفق تقارير منظمة الصحة العالمية حتى تاريخ ٢٥ / ١٠ / ٢٠٢٠ بلغت الإصابة به حول العالم (٤٢.٨٢٨.٤٣٥) مليون إصابة وحوالي (١.١٥٣.٠٠٠) حالة وفاة. (<https://www.who.int/ar>).

وينتشر الفيروس بين الناس عادة من خلال السعال والعطس أو ملامسة شخص لشخص مصاب أو لمس سطح مصاب حيث ينتقل الفيروس عن طريق الفم أو الأنف أو العينين، وتمتد فترة حضانة المرض من يوم إلى (١٤) يوماً يقصد بها الفترة الزمنية من الإصابة بالعدوى إلى وقت ظهور الأعراض هذه الاعراض تتمثل في الحمى والسعال وضيق التنفس والتهاب الحلق وسيلان الأنف، هذا بالإضافة إلى أن معظم إصابات فيروس كورونا تسبب نزلات برد، وهناك سلالات أكثر شدة يمكن أن تؤدي إلى التهاب رئوي حاد يتطلب العلاج في المستشفى.

وسعيًا للحد من تفشي هذه الجائحة أو بما يسمى تسطيح منحنى الإصابات فقد فرض على معظم سكان العالم إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة، والقيود المشددة على الحركة، والفحص والمراقبة المستمرة (الفاقي، ٢٠٢٠، ١٠٤٩).

وأغلقت المدارس والجامعات ومنعت جميع الأنشطة والتجمعات، وانتقل الكثير من الناس للعمل داخل المنازل، وأصبحت عبارة "أبقى بمنزلك" الأكثر تداولاً لدى جميع الشعوب بجميع اللغات واللهجات فانتشارها ملازم لانتشار الجائحة، وأكد الخبراء أن التباعد الاجتماعي أو الحجر الصحي هو الحل الأفضل في ظل هذه الظروف ومحاولات احتواء فيروس كورونا المستجد (Covid-19).

هذا التدبير الوقائي الذي أقرته الحكومة الفلسطينية في قطاع غزة بتاريخ ٢٥ أغسطس ٢٠٢٠ كإجراء استباقي في القضاء على هذا الوباء بعد انتشاره داخل المجتمع وظهور عشرات الحالات والإصابات.

لكن الحجر الصحي الذي فرضته السلطات على السكان نتج عنه آثار سلبية وأحدث ضغوطاً قهرية في نمط حياة الناس تمثلت في الخسارة المالية والتوقف عن العمل وقلة الدخل والإنتاج وظهور تكاليف الرعاية الصحية وأعباء مالية أخرى غير متوقعة يمكن أن تسبب ضائقة اقتصادية اجتماعية عند ذوي الدخل المنخفض على وجه الخصوص (جامي، ٢٠٢٠، ٢). كذلك زادت الضغوط الاجتماعية المتمثلة في التباعد والانسحاب من المشاركات الاجتماعية والتخلي عن الروتين اليومي والحد من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (بن زيان وآخرون، ٢٠٢٠، ٥٥).

بالإضافة إلى ذلك ونتيجة لتزايد الضغوط الاقتصادية والاجتماعية وتنامي المخاوف التي تنتاب نفوس كل أفراد الأسرة وأمام كل هذه الضغوط والتوترات العائلية الناجمة عن العزل والحجر الصحي في فضاء مغلق ولفترات طويلة ساهم في الاحتقان والتوتر بين الزوجين وارتفاع حالات العنف داخل الوسط الأسري.

كما أثر الحجر الصحي المنزلي على الناس وأصبحوا يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل منذ فترة ليست بقصيرة والشعور بالكدن النفسي، وحالة من الضجر بوجه عام (مزوز، ٢٠٢٠، ١٢٦-١٢٧).

ولمزيد من تحديد مشكلة الدراسة قام الباحث بالاطلاع على العديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية والتي تناولت وباء كورونا والحجر الصحي من أبعاد وزوايا مختلفة.

ثانياً: الدراسات السابقة:

١- دراسة بن زيان وآخرون (٢٠٢٠) بعنوان "العزلة الاجتماعية بسبب جائحة (كوفيد ١٩) وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية" حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على العزلة الاجتماعية التي فرضها نقشي هذا الفيروس والاثار السلبية الناجمة عنها مع عرض الإجراءات التي يمكن انتهاجها الحد من هذه الاثار السلبية.

توصلت الدراسة إلى أن العزلة والتباعد التي فرضته كورونا أدى إلى انهيار التواصل الاجتماعي وانخفاض قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي الفعال والانسحاب من المشاركات الاجتماعية وارتفاع الشعور بالقلق والتوتر المرافق لانتشار الفيروس كما أظهرت النتائج أن العزلة والحجر يؤثران على مناعة الإنسان وقدراته الجسمية بشكل كبير.

٢- دراسة الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (٢٠٢٠) بعنوان " أثر جائحة كوفيد ١٩ (كورونا) على الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسر الفلسطينية" هدفت الدراسة إلى توفير منظومة من المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية خلال جائحة (كوفيد ١٩) فايروس كورونا، والتعرف على استراتيجيات التأقلم التي اتبعتها الأسر وأفرادها خلال فترة الجائحة، وتوصلت الدراسة إلى أن الالتزام بالبقاء بالبيوت سبباً رئيسياً في التوقف عن العمل، وأن ٥٢% لم يتلقوا أي أجور أو رواتب خلال فترة الإغلاق وأن ٤٢% من الاسر الفلسطينية انخفض دخلها خلال فترة الإغلاق والحجر الصحي.

٣- دراسة صابر (٢٠٢٠) بعنوان "إدارة أزمة فيروس كورونا (كوفيد ١٩) من أجل تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي المنزلي" حيث هدفت الدراسة إلى تحديد أليات إدارة أزمة فيروس كورونا وتثوير الأفراد بأهمية تعزيز الصحة النفسية وتحديد إشكالية العلاقة بين وباء كورونا والصحة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى صعوبة بقاء الفرد في المنزل وتفاعله مع الآخرين وابتعاده عن وسائل الترفيه، كما توصلت إلى أليات منها ضرورة تقبل الحجر الصحي وتجنب الإدمان على أخبار كورونا والبعد عن التوتر والقلق.

٤- دراسة النامي وكريم (٢٠٢٠) بعنوان "وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية بالمغرب" حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الوباء ومخلفاته الاجتماعية والاقتصادية وتقديم المقترحات بشأنه الحد منه، وتوصلت الدراسة إلى توقف التشغيل وخسائر مالية لجميع القطاعات الاقتصادية، إضافة الى تفكك الروابط الاجتماعية والعنف الأسري إلى جانب ظهور الأمراض النفسية كالقلق والتوتر والرهاب الاجتماعي.

٥- دراسة بومدين وزينب (٢٠٢٠) بعنوان " الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد ١٩ والتباعد الاجتماعي والحجر الصحي" حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على المؤشرات الدالة لانخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كوفيد ١٩، وتوصلت الدراسة إلى أهم مؤشرات انخفاض الصحة هي الخوف من الإصابة إلى جانب الشعور بالعجز على حماية العائلة ووجود فروق إحصائية بين مستوى الصحة النفسية ومتغير الجنس.

٦- دراسة العبيدان (٢٠٢٠) بعنوان " الحجر والعزل الصحي بين الصحة العامة والحرية الشخصية" هدفت الدراسة إلى إظهار مدى التوافق بين المعالجة القانونية والحجر الصحي والحرية الشخصية، وتوصلت الدراسة إلى أن المبالغة في الحذر والطوارئ الطبية ستؤدي إلى انتهاك الحرية الشخصية، تماماً مثل الاستهتار والإهمال المجتمعي أو الطبي ولذلك كان لابد من إيجاد قواعد قانونية جديدة أكثر توازناً فيما يخص التعامل مع الإشكالية الحساسة المتمثلة بالمفاضلة بين الصحة العامة والحرية الشخصية بأبعادها الفردية أو الجمعية.

