

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

**مستوى الصمود النفسي لدى أبناء
ضحايا (المتوفين) جائحة كوفيد-19
دراسة عيادية لثلاث حالات بمدينة بسكرة**

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ(ة):

وفاء مسعود

إعداد الطالب (ة):

مرزاقة سبتي

السنة الجامعية: 2021/2020

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

**مستوى الصمود النفسي لدى أبناء
ضحايا (المتوفين) جائحة كوفيد-19
دراسة عيادية لثلاث حالات بمدينة بسكرة**

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ(ة):

وفاء مسعود

إعداد الطالب (ة):

مرزاقه سبتي

السنة الجامعية: 2021/2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وعرفان

قال تعالى: "أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ"
الحمد والشكر لله أن منّ عليّ من فضله وهو ذو الفضل العظيم، وأتم
نعمة من نعمه عليّ وهو الذي لا يخيب عنده رجاء.

وبعد:

أتقدم بالشكر الجزيل وخالص الامتنان والعرفان إلى أستاذتي
المشرفة "مسعود وفاء" على دعمها وتواجدها العلمي والمعنوي في
هذا العمل.

ثم للأستاذ الدكتور "عبد الحميد عفاقة" على التوجيهات
والإرشادات طوال هذا العمل.

كما لا يخوتني أن أشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد بوقته
وجمده العلمي والشخصي في إنجاز هذا العمل.

وشكري الخالص الأخير إلى كل حالات الدراسة *مينة البحث*

إلى كل هؤلاء أقول:

{ جزاكم الله عنا خير الجزاء }

اهداء

إلى روح جدي الفاضلة "عثمان هنية" التي فارقتنا بهذا الوباء

رحمها الله وبلغها المنزلة الرفيعة

إلى أم علي التي كانت حق سند وعمود

لي طيلة مشواري الدراسي

إلى والدي الكريمين حفظهما الله وأطال عمرهما

إلى أسرتي الصغيرة

إلى كل من أحب

الطالبة: مرزاقه سرتي

ملخص الدراسة بالعربية:

هدفت هذه الدراسة لتحديد مستوى الصمود النفسي لدى أبناء المتوفين بفيروس كوفيد-19، مؤشراتهِ والعوامل التي ساهمت في بنائه، وذلك من خلال طرح التساؤل الآتي: ما مستوى الصمود النفسي لدى أبناء ضحايا فيروس كوفيد-19 المستجد؟

ولبلوغ ذلك اعتمدت هذه الدراسة على المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة، كما تم تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الصمود النفسي لكونورودافيدسون على ثلاث حالات راشدين من أبناء متوفين بفيروس كورونا (كوفيد-19) من ولاية بسكرة، والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الصمود النفسي لدى أبناء المتوفين بفيروس كوفيد-19 مرتفع بالعموم، مع وجود الكفاءة الذاتية والعلاقات الاجتماعية والتفاؤل كأهم المؤشرات الدالة عليه.

Abstract :

This study aimed to determine the level of psychological resilience of the children of the deceased with the Covid-19 virus, its indicators and the factors that contributed to its construction, by asking the following question: **What is the level of psychological resilience of the children of the victims of the emerging Covid-19 virus?**

To that end, this study was adopted the clinical methodology by case study technique, as well the semi-clinical interview and the psychological resilience scale of Connor and Davidson on three adult cases of deceased children of the Corona virus (Covid-19) from Biskra, who were deliberately selected.

The results of the study showed that the level of psychological resilience among the children of the deceased with the Covid-19 virus is generally high, With the existence of self-efficacy, social relations and optimism as the most important indicators of it

فهرس المحتويات

	شكر و عرفان
	اهداء
	ملخص الدراسة بالعربية
	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة	
01	1- اشكالية الدراسة
04	2- أهداف الدراسة
04	3- أهمية الدراسة
04	4- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
05	5- الدراسات السابقة
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة	
أولاً- الصمود النفسي	
	تمهيد
16	1- مفهوم الصمود النفسي
18	2- التسلسل التاريخي للصمود النفسي
20	3- الصمود والمفاهيم الأخرى المتداخلة معه
21	4- النظريات المفسرة للصمود النفسي
27	5- مكونات الصمود النفسي
28	6- أنماط الصمود النفسي
28	7- مراحل بناء الصمود النفسي
29	8- أبعاد الصمود النفسي
29	9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع
30	10- العوامل المؤثرة في الصمود النفسي

31	11-مقومات الصمود النفسي
32	12-ثمرات الصمود النفسي من منظور علم النفس الإيجابي
34	خلاصة
	ثانيا-فيروس كورونا
36	تمهيد
36	1-التعريف بفيروس كورونا المستجد covid-19
36	2-مفاهيم متعلقة بالفيروس
37	3-الأوبئة والجوائح عبر التاريخ
38	4-أسباب ظهور وباء كورونا المستجد
39	5-الأعراض وتظاهرات السريرية لفيروس كورونا
39	6-طرق انتشار فيروس كورونا
40	7-طرق التشخيص
40	8-أهم التدابير الوقائية للوقاية من فيروس كورونا المستجد
41	9-آفاق وتداعيات فيروس كورونا
42	10-دور الأخصائي النفسي العيادي في مواجهة فيروس كورونا
43	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
47	تمهيد
47	1- الدراسة الاستطلاعية
47	2- الدراسة الأساسية
47	1-2-منهج الدراسة
48	2-2 حالات الدراسة
48	2-3 أدوات الدراسة
49	3- حدود الدراسة
49	1-3 الحدود المكانية
49	2-3 الحدود الزمانية
49	3-3 الحدود البشرية
50	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	

