



جامعة ابن خلدون تيارت

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر ل.م.د

في علم النفس العيادي

الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا

_ دراسة ميدانية على مجموعة من المرضى بمستشفى يوسف دمرجى - بتيارت -

من اعداد الطالبتين :

بوعافية مريم

بلبكوش رانيا

الإشراف:

الدكتور : بن لباد احمد

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أستاذة محاضرة (ب)	بن طيب فتيحة
مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر (أ)	بن لباد احمد
مناقشا	أستاذة محاضرة (أ)	بوراس كهينة

السنة الجامعية: 2021 - 2022

شكر وتقدير

الحمد لله الذي قدر فهدى وخلق فسوى وعلم الإنسان ما لم يعلم
الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات نتقدم بجزيل الشكر وفائق
التقدير والاحترام للأستاذ الفاضل " بن لباد احمد " على حسن
إشرافه وبفضل الله ثم بفضل توجيهاته ،استطعنا إتمام هذا العمل
الحمد والشكر لله الذي يسر لنا السبل ووفقني لإتمام هذا العمل
والصلاة والسلام على سيدنا مُحَمَّدٍ صلى الله عليه وسلم سراج العلوم وضياؤها.
ثم الشكر لإدارة قسم العلوم الاجتماعية و على رأسهم عميد
الكلية.

نتوجه بالشكر إلى اللجنة المناقشة و إلى كل الأساتذة و طلبة
علم النفس.

العيادي ، وأخيرا لا ننسى كل من ساعدنا في التريص الميداني
من أطباء وممرضين والمشرفين في مستشفى يوسف دمرجي
بتيارت .

الإهداء

إلى رمز الرقة والبقاء إلى من ولدت ولم تنتظر العطاء إلى من كانت تسهر
الليالي بالدعاء إلى حبيبي "أمي" مصدر الأمان والحنان .
إلى من علمني المثابرة و السهر إلى من سانديني و دعمني وإلى من أحمل
اسمه بكل فخر إلى "أبي" الأغلى من العمر .
إلى أستاذي ومشري الذي سهل لي كل الصعاب.
إلى زهور حياتي أخواتي "هجرة" "محمد" "بلقاسم".
وإلى النجمة التي تضيء العائلة إبنة أختي "الجين".
إلى جدتي العزيزة " أم هاني "
إلى كل أفراد عائلتي وأحبابي الذين ساندونني بدعائهم.
وإلى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل، إلى كل هؤلاء اهدي هذا
العمل المتواضع و أسأل الله أن يجعله نبراسا لكل طالب علم.

مريم

الإهداء

الحمد لله وكفى و الصلاة على الحبيب المصطفى و اهله و من و في ،
الحمد لله الذي وفقنا لثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا
هذه ثمرة الجهد و النجاح بفضلته تعالى ، الحمد لله الذي انار لي طريقي
وكان لي خير عون . الى النبيوع الذي لا يمل العطاء، الى من حاكت
سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها الى "امي العزيزة" .

الى من سعى و شقى لأنعم بالراحة و الهناء الذي لم يبخل بشيء من
اجل دفعي الى طريق النجاح الذي علمني ان ارتقي سلم الحياة بحكمة و
صبر الى " أبي قرة عيني .

الى من حبهم يجري في عروقي و يلهج بذكراهم فؤادي الى اخوتي " مُجَدِّد و
ياسمين و زكرياء "

الى التي انخني لها بكل اجلال و تقدير الى التي ارجو ان اكون قد نلت
رضاها الى الشمعة التي تنير القلوب بذكراها الى "جدي الغالية " اسال الله
لها الشفاء .

رانيا

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا، و معرفة مستوى كل بعد(الالتزام، التحكم، التحدي) من أبعاد الصلابة النفسية لديهم.

ومنه تم طرح الإشكالية العامة:

ما مستوى الصلابة النفسية عند المصابين بجائحة كورونا ؟

وانبثقت عن هذه الإشكالية التساؤلات التالية :

— ما مستوى الالتزام عند المصابين بجائحة كورونا ؟

— ما مستوى التحكم عند المصابين بجائحة كورونا ؟

— ما مستوى التحدي عند المصابين بجائحة كورونا ؟

للإجابة عن تساؤلات الدراسة تم صياغة الفرضيات الآتية :

- للمصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من الصلابة النفسية .
- لدى المصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من الالتزام.
- لدى المصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من التحكم.
- لدى المصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من التحدي.

لإختبار صحة الفرضيات قمنا بإتباع المنهج الوصفي واستخدمنا مقياس الصلابة النفسية لعماد مُجد أحمد محيّم" (2002) وقام بالتقنين بالبيئة الجزائرية " بشير معمريّة "، على عينة الدراسة التي تكونت من 15

شخص مصاب بجائحة كورونا من مستشفى يوسف دمرجي بتيارت .

وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- للمصابين بجائحة كورونا مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.
- المصابين بجائحة كورونا مستوى مرتفع من الالتزام .
- للمصابين بجائحة كورونا مستوى مرتفع من التحكم .
- للمصابين بجائحة كورونا مستوى مرتفع من التحدي .

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية ، الالتزام ، التحكم ، التحدي ، جائحة كورونا .

Study summary

The current study aims to reveal the level of psychological hardness among those infected with the Corona pandemic, and to know the level of each dimension (commitment, control, challenge) of the dimensions of psychological hardness they have.

Hence, the general problem was raised:

What is the level of psychological hardness among people infected with the Corona pandemic?

The following questions emerged from this problem:

- What is the level of commitment for people infected with the Corona pandemic?
- What is the level of control for people infected with the Corona pandemic?
- What is the level of challenge for people infected with the Corona pandemic?

To answer the study questions, the following hypotheses were formulated:

People with the corona pandemic have a low level of psychological toughness. Those infected with the corona virus have a low level of commitment. People with the corona pandemic have a low level of control. Corona patients have a low level of challenge.

To test the validity of the hypotheses, we followed the descriptive approach and used the Psychological Hardness Scale of Emad Mohamed Ahmed Mukhaimer (2002) and he codified the Algerian environment, "Bashir Maamari", on the study sample that consisted of 15 people infected with the Corona pandemic from Youssef Hospital

Dmerge with stream

The study yielded the following results:

People with the Corona pandemic have a high level of psychological toughness.

Those infected with the Corona pandemic have a high level of commitment.

Corona virus patients have a high level of control

Corona virus patients have a high level of challenge

Key words: psychological toughness, commitment, control, challenge, Corona pandemic.

فهرس المحتويات

أ.....	شكر وتقدير.....
ب.....	الإهداء.....
د.....	ملخص الدراسة.....
و.....	فهرس المحتويات.....
ح.....	قائمة الأشكال والجداول.....
9.....	مقدمة.....
	الفصل التمهيدي: تقديم الدراسة
4.....	تمهيد.....
4.....	1. الإشكالية:.....
6.....	2. فرضيات الدراسة :.....
6.....	3. أهمية الدراسة:.....
7.....	4. أهداف الدراسة:.....
7.....	5. مفاهيم الدراسة :.....
8.....	6. أسباب اختيار الموضوع:.....
9.....	7. الدراسات السابقة:.....
	الفصل الثاني: الصلابة النفسية
29.....	تمهيد.....
30.....	1. نشأة مفهوم الصلابة النفسية:.....
31.....	2. مفهوم الصلابة النفسية: Hardiness.....
33.....	3. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية:.....
36.....	4. أهمية الصلابة النفسية:.....
38.....	5. أبعاد الصلابة النفسية:.....
41.....	6. خصائص الصلابة النفسية :.....
43.....	7. النظريات المفسرة للصلابة النفسية:.....
49.....	خلاصة الفصل:.....

الفصل الثالث: جائحة كورونا

51	تمهيد
52	ماهية وباء كورونا:
53	2. بداية ظهور العدوى:
54	3. طرق وكيفية انتشار وانتقال جائحة كورونا (كوفيد 19):
56	4. أعراض جائحة كورونا وأثارها :
61	5. أسباب جائحة كورونا:
62	6. تشخيص جائحة كورونا :
63	7. إيجابيات و سلبيات جائحة كورونا :
64	8. الوقاية والعلاج من جائحة كورونا :
68	خلاصة الفصل:

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

70	تمهيد
70	أولاً: الدراسة الاستطلاعية:
70	1. أهداف الدراسة الاستطلاعية :
70	2. حدود الدراسة الاستطلاعية :
72	3. منهج الدراسة الاستطلاعية :
72	4. أدوات الدراسة الاستطلاعية :
76	ثانياً: الدراسة الأساسية:
76	1. عينة الدراسة الأساسية:
77	2. خصائص عينة الدراسة الأساسية :
77	خلاصة الفصل :

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

79	تمهيد
79	1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات :
85	2 التحليل العام ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:
88	خاتمة
99	قائمة المصادر والمراجع.....

ملاحق Error! Bookmark not defined.

قائمة الأشكال والجداول:

الصفحة	الجدول	الرقم
17	التعقيب على الدراسات السابقة	01
75	سلم التنقيط لمقياس الصلابة النفسية	02
76	توزيع البنود على الابعاد	03
77	قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور	04
78	قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث	05
78	معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق و طريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ	06
80	خصائص العينة الاساسية	07
83	مستوى الصلابة النفسية عند المصابين بالكورونا	08
85	مستوى بعد الالتزام عند المصابين بالكورونا	09
87	مستوى بعد التحكم عند المصابين بالكورونا	10
88	مستوى بعد التحدي عند المصابين بالكورونا	11

قائمة الأشكال:

الصفحة	الجدول	الرقم
47	التأثيرات المباشرة والغير مباشرة للصلابة النفسية	01
48	التأثيرات المباشرة للصلابة النفسية	02
49	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	03

مقدمة

مقدمة:

شهد العالم منذ نهاية عام 2019 انتشاراً مروعاً لفيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة، اكتشف الفيروس لأول مرة في مدينة ووهان في الصين، وتم الإبلاغ عن أول حالة مشتبه بها لمنظمة الصحة العالمية في 31 ديسمبر 2019، تفشى الفيروس بسرعة عالية حيث أعلنت المنظمة رسمياً في 30 يناير 2020 إلى أن انتشاره يشكل حالة طوارئ صحية عامة تبعث على القلق الدولي، وأكدت تحوله إلى جائحة في 11 مارس 2020 .

لقد كان لجائحة كورونا انعكاسات على مستوى النفسي والاجتماعي للفرد لكن ردود الفعل النفسية عند المصابين بجائحة كورونا تختلف من شخص لآخر تبعاً لمجموعة من الخبرات الضاغطة التي تؤثر على نفسية المصابين بجائحة كورونا، وهذه العملية تسمح بتحديد مستويات قدرة الأفراد على التحمل والتصدي والمواجهة. مما تسمى بالصلابة النفسية، فهي عامل هام وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وعاملاً حاسماً في تحصين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية، وكذلك للمحافظة على السلوكيات الصحية .

وقد درس هذا العامل على نحو واسع في أعمال (كوبازا) حيث اتضح أن الصلابة النفسية لدى كوبازا تتكون من ثلاث أبعاد أساسية "الالتزام-التحكم-التحدي"

والذين يتمتعون بقوة الإرادة والصلابة النفسية يواجهون هذه التغيرات ومحاولة التكيف معها والمحافظة على حالة من الاتزان الانفعالي لمواجهة المرض والتغلب عليه والالتزام بالعلاج، إلا أن هذه الحالة لا تكون دائمة وإنما في تغير نسبي بين الارتفاع و الانخفاض تبعاً لكمية ونوعية الخبرات الضاغطة التي يتفاعل معها المريض.

وقد هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا، والإشارة إلى أهمية الصلابة في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التي تصاحب المرض، وقد حملت هذه الدراسة في طياتها جانبين : الجانب النظري والجانب الميداني، وتم تقسيم البحث إلى خمس فصول.

تناول الفصل الأول المعنون باسم الإطار التمهيدي للدراسة، تحديد مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها والتحديد المفاهيم الإجرائية وعرض الفرضيات وأسباب اختيار الموضوع وعرض موجز للدراسات السابقة والتعقيب عليها.

أما الفصل الثاني: فقد خصص للصلابة النفسية حيث تطرقنا فيه إلى عرض كل من نشأتها وتعريفها وبعض المفاهيم المقاربة لها وخصائصها، وبعض النماذج النظرية المفسرة لها، أبعادها وأهميتها.

والفصل الثالث: المخصص للجائحة كورونا والذي تضمن ماهية وباء كورونا وتعريف الخاصة به، وعرضنا كيفية بداية ظهور العدوى وطرق انتشارها، وكذلك أعراض و آثار وأسباب وكيفية تشخيص الجائحة وكيفية الوقاية والعلاج منها، وختمناه بجملة من السلبيات والايجابيات التي تحملها الجائحة في طياتها.

أما الفصل الرابع: فقد تم عرض إجراءات الدراسة الميدانية ووصف لخطواتها وقد ضم كل من الدراسة الاستطلاعية بتعريفها، وأهدافها، وخطواتها، ونتائجها، وأيضا منهج البحث ومكان وزمان إجراءه، وتطرقنا إلى عرض الدراسة الأساسية وتحديد عينة البحث وخصائصها السيكومترية.

أما الفصل الخامس والأخير فقد ضم عرض وتحليل الفرضيات ومناقشتها وتفسيرها واستخلاص النتائج والخاتمة، وفي الأخير قائمة المراجع والملاحق.

الفصل التمهيدي: تقديم الدراسة

تمهيد

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. مفاهيم الإجرائية للدراسة
6. أسباب اختيار الموضوع
7. الدراسات السابقة والتعقيب عليها

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الفصل الأول مدخلا تمهيديا يتضمن الإطار التمهيدي للدراسة سنقوم من خلاله بعرض الإشكالية و فرضيتها وأهداف وتحديد المفاهيم الإجرائية وبعض الدراسات السابقة ومن ثم التعقيب عليها.

1. الإشكالية:

يعيش الإنسان المعاصر زمنا كثرت فيه وتعددت الضغوط النفسية ويمتاز هذا العصر بالتغير السريع في جميع المجالات هذا ما جعل الفرد يواجه الكثير من التحديات في طريق تحديد أهدافه وتلبية احتياجاته وصولا للتوافق الشخصي والاجتماعي، ومن خلال تفاعل الإنسان مع البيئة نجده في حاجة دائمة إلى عملية موازنة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخاصة. (الرشيد، 1999:89).

فشعوب العالم تعيش ظروفًا حياتية صعبة نتيجة تفشي "جائحة كورونا" والتي أثرت بشكل عملي على مجريات الحياة اليومية، وازدادت حدة التوتر النفسي للأفراد جراء ما تداولته الصحف ووسائل الإعلام و منصات التواصل الاجتماعي من تهويل وترهيب حول تفشي "فيروس كوفيد 19" حيث أصبحت مواجهة شبح كورونا أهم تحدٍ تخوضه دول العالم. (بلعدون، 2020: 78)

شهد المجتمع العالمي في نهاية العام 2019 انتشارا واسعا لأحد أخطر الأوبئة في تاريخنا المعاصر، وهو ما أطلق عليه وباء كوفيد 19 أو (كورونا 19)، ولقد انتشرت أخبار الجائحة بطريقة غير مسبقة عبر وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، كونها شكلت مادة سلسة للنقاش بين مختلف الأفراد والأسر والجماعات الإنسانية، وتباين التعاطي معها حسب خصوصيات كل مجال اجتماعي رغم التوافق على كونها أزمة متشعبة شملت تداعياته كل جوانب الحياة وخلفت نوعا من الذعر على المستوى النفسي والاجتماعي. (رياب، وكزيز، 2021: 27)

الفيروس التاجي (كورونا) الجديد، هي سلالة جديدة من فيروس كورونا تم التعرف عليه لأول مرة في مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي في مدينة "ووهان" بمقاطعة "هوبي" الصينية فيروسات كورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات، بعضها يسبب المرض لدى البشر والبعض الآخر ينتشر بين الحيوانات، بما في ذلك الجمال والقطط والخفافيش. إن فيروس كورونا ظهر مؤخرا ليس هو نفسه فيروس كورونا الذي يسبب متلازمة الشرق الأوسط التنفسية وهو قيد الدراسة والبحث. (رياب، وكزيز، 2021: 17)

فبرغم مما تسببه جائحة كورونا من ألم جسدي ونفسي تبقى ردود الفعل النفسية عند المصابين بجائحة كورونا عند تشخيص الإصابة بالفيروس. بحيث يصاب المريض بالقلق والخوف الشديد بالإضافة إلى ظهور بعض

التظاهرات الإكتئابية وفقدان الرغبة في الحياة والخوف من الموت وذلك لعدم القدرة على مواجهة والتصدي هذا المرض. إلا أن هناك بعض المصابين يحافظون على حالتهم النفسية والتعايش مع المرض والالتزام بالعلاج و مواجهه الاضطرابات ومحاولة التكيف مع الوضع والمحافظة على الاتزان الانفعالي لمواجهة المرض والتغلب عليه إلا أن هذه الحالة لم تكن نهائية وإنما في تغيير نسبي بين الارتفاع والانخفاض تبعاً لكمية ونوعية الخبرات الضاغطة التي يتفاعل معها المصابين بجائحة كورونا. (فاتح، 2015:3-4)

فقد تختلف استجابة الأفراد للأحداث الضاغطة والمؤلمة فمنهم من ينهار ولا يقوى على المواجهة ويقع فريسة للمرض الجسمي والنفسي، وآخرون يواجهون تلك الظروف الضاغطة بقوة وصلابة نفس صابرة راضية بقضاء الله وقدره، ومن العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع المواقف المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية "الصلابة النفسية" أو ما يسمى أحياناً المقاومة النفسية أو المناعة النفسية أو المرونة عند تلقي الصدمات. (أحمد راضي، 2008: 21).

فالصلابة هي إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الجسمية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغط. (البهاص، 2002: 30)

فالصلابة النفسية هي عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وهي عامل حاسم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية، وكذلك المحافظة على السلوكيات، وقد درس هذا العامل على نحو واسع في أعمال كوبازا، حيث توصلت لمفهوم الصلابة من خلال سلسلة من الدراسات والتي استهدفت معرفة المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط، حيث تقول بأن "الصلابة هي اعتقاد عام لدي الفرد في فاعليته وقدرته علي استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة". (السيد عثمان، 2001: 209)

ويمكن إرجاع الصلابة النفسية بصفاتها بنية للشخصية أو سمة من سمات الشخصية إلى ثلاث أبعاد: الالتزام، التحكم، التحدي.

الالتزام: هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، والتحكم يشير إلى مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له. والتحدي هو اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو

أكثر من كونه تهديدا، مما يساعد على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية. (شاهر، 2006: 38).

ودراسة الصلابة النفسية لقيت اهتماما كبيرا من قبل العلماء والمهتمين حيث نجد في ذلك عدة نماذج نظرية اهتمت بإعطائها تفسيرات سيكولوجية مثل نموذج كوبازا سنة (1979) وبعده نموذج فنك (1992) (funk) المحلل لنظرية كوبازا.

الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا أكثر من ضرورة لأنها تمثل دورا أساسيا وحاسما في تقبل المصاب لإصابته والتكيف مع الوضع الراهن. ومن العوامل المساعدة على زيادة الصلابة لديهم هو تصورهم لمعنى الوضع القائم المتمثل في الإصابة بفيروس كورونا. كذلك مقدار الدعم الخارجي الذي تقدمه الأسرة والأصدقاء. ونظرا لاهتمام علماء النفس الايجابي بدراسة الصلابة النفسية باعتبارها مفهوم حديث له علاقة وطيدة بالصدمة فالإصابة بفيروس كورونا يعتبر حدث صادم لدى المصابين بالجائحة. ومن هذا المنطلق، ما مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا؟

التساؤلات الفرعية :

- مستوى الالتزام عند المصابين بجائحة كورونا ؟
- ما مستوى التحكم عند المصابين بجائحة كورونا ؟
- ما مستوى التحدي عند المصابين بجائحة كورونا ؟

2. فرضيات الدراسة :

للمصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من الصلابة النفسية

2-2 الفرضيات الجزئية:

- للمصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من الالتزام.
- للمصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من التحكم.
- للمصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من التحدي.

3.أهميه الدراسة:

موضوع الصلابة النفسية من المواضيع الهامة والحيوية. خاصة في ظل جائحة كورونا فهذه الجائحة تعتبر من الفيروسات التي أصابت دول العالم برمتها. لها اثر في الجانبين الطبي والنفسي وبالأخص بعد الإصابة بالجائحة.

ومنه تعد أهمية الدراسة في الجانبين أحدهما علمي والآخر عملي:

• علمي:

✓ تسليط الضوء على العامل مهم قد يكون سبب في انخفاض مستوى الصلابة النفسية والمتمثل في جائحة

كورونا

✓ توضح هذه الدراسة بعض الأمور الغامضة حول جائحة كورونا وتأثيرها على الجانب النفسي والجسمي

والإجتماعي للمصابين بها.

• عملي:

✓ تفيد هذه الدراسة في التعرف على أهم العوامل التي تساهم في انخفاض وارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى

المصابين بجائحة كورونا

✓ استثمار نتائج الدراسة في تصميم برامج تساعد في تنمية المستوى الصلابة لدى المصابين بجائحة كورونا

4. أهداف الدراسة:

إن موضوع دراستنا المتمركز حول الصلابة النفسية للمصابين بجائحة كورونا موضوع يدرس الجوانب الأساسية التي

تلعب دورا هاما في المقاومة الأثار النفسية السلبية للالزامات ومنه تسعى دراستنا إلى تحقيق هدف رئيسي هو

الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا.

ويتفرع عن هذا الهدف الرئيسي عدة لهداف فرعية :

1. معرفة أبعاد الصلابة ومدى أهميتها لدى المصابين بجائحة كورونا.

2. التعرف على مستوى الالتزام لدى المصابين بجائحة كورونا.

3. التعرف على مستوى التحكم لدى المصابين بجائحة كورونا.

4. التعرف على مستوى التحدي لدى المصابين بجائحة كورونا.

5. مفاهيم الإجرائية للدراسة :

1.5 الصلابة النفسية:

يقصد بها إلتزام المريض بقيمه وأهدافه في الحياة. وشعوره بالتحكم في مجريات الأحداث المعاشة واستمتاعه

بتحدي صعوبات الحياة. هي الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في هذه الدراسة من خلال مقياس الصلابة

النفسية لعماد مخيمر وهي امتلاك الفرد لمجموعة من السمات التي تساعده على مواجهة مصادر الضغوط، منها

القدرة على الإلتزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية.

2.5 بعد الإلتزام :

أي مدى رغبة الفرد في الاداء والإنجاز .

3.5 بعد التحكم :

هو مدى اعتقاد الفرد ان بإمكانه السيطرة على الأحداث وتحمل مسؤولية ما يحدث له .

4.5 بعد التحدي : هو اعتقاد الفرد بأن التغيير أمر طبيعي في الحياة وكل عقبة هي فرصة لزيادة مهارات الفرد .

5.5 جائحة كورونا:

هي جائحة عالمية مستمرة سببها فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة ، تفشى المرض لأول مرة في مدينة ووهان الصينية في اوائل شهر ديسمبر 2019 وعلنت منظمة الصحة العالمية في 30 يناير انه يشكل حالة طوارئ صحية وأكدت تحوله لجائحة في 11 مارس .

6. أسباب اختيار الموضوع:

في ظل التغيرات العالمية وفي خضم الجائحة الكبيرة التي يمر بها العالم أصبحنا بحاجة إلى دراسة شاملة لهذا الموضوع الخاص بجي احد كورونا فمن شأنه أن يضيف فائدة للمجتمع. هو موضوع لم يتم دراسته بشكل كافي ومنه فان اختيار موضوع الصلابة النفسية عند المصابين بجائحة كورونا من ورائهم مجموعه من الأسباب والدوافع يمكن جمعها في النقاط الآتية:

1.6 الأسباب الموضوعية:

- قلة البحوث الميدانية التي تناولت موضوع جائحة كورونا وعلاقته بالصلابة النفسية
- موضوع الدراسة الحالية يلم بطلبه النفسية كسمة يجب أن يتصف بها كل مصاب بجائحة كورونا
- التعرف على أهميه طلب النفسية عند المصابين بالجائحة

2.6 الأسباب الذاتية:

- بحكم الوضع الذي نعيشه تم اختيار هذا الموضوع وعرض جميع جوانبه
- ملاحظتنا من خلال الواقع المعاش و بحكم الدراية بمدى أهمية الصلابة النفسية خلال الجائحة.
- الميل الشخصي والرغبة في دراسة استطلاعيه مباشره لحالات التي تصاب بالجائحة في مستشفى يوسف دمرجي بتيارت.
- الرغبة في معرفه واكتساب خبرات شاملة حول الحالة النفسية للمصابين بالجائحة.

7. الدراسات السابقة:

سوف نقوم بعرض الدراسات السابقة التي شملت على دراسة موضوع الصلابة النفسية وعرض نتائجها، ثم التعقيب العام عليها في مجملها، من حيث الهدف والعينة والأدوات المستخدمة والنتائج. وقد لوحظ أنه لا توجد دراسة تربط بين الصلابة النفسية عند المرضى المصابين بجائحة كورونا بشكل مباشر إلا دراسة بن العربي فاطمة و عمومن رمضان بعنوان الصلابة النفسية لمواجهة الآثار السلبية لجائحة كورونا لطلاب الجامعة.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية كأحد أهم السمات المناعية للطلاب العائدين لي ساعات الدراسة في ظل تفشي جائحة كورونا (كوفيد19) على عينة قوامها (120) طالبا وطالبة من طلاب جامعة عمار تليجي الأغواط والمعنيين بإتحاد العام الدراسي 2019 2020 واستخدم الباحثان قائمة الصلابة النفسية من إعداد مُحمد مخيمر 2002 وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي وتوصلت الدراسة إلى النتائج الثانية مستوى الصلابة النفسية عند طلاب الجامعة كان متوسطا، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور، وأكثر الأبعاد التي يتميز بها الطلبة في مواجهة جائحة كوفيد19 هو بعد الالتزام.

كما وجدنا دراسات تناولت الصلابة النفسية عند فئة أخرى من العمال أو الطلاب أو الأساتذة، أي مرتبطة بمتغيرات أخرى وعينات أخرى، والتي لجأنا إليها للاستفادة بنتائجها في الدراسة الحالية، ولذلك يتم عرض الدراسات من مختلف أقطار العالم، شملت دراسات محلية جزائرية وعربية وأجنبية. إتبعنا في الدراسة الحالية الترتيب الزمني من القديم إلى الحديث عند عرض كل دراسة.