٧- دراسة الفقي أبو الفتوح (٢٠٢٠) بعنوان "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد -Covid-19" هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة المشكلات المترتبة على كورونا، وتوصلت الدراسة إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها الناس، كما يعانون من مشكلات أخرى بدرجات متوسطة منها الوحدة والكره النفسي واضطرابات النوم والمخاوف الاجتماعية.

٨- دراسة خيرة (٢٠٢٠) بعنوان "إشكالية الرابط الاجتماعي في ظل وباء كورونا، تفكك أم إعادة تشكل" هدفت الدراسة إلى فهم طبيعة العلاقة الموجودة بين وباء كورونا والرابط الاجتماعي والوقوف على تأثير الوباء على العلاقات الاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى أن الرابط الاجتماعي في حالة تراجع وتفكك جراء انتشار الوباء بين أفراد المجتمع ونتج عنه قطيعة اجتماعية على مستوى العلاقة بين الأفراد ودخولهم في عزلة اجتماعية و فراغ اجتماعي نتيجة افتقادهم للرابط الاجتماعي التي كانت تحكمهم.

٩- دراسة الجبوري (٢٠٢٠) بعنوان " تأثير الأوبئة على الأمن الدولي والاستقرار السياسي" هدفت الدراسة إلى التعرف على الانعكاسات السياسية والاقتصادية لانتشار الأوبئة في العالم والوصول إلى الحلول والتوصيات للحد منها، وتوصلت الدراسة إلى تدهور واضح في النمو الاقتصادي وإغلاق الشركات وإفلاس فردي وتراكم الديون، كذلك تزايد العنف الأسري بشكل ملحوظ خاصة بعد إجراءات الحجر الصحي ووصوله لمراحل كبيرة بالإضافة إلى انخفاض النشاطات الاجتماعية للجماعات والأفراد.

١٠- دراسة مزوز (٢٠٢٠) بعنوان " العنف الأسري في ظل فترة الحجر الصحي" هدفت الدراسة إلى تحديد أثر الحجر الصحي في استفحال ظاهرة العنف في الوسط الأسري، وتوصلت الدراسة إلى أن الضغوط الاقتصادية والاجتماعية وتنامي المخاوف التي تنتاب أفراد الأسرة والتوترات العائلة مع قضاء فترات طويلة في فضاء مغلق ساهم في ارتفاع حدة العنف الأسري خاصة ضد المرأة والطفل التي يكونون ضحاياها بشكل خاص.

١١- دراسة عامر (٢٠٢٠) بعنوان "اسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا (Covid 19)" هدفت الدراسة إلى تحديد مستويات جودة الحياة في ظل جائحة كورونا، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى جودة الحياة متوسط في ظل هذه الأزمة، حيث أن أكثر مظاهر جودة الحياة تأثراً هي العلاقات مع الوالدين والأصدقاء والعلاقات العائلية أما أقلها المشاعر السلبية لدى الافراد من إحباط واكتئاب وقلق وانضح وجود علاقة ارتباطية موجبة ومرتفعة بين جودة الحياة والصمود النفسي. ٦٥٤.

١٢- دراسة (Nooh et al, 2020) بعنوان "الوعي العام بالفيروس التاجي في منطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية" هدفت الدراسة لتحديد مستوى الوعي الحالي تجاه فيروس كورونا المتسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية بين سكان منطقة الجوف، أظهرت النتائج أن غالبية المشاركين لديهم معرفة معتدلة بشكل عام حول فيروس كورونا المتسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، حيث كان لكل من متغير العمر والتعليم والمهنة تأثير منخفض من القلق تجاه الفيروس، وتوصي الدراسة

بالإتصال المتكرر بين مقدمي الرعاية الصحية وطلاب المدارس والأفراد الغير متعلمين لمساعدة الحكومة السعودية في السيطرة على تفشي المرض.

١٣- دراسة (Al – Mohaisen, 2017) بعنوان " الوعي المجتمعي في الشرق الأوسط بعد تفشي المرض " هدفت الدراسة إلى قياس مستوى وعي أعضاء هيئة التدريس والموظفين والطلاب في مجتمع جامعات المملكة العربية السعودية تجاه فيروس كورونا متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وأظهرت نتائج الدراسة أن درجة معرفتهم بالفيروس بلغت (٤٣,٢%) في حين أن (٧٨,٩%) من المستطلعة آرائهم يعرفون الأعراض الخاصة بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وأن (٦٧,١%) يعرفون الممارسات الصحية السليمة للوقائية من الفيروس في حين كان الوعي بالأوبئة المرضية وشدتها ومعدل الوفيات والعلاج منخفض جداً.

١٤- دراسة (خليل ٢٠١٣) بعنوان " فيروس كورونا الجديد" متلازمة الشرق الأوسط التنفسية" هدفت الدراسة إلى تحديد هل هو فيروس متحور أم صنيع وما هي أسباب انتشار الفيروس وما طرق انتشاره، وتوصلت الدراسة إلى أن أغلبية الإصابات سجلت بين العاملين في القطاع الصحي نتيجة الاحتكاك المباشر بالمصابين، كما تبين أن للسفر والتحرك البشرية دور في نقل المرض ونشره، وتوصي الدراسة بإتباع العادات الصحية السليمة سواء المتصلة بالنظافة العامة أو الشخصية.

وباستقراء الدراسات السابقة يتضح ما يلي:

- أجمعت الدراسات السابقة على أن هناك آثار سلبية ناتجة عن إجراءات الحجر الصحي للحد من جائحة كورونا على أبعاد متعددة اقتصادية واجتماعية ونفسية وأسرية وصحية تتمثل في التوتر والقلق والشعور بالعجز والكره النفسي والضجر، كذلك التدهور الواضح في النمو الاقتصادي وانخفاض الدخل وانقطاعه، بالإضافة إلى ضعف العلاقات الاجتماعية والدخول في العزلة والانخفاض الكبير في النشاطات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين، وتزايد حدة الخلافات الاسرية وحالات العنف الاسري خاصة تجاه الأطفال والنساء.

- اختلفت الدراسات السابقة فيما بينها من حيث الهدف والعينة والنتائج، وذلك تبعاً لاختلاف طبيعة الدراسة والمتغيرات التي تتناولها.

- لم تبحث الدراسات السابقة في أي جانب مرتبط بضغوط الحياة الناجمة عن الحجر الصحي لمواجهة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) كونه فيروس جديد أنتشر في ديسمبر ٢٠١٩ في الصين وانتقل إلى العالم بأسره.

- تميزت واختلفت الدراسة الراهنة عن الدراسات السابقة في تناولها لقضية ضغوط الحياة الناجمة عن الحجر الصحي لمواجهة فيروس كورونا وهذا ما لم تناقشه وتتطرق له الدراسات السابقة.

- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في تحديد الموضوع وصياغة مشكلته ومفاهيمه وكذلك أهدافه وتساولاته، فضلاً عن تفسير النتائج ووضع التوصيات.

ثالثاً: مشكلة الدراسة:

أن انتشار الأوبئة والفيروسات الخطيرة الفتاكة المهددة للحياة الانسانية تعتبر أحد الأحداث الحياتية الضاغطة التي لها علاقة قوية في حدوث الاضطرابات الجسمية والاجتماعية تماما كالحالة الناتجة عن انتشار فايروس كورونا Covid- 19 القاتل وصعوبة إيجاد علاج له مع حالة الانتظار المقلقة لزواله وعودة الحياة الطبيعية بالإضافة إلى عوامل أخرى كالخوف على صحة الاسرة والتوقف عن العمل كذلك المعاناة اليومية لعدم تواصل الفرد مع محيطه كل ذلك يلعب دوراً لا يستهان به في تأزيم الحياة وانعكاساته السلبية.

