

الصحة النفسية لأمهات طلبة الابتدائي أثناء التعليم عن بعد:

دراسة مختلطة

الباحثة: أمل محمد مباركي

مشروع بحثي قدم لاستكمال متطلبات نيل درجة الماجستير في التوجيه والإرشاد التربوي تحت إشراف:

د. أروى عبد الرحمن الخلف

كلية الدراسات العليا التربوية

جامعة الملك عبد العزيز

جدة - المملكة العربية السعودية

هدف هذا البحث لمعرفة مستوى الصحة النفسية لأمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد في منطقة مكة المكرمة، عن طريق دراسة الفروقات في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، ودراسة مشكلات الصحة النفسية وأثرها على أمهات أطفال المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد، وقد تم استخدام المنهج المختلط التفسيري المتتابع. تكونت العينة من ٣٣٠ أم في الجانب الكمي و٦ أمهات للجانب النوعي، وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية للأمهات جاء بنسبة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي 67.2% للأداة ككل، ولا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) لمتغير الرحلة الاجتماعية والمهنة، بينما وجدت فروق في متغير المرحلة الابتدائية للأطفال بحجم أثر يساوي (0.397)، وأظهرت النتائج أن العوامل المؤثرة على الأمهات هي تعليم الأبناء وضيق الوقت وضبط الأطفال والشعور بالعجز، وظهور مشكلات في الصحة النفسية مثل العصبية والانفعال والتوتر والقلق والتعب الجسدي، وأثرت هذه المشكلات وتسببت في ظهور سلوكيات سلبية وإيجابية، وأوصت الدراسة إلى إنشاء برامج إرشادية لتدريب الأمهات على طرق التعليم الحديثة.

الكلمات المفتاحية: (الجائحة، التعليم عن بعد، الصحة، الأم، الطفل)

Primary School Sstudent's Mothers' Mental Health During Distance Education: A mixed Study

Abstract:

The aim of this research is to identify the level of mothers' mental health as well as identify important factors affecting their mental health with children primary school during distance education in Makkah region. The mixed sequential explanatory approach methodology was used, and the sample included 330 mothers for quantitative data and 6 mothers for qualitative data, and the results showed that the level of mothers' mental health came at a medium rate. Also there was a statistically significant difference related to the primary stage for children. The results also showed that the factors affecting the psychological health of mothers are children's education, lack of time, children's discipline. The emergent mental health problems among mothers during distance education, were nervousness, agitation, tension, anxiety, physical fatigue and psychological pressure, and these factors influenced mental health problems. which in turn was observed in mothers' behaviors.

(Key words: Pandemic, E-learning, Health, Mother, Child)

الصحة النفسية لأمهات طلبة الابتدائي أثناء التعليم عن بعد:

دراسة مختلطة

الباحثة: أمل محمد مباركي

مشروع بحثي قدم لاستكمال متطلبات نيل درجة الماجستير في التوجيه والإرشاد التربوي تحت إشراف:

د. أروى عبد الرحمن الخلف

كلية الدراسات العليا التربوية

جامعة الملك عبد العزيز

جدة – المملكة العربية السعودية

مقدمة

تعتبر الصحة النفسية من أهم الأهداف التي يسعى إليها علماء النفس، حيث تجعل الانسان يعيش حياة صحية مليئة بتوازن نفسي والسلام مع ذاته والآخرين، تجعله يحقق النجاح في مختلف نواحي حياته، وتحقيق رغباته وأهدافه بأفضل الطرق، كذلك تجنبه عناء الصراعات والتوتر، وما تؤدي إليه من اضطرابات ومشاكل نفسية (خلفي، ٢٠١٨)، فكلما كان الانسان يتمتع بصحة نفسية جيدة أصبح قادر على مواجهة وتخطي أزمات الحياة (تدمري، ٢٠٢٠).

ويعد التعليم عن بعد أثناء جائحة فايروس كورونا أحد الأزمات المسببة لكثير من الضغوط النفسية، وهذا ما يمكن أن يؤثر سلبا على الأمهات، الذين قد يتعرضوا للإصابة بالاضطرابات والأمراض التي تشكل خطرا على صحتهم النفسية، فقد تواجه الأم أثناء عملية تدريس أبنائها خلال التعليم عن بعد الكثير من المواقف التي تتضمن أحداث غير مرغوب فيها، ويرجع السبب إلى انعكاس إثر تلك المواقف على الصحة النفسية خاصة للأمهات الطلبة في المرحلة الابتدائية.

وعلى مستوى المملكة العربية السعودية حيث قامت بالانتقال السريع لاستخدام البدائل التعليمية عن بعد، وتقديم المنهج الدراسي لجميع الطلاب والطالبات في مختلف المراحل

الدراسية من منازلهم، عن طريق استخدام برامج تكنولوجية تحتوي على منصات تعليمية وفصول افتراضية محددة وفق خطة دراسية ومدة زمنية مدروسة (أبو عبادة، ٢٠٢١)، ولأن الطفل في السنوات الأولى من المدرسة يتسم بخصائص انفعالية مثل كثرة الحركة وعدم الاستقرار في مكان معين، والملل، وحب اللعب، يتطلب ذلك وجود الأم لتحقيق هدف التعليم عن بعد.

كما أن وسائل التكنولوجيا الحديثة تضم في طياتها الكثير من التطبيقات، إلا أن الأطفال في هذه المرحلة يندفعون إلى استخدام هذه الوسائل للعب، والترفيه، والمنافسة، وحب الاستطلاع، مما يجعل الأمهات يواجهون معاناة حقيقية، وزيادة القلق والتوتر، نتيجة زيادة ساعات استخدام الأطفال للأجهزة الالكترونية أثناء التعليم عن بعد التي فرضته الجائحة، إضافة إلى المخاوف والأفكار حول التأثيرات السلبية لأطفالهم التي قد يتعرضون لها من سوء استخدام هذه الأجهزة (عثمان، ٢٠١٨).

وبعد إعلان حالة الطوارئ في دول العالم وإغلاق المدارس والمؤسسات التعليمية وتحويل التعلم إلى تعلم عن بعد، أصبح الاعتناء بالصحة النفسية للأمهات في مثل هذه الأزمات أمراً في غاية الأهمية والصعوبة في نفس الوقت، كما أصبحت الأمهات تواجه العديد من المعوقات في هذه الأزمة التي تؤثر على شخصياتهن وتصرفاتهن، كما ذكرت (Chandola & Jenkinson, 2000) أن الصحة النفسية من أهم الأساسيات التي تساعد الفرد على استمرار التوافق السليم في شخصيته وسلوكياته، وعجز الفرد عن تحقيق هذا التوافق النفسي يسبب له حدوث اضطرابات ومشكلات تؤثر عليه، وتؤدي بعد ذلك إلى التدخل والعلاج.

إضافة إلى ذلك تأثير هذه الجائحة طويلة المدى التي تمتد من خلال الأم على الأطفال ومن ثم على أسرهم، حيث بدأت ظهور العديد من التغيرات وردود الأفعال تظهر على سلوكيات الأفراد، فقد ذكرت دراسة (جمعه، ٢٠٢١) أن التغيرات التي أحدثتها جائحة كورونا في الحياة الطبيعية تسببت في ظهور تغيرات نفسية، وسلوكية، وجسدية للأفراد،

جميع ذلك يؤثر سلباً عليهن في حال كان هذا التأثير غير متوازن ويفوق طاقتهم وقدرتهم الصحية والنفسية، أما في حال كان هذا التغير إيجابياً ومتوازن، واستطاعت الأم خلق بيئة جيدة تتوافق مع قدرتها وصحتها تساعد على تغلب هذه الازمة. فتباينت نتائج الدراسات في تحديد مستوى الصحة النفسية للأفراد خلال الجائحة، فبعضها أشار إلى أن مستويات الصحة النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا منخفض (بودين وجولي، ٢٠٢٠)، واتفقت مع ذلك نتائج دراسة Elmer & Stadfeld (2020) في أن مستوى الصحة النفسية للإناث منخفض أثناء جائحة فيروس كورونا، وأخرى أظهرت نتائجها أن مستوى الصحة النفسية مرتفع دراسة تدمري (٢٠٢٠)، ودراسة جمعة (٢٠٢١).

وأهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي تغلب المشاعر السلبية على الأفراد، التي تؤثر على حياتهم اليومية، مثلاً في دراسة جمعة (٢٠٢١) تم ترتيب أهم التغيرات السلبية في الأفراد لعدد من المواطنين في بعض الدول العربية أثناء جائحة فيروس كورونا، فحلت التغيرات النفسية العاطفية في المرتبة الأولى، يليها التغيرات المعرفية، ثم التغيرات السلوكية، وحلت التغيرات الجسمية في المركز الأخير.