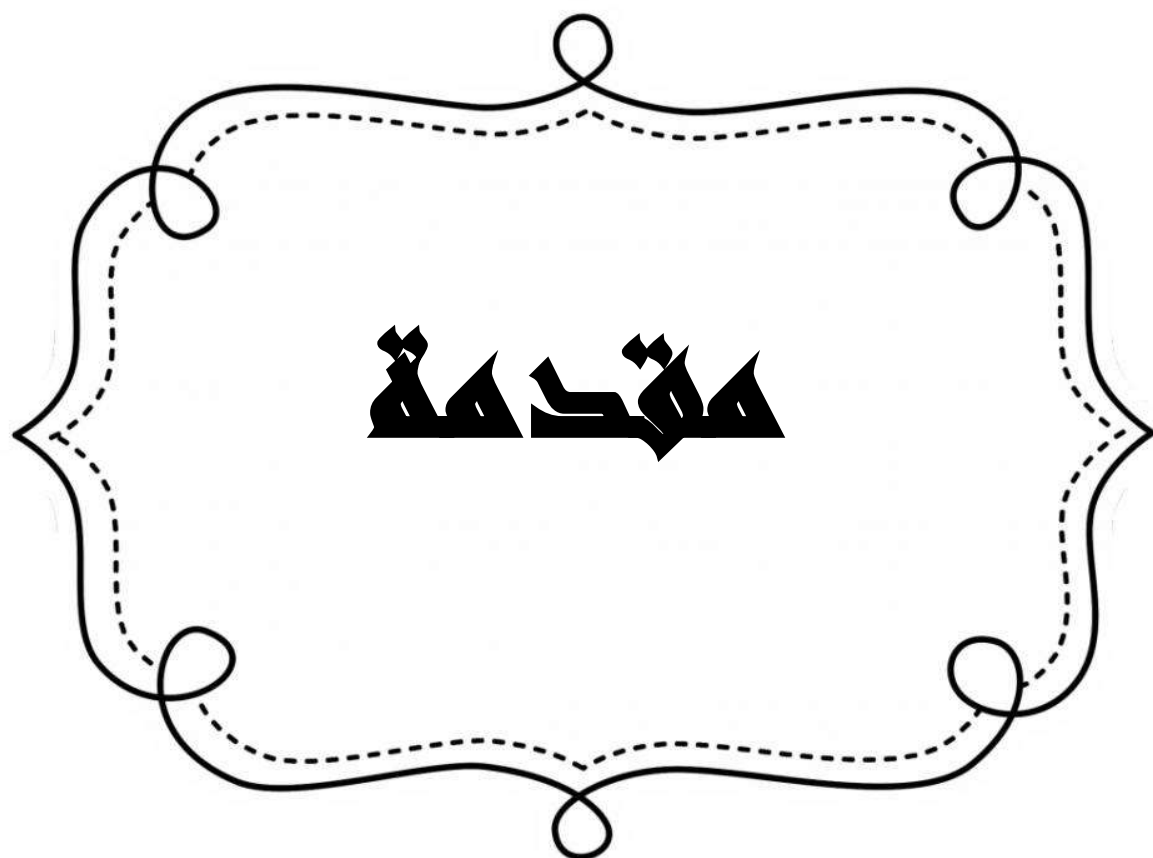
53	تمهيد
53	1- عرض ومناقشة الحالة الأولى
53	1-1 تقديم الحالة الأولى
53	2-1 ملخص المقابلة مع الحالة الأولى
54	3-1 تحليل المقابلة مع الحالة الأولى
54	4-1 تحليل نتائج مقياس الصمود النفسي للحالة الأولى
55	5-1 التحليل العام للحالة الأولى
56	2- عرض ومناقشة الحالة الثانية
56	1-2 تقديم الحالة الثانية
56	2-2 ملخص المقابلة مع الحالة الثانية
56	3-2 تحليل المقابلة مع الحالة الثانية
57	4-2 تحليل نتائج مقياس الصمود النفسي للحالة الثانية
58	5-2 التحليل العام للحالة الثانية
59	3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
59	1-3 تقديم الحالة الثالثة
59	2-3 ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة
59	3-3 تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة
59	4-3 تحليل نتائج مقياس الصمود النفسي للحالة الثالثة
60	5-3 التحليل العام للحالة الثالثة
61	4- مناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة
62	خلاصة الفصل
64	خاتمة
66	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
10	جدول يلخص الدراسات السابقة	01
31	جدول يوضح العوامل المساعدة والمدعمة لتشكيل الصمود النفسي.	02
31	جدول يوضح العوامل المعيقة لاستمرارية الصمود.	03

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
17	يمثل دلالات مصطلح الصمود النفسي	01



مقدمة:

لقد عرف تاريخ البشرية العديد من الأوبئة والأمراض الفتاكة والتي أشاعت الخوف في العالم، والتي عصفت بكثير من مقدرات الشعوب والمجتمعات سواء أكانت مقدرات مادية أم بشرية، فبعد انتشار أمراض الايبولا، سارس وإنفلونزا الخنازير، وإنفلونزا الطيور وغيرها من الأمراض المعدية، ظهرت جائحة فيروسية أخرى، ففي نهايات 2019 ظهر في مدينة ووهان عاصمة مقاطعة هوبي الصينية ما يعرف بفيروس كورونا المستجد، مما دفع العالم بأسره بوصف ذلك بالأزمة، حيث أدت جائحة الفيروس التاجي كورونا المستجد الى تعرض كافة فئات المجتمعات لتغيير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة تغيراً طرأ قهراً على نمط حياتهم، فدمر اقتصاد العديد من الدول وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم ومنع التنقلات وأوقف رحلات الطيران وبات العالم أسيراً لهذا الفيروس، إذ يعتبر هذا الفيروس من بين الفيروسات التاجية " سارس _ ميرس" التي تضرب الجهاز المناعي الذي يدخل جسم الإنسان قصد تدمير نوع معين من الخلايا وهي الخلايا الرئوية إذ ينجم عنه أعراض مشابهة لأعراض نزلات البرد الحاد، إذ يتكاثر الفيروس داخل الخلايا مؤدياً الى موتها مما يضعف جهاز المناعة فيفقد الجسم قدرته على التحمل وبالتالي الوفاة.