1.7 دراسات حول الصلابة النفسية:**1.1.7 الدراسات المحلية:****1.1.1.1****1.1.7.1 دراسة بوجمعة حافظ وسامي زوييدة وقانة مروة (2018/2019):** " بعنوان مؤشرات الصلابة

النفسية لدى المرضى الراشدين المصابين دراسة ميدانية إكلينيكية لثلاث حالات مقيمة بمدينة المسيلة " :
تهدف الدراسة إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى الراشدين المصابين بداء السكري، ومعرفة مستوى كل بعد من أبعاد الصلابة النفسية لديهم والتي تم أخذهم في هذه الدراسة على أساس مؤشرات (التحكم، التحدي، الإلتزام). تكونت عينة الدراسة من 03 حالات عبادية اختيرت بشكل عشوائي من مختلف أحياء

مدينة المسيلة اتبعنا منهج دراسة الحالة وتم استخدام أدوات : المقابلة والملاحظة ومقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002). أسفرت الدراسة على النتائج التالية :

لدى الراشدين المصابين بداء السكري مستوى مرتفع من الصلابة النفسية .وأيضاً على النتائج الفرعية: لدى الراشدين المصابين بداء السكري مستوى مرتفع من مؤشر الالتزام و التحدي و التحكم.

2.1.1.7 دراسة حمدي سميرة وحرش فتيحة (2020) : بعنوان الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان الرامية عادية الثلاث حالات بالمركز الوطني المكافحة السرطان لولاية باتنة ولاية البليدة، ولاية تيارت":

هدفت الدراسة إلى الكشف على مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان بأبعادها الثلاث الالتزام، التحكم، التحدي، ولتحقق من صحة هذه الأهداف تم الاعتماد على المنهج العيادي بالنسبة للعينة تم اختيارها بطريقة عشوائية تتكون من ثلاث حالات من ولايات مختلفة من اسباب مختلفة أيضاً من السرطان الأولى من ولاية باتنة (سرطان الثدي)، الثانية من ولاية تيارت (سرطان البروستات)، الثالثة من ولاية البليدة (سرطان الرحم) تم استخدام مجموعة من الأدوات لجمع البيانات والمعلومات منها المقابلة الملاحظة، اختبار الصلابة النفسية لمخيمر وبعد تطبيق المقياس تم التوصل إلى النتائج التالية عدم وجود فروق في الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان رغم اختلاف في السن عدم وجود فروق في الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان رغم اختلاف الجنس.

5.1.1.7. دراسة هشام بوعبد الله وجمال بروان (2021):

" بعنوان انعكاسات مستوى الصلابة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية في ظل وباء كورونا جامعة الجلفة" :

تعتبر الدراسة الحالية محدودة، ومقيدة بمنهجها الوصفي، وعينتها الصغيرة من مجموع العينة الكلية، كما أنها تناولت مستوى لصلابة النفسية وأثره على أساتذة التربية البدنية والرياضية أثناء العملية التربوية في ظل وباء كورونا، ولذلك يمكن اعتبارها دراسة أولية غير كافية. وقد أسفرت نتائج الدراسة كذلك على عدم وجود اختلاف بين المستويين في ذلك، ويمكن تفسير ذلك من خلال طبيعة مستوى الالتزام التي توفر مجالاً أوسع للاتصال والنشاط بين الأساتذة والتلاميذ مما ينمي مستوى الالتزام الذي هو أحد مكونات الصلابة النفسية، لذا لم نجد فروق ذات دلالة في درجة الالتزام بين المستويين في الدراسة الحالية.

2.1.7 دراسات عربية:

1.2.1.7 دراسة مخيمر (1996):

دراسة بعنوان " القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة.

فرضيات الدراسة:

لفحص العلاقة بين إدراك قبول الرضا الوالدي وبين الصلابة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة التحقق من الفروق الحقيقية بين الذكور والإناث من أفراد العينة في الصلابة النفسية.

أدوات جمع البيانات:

وقد طبق في هذه الدراسة كل من استبيان القبول والرضا الوالدي، واستبيان الصلابة النفسية عينة الدراسة:

وتم توزيع الاستبيان على عينة قدرها (163) من الطلاب (88) أنثى و(75) ذكر وتراوحت أعمارهم بين (19- 21) سنة بمتوسط عمري قدره (20،85) وانحراف معياري (1،02)، واختيروا من كليتي العلوم والآداب بجامعة الزقازق.

نتائج الدراسة:

- وجود علاقة طردية بين إدراك الدفء الوالدي وبين الصلابة النفسية وأبعادها (الإلتزام- التحكم التحدي) وذلك لدى كل من الذكور والإناث
- وجود ارتباط عكسي بين إدراك الرضا الوالدي وبين الصلابة النفسية سواء لدى الذكور أو الإناث، وكان أكثر الأبعاد تأثيراً في الصلابة النفسية بعد (الإهمال- اللامبالاة)
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية لصالح الذكور بمعنى أن الذكور يتمتعون بالصلابة النفسية أكثر من الذكور خاصة في إدراكهم للتحكم والتحكم.

2.2.1.7 دراسة دخان والحجاز (2005) :

دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم، إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة والصلابة النفسية لديهم، وبلغت عينة الدراسة (541) طالبا وطالبة، وهي تمثل حوالي (4%) من مجتمع الدراسة البالغ (15441) طالبا وطالبة من كليات الجامعة التسعة بأقسامها المختلفة واستخدم الباحثان إستبيانين، الأولى لقياس الضغوط النفسية لدى الطلبة، والثانية لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج وكان من أهمها: أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (5.62%)، وأن معدل الصلابة النفسية لديهم (33،w)، كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا ضغوط بيئة الجامعة تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور، أي أن مستوى الضغوط النفسية

لدى الطلاب أعلى منه لدى الطالبات، وبينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية عدا الأسرية والمالية، تعزى لمتغير التخصص لصالح طلبة العلمي، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية عدا الدراسية وضغوط بيئة الجامعة، تعزى لمتغير المستوى الجامعي لصالح المستوى الرابع، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية عدا المالية والدرجة الكلية- تعزى لمتغير الدخل الشهري، وبين الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية والصلابة النفسية.

3.2.1.7 دراسة (راضي، 2008):

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية بكل من الالتزام الديني والمساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة. عينة الدراسة حيث تكونت من (361) أما من أمهات الشهداء 115 وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية: إستبيان الصلابة النفسية وإستبيان الإلتزام الديني. وإستبيان المساندة الإجتماعية، ومن نتائج الدراسة أن بلغ الوزن النسبي للصلابة لنفسية لدى أمهات الشهداء (85.74)، بلغ الوزن النسبي لدى أمهات الشهداء في المساندة الاجتماعية (87.48)، وتوجد علاقة ارتباطيه موجبة بين مستوى الصلابة النفسية المساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للشهيد (أعزب - متزوج ليس لديه اولاد - متزوج له أولاد)، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى امهات شهداء انتفاضة الاقصى تعزى لمتغير المستوى التعليمي للام (جامعي - ثانوي - إعدادي- ابتدائي- أمية)، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدي أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير السكن (محافظة غزة، محافظة شمال غزة، محافظة الوسطى، محافظة خان يونس، محافظة رفح).

4.2.1.7 دراسة أحمد بن عبد الله مُحَمَّد العيافي (2010):

هدفت إلى دراسة الصلابة النفسية وأحدث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام في المرحلة الثانوية والعاديين للمدينة ومحافظة الليث، وقد تكونت العينة من (634) طالبا، وقد استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية إعداد يونج كيم وييلز (Young Kim (1996) Belz، من تعريب حمادة عبد اللطيف (2002)، ومقياس مواقف الحياة الضاغطة إعداد زينب شقير (2002) وقد توصلت إلى نتائج التالية أبرزها: أن المظاهر الأكثر شيوعا الصلابة النفسية لدى عينة من العاديين هو الاستمتاع بالتحدي الترابط مع مجموعة من

الناس، اليقين عند المسير بالوصول في النهاية، الاستمتاع بمنافسة الآخرين، التفاؤل بشكل عام، وفي المقابل كانت المظاهر الأقل شيوعاً على التوالي صعوبة الاستمرار في العمل في وجود الفوضى، صعوبة إنجاز العمل مع وجود مشاكل مع المقربين وعدم الاطمئنان للمواقف الجديدة. كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين درجات الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة، وعدم وجود فروق في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الحالة للطلاب والعمر والتخصص والجنسية، ووجود فروق في المرحلة الدراسية .

5.2.1.7 دراسة الحسين بن حسن مُجَد سيد (2012):

تحت عنوان الصلابة والمساندة الإجتماعية والإكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة والهدف هو التعرف على مستوى كل من الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية والإكتئاب لدى هؤلاء الطلاب، حيث اعتمد الباحث على مقياس الصلابة النفسية من إعداد محيّم (2011) ومقياس الإكتئاب من إعداد الدليم وآخرون (1993) وطبقت هذه المقاييس على عينة قدرها (412) طالبا منهم (201) متضررين من السيول و(211) غير متضررين، وكانت النتائج كالتالي:

كان مستوى الصلابة النفسية لدى الطلاب المتضررين متوسط حيث تراوحت الاستجابات بين (78- 107) وكان مستوى المساندة الإجتماعية لدى الطلاب المتضررين متوسطا حيث تراوحت الاستجابات بين (57- 78) للطلاب المتضررين، وكان مستوى الإكتئاب متوسطا لدى المتضررين بمتوسط (95،112) وكذلك غير متضررين بمتوسط (90،111) لصالح الطلاب المتضررين.

6.2.1.7 دراسة خالد بن مُجَد بن عبد الله العبدلي (2012) :

التي تهدف إلى التعرف على مستوى الصلابة لدى طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين وكذلك التعرف على ترتيب استخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية واستخدام مقياس الصلابة النفسية من إعداد محيّم (2006). ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية من إعداد الهيلالي (2009)، تكونت العينة من 200 طالب من طلاب التعليم الثانوي. أظهرت النتائج أن مستوى الصلابة وأبعادها لدى الطلاب المتفوقين أعلى منه لدى العاديين، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط ومن جهة والصلابة النفسية من جهة أخرى، لدى الطلاب المتفوقين وكذلك العاديين. كما أظهرت النتائج وجود فروق بين الطلاب المتفوقين والعاديين في درجات أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية لصالح المتفوقين.

7.2.1.7 دراسة جديد أحلام وشايب مُجد الساسي (2018): دراسة على عينة من طلبة السنة أولى جامعة غرداية .

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية والدافعية للتعلم لدى الطلبة، والكشف عن العلاقة بين الدافعية للتعلم وكل من الصلابة النفسية والسن والجنس، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من 278 طالبا وطالبة بالسنة الأولى بجامعة غرداية، اختيرت بطريقة عشوائية بسيطة، وأُعيد مقياس الصلابة النفسية لـ"مخيمر" ومقياس الدافعية للتعلم لـ"قطامي"، وتم التحليل الإحصائي باستخدام برنامج spss v19.0 وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الصلابة النفسية والدافعية للتعلم منخفض، كما يمكن التنبؤ بالدافعية للتعلم من خلال الصلابة النفسية، ولا توجد فروق دالة في مستوى الدافعية للتعلم تعزى إلى السن والجنس والتفاعل بينها.

3.1.7 الدراسات الأجنبية :

1.3.1.7 كوبازا وآخرون (1982) Kobaza

دراسة بعنوان: "الصلابة النفسية ودورها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية".

- وقد هدفت الدراسة لمعرفة الصلابة النفسية ومكوناتها كمتغير سيكولوجي، في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية.
- تكونت الدراسة من عينات متباينة الأحجام والنوعيات من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا والمحامين ورجال الأعمال، حيث كان عدد العينة (209) تراوحت أعمارهم ما بين (32-65) بمتوسط عمري (40) عاما.
- وتم تطبيق مقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد "راهي" (1968) ومقياس الصحة والمرضى من إعداد "وايلر" و"ماسودا" و"هولمز" ومقياس حالة الاستعدادات الوراثية في الشخصية ومقياس مركز الضبط، ومقياس الاغتراب عن الذات والعمل لقياس الالتزام، ومقياس الأمن ومقياس المعرفة.
- استخدمت الباحثة في دراستها المنهج الوصفي
- توصلت الدراسة إلى نتائج أشارت إلى أن الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة (التحكم، الالتزام، التحدي) لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط. بل تمثل مصدر المقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية، في مقابل الشعور بالاغتراب، والتحكم في مقابل الضعف، والتحدي في مقابل الشعور بالتهديد.

- وجود ارتباط دال بين بعدي الإلتزام والتحكم والإدراك الإيجابي والواقعي للأحداث الحياتية الشاقة وكذلك الأساليب الفعالة التعايشية.
- كما أشارت النتائج إلى دور بعض المصادر الاجتماعية في الوقاية من الإصابة بالاضطرابات، كالمساندة الاجتماعية في محيط الأسرة، ولكن في ظل اقتترانها بعدد من المصادر الشخصية الأخرى المدعمة لها ولدورها، كالصلابة النفسية، أما مساندة الرؤساء فكان لها الدور الوقائي الفعال، في إطار العمل فقط بشكل مستقل، وكذلك تشير الدراسة إلى أن مفهوم الصلابة يتشابه مع مفاهيم أخرى، مثل الفاعلية الذاتية لباندورا والتماسك لانتونفسكي.

2.3.1.7 دراسة ميتشيل (1989) Mitchell: عنوان "أثر الصلابة والتقييم المعرفي للضغوط في اختيار استراتيجيات المواجهة".

حيث هدفت دراسته لمعرفة أثر الصلابة النفسية، والتقييم المعرفي، على أحداث الحياة، تكونت عينة الدراسة من (165) طالبا من طلبة البكالوريوس في التمريض، طبق عليهم مقياسان للصلابة النفسية، وقائمة النظرات الشخصية، وقد أشارت النتائج إلى عدم وجود ارتباط بين الصلابة والتقييم المعرفي للأحداث بأنها مثيرة للتحدي، ووجود ارتباط عكسي بين الصلابة وتقييم الأحداث بأنها مثيرة للتهديد، وجود ارتباط إيجابي بين الصلابة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة، ووجود ارتباط عكسي بين الصلابة وبعض مقاييس المواجهة التي تركز على الانفعال، يوجد ارتباطا إيجابيا بين الصلابة وإدراك فعالية المواجهة.

3.3.1.7 دراسة بول وويليام وآخرين Williams و Paule & All (1992):

هدفت الدراسة لفحص العلاقة بين الصلابة والتوافق والتقدير الذاتي بالمرض، أجريت الدراسة على عينة من طلبة الجامعة (58 ذكر، 81 أنثى) واستخدم الباحثون إستبانة من تصميمهم وزعت على المشاركين الذين قاموا بدورهم بتعبئة هذه الإستبانة، أظهرت النتائج أن الصلابة النفسية ارتبطت ايجابيا بمتغيرات التكيف التوافقي وسلبيا بمتغيرات التكيف غير التوافقي، وعملت طرق التكيف المتمركزة على المشكلة، وطريقة البحث عن المؤازرة، وطريقة التجنب كعامل وسيط لعلاقة الصلابة بالمرض.

4.3.1.7 . دراسة جارسون (1998) Garson :

هدفت إلى كشف العلاقة بين الصلابة النفسية ومهارات المواجهة والضغوط بين الطلبة الخريجين لبيان العلاقة بين الصلابة النفسية ومهارات المواجهة والضغوط بين الطلبة الخريجين، حيث بلغت عينة الدراسة (101) طالبا من طلاب الخريجين في قسم علم النفس من مدرسة اميدوسترن للخريجين، واستخدام الباحث اختبار الشخصية الصورة

(PVS. 2) واستبيان الضغوط اليومية (DS1)، ومقياس الصلابة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية في الصلابة كانوا يستخدمون مهارات مواجهة أكثر فعالية وتأثيراً من الذين حصلوا على درجات صلابة منخفضة، كما أن الضغوط ترتبط إيجابياً بمهارات المواجهة التالية: التحليل المنطقي، التجنب المعرفي.

بعد عرض الدراسات السابقة الخاصة بمحور الصلابة النفسية، قمنا بالتعليق عليها من حيث الهدف، والعينة والأدوات المستخدمة والنتائج وذلك كما يلي كله مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (01): يمثل التعقيب على الدراسات السابقة حول الصلابة

من حيث الأهداف	من حيث أفراد العينة	من حيث الأدوات	من حيث النتائج
بعد الإطلاع على الدراسات السابقة تبين تنوع الباحثين في أهدافهم التي حددوها في دراستهم عن الصلابة النفسية. لكن كل الدراسات تهدف بشكل أساسي لمعرفة مستوى الصلابة النفسية كما هو في دراسة خالد العبدلي (2012) ودراسة الحسين بن حسن مُجَّد سيد (2012) ودراسة الحسين بن حسن مُجَّد سيد (2012) وهدفت بعض الدراسات الأخرى إلى معرفة الصلابة النفسية على بعض المتغيرات كما هو في دراسة ميتشل Mitchell (1989) ودراسة كوبازا	بعد الإطلاع على الدراسات السابقة تبين تنوع الباحثين في أهدافهم التي حددوها في دراستهم عن الصلابة النفسية لكن كل الدراسات تهدف بشكل أساسي لمعرفة مستوى الصلابة النفسية كما هو في دراسة خالد العبدلي (2012) ودراسة الحسين بن حسن مُجَّد سيد (2012) وهدفت بعض الدراسات الأخرى إلى معرفة الصلابة النفسية على بعض المتغيرات كما هو في دراسة ميتشل Mitchell (1989) ودراسة كوبازا	لقد اختلفت العينات الواردة في الدراسات السابقة من حيث الحجم والنوع والعمر. فمن حيث الحجم: امتد حجم العينة من (30) فرداً إلى (760) فرد. ومن حيث النوع: نجد بعض الدراسات تناولت عينة من الذكور والإناث والبعض الآخر من هذه الدراسات تناولت عينة من الذكور فقط أو من الإناث فقط. ومن حيث العمر: امتد العمر الزمني لأفراد العينة من (18-50) عاماً، وتنوعت المراحل العمرية التي تناولت هذه الدراسات من طفولة ومراهقة	توصلت نتائج الدراسات حول الصلابة النفسية إلى عدد كبير من النتائج يتأثر بمتغيرات أخرى مثل الضغوط النفسية وأن هناك علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية (دخان والحجاز 2005) وتكون العلاقة إيجابية في حالة المواجهة كما هو في دراسة جارسون Garson (1998). كما

<p>توصلت دراسة كما اهتمت بعض الدراسات بالفروق كما هو في دراسة خالد العبدلي (2012) ودراسة مخيمر (1996) ودراسة مسعودة بن سائحكما بينت دراسات أخرى عدم وجود فروق في النتائج دراسة أحمد العيابي (2010) في الصلابة النفسية وأنها توجد في مرحلة الدراسة حمادة لولوة، 2002 واتفقت معظم نتائج الدراسات السابقة على أن الصلابة النفسية تعتبر منبثا مهما للضغوط كدراسة "جرسون، 1991". وأن المساندة الاجتماعية</p>	<p>ورشد وشيخوخة. وتناولت أغلب الدراسات فئة الطلبة ولم تتناول إلا القليل منها فئة العمال ولم تتناول أي من هذه الدراسات فئة المصابين بجائحة كورونا لأنه مرض جديد. لكن شملت معظم الدراسات عينة طلاب وطالبات الجامعات كما هو في دراسة خالد بن مُجَّد العبدلي ودراسة الدخان و حجاز ودراسة متشيل (1989) Mitchell ودراسة ويليام وآخر Williams all(1992) ودراسة مادي كوبازا (1994) ودراسة مخيمر(1996) ودراسة جارسون وهايتير Heatre&Grratin (2009) ودراسة دخان والحجاز (2005). وطبقت بعض الدراسات على طلاب المرحلة الثانوية وهي نفس العينة التي استخدمها الباحث في هذه الدراسة، نجد دراسة خالد العبدلي (2012) ودراسة الحسين بن حسن مُجَّد سيد</p>	<p>وآخرون (1982) كما هدفت دراسات أخرى إلى البحث عن العلاقة في الصلابة النفسية ببعض المتغيرات (مهارات المواجهة، والضغوط الحياتية والنفسية، الصحة الجسمية، الصحة النفسية، القبول- الرفض الوالدي، الأمن النفسي، الرغبة في التحكم) كما هو مبين في دراسة كل من راضي ومخيمر ودراسة جارسون (1998) ودراسة ويليام & Williams (1992) all ودراسة كوبازا ومادي Kobaza&Maddi (1994) وآخرون (1982) ودراسة مخيمر (1996) ودراسة راضي . ومنه فلكل دراسة هدف خاص بها حسب متغير الدراسة.</p>	<p>دراسة ميتشل Mitchell (1989) ودراسة كوبازا وآخرون (1982) كما هدفت دراسات أخرى إلى البحث عن العلاقة في الصلابة النفسية ببعض المتغيرات (مهارات المواجهة، والضغوط الحياتية والنفسية، الصحة الجسمية، الصحة النفسية، القبول- الرفض الوالدي، الأمن النفسي، الرغبة في التحكم) كما هو مبين في دراسة كل من راضي و مخيمر ودراسة جارسون(1998) ودراسة ويليام & Williams (1992) all ودراسة كوبازا ومادي Kobaza&Maddi (1994) وآخرون</p>
---	--	---	---

<p>الصلابة تقوي النفسية كدراسة "مخيمر، 1997. ومنه فان نتائج الدراسات السابقة مختلفة من دراسة لأخرى فلكل دراسة نتائجها الخاصة بها والتي تختلف باختلاف متغيرات الدراسة وعينتها.</p>	<p>(2012) ودراسة (1982). أما دراسة مسعودة بن سايح فقد شملت عينة من العاملات بمدرسة المعاقين وهي عينة مختلفة عن ما سبقها و منه فقد عرفت دراسات سابقة و تنوع واختلاف للعينات المدروسة على اختلاف الموضوعات ومتغيرات الدراسة.</p>	<p>(1982) ودراسة مخيمر (1996) ودراسة راضي. ومنه فلكل دراسة هدف خاص بها حسب متغير الدراسة</p>
---	--	--

ولقد توصلنا من خلال مراجعة الدراسات السابقة إلى أن كل من الدراسات السابقة التي أجريت لدراسة الصلابة النفسية أجريت على فئات أخرى من الطلاب والعمال والموظفين حكومياً، ولم نجد أي من هذه الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية عند المرضى المصابين بجائحة كورونا وذلك في حدود علمنا، بالرغم من أهمية هذا العنصر في التغلب على مواجهة الضغوط التي تواجههم خلال الإصابة بالمرض وفي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم. مما دفع بنا لإجراء الدراسة الحالية التي اقتصت بدراسة الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا .

إن الدراسة الحالية لموضوعنا قد اختلفت عن الدراسات السابقة من حيث متغيرات الدراسة ومن حيث العينة، حيث استخدمنا متغير واحد لعينة طبقنا عليها مقياس واحد للصلابة من إعداد مخيمر. بحيث أن الدراسات السابقة التي شملت موضوع الصلابة النفسية أعزيت إلى العديد من المتغيرات ودرست العلاقة بين كل متغير واخر كما ان العينة التي اخترناها في موضوع دراستنا عينة جديدة ومألوفة ولم تدرس من قبل بمتغير الصلابة النفسية .

2.7 دراسات حول كورونا:

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع جائحة كورونا و من زوايا مختلفة وقد تنوعت هذه الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة الى ابرز ملامحها واضافه تعليق عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف وبيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية. مع الإشارة الى ان الدراسات التي سوف يتم استعراضها جاءت في فترة زمنية ما بين 2019 2021 اي خلال ظهور جائحة كورونا وشملت جملة من الاقطار والبلدان مما يشير الى تنوعها الجغرافي لهذا قد تم تصنيف الدراسات التي تناولت موضوع جائحة كورونا الى دراسات محلية داخل الجزائر و دراسات عربية خارج الجزائر واجنبية غربية خارج البلد العربي وفيما يلي عرض لهذه الدراسات .

1.2.7 الدراسات المحلية:

1.1.2.7 دراسة لعبد الكريم ملياني و مصطفى مجادي (2020):

دراسة استكشافية هدفت إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفية – 19 لدى أساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي على عينة قصديه (600) أستاذ وأستاذة تعرضوا للحجر الصحي بمختلف فنادق الجزائر نتيجة انتشار فيروس كوفية -19 باستخدام استبيان إلكتروني بعد جمع البيانات أدخلت نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss v22 جاءت نتائج الدراسة أن درجة الالتزام بالحجر الصحي لدى أساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن درجة عالية كما استراتيجيات مواجهة ضغوط النفسية لدى أساتذة التعليم العالي أثناء فترة الحجر الصحي هي استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية هي ثم استراتيجية دينية أخلاقية وأخيرا استراتيجية صعبة وقائية .

2.1.2.7 دراسة لسنوسي بومدين و جلولي زينب (2020):

بعنوان: "الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي":

تهدف إلى التعرف على أهم مؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي وتكونت عينة الدراسة من (446) شخص ولتحقيق قام الباحثان بتصميم استبيان والتأكد من خصائص السيكو مترية توصل الباحثان إلى أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

4.1.2.7 دراسة غبولي احمد و توابتية الطاهر (2020):

بعنوان : "الاثار الاقتصادية لجائحة كورونا".

أحدثت جائحة كورونا (كوفيد-19) أزمة إنسانية وصحية غير مسبوقة، فقد أفقدت العالم توازنه وأدت الإجراءات الضرورية لاحتواء الفيروس إلى عرقلة النشاط الاقتصادي، وفي هذا السياق تهدف الورقة البحثية إلى تتبع وتحديد أهم آثار الجائحة على الاقتصاد العالمي، من خلال دراسة تحليلية لأهم مؤشرات أداء الاقتصاد العالمي وكذا تقديراتها وتوقعاتها الصادرة عن كبرى المنظمات والهيئات المعنية خلصت الدراسة إلى أن آثار الجائحة قد كانت جد حادة في المدى القصير من خلال تراجع نمو التصنيع العالمي، وأن قطاع الخدمات قد تأثر بدرجة أكبر كلها عوامل أدت إلى تسريح العمال وتفاقم أزمة البطالة، أما على المدى المتوسط فإن كل السيناريوهات سواء المتضائلة أو المتشائمة تثبت إستمرارية آثار الجائحة على الاقتصاد العالمي.