مشكلة الدراسة

بعد اجتياح جائحة كورونا عام ٢٠١٩ أجبرت هذه الجائحة الهيئات والمؤسسات الأكاديمية حول العالم إلى إغلاق المدارس للحد من انتشار الفيروس، وتغير العملية التعليمية إلى التعليم عن بعد، وإسناد مهمة تعليم الأبناء كاملاً على عاتق الأمهات، فقد ذكرت دراسة (Davenport, 2020) أن نسبة القلق والاكتئاب أثناء جائحة كورونا ارتفعت بمستوى عالي للأمهات.

وامتثالاً للإجراءات الاحترازية للحد من انتشار الفيروس، أغلقت المدارس في جميع أنحاء العالم واللجوء إلى التعليم عن بعد، جعل ذلك زيادة في المهمات اليومية التي تكون على عاتق الأمهات سواء كانت عاملة أم ربة منزل، كالترتيب وطهي الطعام والاهتمام

ورعاية الأطفال، وأضافت الجائحة التعقيم المكثف للأسطح وغسل اليدين باستمرار، مما ترتب على ذلك حدوث الأزمات النفسية، كما أكدت دراسة (Elzoghby, 2020) أن الإناث المتزوجات أثناء الجائحة الأكثر تأثراً بمشكلات النفسية مقارنة بغير المتزوجات. وذكرت دراسة بومدين وجلولي (٢٠٢٠) أن مستوى الصحة النفسية خلال جائحة كورونا منخفض جداً، مما يؤكد ذلك على التأثير السلبي التي تسببت فيه الجائحة على الصحة النفسية (Cao et al, 2020)، ونظراً لحدوث الجائحة وقلة الدراسات في هذه الجانب، يركز البحث الحالي على الصحة النفسية لأمهات الأطفال في المرحلة الابتدائية خلال التعليم عن بعد في منطقة مكة المكرمة، خاصة أن هذه الفئة تحتاج وقت وجهد لتأسيس الطالب جيداً في كافة جوانب تعليمه، وتم تسليط الضوء على الأمهات لأنهن صانعات الأجيال والمؤثرات في شخصيات أطفالهم مستقبلاً، كما تعدّ الدراسة الحالية الأولى من نوعها في مجتمع المملكة العربية السعودية. ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

ما مستوى الصحة النفسية لدى أمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد؟

ماهي الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأمهات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأم؟

ماهي الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأمهات تبعاً لمتغير المرحلة الابتدائية للطلبة؟

ماهي الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية بين الأم العاملة وربة المنزل؟

ماهي العوامل المؤثرة على الصحة النفسية للأمهات أثناء تعليم أطفالهن عن بعد؟

ما هي مشكلات الصحة النفسية التي طرأت على أمهات أطفال المرحلة الابتدائية أثناء

التعليم عن بعد؟

ما أثر تلك المشكلات على الصحة النفسية للأمهات الأطفال في المرحلة الابتدائية أثناء

التعليم عن بعد؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الآتي:

- مستوى الصحة النفسية لدى أمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء تعليم أطفالهن عن بعد.

- الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغيرات الدراسة الحالة الاجتماعية والمهنة للأم ومتغير المرحلة الابتدائية صفوف دنيا/ عليا للأطفال.

- حصر أهم العوامل المؤثرة على الصحة النفسية للأمهات أثناء تعليم أطفالهن عن بعد، وتوضيح للمشكلات الصحية النفسية التي طرأت على أمهات أطفال المرحلة الابتدائية في تلك الفترة، وأثر تلك المشكلات على الصحة النفسية على الأمهات.

أهمية الدراسة

- تحديد الجوانب المتأثرة في الصحة النفسية للأمهات أثناء التعليم عن بعد خلال الجائحة، والاستفادة من ذلك في التعامل مع مثل هذه الازمات والحالات الطارئة.

- إضافة علمية حديثة نظرا لحدثة جائحة فايروس كورونا، مما ترتب على ذلك من تغيير في سير العملية التعليمية إقليميا وعالميا، أيضا ندرة الدراسات في هذا الموضوع وبالتالي تحقق الفائدة.

- إضافة للأدبيات العلمية - وإثراء معرفي للدراسات المتعلقة بصحة النفسية للأمهات والتعليم عن بعد.

- في إنشاء البرامج الإرشادية لتوعية الاسر في كيفية مواجهة هذه الازمات وتقليل أثارها على الأمهات في هذه المرحلة، أيضا الاهتمام بصحة الامهات النفسية والتركيز عليها من خلال هذه البرامج، لأن الام تعد من اهم المؤثرين في حياة أطفالها والداعم الأول لهم.

- استخدام البيانات والمعلومات للمكتبات والمؤسسات التربوية، خاصة ان موضوع الدراسة حديث، وحصول الفائدة من هذه المعلومات والاحصائيات.

- الاستفادة من هذه الدراسة في انطلاق لدراسات أخرى في المستقبل.

الصحة النفسية Psychological Health

الصحة النفسية لغة: ما يحل بالنفس من تأثر أو انفعال شديد.

اصطلاحاً: التوافق النفسي الذي يؤدي الى شعور الفرد لتقبل ذاته ومن حوله، والاقبال على الحياة بكل طمأنينة وسلام (عبد الخالق، ٢٠١٥).

وتتبنى الباحثة التعريف التالي: هي شعور الفرد بالرضا النفسي عن نفسه، ومن حوله، وأي خلل في هذا الشعور هو مؤشر لوجود الاضطرابات والمشكلات النفسية مثل الأفكار اللاعقلانية، الحساسية المفرطة، الاعراض الجسمانية، الاكتئاب، القلق، الخوف، السلوك العدواني.

التعليم عن بعد Distance Learning

التعليم لغة: هو من الفعل علم، وعلمه الشيء تعليمًا فتعلم.

اصطلاحاً: هي عملية تعليمية مستجدة تقدم للطلاب، من خلال استخدام تكنولوجيا الوسائط التعليمية المختلفة، دون التقييد بزمان او مكان محدد (باحمد وطوطوي، ٢٠١٨).

ويعرف البحث الحالي التعليم عن بعد: بأنها طريقة تعليمية لجأت إليها المؤسسات التعليمية والتربوية أثناء جائحة كورونا، لضمان استمرار التعليم لطلاب والطالبات من منازلهم، وتحقيق التباعد والالتزام بالإجراءات الاحترازية، للحد من انتشار الفيروس.

الإطار النظري

الصحة النفسية

إن للصحة النفسية الأهمية القصوى التي تعود للفرد والمجتمع في غرس الاستقرار والتكامل بين الأفراد، كما لها دور مهم في اختيار الأسلوب السليم والمتوازن للمشكلات الاجتماعية، ومساعدة الفرد على الشعور بالاستقرار الذاتي والهدوء والسكينة، ومساعدة الفرد على فهم ذاته والآخرين ممن حوله، وتجعله أكثر قدرة على ضبط عواطفه وانفعالاته، بعيداً عن الانفعالات الغير السوية، كذلك تجعل الفرد قادراً على تنشئة جيل

مستقر يتميز بالقوة والتماسك النفسي، وتحمل المسؤوليات التي تكون على عاتقه دون الهرب والانسحاب (زهران، ٢٠٠٥).

المؤثرات على الصحة النفسية

- مؤثرات خارجية: هي التغيرات التي تحدث نتيجة مشكلات في الحياة العامة مثل الحروب، وكثرة الضغوطات الاجتماعية، أيضاً في الفترة الأخيرة من الزمن ظهور الأوبئة مثل فايروس كورونا.

- مؤثرات داخلية: هي التغيرات التي تحدث نتيجة مشكلات في الحياة الخاصة مثل التغيير المفاجئ في نمط الحياة، كالفقر، والانتقال من قرى الى مدن، أيضاً خلال جائحة كورونا تحويل عملية التعليم الى التعلم عن بعد، والالتزام بلبس الكمامات أثناء الخروج من المنزل وهكذا (عطيات، ٢٠١٨).