كما أن إجراءات الحجر الصحي التي فرضتها السلطات الفلسطينية ساهمت بشكل كبير في زيادة ضغوط الحياة على السكان خاصة بأن قطاع غزة يعاني الحصار من قبل الاحتلال الإسرائيلي للعام الرابع عشر على التوالي وارتفاع نسبة الفقر والبطالة بنسبة تزيد عن (٦٥%) والاحتفاظ السكاني حيث يزيد عدد السكان عن مليوني نسمة، كما يعاني السكان من ضعف عام في مجال تقديم الخدمات الصحية ونقص في الأدوية والمستلزمات الطبية بنسبة عجز تقدرها وزارة الصحة بغزة بنحو (٤٥%)

وبالتالي أن مشكلة فيروس كورونا في قطاع غزة وإجراءات مواجهته لها خصوصية هامة جداً وما ترتب عليها من آثار سلبية اقتصادية واجتماعية وصحية ونفسية للسكان، وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

**ما ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي للحد من تفشي فيروس كورونا بقطاع غزة؟
ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:**

- ١- ما ضغوط الحياة الاقتصادية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي كورونا بقطاع غزة؟
- ٢- ما ضغوط الحياة الاجتماعية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي كورونا بقطاع غزة؟
- ٣- ما ضغوط الحياة الأسرية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي كورونا بقطاع غزة؟
- ٤- ما ضغوط الحياة النفسية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي كورونا بقطاع غزة؟
- ٥- ما ضغوط الحياة الصحية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي كورونا بقطاع غزة؟
- ٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي تعزى لمتغير (النوع، السن، المستوى التعليمي)

رابعاً: أهمية الدراسة:

- ١- الدراسة تتناول وتعالج مشكلة صحية ما زالت تشغل الرأي العالمي من حكومات ومنظمات وأفراد.
- ٢- أن مشكلة فيروس كورونا في قطاع غزة لها خصوصية هامة جداً نظراً لاستمرار الحصار الإسرائيلي وما ترتب عليه من آثار اقتصادية واجتماعية وصحية ونفسية للسكان وبالتالي فإن إجراءات الحجر الصحي زادت من صعوبة الأوضاع والضغوط على الناس فلا بد من وجود دراسات علمية لمواجهة الفيروس والتخفيف من الآثار السلبية الناجمة عن الحجر الصحي.
- ٣- أن نتائج هذه الدراسة يمكن أن تساعد المتخصصين على اتخاذ الإجراءات والسياسات الناجحة في التعامل مع الحجر الصحي للناس خاصة أن عينة الدراسة هي من شرائح وأعمار متباينة من الجنسين لربوع قطاع غزة.
- ٤- يمكن أن تمثل هذه الدراسة إضافة إلى القاعدة العملية المعرفية والبرامج التوعوية التي تهدف إلى توعية المجتمع الفلسطيني بفيروس كورونا والطرق المناسبة للتعامل مع ضغوط الحياة الناجمة عنه.
- ٥- ندرة الدراسات العربية التي تناولت الضغوط المترتبة على الحجر الصحي، لذا فإن الدراسة في (حدود علم الباحث) من الدراسات الأولى في قطاع غزة التي تتناول هذه القضية.

خامساً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد الضغوط الحياة الناجمة عن إجراء الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا وقياس مستوياتها والتوصل إلى التوصيات العلمية والعملية للتخفيف من هذه الضغوط.

سادساً: مفاهيم الدراسة:

١- ضغوط الحياة:

يعرف الضغط في قاموس الخدمة الاجتماعية: بأنه أي تأثير يتعارض مع الأداء الوظيفي الطبيعي للكائن الحي وينتج عنه اجهاد داخلي أو توتر وضغط نفسي يشير إلى متطلبات بيئية أو صراعات داخلية التي تنتج درجة من القلق، والناس تميل إلى الهروب من مصادر هذه التأثيرات والتي تدعى العوامل الضاغطة من خلال بعض الوسائل مثل الحيل الدفاعية أو تجنب مواقف معينة. (السكري، ٢٠٠٠، ٥١٧).

وتعرف ضغوط الحياة: بأنها المواقف التي يمر بها الفرد في حياته ويتصور أنها تفوق إمكانياته وموارده الشخصية والبيئية اللازمة للتعامل معها وبالتالي يعتري الفرد بسببها شعور بالقلق أو الخوف أو عدم القدرة على السيطرة عليها (النوحى، ٢٠٠٧، ١٤٠).

كما تعرف بأنها: عدم تكافؤ امكانات الفرد مع المطالب البيئية الموضوعة على عاتقه أو الظروف التي يواجهها وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات الجسمية أو الاجتماعية (Cooper , 1995 , 295)

إما في هذه الدراسة تعرف ضغوط الحياة بأنها: مجموعة من الاحداث والتراكمات التي تفوق قدرات وإمكانيات الناس والناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا وتؤثر هذه التراكمات على توازن الفرد وتوازن الأسرة واستقرارها، وتتعدد في الأنماط والانواع كضغوط اقتصادية، وضغوط اجتماعية وضغوط أسرية وضغوط نفسية وضغوط صحية، وتختلف درجة وحدة هذه التراكمات من شخص إلى آخر.

٢- الحجر الصحي:

هو عبارة عن إجراء يقيد من حركة الأشخاص في الوقت الذي لم يتم فيه الدليل على إصابة المحجور عليهم بهذا المرض وإنما قامت ظروف من حيث المكان أو الزمان توجي بإمكانية إصابتهم به أو حضانتهم له فالغاية من الحجر التأكد من قيام الإصابة من عدمها (العبيدان، ٢٠٢٠، ١٠٥).

ويختلف العزل الصحي عن الحجر الصحي في كون العزل الصحي يكون للأشخاص المصابين فعلاً بالمرض وقد ظهرت عليهم الأعراض والعلامات، لوقف انتشار المسبب وقد يتلقون العلاج والرعاية الخاصة في منازلهم أو المستشفيات أو منشآت خاصة ويطلق على المكان الذي يتم فيه عزل الأشخاص أو الأماكن أو التي تحمل خطر العدوى بالمحجر الصحي (العيادي، ٢٠٢٠، ١٥)

ويقصد الباحث بالحجر الصحي في هذه الدراسة: هي الإجراءات التي اتخذتها وزارة الصحة وطبقتها وزارة الداخلية والتمثلة في فرض حظر التجول والإغلاق الشامل وفصل المحافظات وإلزام الناس البيوت في قطاع غزة من تاريخ ٢٤/٨/٢٠٢٠ وحتى التخفيف التدريجي بتاريخ ١٥/٩/٢٠٢٠.

٣- فيروس كورونا (كوفيد -١٩):

فيروسات كورونا هي مجموعة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تصيب الحيوانات والبشر على حد سواء، حيث تسبب أمراض الجهاز التنفسي، سواء التي تكون خفيفة مثل نزلات البرد أو شديدة مثل الالتهاب الرئوي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

كما أطلقت منظمة الصحة العالمية (Who) على فيروس الكورونا واسم COVID -19 على المرض الذي يسببه هذا الفيروس حرفي كو / CO اختصار لكلمة كورونا، والحرفي " في/VI" اختصار لكلمة فيروس، وحرفي "د/ D" اختصار لكلمة "مرض/ Disease" ورقم (١٩) إشارة لعام ظهور المرض وهو عام ٢٠١٩ (بن زيان واخرون، ٢٠٢٠، ٢٤٩).