5.1.2.7 دراسة نعيم بوعموشة (2020):

بعنوان : "فيروس كورونا كوفيد في الجزائر".

لا تزال الأوبئة تهدد السكان مع ظهور أمراض جديدة أو عودة أمراض قديمة، على الرغم من التقدم الملحوظ في الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها، فتطور مسببات المرض يتطلب استمرارية الأبحاث لتطوير أدوية تكون فعالة ضدها، فعلى مر تاريخ البشرية أودت الأوبئة والأمراض المزمنة بحياة عدد كبير من البشر، ويعد فيروس كورونا المستجد (كوفيد19) الذي ظهر في الصين شهر ديسمبر 2019، وانتقل منها إلى مختلف أنحاء العالم أحد الجائحات العالمية اليوم. فقد وصلت حصيلة الوفيات الناجمة عنه إلى أكثر من 150 ألف حالة وفاة وأكثر من مليونين و200 ألف إصابة بفيروس كورونا في العالم، وعليه يهدف الباحث من خلال هذه الدراسة التحليلية إلى تسليط الضوء على هذه الجائحة. وذلك بالتعرف على الأوبئة والجوائح ومسارها عبر التاريخ، وكذا التعرف على فيروس كورونا (كوفيد 19) وطرق انتشاره وأعراضه وكيفية التعامل والوقاية منه، مع الوقوف على فيروس كورونا في الجزائر من خلال عرض إحصائيات لعدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء وتوزيعها الجغرافي حسب الخط الزمني منذ ظهور أول حالة في الجزائر إلى غاية 20 أبريل 2020، مع الوقوف عند النظام الصحي في الجزائر.

2.2.7 الدراسات العربية :

1.2.2.7 دراسة لمنتصر كمال الدين مُجد موسى و آدم بشير آدم كجور (2020) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق النفسي بسبب جائحة كورونا وسط سكان محافظة الإحساء و الكشف عن الفروق في مستوى القلق النفسي لبعض المتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، الهوية و المهنة) بشباع المنهج الوصفي ، تكونت العينة الدراسة من (1511) مفحوصا ثم تطبيق استبيان القلق

النفسي بسبب كورونا من تصميم الباحثان حيث أسفرت نتائج إلى انخفاض مستوى القلق بسبب وباء كورونا وسط سكان محافظة الإحساء ووجود فروق تعزى لمتغيرات (النوع ، العمر ، المؤهل العلمي ، الهوية و المهنة) وعدم وجود فروق تعزى لمتغير (الهوية).

2.2.2.7 دراسة الدكتور رشاش عمر تدمري (2020):

تحت عنوان: " الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة جائحة كورونا وإلى الوقوف على الفروقات في مستويات الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية كالعمر و النوع و الوضع الاجتماعي والمستوى التعليمي وأجريت هذه الدراسة على عينة قوامها 2347 فراد من مختلف المحافظات اللبنانية تراوحت أعمارهم بين (13-84) ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد استمارة خاصة بالبيانات الديمغرافية وقائمة أعراض المرضية المعدلة وأظهرت النتائج أن اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية كما أظهرت وجود فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الفئة العمرية والنوع والوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي و الوضع الوظيفي و المستوى الاقتصادي.

3.2.2.7 دراسة زهير التامى و الهام كريم (2020):

بعنوان : وراء كورونا و انعكاساته الاقتصادية و الاجتماعية بالمغرب دراسة ميدانية :

خصصت هذه الدراسة لكشف الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية لوباء كورونا على المغرب، انطلاقاً من دراسة ميدانية شملت 672 مستجوباً من مختلف الجهات المغربية، إضافة إلى الإحصائيات المقدمة من طرف المنظمة العالمية للصحة، وكذلك معطيات وزارة الصحة تعددت نتائج هذه الدراسة، فبخصوص الانعكاسات الاقتصادية أدى وباء كورونا إلى توقيف التشغيل وتضرر جميع القطاعات الاقتصادية خاصة السياحة، وبالجانب الاجتماعي أدى الوباء إلى تفشي البطالة الاضطرارية وارتفاع نسب الهشاشة والفقير...إلخ.

4.2.2.7 دراسة عرار رشيد وتيسير عبد الله (2020):

بعنوان: "اراء وتوجهات عينه من الفلسطينيين حول بعض العوامل والقضايا النفسية ذات العلاقة بفيروس مستجد كوفيد 19 : طبقت على عينه قوامها 205 مواطن من جميع المحافظات الفلسطينية تم اختيارها بطريقه

عشوائية من خلال مسح الكتروني Google survey وجمعت البيانات ما بين 18 الى 24 اذار وأشارت النتائج الى أن غالبية افراد المجتمع الفلسطيني يشعرون بالتوتر والقلق من انتشار الفيروس بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي 1,60 وانحراف معياري 0,40 وانا نسبة 72% منهم لا يعتقدون بانهم سوف يصابون بالفيروس مما يشير الى الاستهتار بالوباء وعدم ادراك خطورته 30% يستغلون وقتهم اثناء الحجر الصحي بأمر مفيدة او ممتعه باستمرار

62% من الافراد يثقون بالإجراءات الحكومية الفلسطينية في مكافحه الوباء 45% من افراد المجتمع الفلسطيني يلتزمون بكافه التدابير الوقائية والتعليمات الصادرة عن وزاره الصحة بدرجة كبيرة. 38.5% عبروا عن التزامهم بذلك بدرجة متوسطة.

16.6% لا يلتزمون بالتعليمات الصادرة عن وزاره الصحة كما يجب وهي نتائج تثير القلق مما يستدعي اجراءات اكثر شدة من قبل الحكومة.

5.2.2.7 ابراهيم الفقي ومُجد كمال ابو الفتوح (2020):

بعنوان: "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد".

تهدف الدراسة الى الكشف عن المشكلات النفسية لدى الطلاب في الجامعة والتي من ابرزها مشكله اضطراب النوم الاكتئاب الوسواس القهري وكذا الكشف عن حقيقه الفروق التي توجد في هذه المشكلات . عندي عدد من المتغيرات هي العمر النوع البيئة. استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي على عينه قدرت ب 746 طالب وطالبة من جامعه مصر. وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- طلاب والطالبات في الجامعات يعانون اكثر من اضطراب نفسي نتيجة فيروس كورونا ومن اكثر هذه الاضطرابات النفسية الاكتئاب وبعض المخاوف الاجتماعي

- الطالبات اكثر معاناه من الطلبة الذكور

- ها هو احسن الطلاب الذين يعانون من هذا من هذه الاضطرابات ما بين 20 الى 21 سنة

الطلاب الذين يتراوح اعمارهم بين 18 و 19 سنه يعانون بشكل طفيف من هذه الاضطرابات النفسية

3.2.7 دراسات الأجنبية:

1.3.2.7 دراسة ل بولا أودريوز و لاغونزاليس ألفار و بلانتشويلوغوميز و ماريا خيسوس و ايورتيارودريغو دي لويس (2020):

كانت الدراسة تحت عنوان الآثار النفسية لتفشي كوفيد 19 لدى طلاب الجامعة هدفت هذه الدراسة إلى تحليل التأثير النفسي لتفشي كوفيد 19 في مجتمع الجامعة خلال الأسابيع الأولى من الحجر و أجريت هذه الدراسة

على عينة قوامها 2530 طالب من إسبانيا ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس القلق والاكتئاب (21- class) لتقييم أعراض الاكتئاب و القلق والتوتر كما تم تحليل التأثير العاطفي للوضع باستخدام مقياس تأثير الأحداث وذلك بإجراء استطلاع غير الإنترنت وأظهرت نتائج درجات متوسطة إلى شديدة للغاية من القلق والاكتئاب والتوتر بنسبة 21,34 عنة و 34,19 عنة 28.14 بعثة على التوالي كما أظهر 50,43 عملة من المشاركين تأثير متوسطا إلى شديد لتفشي المرض وأظهر طلاب الآداب والعلوم الإنسانية و الاجتماعية والقانون درجات أعلى تتعلق بالقلق والاكتئاب والتوتر ودرجات مرتفعة في تأثير الحادث بالة الطلاب الهندسة والعمارة

2.3.2.7 دراسة لماريا كاساغرانددي و فرانثيسكا فافيري و ريناتا أمبيلي و جوزيبي فورتى (2020)

كانت الدراسة تحت عنوان آثار الحجر الصحي بسبب COVID-19 على جودة النوم والقلق والضيق النفسي لدى السكان الإيطاليين هدفت هذه الدراسة إلى فهم التأثير النفسي لتفشي مرض كوفيد-19 على جودة النوم ، وأعراض القلق العام ، والضيق النفسي جمعت دراسة استقصائية على الإنترنت معلومات حول البيانات الاجتماعية والديموغرافية ومعلومات إضافية بشأن جائحة COVID-19. علاوة على ذلك تم تقييم جودة النوم واضطرابات النوم وأعراض القلق العامة والضيق النفسي واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) المتعلقة بـ COVID-19 شملت نتائج هذه الدراسة 2291 مستجيباً، كشفت النتائج أن 57.1% من المشاركين أبلغوا عن ضعف جودة النوم و 32.1% قلق مرتفع ، و 41.8% صالقة عالية ، و 7.6% أفادوا بأن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة مرتبطة بـ COVID-19 وكانوا شباب و نساء فضلاً عن مستويات أعلى من القلق والضيق أخيراً ، تم إثبات وجود علاقة مهمة بين جودة النوم والقلق العام والضيق النفسي مع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المرتبطة بـ COVID-19 حيث تشير النتائج التي توصلنا إليها إلى أن جائحة COVID-19 يبدو أنه عامل خطر لاضطرابات النوم والأمراض النفسية لدى السكان الإيطاليين ، كما ورد سابقاً في الصين يجب استخدام هذه النتائج كنقطة انطلاق لمزيد من الدراسات التي تهدف إلى تطوير التدخلات النفسية لتقليل العواقب القصيرة وطويلة الأجل لوباء COVID-19.

3.3.2.7 دراسة ل نادية يانتيكورتيسألفارين و ريجينوبينيرولا ماس و سيزارروبينفولفاسأولوس (2020):

كانت الدراسة تحت عنوان الآثار النفسية والعوامل المرتبطة بـ COVID-19 في عينة مكسيكية هدفت هذه الدراسة إلى فحص مستويات التوتر النفسي والقلق والاكتئاب والتوتر أثناء تفشي COVID-19 في عينة مكسيكية و التحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس القلق والاكتئاب والإجهاد على عينة بلغ حجمها 1105 من 32 ولاية في المكسيك عبر الإنترنت يجمع المعلومات حول بيانات الحالة الديموغرافية والمالية ، والحالة المادية وتاريخ الاتصال والمعرفة والمخاوف والتدابير الاحترازية المتعلقة بـ COVID-19 وأسفرت نتائج عن

15.7% أبلغوا عن أعراض اكتئاب معتدلة إلى شديدة أبلغ 22.6% عن أعراض قلق معتدلة إلى شديدة و 19.8% أبلغوا عن مستويات إجهاد معتدلة إلى شديدة.

4.3.2.7 دراسة لى دوان و شياوجون تشاو و يوان وانغ و ينغلين هوانغ و جونكيامياود و شويينجيانجاد و قانغ تشو (2020):

كانت الدراسة تحت عنوان حالة الصحة العقلية للأطفال والمراهقين في الصين أثناء تفشي COVID-19 هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الآثار النفسية على الأطفال والمراهقين المرتبطة بالوباء باستخدام طريقة أحمد العينات الملائمة تم توزيع الاستبيانات مثل مقياس سبنس لقلق الأطفال ووجد اكتئاب الأطفال ومقياس أسلوب المواجهة، على 359 طفلا و 3254 مراهقا عبر الإنترنت حيث كانت مستويات القلق لدى الأطفال والمراهقين تتراوح بين (23.87 و 15,79) و(29.27 و 19.79) على التوالي و "28 من أفراد العينة يعانون من أعراض الاكتئاب حيث أشارت النتائج التي توصلوا إليها إلى أن تفشي COVID-19 كان له تأثير نفسي اجتماعي كبير على الأطفال والمراهقين.

5.3.2.7 دراسة ل كويان وانغ و ريو بان و شياويانغ وان و لينكانغشو و سايروس هو وروجر هو (2020):

كانت الدراسة تحت عنوان الاستجابات النفسية الفورية و العوامل المرتبطة بها خلال المرحلة الأولية الوباء فيروس كورونا 2019 (COVID-19) بين عامة السكان في الصين كان الهدف من هذه الدراسة هو مسح عامة الناس في الصين لفهم مستويات التأثير النفسي والقلق والاكتئاب والتوتر لديهم بشكل أفضل خلال المرحلة الأولى من تفشي COVID-19 أجرينا مسحاً عبر الإنترنت باستخدام تقنيات أخذ عينات من كرات الثلج جمع الاستطلاع عبر الإنترنت معلومات عن البيانات الديموغرافية والأعراض الجسدية خلال الـ 14 يوما الماضية، وسجل الاتصال بـ COVID-19 والمعرفة والخاوف بشأن COVID-19، والتدابير الاحترازية ضد COVID-19 والمعلومات الإضافية المطلوبة فيما يتعلق بـ COVID-19 ثم تقييم التأثير النفسي من خلال تأثير مقياس الأحداث المنقح (IES R.)، وتم تقييم حالة الصحة العقلية من خلال مقياس الاكتئاب والقلق والإجهاد (DASS 21) شملت هذه الدراسة (1211 مستحيا من 194 مدينة في الصين في المجموع وتوصلت الدراسة إلى 53.8% من المشاركين كانوا يعانون من آثار نفسية نتيجة تفشي المرض بين متوسط و شديد حيث 10% أفادوا بأعراض إكتئابية متوسطة إلى شديدة أبلغ (8 عن أعراض قلق متوسطة إلى شديدة وأبلغ 8.1% عن مستويات إجهاد معتدلة إلى شديدة قضي معظم المستجيبين 20 24 ساعة في اليوم في المنزل

(84.7%) كانوا قلقين بشأن إصابة أفراد عائلاتهم بـ COVID-19 (75.2%) وكانوا راضين عن كمية المعلومات الصحية المتاحة (75.1%) ارتبط جنس الإناث، وحالة الطالب، والأعراض الجسدية المحددة (على سبيل المثال، الألم العضلي، والدوخة، والركام) وسوء الحالة الصحية المصنفة ذاتيا بشكل كبير بتأثير نفسي أكبر التفشي المرضي ومستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب ($p < 0.05$) ارتبطت المعلومات الصحية المحدثة والدقيقة على سبيل المثال، العلاج، حالة التفشي المحلية والتدابير الاحترازية الخاصة مثل نظافة اليدين، وارتداء القناع بتأثير نفسي أقل تفشي المرض والخصائص مستويات التوتر والقلق والاكتئاب ($p < 0.05$)، الاستنتاجات: خلال المرحلة الأولى من تفشي COVID 19 في الصين، صنف أكثر من نصف المشاركين التأثير النفسي على أنه متوسط إلى شديد، وحوالي الثلث أبلغوا عن قلق متوسط إلى شديد.

التعقيب على الدراسات :

اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك الا وهو عرض مخلفات جائحة كورونا وما يترتب عليها من عواقب وخيمة على جميع المستويات مثل دراسة بالعربي فاطمة و غبوي احمد ودراسة منتصر كمال ودراسة عمر تدميري ودراسة زهير الشامي و ابراهيم الفقي وكذا الدراسات الاجنبية التي هدفت للكشف عن الاثار النفسية واثر الحجر الذي سببته جائحة كورونا والحالة النفسية للأطفال مثل دراسة داوون وناديه يانت و لماريا و بولا . واختلفت الدراسات السابقة من حيث العينة المختارة فكل دراسة شملت عينة مختلفة فمثلا دراسة عبد الكريم شملت استاذة التعليم العالي ودراسة بالعربي فاطمه شملت عينة الطلاب ودراسة علي شمالل جميله عينة من السجناء .

استخدمت الدراسات السابقة مجموعة مختلفة من الادوات لجمع البيانات وذلك باختلاف المواضيع والمتغيرات لكل دراسة فكل دراسة متغير خاص بها فمثلا دراسة بولا اودريوز استخدم مقياس القلق والاكتئاب وكذلك لي داوون و كويان .

لقد وظفت الدراسات السابقة مناهج متعددة فقد استخدم المنهج الوصفي لتحليلي في دراسة ابراهيم الفقي وهشام بو عبد الله منهج دراسة حالة في دراسة بوجمعة حافظ ، والمنهج العيادي في دراسة حمدي سميرة .

من خلال استعراض اوجه الاختلاف والاتفاق دراسات السابقة يمكن اشارة الا ان الدراسة الحالية تتفق مع الدراسات السابقة في موضوعها الرئيسي الا وهو جائحة كورونا، الا انها تختلف في عدة جوانب تمثل فجوة علمية التي تعالجها هذه الدراسة .

فقد تضمنت هذه الدراسة ربط متغير الصلابة النفسية الذي يعتبر مشكلة بحثية هامه بعينة معاصرة شملت المرضى المصابين بجائحة كورونا.

ومن خلال عرض ما سبق يتضح ان هذه الدراسة الحالية عاجلت فجوة عملية مفقودة في الدراسات الحديثة بتطرقها لموضوع جديد وشيق لم يكن في المتناول حسب الاطلاع العلمي لدينا .

ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة :

إن الدراسة الحالية لموضوعنا قد اختلفت عن الدراسات السابقة من حيث متغيرات الدراسة ومن حيث العينة، حيث استخدمنا متغير واحد لعينة طبقنا عليها مقياس واحد للصلابة من إعداد مخيمر. بحيث أن الدراسات السابقة التي شملت موضوع الصلابة النفسية أعزيت إلى العديد من المتغيرات ودرست العلاقة بين كل متغير وآخر كما أن العينة التي اخترناها في موضوع دراستنا عينة جديدة و مألوفة ولم تدرس من قبل بمتغير الصلابة النفسية.

هدف إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا والذي يعتبر هدفاً جديداً لم تتناوله الدراسات السابقة، في حدود علمنا.

- تناولت الدراسة الأشخاص المصابين بجائحة كورونا كعينة للدراسة.
- سعت الدراسة الحالية لاكتشاف مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- إعداد الإطار النظري والدراسات السابقة للدراسة الحالية.
- تصميم مقياس الصلابة النفسية.
- اكتشاف الفجوة المعرفية من خلال دراسة الدراسات سابقة
- إتباع المنهج المناسب للدراسة للحالية (المنهج الوصفي).

الفصل الثاني: الصلابة النفسية

تمهيد

1. نشأة مفهوم الصلابة النفسية
 2. مفهوم الصلابة النفسية
 3. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة
 4. أهمية الصلابة النفسية
 - 5، أبعاد الصلابة النفسية
 - 6، خصائص الصلابة النفسية
 7. النظريات المفسرة للصلابة النفسية
- خلاصة

تمهيد:

يعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبيا في البيئة الجزائرية، وهو من الخصائص النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة والمتتالية بنجاح، لقد بدأت الدراسات في السنوات الأولى بدراسة العلاقة بين الصلابة النفسية والأحداث الضاغطة ومختلف أشكال المعاناة، أما حاليا أصبحت معظم الدراسات تهتم بقدرة مواجهة الفرد لمختلف المتغيرات النفسية ومقاومتها، وفي هذا الفصل سنتطرق إلى ماهية الصلابة النفسية والنظريات المفسرة لها وأهم خصائصها وأهميتها.

1. نشأة مفهوم الصلابة النفسية:

نشأ مفهوم الصلابة النفسية على يد الأمريكية سوزان كوبازا Suzanne Kobaza أثناء إعدادها رسالة الدكتوراه تحت إشراف أستاذها مادي Maddi بجامعة شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية والتي انتهت منها في سنة (1988). فقد استطاعت كوبازا من خلال سلسلة من الدراسات التي أجرتها عام (1979، 1982، 1983، 1985) الكشف عن الصلابة النفسية بوصفها متغير يساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية عند تعرضه للأحداث الضاغطة، وأثبتت دورها الفعال في إدراك الأحداث الشاقة وتفسيرها على نحو إيجابي، وأنها تشارك إلى حد كبير من ارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي وزيادة خبراته في مواجهة المشكلات الشاقة لذا يجب إلقاء الضوء على نشأة مفهوم الصلابة النفسية وكيفية تكوينه، حيث إن معظم الباحثين قد قدموا أهمية كبيرة للعوامل الخارجية في تكوين هذه السمة ونموها وارتقائها عبر مراحل العمر المختلفة بداية من الأسرة وحتى الأقران.

فقد تحدث عنها اريكسون (1983) موضحا أهمية الدور الأساسي الذي يلعبه الوالدان في تكوين هذه السمة، فمن خلال إشباعهم للحاجات الأساسية للطفل منذ الصغر بالإضافة إلى إشباعهم للحاجات الثانوية، فالحاجة إلى الحب والحنان والشعور بالدفء يشعر الطفل بالأمان والقيمة الذاتية وبالثقة بالنفس وبالأخريين في مراحل العمرية التالية. (مخيمر، 1996: 275-299)

وتؤكد كوبازا على دور التعلم الاجتماعي من الأسرة والمجتمع في ظهور هذه السمة كتغير وقائي ومقاوم للضغوط، ويساعد على الصحة النفسية والجسمية. (3: kobaza1979).

وتتبع كوبازا منذ عام (1979) وحتى (1985) دور القدوة أو النموذج في تكوين هذه السمة لدى الطفل منذ طفولته، فذكرت وجود نماذج والدية إيجابية تتسم بالثقة بالنفس والصلابة النفسية في بيئة الطفل تمثل له أساسا لاتقاء هذه السمة.

(kobaza، and، 1983، puccetti850:-839)

وقد أيد ماكوبي MACCOBI آراء من سبقه من العلماء والدراسين فيما يخص منشأ سمة الصلابة، وذلك من خلال دراسته التي أجراها عام (1980)، بهدف معرفة دور البيئة الأسرية في تكوين سمة الصلابة فيما بعد إدراك المشقة والتعاشيش معها. وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن العلاقات الأسرية التي تتسم بالدفء والقبول والاهتمام بالطفل والثقة فيه والإحترام والتقدير له تنمي لديه الاعتقاد بأن خيارات النجاح والفشل ترجع لعمله ومجهوره ومدى مثابرته وتحديه للأحداث الشاقة المحيطة به.

ثم جاء الاتجاه المعرفي عند لازروس Lazarous (1966) والذي أكد على آراء إريكسون وأضاف إليها، مشيراً إلى أن احترام الوالدين لآراء الطفل منذ الصغر، ووضع مستوى مناسب من التواصل بينهم بالإضافة الثقة في نفسه عند أداء متطلباته الشخصية، يشعر الطفل بالأمان وبالقيمة الذاتية ويجعله أكثر تحملاً للمسؤولية وأكثر قدرة على تحديد أهدافه. أما في حالة رفض الأسرة لآراء الطفل ولإنجازاته، وفرض الوالدين لآرائهم، فإن ذلك يشعر الطفل بالخوف ويجعله يتوقع حدوث الخطر باستمرار، كما يفقده الثقة بنفسه وبالآخرين. (العياني، 2010: 15)

2. مفهوم الصلابة النفسية: Hardiness

1.2. الصلابة النفسية لغة:

هي صلب أي شديد الصلب الشيء. صلابة فهو صلب أي شديد.

(ابن منظور وآخرون، 1999: 297)

2.2. التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية:

يعود هذا المفهوم إلى سوزان كوبازا (kobassa 1979) حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات، والتي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

1.2.2 يعرفها كوبازا (kobassa 1979):

بأنها "كوكبة من سمات الشخصية والتي تعمل كمصدر للمقاومة في مواجهة الأحداث الضاغطة.

(بلوم وحنصالي، 2013: 273)

كما أن مفهوم الصلابة النفسية يعود إلى kobasa حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات والتي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط، وتعرف kobasa "الصلابة النفسية بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة، وتوصلت إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صموداً ومقاومة وإنجازاً وضبطاً داخلياً وقيادة واقتدار ومبادأة ونشاطاً ودافعية. (بلحشاني، 2018: 209)

2.2.2 ويعرفها مجدي 2007:

الصلابة النفسية بأنها القدرة العالية على المواجهة الايجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية والبيئية والنفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة وتحقيق الانجاز. (مجدي، 2007: 75)

3.2.2 ويعرفها دخان والحجار بأنها: اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة. (دخان والحجاز، 2005: 369-398)

4.2.2 يعرفها حمادة وعبد اللطيف الصلابة النفسية بأنها: "مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث تساهم الصلابة النفسية في تسهيل وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يقود إلى التوصل إلى الحل الناجح للموقف الذي خلفته الظروف الضاغطة والتفوق. (حمادة وعبد اللطيف، 2002: 233)

5.2.2 ويعرفها أيضا البهاص بأنها: "إدراك الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط. (البهاص، 2002: 391)

9.2.1 كما عرفها مُجَّد: هي مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية والاجتماعية، وهي خصال تتسم ب(الالتزام، والتحدي، والتحكم) كما يراها الفرد كخصال مهمة في التصدي للمواقف الصعبة والضاغطة والتعامل معها النجاح. (مُجَّد، 2002: 25)

1.2.1 ويعرفها kobasa و pines: "إن الصلابة النفسية اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة". (Pines، 1986: 171)

8.2.1 يعرفها فنك Funk: هي "خصلة عامة في شخصية الفرد، التي تعمل على تكوينها وتنميتها للخبرات البيئية التي تحيط بالفرد منذ صغره. (Funk, 1992: 33)

9.2.2 يعرفها مخيمر: الصلابة النفسية: "نمط التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه، واعتقاد الفرد بأنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ضاغطة، وتحمل مسؤولية ما يتعرض

له من أحداث، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً أو إعاقة له". (مخيمر، 1996: 284)

يلاحظ من خلال التعريفات السابقة أن هناك إجماع على كون الصلابة النفسية مصدر من مصادر الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها، ومصدر من مصادر التوافق النفسي والاجتماعي والصحة النفسية.

3. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية:

1.3 الصلابة والرجوعية النفسية أو الجلد **Résilence**:

هي قدرة شخص أو الجماعة على التطور الايجابي ومواصلة التوجه نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي. ويتجه المسار الرجوعي في الشخص بفعل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه. (anut. 2003: 37)

يعرفها نوربير سيلامي **NorbetSilami**:

على أنها مقاومة الفرد أو الجماعة لعوامل وجودية صعبة، بالتالي القدرة على العيش والنمو رغم الظروف الغير ملائمة أو الكارثية. (بوسنة عبد الوافي زهير، 2008: 66)

2.3 الصلابة وفاعلية الذات:

هي توقع الفرد بأنه قادر على أداء تنفيذ السلوك الملائم والمناسب الذي يحققه نتائج مرغوبا فيها، تخدم صحته وتزيد من ثقته وقدرته على مواجهة التحديات التي قد يواجهها في حياته اليومية. (مفتاح، 2010: 161)

يعرفها **(Bandura1989)**:

بأنها تقييم الفرد لمدى فاعليته وكفاءته في مواجهة المواقف، خاصة المواقف التي تحتوي على المشقة والشدة غير المتوقعة. (أبو الندى، 2007: 33)

لقد ميز باندورا بين معنيين للفاعلية:

✓ الفاعلية الذاتية المتوقعة:

وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو انجاز ما يضمن هذا الشعور بالقدرة على التحكم.

✓ الفاعلية الذاتية المرجعية:

اعتقاد الفرد بان السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها وتعرف على أنها مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد، وهي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة، وكذلك التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدى الصعاب. (إمام مصطفى سيد، 2001: 26)

3.3 الصلابة وقوة الأنا :

هي كفاية الأنا بالنسبة لما تؤديه من وظائف في الشخصية؛ متضمنا أيضا كفاية للوظائف الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، والخلقية، وكفاية الاستجابة للمثيرات الداخلية. (أنا فرويد، 1972: 62)

ويعرف بأنه "التوافق مع الذات والتوافق مع المجتمع والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا والخلو من الأمراض العصائية. (الضبع، 2001: 10)

4.3 الصلابة والمرونة النفسية:

هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول. (الأحمدي، 2007: 5)

5.3 الصلابة و التكيف:

كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم تقديرات إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أقل ضغطا، ولديهم استجابات تكيفية أكثر. (مجدي والصفدي، 2013: 29)

6.3 الصلابة و المناعة النفسية (Psychological immune):

تعتبر المناعة النفسية نظام متكامل من أبعاد الخصية المعرفية والعاطفية والسلوكية والتي تمنح الفرد الحصانة ضد الضغوط والتهديدات كما قد تسهم في التنمية الصحية والتي تكون بمثابة مقاومة للأمراض النفسية وتصنف المناعة النفسية إلى ثلاثة أنواع.

✓ **المناعة النفسية الطبيعية:** وهي مناعة ضد القلق والتأزم وتكون موجودة عند الإنسان المؤمن في طبيعة تكوينه النفسي وتنمو بالتفاعل بين الوراثة والبيئة فينشأ لدى الإنسان تكوين نفسي صحي يتصف بمناعة طبيعية ضد الأزمات والكروب.

✓ **المناعة النفسية المكتسبة طبيعياً:** ويكتسبها الإنسان من خلال الخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الصعوبات والعواقب.

✓ **المناعة النفسية المكتسبة صناعياً:** ويكتسبها الفرد من خلال تعرضه عمداً لمواقف مثيرة للقلق والتوتر مع تدريبيه على السيطرة على إنفعالاته وأفكاره وعلى ماعر القلق والغضب والتوتر واستبدالها بمشاعر مفرحة وإيجابية. (شير، طعام، 2017: 30-31)

7.3 الصلابة والمجموعات :

يمكن أن تعزى صفات الصلابة النفسية لمجموعات من الناس مثل العائلات: عزوها للأفراد، وبذلك تعمل الصلابة على تسهيل توافق الأسرة وصلابتها، وتحقق أيضاً الالتحام والرضا بالعائلة، ويرى (Bigbee, Jeri) في دراسته الاستطلاعية أنه يوجد علاقة ارتباطية إيجابية بين المرض الذي يحدث في العائلة وبين الأحداث الحياتية التي تتعرض لها العائلة، وأن الصلابة تلعب دور الوسيط في التخفيف من الأثر الناتج عن الضغوط النفسية وبالذات الأحداث السلبية. (Bigbee Jeri :1992)

ويرى الباحث هنا أن العمل الشرطي يتكون من فريق يكون بمثابة العائلة وهنا تقوم الصلابة على تسهيل التوافق بين أفراد العمل الشرطي سواء كان في الدورية أو المركز أو المعسكر الشرطي، وأن الصلابة أيضاً تعمل على تخفيف الآثار الناتجة عن الضغوط بين أفراد مجموعات الشرطة.

8.3 الصلابة النفسية والخبرات الماضية :

تعدد استجابات الأفراد للضغوط حسب تقييمهم وتقديراتهم للمصادر المختلفة، بيد أن الأفراد يختلفون في تلك التقديرات حيث يعتمد إدراكهم على خبراتهم الماضية ومعلوماتهم واتجاهاتهم ومعتقداتهم وسمات شخصياتهم. (إبراهيم، 1994: 102)

ومن هنا يرى الباحث الدور الذي تلعبه كل من الخبرات الماضية والمعلومات والاتجاهات والمعتقدات والسمات الشخصية في التأثير على مستوى الصلابة النفسية لدى الأفراد، حيث أن الصلابة هي نتيجة للضغوط التي تتولد لدى الفرد،

9.3 الصلابة النفسية والروح المعنوية :

الروح المعنوية هي شعور الفرد بالثقة بالنفس وضبطها، والشعور بالسعادة والتكيف الجيد والشعور بالولاء للجماعة وتقبل أهدافها والتقليل من الصراعات الداخلية لدى الفرد والتقليل من التأثير بالعوامل الخارجية المثبطة ليتمكن من ثباته أمام معظم المهمات.

وحيث يمعن الإنسان النظر في أهمية الروح المعنوية والحاجة إليها، يجد أنها حالة يمكن أن تتفاعل مع معظم الجماعات والأفراد على اختلاف أجناسهم وأعمارهم ومستوياتهم. ولكن المهم ذكره هو أن من يعيش حياة هائلة مستقرة لا تتخللها المحن والشدائد والكربات شيء بديهي أنه لا يحتاج إلى تعزيز ورفع روحه المعنوية، مع أن الروح المعنوية ترتبط بعامة الناس ولكن حين ينتقل المجهر إلى الناحية الأخرى نجد أن المحروم من حقوقه والمكبوتة حريته والمسلوبة إنسانيته هو أحوج ما يكون للروح المعنوية.

ومن خلال ما سبق يتبين للباحث أن هناك ارتباطا وثيقا وعلاقة قوية بين الصلابة النفسية والروح المعنوية، حيث وكما أسلفنا أن الروح المعنوية تعمل على زيادة الشعور بالسعادة والتكيف والتقليل من آثار الضغوط الخارجية المثبطة وكذلك الصمود أمام المهام الصعبة، هذا الدور الذي تلعبه الروح المعنوية هو نفس الدور والوظيفة الأساسية التي تقوم بها الصلابة النفسية بالنسبة للأفراد والجماعات وخصوصاً المصابين بجائحة كورونا، حيث أنه كلما كانت لدى الفرد صلابة نفسية قوية ومرتفعة دل ذلك على أن الروح المعنوية عنده عالية وأن لديه شعور بالقوة وبتحمل المسؤولية والتحدي والالتزام.

(مُجَدَّ وعدنان، 2011 : 52)

4. أهمية الصلابة النفسية:

ويؤكد البرد وسميت (Allerd & Smith, 1989) أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية الكيفية وما نتج عنها من انحدار في التحفيز الفسيولوجي، وأن لديهم أيضا مجموعة من الجمل الإيجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة "والتي تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدي" التي ترجع إلى التفاؤل وهي سمة من شأنها أن تقي من الآثار، الجسدية المتعددة للضغط. (عبد الله العبدلي، 2012: 31-33).

ومنه فإن الصلابة النفسية هي أحد متغيرات الشخصية الإيجابية التي تلعب دورا هاما في حياة الإنسان وتمثل أهميتها فيما يلي:

- ❖ تحسين الأداء وزيادة الدعم النفسي
- ❖ مساعدة الفرد على إدراك الأحداث الضاغطة و مواجهتها.
- ❖ وقاية الفرد من الأثر النفسي والجسمي الذي ينتج عن التعرض للضغوط
- ❖ مساعدة الفرد على التحمل والمقاومة والتكيف مع ظروف الحياة.

❖ مواجهة مشاكل وضغوط الحياة والعمل بإيجابية، باستخدام أساليب المواجهة الفعالة التي تحمي الفرد.

❖ لتحكم في الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى حدوث العقبات والإحباطات.

❖ استغلال الفرص التي تساعد على تنمية الذات وتحقيقها. (علا نصر، 2014:1)

قدمت "كوبازا" kobaza العديد من التفسيرات فيها السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ومن بينها:

- الصلابة النفسية تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة. مما تؤدي إلى أساليب مواجهه نشطة وتساعد على الانتقال من حال إلى حال تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة مما يساعد على التقليل من الإصابة بالأمراض الجسمية. (احمد راضي، 2008: 51)
- الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية.
- تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة
- تجعل الفرد أكثر مرونة وتفاوضاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة.
- تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.

(عبدالله العبدلي، 2012: 14)

وأكدت "شيلي" وتايلور" أنه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها "كوبازا" وأجريت العديد من الأبحاث التي أثبتت أن الصلابة النفسية ترتبط بكل من الصحة النفسية الجيدة والصحة الجسمية الجيدة فقد أشارت "كوبازا" kobaza أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد والأفراد الأكثر صلابة يتعرضون للضغط ولا يمرضون. (شاهر، 2006: 38)

ومما سبق يتضح أن الصلابة النفسية تنشأ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة، وتخلق نمطا من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفف من آثارها السلبية، ليصل إلى مرحلة التوافق، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة ملؤها الأمل والتفاؤل، وتخلو حياته من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثالا للاستحسان.

5. أبعاد الصلابة النفسية:

تتألف الصلابة النفسية على النحو الذي اقترحتة "كوبازا" kobasa (1979) في نظريتها من ثلاثة أبعاد كالتالي:

أولا : الالتزام

أي مدى رغبة الفرد في الأداء والإنجاز، والسعي لتحقيق ما يريد وذلك حسب ما عرفه "لازروس" و"نوفاك"، كما يصف نوعا من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه، وأهدافه، وقيمه والآخرين.

(يوسفي، 2012: 6)

الالتزام لا يقتصر على ما يعني الفرد فقط بل يتسع ليشمل التزامات الفرد اتجاه الآخرين الذين تربطه علاقات بهم، لذلك قابلت "كوبازا" معنى الالتزام بنقيضه الإغتراب، فيتضمن الإلتزام القدرة على الشعور بعمق المشاركة مع الآخرين، والالتزام اتجاه نشاطاتهم الحياتية، ومسؤولياتهم الإجتماعية.

(Kobasa, 1979: 414)

كما أشارت "كوبازا ومادي وبكسيتي" kobasa, Maddi, Puccetti (1985) أن الإلتزام النفسي يضم كل من:

أ- الإلتزام إتجاه الذات: أي إتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد أهدافه لإتجاهاته الإيجابية على نحو يميزه عن الآخرين.

ب- الإلتزام إتجاه العمل: أي إعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء أكان لذاته أم للآخرين، واعتقاده بضرورة الإندماج في محيط العمل وبكفاءته في إنجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والإلتزام بنظمه"، وقد أشار " أنتوفسكي" (1979) أن الإلتزام خاصة ضرورية في التعامل مع الأحداث المجهدة إذ أنها تساهم كمصدر داعم في الوضعيات الضاغطة.

(Schellenberg, D,E, 2007: 27)

يبدو أن مكون الإلتزام لا يكون دائما نابعا من داخل الفرد ذاته بل قد يفرض عليه جبرا كالإلتزام القانوني، وبالتالي فلا يمكننا الحسم بكون الإلتزام يمثل بعدا عاما أو مجموعة من الأبعاد الفرعية.

(عليوي، 2012: 28)

- توجد عدة أنواع أخرى من الإلتزام كما أشار إلى ذلك التراث النفسي والتربوي. ستذكر بعضها كما يلي:

الإلتزام الديني: يعني التزم الفرد بما ورد في القرآن والسنة من قيم ومبادئ وقواعد. هذا بالنسبة لديننا الإسلامي، وقد يختلف التعريف الإجرائي لبعد الإلتزام الديني باختلاف الديانات.

الإلتزام الإجتماعي: يتمثل في شعور الفرد بالمسؤولية إتجاه مجتمعه، ومشاركته في الأنشطة الإجتماعية مع الآخرين، فالفرد الملتزم لا يشعر بالإغتراب لا نحو نفسه، ولا نحو مجتمعه.

الإلتزام الأخلاقي: يعني تحلي الفرد بصفات خلقية تتناسب مع المعايير الخلقية والإجتماعية. وقد عرفه "جونسون (1991) Johnson بأنه إعتقاد الفرد بضرورة الإستمرار في علاقاته الشخصية والإجتماعية. (أبو حسين، 2012: 19).

الإلتزام القانوني: يعني تقييد الفرد بالقوانين الشرعية والوضعية السائدة في مجتمعه.

(بن حسن مُجَّد سيد، 2012 : 15)

- الإلتزام من الناحية القانونية ظاهرة اجتماعية في أصلها لأنها تنشأ نتيجة العلاقة مع الغير وتتضمن تبعاته أمرا أضر بهذا الغير وعناصرها كما حددها الباحثون، الخطأ، والضرر والعلاقة السببية بينهما. (القائدي، 2012 : 26).

- الإلتزام القانوني قد يكون بين شخص وشخص آخر، كما يكون أيضا بين الشخص وهيئة ما. **الإلتزام التنظيمي:** هو إستثمار متبادل بين الفرد والمنظمة بإستمرار العلاقة التعاقدية، ويترتب عليه سلوك مرغوب من جانب الفرد إتجاه المنظمة حسب "عبد الوهاب خطاب" (1993).

كما يرى القصراوي (2007) أن الإلتزام التنظيمي هو إقتناع أساسي بالمنظمة وأهدافها، وتطابق بين هذه الأهداف وأهداف الفرد، وكذلك الرغبة الداخلية للبقاء بالمنظمة مع إدراك التكلفة المصاحبة لتركها، ومن ثم بذل الجهود للإستمرار في هذا الإلتزام من جانب الفرد والمنظمة. (المسدي، 2011: 193)

ثانياً: بعد التحكم:

أشارت إليه كوبازا (Kobasa, 1979) بوصفه اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها الفرد هي أمور متوقعة ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها.

ويعرف مخيمر التحكم على أنه "اعتقاد الفرد بالتحكم فيما يلقاه من أحداث وأنه يتحمل المسؤولية الشخصية عن حوادث حياته، وأنه يتضمن القدرة على اتخاذ القرارات، والاختيار من بين البدائل، وتفسير وتقدير الأحداث والمواجهة الفعالة". (مخيمر، 1996: 15).

ويحتوي التحكم وفقاً ل (رفاعي، 2003) أربعة أشكال رئيسية هي :

- 1- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار من بين البدائل المتعددة.
 - 2- التحكم المعرفي "المعلوماتي" واستخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط.
 - 3- التحكم السلوكي وهو القدرة على المواجهة الفاعلة ويذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي.
 - 4- التحكم الاسترجاعي والذي يرتبط بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته.
- (الرفاعي، 2003: 31)

ويتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقراره للواقع، ووضعه الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من آثارها حين حدوثها، مستثمراً كل ما يتوافر لديه من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية، مسيطراً على نفسه، متحكماً في انفعالاته. (راضي، 2008: 29).

ثالثاً : بعد التحدي :

عرفت كوبازا (Kobasa, 1983) التحدي على أنه: "اعتقاد الفرد بأن التغير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه، أكثر من كونه تهديداً لأمته وثقته بنفسه وسلامته النفسية".

إن اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيرات على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً مما يساعده على استكشاف البيئة، ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية. (مخيمر، 1997: 14)

ويتضح أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بما فيها من مستجدات سارة أو ضارة، باعتبارها أموراً طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة الحياة الضاغطة المؤلمة، تخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة. (راضي، 2008: 30).

كما نرى أنه لو نظرنا إلى القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة لوجدنا الكثير من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية تدل على أن الصبر يمد الإنسان بقوة إيمانية ونفسية تعينه على تحمل مشاق الحياة، وهذا يدخل في صميم الصلابة

6. خصائص الصلابة النفسية :

حصر تايلور (1995) خصائص ذوي الصلابة النفسية بما يلي :

- 1- الإحساس بالالتزام أو المنية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.
- 2- الإيمان (الاعتقاد) بالسيطرة، أي إحساس الشخص بأنه نفسه هو السبب الحدث الذي حدث في حياته وأنه هو الذي يستطيع أن يؤثر على بيئته.

وأكد مخيمر على هذه الخصائص بعد دراسته لأدبيات الموضوع حيث قام بالعديد من الدراسات العربية في مجال الصلابة النفسية، واعتمد على هذه الخصائص في دراساته كأبعاد لقياس الصلابة استناداً إلى التعريف ومقياس الصلابة الذي طوره كوبازا. (مخيمر، 1997، 38)
توصلت كوبازا (1979) خلال الدراسات السابقة التي أجرتها في الأعوام (1979-1983-1985-1982) أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يتميزون بعدد من الخصائص وهي :

1.6 خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

- وجود نظام قيمي ديني يقيهم من الوقوع في الانحراف أو المرض أو الإدمان.
- يميلون للقدرة والسيطرة المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت الضغوط يتمسكون بها الضاغطة.
- إدراك التحكم الداخلي.
- شعور عال بالثقة وتقدير مرتفع للذات التفاؤل والتوجه الايجابي للحياة.
- القدرة على التحكم في الانفعالات.
- وجود أهداف في حياتهم يسعون إلى تحقيقها.
- وقدرة على الإبداع في العمل.
- القدرة على المقاومة والصمود في وجه الأحداث.

- الميل للقيادة والسيطرة.
- الواقعية والموضوعية في تقييم الأحداث وفي قدراته على التعامل مع الحدث.
- لإتقان الأعمال التي يقومون بها.
- اقتحام المشكلات وعدم انتظار حدوثها.
- اعتبار الأحداث الضاغطة فرصة لاختبار الصلابة وفرصة لتطوير معارفه وزيادة خبراته.
- لديهم إنجاز أفضل.
- أكثر اقتدارا ويميلون للقيادة والسيطرة.
- ذوو دافعية أفضل. (راضي، 2008:41)

وبين كل من ديلاذ (Delad،1990)، وكوزي (Cozy،1991)، وكريستوتر (Krelestotr، 1996) أن أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسدية قليلة، ولديهم تركيز على التحمل الاجتماعي، ولديهم قدرة على التفاعل، التفاؤل الدائم، وأكثر توجهها للحياة ومواجهة لأحداث الحياة الضاغطة ولديهم قدرة على تلاشي الإجهاد. (أبو ندى، 2007: 31-32)

- ويصنف حمادة وعبد اللطيف أن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية بأنهم: هؤلاء الأفراد ملتزمون بالعمل الذي عليهم أدائه بدلا من شعورهم بالغرابة. ويشعرون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بدلا من شعورهم بفقدان القوة. ينظرون إلى التغيير على أنه تحد عادي بدلا من أن يشعروا بالتهديد. يجد هؤلاء الأفراد في ادراكهم وتقويمهم لأحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة.

(حمادة، عبد اللطيف، 2002: 237-238)

نستخلص من هذه الخصائص السابقة بأن الأفراد الذين يتميزون بالصلابة النفسية المرتفعة يتصفون أنهم لديهم القدرة على الصمود والمقاومة والقدرة على إنجاز العمل واتخاذ القرارات السليمة وحل المشكلات، كما لديهم ميل نحو القيادة والسيطرة، وهم ذوو نشاط ودافعية أفضل، والسيطرة على النفس، وبذلك يكون ذوو الصلابة النفسية المرتفعة ملتزمون بالمبادئ والمعتقدات السليمة وعدم التخلي عنها، وتكون حياتهم معنى وقيمة وإيجابية.

2.6 خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

- يتصف ذوو الصلابة النفسية المنخفضة
- بعدم الشعور بهدف لأنفسهم، ولا معنى لحياتهم.

- لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة.
 - سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون على التحمل الأثر السيئ لأحداث الضاغطة.
(مُجَّد، 2002: 21-23)
 - عدم وجود أهداف واضحة ومحددة في ذهن الفرد.
 - شعور قوي بأن الحياة لا معنى لها.
 - الشكوى والتجنب وعزل الذات.
 - عدم الاتزان الانفعالي عدم القدرة على التعامل بإيجابية مع البيئة.
 - الشعور بالتهديد في مواجهة الأحداث الضاغطة.
 - ضعف الشعور والرغبة في التطور والارتقاء.
 - السلبية و العجز عن تحمل الأثر السيء للمواقف الضاغطة.
 - عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
 - قلة المرونة في اتخاذ القرارات.
 - فقدان التوازن.
 - الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة.
 - سرعة الغضب والحزن الشديد ويميل إلى الاكتئاب والقلق.
 - ليس لديهم قيم ولا مبادئ معينة.
 - التجنب والبحث عن المساندة الاجتماعية.
 - عدم القدرة على التحكم الذاتي. (العتيبي، 2014: 40)
7. النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

أولا : نظرية كوبازا (Kobasa،1983: 893) والدراسات المنبثقة عنها :

لقد قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض. (راضي، 2008 : 35)

واعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء مثل فرانكل (Phrankel) وماسلو (Mazlo) وروجرز (Rojars) والتي أشارت إلى وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة. (عودة، 2010: 79).

ويعد نموذج لازورس (Lazours) من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل، وحددها في ثلاث عوامل رئيسية هي:

1- البنية الداخلية للفرد.

2- الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3- الشعور بالتهديد والإحباط.

ذكر لازورس أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للموقف، واعتباره ضغطاً قابلاً للتعايش، تشمل عملية الإدراك الثانوي وتقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد مدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة.

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي والجزم بضعفها وعدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد، وهو ما يعني عند لازورس توقع حدوث الضرر سواء البدني أو النفسي، ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره إلى الشعور بالإحباط متضمناً الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

(راضي، 2008: 36)

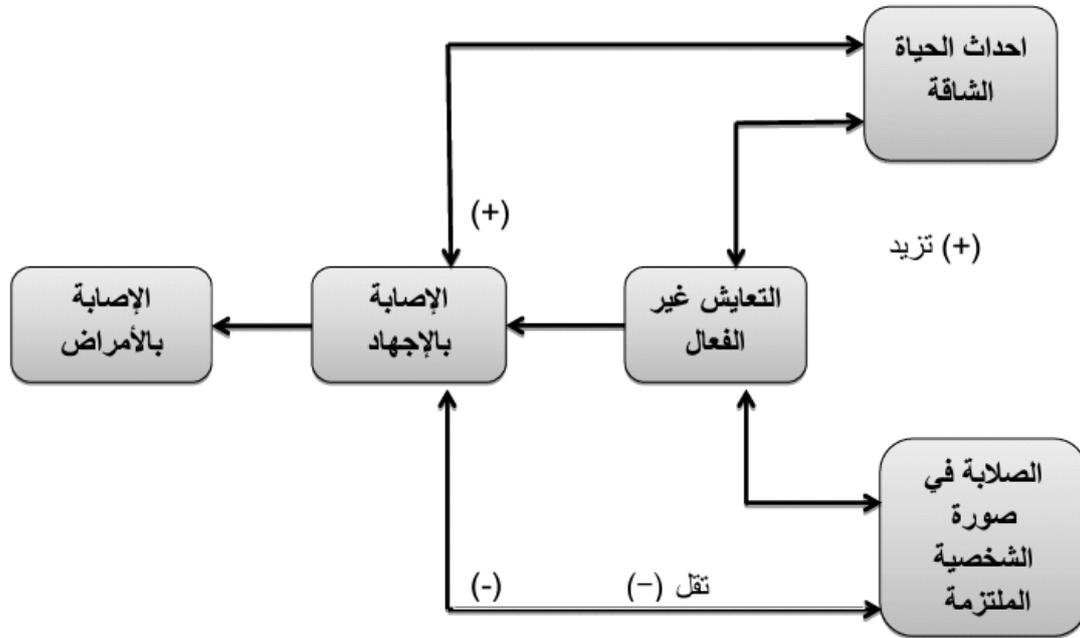
وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للموقف، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تضؤل الشعور بالتهديد، ويؤدي الإدراك السلبي إلى زيادة الشعور بالتهديد، كما يؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية، كتقدير الذات .

وطرحت كوبازا (Kobasa،1979)) الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال الأعمال والمحامين والعاملين في الدرجة العليا والمتوسطة في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة وقد خرجت ببعض النتائج، والتي كان منها :

1- الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، وهو الصلابة النفسية بأبعادها "الالتزام، التحكم، التحدي".