الصحة النفسية للأمهات أثناء التعليم عن بعد

بعد إعلان حالة الطوارئ في دول العالم وإغلاق المدارس والمؤسسات التعليمية وتحويل التعلم إلى تعلم عن بعد، أصبح الاعتناء بالصحة النفسية للأمهات في مثل هذه الأزمات أمراً في غاية الأهمية والصعوبة في نفس الوقت، كما أصبحت الأمهات تواجه العديد من المعوقات في هذه الأزمة التي تؤثر على شخصياتهن وتصرفاتهن، كما ذكرت (Chandola & Jenkinson, 2000) أن الصحة النفسية من أهم الأساسيات التي تساعد الفرد على استمرار التوافق السليم في شخصيته وسلوكياته، وعجز الفرد عن تحقيق هذا التوافق النفسي يسبب له حدوث بعد إعلان حالة الطوارئ في دول العالم وإغلاق المدارس والمؤسسات التعليمية وتحويل التعلم إلى تعلم عن بعد، أصبح الاعتناء بالصحة النفسية للأمهات في مثل هذه الأزمات أمراً في غاية الأهمية والصعوبة في نفس الوقت، كما أصبحت الأمهات تواجه العديد من المعوقات في هذه الأزمة التي تؤثر على شخصياتهن وتصرفاتهن، كما ذكرت (Chandola & Jenkinson, 2000) أن الصحة النفسية من أهم الأساسيات التي تساعد الفرد على

استمرار التوافق السليم في شخصيته وسلوكياته، وعجز الفرد عن تحقيق هذا التوافق النفسي يسبب له حدوث اضطرابات ومشكلات نفسية تؤثر على سلوكياته، مما يؤدي بعد ذلك لتدخل والعلاج.

نظرية التحليل النفسي

تعد نظرية التحليل النفسي من أهم النظريات في الارشاد النفسي، حيث قام العالم سيموجوند فرويد في مدينة النمسا بتطوير هذه النظرية خلال الخمسين عام، وتتميز هذه النظرية بأنها تقدم مفهوم عميق للشخصية الإنسانية من خلال تحليل وتفسير المعنى الخفي للكلمات والدوافع، للمساعدة في فهم الفرد بشكل أفضل حيث شبة الشخصية بالجبل الجليدي على سطح الماء جزء منه ظاهر والجزء الآخر مخفي تحت الماء، أما الجزء الذي يطفو من الجبل أسماه الشعور وهو الذي يستطيع رؤيته جميع الناس، والجزء الخفي والموجود تحت الماء أسماه اللاشعور، وبحسب وجهة نظر فرويد يعد ذلك ليس له تأثير على الشخصية بقدر التأثير الذي يتركه اللاشعور (قحطان، ٢٠٢١).

إضافة إلى ذلك ذكر فرويد أن غالباً ما تحدث الاضطرابات نتيجة استخدام آليات أو أساليب الدفاع بطريقة مبالغ فيها، حيث أعتبر أن هذه الآليات تكون بسبب وجود تهديد بالخطر على الأنا، فيتعامل الأنا مع هذا الخطر من خلال الطرق الواقعية أو غير واقعية لحل هذه المشكلات، وتساعد الفرد على التكيف والعمل بشكل طبيعي، فتأتي لا شعورية مثل إنكار الواقع والتلاعب والتحريف، حتى يتجنب العيش في الحياة القلق والخوف أو الشعور بالانزعاج من الأفكار والصراعات، التي تؤدي لسلوكيات غير متألّمة والتأثير على الصحة النفسية للفرد (أبو أسعد وعربيات، ٢٠١٥).

الدراسات السابقة

بعد الاطلاع والبحث في الدراسات السابقة، ونظرا لحدثة جائحة كورونا، وتحويل التعليم لتعلم عن بعد، لم أتوصل إلى أي دراسة تناولت الصحة النفسية لأمهات طلبة الابتدائي أثناء التعليم عن بعد، لذا سيتم استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية،

التي تناولت الصحة النفسية بشكل منفصل وفق بعض المتغيرات أثناء جائحة كورونا ودارسات الصحة النفسية للأمهات أثناء الأزمات، ودراسة أثناء إغلاق المدارس في الجائحة، للحصول على الفائدة من أهداف، ونتائج هذه الدراسات والختام بتوضيح الحاجة من إجراء الدراسة الحالية:

مستوى الصحة النفسية أثناء أزمة جائحة كورونا

تباينت نتائج الدراسات في تحديد مستوى الصحة النفسية للأفراد خلال الجائحة، فبعضها أشارت إلى أن مستويات الصحة النفسية أثناء جائحة فايروس كورونا منخفض (بودين وجلولي، ٢٠٢٠)، واتفقت مع ذلك نتائج دراسة (Elmer & Stadfeld, 2020) في أن مستوى الصحة النفسية للإناث منخفض أثناء جائحة فايروس كورونا، وأخرى أظهرت نتائجها أن مستوى الصحة النفسية مرتفع دراسة تدمري (٢٠٢٠)، واتفقت معها نتائج دراسة جمعة (٢٠٢١) في ارتفاع مستوى الصحة النفسية خلال جائحة فايروس كورونا.

إضافة إلى ذلك ظهور بعض الأعراض التي تسببت في المعاناة والتأثير السلبي على الصحة النفسية للأفراد أثناء جائحة فايروس كورونا، فقد ذكرت نتائج دراسة (الفي، أبو الفتوح، ٢٠٢٠) أن الضجر والاكتئاب من أكثر المشكلات النفسية التي ظهرت خلال الجائحة، كذلك دراسة (خريسات، ٢٠٢٠) فقد ذكرت أن الشعور بالوحدة والمخاوف الاجتماعية واضطرابات النوم من أكثر الأعراض انتشاراً، واتفقت معها دراسة (بودين وجلولي، ٢٠٢٠) أن الجائحة سبب في شعور الأفراد بالخوف والعجز.

أما دراسة جمعة (٢٠٢١) أظهرت أن مستوى الصحة النفسية مرتفع، نتيجة تمتع أفراد العينة بالإيمان واليقين، حيث أن المجتمعات المسلمة تتصف بأنها تؤمن بقضاء والقدر واللجوء إلى الله في هذه الأزمات، خاصة أن نتائج هذه الدراسة أظهرت أن من الاستراتيجيات المستخدمة في التكيف مع جائحة فايروس كورونا هي الصلاة والدعاء

والاستغفار، كما أشارت نتائج دراسة تدمري (٢٠٢٠) إلى أن المستوى التعليمي الجيد للأفراد مؤشر دال لارتفاع مستوى الصحة النفسية أثناء جائحة كورونا.

مستوى الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية

والصحة النفسية تختلف من شخص لآخر حيث أظهرت العديد من الدراسات الفروق بين عدة متغيرات أهمها الحالة الاجتماعية والمهنة والمرحلة الابتدائية للطفل، وذكرت الدراسات فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الحالة الاجتماعية للإناث، فقد أظهرت نتائج دراسة (تدمري، ٢٠٢٠) أن النساء الغير متزوجات يعانون من تدني مستوى الصحة النفسية أثناء الجائحة مقارنة بالنساء المتزوجات، بينما اختلفت معها نتائج دراسة (جمعة، ٢٠٢١) في أن مستوى الصحة النفسية للنساء المتزوجات مرتفع مقارنة بالنساء الغير متزوجات أثناء جائحة كورونا، واتفقت مع تلك النتائج دراسة (Kim, 2021)، بينما توصلت دراسة (Raman&Agarwaf, 2020) أن المتزوجين لديهم احتمالات بنسبة ٤٠% في الإصابة بالقلق أثناء الجائحة، كما أظهرت دراسة (البرزنجي، ٢٠١٥) أن الصحة النفسية للمرأة الأرملة جيدة ومستقرة.

كما أوجدت بعض الدراسات فروق ذات دلالة إحصائية في متغير المهنة أثناء جائحة فايروس كورونا، حيث توصلت دراسة (جمعة، ٢٠٢١) ارتفاع مستوى الصحة النفسية للعاملين مقارنة بغير العاملين في الجائحة، واتفقت مع هذه النتائج دراسة (تدمري، ٢٠٢٠)، وتوصلت دراسة (Pieh et al, 2020) إلى أن النساء الغير عاملات لديهم انخفاض في مستوى الصحة النفسية ويعانون من مشكلات نفسية أثناء جائحة كورونا.

مستوى الصحة النفسية للأمهات

رغم ثقل مسؤولية تربية الأطفال والاهتمام بهم على الوالدين إلا أن الأمهات الأكثر مهام في رعاية الأطفال، كما أنها زادت عليهن هذه المهمات كتعليم أطفالهن من المنزل أثناء انتشار فايروس كورونا، وإغلاق المدراس ودور الحضانه، وأماكن العمل والخدمات الترفيهية، التي تساعد الأمهات على تجاوز الضغوطات النفسية والمهام اليومية،

والإقبال على الحياة بكل نشاط بعيداً عن الاضطرابات التي تؤثر على الأم نفسها وممن حولها، فقد ذكرت نتائج دراسة (Kim (2021 التي أجريت في كوريا الجنوبية أن الصحة النفسية للأمهات أثناء الأزمات وخاصة أثناء جائحة كورونا تتأثر بشكل سلبي، وأن نسبة ارتفاع QOL للأمهات العازبات أعلى مقارنة بالأمهات المتزوجات، وارتفاع مستوى الإجهاد والاكتئاب والتفكير في الموت للأمهات العازبات مقارنة في الأمهات المتزوجات.