فمنذ تاريخ ظهور هذه الجائحة والعالم يعاني من هذا الوباء الفتاك والذي وقف العلماء والأطباء عاجزين أمامه وأصبح بمثابة تحدٍ علمي لهم، ورغم التقدم العلمي والتكنولوجي في مجال الطب والوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها لم يتم إيجاد أو لقاح فعال له، وهذا ما عزز ما تم فرضه على معظم سكان العالم من إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة والقيود المفروضة على السفر، والفحص والمراقبة المستمرة، ويضاف إليها ذلك القدر الكبير من المعلومات الخاطئة المنتشرة في وسائل تواصل الاجتماعي والأرقام المخيفة والمرعبة التي تتناقلها وسائل الاعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار ساعة من أعداد مهولة للإصابات والوفيات بسبب فيروس كورونا المستجد.

وتشير منظمة الصحة العالمية الى أن هناك احتمالية كبيرة لإصابة كثير من الأشخاص بمجرد اتصالهم بالعوامل المسببة للمرض، من مرضى مصابين به، أو حيوان ناقل له، أو ملامسة جسم محمل عليه الفيروس، واستنشاقه له عند ملامسة اليد للعين، أو الفم، أو الأنف، وبسبب الطبيعة المعدية للمرض تنتشر العدوى الى الأفراد الآخرين بوتيرة سريعة، عادة من خلال سوائل الجسم الملوثة للشخص المصاب التي تنتقل في شكل قطرات أو رذاذ نتيجة السعال أو الدم أو المخاط أو اللعاب، كما أن شدة أعراض الأكثر شيوعاً في الحمى والسعال الجاف، وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً والتي قد يصاب بها بعض المرضى من آلام والأوجاع، أو احتقان للأنف، أو الصداع والتهاب الملتحمة، أو ألم الحلق، أو اسهال، أو فقدان حاسة التذوق والشم، أو ظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين والقدمين، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ بشكل تدريجي، وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان.

ومما لا شك فيه لقد ترتب عن انتشار فيروس كورونا المستجد هزات نفسية عنيفة، مرض يحدث بشكل

مفاجئ كما أنه معد للغاية ومن بين الآثار النفسية السلبية المؤثرة على الأفراد بصفة عامة، وتتمثل هذه الآثار في المعاناة من: القلق، والتوتر، والخوف، والهلع، والضغط، والكدر النفسي، والشعور بالاكئاب، واضطرابات المزاج والنوم، والمعاناة من اضطراب كرب ما بعد الصدمة، علاوة على المعاناة من الاضطرابات النفس جسدية نتيجة الخوف من وصمة المرض، أو الشعور بالرفض الاجتماعي للمريض أو عدم القدرة على التواصل مع الأسرة والأصدقاء والمقربين الذي قد يدفع المرضى لعدم الكشف عن اصابتهم بالمرض، خاصة مع توفر معلومات غير مطمئنة حول طبيعة التعامل مع الحالات التي تتواجد في الحجر الصحي كما أنه في حالة الوفاة لا يمكن لأسرة الشخص أن تودعه، ومثل هذه العوامل قد تسهم بشكل كبير في زيادة انتشار المرض وصعوبة اكتشاف العدد الحقيقي للإصابات المرتبطة به الأمر الذي ينذر بكارثة نفسية وإنسانية ستصيب البشرية جمعاء، وهذا ما يستلزم تنمية السمات الإيجابية في الشخصية والقدرة على مواجهة الازمات الطارئة في حياة الفرد، وهذا ما يستدعي أيضا تدخل الأخصائي النفسي العيادي لتقديم دعم الحصانة النفسية والتي تتمثل في التوعية الاجتماعية ثم المساندة النفسية وأخيرا المساندة ما بعد الصدمة بالنسبة للمعافين من الوباء.

مع علم أن تأثير هذه الضغوط النفسية والصدمات تتوقف على طبيعة الشخصية وما يتصف به من قدرة على تحمل الإحباط والمرونة ومستوى النقاؤل والمقاومة والصمود النفسي، حيث يعتبر هذا الأخير من العمليات النفسية التي يستخدمها الفرد في مواجهة أو التكيف الفعال مع المخاطر والمصائب المختلفة التي يتعرض لها في حياته، فضلا عن الفاعلية الذاتية التي تشير الى مستوى الكفاءة التي يتسم الفرد في مواجهة موقف محدد، ففي الموقف التي توصف بأنها خارجة عن السيطرة نجد أن الأشخاص ذوي الصمود النفسي مرتفع يواجهون الأحداث الحياة السيئة وتحقيق التكيف الإيجابي على المدى الطويل، وما يجدر التنويه اليه أن شخصياتنا تتشكل من خلال تغلبنا على المآسي وتجاوز الصدمات وذلك من خلال مجابهة الانفعالات والمشاعر السيئة وتحديها ومواجهتها والتوافق الإيجابي معها لا انكارها وتجنبها.

والدراسة الحالية جاءت لتسلط الضوء على (مستوى الصمود النفسي لدى أبناء ضحايا الكوفيد-19) وذلك لاعتبارت من بينها حادثة الموضوع وأهميته في العلوم النفسية.