2- أن الأفراد الأكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

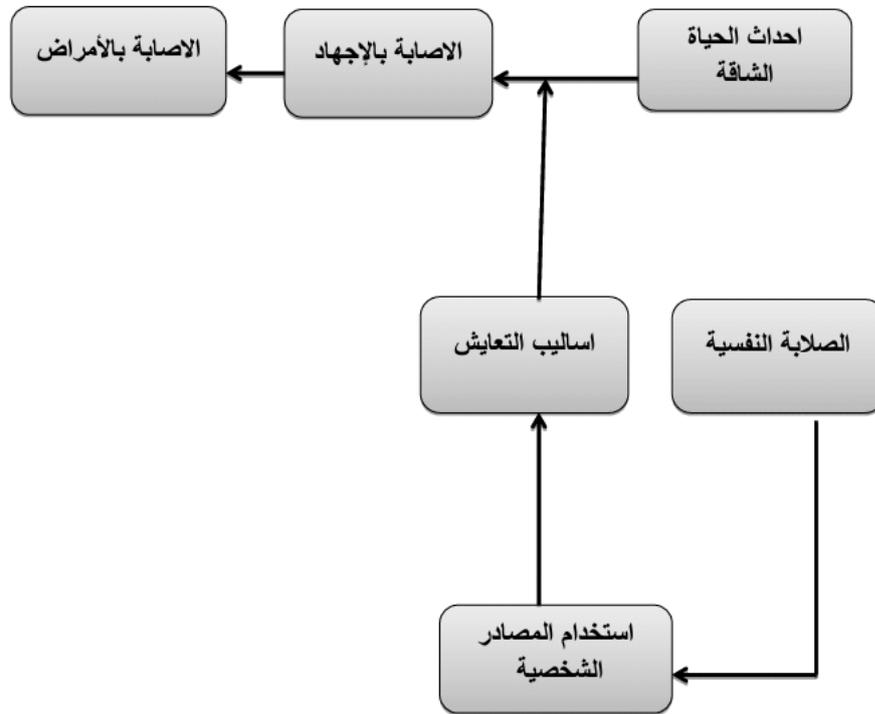
فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة بعد أمراً ضرورياً، بل أنه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة ومن أبرر هذه المصادر الصلابة النفسية. ومن خلال دراستها توصلت إلى أن الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة حيث أنهم يتسمون بالأكثر نشاطاً ومبادأة واقتداراً وقيادة وضبطاً داخلياً، وأكثر صموداً ومقاومة الأعباء الحياتية وأشد واقعية وإنجازاً وسيطرة وقدرة على التفسير. (عودة، 2010: 80)



الشكل رقم (01) يوضح التأثيرات المباشرة وغير مباشرة للصلابة النفسية

يوضح الشكل (1) آثار الصلابة في صورة الشخصية الملزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة. وتضيف كوبازا أن الصلابة النفسية تؤدي أدوار هامة بالنسبة للفرد تتمثل في :

- 1- تغيير الصلابة للإدراك المعرفي للأحداث اليومية إذا ما تم رؤيتها على نحو غير واقعي، فيعتقد الأفراد ذو الصلابة في كفايتهم في تناول الأحداث الحياتية، و من ثم فهم يرون الأحداث اليومية الشاقة بصورة واقعية .
 - 2- تحقق الصلابة من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث و تحول دون وصول لفرد لحالة الإجهاد المؤمن و شعوره باستنزاف طاقاته.
 - 3- ترتبط الصلابة بطرق تعايش التكيفي الفعال، واعتياد استخدام التعايش التجنبي أو الانسحابي
 - 4- تدعم الصلابة عمل متغيرات أخرى كالمساندة الاجتماعية بوصفها من المتغيرات الواقعية.
- (Kobasa&Maddi 1982 :169-172)



الشكل رقم (02) التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية

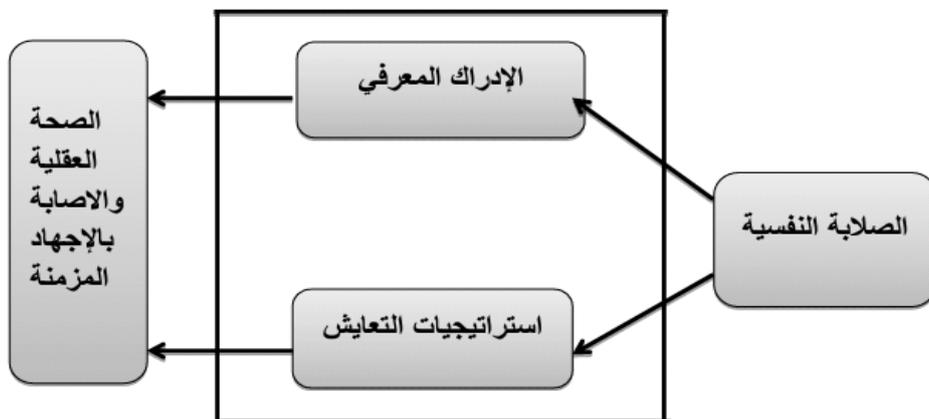
يوضح الشكل إن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة تجاه ظروف ضاغطة.

ثانيا : نموذج فينك (Venk) المعدل لنظرية كوبازا (Kobasa،1979) :

لقد ظهر حديثاً في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا وحاول وضع تعديل جديد لها، وهذا النموذج قدمه فينك (Venk) 1992 وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، وذلك على عينة قوامها (167) جندياً، واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة، وقد قام بقياس متغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطتها للمشاركين و التي بلغت ستة شهور، وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية توصل إلى نتائج مهمة وهي:

ارتباط بعدي الالتزام والتحكم فقط في الصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتبط الالتزام جوهرياً بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخداماً لإستراتيجية التعايش الفعال خاصة إستراتيجية ضبط الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام إستراتيجية حل المشكلات بالتعايش.

وقام فينك (Venk) بإجراء دراسة ثانية عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى، وذلك على عينة من الجنود أيضاً، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة شهور تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة حتى وإن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة، وقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها ثم توصل لنفس النتائج للدراسة الأولى.



الشكل رقم (03): نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق تظهر أهمية الصلابة النفسية في حياتنا اليومية ووقت الأزمات، وهذا ما يدفعنا إلى دراستها والتعرف على مستواها عند المرضى المصابين بجائحة كورونا حتى تتمكن من محافظة عليها وتعزيزها عند مرتفعي الصلابة، وتعلم بعض المهارات لتقويتها ورفع مستواها عند منخفضي الصلابة، كما أنه من المهم التعرف على كيفية تشكيلها من خلال الممارسات الحياتية اليومية ومن خلال التربية الوالدية والمجتمعية.

الفصل الثالث: جائحة كورونا

تمهيد

1. ماهية وباء كورونا
2. بداية ظهور العدوى
3. طرق وكيفية انتشار جائحة كورونا
4. اعراض واثار جائحة كورونا
5. اسباب جائحة كورونا
6. تشخيص جائحة كورونا
7. ايجابيات وسلبيات جائحة كورونا
8. الوقاية والعلاج من جائحة كورونا

خلاصة

تمهيد:

إجتاح الالتهاب الرئوي الناجم عن فيروس كورونا المستجد الصين والعالم بشكل سريع نهاية سنة 2019 وبداية سنة 2020 مما شكل خطورة على سلامة أرواح الشعوب وصحتهم البدنية والنفسية وتطوره المفاجئ في كل مرة، حيث أصبحت سلامة الأرواح مهددة وانتشرت المخاوف والقلق اثناء مواجهة الوباء، ومما لا شك فيه ان التدخل النفسي جزء لا يتجزأ من الجهود المبذولة لإنقاذ الأرواح وفي هذا الجزء ستحاول التطرق إلى كل من بداية ظهور العدوى في العالم تعريف كل من الجائحة والفيروس أسباب كورونا والآثار النفسية والاجتماعية بالإضافة إلى الايجابيات والسلبيات التي خلفها هذا الفيروس كيفية الوقاية منه وما هي العلاجات المتوصل إليها لحد الساعة.

ماهية وباء كورونا:

لطالما شكلت الأمراض والأوبئة إحدى التحديات الكبرى لاستمرار البشرية، فخلال القرون السابقة كانت الأمراض تأتي على الملايين كمرض الطاعون والملاريا والكوليرا... إلخ، ومع التطور الطبي اختفت هذه الأمراض، وفي شهر ديسمبر من السنة 2019، ظهر وباء خطير بدولة الصين سرعان ما تطور وانتشر بشكل كبير ليصبح وباء عالميا. وقد سارعت الدول والحكومات إلى احتواء الوباء ومحاصرته من خلال إجراءات متعددة أبرزها الحجر الصحي وتوقيف حركة النقل الدولي... إلخ هذه الإجراءات كانت لها انعكاسات اجتماعية ونفسية وخيمة.

(لعرج، 2020: 20).

1.1 مفهوم الجائحة:

1.1.1 لغة: وهي الشدة، والنازلة العظيمة التي تجتاح المال من سنة، او فتنه وهي مأخوذة من الجوح والاهلاك والاستئصال. (عيسى عويضات، 2003: 45)

2.1.1 اصطلاحا :

الجائحة تحدث عندما ينتشر الوباء إلى عدة بلدان او قارات وعادة ما يصاب عدد كبير من السكان.

(الدريبي، 2020: 07)

وقد قسمت منظمة الصحة العالمية دورة حدوث الجوائح من خلال تصنيف من ستة مراحل، ليصف العملية التي من خلالها ينتقل فيروس أنفلونزا الجديد من كونه مرض أصيب به أفراد قلة إلى نقطة تحوله إلى جائحة حيث أنه يحدث مع فيروس يصاب به على الأغلب الحيوانات مع حالات قلة للانتقال العدوى للإنسان يليها مرحلة انتقال المرض ما بين البشر من فرد إلى آخر مباشرة و يتحول الأمر بالنهاية إلى جائحة مع انتشارها عالميا و ضعف قدرة السيطرة عليه حتى تتمكن من إيقافه.

(بوجمة وحمز العين، 2021: 86)

2.1 تعريف فيروس كورونا كوفيد 19

الفيروس التاجي (كورونا) الجديد هي سلالة جديدة من فيروس كورونا تم التعرف عليه لأول مرة في مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي في مدينة "ووهان" بمقاطعة "هوبي" الصينية.

فيروسات كورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات بعضها يسبب المرض لدى البشر والبعض الآخر ينتشر بين الحيوانات، بما في ذلك الجمال والقطط والخفافيش، إن فيروس كورونا ظهر مؤخرا ليس هو نفسه فيروس كورونا الذي يسبب متلازمة الشرق الأوسط التنفسية وهو قيد الدراسة والبحث. (رياب .وكزيز، 2021: 17)

فيروسات كورونا هي عائلة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضًا مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (السارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس). في عام 2019، أُكتشف نوع جديد من فيروسات كورونا تسبب في تفشي مرض كان منشأه في الصين.

[https://www.mayoclinic.org/ar/diseasesconditions/coronavirus/-](https://www.mayoclinic.org/ar/diseasesconditions/coronavirus/-date:11/01/2022%20à%2010:00symptoms-causes/syc-20479963)

[date:11/01/2022 à 10:00symptoms-causes/syc-20479963](https://www.mayoclinic.org/ar/diseasesconditions/coronavirus/-date:11/01/2022%20à%2010:00symptoms-causes/syc-20479963)

يُعرف الفيروس باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2 (سارس-كوف-2). ويُسمَّى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا المستجد 2019 (كوفيد 19). في مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا (كوفيد 19) قد أصبح جائحة عالمية.

فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب من فيروسات المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) ويسمى فيروس كورونا المكتشف مؤخرا كوفيد -19.

(الدريني، 2020: 92)

تعريف آخر:

فيروسات كورونا هي فئة كثيرة من الفيروسات موجودة على نطاق واسع في الطبيعة و سميت بهذا الاسم نظرا لأنها تتخذ شكل تاج عند فحصها تحت المجهر الإلكتروني، ينتمي فيروس كورونا المستجد إلى رتبة الفيروسات العشبية، كما أنه وجد أنه يصيب الفقريات.(ظريف، 2020: 02)

2. بداية ظهور العدوى:

أطلق على الفيروس الجديد اسم فيروس كورونا المستجد أو فيروس كورونا 19 في نهاية 2019 وبعد ذلك سمي المرض الناجم عن هذا الفيروس كوفيد 19 / covid19 او فيروس كورونا المستجد 19 او متلازمة التنفسية الحادة الشديدة - Sars 20-cov . هناك ارتباط وثيق من الناحية الجينية بين فيروس كورونا المستجد الذي جرى التعرف عليه في الصين المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة التي ظهرت في الصين نهاية عام 2020. وسمي فيروس كورونا المستجد باسم سارس كوف 20 وقد تحولت العدوى الجديدة من محلية إلى وباء فجائحة حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية.

تمثل الفيروسات كورونا البشرية بنية فيروسية كبيرة الحجم مكونة من حمض نووي "ربيبي RNA أحادي الطاق ذو خيط مفرد محاط بالأفق. وقد اكتشف أول مره عام 1966 من قبل كل من العالمين تيريل Tyrell وباينو Byno وأطلقت تسميه الفيروسات المكلفة أو التاجية كورونا توجد عليها أشواك أو بروزات شبيهة بالإكليل أو التاج على سطحها .

الفيروسات المكلفة أو فيروسات كورونا corona viruses هي فيروسات تنتقل بين الحيوانات كما أن بعضها قادر على إصابة البشر بالعدوى وتعد الخفافيش كائنات مضيضة طبيعية لهذه الفيروسات إلا أن هناك العديد من الأصناف الأخرى التي تعرف بأنها مصدر لها أيضا.

ونظرا إلى أن هذا الفيروس الجديد لا احد يمتلك مناعة مسبقة وهذا يعني من الناحية النظرية أنه قد يكون جميع سكان الأرض عرضة للعدوى .

كما أن معدل وفيات هذه العدوى أعلى بكثير من معدل الوفيات بسبب الإنفلونزا الموسمية. حيث يتراوح بين 20 إلى 30 مصاب لكل ألف حالة عدوى مؤكدة التشخيص ونتيجة لسرعة وجود نسبة مرتفعة من الحالات التي قد تحتاج إلى الرعاية في المستشفى أو جزء منها تحتاج إلى دخول وحدات العناية المركزة. (بوجمة وحمير العين، 2021: 37)

3. طرق وكيفية انتشار وانتقال جائحة كورونا (كوفيد 19):

1.3 الطرق :

1.1.3 الطريقة المباشرة : وهي تنتقل من شخص إلى آخر مباشرة بواسطة أحد الأمور التالية:

- الملامسة الشخصية للمريض وأكثر الأمراض انتقالا الأمراض الجلدية المعدية مثل الجرب والقمل والفطريات.
- الرداد الصادر من المصاب بواسطة السعال أو العطس أو البصق مثل الانفلونزا والسل.
- العلاقات والتجارب والملامسة الجنسية الخاطئة والحرمة مثل الزهري والسيلان والايديز.
- بواسطة نقل الدم تنتقل عندما يكون الدم مصابا بمرض مثل الايدز.
- من الأم إلى الجنين عبر المشيمة مثل مرض الايدز.

2.1.3 الطريقة غير المباشرة : والذي يحتاج إلى وسيط آخر لنقل المرض من شخص إلى آخر مثل:

الوسائط الحية أي الكائنات الحية الموجودة في الطبيعة مثل القوارض والحشرات والحيوانات الأخرى وخير مثال عليه مرض الطاعون وانفلونزا الطيور.

الوسائط الغير الحية الموجودة في الطبيعة مثل الماء والتربة والهواء والحليب والأغذية مثل التسمم الغذائي والإسهامات والجفاف والتهابات الأمعاء.

وبما أن فيروس كورونا (كوفيد 19) من بين الأمراض المعدية فإن طريقة انتقاله أيضا تتم بطريقتين مباشرة وغير مباشرة، وقد أثبتت أغلب الدراسات والأبحاث حول طريقة انتشار فيروس كورونا أن "طريقة الانتقال الرئيسية هي من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية المزفورة (مثل السعال أو العطس).

لهذا يجب أن تكون المسافة بين الأشخاص 1.5 متر على الأقل حتى لا تنتقل العدوى إذا عطس شخص مصاب (الازدحام خطير). تبقى القطرات الناقلة لفيروس كورونا معلقة في الهواء لفترة قصيرة، وقد تترسب على منضدة مثلا أو أي شيء من هذا القبيل، فيصبح ناقلا للعدوى عندما يلمسه شخص ما ولا يغسل يديه جيدا بالماء والصابون.(بوعموشة، 2020: 126)

وينصح بغسل اليدين كل حين وآخر حيث قد تنتقل العدوى من اليدين و تتم بعد ذلك الإصابة بالعدوى عندما يلمس الشخص فمه أو أنفه أو عينه فيجد الفيروس طريقه إلى الجهاز التنفسي للشخص، ويفترض أنه شبيه ببقية الفيروسات التي قد تبقى حية ومعدية على السطوح المعدنية، أو الزجاجية، أو البلاستيكية، لفترة تصل إلى تسعة أيام في درجة حرارة الغرفة

(بوعموشة، 2020: 127)

2.3. كيفية الانتقال وانتشار الجائحة :

ينتقل من المرضى إلى الأصحاء عن طريق السعال والعطس، كما ينتقل عبر الأيدي الملوثة بالفيروس وقد وجد أن أكثر المعرضين للعدوى هم الفريق الطبي.

فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة النوع:

كوفيد-19 مرض جديد، وكثير من تفاصيل انتقاله ما تزال قيد التحقيق والفحص. ينتشر بفعالية وبصورة مستدامة -أسهل انتشارًا من الأنفلونزا، لكن ليس بسرعة انتشار الحصبة

عبر القطرات الصغيرة الناتجة أثناء السعال أو مجرد التكلم، والتي يستنشقها أشخاص آخرون مباشرةً على مسافة مترين (سنة أقدام). تستقر القطرات الملوثة على الآخرين، لكنها ثقيلة نسبياً وعادة ما تستقر على أسطح أخرى، ولا تنتقل لمسافات بعيدة عبر الهواء . يطلق التكلم بصوت مرتفع قطرات أكثر مما يطلقه التكلم العادي. كشفت دراسة في سنغافورة أن السعال دون تغطية الفم قد يؤدي إلى انتشار قطرات لمسافة تصل حتى 4.5 متر (15 قدم). ناقش مقال نُشر في مارس 2020 بأن التوصية حول مسافة انتشار القطرات قد تكون مستندة إلى أبحاث

في ثلاثينيات القرن العشرين التي تجاهلت تأثيرات الهواء الرطب الدافئ المحيط بالقطيرات وأن السعال أو العطاس المكشوف يمكن أن ينتشر حتى 8.2 متر (27 قدمًا)

أكثر ما يكون الأشخاص عدائية هو عند ظهور الأعراض (حتى الأعراض الخفيفة أو غير المحددة)، ولكن يمكن لهم أن يكونوا مُعديين لمدة تصل حتى يومين قبل ظهور الأعراض (الانتقال السابق لظهور الأعراض) يبقوا مُعديين لمدة تتراوح بين 7-12 يومًا في الحالات المعتدلة، ومتوسط أسبوعين في الحالات الشديدة. تماثل بعض الأشخاص للشفاء دون ظهور الأعراض ومن الممكن لهم أن ينشروا كوفيد-19 رغم وجود شكوك حول هذا الأمر.

عندما تستقر القطيرات الملوثة على الأرضيات أو الأسطح، يمكن لها أن تظل مُعدية، ولو بنسبة أقل شيوعًا، في حال لامس الناس الأسطح الملوثة ثم لمسوا العيون أو الفم أو الأنف بأيدي غير مغسولة. تنخفض كمية الفيروس النشط على الأسطح بمرور الوقت حتى يصبح عاجزًا عن التسبب بالعدوى.

ليست معروفة كمية الفيروس المطلوبة على الأسطح كي تسبب الإصابة، ولكن يمكن كشفه لمدة تصل حتى أربع ساعات على الأسطح النحاسية، ولغاية يوم واحد على الورق المقوى، وحتى ثلاثة أيام على (البلاستيك) وفولاذ مقاوم للصدأ

يحمل القشع واللعاب كميات كبيرة من الفيروس. ومنه فهو يساهم في انتشار العدوى .

[https://ar.m.wikipedia.org/wiki/date:10/01/2022 à 15:15](https://ar.m.wikipedia.org/wiki/date:10/01/2022%20%u00E0%2015:15)

4. أعراض جائحة كورونا وأثارها :

1.4. أعراض الجائحة :

حسب منظمة الصحة العالمية الأعراض الأكثر شيوعاً فيما يلي: الحمى، السعال الحاف والإجهاد.

وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً التي قد تصيب بعض المرضى مما يلي:

فقدان الذوق والشم، احتقان الأنف، التهاب الملتحمة، ألم الحلق، الصداع، آلام المفاصل أو العضلات، مختلف أنماط الطفح الجلدي، الغثيان أو القيء، الإسهال، الرعشة أو الدوخة.

عادة ما تكون الأعراض خفيفة، يصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم أي أعراض بالمرّة، وتشمل العلامات التي تشير إلى مرض كوفيد-19 - الوخيم ما يلي: سرعة التهيج، التشوش، انخفاض مستوى الوعي، القلق، الاكتئاب. اضطرابات النوم، مضاعفات عصبية أشد وخامة وندرة مثل السكتات الدماغية والتهاب الدماغ والتهديان.

(بوجمة وحمم العين، 2021: 42)

يمكن أن تستمر أعراض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أحياناً لمدة أشهر. يمكن للفيروس أن يدمر الرئتين والقلب والدماغ؛ ما يزيد من مخاطر الإصابة بمشاكل صحية طويلة الأمد.

معظم من يصابون بمرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19) يتعافون بسرعة خلال بضعة أسابيع. لكن بعض الأشخاص، حتى أولئك الذين تكون أعراضهم خفيفة، يستمرون بالشعور بالأعراض بعد التعافي المبدي.

يصف هؤلاء الأشخاص أنفسهم أحياناً بأنهم "حاملون مستمرين للمرض" وقد سميت هذه الحالات بمتلازمة ما بعد كوفيد 19 أو "كوفيد 19 طويل الأمد". وتسمى هذه المشكلات الصحية أحياناً حالات ما بعد كوفيد 19. وينطبق هذا الوصف بشكل عام على آثار كوفيد 19 التي تستمر لأكثر من أربعة أسابيع بعد تشخيصه.

كبار السن والأشخاص الذين لديهم عدة حالات طبية خطيرة هم الأكثر عرضة للإصابة بأعراض كوفيد 19 طويلة الأمد، ولكن حتى الشباب الأشخاص الأصحاء قد يشعرون بالتوعك لأسابيع أو حتى أشهر بعد الإصابة. تشمل العلامات والأعراض التي يشيع بقاؤها مع مرور الوقت:

- الإرهاق
- ضيق النَّفس أو صعوبة في التنفس
- السعال
- ألم المفاصل
- ألم الصدر
- مشاكل في الذاكرة أو التركيز أو النوم
- ألم العضلات أو الصداع
- ضربات القلب السريعة أو القوية
- فقدان حاسة الشم أو الذوق
- الاكتئاب أو القلق
- الحمى
- الدوخة عند الوقوف
- تفاقم الأعراض بعد الأنشطة البدنية أو الذهنية

تلف الأعضاء الناجم عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

على الرغم من أن فيروس كوفيد 19 مصنّف على أنه مرض يصيب الرئتين في الأساس، لكنه يمكن أن يتلف عددًا من أعضاء الجسم الأخرى أيضًا، مثل الكلى والدماغ. يؤدي تلف الأعضاء إلى مضاعفات صحية قد تستمر حتى بعد الشفاء من مرض كوفيد-19 في بعض الحالات، قد تشمل الآثار الصحية المستمرة مشكلات في التنفس طويلة الأجل ومضاعفات على مستوى القلب وقصور كلوي مزمن والإصابة بالسكتة الدماغية إلى جانب متلازمة غيلان باريه — وهي حالة تسبب الشلل المؤقت.

يتعرّض بعض البالغين والأطفال إلى متلازمة الالتهاب متعدد الأجهزة بعد إصابتهم بمرض كوفيد-19 في هذه الحالة المرضية، تتعرض بعض أعضاء الجسم وأنسجته إلى الالتهاب الحاد.

مشكلات الجلطات الدموية والأوعية الدموية

يمكن أن يزيد كوفيد 19 من احتمال تكثُر خلايا الدم وتكوين الجلطات. رغم أن الجلطات الكبيرة يمكن أن تسبب النوبات القلبية والسكتات الدماغية، يُعتقَد أن أغلب الضرر الذي يصيب القلب نتيجة لفيروس كوفيد 19 سببه جلطات صغيرة تسد الأوعية الدموية الدقيقة (الشعيرات الدموية) في عضلة القلب. من الأعضاء الأخرى التي تتأثر بالجلطات الدموية الرئتان والساقان والكبد والكليتان. يمكن أن يؤدي كوفيد 19 أيضًا إلى إضعاف الأوعية الدموية وأحداث تسريب فيها، الأمر الذي قد يُسبب في حدوث مشاكل طويلة الأمد في الكبد والكلى.

مشكلات متعلقة بالمزاج والإرهاق

عادة ما تستدعي إصابات كوفيد 19 التي تتسم بشدة الأعراض الإدخال إلى قسم العناية المركزة في المستشفى، حيث يُزوّد المرضى بأجهزة لمساعدتهم على التنفس. إن مجرد المرور بهذه التجربة والنجاة منها كفيل بزيادة احتمال إصابة الشخص بمتلازمة الكرب التالي للرضح، والاكتئاب، والقلق.

بسبب صعوبة التنبؤ بآثار كوفيد 19 طويلة الأمد، فإن العلماء يعكفون على دراسة الآثار طويلة الأمد

لفيروسات مرتبطة به، مثل الفيروس المسبب للالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (سارز).

أصيب كثيرٌ من الأشخاص الذين تعافوا من سارز لاحقًا بمتلازمة الإرهاق المزمن، وهو اضطراب معقّد يتصف بالإرهاق الشديد الذي يتفاقم مع النشاط البدني أو الذهني، ولا يتحسن بالاستراحة. قد ينطبق ذات الأمر على الأشخاص الذين أصيبوا بكوفيد 19.

ما زال العديد من تأثيرات فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) طويلة المدى غير معروفة. هناك كثير من الأمور المجهولة بشأن تأثير كوفيد 19 على الناس على المدى الطويل، ولا تزال الأبحاث مستمرة. ينصح الباحثون الأطباء بمراقبة الأشخاص الذين أصيبوا بكوفيد 19 عن كثب للتأكد من سلامة وظائف أعضاء الجسم بعد التعافي.

[https://www.mayoclinic.org/ar/diseasesconditions/coronavirus/-date:11/01/2022 à 10:00symptoms-causes/syc-20479963](https://www.mayoclinic.org/ar/diseasesconditions/coronavirus/-date:11/01/2022%20%3A%2010:00symptoms-causes/syc-20479963)

2.4 آثار جائحة كورونا :

1.2.4 الأثر النفسي لجائحة كورونا :

صاحب انتشار فيروس كوفيد-19 كوباء عالمي والتدابير المصاحبة له (التباعد الاجتماعي، حالة الطوارئ، الحجر الصحي). ظهور مجموعة من الاضطرابات على مستوى الصحة النفسية والعقلية. ومنه يكن تقديم بعض أشكال الضغوط النفسية التي يعيشها الأفراد في ظل هذه الجائحة . يعرف الضغط النفسي باعتباره سيرورة تظهر حينما تتجاوز معطيات الوضعية قدرات الفرد التكيفية، كما أنها حالة من اللاتوازن بين معطيات الواقع الاجتماعي ومؤهلات الفرد وقدراته . كما يتميز بكونه تجربة فردية بامتياز، ومنه فان عناصر الضغط والتوتر هي عناصر مدركة من طرف الفرد، فلا يؤدي نفس الموقف بالضرورة إلى الإحساس بالضغط والتوتر بالنسبة لجميع الأفراد، بل إن طبيعة إدراك الفرد للحدث هي التي تؤدي لظهور هذا الإحساس. بحيث أن إدراك الأفراد للوباء وللتدابير الوقائية يختلف من شخص لآخر حسب بنيته النفسية وتجربته في الحياة. فكثيرا ما نسمع عبارات مثل : "أشعر بتوتر شديد، وأني منهك، لا أستطيع النوم، لا أستطيع التركيز...". أو "أنا خائف، وأحس بقلق..." بل تصل أحيانا إلى حد توهم الإصابة بفيروس كوفيد-19. كلها عبارات تحيل على حالة نفسية غير مستقرة وتعبر عن الحاجة إلى مساعدة ودعم ومواكبة من أجل استعادة استقرار وتوازن الوضع النفسي.