فقد ذكرت نتائج دراسة (Pieh et al (2020 أن ظهور أعراض الاكتئاب للنساء بنسبة 21%، ونسبة 19% لاضطراب القلق، وأرق في النوم بنسبة 16%، كما ذكرت بعض الدراسات أن الإناث الأكثر تأثراً على مستوى الصحة النفسية أثناء الجائحة، كدراسة خريسات (٢٠٢١)، ودراسة تدمري (٢٠٢٠)، واتفقت مع تلك النتائج دراسة جمعة (٢٠٢١)، ودراسة بودين وزينب (٢٠٢٠)، وأظهرت نتائج دراسة Said & Jaafarawi (2021) أن الجائحة أثرت سلباً على الأمهات، ونتائج دراسة (Bhamani et al (2020 إلى وجود صعوبة في المهام اليومية بالنسبة للأمهات.

منهج الدراسة

تتبع الدراسة الحالية المنهج المختلط (التصميم التفسيري المتتابع) وهو يتم فيه جمع البيانات الكمية وتحليلها أولاً ثم جمع البيانات النوعية وتحليلها بعد ذلك ثم دمج النتائج الكمية والنوعية (البير، ٢٠١٩)، وتم إتباع هذه الخطوات بناءً على هذا المنهج في الدراسة الحالية (الصحة النفسية لأمهات طلبة الابتدائي أثناء التعليم عن بعد: دراسة مختلطة)، من خلال أداة مقياس الصحة النفسية في المرحلة الأولى واستخدام المنهج الوصفي / المسحي، ومن ثم تم جمع البيانات النوعية من خلال المقابلات وتحليلها في المرحلة الثانية ودمج النتائج الكمية والنوعية في المرحلة الثالثة ومناقشتها لفهم وتفسير الدراسة بشكل أوضح.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من أمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد في العام الدراسي الاول /الثاني عام ١٤٤٣ هجري في منطقة مكة المكرمة، حيث تكون عدد الأمهات ٣٣٠ للبيانات الكمية، و ٦ للبيانات النوعية.

عينة الدراسة

تم اختيار أسلوب العينة العشوائية من أمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد، التي بلغت عدد 330 أم لأطفال المرحلة الابتدائية في منطقة مكة المكرمة، وفقاً لمتغيرات الدراسة المستقلة الحالة الاجتماعية (متزوجة، مطلقة، أرملة)، والمهنة (أم عاملة، ربة منزل)، والمرحلة الابتدائية للأطفال (صفوف دنيا، صفوف عليا)، ثم أخذ عينة قصدية لجمع البيانات النوعية من عدد ستة أمهات لأطفال في المرحلة الابتدائية في منطقة مكة المكرمة، لمعرفة العوامل، والمشكلات، والتأثيرات على الصحة النفسية للأمهات الأطفال في هذه المرحلة أثناء التعليم عن بعد ، حيث تكونت هذه العينة من إثنتين أمهات مطلقات، وإثنتين أمهات متزوجات، وإثنتين أمهات عاملات، ثم إجراء المقابلات مع الأمهات.

أدوات الدراسة

الأداة الكمية

تم الاستعانة بمقياس ليونارد الذي قام (أبو هين ،١٩٩٢) بتعريبه وتقنيته على البيئة الفلسطينية، حيث تكون المقياس من تسعة ابعاد تدرج تحتها ٩٠ عبارة، وفي مقياس الدراسة الحالية تم الاستفادة من سبعة أبعاد بما يناسب مع أهداف وصياغة الدراسة، حيث تم تغيير بعض مسميات الأبعاد وصياغة الفقرات، وحذف العبارات المكررة أو التي ليست لها صلة بدراسة، وإعادة دراسة خصائصها السيكمترية للتأكد من وملاءمتها في سياق التعلم البعد أثناء الجائحة. الأداة كاملة مرفقة في هذه الدراسة في معلق (١ و ٢).

صدق المحتوى للمقياس

تم تحكيم المقياس من قبل أعضاء هيئة التدريس في تخصص علم النفس التربوي وكلية الدراسات العليا التربوية في جامعات منطقة مكة المكرمة البالغ عددهم (٥) من المحكمين، وأتفق على مناسبة فقرات المقياس وأبعاده بنسبة (٩٥%) لاستخدامه لهذه الدراسة مع إجراء تعديلات في الصياغة ومراعاة إضافة تشكيل الأحرف وعلامات الترقيم.

الصدق العاملي

للتحقق من الصدق العاملي لأداة الدراسة تم تحليل نتائج اختبار جودة القياس KMO and Bartlett's Test، وتبين لنا أن قيمة (Kaiser-Meyer-Olkin KMO) تساوي (0.941) وهي قيمة مقبولة، حيث أن الحد الأدنى لتلك القيمة هي (465) وهذا يعني أن المقياس ممتاز وتبلغ درجة المعنوية للمقياس (0.000)، وصلاحيته استخدامه لغرض هذه الدراسة.

صدق البناء (الاتساق الداخلي)

للتحقق من صدق البناء لأداة الدراسة تم جمع عدة أدلة متعلقة بعلاقة العبارات بالأبعاد وعلاقة الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس. تم توزيع أداة الدراسة الأولية إلكترونياً، على عينة استطلاعية من ٥٠ أم تنطبق عليهم خصائص العينة الأساسية.

جدول (1): ارتباط أبعاد مقياس الصحة النفسية للأمهات مع الدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
الأعراض الجسدية	0.827**
السلوكيات اللاعقلانية	0.841**
الحساسية المفرطة	0.880**
الاكتئاب	0.877**
القلق	0.868**
السلوك العدواني	0.743**
الرهاب	0.698**

* معاملات دالة عند (0.05)

** معاملات دالة عند (0.01)

الصحة النفسية لأمهات طلبة الابتدائي أثناء التعليم عن بعد: دراسة مختلطة

جدول (1) يوضح قيم معامل الارتباط بين أبعاد مقياس الصحة النفسية للأمهات والدرجة الكلية للمقياس، وأن جميع قيم معاملات الارتباط للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) و (0.01)، مما يدل على ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية وتمتع المقياس على نسبة صدق أولية مناسبة، وصلاحيته استخدامه لغرض هذه الدراسة.

ثبات المقياس

جدول رقم (2): قيمة معامل ثبات ألف كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

عبارات المقياس	معامل ألفا كرونباخ
31	0.945

تم حساب ثبات الأداة في الجدول رقم (2) عن طريق معامل ألفا كرونباخ، التي بلغت قيمتها (0.945) ودل ذلك على تمتع مكونات المقياس بنسبة ثبات جيدة (الميرغني، ٢٠١٧).

جدول رقم (3): قيمة ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة التجزئة النصفية

المقياس	الصحة النفسية للأمهات
معامل الارتباط الكلي	0.835
معامل ثبات الجزء الأول	0.917
معامل ثبات الجزء الثاني	0.905
معامل سيبرمان	0.910
معامل جتمان	0.905

جدول رقم (3) يوضح أن جميع معاملات ثبات التجزئة النصفية مرتفعة، وكذلك قيم معامل سيبرمان وجتمان مما يدل على مؤشر جيد لثبات مقياس الصحة النفسية للأمهات، وبناءً عليه يمكن استخدامه لهذه الدراسة.

الأساليب الإحصائية

للإجابة على الأسئلة الكمية تم استخدام برنامج SPSS والأساليب الإحصائية التالية:

- معرفة مستوى الصحة النفسية للأمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد من خلال مقاييس النزعة المركزية والتشتت.

- الاختبار الاحصائي T-test للعينتين المستقلة، للتحقق من وجود فروقات بين متوسط درجات الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير المرحلة للطلبة (الصفوف الدنيا – الصفوف العليا).

- الاختبار الاحصائي T-test للعينتين المستقلة، للتحقق من وجود فروقات بين متوسط درجات الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير الأم العاملة (نعم – لا).

- الاختبار الاحصائي T-test للعينتين المستقلة، للتحقق من وجود فروقات بين متوسط درجات الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير ربة منزل (نعم – لا).

- الاختبار الإحصائي تحليل التباين (ANOVA)، للتحقق من وجود فروقات بين متوسط درجات الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير الدراسة الحالة الاجتماعية للام (متزوجة – أرملة – مطلقة).