لذلك تم تقسيم الدراسة الى فصول بحثية تتمثل في:

الفصل الأول يحمل عنوان "التعريف بموضوع الدراسة" ويتضمن التطرق الى إشكالية الدراسة ثم التطرق الى أهداف وأهمية الدراسة وبعدها تحديد متغيرات الدراسة والتي تمثلت في الصمود النفسي وفيروس كورونا المستجد ثم يليها الدراسات السابقة.

أما الجانب النظري فيحتوي أولا على متغير الصمود النفسي فتناولنا بداية مفهوم الصمود النفسي وأهم المفاهيم المتداخلة معه، ثم تطرقنا الى أهم النظريات التي فسرت هذا المفهوم، إضافة الى العوامل المؤثرة فيه وأهم صفات الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع، ثم عرضنا في سياق محدد كل من أنماطه، وأبعاده، ومراحلتشكله لدى الافراد، وختاما تطرقنا الى ثمرات الصمود النفسي من منظور علم النفس الإيجابي.

ثم تطرقنا للمتغير الثاني وهو فيروس كورونا وذلك من خلال التعريف بفيروس كورونا ثم ذكر أهم



المفاهيم المتعلقة به، ثم التطرق الى الأوبئة والجوائح التي انتشرت في العالم، ثم ذكر أسبا انتشاره هذا الفيروس وأهم أعراضه، وكذا طرق الوقاية منه وطرق تشخيصه، ثم ذكر آثار وتداعيات هذه الجائحة على الصحة النفسية للفرد وما دور الأخصائي النفسي في مواجهة هذه الآثار.

أما عن الجانب التطبيقي فقد احتوى على فصلين الثالث والرابع حيث خصص الفصل الثالث لإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية والتي اتبعنا فيها المنهج العيادي والذي يخدم طبيعة دراستنا، كما احتوت الدراسة على مجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة العيادية النصف الموجهة وكذا مقياس الصمود النفسي لكونرودافيدسون وتناولنا في الفصل الخامس عرض وتحليل ومناقشة النتائج الدراسة ثم خاتمة البحث.

الجانب النظري

**الفصل الأول:
الإطار العام للدراسة**

1- إشكالية الدراسة.

2- أهداف الدراسة.

3- أهمية الدراسة.

4- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

5- دراسات السابقة.

1- الإشكالية:

تعتبر الأمراض المعدية من الأمراض الخطيرة التي عرفت منذ القدم والتي ارتبطت في عمومها بسوء الحالة الاجتماعية و الاقتصادية للمجتمعات، كما كانت هذه الأمراض دوما السبب الرئيسي في الوفيات الكثيرة في كل أنحاء العالم، وبعد أن ساد الاعتقاد بأن الأمراض المعدية قد باتت تحت سيطرة على الأقل في دول الصناعية المتقدمة إلا أن ظهور أو صحوه البعض منها خصوصا سريعة الانتشار من الأوبئة والجائحات جعل الإنسان يعيد حساباته، فمنذ القرن الواحد والعشرون عرف العالم ظهور العديد من الأمراض المعدية، من السارس (SARS) في 2003 إلى إنفلونزا الطيور في 2009 وإنفلونزا الخنازير 2011 مرورا بالايولا (EBOLA) في إفريقيا الغربية في 2014 والمارس (MERS) في 2014 إلى وباء فيروس زيكا في جنوب إفريقيا في 2016 وصولا إلى وباء كورونا (COVID_19) 2020، ولقد خلفت هذه الأمراض العديد من الخسائر البشرية والعديد من الأزمات الاجتماعية و الاقتصادية (بوتفنوشات، 2014).

وفي كانون الأول من عام 2019 ظهر على الخريطة الصحية في المجتمعات الإنسانية بوادر جائحة كورونا المسبب لمرض (COVID19) ، إذ يعتبر من بين الفيروسات التاجية " سارس _ ميرس " التي تضرب الجهاز المناعي الذي يدخل جسم الإنسان قصد تدمير نوع معين من الخلايا وهي الخلايا الرئوية إذ ينجم عنه أعراض مشابهة لأعراض نزلات البرد الحاد، ويعد أول ظهور لحالة مصابة بالفيروس التاجي الجديد (COVID19) في ووهان عاصمة مقاطعة هوبي الصينية، وقد تم استيراده إلى أكثر من 113 منطقة في مختلف أنحاء العالم وبحلول تاريخ 11 مارس 2020 بلغ العدد التراكمي للحالات المؤكدة (80955) وعدد الوفيات (3162). (سنوسي وجلول، 2020)

فرغم الإجراءات الاحترازية التي طبقتها معظم دول العالم، يواصل فيروس كورونا المستجد انتشاره وحصد الأرواح، حيث تجاوز عدد المصابين بفيروس كورونا في العالم مليونين و 200 ألف شخص منتصف شهر أبريل 2020، وأكثر من 150 ألف حالة وفاة بسبب فيروس كورونا، فيما تماثل ما يزيد على 560 ألف شخص للشفاء. وقد احتلت الولايات المتحدة المرتبة الأولى عالميا في عدد الإصابات بفيروس كورونا بأكثر من 670 ألف حالة، تلتها كل من اسبانيا وإيطاليا وفرنسا وألمانيا وبريطانيا، وبالنسبة للصين التي انتشر منها الفيروس إلى العالم فقد بلغ عدد الإصابات بها أكثر من 82 ألف حالة. أما في الجزائر فقد تم تسجيل 2718 حالة مصابة بفيروس كورونا منذ بداية انتشار الجائحة إلى غاية 20 أبريل 2020، ووصل العدد الإجمالي للوفيات إلى 384 وفاة، في حين تماثل 1099 مصابا بفيروس كورونا إلى الشفاء، بينما تخضع 4205 حالة للعلاج. (بوعموشة، 2020)