بهذا يكون الضغط النفسي بمثابة بناء معرفي يحدده الفرد، بالنظر إلى طبيعة علاقته بالحيط، لذلك يعرفه cohns.k بأنه علاقة تفاعل بين الفرد والحيط، وتخضع هذه العلاقة لعملية تقييم معقدة يقوم بها الفرد، ذلك

لان تقييم وضعية الحجر الصحي كحدث ضاغط يرتبط ببعده الإدراك وسيورته المتمثلة في التقييم بمستوياته الأولية والثانوية.

فالتقييم الأولي يتركز على تقدير الأحداث و مصدر الضغط والتوتر وتقييمها بناء على طبيعة تأثيرها المحتمل على الشخص، أو بناء على تجربة سابقة معاشة، فالتحليل الأولي إذن يهتم بالمتغيرات المرتبطة بالوضعية من جهة، والمرتبطة بالفرد من جهة أخرى. فالعوامل المرتبطة بالفرد تتمثل في العناصر التي يهددها هذا الوباء و خصائصه و الأضرار من وضعية الحجر الصحي.

بمعنى آخر فالشخص يحاول أن يحدد الرهان وراء هذه الوضعية الجديدة، مع محاولة تحديد درجة اقتراب الضرر المحتمل، ومداه وغموضه ومدته واحتمال رصده وترقبه .

بعد تقييم أولي لعناصر الضغط المرتبطة بالوباء من خلال تحديد مستوى ضرره والخطر الذي يمثله بالنسبة لحرية الفرد ومستقبله، تظهر عناصر التقييم الثانوي بحيث يقوم الفرد بتقييم مؤهلاته وإمكانياته الشخصية لمواجهة هذه الوضعية المستجدة، وما سترتب عن ذلك، كما يتساءل عن ما يمكن القيام به لتجاوز الصعوبة المحتملة من هذا الموقف الاجتماعي، كما يختبر مصادر المواجهة كالإمكانيات المتاحة في المحيط الأسري والاجتماعي وإمكانية حصوله على سند من المقربين والأصدقاء.

(مصطفى، 2020: 67-68)

أشار الدكتور وليد سرحان مستشار الطب النفسي في حوار خاص بالجزيرة نت مقدمة بذلك معطيات طبية حول كورونا والصحة النفسية في النقاط التالية :

- فيروس كورونا المستجد يهاجم الجهاز العصبي وتحديدًا الدماغ مما يؤدي إلى حالات نفسية و عصبية
- التعافي من كورونا لايعني انتهاء المشاكل هناك إعياء مستمر وصعوبة التنفس بالإضافة إلى الاكتئاب .
- إن الفيروس يؤثر على المجتمع بشكل عام وتطور حالات الرهاب و القلق و الوسواس القهري و زيادة الإدمان والانتحار .
- لا يقتصر الاثر النفسي على الاكتئاب فقط بل قد يتعدى إلى الذهان الفصامي واضطرابات المزاج وأشكال من الخرف

(بوجمة وحمير العين، 2021: 42-43)

2.2.4 التأثير الاجتماعي-البيئي لجائحة كورونا (لكوفيد-19):

تؤدي الأمراض والأوبئة إلى مجموعة من الانعكاسات الاجتماعية السلبية، تكون تكلفتها على المجتمع مرتفعة، وتلاحظ الدراسات البسيكو سوسولوجية تغيراً في أنماط سلوك الأفراد والجماعات في زمن الكوارث والأوبئة فما كان يعرف بالعقلانية التي تحكم السلوك والتصرفات في مسار الحياة اليومية حتى وإن كانت هشة ينهار فجأة .

أ- تفكك الروابط الاجتماعية:

لا شك أن وباء كورونا أدى إلى تفكك الروابط الاجتماعية، فالحجر الصحي أدى إلى عزلة الفرد، حيث تم إلغاء مجموعة من المناسبات الاجتماعية كحفلات الزواج والزيارات العائلية، وحتى في حالة وفاة أحد أفراد الحي أو الدوار، فتقديم واجب العزاء ممنوع، إضافة إلى إلغاء المواسم والتظاهرات الثقافية والدينية.

ب - ظهور مشاكل أسرية بسبب الحجر الصحي:

بفعل الحجر الصحي، ظهرت العديد من المشاكل الأسرية، فالذكور غير منع ودين على المكوث بالمنزل الشيء الذي يؤدي إلى بروز صراعات أسرية.

ج - آثار اجتماعية أخرى:

إضافة إلى ما سبق، أدى وباء كورونا إلى تفشي مجموعة من الانعكاسات الاجتماعية السلبية على المجتمع وفيما يلي أهمها:

- اتساع الفجوة بين طبقات المجتمع.
- ارتفاع نسب الفقر .
- تغير العلاقات الاجتماعية- ارتفاع حدة البطالة
- ارتفاع حدة المديونية لدى الأسر.
- تدني المستوى المعيشي.
- تأثر المستوى التعليمي للتلاميذ والطلبة.
- ارتفاع حدة العزلة، خاصة بالعالم القروي.
- ارتفاع نسب الهشاشة. (لعرج، 2021: 29-30)

5. أسباب جائحة كورونا:

يحدث هذا المرض بسبب الفيروس التاجي المستجد، و يمكن التقاط الفيروس عن طريق :

○ تنفس قطرات من السعال أو العطاس لشخص مصاب.

○ لمس الأسطح الملوثة بالفيروس مثل طاولة أو مقبض الباب، ومن ثم لمس الأيدي الملوثة للفم أو الأنف أو العين،

○ التواجد حول الحيوانات التي تحمل الفيروس، أو تناول اللحوم المطبوخة أو غير المطبوخة بشكل جيد أو المنتجات الحيوانية التي تحتوي على الفيروس.

○ كما ان سبب ظهور هذا الوباء، بدأ اولاً بتوجيه الاتهام من طرف "الصين" إلى "الولايات المتحدة الأمريكية" التي تسببت في ظهوره من قبل علماء هذه الأخيرة، إضافة إلى اعتبار هذا الوباء من الأسلحة البيولوجية الصنع، لم يكن من العدم حيث أن العديد من الكتب الأمريكية تنبأت بهذا الفيروس وكان لها نظرة استشرافية، بل تم تجسيده بجميع التفاصيل في فيلم أمريكي.

هناك من يرى أن سبب الوباء هو مختبرات "ووهان الصينية" وخصوصاً أن "الصين" وضعت تعيماً إعلامياً عن انتشار هذا الوباء، مما جعل "أمريكا" تتهم "الصين" بانتشاره على المستوى العالمي نظراً لتكتم عليه لمدة تجاوزت الشهرين، وكذا تعمدت ترك مجالها الجوي مفتوح لفترة طويلة مما سمح للعديد من الأشخاص بمغادرة البلاد نحو عدة دول مما ساهم في انتشار الوباء، لكن منظمة الصحة العالمية ومجلة "نيتشر" العلمية، استبعدتا كون الفيروس تم إنتاجه مخبرياً، ولم يتم التلاعب به عن قصد.

○ وهناك من يرى بأن الفيروس ظهر في سوق للحيوانات الحية في مدينة "ووهان" و قد نشأ في الخفافيش، فيما خلص باحثون في "بكين" أن الثعابين هي أكثر الأنواع الحاملة لهذا الفيروس.

○ وهناك من خلص أن هذا الفيروس تطور على حالته المرضية من خلال الانتقاء الطبيعي في مضيف غير بشري ثم قفز إلى البشر، مما يتبين بأنه نتاج تطور طبيعي. (عطاب، 2020: 340-341).

6. تشخيص جائحة كورونا :

يمكن تشخيص الإصابة بالمرض بناء على:

1.6 العلامات والمؤشرات :

خاصة إذا كان الشخص :

- يعيش في منطقة تفشي الفيروس التاجي الجديد
- سافر مؤخراً من أو إلى منطقة تفشى فيها الفيروس
- يوفر الرعاية أو يعيش مع شخص تم تشخيصه بالفيروس التاجي الجديد
- الفحص السريري (شرماط، إبراهيم، 2021 : 78)

2.6 الفحوصات المخبرية :

والتي قد تشمل:

- مسحة أنفية لأخذ عينة من سوائل الأنف.
- مسحة الحلق لأخذ عينة من السوائل من الحلق.
- عينة من المخاط من الرئة.
- اختبارات الدم. (شرمات، إبراهيم، 2021: 79)

7. إيجابيات و سلبيات جائحة كورونا :**1.7 الإيجابيات :**

- وباء كورونا فرض وضعا استثنائيا نعيشه لأول مره في حياتنا لكنها جمل في ثناياه العديد من الإيجابيات كما يؤكد الكثير عليها:
- روح التضامن بين الجيران وقضاء المزيد من الوقت مع الاسرة وتراجع الوتيرة السريعة للحياة اليومية وحتى انخفاض معدل الاستهلاك على مستوى الهواء.
- قلة ضغوط الحياة اليومية.
- انخفاض معدل استخدام وسائل التنقل العام وركوب السيارات وحضر الطيران أصبحت البيئة المستفيد الأول من هذه الازمة.
- حالة الاحتباس الحراري والانبعاثات وأصبحت اجواء الكرة الارضية أكثر صفاء ونقاء ونظافة.
- علمنا هذا الفيروس اتخاذ التدابير و اجراءات سريعة عند الازمات و التكتاف الاجتماعي.
- . تطور كبير في المجال العلمي والطبي.
- على صعيد المجتمع والأفراد ساهمت جائحة كورونا في تصحيح كثير من سلوكياتنا العشوائية التي كنا لا نلقي لها بالا.
- وعي لأهمية الاحترازمات الصحية في كثير من اوجه تناولها لحاجاتنا والمتطلبات الحياة سواء ما بين الافراد أو مع الماديات .
- كثيرا ما تجربنا المحن على الاعتماد على الذات وتدفعنا للبحث عن جوانب القوة لدينا لتسندنا ابتكار الحلول.
- وباء كوفيد-19 - فائدة تمثلت في توقف التنافس بين العصابات وتراجع مستويات العنف.
- اجبر الفيروس الجامعات والمدارس على التعليم الالكتروني ومواكبة التكنولوجيا وهذا الأمر مريح بالنسبة للطلبة والأساتذة ويوفر الوقت والجهد والسهولة في التعليم.
- العمل في المنزل كان الطريق الأمثل لعدم فرض شلل مهني على البلد بأكملها.

- استجابة الحكومة للتغير يليها التعاون الداخلي داخل الشركات .

(<https://www.swissinfo.ch/ara/> date :06/03/2022 à 13:15)

2.7 السلبيات :

لا شك أن فيروس كورونا ترك كثيرا من السلبيات في العالم ومنها:

- عدد الوفيات الذي قارب 150 ألف خلال شهر.
- البطالة المقنعة بمعنى ان عمل الشخص لا يغطي حتى 50 بالمئة من واجباته الوظيفية كما ان بعض العمليات تتطلب التواجه الفيزيائي للشخص وإلا فان نتيجتها لن تكون بشكل كامل .
- تأثيرها على العلاقة بين الأفراد في ما بينهم ومع محيطهم الضيق والواسع على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي ..
- وما يزيد تعقيد الأمر أن الإصابة بكورونا قد تقع بطريقة غير معقولة عبر التواصل او اللمس .
- فقد توصل الباحثون عبر عشرات الدراسات إلى وجود علاقات ثابتة بين العزل الاجتماعي والاكتئاب والقلق والتفكير في الانتحار.
- كورونا خلقت اضرار كبيرة على مستوى القطاعات الصحية والاجتماعية والاقتصادية التي تأثرت بها المجتمعات البشرية دون استثناء (www.alquds.co.uk/ date :18/02/2022 à 16:45)

8. الوقاية والعلاج من جائحة كورونا :

1.8 الوقاية من كورونا :

1.1.8 الإجراءات و التدابير الوقائية لمواجهة الجائحة :

فيما يأتي بعض الإجراءات والتدابير التي قامت بها الدول للحد من انتشار المرض :

- ألغت الدول الأنشطة و الفعاليات الرياضية والثقافية بهدف التقليل من الاحتكاك بين الناس.
- التباعد اجتماعي حيث يتجنب الناس اللقاء المباشر والتلامس الجسدي عبر التخفيف من العلاقات الاجتماعية ووضع الجهات المختصة لقواعد صارمة .(قتيبة، 2020: 122).
- إغلاق الدوائر والمؤسسات العمومية.
- غلق المحلات التجارية لفترات متباينة.
- إغلاق المؤسسات التعليمية من مدارس وجامعات ومراكز ثقافية.

- أوقفت العمل بالعديد من القطاعات التجارية والاقتصادية والخدماتية خاصة تلك التي تتطلب احتكاك مباشر مع المستهلك مثل صالونات التجميل والمطاعم والنوادي الرياضية.
- توقف وسائل النقل الجوي و البري والبحري لتقليل الأفراد وبالتالي الحد من انتشار العدوى أو جعل الانتقال بينها بتصريح خاص.
- إغلاق الأسواق التجارية الكبرى من مولات ومعارض ترويجية للمنتجات وغيرها.
- إغلاق العيادات الطبية المتخصصة لتوجيه الجهد الطبي كله لمعالجة مرض فيروس كورونا.
- منع حركة السيارات الخاصة أو وضع قيود على حركتها بأيام محددة كاعتماد فكرة الرقم الفردي والزوجي للتنقل في أيام محددة أو تقييد حركتها بالقطاعات الطبية والأمنية فقط.
- تشغيل عدد كبير من التطبيقات الذكية لتشكيل بديلا جزئيا عن بعض الخدمات الإدارية مما يقلل من التعامل المباشر بين متلقي الخدمة.
- إغلاق الحدود أمام حركة المسافرين ذهابا وإيابا لمنع انتقال العدوى .
- الإلزام بارتداء الكمامات والقفازات عند دخول مراكز التسوق أو عند التنقل .

(قتيبة، 1362020-135):

2.1.8 الاجراءات الوقائية النفسية لمواجهة جائحة كورونا :

- يؤثر فيروس كورونا على قلوب الناس طوال الوقت. وقد دخلت أعمال الوقاية من الوباء والسيطرة عليه فترة حرجة، ومن بين الإجراءات التي يمكن أن تخفف من هذه الآثار:
- متابعة المعلومات الموثوقة، وفهم المرض فهما شاملا وعلميا، وعدم الخوف من المجهول. فيجب إتباع المعلومات الصادرة عن الحكومة والمنظمات الرسمية لفهم حالة الوباء ومعرفة طرق الوقاية منه والسيطرة عليه. وتجنب الاهتمام الزائد بأخبار الوباء، وتقليل من الذعر المفرط الناجم عن المعلومات الغير علمية، وعدم تصديق ونشر الشائعات.
 - ترتيب الأمور اليومية بطريقة منظمة، وعدم التكاسل فهو يجعل الفرد يهتم أكثر بأخبار الوباء، حيث كلما عرف معلومات أكثر حول الوباء، زاد تفكيره به، وزاد خوفه وقلقه، لذا يجب عليه أن يحافظ على عادات الأكل الجيدة والعادات الصحية وممارسة التمارين والحصول على نوم كافي، كما يمكن القيام ببعض الأشياء التي أراد الفرد دائما القيام بها ولم يكن لديه وقت، مثلا : قضاء المزيد من الوقت مع العائلة، أو مشاهدة الأفلام .
 - التخلص من المشاعر السلبية فمن الطبيعي أن يكون للفرد مشاعر سلبية، لذا عليه تقبل ردود الأفعال العاطفية، وعدم لوم النفس، وتعلم تقنيات الاسترخاء للمساعدة على الهدوء وتخفيف القلق، استخدم نظام الدعم

الاجتماعي وطلب المساعدة من العائلة والأصدقاء، فمن خلال التواصل معهم، سيحصل على الدعم الفعال، ويتخلص من المشاعر السيئة . (بوعموشة، 2020 : 69)

2.8 العلاج و اللقاحات ضد جائحة كورونا :

1.2.8 العلاج :

لا يوجد علاج معروف لفيروس كورونا بكل فصائله، شأنه شأن غيره من الأمراض الفيروسية. ولذا كان العلاج هو تخفيف وطأة المرض مع بداية الإصابة به، والوقاية من حدوث المضاعفات، وذلك بتناول مخفضات الحرارة والمسكنات وإعطاء بعض الأدوية التي توقف تكاثر الفيروس أو التي ترفع مناعة المريض أو التي تمنع الالتهابات الجرثومية وجميعها يجب أن تعطى تحت إشراف طبي. (السباعي، 2013: 15)

عقاران جديدان ينقذان حياة المصابين بكوفيد-19:-

تعمل الحكومة البريطانية مع الشركة المصنعة لضمان استمرار توفر العقارين "توسيليزوماب" (tocilizumab) و"ساريلوماب" (sarilumab) للمرضى في المملكة المتحدة.

يبدل العلماء أقصى جهودهم للتوصل إلى علاجات لجائحة كورونا واختبارها وتتضمن هذه الجهود التجارب السريرية وهي دراسات بحثي هو قد سارع الباحثون والأطباء إلى تطوير تجارب سريرية للتوصل إلى علاجات فعالة لهذا المرض.

قد يفيد دواء ريمديسفير هو دواء مضاد للفيروسات في علاج عدوى كورونا وهذا الدواء نوع واحد فقط من العديد من الأدوية التي تبحثها عنها التجارب السريرية للتوصل إلى علاج

وقد يفيد ديكساميثازون وهو دواء ستيرويدي، في حالة مرض كوفيد-19- ذوي الحالات الحرجة.

بلازما المتعافين هي الجزء السائل من الدم الذي يمكن الحصول عليه من المتعافين من مرض كوفيد -19-.

كما تجرى ايضا دراسات على الهيدروكسي كلوروكين (plaquemil) و الكلوروكوين (arqlem) لمعرفة هل يمكن استخدامها في علاج كوفيد -19- و الوقاية منه.

2.2.8 اللقاحات :

تساعد اللقاحات النظام المناعي في التعرف على بعض سمات الفيروس وبالتالي تطوير أجسام مضادة لمقاومته في حاله الإصابة به ولكن الأمر ليس بهذه السهولة فالفيروسات التي تصيب أنواع مختلفة منها العوائل مثل فيروسات عائله كورونا تكون أكثر تطورا من غيرها ويتغير شكلها باستمرار مما يسهل عمليه هروبها واختفائها عن الجهاز المناعي.

وفي حالة فيروس كوفيد-19 - فان الحاجة لتطوير لقاح مضاد للفيروس الذي يعد سريع الانتشار مقارنة بالفيروسات أخرى أقل انتشارا لكن لا بد من إقامة توازن بين الحاجة إلى سرعة في الإنتاج والتأكد من عامل الأمان وفي أفضل الأحوال فانه يمكن إجراء دراسة مسرعة لتطوير اللقاح في الحالات الحرجة .

من ينادي بالمناعة المجتمعية حيث إذا حصل عدد كاف من الناس على التحصين ضد المرض في المجتمع المحلي كيف يمكن بهذا المجتمع أن يصل إلى ما يسمى بالمناعة المجتمعية وذلك يتيح للمرض أن ينتقل بسهولة من شخص إلى آخر. والآن معظم الناس محصنة حيث يوفرون أدوية مضادة للفيروسات تهاجم بشكل مباشر قدرة فيروس كورونا على التكاثر داخل الجسم. الأجسام المضادة التي تأخذ من دم الناحين أو توضع في المخبر التي بإمكانها مهاجمة الفيروس ومن ما هو معروف أن الدراسات والأبحاث العلمية تجري حاليا بسرعة فائقة وبشكل متواصل وعلى مدار الساعة في جميع أنحاء العالم التطوير علاجات وأدوية ولقاحات لفيروس كورونا المستجد حيث أسفرت هذه التجارب عن إيجاد بعض العلاجات وبعضها في الأطوار الأخيرة من تطوير اللقاحات قد تكون متوفرة وناجحة في المستقبل القريب، وهناك بحوث علمية تجري حاليا على أكثر من 150 عقارا مختلفا معظمها أدوية مستخدمة لعلاج أمراض الحرى وذلك باختبار إمكانية استخدامها ضد فيروس كورونا. أكثر من 20 لقاحا في طور العمل على تطويرها وقد وصل أحد هذه اللقاحات إلى مرحلة الاختبار على البشر بعد أن اجتاز مرحلة التجارب على الحيوان حيث تجرى عمليات اختبار مدى كفاءتها وتأثيرها على البشر ومدى سلامة استخدامها فمثلا بعض البحوث العملية الجارية لتطوير اللقاحات للوقاية من مرض كورونا تستخدم أجزاء من البروتين في تصنيع اللقاحات لكي تحفز إنتاج الجسم المضادة في جسم الإنسان التي يمكن أن تمنع العدوى الفيروسية في المستقبل . ونشر باحثون من مدرسة جونز هو بكتريا للصحة العامة دراسة في جورنال أوف كLINيكا لإنفيسيتيفيشن the journal of clinical Investigation إلى إمكانية استخدام علاج عن طريق الأجسام المضادة السلبية التي يتم استخدامها من الأشخاص الذين تعافوا من المرض واستخدامها في علاج المصابين بجائحة كورونا

مستوى من الحماية ضد الفيروس تطور علاج إلى:

أدوية بإمكانها تهدئ جهاز المناعة لدى المريض

<https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech->

(date:25/03/2022 à 19:00)55582287

خلاصة الفصل:

أعلنت جمهورية الصين الشعبية عن ظهور فيروس غامض سريع العدوى يهاجم الخلايا الرئوية ثم الجهاز التنفسي للمصاب. وجاء ذلك الإعلان سنة 2019، العالم لم يأخذ الأمر على محمل الجد إلا أنه انتشر الفيروس انتشارا رهيبا و بالضبط في ووهان و ثم عبر القارات و العالم.

فتدخلت منظمة الصحة العالمية للقضاء على الفيروس - كوفيد 19- كوباء عالمي صنفته إلى جائحة، حيث انه قضى على الملايين من الأرواح عبر العالم ككل. في حين تسابقت بعض الدول منها روسيا و الصين لإيجاد الحل في اقرب وقت ممكن وفق بروتوكول صحي و إيجاد دواء و لقاحات تقضي على الفيروس إما نسبيا او نهائيا كما هو الحال اليوم،

ومنه حاولنا من خلال هذا الفصل المعنون باسم جائحة كورونا ان نقدم بعض الجوانب المتعلقة بها وكيف انتشرت وما تحمله في أعناقها من أثار نفسية واجتماعية، مع ذكر بعض الحلول الوقائية والعلاجية لمجابهتها.

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

أولا : الدراسة الاستطلاعية :

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية

2. حدود الدراسة الاستطلاعية

3. منهج الدراسة الاستطلاعية

4. أدوات الدراسة الاستطلاعية

ثانيا : الدراسة الأساسية

1. عينة الدراسة الأساسية

2. خصائص عينة الدراسة الأساسية

خلاصة

تمهيد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب الميداني الذي يعتبر كأساس قاعدي للدراسة في الجانب النظري، وبعد تطرقنا في الفصول السابقة للجانب النظري. سنحاول في هذا الجانب الميداني التعرف على كلا من الدراسة الاستطلاعية والأساسية، لنصل بعدها إلى عرض وتفسير النتائج المتوصل إليها .

أولاً: الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة وأساسية في البحوث العلمية، وهي محاولة بحثية تجريبية يقوم بها الباحث في شكل إنجاز مصغر للبحث من أجل استطلاع ميادينه، واكتشاف المنهج الذي سيسلكه في مرحلة الإنجاز النهائي لبحثه، وهذا قبل الشروع في التنفيذ الفعلي للعمل كله وهي خطوة بحثية تمهيدية ضرورية في البحث العلمي لاسيما في البحوث الكبيرة التي يصادف الباحث فيها صعوبات كبيرة لذا فهو بحاجة لمثل هذه الدراسات التمهيدية للاستكشاف واختيار مدى تطابق أدوات البحث مع ما يراد جمعه من معلومات .

(أحمد بن مرسللي، 2003:105)

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- تساهم في زيادة معرفته للمعلومات التي تخص مجال بحثه العلمي، فهي تمكن الباحث من دراسة الموضوع بشكل أعمق .
 - معرفة الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث .
 - التعرف على بعض الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحثة في البحث.
 - التطبيق الميداني لأدوات الدراسة من أجل التأكد من صلاحيتها من حيث وضوح وسلامة اللغة للبنود، ومناسبة بدائل الأجوبة، ووضوح التعليمات.
- ولدراسة موضوع الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا قصدنا مستشفى يوسف دمرجي، للتقرب أكثر من حالات الدراسة ولأخذ فكرة عامة عن أوضاعهم النفسية وعن تقبلهم لفكرة الإصابة بهذا المرض قصد التعرف على مستوى الصلابة النفسية عندهم.

2. حدود الدراسة الاستطلاعية :

1.2 الحدود المكانية :

قمنا بإجراء الدراسة على المصابين بجائحة كورونا في مستشفى يوسف دمرجي تحديدا بمصلحة الأمراض المعدية الذي تقع في مدينة تيارت وتحتوي المصلحة على:

لأقسام فرعية :

مكتب الطبيب، مكتب الأمانة، قاعة العمليات، قاعة العلاج، مكتب المراقب الطبي، غرفة المناوبة، قاعة الانتظار، صيدلية، مراحيض.