سابعاً: النظرية الموجهة للدراسة:

هناك العديد من النظريات التي يمكن أن تستخدم كموجهات نظرية لهذه الدراسة إلا أن الباحث يرى أن أكثر النظريات ارتباطاً بموضوع الدراسة الحالية هي نظرية كوبر (Cooper) حيث يوضح كوبر أسباب وتأثير الضغوط على الفرد ويذكر كوبر أن بيئة الفرد تعتبر مصدراً للضغوط مما يؤدي إلى وجود تهديد لحاجة من حاجات الفرد أو يشكل خطراً يهدد الفرد وأهدافه في الحياة فيشعر بحالة الضغط ويحاول استخدام بعض الاستراتيجيات للتوافق مع الموقف وإذا لم ينجح في التغلب على المشكلات واستمرت الضغوط لفترات طويلة فإنها تؤدي إلى بعض الأمراض مثل أمراض القلب والأمراض العقلية كما تؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات والأمراض الاجتماعية الخاصة بالعلاقات مع الآخرين (عثمان، ٢٠٠١، ٩٧).

ويوضح هذا النموذج أن البيئة المحيطة بالإنسان تكون مصدراً للضغوط التي تشكل تهديداً ويسعى الإنسان نتيجة لذلك إلى تحقيق التوافق (العزب، ٢٠١١، ٣٧)

في ضوء ذلك قد تعتبر الضغوط التي تواجه سكان قطاع غزة وهي نتاج للظروف البيئية المتمثلة في انتشار فيروس كورونا والذي يشكل تهديداً لحياة الناس وإجراءات الحجر الصحي لمنع تفشييه إذا ان استمرار هذه الضغوط يؤدي إلى وجود المشكلات.

ثامنا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة حيث تم تطبيق الدراسة على عينة عشوائية من سكان قطاع غزة.

٢- أدوات الدراسة:

قام الباحث بإعداد استبانة من خلال الاطلاع على ما سبق من دراسات وكتابات نظرية ذات صلة بموضوع الدراسة ومن ثم تحددت محاور الاستبانة في ضمن محاور رئيسية اشتملت على (٣٨) عبارة وهي محور البيانات الأولية عن المبحوثين (٥ عبارات)، ومحور الضغوط الاقتصادية (٧ عبارات)، ومحور الضغوط الاجتماعية (٨ عبارات)، ومحور الضغوط الاسرية (٦ عبارات)، ومحور الضغوط النفسية (٦ عبارات) ومحور الضغوط الصحية (٦ عبارات)، وقام الباحث بوضع تدرج ثلاثي حيث الاستجابة لكل عبارة هي (نعم- إلى حد ما- لا) حيث يعطي ثلاث درجات لنعم ودرجتان لحد ما ودرجة واحدة لا.

صدق وثبات الأداة:

أ- الصدق الظاهري (المحكمن):

تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية في الجامعة الإسلامية بغزة لإبداء الرأي وإتاحة ما يرونه سيادتهم مناسباً من عبارات وفي ضوء نتائج الصدق الظاهري (التحكيم) تم الأخذ بجميع ملاحظاتهم، وتعديل الصياغة اللغوية لبعض العبارات، وحذف بعضها، وبذلك أصبح الشكل النهائي للاستبانة بعد التحكيم يشمل على (٣٥) عبارة.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة على عينة الدراسة البالغ حجمها (٥٣١) مفردة وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له وبين جدول رقم (١) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية لجميع الفقرات كانت أقل من 0.05 وبذلك تعتبر تلك الفقرات صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (١) يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

الصدق الداخلي لفقرات الاستبيان

الصدق الداخلي لفقرات الاستبانة									
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
.754**	25	.787**	19	.859**	13	.695**	7	.750**	1
.757**	26	.776**	20	.894**	14	.789**	8	.766**	2
.775**	27	.846**	21	.871**	15	.811**	9	.812**	3
.801**	28	.844**	22	.862**	16	.808**	10	.680**	4
.799**	29	.858**	23	.830**	17	.787**	11	.721**	5
.782**	30	.860**	24	.762**	18	.790**	12	.722**	6

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) * دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه العبارة جاءت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط قيم عالية، حيث تراوحت في جميع الفقرات بين (**-0.721، **0.894)، مما يدل على توافر درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان.

ج- صدق الاتساق البنائي:

تم التحقق من الصدق البنائي لأبعاد الاستبيان من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والمجموع الكلي للمقياس، ويوضح نتائج الجدول التالي:

جدول (2) يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس

م	المحور	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	الضغوط الاقتصادية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	0.850	**0.000
2	الضغوط الاجتماعية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	0.724	**0.000
3	الضغوط الاسرية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	0.868	**0.000
4	الضغوط النفسية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	0.917	**0.000
5	الضغوط الصحية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	0.884	**0.000

** دال عند مستوى معنوية 0.01 * دال عند مستوى معنوية 0.05

يتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط لأبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس جاءت بقيم مرتفعة وكانت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)؛ مما يدل على توافر درجة عالية من الصدق البنائي لأبعاد المقياس.

* ثبات الأداة: طريقة (ألفا كرونباخ): تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يوضح طريقة معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان

م	المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	الضغوط الاقتصادية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	6	0.515
2	الضغوط الاجتماعية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	6	0.420
3	الضغوط الاسرية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	6	0.616
4	الضغوط النفسية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	6	0.619
5	الضغوط الصحية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا	6	0.555
	المجموع	30	0.817

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات الكلي للمقياس كانت مرتفعة؛ وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

3- مجالات الدراسة:

أ-المجال المكاني: يتمثل في قطاع غزة بمحافظة الخمس.

ب- المجال البشري: تكوّن مجتمع الدراسة من جميع سكان قطاع غزة الذين لديهم حسابات الكترونية على منصة التواصل الاجتماعي الفيس بوك، والواتس اب، تم عمل استمارة الكترونية على تطبيق (Google Forms) وذلك تعزيزاً لسياسة التبادل الاجتماعي في ظل الحجر الصحي وحظر التجول الشامل، تم نشر رابط الاستمارة على صفحات وتجمعات اجتماعية بعد موافقة إدارة تلك الصفحات، هذا بالإضافة إلى قيام الباحث بنشر رابط الاستمارة على صفحته على موقع الفيس بوك والواتس، وبعد ذلك أصبحت ردود المستجيبين للاستبيان الالكتروني تأتي تباعاً حتى وصلت تلك الردود إلى (٥٣١) استجابة.

ج- المجال الزمني:

وهي فترة جمع ردود استجابات المبحوثين للاستمارة الإلكترونية والتي استغرقت ثلاث أسابيع وهي بداية فترة الحجر الصحي وحظر التجول حتى بداية تخفيف الإجراءات وذلك من 2020/8/24 حتى 2020/9/15.

٤- الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة:

بناء على طبيعة البحث والأهداف التي سعى إلى تحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية، ومتوسط الوزن المرجح.
- الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع متوسط الوزن المرجح.

- معامل (ارتباط بيرسون)، لقياس صدق المقياس، واختبار (ألفا كرونباخ)، لمعرفة ثبات المقياس. واختبار "T-Test" للعينات المستقلة، واختبار "One Way ANOVA" لمعرفة الفروق بين المتغيرات.

- معادلة المدى: وذلك للحكم على مستوى الضغوط في كل بعد من أبعاد المقياس (منخفض، متوسط، مرتفع) وذلك من خلال طرح الحد الأدنى للدرجة من الحد الأعلى للدرجة (٣-١=٢) ثم تقسيم هذا المدى على عدد خلايا الاستجابات الثلاث (٢÷٣=٠.٦٦) بعد ذلك يتم إضافة الحد الأدنى للدرجة لتحديد فعالية العبارة أو البعد أو المقياس، كما يلي:

- المتوسط الحسابي (من ١ إلى ١.٦٦) مستوى ضعيف.
- المتوسط الحسابي (من ١.٦٧ إلى ٢.٣٣) مستوى متوسط.
- المتوسط الحسابي (من ٢.٣٤ إلى ٣) مستوى قوي.