الأداة النوعية

تم أخذ عينة قصدية في هذه الدراسة من عدد ستة أمهات لأطفال واستخدام المقابلة المفتوحة. تتميز المقابلة المفتوحة بالتركيز على عدة محاور مهمة وإعطاء فرصة للأمهات بالاستجابة وتوجيه الحوار ليستمد الباحث المعلومات المهمة للمستجيب، وقد تم إعداد الأداة من قبل الباحثين والتي تحتوي على مجموعة من المحاور وهي: العوامل، والمشكلات، والتأثيرات على الصحة النفسية للأمهات الأطفال في هذه المرحلة أثناء التعليم عن بعد وفهمها بشكل أوضح، تم اختيارهن وفق متغيرات الدراسة الحالة الاجتماعية والمهنة، وتم الحوار معهن بشكل منفرد. الأداة كاملة مرفقة في هذه الدراسة في ملحق (٤٣).

إجراءات تحليل البيانات النوعية

تم استخدام منهج التحليل الموضوعي (Braun&Clarke, 2012) في الدراسة الحالية الصحة النفسية لأمهات أطفال المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد في منطقة مكة المكرمة.

صدق البيانات النوعية

للتحقق من صدق النتائج النوعية في الدراسة الحالية الصحة النفسية لأمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد، قامت اثنتان من الباحثات للتحليل البيانات ذاتها وتطابقت النتائج مع بعضها.

نتائج الجانب الكمي

السؤال الأول: ما مستوى الصحة النفسية لدى أمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد؟ للإجابة على هذا السؤال الذي هدف إلى تحديد مستوى الصحة النفسية لدى أمهات طلبة المرحلة الابتدائية خلال التعليم عن بعد في منطقة مكة المكرمة، وتم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وأعلى قيمة وأقل قيمة لكل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية للأمهات.

جدول رقم (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لصحة النفسية للأمهات

التسلسل	البعد	لمتوسط	الانحراف قُل قيمة معياري	أعلى قيمة مستوى البعد	
1	الأعراض الجسمية	12.1	3.97	5.00	منخفض
2	الأفكار اللاعقلانية	15.3	4.87	6.00	منخفض
3	الحساسية المفرطة	9.83	4.11	5.00	منخفض
4	الاكتئاب	11.2	3.76	5.00	متوسط
5	القلق	8.36	3.31	4.00	متوسط
6	السلوك العدواني	7.2	2.81	4.00	منخفض
7	الرهاب	3.2	1.61	2.00	متوسط
	المجموع	67.2	20.1	31.00	124.00

يتضح من الجدول رقم (3) أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين (12.1) و (3.2) على اختلاف الأبعاد، حيث جاء كل من البعد الأعراض الجسمية، والأفكار اللاعقلانية والاكتئاب في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي وبلغ (12.1) و (15.3) و (11.2) على التوالي، ثم تليها في المرتبة الثانية الأبعاد الأخرى وبلغ المتوسط الحسابي للحساسية المفرطة (9.83)، وللقلق (8.36)، والسلوك العدواني (7.2) ذات متوسطات حسابية متوسطة، بينما جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة بعد الرهاب ذات متوسط حسابي منخفض، وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (67.2).

السؤال الثاني: ماهي الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأهميات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأم؟ للإجابة على هذا السؤال الذي هدف إلى قياس الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأهميات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأم، ولدراسة الفرضية التي تنص على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05)، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي للعينات المستقلة (One-way ANOVA) اللابارامتري Brown-Forsythe لعدم تحقق شرط تجانس المجموعات، وذلك لقياس الفروق في متغير الحالة الاجتماعية للأهميات تبعاً للفئات الثلاثة وهي متزوجة، مطلقة، أرملة.

جدول رقم (5): اختبار Brown-Forsythe للعينات المستقلة تبعاً للحالة الاجتماعية					
المتغير	الفئات	ل تكرار	متوسط	ل انحراف المعياري	ستوى الصحة النفسية
حالة الاجتماعية	متزوجة	315	67.7	20.1	متوسط
	مطلقة	12	55.5	16.5	متوسط
	أرملة	3	57.6	15.9	متوسط

تبين لنا من خلال الجدول رقم (4) مستوى الصحة النفسية لكل فئة وخلص الاختبار إلى أنه لا يوجد فروق في متوسط حساب الصحة النفسية للأهميات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، حيث كانت قيمة الاختبار (3.78) ودرجات حرية (2) و (7.49)، وقيمة معنوية عند (0.73) وهي أكبر من (0.05)، وبالتالي لا يوجد فروق دالة إحصائية في متوسط الصحة النفسية باختلاف الحالة الاجتماعية للأهميات، مما يشير إلى عدم صحة

الصحة النفسية لأمهات طلبة الابتدائي أثناء التعليم عن بعد: دراسة مختلطة

الفرضية التي افترضت أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) في متوسط درجات مستوى الصحة النفسية للأمهات تعزى إلى الحالة الاجتماعية. وتشير هذه الدراسة إلى أن استجابة الأمهات للاستبانة كانت النسبة الأكبر للأمهات للمتزوجات، ثم المطلقات، وبعد ذلك النسبة الأقل الأرامل.

السؤال الثالث: ماهي الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير المرحلة الابتدائية للطلبة أثناء التعليم عن بعد؟ للإجابة على هذا السؤال الذي هدف إلى قياس الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير المرحلة الابتدائية للطلبة أثناء التعليم عن بعد، ولدراسة الفرضية التي تنص على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير المرحلة، تم استخدام اختبار T_test للتحقق من قياس الفروق في متوسط درجة الصحة النفسية للأمهات تبعا لمتغير المرحلة الابتدائية للطلبة في الفئتين (صفوف دنيا- صفوف عليا).

جدول رقم (6): اختبار T للعينات المستقلة تبعا لمتغير المرحلة الابتدائية للأطفال

المتغير	الفئات	التكرار	متوسط	تحراف المعياري	مستوى الصحة النفسية
المرحلة الابتدائية	صفوف دنيا	227	69.6	20.61	منخفض
	صفوف عليا	103	61.8	17.88	متوسط

يوضح الجدول رقم (5) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وبعد التحقق من فرضيات الاختبار T_test للعنتين المستقلة، وكانت نتيجته قيمة T (3.343) عند درجة حرية (0.328) ومستوى معنوية أقل من (0.05)، ويؤكد الاختبار وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات الصحة النفسية للأمهات أطفال المرحلة الابتدائية للصفوف الدنيا عن أولئك في الصفوف العليا، وبحجم أثر يساوي (0.397) وهو حجم أثر مرتفع بحسب دراسة (Ferguson, 2009)، مما يشير إلى صحة الفرضية التي افترضت أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) في متوسط درجات مستوى الصحة النفسية للأمهات تعزى للمرحلة للطلبة أثناء التعليم عن بعد.

جدول رقم (7): اختبار T للعينات المستقلة تبعاً لمتغير المهنة

المتغير	الفئات	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى الصحة النفسية
المهنة	أم عاملة	104	69.9	20.8	متوسط
	أم ربة منزل	226	65.9	19.6	متوسط

تبين من الجدول رقم (6) أنه لا يوجد فروق في متوسط الصحة النفسية للأمهات تبعاً لمتغير المهنة، حيث كانت نتيجة اختبار T_{test} للعينتين المستقلة قيمة $T (1.692)$ عند درجة حرية (0.328) وقيمة معنوية (0.092) أكبر من (0.05)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الصحة النفسية تبعاً لمتغير المهنة، حيث أن الفرق في مستوى الصحة النفسية للأمهات للمقياس المستخدم في هذه الدراسة (4.02) درجات تقريباً، وحجم الأثر يساوي (0.20) وهو قليل حسب دراسة (Ferguson, 2009)، مما يشير إلى عدم صحة الفرضية التي افترضت أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) في متوسط درجات مستوى الصحة النفسية للأمهات تعزى للمهنة.

نتائج الدراسة النوعية ومناقشتها

تتمحور نتائج الدراسة النوعية حول ثلاث أسئلة رئيسية حول العوامل، وطبيعة المشكلات النفسية، وتأثير تلك المشكلات النفسية على الصحة النفسية والسلوكيات المرتبطة. من خلال الشكل (١٤) يمكن تلخيص النتائج بشكل عام، وفيما يلي التفسير المفصل للجوانب الثلاثة.