تحتوي المصلحة على قسمين:

✓ . قسم خاص بالنساء:

يحتوي هذا القسم على:

8 غرف

16 سرير

16 جهاز لقياس ضغط الدم

16 جهاز لقياس نسبة السكر في الدم

✓ قسم خاص بالرجال:

8 غرف

16 سرير

16 جهاز لقياس ضغط الدم

16 جهاز لقياس نسبة السكر في الدم

كما تحتوي المصلحة على:

الطاقم الطبي:

واحد طبيب عام، (2) طبيب مختص Pneumologue

الطاقم الشبه طبي :

17 ممرض وممرضة مقسمين على مجموعات كل مجموعة تحتوي على اربعة او خمس ممرضين مجموعة تعمل في

النهار ومجموعة تعمل في الليل.

2.2 الحدود الزمانية :

لقد دامت مدة إجراء هذه الدراسة الميدانية أسبوع كامل من شهر مارس سنة 2022 .

3. منهج الدراسة الاستطلاعية :

لكل موضوع طابعه الخاص، يجب إتباع فيه منهج محدد لتحقيق الأهداف، والمنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات للوصول إلى نتيجة معلومة.

(فوزي و شوكت، 2007: 76).

ويتم اختيار منهج الدراسة عادة وفق طبيعة الموضوع المراد دراسته، والهدف منه، وبما أن موضوعنا هو الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا، فإن المنهج الذي إعتدناه هو المنهج الوصفي.

يعرف المنهج الوصفي كونه: "طريقة علمية يصف فيها الباحث الظاهرة بشكل كفي أو كمي، ومن ثم طرح مجموعة من التساؤلات المهمة، والقيام بعملية جمع للبيانات والمعلومات؛ من خلال مجموعة من الأفراد التي تتضح فيهم الخصائص، ومن ثم تحليلها لبلوغ النتائج والقيام بالتفسير".

4. أدوات الدراسة الاستطلاعية :

يرتبط أي بحث علمي بمدى فاعلية الأدوات التي استخدمت، كونها الوسيلة التي يستعين بها الباحث في جمع البيانات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وقد إستعنا في هذه الدراسة بمقياس الصلابة النفسية لعماد مُجد أحمد محيّر 2002.

1.4 مقياس الصلابة النفسية:

أعد هذا المقياس عماد مُجد أحمد محيّر. 2002. تتكون في الأصل من 47 بنداً، موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

الالتزام: ويقبسه 16 بند.

التحكم: ويقبسه 15 بنداً، وأضاف الباحث (أ.د بشير معمريّة) إلى هذا البعد بنداً واحداً وهو رقم 47، فصار

عددها 16 بنداً. 3

التحدي: ويقبسه 16 بنداً.

وصار عدد البنود في المقياس كله 48 بنداً، يجاب عنها بأسلوب تقريرى.

✓ تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من أربعة بدائل هي:

الجدول رقم (02) سلم التنقيط لمقياس الصلابة النفسية

البدائل	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
القيمة	0	1	2	3

و بالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين [0-144] و ارتفاع الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية.

✓ مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

❖ إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (48-78) فان ها يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.

❖ إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (79-109) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.

❖ إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (110-144) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

جدول رقم (03) يوضح توزيع البنود على الأبعاد:

التحدي	التحكم	الالتزام	البعد
15/12/9/6/3	44/41/38/35/32/29	16/13/10/7/4/1	رقم الفقرات
30/27/24/21/18	/17/14/11/8/5/2/47	31/28/25/22/19	
48/45/42/39/36/33	26/23/20	46/43/40/37/34	

2.4 الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

تم تقنين مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من طرف (بشير معمريه)

✓ عينة التقنين:

تكونت عينة التقنين من 392 فردا؛ منهم 191 ذكور و 201 إناث. تراوحت أعمار عينة الذكور بين [15-50] سنة. بمتوسط حسابي قدره 20.73 سنة، وانحراف معياري قدره 4.78 سنة، وتم سحب العينتين (الذكور و الإناث) من تلاميذ و تلميذات مؤسسات التعليم - الثانوي بولاية باتنة، ومن كليات جامعة الحاج لخضر - باتنة - وشملت: "الطلبة و الموظفين و الأساتذة"، ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة. تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية، من قبل الباحث شخصيا (بشير معمريه). واستغرقت عملية التطبيق شهر جانفي و فيفري ومارس 2011.

✓ الصدق و الثبات على عينة الدراسة :

1.2.4 : الصدق :

تم حساب معامل الصدق بثلاث طرق:

الصدق التمييزي:

عينة الذكور: لحساب هذا النوع من الصدق، تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية. حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 26 مفحوص بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن=95).

والجدول رقم (04) يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور :

قيمة "ت" لدلالة "الفروق"	العينة الدنيا =26		العينة العليا=26		عينة المتغير
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الحسابي	
24,71	3,43	23,67	2,24	43,44	الالتزام
15,17	5,61	20,78	2,93	39,89	التحكم
35,96	2,17	25,22	1,66	45	التحدي
قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 001.0					

قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 001.0

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (04) أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الصلابة النفسية. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور.

عينة الإناث:

تمت المقارنة كذلك بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 26 مفحوصة بواقع سحب 27% من العينة الكلية ن=95

والجدول رقم(05) يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث).

قيمة "ت"	العينة الدنيا =26		العينة العليا=26		العينة المتغير
	الانحراف المعياري	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الحسابي	
17,64	2,27	29,07	2,27	40,36	الالتزام
13,81	4,75	25,50	2,29	40	التحكم
10,20	7,72	24,5	3,30	41,64	التحدي
20,67	11,53	72,61	5,84		الدرجة الكلية

قيمة "ت" دالة إحصائية عند مستوى 0.001.

والجدول رقم (05) يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين متوسطين حسابيين لعينة الإناث .
يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (05) أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في
الصلابة النفسية. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الإناث.

2.2.4 الثبات :

تم حساب الثبات بطريقتين :

ويبين الجدول رقم (06) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق و طريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ.

معاملات الثبات	حجم العينات	جنس العينات	نوع معامل الثبات
0,714 0,721 0,612	46 49 95	ذكور إناث ذكور وإناث	طريقة إعادة التطبيق (بعد 18 يوم)
0,823 0,831 0,826	46 49 95	ذكور إناث ذكور وإناث	معامل ألفا لكرونباخ

دالة إحصائية عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها، أن مقياس الصلابة النفسية يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية، مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان، سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي.

ثانيا: الدراسة الأساسية:

بعد الانتهاء من إجراءات الدراسة الاستطلاعية التي أكدت على صلاحية أدوات جمع المعطيات، لما أفرزته خصائصها السيكومترية من صدق وثبات، إذا تم تقديرهما بطرق مختلفة، الأمر الذي أفسح المجال مباشرة للدراسة الأساسية. سيتم عرض أهم المعطيات المرتبطة بها (الدراسة الأساسية) في فقرة وجيزة .

تتم الدراسة الحالية بمعالجة موضوع الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا وهي - ضمن هذا الإطار - تحاول الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بالجائحة .

قمنا باستخدام المنهج الوصفي الذي كان أكثر ملائمة للاستكشاف و التنبؤ، قمنا بإجراء الدراسة خلال شهر مارس من عام 2022 لمدة 07 أيام بمستشفى يوسف دمرجي بتيارت تحديدا في مصلحة الأمراض المعدية . قمنا بإجراء الدراسة على عينة قوامها 15 شخص مصاب بجائحة كورونا وتنوعت خصائص العينة من حيث متغير الجنس والسن و الحالة الاجتماعية .

1. عينة الدراسة الأساسية:

تتكون عينة الدراسة من المرضى المصابين بجائحة كورونا، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وقدر عدد افراد العينة 15 مصاب بجائحة كورونا يخضعون للعلاج في مستشفى يوسف دمرجي.

2. خصائص عينة الدراسة الأساسية :

يبين الجدول رقم (07) خصائص العينة الأساسية:

المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	10	66,66%
	05	33,33%
السن	02	13,33%
	06	40 %
	07	46,66%
الحالة الاج	09	60%
	06	40 %

من خلال الجدول يتضح أن عينة الدراسة الأساسية تتنوع بين الذكور والإناث بنسب مختلفة بحيث تتراوح نسبة الذكور 66,6%، أما الإناث 33,33%. كذلك بالنسبة للسن اختلفت النسب بين ثلاث فئات مختلفة، الفئة الأولى نسبتها 13,33% أما الفئة الثانية نسبتها 40% أما الفئة الثالثة عرفت أكبر نسبة مقدرة بـ 46,66%. أما الحالة الاجتماعية فقد كانت نسبة المتزوجين هي الغالبة فقد بلغت : 60% أما الغير متزوجين بلغت 40%.

خلاصة الفصل :

تم العرض في هذا الفصل لأهم الخطوات المنهجية المتبعة في الجانب الميداني والتي تعتبر الركيزة الأساسية لأي بحث علمي اتبعناه منذ البداية للوصول إلى النتائج .

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1. عرض نتائج الفرضية العامة
- 1.1 تحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة
2. عرض نتائج الفرضية الجزئية الاولى
- 1.2 تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الاولى
3. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
- 1.3 تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية
4. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
- 1.4 تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
2. التحليل العام ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

خاتمة

قائمة المصادر والمراجع

قائمة الملاحق

تمهيد:

من خلال هذا الفصل سنعرض النتائج التي خلصت إليها الدراسة الميدانية بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية على أفراد عينة الدراسة والتحقق من صحة الفرضيات بعد المعالجة الإحصائية المناسبة.

1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات :

1.1. عرض نتائج الفرضية العامة:

الفرضية العامة: التي تنص على أن " لدى المصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من الصلابة النفسية. د=

نتائج

الجدول رقم (08): يمثل مستوى الصلابة النفسية عند المصابين بالكورونا:

المتغير	عدد العينة	المتوسط الحسابي الحقيقي	المتوسط الحسابي النظري	الفرق بين المتوسطين	الدلالة
الصلابة النفسية	15	146	120	26	مرتفع

من خلال الجدول رقم (08) نلاحظ أن لدى المصابين بجائحة كورونا مستوى مرتفع من الصلابة النفسية، وذلك بعد حساب المتوسط الحسابي الحقيقي المقدر بـ: 146 والمتوسط الحسابي النظري المقدر بـ: 120، والفرق بين المتوسطين هو : 26 أي أكبر من 0، معناه أن الصلابة النفسية عند المصابين بجائحة كورونا مرتفعة .

2.1. تحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

من خلال تطبيقنا لمقياس الصلابة النفسية والنتائج التي توصلنا إليها، فإن الفرضية العامة التي تنص على أن لدى المصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من الصلابة النفسية" لم تتحقق، لأن المصابين بجائحة كورونا لديهم مستوى عالي من الصلابة النفسية، فهم قادرين على تجاوز كل ما قد تسببه إصابتهم بالجائحة من مشاكل وأنهم على استعداد لتصدى للمرض والتمسك الشديد بالحياة رغم وعيهم الكامل بخطور هذه الجائحة، فهي ليست مرض كسائر أنواع الأمراض المعروفة بل هو فيروس مبهم لم تعرف ماهيته حتى يومنا هذا .

فيروس كورونا يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفيروسات التاجية التي تصيب الجهاز

التنفسي. (لعرج، 2021: 15)

ومع كل هذا لديهم قدرة على مواجهة هذا المرض وتحقيق حياة مستقرة على الصعيد النفسي والاجتماعي، وان الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف إلى حد كبير من تأثير الضغط الناتج عن الإصابة

بجائحة كورونا . وهي احد الطرق للوصول بالفرد إلى درجة عالية من التقبل بالتغير أو الصدمة التي تحل بالمصابين جراء الإصابة بالجائحة.

كما يقول "الباهض" أن الصلابة النفسية هي إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط. (البهاص، 2002: 391).

وهذا ما تتفق معه دراسة كوبازا 1982" حول الصلابة النفسية وعلاقتها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية وتقوم بالمقاومة والصلمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية.

فقد توصلت كوبازا (1979) خلال الدراسات السابقة التي أجرتها في الأعوام (1979-1985-1983) أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يتميزون بعدد من الخصائص، وهي خصائص يتمتع بها ذوي الصلابة النفسية المرتفعة المتمثلة في: شعور عال بالثقة وتقدير مرتفع للذات التفاؤل والتوجه الإيجابي للحياة، القدرة على التحكم في الانفعالات، وجود أهداف في حياتهم يسعون إلى تحقيقها، القدرة على المقاومة والصلمود في وجه الأحداث، الواقعية والموضوعية في تقييم الأحداث وفي قدراته على التعامل مع الحدث، اقتحام المشكلات وعدم انتظار حدوثها، اعتبار الأحداث الضاغطة فرصة لاختبار الصلابة وفرصة لتطوير معارفه وزيادة خبراته.

وبين كل من ديلاد (Delad،1990)، وكوزي (Cozy،1991)، وكريستوتر (Krelestotr،1996) أن أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة، ولديهم تركيز على التحمل الاجتماعي، ولديهم قدرة على التفاعل، التفاؤل الدائم، وأكثر توجها للحياة ومواجهة لأحداث الحياة الضاغطة ولديهم قدرة على تلاشي الإجهاد. (أبو ندي، 2007: 31-32)

ويصنف حمادة وعبد اللطيف أن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية بأنهم: يشعرون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بدلا من شعورهم بفقدان القوة. ينظرون إلى التغير على أنه تحد عادي بدلا من أن يشعروا بالتهديد. يجد هؤلاء الأفراد في ادراكهم وتقومهم لأحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة.

(حمادة وعبد اللطيف، 2002: 237-238)

ومنه فان ارتفاع مستوى الصلابة النفسية عند المصابين بالجائحة يندرج ضمن تمتعهم بمجموعة من السمات والخصائص في شخصيتهم، فهم يتميزون ب قدرة عالية على مجابهة ومواجهة هذه الجائحة والتأقلم معها، وهذا

راجع لقدرتهم على استخدام المصادر النفسية والاجتماعية المتاحة، فللأسرة والأصدقاء أهمية كبيرة فهي تشكيل واقى وسند للمرضى المصابين بالجائحة فتساعدهم على تجاوز هذه الصدمة.

وأيضاً تمتع المرضى بالقدرة على التكيف الايجابي مع تداعيات المرض، وإدراكهم الصحيح للواقع الصحي الذي يعيشوه والابتعاد عن كل ما يسبب الإحباط ويضعف من القدرة على المواجهة والفشل .

أما فيما يخص نتائج هذه الفرضية فقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة بوجمعة حافظ وسامي زوييدة وقانة مروة حيث أكدت على أن مستوى الصلابة لدى عينة المصابين بداء السكري مرتفعة، إضافة إلى ارتفاعها أيضاً في نتائج دراسة العياني وخالد العبدلي على عينة الدراسة، وكانت قريبة من نتائج دراسة دخان وحجار، ودراسة مسعودة بن سائح، التي وصلت نتائجها إلى أن مستوى الصلابة النفسية كان فوق المتوسط على عينة الدراسة.

واختلفت مع دراسة جديد أحلام ومحمد الشايب الذي توصل إلى أن مستوى الصلابة منخفض على عينة دراسته.

2.1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

الفرضية الجزئية الأولى: التي تنص على أن مستوى الالتزام عند المصابين بجائحة كورونا منخفض.

الجدول رقم (09): يمثل مستوى بعد الالتزام عند المصابين بالكورونا:

المتغير	عدد العينة	المتوسط الحسابي الحقيقي	المتوسط الحسابي النظري	الفرق بين المتوسطين	الدلالة
الالتزام	15	49	40	09	مرتفع

من خلال الجدول رقم (09) الذي يمثل مستوى بعد الالتزام عند المصابين بجائحة كورونا وذلك بعد حساب المتوسط الحسابي الحقيقي المقدر بـ 49 والمتوسط الحسابي النظري المقدر بـ 40، والفرق بين المتوسطين هو: 09 أي أكبر من 0، معناه أن مستوى الالتزام عند المصابين بجائحة كورونا مرتفع، أي أن الفرضية لم تتحقق.

1.2.1 تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

يتضح من خلال النتائج التي توصلنا إليها، أن الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على "مستوى الالتزام عند المصابين بالجائحة منخفض"، لم تتحقق لان المصابين بجائحة كورونا لديهم مستوى مرتفع في بعد الالتزام وذلك

بعد حساب الفرق بين المتوسط الحسابي والنظري والذي كان أكبر من 0 ومقدر بـ 0.09. وهذا ما ينفي الفرضية التي تقول أن للمصابين بالجائحة مستوى التزام منخفض.

فبالرغم من معاناة المرضى سواء كان من الجانب النفسي أو الجسمي جراء الأعراض التي تصاحب الإصابة بجائحة كورونا، فهي تعتبر موقف ضاغط واستثنائي يفرض عليهم الالتزام كضرورة وقائية من الجائحة وكأداة أولى لمنع الانتشار المتسارع لهذه الجائحة، ومن مظاهر الالتزام وفق هذا التحليل هو تقييد المصابين بالجائحة بكل الإجراءات الاحترازية كمسؤولية اتجاه أنفسهم واتجاه الآخرين، وهو ما أكدته التعريفات التي فسرت بعد الالتزام حيث تعرفه زينب راضي: "أنه تبني قيم ومبادئ ومعتقدات وأهداف وتحمل الفرد المسؤولية اتجاه نفسه ومجتمعه وهو ما يعكس مستوى الصلابة النفسية"، (راضي، 2008: 24)

ويعرفه (مخيمر، 1997: 14): أنه "نوع من التعاقد النفسي الذي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله".

ونشير في هذا الصدد إلى أن هذا النوع من الالتزام في ظل الإصابة بجائحة كورونا هو التزام اتجاه الذات متمثل في وقاية والحفاظ على النفس بإتباع نصائح الأطباء وشرب الدواء وقيام باللقاح إذ استلزم الأمر، ومحاولة قدر المستطاع حماية النفس من التهديد الذي فرضه فيروس كورونا، والالتزام الاجتماعي المتمثل في وقاية المجتمع عامة من انتشار الجائحة حتى لا يكون عنصراً ناقلاً للفيروس، والالتزام الأخلاقي المتمثل في انصياع الفرد بالالتزامات الوقائية من واقع إحساسه الأخلاقي بمنع إلحاق الضرر بالغير أو تسبب في انتشار الفيروس، والالتزام القانوني يظهر في امتثال الأفراد للتوصيات والإرشادات والتوجيهات العامة التي تقرها الهيئات الصحية والحكومية المتخصصة في هذا المجال.

ويعتبر "الالتزام من أكثر أبعاد الصلابة النفسية ارتباطاً بالدور الوقائي للصلابة النفسية بوصفها مصدر لمقاومة المشقة". (اليازجي، 2011: 46)

وبخصوص الدراسات التي تتفق مع هذه الدراسة فنجد دراسة بوجمعة حافظ ودراسة العبدلي ودراسة دخان والحجار، التي توصلت من خلال نتائجها إلى ارتفاع بعد الالتزام عند عينات البحث.

3.1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أنه " مستوى التحكم عند المصابين بجائحة كورونا منخفض".

الجدول رقم (10): يمثل مستوى بعد التحكم عند المصابين بالكورونا:

المتغير	عدد العينة	المتوسط الحسابي الحقيقي	المتوسط الحسابي النظري	الفرق بين المتوسطين	الدلالة
التحكم	15	50	40	10	مرتفع

من خلال الجدول رقم (10) الذي يمثل مستوى بعد التحكم عند المصابين بجائحة كورونا وذلك بعد حساب المتوسط الحسابي الحقيقي المقدر بـ: 50 والمتوسط الحسابي النظري المقدر بـ: 40، والفرق بين المتوسطين هو: 10 أي أكبر من 0، معناه أن مستوى التحكم عند المصابين بجائحة كورونا مرتفع، أي أن الفرضية لم تتحقق.

1.3.1 تحليل ومناقشة نتائج لفرضية الجزئية الثانية :

من خلال النتائج التي توصلنا إليها، إن الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن مستوى التحكم منخفض عند المصابين بالجائحة، لم تتحقق لأن المصابين لديهم مستوى مرتفع على بعد التحكم وذلك بعد حساب الفرق بين المتوسط الحسابي والنظري والذي كان أكبر من 0 مقدر بـ: 10 لذا فإن مستوى التحكم عالي لدى المرضى على عكس ما تنصه الفرضية .

وهذا راجع إلى إدراك الفرد المصاب بالجائحة بأنه مسيطر على الأمور، وهذا ما يجعله يواجه المشكلات التي تصادفه ويتجاوزها، فالإصابة بالجائحة يعد من أهم الأحداث التي تواجه الفرد في حياته، ومن مظاهر التحكم عند المصابين بالجائحة يكمن في مستوى الوعي لديهم وقدرتهم على التحكم في إنفعالاتهم، وضبط سلوكياتهم والتصرف بوعي وبقظة والإبتعاد عن السلوك المتهور والعشوائية، كما يظهر في توجيه سلوكياتهم نحو رد فعل إيجابي ازاء المتغيرات التي تفرضها الإصابة بجائحة كورونا .

فكما أكدت كوبازا 1979 أنه: "اعتقاد الفرد بمدى قدرته على التحكم فيما يواجهه من أحداث و قدرته على تحمل المسؤولية الشخصية على ما يحدث له، فإدراك التحكم يمثل التوجه للشعور بالقدرة على التأثير في مواجهة مختلف المواقف في الحياة بدلا من الاستسلام والشعور بالعجز.

كما يظهر التحكم في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقرائه للواقع، فقد كان باعتقاد المصابين انه من المحتمل إصابتهم بالجائحة وذلك بناء على إصابة العديد من الأفراد بها. فمواجهة الإصابة بالجائحة والسيطرة على ردة الفعل وقت حدوثها هي من أكثر الدلائل على التمتع بمستوى تحكم عالي.

أما عن الدراسات التي وصلت إلى مستوى عالي من التحكم نجد دراسة مخيم 1996 التي توصلت نتائجها إلى قدرة العالية على إدراك التحكم عند عينة الذكور .

4.1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على أن "مستوى التحدي عند المصابين بالجائحة منخفض".

الجدول رقم (11): يمثل مستوى بعد التحدي عند المصابين بالكورونا:

المتغير	عدد العينة	المتوسط الحسابي الحقيقي	المتوسط الحسابي النظري	الفرق بين المتوسطين	الدلالة
التحدي	15	48	40	08	مرتفع

من خلال الجدول رقم (11) الذي يمثل مستوى بعد التحدي عند المصابين بجائحة كورونا وذلك بعد حساب المتوسط الحسابي الحقيقي المقدر ب: 48 والمتوسط الحسابي النظري المقدر ب: 40، والفرق بين المتوسطين هو: 08 أي أكبر من 0، معناه أن مستوى التحكم عند المصابين بجائحة كورونا مرتفع، أي أن الفرضية لم تتحقق.

1.4.1 تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

من خلال النتيجة المتحصل عليها الخاصة بالفرضية الجزئية الثالثة، حيث أشارت إلى أن مستوى درجة التحدي لدى المصابين بجائحة كورونا كان مرتفع وذلك بعد حساب المتوسطين النظري والحسابي والفرق بينهما الذي قدر بـ 8 وهو أكبر من 0 لذا فإن المرضى لديهم مستوى مرتفع من التحدي وهذا ما ينفي الفرضية بالكامل. هنا يمكن أن نلاحظ أن مستوى التحدي لدى المرضى المصابين بجائحة كورونا يعكس ما يتمتعون به من إصرار وتحدي على مواجهة هذا المرض برغم من أن حياة المصاب بالجائحة مهددة بالخطر فخطورة الفيروس وما خلفه من وفيات وأضرار على حياة العالم بأكمله فقد عرقل جميع مناحي الحياة ومس حياتهم، ومن هنا نجد أن المرضى بدلا من أن وقعوا فريسة للجائحة واصبوا بالاكتئاب، قاموا بتحدي، فمن مظاهر هذا الأخير هو محاربة الضغط النفسي الناجم عن الإصابة بجائحة كورونا والابتعاد عن كل مصادر القلق والإحباط ومحاولة التفكير الايجابي وعدم الاستسلام لحالة الذعر والخوف من الموت، والإبتعاد كل البعد عن الأفكار السلبية والمحافظة على التوازن النفسي، والرضا بقضاء الله وقدره، حيث ينظر المصاب بالجائحة أن الموت ليس مرتبط فقط بالإصابة بكوفيد بل هو انتهاء الأجل بما هو مقدر ومكتوب، فتقبل الإصابة بالمرض وإيمان بقضاء الله وقدرته يجعل

المصاب سوي كان شيء لم يصبه، فهي تنزع كل مظاهر الجبن من القلب وتمنح الهدوء والراحة للبدن، فلا يسيطر عليه أي نوع من التوتر والقلق إنما تغلب عليه سمة الرضا والراحة من أجل تحدي المرض و تغلب عليه .

كما أن الصبر يمد الإنسان بقوة إيمانية ونفسية تعينه على تحمل مشاق الحياة لقوله عز وجل:

"الَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ وَأَنْفُسِهِمْ وَكُلِّ شَيْءٍ مِنَ الدِّينِ أَوْتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلِكُمْ وَمَنْ الَّذِينَ أَشْرَكُوا أَدَى كَثِيرًا وَإِنْ تَصْبِرُوا وَتَتَّقُوا فَإِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ" (آل عمران 186)

وأيضاً قوله تعالى في سورة البقرة: "وَلَنْبَلُوكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخُوفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ * الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاغِبُونَ * أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ" (البقرة 155 – 157)

من خلال الآيات السابقة يتبين لنا النداء الرباني للإنسان المسلم حيث يبين له الله العلاج السريع والطرق والوسائل الوقائية الفعالة للتغلب على المحن والابتلاءات والمصائب والصبر عليها وهي الاستعانة بالصبر والصلاة حتى يبقى الإنسان قوي ويسلم أمره كله الله، فكل ذلك يزيد من قوة الإنسان النفسية ويزيد من صلابته ويجعله أقوى على تحمل وتحدي الضغوط والآلام.

فكل عقبة هي فرصة لزيادة التقرب من الله عز وجل والتكفير عن الذنوب والخطايا الهدايا، فالإصابة بالجائحة هي مرحلة يمر بها الفرد تمكنه من اكتشاف قدراته ومدى قوته وإيمانه في مواجهة هذه الجائحة،

2 التحليل العام ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلقنا في بحثنا هذا من فرضية عامة تنص على أن مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بالجائحة منخفض، وانحدرت منها ثلاث فرضيات جزئية تتضمن كل فرضية الأبعاد الثلاث للصلابة "الالتزام والتحكم والتحدي"، متبعين في ذلك المنهج الوصفي باستعمال مقياس الصلابة النفسية وكانت النتائج كالتالي:

- نفي الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن مستوى الالتزام للمصابين بجائحة كورونا منخفض.
 - وكذلك نفي الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن مستوى التحكم للمصابين بجائحة كورونا منخفض.
 - وأيضاً نفي الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على أن مستوى التحدي للمصابين بجائحة كورونا منخفض.
- وبالتالي نجد أن الفرضية العامة والمتمثلة في: "للمصابين بجائحة كورونا مستوى منخفض من الصلابة النفسية" قد تم نفيها .