حيث عاش العالم كله صدمة من انتشاره الواسع لاسيما أنه عمل على بعثرة العديد من الثوابت والتقنيات المجتمعية بقدرة العلم على تخطي أي أزمة مرضية، فضلا عن تنامي حالة رهاب المجتمع من نهاية الوجود البشري على الأرض وفق معتقدات دينية لدى بعض الافراد (حمادي، 2020)، فأعلنت منظمة

الإطار العام للدراسة

الصحة العالمية (WHO) هذا المرض بأنه حالة طوارئ الصحة العالمية محل الاهتمام الدولي، لذا ارتأت أن وقف هذا الوباء يتطلب تدخل الجميع عندما لا يصيب كل مريض جديد أكثر من شخص آخر. فكان من الضروري للغاية اتخاذ تدابير للتباعد الاجتماعي من (إغلاق المدارس، حركات المرور، الحجر الصحي المنزلي الصارم، القيود المفروضة على السفر، الفحص والمراقبة المستمرة وعدم الخروج إلى لضروريات الحياتية) لمنع انتشار الفيروس. (منظمة الصحة العالمية، 2020)

الأمر الذي انعكس على الأفراد باتجاه سلبي فأصبح الناس يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع، ناهيك عن الشعور بالاغتراب، والكدر نفسي المتجسد في الأعراض الاكتئابية، بل وحالة من الضجر بوجه عام، فقد تتطور لاحقا لتصبح في بعض الأوقات أعراضا حادة، وإيجابا حيث عملت هذه الأزمة على اختبار الروابط، و التماسك، و التكافل المجتمعي، فضلا عن اختبار العدالة الاجتماعية في المجتمعات الإنسانية، واختبار علاقة بدولتهم ومدى ثقتهم بإجراءاتها الوقائية لسلامته.

وتعتبر جائحة كورونا واحدة من بين الظواهر التي شغلت بال العالم بأسره، واستحوذت على اهتمامات الأفراد بمختلف مستوياتهم وثقافتهم، فزلزلت وسائل الإعلام التقليدية ومواقع التواصل الاجتماعي التي عجت بالأخبار والتي تبحث في حقيقة الفيروس وأسباب انتشاره وأعراضه وطرق الوقاية منه، فتباينت المضامين بين التهويل والتخويف، والتوعية والتثقيف بمخاطره من طرف متخصصين يسهرون على توفير ثقافة صحية سليمة، حيث نجد صفحات الفيسبوك سبابة في نشر حقائق الفيروس وسبل الوقاية منه لتحسين سلوك الفردي والرقى بالوعي الاجتماعي اتجاه الفيروس. (لبيض ولبصير، 2020)

ولم يسلم المجتمع الجزائري على غرار باقي دول العالم من جائحة كورونا، وما تبعها من خوف وارتباك لدى الساسة والعامّة، نتيجة احتياحها جل الأنظمة الاجتماعية والاقتصادية والصحية والسياسية ... إلخ، وبالرغم من إختلاف تصورات الأفراد في تحديد طبيعة فيروس "كورونا المستجد" بين الغضب الإلهي أو مؤامرة عالمية سببها التسابق لتسلح البيولوجي، أو وباء عابر كسائر الأوبئة التي شهدتها العصور السابقة (معزوز وآخرون، 2020) وعلى هذا الأساس قامت الوكالات الحكومية والمؤسسات الأكاديمية على مدى الأسابيع العديدة الماضية بنشر عددا من النماذج التي تتنبأ بعدد حالات الإصابة ب COVID19 وحالات الوفاة المرتبطة به، ولقد تم بث هذه الأرقام على نحو متكرر إلى عامة الناس الأمر الذي غرس الذعر والخوف بينهم، أيضا فهنا المحدود لخصائص انتقال العدوى و وافتقارنا إلى معرفة فيما يتصل بحالات العدوى دون السريرية، والعدد النسبي غير المعروف من الأفراد المعرضين للإصابة في مقابل الغير المعرضين للإصابة، كل هذا يجعل من المستحيل حساب التقديرات الإحصائية بأي درجة من الدقة . فمن مميزات الفيروس أنه غير مجهرى ويتميز بخاصية الانتقال السريع من شخص لآخر، كما أن الشخص المصاب لا تظهر عليه الأعراض إلا بمرور 15 يوم وهذا ما نتج عنه زيادة في عدد الإصابات والوفيات يوميا.

مما جعل الحكومة الجزائرية تبادر إلى اتخاذ العديد من الإجراءات الاحترازية لحماية المواطنين من هذا الوباء والعمل على تخفيض تقشيه في أوساط المجتمع، من ذلك إغلاق الحدود البرية والجوية والبحرية،

الإطار العام للدراسة

والغاء التظاهرات الرياضية والثقافية والفنية، وتعليق الجلسات بمختلف المحاكم، والإغلاق المؤقت للمساجد، وصولاً إلى عزل المصابين ومنع التنقل إلا برخص استثنائية تصدرها السلطات العمومية وفرض الحجر للمواطنين والزمامم بالبقاء في بيوتهم ابتداء من الساعة الخامسة مساءً إلى غاية السابعة صباحاً، ما انعكس بشكل مباشر على سلوكهم. (بوعيسى، 2020)