تاسعا: عرض جداول الدراسة ومناقشتها:

(١) البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة:

جدول رقم (٤) توزيع أفراد عينة الدراسة حيث البيانات الديموغرافية الاتية:

النسبة	التكرار	المتغيرات		النسبة	التكرار	المتغيرات	
5.1	27	أقل من ثانوي	المستوي التعليمي	58.9	313	ذكر	النوع
20.4	111	ثانوي		41.1	218	أنثي	
53.9	286	جامعي		18.1	96	من ٢٠ الي اقل من ٣٠ سنة	السن
20.9	107	فوق الجامعي	43.9	233	من ٣٠ الي اقل من ٤٠ سنة		
37.3	198	أقل من ١٠٠٠ شيكل	الدخل الشهري	26.6	141	من ٤٠ الي اقل من ٥٠ سنة	
36.9	196	من ١٠٠٠ الي أقل من ٢٠٠٠		11.5	61	٥٠ سنة فأكثر	

14.7	78	من ٢٠٠٠ الي أقل من ٣٠٠٠	
11.1	59	٣٠٠٠ فأكثر	

يتضح من جدول رقم (٤) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب البيانات الديموغرافية ما يلي:

١- بالنسبة لعينة الدراسة من حيث النوع يتضح أن نسبة الذكور بلغت (٥٨,٩%) ونسبة الإناث (٤١,١%) أي أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث، ويرجع الباحث ذلك إلى أن نسبة الذكور في قطاع غزة أعلى من نسبة الإناث حيث يمثل الذكور (مليون وأربعمئة ألف ذكر) مقابل (مليون ومائة ألف أنثى) بمعدل (١٠٥) ذكر مقابل (١٠١) أنثى.

٢- بالنسبة للسنة يتضح من البيانات أن (٤٣,٩%) من أفراد العينة أعمارهم من (٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة) وأن (٢٦,٦%) أعمارهم (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) بينما من هم في سن (من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة) نسبتهم (١٨,١%) أما من أعمارهم (٥٠ سنة فأكثر) بلغت نسبتهم (١١,٥%) ويرجع الباحث النتائج إلى أن المجتمع الفلسطيني مجتمع شباب وفتى.

٣- بالنسبة للمستوى التعليمي أظهرت النتائج أن (٥٣,٩%) من أفراد العينة مستوى تعليمي (جامعي) وأن (٢٠,٩%) مستوى تعليمهم فوق الجامعي بينما (٢٠,٤%) مستوى تعليمهم (ثانوي) و(٥,١%) أقل من الثانوي ويتضح من ذلك ارتفاع المستوى التعليمي لسكان غزة ويرجع ذلك إلى الطبيعة التعليمية للمجتمع الفلسطيني والذي ترتفع فيه نسبة التعليم في معظم شرائحه، وهذا ما أشارت إليه إحصائية الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام ٢٠١٩، أن نسبة التعليم في فلسطين تصل إلى (٩٦.٤%)، وهذه نسبة مرتفعة إذا ما قورنت بنسبة التعليم في بعض الدول العربية، كما أشارت بيانات مسح القوى العاملة لعام ٢٠١٩ إلى أن معدل الأمية بين الأفراد الذين أعمارهم ١٥ سنة فأكثر في فلسطين بلغت (٢.٦%) كما يرجع لجوء الفلسطينيين إلى التعليم خاصة بعد احتلال الأرض والتشرد حيث أصبح التعليم حاجة ماسة للفلسطينيين بعد أن فقدوا كل ما يملكون.

٤- بالنسبة للدخل الشهري جاء في الترتيب الأول الذين يقل دخلهم الشهري عن (أقل من ١٠٠٠ شيكل) بنسبة (٣٧.٣%)، والترتيب الثاني جاء فيه الذين دخلهم الشهري من (١٠٠٠ الي أقل من ٢٠٠٠) بنسبة (٣٦.٩%)، بينما جاء في الترتيب الثالث الذين دخلهم الشهري من (من ٢٠٠٠ الي أقل من ٣٠٠٠) بنسبة (١٤.٧%)، وجاء في الترتيب الأخير من دخلهم من (٣٠٠٠ فأكثر) بنسبة (١١.١%).

ويتضح من ذلك أن من عينة الدراسة، هم من أصحاب الدخل المتدنية والمنخفضة جداً، والتي لا تكفي لمواجهة متطلبات وأعباء المعيشة في خاصة مع الزيادة الكبيرة في عدد أفراد الأسرة، مما يساهم في حدوث العديد من الضغوط التي تواجه الأسر وفي مقدمتها الضغوط الاقتصادية.

وتتفق مع نتائج دراسة نتائج دراسة الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (٢٠٢٠) والتي أكدت على أن معدل البطالة في قطاع غزة وصلت ٤٥% كما بلغ خط الفقر للأسرة ٥٣% في قطاع غزة.

جدول رقم (٥) مجموع الأوزان ومتوسط الوزن المرجح والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لدى التساؤل الأول:
الضغوط الاقتصادية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟

رقم الفقرة	الضغوط الاقتصادية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا		المرتبة	المرتبة	المرتبة	مجموع الأوزان	المرتبة المتوسط الوزن	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	انقطاع الدخل اليومي بسبب حظر التجول	ن	361	119	51	1372	2.58	0.66022	86	3
	%	68.0	22.4	9.6						
2	الصعوبة في توفير وشراء الاحتياجات الاسرية اليومية	ن	262	204	65	1259	2.37	0.69216	79	5
	%	49.3	38.4	12.2						
3	استنزاف الحجر للموارد المالية المدخرة	ن	284	185	62	1284	2.41	0.69117	80.3	4
	%	53.5	34.8	11.7						
4	ارتفاع العديد من أسعار السلع الاستهلاكية	ن	276	139	116	1222	2.30	0.80539	76.6	6
	%	52.0	26.2	21.8						
5	الاستهلاك الاسري اليومي زاد عما كان عليه قبل الحجر	ن	381	104	46	1397	2.63	0.63788	87.6	2
	%	71.8	19.6	8.7						
6	ظهور مصاريف جديدة كالأنفاق على المطهرات والمعقمات	ن	387	101	43	1406	2.64	0.62517	88	1
	%	72.9	19.0	8.1						
الدرجة الكلية										
						1323.3	2.92	-----	82.9	مرتفع

يتضح من الجدول رقم (٥) أن المتوسطات المرجحة لـ (الضغوط الاقتصادية الناتجة عن الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا)، تراوحت ما بين (٢.٦٤-٢.٣٠)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (٢.٩٢)، وهو مستوى مرتفع، وباستعراض ترتيب الفقرات جاء في الترتيب الأول عبارة (ظهور مصاريف جديدة كالأنفاق على المطهرات والمعقمات والاعدية المدعمة للمناعة) وبمتوسط حسابي (٢.٦٤)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (الاستهلاك الاسري اليومي زاد عما كان عليه قبل الحجر) وبمتوسط حسابي (٢.٦٣)، إما في الترتيب الثالث جاءت عبارة (انقطاع الدخل اليومي بسبب حظر التجول) وبمتوسط حسابي (٢.٥٨)، بينما جاءت عبارة (استنزاف الحجر للموارد المالية المدخرة) في الترتيب الرابع وبمتوسط حسابي (٢.٤١)، وفي الترتيب الخامس عبارة (الصعوبة في توفير وشراء الاحتياجات الاسرية اليومية) وبمتوسط حسابي (٢.٣٧)، إما الترتيب السادس والأخير كان لعبارة (ارتفاع العديد من أسعار السلع الاستهلاكية) وبمتوسط حسابي (٢.٣٠).