ويرجع هذا إلى تمتع الحالات بمستوى مرتفع من الصلابة النفسية وكذا ارتفاع مستوى أبعادها الثلاث المتمثلة في الالتزام والتحكم والتحدي، فالمصابين بالجائحة يتمتعون بقدرة عالية على مواجهة المواقف والصعوبات التي

فرضتها الجائحة عليهم، والتحكم في انفعالاتهم، والتصرف بوعي وتوجيه سلوكياتهم نحو رد فعل ايجابي إزاء إصابتهم بالجائحة، وكذلك التزامهم الذاتي والاجتماعي والأخلاقي من أجل الوقاية وعدم انتشار الجائحة، فهم يتمتعون بقدرة عالية على التحدي ومواجهة الجائحة بما تحمله من قلق وضغط وخوف ناتج عن الإصابة بها، من هنا يتضح أن للمصابين بالجائحة، مستوى صلابة مرتفع مما اكسبهم نوعا من الحصانة في مواجهة المرض.

خاتمة

خاتمة:

وختاماً لدراستنا المعنونة باسم: الصلابة النفسية لدى المصابين بجائحة كورونا، والتي تناولت مفهوماً مهماً في علم النفس ولاسيما في ظل تفشي جائحة كورونا، لما لها من أهمية كبيرة في الفترة الراهنة، ففي ظل تفشي جائحة كورونا يعيش شعوب العالم تحدي كبير اثر على مجريات الحياة اليومية، فقد ازدادت حدة التوتر النفسي للأفراد جراء ما تتداوله الصحف ووسائل الإعلام من تهويل وترهيب حول تفشي هذا الأخير، فقد أحدثت الجائحة أزمة إنسانية وصحية غير مسبوقة، فقد حشدت كل الدول بدون استثناء، وتسببت في وفاة وإصابة ملايين الأفراد، مما فسح لنا المجال للكشف عن مستوى الصلابة النفسية التي يحملها المصاب بالجائحة، وللإجابة عن هذا التساؤل الذي يتمحور ضمن صلب إشكالتنا، قمنا بدراسة شملت جانبين: الأول نظري وثاني ميداني تطبيقي، وفي ضوء ما تم عرضه سابقاً، وبعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر على عينة من المصابين بالجائحة في مستشفى يوسف دمرجي، وقيامنا بتحليل ومناقشة النتائج تمكن من الإجابة على التساؤل المطروح، ونفي الفرضيات التي تبينها في بداية البحث، فقد أثبتت نتائج الدراسة أن المصابين بالجائحة كورونا يمتلكون مستوى عالي من الصلابة النفسية، وكذا تمتعهم بمستوى مرتفع لكل من بعد الالتزام و التحكم والتحدي، مما يدل على تجاوزهم فترة الصدمة التي أعقبت إصابتهم بالجائحة وإكمال حياتهم بشكل طبيعي والرضا بهذا القدر المحتوم وهذا عن طريق الالتزام بالمبادئ والقيم الاجتماعية والدينية وتحدي مختلف الظروف التي قد تواجههم والتحكم في مختلف مناحي الحياة وما تتطلبه من قوة وعزيمة، وتمتعهم بخصائص نفسية مرتفعة ولذا توصلنا في النهاية إلى أن الصلابة النفسية تلعب دوراً هاماً في مساعدة المريض على تجاوز أي أزمة تفرضها عليه الحياة حتى لو كانت جائحة كورونا التي لم يصل لحد الساعة الوصول لعلاج نهائي لها.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

- إبراهيم الفهسي، محمد كمال أبو الفتوح (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد-19 covied (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر)، المجلة التربوية، العدد 74.
- ابراهيم لطفي عبد الباسط (1994). عمليات تحمل الضغوط وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين، مجلة مركز البحوث التربوية، العدد 05.
- ابن منظور، محمد بن مكرم (1999). لسان العرب، الجزء 07 والجزء 12، دار صادر، بيروت.
- أبو الندى عبد الرحمن (2007). الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطلبة، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة .
- أبو حسين، سناء محمد إبراهيم (2012). الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأمراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة، رسالة ماجستير تخصص علم النفس، كلية التربية، عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة الأزهر، غزة.
- احمد بن عبد الله العياشي (2010). الصلابة النفسية وأحداث حياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، مكة المكرمة ومحافظة ليث، كلية التربية، قسم النفس، أم القرى .
- أحمد بن عبد الله محمد العتيبي (2014). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعزيز الصلابة النفسية لدى رجال الأمن العاملين في قوة المهمات والواجبات الخاصة بشرطة منطقة القصيص، جامعة نايف، العلوم الامنية .
- احمد بن مرسل (2003). مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- الأصفهاني، راغب (1997). مفردات ألفاظ القرآن الكريم، ط02، دار القلم، دمشق .
- إمام مصطفى سيد (2001). مدى فعالية تقييم الأداء باستخدام أنشطة الذكاءات المتعددة، مجلة كلية التربية، المجلد 17، عدد 01 .
- أنا فرويد، ترجمة صلاح مخيمر، ميخائيل رزق (1972). الأنا وميكانيزمات الدفاع، مكتبة الأنجلو المصرية.
- انس سليم الأحمد (2007). المرونة، طبعة 01، مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية .

- بلعدون عواد (2020). آليات محافظة على منصب العمل في ظل أزمة جائحة كورونا، مجلة قانون العمل والتشغيل، المجلد 05، العدد 01 .
- بلمجاهد صبرينة، بن سعد سعاد (2021). الضغوط النفسية في ظل جائحة كورونا وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الطالب الجامعي-دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة ابن خلدون -تيارت-، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د في علم النفس العيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت.
- بن العربي فاطمة، عمومن رمضان (2021) . الصلابة النفسية في مجابهة الآثار السلبية للجائحة كورونا(كوفيد19) عند طلاب الجامعة، مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 08، العدد 04، 147-166.
- بوجمعة حافظ، ساسي زوييدة، قانة مروة (2019) . مؤشرات الصلابة النفسية لدى المرضى الراشدين المصابين بداء السكري -دراسة ميدانية إكلينيكية لثلاث حالات مقيمة بمدينة المسيلة -، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي ، جامعة محمد بوضياف، المسيلة .
- بوجمعة ليني امال حمر العين جوييدة (2021) . اتجاهات اساتذة التعليم الثانوي نحو تعديل برنامج التدريس في ظل جائحة كورونا -كوفيد 19- دراسة ميدانية بولايي تسمسليت، تيارت،، مذكرة شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د في علم النفس المدرسي، جامعة ابن خلدون، تيارت .
- بوخروف سمير (2021) . علاقة الصلابة النفسية بنوعية الحياة في العمل لدى الممرضين العاملين في مصالح الامراض المعدية، مجلة المفكر، المجلد 05، العدد01، 399-417.
- بوراس كهينة (2015) . الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق دراسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية يتمي احد الوالدين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علوم التربية، جامعة ملود معمري، تيزي وزو .
- بوزياني لعرج (2021) . وباء كورونا و تأثيرا على التسويق الالكتروني (دراسة ميدانية على عينة من المستهلكين و تجار ولاية تيارت)، مذكرة ماستر الطور الثاني ل.م.د في علم النفس عمل و تنظيم، جامعة ابن خلدون، تيارت.
- بوسنة عبد الوافي زهير (2008) . التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي -دراسة ميدانية بجامعة بسكرة-، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس الاكلينيكي، جامعة منتوري، قسنطينة.

- جديد أحلام وشايب مُجد الساسي (2018) . علاقة الصلابة النفسية بالدافعية للتعلم الدراسة على عينة من طلبة سنة أولى جامعة غرداية، مجلة الباحث في علوم الإنسانية و الإجتماعية، العدد 33، 785-798.
- الحسين بن حسن مُجد السيد (2012) . الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و الاكتئاب لدى عينة من طلاب مرحلة ثانوية المتضررين من السيول بمحافظة جدة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة أم القرى .
- حمادة لؤلؤة و عبد الطيف حسين (2002) . الصلابة النفسية و الرغبة في التحكم لدى طلبة جامعة، مجلة الدار، المجلد 02، العدد 02 .
- حمدي سميرة، حبرش فتيحة (2019) . الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان -دراسة عيادية لثلاث حالات بالمركز الوطني لمكافحة السرطان لولاية باتنة، ولاية البليدة، ولاية تيارت، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس تخصص علم النفس العيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت .
- خالد بن مُجد عبد الله العبدلي (2012) . الصلابة النفسية و علاقتها باساليب المواجهة الضغوط النفسية لعينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا و العاديين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة أم قرى، سعودية .
- الخطيب مُجد احمد و الهزايمة، مُجد عوض (2000)،دراسات في العقيدة الاسلامية، ط 04، دار عمان،الأردن .
- الدريني، طارق (2020) . جائحة كورونا كوفيد -19 covid وتدابيرها على أهداف التنمية المستدامة2030،نشرية الألكسو العلمية، نشرية مختصة، عدد 03 .
- دعلي شمالال (2021) . حماية السجناء من جائحة كورونا و التدابير الوقائية ما بعد الجائحة، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و السياسية، المجلد58، العدد02 .
- رابع رباب ،أمال كزيز (2021) . جائحة كوفيد 19 (كورونا)، دراسات سوسولوجية، ط01، الناشر للمركز الديمقراطي العربي، برلين .
- رشا عمر تدمري (2020) . الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية -دراسة وصفية مسحية على عينة من افراد المجتمع اللبناني -، مجلة العربية للنشر العلمي، العدد 36،2663-5798 .
- رشيد عرار، تيسير عبد الله،(2020) . آراء وتوجهات عينة من الفلسطينيين حول بعض العوامل والقضايا النفسية ذات العلاقة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19 covid)، مجلة العربية للنشر العلمي، العدد 19، 5798-2663.

- الرشيد، صالح لؤلؤة (1999) . أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة والعاديات و علاقتها ببعض سمات الشخصية، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض .
- الرفاعي عزة (2003) . الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، رسالة دكتوراة غير منشورة قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة خلوان، القاهرة .
- روبرتس ميشيل (2021) . علاج فيروس كورونا عقاران جديان ينقذان حياة المصابين بالكوفيد 19،bbc بالعربي-<https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-55582287> date:25/03/2022à19:00
- رولا مجدي هاشم الصفدي (2013) . المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المتزوجات الشهداء الارامل بمحافظة غزة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الأزهر، غزة .
- زهير التامي، الهام كريم (2020) . وباء كورونا و انعكاساته الاقتصادية و الاجتماعية بالمغرب -دراسة ميدانية-، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد 02.
- زينب بلحشاني (2018) . الصلابة النفسية وعلاقتها بالتفاؤل غير الواقعي لدى المعاقين حركيا -دراسة ميدانية في المقاطعة الادارية للولاية المنتدبة تقرت -،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية تخصص تأهيل في التربية الخاصة، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي .
- زينب توفل احمد راضي (2008) . صلابة نفسية لدى أمهات شهدت انتفاضة و علاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإسلامية، غزة فلسطين .
- السباعي زهير احمد (2013) . فيروس كورونا ما هو. و كيف نتقيه !،ب.ط، مكتبة الملك فهد الوطنية، حقوق الطبع و النشر محفوظة لمعهد سباعي، جدة
- سعيدة فاتح (2015) . الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي -دراسة ميدانية لدى المصابات بسرطان الثدي -مستشفى الحكيم سعدان -بسكرة -، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة مُجد خيضر، بسكرة .
- سنوسي بومدين، جلولي زينب (2020) . الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا -كوفيد 19- و التباعد الاجتماعي و استمرار الحجر الصحي، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد02.
- سيد أحمد البهاص (2002) . النهك النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي و معلمات التربية خاصة، مجلة كلية التربية، المجلد 01، العدد 31 .

- شاهر يوسف (2006) . الضغوط النفسية لدى عمال قطاع غزة و علاقتها بصلاية النفسية، رسالة ماجستير منشورة في علم النفس، غزة .
- شرماط عائشة، براهيم سهيلة (2021) . اتجاهات الطلبة نحو التعليم عن بعد و علاقتها بالتوافق الدراسي في ظل جائحة كورونا -دراسة ميدانية بكلية العلوم الانسانية و الاجتماعية جامعة ابن خلدون -تيارت-، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د في علم النفس المدرسي، جامعة ابن خلدون، تيارت .
- شيرير محجوبة، طعام نور الهدى (2017) . الصلاية النفسية و اثرها على العناية الذاتية لدى مرضى السكري-دراسة ميدانية بمستشفى مُجد بوضياف بمهدية، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت .
- الشيخ فيصل (2020) . سلبيات و إيجابيات كورونا، الوطن <https://alwatannews.net/article/>. date:26/03/2022 à 14:30
- الصباغ فؤاد (2020) . التعليم العالي عن بعد في زمن كورونا الايجابيات والسلبيات، القدس العربي. <https://www.alquds.co.uk/> date :18/02/2022 à 16:45
- الصقري افلاح بن عبد الله (2020) . كورونا فوائد اقتصادية وتجارية، الوطن. <https://alwatan.com/details/383564> date :01/02/2022 à 10:20
- الصنيع، صالح بن ابراهيم (2002) . العلاقة بين مستوى التدين والقلق العام لدى عينة من طلاب جامعة الامام مُجد بن سعود الإسلامية بالرياض، مجلة جامعة الملك سعود، المجلد 14.
- ظريف احمد (2020) . الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد، ط01، بيت الحكمة.
- عبد الرحمن بن عبد الجهنمي (2011) . المهارات الاجتماعية و علاقتها بالسلوك التوكيدي والصلاية النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية، مجلة جامعة ام القرى للعلوم الاجتماعية، المجلد 04، العدد 01 .
- عبد الرحمن مُجد الضبيع فتحي (2001) . قوة الانا وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية و الدافعية للإنجاز لدى المعاقين حركيا، رسالة ماجستير منشورة، جامعة سولاج، مصر .
- عبد الكريم ملياني، مصطفى مجادي (2020) . استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس ورونا كوفيد-19 لدى عينة من اساتذة التعليم العالي العادين من خارج الوطن "دراسة استكشافية"، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد02، 201-216.
- العديلي مصطفى (2020) . ايجابيات كورونا، أخبار الخليج . <https://www.akhbar-alkhaleej.com/news/article/1205854> date : 26/03/2022 à 15:00

- عتاب يونس (2020) . تدابير الوقاية لحماية الصحة العمومية من وباء كوفيد 19، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، المجلد 05، العدد 02.
- عليوي مُجّد زهير راضي (2012) . العلاقة بين الصلابة النفسية و دافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذويالإعاقة الحركية، رسالة ماجستير غير منشورة في التربية الرياضية، فلسطين .
- العياني احمد بن عبد الله مُجّد (2011) . الصلابة النفسية و احداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعادين بمدينة مكة المكرمة، محافظة ليث، رسالة ماجستير تخصص ارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية .
- غبولي أحمد، توابتية طاهر (2020) . دراسة تحليلية وفق نظرة شاملة لأهم أثار جائحة كورونا (كوفيد 19) (على الاقتصاد العالمي -الازمة الاقتصادية العالمية -، مجلة العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، المجلد 20، العدد الخاص حول أثار الإقتصادية لجائحة كورونا.
- فاروق السيد عثمان (2001) . القلق و ادارة الضغوط النفسية، ملتزم الطبع و النشر دار الفكر العربي، القاهرة.
- فوزي عبد الخالق، علي إحسان شوكت (2007) . طرق البحث العلمي "المفاهيم و المنهجيات وتقارير نهائية"، المكتب العربي الحديث، عمان، الأردن .
- القائدي نزار بن حامد بن دغليب (2012) . أساليب مواجهة الضغوط و علاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، السعودية .
- قتيبة فوزي جسام الراوي (2020) . الوقاية من جائحة كورونا العالمية بين التأصيل الشرعي والإعجاز الطبي، دار مجد للنشر و التوزيع الأردنية.
- مجدي محمود فهم (2007) . بناء مقياس الصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية، مجلة البحوث النفسية و التربوية 02، 69، 111 .
- مُجّد بلوم، مريامة حنصالي (2013) . المقاربة النظرية لإحدى سمات الشخصية المناعية، الصلابة النفسية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 08 .
- مُجّد جيهان (2002) . دور الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و تقدير الذات في إدراك المشقة و التعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، رسالة الماجستير غير منشورة، كلية الأدب، جامعة القاهرة، مصر .

- مُجَّد رزق منذر، عدنان اليازجي (2011) . الاتجاه نحو المخاطرة النفسية و علاقتها بالصلابة النفسية "دراسة ميدانية على الشرطة الفلسطينية، رسالة ماجستير في علم النفس إرشاد النفسي، كلية تربية، جامعة الإسلامية، غزة .
- مُجَّد مُجَّد عودة (2010) . الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية، رسالة ماجستير غير منشورة قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .
- مخيمر عماد مُجَّد (1997) . الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية متغيرات بسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى شباب الجامعي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 07، العدد 17 .
- مخيمر، عماد مُجَّد (1996) . إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات النفسية، المجلد 06، العدد 02، ص 275- 299 .
- المسدي عادل عبد المنعم (2011) . اثر ثقافة المنظمة في سلوكيات الالتزام التنظيمي، دراسة تطبيقية، الإدارة العامة، المجلد 51، العدد 02، 185- 238 .
- مسعودة بن السائح (2019) الصلابة النفسية لدى العاملات بمدرسة المعاقين سمعيا بالاغواط، مجلة فصلية دولية أكاديمية محكمة، مجلة تكوين الاجتماعي، مجلد 01، عدد 04.
- مصطفى أوسرار (2020) . الضغط النفسي في زمن كورونا محاولة للرصد و الفهم، مجلة الدليل المعرفي لجائحة كوفيد 19، كلية علوم التربية، جامعة مُجَّد الخامس بالرباط .
- مفتاح مُجَّد عبد العزيز (2010) . مقدمة في علم النفس الصحة "مفاهيم و نظريات"، دار وائل، عمان .
- منتصر كمال الدين مُجَّد موسى، ادم بشير، ادم كجور (2020)، مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط سكان محافظة الاحساء، مجلة الخليج العربي، المجلد 48، العدد 331، 03-360.
- منظمة الصحة العالمية (2020) . تحديثات عن فيروس كورونا (كوفيد 19).

www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel.coronavirus.2019/advice

date:10/01/2022 à 20:30 [or-public/q- a.coronaviruses](http://or-public/q-a.coronaviruses)

■ المهدي مي (2020) . هذه التجارب الايجابية لم تكن لتحدث في حياتي لولا كورونا، حياة سويسرية

date :06/03/2022 à 13:15 <https://www.swissinfo.ch/ara/> .

الموسوعة الحرة، وكبيديا، مرض فيروس كورونا <https://ar.wikipedia.org/wiki/2019> date:10/01/2022 à 15:15

■ نبيل، كامل دخان وبشير، إبراهيم الحجاز (2005). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعات الإسلامية وعلاقتها بالصلاة النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية، مجلد 14، عدد 02، ص 369-398.

■ نزار احمد عيسى عويضات (2003). اثر العذر و الجائحة في عقدي البيع و الاجارة و ما يقابلهما في القانون المدني، رسالة ماجستير في لفته و التشريع بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين

■ نصر علا دارب (2014). الصلاة النفسية، المجلة العربية للعلوم النفسية www.arabpsnet.com/documents/docj41olapsyhardiness.pdf date 26/12/2021 à 18:00

■ نعيم بوعموشة (2020). فيروس كورونا (كوفيد 19) في الجزائر -دراسة تحليلية -، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد 02.

■ هشام بوعبد الله، جمال برون (2021). انعكاس مستويات الصلاة النفسية لدى اساتذة التربية البدنية والرياضية مرحلة الثانوي اثناء العملية التربوية في ظل وباء كورونا، مجلة رصين للدراسات الانشطة الرياضية و علوم الحركة، المجلد 02، العدد 03، 2773-2851.

■ وزارة الصحة ووقاية المجتمع . date 20/02/2022 <http://www.mohap.gov.ae/ar/awrenesscenter/pagescovid19-information-center.aspx> à 18:30

■ اليازجي مُجد رزق (2011). الاتجاه نحو المخاطر النفسي و علاقتها بالصلاة النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .

■ يوسفى حدة (2012). فاعلية برنامج ارشادي (معرفي - سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، دراسة شبه تجريبية، رسالة ماجستير غير منشورة في الارشاد النفسي ، جامعة باتنة .

■ <https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-55582287> <https://alwatannews.net/article/>

- <https://www.alquds.co.uk/>
- <https://alwatan.com/details/383564>
- <https://www.akhbar-alkhaleej.com/news/article/1205854>
- www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel.coronavirus.2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses
- <https://www.swissinfo.ch/ara/>
- <https://ar.wikipedia.org/wiki/2019>
- www.arabpsnet.com/documents/docj41olapsyhardiness.pdf
- <http://www.mohap.gov.ae/ar/awrenesscenter/pagescovid19-information-center.aspx>
- Anut .marie (2003). La résilience surmonter les traumatismes, lyon (France).
- Bigbee.jeri L (1992).family stress. Hardiness, and illness : a pilot study, journal of family relations v.41 (n2) :212-217.
- Dinechkomar (2016).Psychological hardness among team and individual journal of physical education sports and health.
- Florian, v, mikulincer, m , and taubman , O (1995) . does hardness contribute to mental. Health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping .journal of personality and social psychology 68,687-695.
- Funk s.c (1992). Hardiness areview of theory and research, health psychology, 11 nos: 335-345.
- Gerson, m (1998) .the relationship between hardness , coping skills and stress in graduate students , UMI published doctoral dissertation , adlerschool of professional psychology .
- Joans .hopkins, corona virus, information ,10 mai 2021.
- Kobaza .s.c andpuccetti, m (1983). Personality and social resources in stress resistance, journal of personality and social psychology, 45(4) ,839-880.
- Kobaza .s.c (1979).Personlity and resistance to illness, american journal of community psychology, 7(4) 413-423.

- Kobaza .s.c and maddi .SR, kalin s (1982).Hardiness and health a prospective study journal of personality and social psychology, 42, 168-177.
- Kobazas.c (1979).stressful the event personality , and health ,an inquiry in hardiness .journal of personality and social psychology , 37(1),11 .
- Maddi, s & kobasa, D.M (1994).Hardiness and mental health, journal of personality assessment, vol 63, no.2, pp265-274.
- Mitchell, E.J (1989). The helationship between hardiness. Level and coping strategies among baccalaureate, nursing students, dai, 27(02) , 258.
- Pines.m (1986).psychological hardiness in d.goleman d heller (eds) . Plrasuso of the psychology .new yorkamenton book, 171-188.
- Schellenberg D.E (2005). coping and psychological hardiness and their relationship to depression in older adults , unpublished pmd dissertation in psychology philadelphia college of osteopathic medicine , a vailable at : <https://digitalcommons.pcom.edu/psychologydissertation/124/>
- Wiebedj (1991) . hardiness and stress moderation a test proposed mechanisms, journal of personality and social psychology wol, 60 n01.pp 84 -99.
- William, P.G, wiebe, D.J, and smith, T.W (1992) .coping processes as mediators of relationship between hardiness and health, journal of behavioralmesicine, vol.15, no.03,pp237

ملاحق

قائمة الملاحق:

الملحق رقم 1

قائمة الصلابة النفسية

عماد مُجَّد احمد مخيمر 2002

الاسم.....العمر.....
المهنة.....
المستوى التعليمي.....
الحالة الاجتماعية.....
المستوى الاقتصادي.....
مدة الاصابة بالمرض.....

تعليمات

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة. إقرأ كل عبارة منها واجب عنها بوضع علامة x تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة عليك. اجب عن كل العبارات.

الملحق رقم 02

كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	العبارات
				1- مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهداف
				2- اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملئ علي من مصدر خارجي
				3- اعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
				4- قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه هو قيمة
				5- عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها
				6- أقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
				7- معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
				8- نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
				9- لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
				10 - اعتقد أن لحياتي هدف اومعنى أعيش من اجله
				11 - اعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا
				12 - اعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
				13 - لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
				14 - أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
				15 - لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى انت هي من حل أي مشكلة تواجهني
				16 - لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
				17 - أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
				18 - عندما تواجهني مشكلة اتحداها بكل قواي وقدراتي

				19 - أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
				20 - أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
				21 - أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
				22 - أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
				23 - أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي
				24 - عندما انجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى

				25 - أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالتهم عمل جيد
				26 - أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
				27 - أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
				28 - اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
				29 - أعتقد أن العمل السيء وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
				30 - لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
				31 - أبادر بعمل أي شيء أعتقد انه يفيد أسرتي أو مجتمعي
				32 - أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
				33 - أبادر في مواجهة المشكلات لأني أثق في قدرتي على حلها
				34 - أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
				35 - أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكير هو تخطيط همم انشطتهم
				36 - إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
				37 - إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهة التي يجب أننحي

				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدى هو الذي أشعر معهم بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
				40- أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
				41- أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث
				42- أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأن هذه الأمور طبيعية
				43- اهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك في كلما أمكن ذلك
				44- اخطط لأمر حياتي ولا اتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
				45- إن التغير هو سنة الحياة وهو القدرة على مواجهة بنجاح
				46- أبقى ثابتا على مبادئى وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
				47- أشعر أنى أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
				48- أشعر أنى قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

الملحق رقم (04): يمثل مستوى الصلابة النفسية عند المصابين بالكورونا:

المجموع	مقياس الصلابة النفسية			الحالات
	بعد التحدي	بعد التحكم	بعد الالتزام	
152	53	51	48	01
162	54	53	55	02
174	56	59	59	03
182	59	64	59	04
115	34	42	39	05
170	57	56	57	06
121	41	41	39	07
120	43	39	38	08
141	46	48	47	09
141	46	53	42	10
144	46	45	53	11
147	46	48	53	12
168	52	59	57	13
127	36	48	43	14
140	46	49	45	15
2204	715	755	734	المجموع