كما أن هناك اتفاق وإجماع على أن الوباء كورونا (COVID19) لا يؤثر فقط على الصحة الجسمية بل له تأثير على الصحة النفسية للفرد أيضاً فبدون أدنى شك سترك جروحاً و آثاراً عميقة في النفوس والأذهان، ستتولد عنها شحنات انفعالية قوية يصعب التحكم فيها، وهي شحنات ستصاحبها بالتأكيد تداعيات نفسية كثيرة من قبيل الخوف الزائد والقلق الحاد واضطرابات في المزاج والنوم (أحرشواو، 2020) وغيرها بالإضافة إلى الكثير من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والتي استمرت آثارها بشكل عميق لفترات طويلة لدى الأشخاص بشكل فردي، والتي تؤثر سلباً على المجتمع ككل مما أدى بهم للعديد من المشكلات والأزمات النفسية نتيجة لما يبث من أخبار على مواقع الاجتماعية من رعب وتهويل والإشاعات التي لا نهاية لها ونشر أرقام الضحايا والمصابين إضافة لصدمة أكبر وهي لناس التي فقدت أقاربها بسبب المرض، فالكثير منهم انتهى رحلتهم في العناية المركزة والتهوية الاصطناعية لعدة أسابيع وغادروا الدنيا في ظروف استثنائية غير طبيعية تركت بصمتها الرضيحة على البشر، والتي من الممكن أن يؤدي استمرار حالة التكيف السلبي هذه إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة ومضاعفات صحية وجسمية ونفسية وسلوكية.

فكلما كان الفرد يتميز بالحكمة والفهم السليم في إدراك ما يجري حوله، ويبني تفسيراته للظواهر على أساس المحاكمة العقلية المنطقية، بعيداً عن الخرافات والمعتقدات الخاطئة، كانت الحياة النفسية والاجتماعية أكثر توازن (عمتوت و قدوس، 2020) مع علم أن تأثير هذه الضغوط النفسية والصدمات تتوقف على طبيعة الشخصية وما يتصف به من قدرة على تحمل الإحباط والمرونة ومستوى التفاؤل والمقاومة والصمود النفسي. حيث أشار عابدين (2020)، في دراسته حول دور المقاومة النفسية في معالجة الآثار النفسية والجسدية لكوفيد-19 عن أهمية التعامل النفسي الإيجابي مع المرض لمواجهة بدلاً من هدر الطاقة النفسية في التركيز على سلبيات وآلام المرض، كما أكد أهمية المرونة النفسية لتحقيق التكيف الأمثل بالرغم الظروف الصحية المعاكسة وذلك بالاستعانة بالقوة الروحانية التي يحققها التدين والتعلق بالقيم الروحية، والتي تعطي الفرد قوة هائلة تدفعه نحو تقبل المشكلة الصحية المستعصية والتصدي لها.

في حين أضافت بوفلجة (2020)، في دراستها حول دور الرفاه النفسي في تدعيم الحصانة النفسية والجسدية لمواجهة وباء كوفيد-19 بأن الجانب النفسي جد مهم في الشعور بالأمراض والآلام والصبر على مواجهتها، فالضعف النفسي أو ما يمكن أن نطلق عليها الهشاشة النفسية تؤدي دون شك إلى الشعور بالضعف الحصانة النفسية والجسدية، وأن مواجهة الأفكار السلبية والتفاؤل والالتجاء إلى الله سبحانه وتعالى والثقة فيه، عوامل مساعدة على الصبر والتحمل والقبول بمشيئة الله وقدره، وهو ما يساهم في تقوية روح المقاومة والصمود والصبر على الشدائد مما يؤدي إلى تعزيز الحصانة النفسية.

ويعتبر الصمود النفسي أحد متغيرات علم النفس الإيجابي الحديث فهو متغير يخفف من آثار الضغوط

الإطار العام للدراسة

النفسية والمحن ومنغصات الحياة اليومية التي تواجه الانسان، والذي اقترن في ترجمته الى العربية بمفهوم التحمل النفسي والمرونة النفسية (أبو حلاوة، 2006)، والذي يعد من العمليات النفسية التي يستخدمها الفرد في مواجهة أو التكيف الفعال مع المخاطر والمصائب المختلفة، التي يتعرض لها في حياته الاجتماعية و الاقتصادية و الصحية و النفسية لإحداث نوعا ما من التوافق الشخصي ومن أفضل الآليات النفسية التي تساعد الفرد على مواجهة عواقب جائحة كورونا، وتحليل المنطقي يقول كلما زادت درجة المقاومة أو صمود النفسي تزداد قدرة الشخص على مواجهة التحديات الناتجة عن جائحة كورونا، كما يلعب الصمود النفسي دورا كبيرا في تخفي الصدمات التي سببتها الجائحة وفي ضوء ما سبق تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مؤشرات الصمود النفسي لدى أبناء ضحايا جائحة كورونا وعليه يمكن أن نطرح التساؤل التالي:

ما مستوى الصمود النفسي لأبناء ضحايا فيروس كوفيد المستجد-19؟

2- أهداف الدراسة:

- تحديد مستوى الصمود النفسي لدى أبناء المتوفين بفيروس الكوفيد 19.
- الكشف على العوامل التي ساعدت أفراد الحالة على بناء الصمود النفسي.
- التعرف على مؤشرات الصمود النفسي لدى أبناء المتوفين بفيروس الكوفيد 19.

3- أهمية الدراسة:

وتتلخص أهمية البحث الحالية في بعدين أساسين:

أهمية النظرية: تجلى في تناول هذه الدراسة موضوع من الموضوعات المهمة، حيث تركز هذه الدراسة على الصمود النفسي باعتباره أحد أهم المتغيرات النفسية والذي يلعب دورا هاما في تحديد مدى قدرة الفرد على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تواجهه خصوصا في ظل جائحة فيروس كورونا .