ويتضح من تحليل بيانات ونتائج هذا الجدول أن مستوى الضغوط الاقتصادية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا (مرتفعة) و هي أول وأعلى أنواع الضغوط التي تواجه السكان بقطاع غزة والذي يعاني من الحصار من قبل الاحتلال الإسرائيلي للعام الرابع عشر على التوالي وارتفاع نسبة الفقر والبطالة فيه بنسبة تزيد عن ٦٥% ، كما أن الحجر الصحي نتج عنه أثار سلبية تمثلت في الخسارة المالية والتوقف عن العمل وقلة الدخل والإنتاج وظهور تكاليف الرعاية الصحية للوقاية من الوباء وأعباء مالية أخرى غير متوقعة تسببت في ضائقة اقتصادية عند ذوي الدخل المنخفض على وجه

الخصوص، بالإضافة الى ذلك وكوسيلة للقضاء على وقت الفراغ الكبير وعدم وجود البدائل أمام السكان كان الاتجاه نحو الاستهلاك الغير المعتاد من المأكولات والمسليات مما ساهم في زيادة المصروفات اليومية وضغط اقتصاديا على الاسر الفلسطينية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (النامي وكريم ٢٠٢٠) والتي أكدت أن الحجر الصحي تسبب في توقف الشغل وخسائر مالية لجميع القطاعات.

كما تتفق مع دراسة (الجبوري ٢٠٢٠) والتي أكدت على أن انتشار الفيروس ساهم في تدهور النمو الاقتصادي وإغلاق الشركات وإفلاس فردي وتراكم الديون على الناس.

كما أكدت نتائج دراسة (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ٢٠٢٠) على أن ٤٢% من الاسر الفلسطينية انخفض دخلها خلال فترة الإغلاق والحجر الصحي وأن ٥٢% لم يتلقوا أي أجور أو رواتب خلال فترة الإغلاق.

جدول رقم (٦) مجموع الأوزان ومتوسط الوزن المرجح والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لدى التساؤل الثاني:

الضغوط الاجتماعية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟

رقم الفقرة	الضغوط الاجتماعية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟	ن	ن	متوسط الوزن المرجح	مجموع الأوزان	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	ضعف العلاقات الاجتماعية بين الناس	434	68	2.76	1467	0.53922	92	1
		81.7%	12.8%					
2	عدم المشاركة في المناسبات والمجاملات	426	73	2.74	1456	0.55907	91.3	2
		80.2%	13.7%					
3	انعدام التواصل الاجتماعي الجسدي مع الآخرين	420	83	2.73	1454	0.54706	91	3
		79.1%	15.6%					
4	الحرمان من زيارة العائلة والاقارب والجيران	383	119	2.66	1416	0.57626	88.6	4
		72.1%	22.4%					
5	تأجيل المناسبات الاجتماعية المختلفة إلى	308	159	2.45	1306	0.70024	81.6	5
		58.0%	29.9%					
6	الرغبة في العزلة عن الآخرين خوفا من العدوى	396	104	2.68	1427	0.57643	89.3	6
		74.6%	19.6%					
الدرجة الكلية								
مرتفع	88.9	-----	2.67	1421				

يتضح من الجدول رقم (٦) أن المتوسطات المرجحة لـ (الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الحجر الصحي لمنع نقشي فيروس كورونا)، تراوحت ما بين (٢.٧٦-٢.٤٥)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (٢.٦٧)، وهو مستوى مرتفع، وباستعراض ترتيب الفقرات، جاء في الترتيب الأول عبارة (ضعف العلاقات الاجتماعية بين الناس) وبمتوسط حسابي

(٢٠٧٦)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (عدم المشاركة في المناسبات والمجاملات الاجتماعية) وبمتوسط حسابي (٢٠٧٤)، إما في الترتيب الثالث جاءت عبارة (انعدام التواصل الاجتماعي الجسدي مع الآخرين) وبمتوسط حسابي (٢٠٧٣)، بينما جاءت عبارة (الرغبة في العزلة عن الآخرين خوفاً من العدوى) في الترتيب الرابع وبمتوسط حسابي (٢٠٦٨)، وفي الترتيب الخامس عبارة (الحرمان من زيارة العائلة والاقارب والجيران) وبمتوسط حسابي (٢٠٦٦)، إما الترتيب السادس والأخير كان لعبارة (تأجيل المناسبات الاجتماعية المختلفة إلى اشعار اخر) وبمتوسط حسابي (٢٠٤٥).

ويتضح من تحليل بيانات ونتائج هذا الجدول أن مستوى الضغوط الاجتماعية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشى فيروس كورونا (مرتفعة) لأن الإجراءات أحدثت ضغوطاً قهرية في نمط حياة الناس تمثلت في التباعد الجسدي الاجتماعي والانسحاب من المشاركات الاجتماعية والتخلي عن الروتين اليومي والحد من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (خيرة ٢٠٢٠) والتي أكدت أن نتيجة الحجر الصحي وتفشي الوباء فالرابط الاجتماعي في حالة تراجع وتفكك وقطعية اجتماعية في مستوى العلاقات بين الأفراد والرغبة في الدخول في عزلة اجتماعية وفراغ اجتماعي نتيجة افتقار الروابط الاجتماعية .

كما تتفق النتائج مع نتائج دراسة (الجبوري ٢٠٢٠) والتي أكدت على الانخفاض الكبير في النشاطات الاجتماعية للجماعات والأفراد.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة (بن زيان وآخرون ٢٠٢٠) على انخفاض التواصل الاجتماعي وانخفاض قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي الفعال والانسحاب من المشاركات.

جدول رقم (٧) مجموع الأوزان ومتوسط الوزن المرجح والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لدى التساؤل الثالث:
الضغوط الاسرية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا

رقم الفقرة	الضغوط الاسرية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟	ن	نوع	النسبة المئوية	مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	زادت الخلافات والمشكلات بين أفراد الاسرة	293	ن	55.2	1292	2.43	0.69551	81	2
		175	%	33.0					
2	زاد حدة العنف بين الأزواج	268	ن	50.5	1238	2.33	0.75444	77.6	3
		171	%	32.2					
3	التعامل مع الأطفال بعدوانية وقسوة	182	ن	34.3	1035	1.94	0.85741	64.6	6
		140	%	26.4					
4	التشاجر والصراخ بين الأطفال داخل المنزل	192	ن	36.2	1074	2.02	0.83748	67.3	5
		159	%	29.9					

1	84.6	0.64637	2.54	1354	45	149	337	ن	العيش في حالة من التوتر والقلق والترقب	1
					8.5	28.1	33.7	%		
2	81.6	0.68088	2.45	1304	57	175	299	ن	الإدمان على متابعة أخبار تطور الوباء	2
					10.7	33.0	56.3	%		
6	64	0.85702	1.92	1024	215	139	177	ن	الميل إلى العنف والمشاجرة المبالغ فيها	3
					40.5	26.2	33.3	%		
3	78.6	0.73157	2.36	1258	80	175	276	ن	الشعور بأن الحياة مهددة	4
					15.1	33.0	52.0	%		
4	76.6	0.76699	2.30	1222	100	171	260	ن	اختصار التفكير على الحياة الأنية والحفاظ على البقاء	5
					18.8	32.2	49.0	%		
5	73	0.81361	2.19	1168	133	159	239	ن	الاستثارة والاستفزاز لأتفه الأسباب	6
					25.0	29.9	45.0	%		
متوسطة					الدرجة الكلية					
	76.4	-----	2.29	1221.6						

يتضح من الجدول رقم (٨) أن المتوسطات المرجحة لـ (الضغوط النفسية الناتجة عن الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا)، تراوحت ما بين (٢.٥٤-١.٩٢)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (٢.٢٩)، وهو مستوى متوسط، وباستعراض ترتيب الفقرات، جاء في الترتيب الأول عبارة (العيش في حالة من التوتر والقلق والترقب) وبمتوسط حسابي (٢.٥٤)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (الإدمان على متابعة أخبار تطور الوباء) وبمتوسط حسابي (٢.٤٥)، إما في الترتيب الثالث جاءت عبارة (الشعور بأن الحياة مهددة) وبمتوسط حسابي (٢.٣٦)، بينما جاءت عبارة (اختصار التفكير على الحياة الأنية والحفاظ على البقاء) في الترتيب الرابع وبمتوسط حسابي (٢.٣٠)، وفي الترتيب الخامس عبارة (الاستثارة والاستفزاز لأتفه الأسباب) وبمتوسط حسابي (٢.١٩)، إما الترتيب السادس والأخير كان لعبارة (الميل إلى العنف والمشاجرة المبالغ فيها) وبمتوسط حسابي (١.٩٢).