للإجابة على سؤال الدراسة النوعي الأول الذي ينص على ماهي العوامل المؤثرة على الصحة النفسية للأمهات أثناء تعليم أطفالهن عن بعد؟؟ بعد تحليل المقابلات مع ٦ من الأمهات دلت الاستجابات على عدة عوامل. العامل الأول وهو تعليم الأبناء، حيث أشترك جميع الأمهات في تحديد هذا العامل. ذكرت أم مطلقة لديها طفلة في الصف الثالث أن (عدم تقبل بنتي التعليم عن بعد ابدا كانت رافضه تماما الجلوس والاستماع

للدروس (ف، خ)، وأم عاملة لديها طفلة في الصف الثالث أن (أكبر مشكلة كانت بنسبة لي كيف أهيئ بنتي للتعليم وكيف أعلمها وأخليها تستوعب (ب، ز)).

أما العامل الثاني فهو ضيق الوقت، فقد ذكرت أم عاملة لديها طفل في الصف الرابع (أ)، أن ضيق الوقت سبب أساسي في مشكلة القلق لديها خاصة مع زيادة المسؤوليات أثناء التعليم عن بعد، ودل على وجود هذا العامل ٥ من أصل ٦ استجابات للأمهات أثناء المقابلة، فيعتبر التعليم عن بعد مهام أساسية ومهمه على الأمهات لتعليم الأبناء أثناء الجائحة، إضافة للمسؤوليات التي يقومون بها من أعمال منزلية ومهام أسرية تتطلب منهن القيام بها خلال اليوم، مثل الترتيب والطهي والعناية بالأطفال.

وتبين وجود عامل ثالث مؤثر وهو ضبط الأطفال، فقد ذكرت أم متزوجة لديها طفلان في الصف الأول والصف الرابع أن (أول ما تطفش بنتي تترك الدراسة وتقف المايك وما تبي تدرس وتمل من الجلوس) (ن، س)، وأم عاملة لديها طفل في الصف الرابع أن (الذهاب أثناء التعليم للعب وعدم تركيزه مع الدروس) (أ، خ)، جميع ذلك أثر على الصحة النفسية للأمهات خاصة أن خصائص أطفال هذه المرحلة تكمن في كثرة الملل والرغبة في اللعب باستمرار، ودلت على هذا العامل ٥ من أصل ٦ استجابات من الأمهات.

ودلت استجابات ٣ من أصل ٦ أمهات على وجود عامل رابع وهو الشعور بالعجز، حيث واجهت الأمهات مشكلة في إيصال المعلومات لأطفالهن، خاصة إن عملية التعليم عن بعد حديثة وتتطلب مهارات جديدة لإيصال وشرح هذه المعلومات، فقد ذكرت أم مطلقة لديها طفلة في الصف الثالث الابتدائي أن (أول مره أنحط في موقف ما أعرف اتصرف فيه) (ن، خ)، وأم عاملة لديها طفلة في الصف الثالث الابتدائي (عدم المقدرة على إيصال المعلومة لبنتي) (ب، ز)، وأم مطلقة لديها طفلان أحدهما في الصف الأول والآخر الصف الثاني (أصعب موقف انه ما أقدر اوصل المعلومة وهم ما يفهموا مني) (أ، ع).

للإجابة على سؤال الدراسة النوعي الثاني الذي ينص على ما هي مشكلات الصحة النفسية التي طرأت على أمهات الأطفال في المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد؟ بعد تحليل المقابلات ظهرت مجموعة من المشكلات النفسية أولها مشكلة العصبية والانفعال التي دلت عليها جميع استجابات الأمهات، حيث ذكرت أم عاملة لطفلة في الصف الثالث أنها كانت تتصف بالهدوء والاتزان فأثر التعليم عن بعد على شخصتها، وجعلها في عصبية طوال الوقت لما واجهته من ضغط أثناء تعليم طفلتها (ب، ز)، وأيضاً أم مطلقة لطفلين أن تعليم أطفالها عن بعد يجعلها في حالة عصبية وانفعال قد تصل بها إلى الصراخ على أطفالها (أ، ع).

كذلك تبين وجود مشكلة التوتر لدى ٥ من الأمهات أثناء التعليم عن بعد، فقد ذكرت أم عاملة لطفل في الصف الرابع في وصف شعورها بأنها تركض طوال اليوم (أ، خ)، وأم مطلقة لطفلة في الصف الثالث بأنها تحاول طوال الوقت تهدئة نفسها لكن دون جدوى (ف، خ)، وذكرت (أ، ع) إحساسها بالهم وعدم الراحة طول الوقت إلى الانتهاء من تقديم أبنائها الواجبات المدرسية للمعلم، بينما وصفت (م، ج) شعورها بالتوتر في حال كان طفلها نائم وقام المعلم بسؤال ثم قامت الأم بالإجابة بدل عنه، وذكرت أم مطلقة لديها طفلة في الصف الثالث الابتدائي أنها لا تستطيع النوم وتأخذ حبوب لتخفيف الصداع (ف، خ)، وأم مطلقة لديها طفل في الصف الأول وطفلة في الصف الثاني (أ، ع) أصبحت تعاني من القولون العصبي.

أيضاً تبين وجود مشكلة الضغط النفسي لدى ٦ من الأمهات أثناء التعليم عن بعد، فيشعرون الأمهات بوجود ضغط عالي أثناء اليوم من خلال كثرة المهام والالتزام بمسؤوليات إضافية تفوق طاقتهم وتأثر على صحتهم النفسية، كما ذكرت أم عاملة لديها طفلة في الصف الثالث أن شعورها بضغط العالي يجعل منها شخص لا يعرف التفكير ولا التصرف بشكل متزن (ب، ز)، وأم مطلقة لطفلة في الصف الثالث تذكر أن كثرة الضغوطات تصل بها لمرحلة أخذ علاجات للمحاولة لتهدئة وضبط نفسها (ف، خ)، و

ذكرت أم عاملة لطفل في الصف الرابع في وصف شعورها بضغط يفوق طاقتها (أ)، (خ)، ومطلقة لطفلين ذكرت بأن شعورها بالضغط النفسي يصل بها للصراخ والضرب أحياناً على أطفالها (أ، ع).

للإجابة على سؤال الدراسة النوعي الثالث الذي ينص على ما أثر مشكلات الصحة النفسية على أمهات الأطفال في المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد؟ بعد تحليل المقابلات تبين وجود عدة أثار للمشكلات الصحة النفسية على سلوكيات الأمهات، منها سلوكيات سلبية كانت سبب في الإقدام على سلوكيات إيجابية تحسن المزاج والشعور بالراحة، كذلك دلت العبارات على وجود سلوكيات السلبية في ٥ من أصل ٦ أمهات، بينما أظهرت أيضاً العبارات وجود سلوكيات إيجابية.

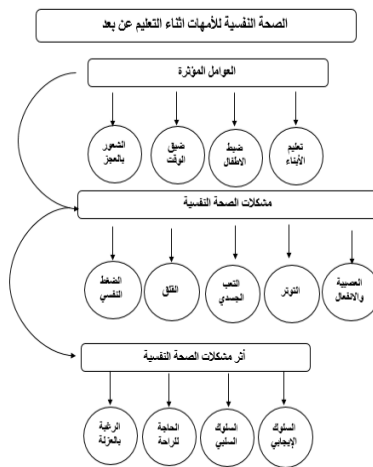
فقد ذكرت أم متزوجة لديها طفل وطفلة في الصف الأول والرابع القيام بسلوك سلبي مثل (الجلوس مع اطفالي وأجيب خيزرانه في البداية اتكلم معهم بهدوء في حال لم يستجيبوا يتعاقبوا بخيزرانه) (ن، س)، ثم القيام بسلوك إيجابي (أقوم أنظف بيتي واخذ شاور وأسويلي قهوة وغرفة باردة وفيها بخور وأهدي نفسي وأروق) (ن، س)، وأم مطلقة لديها طفل وطفلة في الصف الأول والثاني فقامت بسلوك سلبي (لازم انا اجلس معاه للدروس عشان ينتبه وأحيان أضر إنني اجلسوا بالقوة ينتبه)، بينما كان السلوك الإيجابي (أروق اشرب قهوة ارتاح شويه) (أ، ع)، فأتضح تأثير هذه مشكلات الأمهات في سلوكياتهن، رغم إحساسهن بالذنب والندم على التصرفات السلبية، إلا أن مشكلات الصحة النفسية أثرت على تصرفات الأمهات رغم المحاولات للتغلب عليها.