أهمية تطبيقية: وتتمثل الأهمية التطبيقية لدراسة الراهنة في توجيه البحث النفسي نحو إيجاد حلول للأثار النفسية التي خلفتها جائحة فيروس كورونا ومحاولة التركيز على الصمود النفسي باستخدامه نموذجا إرشاديا أو علاجيا مع الحالات التي لا تتمتع بمثل هذه الخصائص الإيجابية خصوصا في ظل جائحة كورونا.

4- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

الصمود النفسي: يمكن تعريف الصمود النفسي اجرائيا بأنه من المتغيرات الإيجابية التي تساعد الفرد على تجاوز ومقاومة الأزمات والصعوبات والصدمات.

فيروس كورونا: يمكن تعريف فيروس كورونا اجرائيا بأنه من الفيروسات الرئوية الوخيمة ظهر في 2019 ويسبب مضاعفات حادة لمن يعانون ضعفا في الجهاز المناعي أو أمراضا مزمنة، وكبار في السن والتي قد تؤدي الى الوفاة.

5- دراسات السابقة:

5-1- عرض الدراسات السابقة:

- أجرى كل من عبد المنعم، الأحمد (2020) في السعودية، بدراسة تحت عنوان الصمود الاسري في التعامل مع جائحة فيروس كورونا covid-19 لدى أفراد الأسرة السعودية، والتي هدفت الى الكشف عن مستويات الصمود الاسري وعملياته لدى الأسرة السعودية في التعامل مع جائحة كورونا covid-19، بالإضافة الى الكشف عن الفروق في مستويات الصمود الاسري بين أفراد الأسرة من الآباء والأمهات والأبناء في ظل هذه الجائحة وذلك باستخدام منهج وصفي مقارن، واشتملت أدوات الدراسة على استمارة البيانات الديموغرافية (النوع، العمر، مستوى تعليم الوالدين، مستوى الدخل الشهري، وحالة الزواج، وحجم الأسرة) وتكونت العينة من 416 من أفراد الأسرة، وتمثلت متغيرات الدراسة : في الصمود الاسري وفيروس كوفيد-19، واشتملت أدوات الدراسة على استمارة البيانات الديموغرافية للأسرة (اعداد الباحثين)، واستبيان والش للصمود الاسري (ترجمة وتعريب الباحثين)، وأسفرت نتائج عن: ارتفاع مستويات عمليات الصمود الاسري لدى الأسرة السعودية، مع وجود فروق دالة احصائيا بين الأبناء والآباء والأمهات في عملي الصمود الاسري (الالتزام بالتقاليد الدينية والثقافية) لصالح الأمهات، و(حل المشكلات التعاوني) لصالح الأبناء، مع وجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير النوع على جميع عوامل الصمود الاسري لصالح الإناث، ماعدا عوامل (تفهم معنى الشدة أو المحنة، والمرونة، وعمليات التواصل وحل المشكلات)، كما توجد فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير مستوى تعليم الوالدين على درجة الكلية لعامل (العمليات التنظيمية للأسرة) بالنسبة لمستوى تعليم الأب والأم، وعاملي (الالتزام بالتقاليد الدينية والثقافية، وتعبئة الموارد الاجتماعية والاقتصادية) بالنسبة لمستوى تعليم الأم لصالح مستوى تعليم " الدراسات العليا"، كما وجدت فروق دالة احصائيا تعزى لمتغيري مستوى الدخل الشهري، وحجم الأسرة في عملي (الالتزام بالتقاليد الدينية والثقافية، وتعبئة المصادر الاجتماعية والاقتصادية) لصالح مستوى الدخل الأعلى، وعدد أفراد الأسرة الأكبر، بينما لا توجد فروق دالة احصائيا في جميع عوامل الصمود الاسري تعزى لمتغيري الفئة العمرية وحالة زواج.

- قام السيد عامر (2020) في مصر، بدراسة تحت عنوان اسهام الصمود النفسي في جودة الحياة، والتي هدفت الى تحديد مستوى جودة الحياة وكذلك اسهام ودور الصمود النفسي للتعويض بجودة الحياة في ظل جائحة كورونا، ولقد تبنت الدراسة منهج الوصفي وتمثلت عينتها في 442 مشترك، وقد قيست فيها المتغيرات التالية تمثلت في: الصمود النفسي وجودة الحياة، باستخدام مجموعة أدوات تمثلت في مقياس جودة الحياة ومقياس الصمود النفسي، والتي أسفرت نتائجها توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة واسهام الصمود النفسي بالتنبؤ بجودة الحياة بقيمة معامل انحدار المعياري (B=0.533) ونسبة تباين ونسبة تباين المفسرة المصححة (R²adj=0.282) ولذلك فإن الصمود النفسي له تأثير موجب على جودة الحياة.

- أجرت عايش (2020) في الجزائر، دراسة تحت عنوان المرونة الأسرية في ظل الحجر الصحي وجائحة كورونا، والتي هدفت الى الكشف عن مستوى المرونة الأسرية لدى الأسر وقت جائحة كوفيد-19، كما

الإطار العام للدراسة

هدفت الى التعرف الدراسة الى التعرف على الفروق في مستوى المرونة الأسرية تبعاً لمتغير الجنس، من قبل عينة تكونت من 240 مستجيباً على مستوى الجزائر، باستخدام المنهج الوصفي، وتمثلت المتغيرات المقاسة: المرونة الأسرية، الكوفيد-19، وتم الاعتماد على مقياس المرونة الأسرية من اعداد وولش، وقد توصلت نتائج الدراسة الى وجود مستوى مرتفع من المرونة الأسرية لدى الأسر في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي، كما توصل الى عدم وجود فروق في المرونة الأسرية تبعاً لمتغير الجنس.