ويتضح من تحليل بيانات ونتائج هذا الجدول أن مستوى الضغوط النفسية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا (متوسطة) لأن انتشار الوباء السريع وما تلاه من إجراءات الحد منه وفي مقدمتها الحجر الصحي المنزلي أثر على الناس وأصبحوا يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل منذ فترة ليست بقصيرة والشعور بالكدر النفسي، وحالة من الضجر بوجه عام وحالة من الترقب وإلى أين يتجه العالم خاصة مع عدم وجود لقاح للحد من هذا الوباء والقضاء عليه.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (بن زيان وآخرون ٢٠٢٠) والتي أكدت على ارتفاع الشعور بالقلق والتوتر لدى الناس.

كما أكدت نتائج دراسة (عامر ٢٠٢٠) على انتشار المشاعر السلبية من احباط وقلق في ظل الجائحة.

كما تتفق النتائج مع نتائج دراسة (الفقي وأبو الفتوح ٢٠٢٠) والتي أكدت أن أثر المشكلات النفسية في ظل الوباء والحجر الصحي الضجر والكدر النفسي والمخاوف العامة الاجتماعية.

جدول رقم (٩) مجموع الأوزان ومتوسط الوزن المرجح والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لدى التساؤل الخامس:
الضغوط الصحية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟

رقم الفقرة	الضغوط الصحية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟	ن	ن	ن	مجموع الأوزان	المرجح متوسط الوزن	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	التفكير الدائم بالصحة والمحافظة عليها	32	118	381	1411	2.65	0.58860	88.3	1
		6.0	22.2	71.8					
2	المبالغة في تناول الاغذية والمقويات المدعمة للمناعة	137	184	210	1135	2.13	0.79736	71	6
		25.8	34.7	39.5					
3	التحسس من ملامسة أو مخالطة أي شيء من الخارج	43	134	354	1373	2.58	0.63669	86	2
		8.1	25.2	66.7					
4	الإرهاق من ارتداء الكمامة والقفاز الطبي عن الخروج	62	137	332	1332	2.50	0.69596	83.3	3
		11.7	25.8	62.5					
5	الملل من استخدام المعقمات والمطهرات الصحية بشكل	88	165	278	1252	2.35	0.74986	78.3	5
		16.6	31.1	52.4					
6	الشعور بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط	76	147	308	1294	2.43	0.73026	81	4
		14.3	27.7	58.0					
الدرجة الكلية					1299.5	2.44	-----	81.3	مرتفع

يتضح من الجدول رقم (٩) أن المتوسطات المرجحة لـ (الضغوط الصحية الناتجة عن الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا)، تراوحت ما بين (٢.٦٥-٢.١٣)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (٢.٤٤)، وهو مستوى مرتفع، وباستعراض ترتيب الفقرات، جاء في الترتيب الأول عبارة (التفكير الدائم بالصحة والمحافظة عليها) وبمتوسط حسابي (٢.٦٥)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (التحسس من ملامسة أو مخالطة أي شيء من الخارج) وبمتوسط حسابي (٢.٥٨)، إما في الترتيب الثالث جاءت عبارة (الإرهاق من ارتداء الكمامة والقفاز الطبي عن الخروج من المنزل للضرورة) وبمتوسط حسابي (٢.٥٠)، بينما جاءت عبارة (الشعور بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط) في الترتيب الرابع وبمتوسط حسابي (٢.٤٣)، وفي الترتيب الخامس عبارة (الملل من استخدام المعقمات والمطهرات الصحية بشكل مستمر) وبمتوسط حسابي (٢.٣٥)، إما الترتيب السادس والأخير كان لعبارة (المبالغة في تناول الاغذية والمقويات المدعمة للمناعة) وبمتوسط حسابي (٢.١٣).

ويتضح من تحليل بيانات ونتائج هذا الجدول أن مستوى الضغوط الصحية الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا (مرتفعة) لأن ولا شك أن المرض المزمنة والأوبئة والمخاطر ومنها انتشار الفيروسات الخطيرة الفتاكة المهددة

للحياة البشرية تعتبر أحد الأحداث الحياتية الضاغطة التي لها علاقة قوية والمساهمة في حدوث الاضطرابات الصحية والجسمية.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة (Al – Mohaisen, 2017) والتي أكدت أن الناس يعرفون الممارسات الصحية السليمة للوقائية من الفيروس.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة (خليل ٢٠١٣) والتي أكدت بأن للسفر والتحركات البشرية دور في نقل المرض ونشره، وتوصي الدراسة باتباع العادات الصحية السليمة سواء المتصلة بالنظافة العامة والشخصية.

جدول رقم (١٠): الفروق في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩) تعزي الي النوع

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	النوع	ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟
15.23919	72.5719	313	ذكر	الدرجة الكلية
12.87734	73.3303	218	أنثي	
قيمة (ت) -600	قيمة الدلالة 0.024			

تبين من جدول رقم (10) وباستخدام اختبار (Independent- Samples T Test) يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0.05) بين الذكور والاناث في الدرجة الكلية للمقياس (ت=-600، $\alpha = 0.024$) وتظهر هذه النتائج وجود فروق جوهرية في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩) تعزي لمتغير النوع كما كانت الفروق لصالح الاناث على الذكور ويعزو الباحث ذلك إلى أن التغير المفاجئ في نمط الحياه والذي فرضته الحجر الصحي المنزلي وبقاء الرجال في المنازل طوال اليوم بدلا من الوجود في أماكن عملهم وكذلك الأطفال شكل ضغط على النساء وتحمل مزيد من الأعباء المنزلية وتلبية المطالب والرعاية للزوج والأطفال.

جدول رقم (١١): الفرق في الضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا

(كوفيد ١٩) تعزي الي السن

الدرجة الكلية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة
الدرجة الكلية	بين	1827.863	3	609.288	3.010	0.030
	داخل	106686.9	527	202.442		
	المجموع	108514.8	530			

تبين من جدول رقم (11) وباستخدام اختبار (One Way Anova) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0.05) في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩)، كما كانت الفروق دالة إحصائياً في الدرجة الكلية للمقياس ($F=3.010$ ، $\alpha = 0.030$) وتظهر هذه النتيجة وجود فروق جوهرية في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩) تعزي لمتغير السن وبإجراء اختبار شيفا تبين ان

الفروق لصالح الفئة العمرية من ٣٠ الي أقل من ٤٠ سنة اكثر من الفئة العمرية ٥٠ سنة فاكتر، ويعزو الباحث ذلك إلى أن هذه المرحلة العمرية تمثل مرحلة الشباب والحركة والانتاج وعنفوان الانسان والعلاقات الصداقات الاجتماعية وبالتالي فأن الحجر الصحي يعمل على الحد من النشاطات الاقتصادية والاجتماعية والاسرية وهذا يشكل الضغوط بأشكها المختلفة.

جدول رقم (١٢): الفروق في الفروق في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا

(كوفيد ١٩) تعزي الي المستوي التعليمي

الدالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا؟
0.000	9.32	1823.766	3	5471.2	بين	الدرجة الكلية
	7	195.528	527	10304	داخل	
			530	10851	المجموع	

تبين من جدول رقم (12) وباستخدام اختبار (One Way ANova) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0.05) في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩)، كما كانت الفروق غير دالة إحصائياً في الدرجة الكلية للمقياس ($F=9.327$, $\alpha=0.000$) وتظهر هذه النتيجة عدم وجود فروق جوهرية في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر وحظر التجول لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩) تعزي لمتغير المستوي التعليمي.