ودلت أيضاً العبارات أن أثر هذه المشكلات هو خلق شعور لدى جميع الأمهات وهو (الحاجة للراحة)، فقد ذكرت أم مطلقة لطفلة في الصف الثالث (حسيت إنه انا محتاجة اخرج محتاجة اطلع) (ف، خ)، و أم مطلقة لطفل في الصف الأول وطفلة في الصف الثاني (ارتاح شويه خاصه في وقت نومهم) (أ، ع)، وأم لطفلان في الصف الأول والرابع (عدم وجود وقت كافي للراحة لي شخصيا) (م، ج)، و أم عاملة لطفلة في

الصف الثالث (أبتعد عنهم قليلا أبكي وارتاح) (ب، ز)، وأم متزوجة لطفلان في الصف الأول والصف الرابع (كان هذا بالنسبة لي كأنه جنون شوي واوصل للجنون) (ن، س)، وأم عامله لطفل في الصف الرابع (أحتاج إلى وقت راحة) (أ، خ)، جميع ذلك دل على شعورهن بالحاجة للراحة.

إضافة لذلك دلت استجابات ٥ من أصل ٦ أمهات على وجود أثر مشكلات الصحة النفسية وهي الرغبة في العزلة، فذكرت أم مطلقه لطفلة في الصف الثالث (خلتني انزل عن العالم الخارجي ما ودي اخرج ابدا) (ف، خ)، وأم مطلقه لطفلان الصف الأول والثاني (الرغبة الدائمة في الجلوس في المنزل والراحة وعدم الخروج في اوقات الإجازة) (أ، ع)، وأم متزوجة لطفلان في الصف الأول والرابع (ما صرت اروح لاحد ابدا وعدم الجلوس معهم سوى زوجي وأطفالي والآخرين) (ن، س)، وأم متزوجة لطفلان في الصف الأول والرابع (عدم الالتقاء بهم سواء مع أفراد العائلة أو زوجي لدرجة يوم أو يومين) (م، ج)، وأم عاملة لطفلة في الصف الثالث (الابتعاد عنهم وعدم الرغبة في الجلوس معهم) (ب، ز)، فأتضح أثر العزلة على الأمهات أثناء التعليم عن بعد.

شكل (8) تمثيل نتائج البيانات النوعية



بعد امتداد تأثير جائحة كورونا على الحياة الاجتماعية، أصبح التعليم عن بعد مساراً أساسياً لضمان استمرارية التعليم وتحقيق السلامة لطلبة من انتشار الفيروس في المجمعات المدرسية، إلى أن أطفال المرحلة الابتدائية هم أكثر الفئات الذين يحتاجون مساعدة الأمهات، لإتمام المهام والواجبات اليومية للدروس، فيتطلب ذلك زيادة الوقت والجهد الذي يحتاجونه أطفالها خلال اليوم، إضافة لمسؤوليتها من ترتيب المنزل وإعداد الطعام وغيرها، فيزداد العبء عليها ويؤثر ذلك على الصحة النفسية. وتم استخدام المنهج المختلط التفسيري المتتابع في هذه الدراسة، كما تكون الجانب الكمي من ٣٣٠ أم، والجانب النوعي من ٦ أمهات، وفق المتغيرات الديمغرافية وهي الحالة الاجتماعية للأم، والمهنة، والمرحلة الابتدائية لطفل. فأظهرت النتائج ما يلي:

أن المتوسط الحسابي للأداة الكمية ككل (67.2)، وهو يدل على أن مستوى الصحة النفسية للأمهات طلبة المرحلة الابتدائية أثناء التعليم عن بعد متوسط، كما تختلف هذه النتيجة عن جميع الدراسات التي تمت الإشارة إليها سابقاً، كدراسة جمعة (٢٠٢١) ودراسة تدمري (٢٠٢٠) التي أظهرت ارتفاع مستوى الصحة النفسية أثناء جائحة كورونا، وجاءت دراسة (بودين وجلولي، ٢٠٢٠) ودراسة Elmer& Stadfeld (2020) في انخفاض مستوى الصحة النفسية للإناث منخفض أثناء الجائحة واختلفت معها نتيجة هذه الدراسة.

حيث اختلفت هذه النتيجة مع دراسة تدمري (٢٠٢٠) التي جاءت بأن النساء الغير متزوجات أثناء الجائحة يعانون من تدني مستوى الصحة النفسية مقارنة بالنساء المتزوجات، ودراسة جمعة (٢٠٢١) ودراسة Kim (2021) التي جاءت بأن مستوى الصحة النفسية للنساء المتزوجات مرتفع مقارنة بالنساء الغير متزوجات أثناء جائحة كورونا، وتعزي الباحثة هذه النتيجة في عدم وجود فروق في الصحة النفسية للأمهات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية إلى سبب تواجد جميع الأمهات في المنزل أثناء جائحة

كورونا، وإتمام عملية التعليم للأطفال عن بعد بنفس الطريقة، وهي عن طريق استخدام الأجهزة الإلكترونية، ويجب التنويه أنه على الرغم من عدم وجود اختلاف في أنواع الحالة الاجتماعية للأمهات في العينة، إلا أن أغلب أفراد العينة من المتزوجات وبالتالي فإن عدم وجود الاختلافات قد يُعزى لتوزيع البيانات.

وتعزي الباحثة هذه النتيجة إلى اختلاف طرق واستراتيجيات التعليم بين أطفال الصفوف الدنيا والصفوف العليا في المرحلة الابتدائية، حيث يتطلب لكل فئة طريقة وأسلوب لتوصيل المعلومات، إلا أن أطفال الصفوف الدنيا يحتاجون من الأمهات وقت وجهد أكبر للتأسيس الجيد، فبالنظر إلى يتعرضون للعديد من الضغوطات التي تؤثر على صحتهم النفسية، بينما أطفال الصفوف العليا يحتاجون وقت أقل بنسبة لأطفال الصفوف الدنيا، خاصة أن الأطفال ينتقلون في هذه المرحلة من الطفولة للنضج والاعتماد على أنفسهم في عملية التعليم.

وعلى الرغم من أن الفروق بين الأمهات وارد إلا أن هذه النتيجة اختلفت مع دراسة (Pieh et al (2020 التي أظهرت وجود فروق بين النساء العاملات والغير عاملات في مستوى الصحة النفسية المنخفض لغير العاملات أثناء جائحة كورونا، كما اختلفت مع هذه النتيجة دراسة جمعة (٢٠٢١) ودراسة تدمري (٢٠٢٠) التي جاءت بأن مستوى الصحة النفسية مرتفع للأفراد العاملين أثناء الجائحة، وتعزي الباحثة سبب هذه النتيجة إلى أن طريقة التعليم عن بعد عن طريق الأجهزة الإلكترونية واحدة لجميع الأمهات، إضافة إلى المهمات التي تكون على عاتق الأمهات تعتبر واحدة سواء كانت أم عاملة أم ربة منزل، فيعتبر التعليم عن بعد لأطفالهم إضافة لمهامهم اليومية داخل المنزل، مثل طهي الطعام وترتيب المنزل ورعاية الأطفال.

ويلاحظ مما سبق أن التعليم عن بعد له علاقة في ظهور هذه العوامل لدى الأمهات، نتيجة تغير نظام التعليم أثناء الجائحة، كما ذكر (عطيات، ٢٠١٨) أن المؤثرات الداخلية تحدث نتيجة التغيرات في نمط الحياة الخاصة مثل التغيير المفاجئ في نمط الحياة،

خاصة أن فئة الأطفال تتطلب جهداً للرعاية واهتماماً بشكل مستمر، إضافة إلى نظرة الأبناء الطبيعية التي يرون فيها أن المنزل للراحة وللعب، وخصائص تكوين هذه الفئة التي تكمن في كثرة الحركة والملل السريع، تسبب ذلك صعوبة على الأمهات في ضبط سلوكيات الأطفال وإدارة الوقت والشعور بالعجز من إيصال المعلومات، وأشعرهن بتقل مسؤوليته التعليم عن بعد التي على عاتقهن.

على الرغم من أن مشكلات الصحة النفسية التي طرأت على الأمهات أثناء تعليم أطفالهن عن بعد، نتيجة عوامل أثرت عليهن سلبياً أدت إلى ظهور العديد من المشكلات، مثل العصبية والانفعال والتوتر والقلق والضغط النفسي والتعب الجسدي، وأيضاً ذكرت دراسة (Said & Jaafarawi (2021 ودراسة (Bhamani et al (2020 أن جائحة كورونا أثرت سلبياً على الأمهات ويجدون صعوبة في المهام اليومية، فحرص الأمهات على تعليم أطفالهن وحصول الفائدة لهم وعدم تأثر مستواهم التعليمي، يعرضهن لكثير من الضغوطات النفسية والجسدية التي أثرت على الصحة النفسية لديهن.