عاشراً: النتائج العامة والتوصيات:

أ- النتائج العامة:

ويشمل ذلك في عرض أبرز النتائج التي توصل إليها البحث فيما يتعلق بالتحقق من تساؤلات وفروض الدراسة وتحقيق أهدافها على النحو التالي:

١-النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول للدراسة: حيث أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط الاقتصادية الناتجة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا مستواها مرتفع، بمتوسط مرجح إجمالي (٢.٩٢).

٢-النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني للدراسة: حيث أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط الاجتماعية الناتجة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا مستواها مرتفع، بمتوسط مرجح إجمالي (٢.٦٧).

٣-النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث للدراسة: حيث أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط الاسرية الناتجة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا مستواها متوسط، بمتوسط مرجح إجمالي (٢.٢٢).

٤-النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع للدراسة: حيث أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية الناتجة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا مستواها متوسط، بمتوسط مرجح إجمالي (٢.٢٩).

٥-النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس للدراسة: حيث أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط الصحية الناتجة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا مستواها مرتفع، بمتوسط مرجح إجمالي (٢.٤٤).

٦- النتائج المتعلقة بالسؤال السادس: حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى (0.05) في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩) تعزي لمتغير النوع كما كانت الفروق لصالح الاناث على الذكور.

-أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى (0.05) في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩) تعزي لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية من ٣٠ الي أقل من ٤٠ سنة.

-أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى (0.05) في ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع فيروس كورونا (كوفيد ١٩) تعزي لمتغير المستوى التعليمي.

ب- التوصيات:

من خلال عرض نتائج الدراسة وللد من الضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا كوفيد ١٩ توصى الدراسة ما يلي:

- الاهتمام بالنفس من خلال تقوية جهاز مناعة الجسم بالمواد الغذائية الغنية بالفيتامينات والمعادن وممارسة الرياضة بالمنزل لتنشيط الدورة الدموية وتجنب متابعة الأخبار المتعلقة بالوباء بصفة مستمرة سواء عبر القنوات التلفزية أو المواقع الإلكترونية كذلك تجنب السهر ليلاً أو الإفراط في النوم.

- التقرب إلى الله تعالى وتقوية علاقته بخالقه وإعادة ترتيب الأمور الدينية والدينية وتقويتها بنور الإسلام.

- قضاء وقت ممتع مع العائلة فيمكن ممارسة الاباء اللعب مع أبنائهم أو قيام أفراد الأسرة بالأعمال المنزلية بالتعاون فيما بينهم، أو إدارة النقاش مع بعضهم البعض..

- ترشيد النفقات من خلال اقتناء الحاجيات يخضع لمبدأ الاعتدال مع الحرص على شراء الحاجيات ذات المنفعة.

- تغيير الطريقة التي يفكر بها الشخص والابتعاد عن النظرة التشاؤمية في الحياة وعدم الإفراط في التفكير في المستقبل أو فيما مضى، وممارسة وسائل الاسترخاء المتنوعة مثل التأمل وقراءة القرآن ومواصلة التواصل مع الأصدقاء والأهل باستخدام الفضاء الافتراضي ووسائل التواصل الاجتماعي.

- محاولة إشغال النفس بالمهام أو الهوايات تزيد من إيجابية الشخص، حيث يمكن القيام ببعض الأشغال المنزلية التي كانت مؤجلة، أو القيام أو قراءة كتب، أو ممارسة الرياضة حتى يبقى الفرد في حالة صحية جسدياً وعقلياً.

المراجع والمصادر

المراجع العربية:

- بن زيان، مليكة، واخرون.(٢٠٢٠). العزلة الاجتماعية بسبب جائحة كوفيد- ١٩ وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية للفرد، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر. ٥ (٢٨).
- بومدين، سنوسي، جلولي، زينب .(٢٠٢٠). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد ١٩ والتباعد الاجتماعي والحجر الصحي، المغرب، مجلة التمكين الاجتماعي، ع (٢).
- تحديات منظمة الصحة العالمية عن فيروس كورونا، (٢٠٢٠). (<https://www.who.int/ar>).
- جامي، ليتيسيا. (٢٠٢٠). الأثار النفسية الناتجة عن الحجر الصحي في ظل تفشي وباء كورونا، مركز دراسة التوتر الناجم عن الصدمات النفسية (CSTS)، فرنسا، باريس.
- الجبوري، نداء.(٢٠٢٠): تأثير الأوبئة على الأمن الدولي والاستقرار السياسي، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، ٥ (٢٨).
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (٢٠٢٠) " أثر جائحة كوفيد ١٩ (كورونا) على الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسر الفلسطينية، رام الله، فلسطين.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، (٢٠٢٠) أوضاع السكان في فلسطين، رام الله، فلسطين.
- خليل، أمال. (٢٠١٣). فيروس كورونا الجديد "متلازمة الشروق الأوسط التنفسية"، جامعة الكويت، كلية العلوم الاجتماعية.
- خيرة، بغدادي. (٢٠٢٠). إشكالية الرابط الاجتماعي في ظل وباء كورونا تفكك أم إعادة تشكل، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، ٥ (٢٨).
- السكري، أحمد. (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- صابر، بحري . (٢٠٢٠). إدارة أزمة فيروس كورونا COVID ١٩ من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي المنزلي، مجلة العلوم الاجتماعية، ألمانيا، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، ع (١٣).
- عامر، عبد الناصر. (٢٠٢٠). إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا (Covid-١٩)، المجلة التربوية، جامعة سوهاج، ع (٧٦).
- العبيدان، هشام. (٢٠٢٠). الحجر والعزل الصحي بين الصحة العامة والحرية الشخصية، مجلة جيل الأبحاث القانونية المعمقة، الكويت، ع (٣٩).
- عثمان، السيد. (٢٠٠١). القلق وإدارة الضغوط النفسية، القاهرة، دار الفكر العربي.
- العزب، ايمان. (٢٠١١). برنامج مقترح للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للحد من ضغوط الحياة المترتبة على إعاقة الطفل بكف البصر، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

العيادي، مختار. (٢٠٢٠). الحجر الصحي للمصابين بأمراض معدية في سياق مكافحة جائحة كورونا المستجد، مجلة منازعات الأعمال، المغرب، ع (٥١).

القصي، إبراهيم، أبو الفتوح، عمر. (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد كوفيد ١٩. المجلة التربوية، جامعة سوهاج، ع (٧٤).

مزوز، بشرى. (٢٠٢٠). العنف الأسري في ظل فترة الحجر الصحي، مجلة عدالة للدراسات القانونية والقضائية، المغرب، ع (٤١).

منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٠). تقرير عن العدوى بفيروس كورونا.

النامي زهير، كريم، الهام. (٢٠٢٠). وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية، المغرب، مجلة التمكين الاجتماعي، ع (٢).

النوحى، عبد العزيز. (٢٠٠١). الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية - عملية حل المشكلة ضمن اطار نسقى ايكولوجى، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

المراجع الأجنبية:

Al-Mohaissen, M. (2017). **Awareness among a Saudi Arabian university community of Middle East respiratory syndrome coronavirus following an outbreak.** Eastern Mediterranean health journal La revue de sante de la Mediterranee orientale al-Majallah al-sihhiyah li-sharq al-mutawassit, 23(5), .

Boog, J. Cooper, (1995): **Job satisfaction, mental health and occupational stress- A ten-nations study.** Stress (Medicine) . ,

Nooh, H. Z., Alshammary, R. H., Alenezzy, J. M., Alrowaili, N. H., Alsharari, A. J., Alenzi, N. M., & Sabaa, H. E. (2020). **Public awareness of coronavirus in Al-Jouf region, Saudi Arabia.** Zeitschrift fur Gesundheitswissenschaften . Journal of public health, 2020,