يُلاحظ مما سبق أن أثر مشكلات الصحة النفسية على الأمهات أثناء التعليم عن بعد ظهر في العديد من سلوكياتهن الإيجابية والسلبية، فذكر (عبد الرسول، ٢٠١٨) أن آلية الإزاحة أو الإبدال هي نوع من أنواع آليات الدفاع النفسي، تكمن في إعادة توجيه الانفعال المحبوس نحو شخص أو موضوع أو أفكار إلى شخص آخر، فالانفعال المعرض للإزاحة غالباً ما يكون سلبياً، مثل ما حدث مع الأمهات أثناء تعليم أطفالهن عن بعد يقومون بتصرفات سلبية في بعض الأحيان مثل الصراخ على الأبناء وقد تصل إلى الضرب، فيكون ذلك نتيجة المبالغة في استخدام هذه الآلية وهن لا يشعرون، كما أن الاستخدام الموزون لهذه الآليات يجعل الأمهات يقومون بتصرفات سلوكية إيجابية مثل تخصيص وقت كافٍ للراحة والهدوء وشرب القهوة.

ويُلاحظ أن ظهور مشكلة الشعور بالحاجة للراحة والرغبة في العزلة، نتيجة تعليم أطفالهن عن بعد وما يحمله من مسؤوليات وضغوطات على عاتق الأمهات، إضافة إلى تأثير جائحة فايروس كورونا وما فرضته من تغيرات وإجراءات في نمط الحياة الطبيعي، فقد ذكرت دراسة (خريسات، ٢٠٢٠) أن الجائحة تسببت في انتشار شعور الرغبة بالوحدة، مما يدل على أن أثر هذه المشكلات عليهن له أكثر من جانب، فبالنظر إلى أثر سلبي على الصحة النفسية وعلى مشاعرهن وسلوكياتهن في الحياة اليومية أثناء تعليم أطفالهن عن بعد.

وتعزي الباحثة نتيجة هذه الدراسة إلى مؤشر اختلاف الأمهات في التعامل مع هذه الازمة وتقبلهن وتفاوت قدراتهن، حيث ذكر فرويد أن الفرد يتعامل مع حل المشكلات من خلال الطرق الواقعية وغير الواقعية (أبو أسعد وعربيات، ٢٠١٥)، فمن الممكن أن الأمهات يلجؤون إلى الحيل الدفاعية للتخفيف من حدة هذه الضغوط التي يواجهونها أثناء التعليم عن بعد، خاصة أن الحيل الدفاعية تكمن في إظهار جوانب القوة وإخفاء جوانب الضعف مثل النكوص والكبت والتبرير (هاشم وعبد الرسول، ٢٠١٨).

إضافة لذلك ذكر فرويد أن غالباً ما تحدث الاضطرابات النفسية مثل القلق والتوتر والضعف والاضطرابات النفسية والشعور بالتعب الجسدي، يكون نتيجة استخدام آليات أو أساليب الدفاع بطريقة مبالغ فيها (أبو أسعد وعربيات، ٢٠١٥). وعلى الرغم من اختلاف الأمهات في كيفية استخدام هذه الآليات، إلا أن تعليم أطفالهن عن بعد جعلهن يستخدمون هذه الأساليب بطرق غير مناسبة أو لا تناسب مع الحالات النفسية أو المشاعر التي يتعرضون لها، فبالنظر إلى هذه المشكلات وأثرت على الصحة النفسية، كما أتضح استخدام آلية الكبت من خلال استجابة أم متزوجة (أحيان أصمت صمت مفاجئ) (م، ج)، أي أنها قامت باستخدام هذه الآلية بدلاً من التصرفات التي تؤدي بها إلى الشعور بالضيق والإحساس بالذنب، خاصة أنها ذكرت أحيان من كثرة الضغوطات تقوم بصراخ على أطفالها فيشعرها ذلك بالندم.

وأخيراً التوصيات: خُصت الدراسة الحالية إلى مجموعة من التوصيات المهمة والتي تتلخص في النقاط التالية:

- إنشاء برامج إرشادية مكثفة في مواجهة هذه الأزمات لجميع فئات المجتمع وخاصة الأسر.

- تدريب الأمهات على استراتيجيات التعليم الحديثة خاصة لفئة الأطفال، ومساعدتهم على كيفية فهم واكتساب مهارات جديدة أثناء هذه الأزمات للتعامل مع أطفالهن.

- تصميم برامج إرشادية والعمل عليها لجميع فئات المجتمع في كيفية مواجهة الضغوطات، وإيجاد طرق إيجابية والتركيز عليها في مثل هذه الأزمات.

المراجع

١. أبو أسعد، وعربيات (٢٠١٥). نظريات الإرشاد النفسي والتربوي. دار المسيرة. عمان.
٢. أبو عباد، أثير (٢٠٢١). تقييم تجربة المملكة تقييم تجربة المملكة العربية السعودية في التعليم عن بعد في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر أولياء الأمور. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية.
٣. باحمد، جويده، وطواطوي، مبدوعة (٢٠١٨). قلق المستقبل لدى التلاميذ التعليم عن بعد المتمرسين في مركزي تيزي وز وبجاية. مجلة العلوم النفسية والتربوية. ٧(٢)، ٣٩٣-٤٠٦.
٤. بومدين، سنوسي، وجلولي، زينب (٢٠٢٠). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-١٩ والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي. مجلة التمكين الاجتماعي. ٢(٢)، ٦٥-٨٠.
٥. البيز، نجلاء (٢٠١٩). البحث المختلط (التصميم التفسيري المتتابع)، كلية التربية. جامعة الملك سعود.
٦. تدمري، ورشا، فوز، ريم وحمية، حسين (٢٠٢٠). الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، المجلة العربية للنشر العلمي (٢٥)، ٢٨٢-٣١٠.
٧. جمعة، أمجد، والسعودي شريف، وإبراهيم شقرات، وأوليفر أرفايزيس (٢٠٢١). الصحة النفسية واستراتيجيات التكيف أثناء انتشار فايروس كورونا المستجد-١٩. مجلة الدراسات النفسية والتربوية، (١٤)، ٠٢.
٨. خريسات، ابتسام (٢٠٢١). أثر جائحة كورونا على الصحة النفسية والاجتماعية للطلاب من وجهة نظر المرشدين التربويين في محافظة الزرقاء. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، (٢٩)، ٠٥.
٩. خليفي، نادية (٢٠١٨). الصحة النفسية وعلاقتها بالضغط النفسية لدى طلبة الجامعة. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، (٠٨)، ٦٧-٣٩.
١٠. زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥). علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة. القاهرة: عالم الكتب.
١١. عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠١٥). أصول الصحة النفسية. دار المعرفة الجامعية، (١)، ٥٣٢.

١٢. قحطان، محمود (٢٠٢١). محاضرة مختصرة لنظرية التحليل النفسي لغير المتخصصين. جامعة كربلاء.

١٣. نجاتي، عثمان (١٩٨٩). الكف والعرض والقلق. ط٢. دار الشروق. القاهرة.

١٤. هاشم، عبد الرسول (٢٠١٨). آليات الدفاع النفسي لدى طلبة الكوفة، جامعة الكوفة. العراق.

15. Bhamani, Shelena, Rehman, Muhammad, Sturges, Marion. (2022). Re-thinking School Leadership and Management during COVID-19 in Pakistan. Journal of Education and Educational Development.
16. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry research, 287, 112934.
17. Chandola, T., & Jenkinson, C. (2000). The new UK National Statistics Socio-Economic Classification (NS-SEC); investigating social class differences in self-reported health status. Journal of public health medicine, 22(2), 182–190.
18. Davenport, M. H., Meyer, S., Meah, V. L., Strynadka, M. C., & Khurana, R. (2020). Moms are not OK: COVID-19 and maternal mental health. Frontiers in global women's health, 1.
19. Elmer, T., Stadtfeld, C. (2020) Depressive symptoms are associated with social isolation in face-to-face interaction networks. Sci Rep **10**, 1444.
20. El-Zoghby, S. M., Soltan, E. M., & Salama, H. M. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Social Support among Adult Egyptians. Journal of community health, 45(4), 689–695.
21. Kim, G.E., Kim, E.J. (2020) Factors affecting the quality of life of single mothers compared to married mothers. BMC Psychiatry **20**, 169.
22. Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. Journal of psychosomatic research.
23. Rahman I, Agarwal M. (2020). Factors influencing mental health during covid-19 outbreak: an exploratory survey among Indian population. medRxiv.
24. Said, Fatima F.S, Nadine Jaafarawi, A. Dillon (2021). Mothers' Accounts of Attending to Educational and Everyday Needs of Their Children at Home during COVID-19. The Case of the UAE.