أجرى كل من عبد الصاحب ومحمد (2017)، في بغداد، بإجراء دراسة تحت عنوان الصمود النفسي لدى النساء المعنفات، والتي هدفت الى معرفة مستوى الصمود النفسي لدى المرأة المعنفة، معرفة مستوى العنف الموجه نحو المرأة، ومعرفة العلاقة بين الصمود النفسي والعنف الموجه نحو المرأة والتعرف على الفروق في العلاقة بين الصمود النفسي والعنف الموجه نحو المرأة وفق متغير الفئات الثلاثة (ريبات بيوت-الموظفات في دوائر الدولة-طالبات الجامعة)، وذلك باستخدام المنهج الوصفي والتي بلغت عينتها 300 امرأة موزعة بواقع 10 نساء لكل فئة، وتمثلت المتغيرات المقاسة في: الصمود النفسي، والعنف، وقد تم استخدام مقياسين: مقياس الصمود النفسي، ومقياس العنف الموجه نحو المرأة، حيث تشير نتائج هذه الدراسة الى ان ارتفاع مستوى الصمود النفسي لدى المرأة فضلاً عن ارتفاع مستوى العنف الموجه لها، وكذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائياً بين الصمود النفسي والعنف الموجه نحو المرأة، أي كلما يزداد مستوى العنف يزداد مستوى الصمود النفسي، وعلى الرغم من كون النتائج إيجابية، وهو دليل على قدرة المرأة في التعامل مع الشدائد والمحن التي تواجهها، وهذا ما أكدت عليه عدة دراسات نفسية، كما توصل البحث الى وجود فروق ذات دلالة احصائياً في الفروق في العلاقة بين الصمود النفسي والعنف الموجه ضد المرأة على وفق متغير الفئات الثلاثة.

قام عاشور (2017)، في فلسطين، بدراسة تحت عنوان الصمود النفسي وعلاقتها بالانحياز الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، حيث هدفت الدراسة الى التعرف الى درجة الصمود النفسي والانحياز الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، وكذلك التعرف الى العلاقة بين الصمود النفسي والانحياز الانفعالي، ومعرفة الفروق بين الصمود النفسي والانحياز الانفعالي تبعاً لعدد من المتغيرات (الجنس، مكان العمل، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) والذي استخدم المنهج الوصفي التحليلي على عينة تبلغ 147 ممرض وممرضة، وتمثلت المتغيرات المقاسة: الصمود النفسي، الانحياز الانفعالي، واستخدم لقياس ذلك أداتين وهما أداة الصمود النفسي وأداة الانحياز الانفعالي وكلاهما من اعداد الباحث، وتوصلت نتائج بحثه الى بلوغ الوزن النسبي للصمود النفسي (76.84%)، وهذا يعني أن ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة جداً من الصمود النفسي، كما بلغ الوزن النسبي للانحياز الانفعالي (56.61%) وهذا يعني أن ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة من الانحياز الانفعالي، كما أشارت النتائج لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى في درجة الصمود النفسي تبعاً للمتغيرات (الجنس، مكان العمل)، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة في درجة الصمود النفسي تبعاً للمتغيرات (مؤهل العلمي، سنوات

الإطار العام للدراسة

الخبرة)، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة في درجة الاتزان الانفعالي تبعا للمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، مكان العمل).

- قامت كل من أبو هدروس وصالح (2014) في فلسطين، بإجراء دراسة تحت عنوان الصمود النفسي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة تحديات الحياة المعاصرة لدى النساء الأرامل بقطاع غزة، والتي هدفت الى التعرف على مستوى الصمود النفسي لدى النساء الأرامل، إضافة الى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصمود النفسي واستراتيجيات المواجهة تحديات الحياة المعاصرة ومعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على كل من مقياسي استراتيجيات المواجهة تحديات الحياة والصمود النفسي في ضوء متغيرات (العمل-المستوى التعليمي-طبيعة موت الزوج) ، ذلك باستخدام المنهج الوصفي المقارن والتي تكونت عينتها من 118 أرملة، وتمثلت المتغيرات المقاسة: الصمود النفسي، استراتيجيات مواجهة تحديات الحياة، ولتحقيق اهداف الدراسة صممت الباحثتان أداتين هما: مقياس استراتيجيات مواجهة تحديات الحياة، ومقياس الصمود النفسي، وقد أشارت نتائج الدراسة الى أن نسبة مستوى الصمود النفسي لدى المرأة الفلسطينية الأرملة بلغت 75% كما كشفت النتائج الى وجود علاقة ارتباط دالة احصائيا بين الصمود النفسي واستراتيجيات مواجهة تحديات الحياة المعاصرة عدا الاستراتيجيات النفسية فقد كانت الفروق دالة احصائيا فيما يتعلق بمتغيرات: (الحالة الاقتصادية-مستوى التعليم - طبيعة وفاة الزوج- عدد الأبناء-مدة الرمل-الحالة الاجتماعية-العمر)، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية من متوسطات درجات النساء الأرامل في مستوى الصمود النفسي تعزى لمتغيرات(الحالة الاقتصادية-مستوى التعليم-طبيعة وفاة الزوج-عدد الأبناء-مدة الرمل-الحالة الاجتماعية-العمر).

- قام مقران(2014) في اليمن، بدراسة تحت عنوان فاعلية برنامج سلوكي في رفع مستوى الصمود النفسي وتخفيف الاكتئاب لدى عينة من المراهقين اليمنيين و التي هدفت الى التحقق من فاعلية برنامج سلوكي في رفع مستوى الصمود النفسي وتخفيف الاكتئاب لدى عينة من المراهقين اليمنيين، ولقد تبنت الدراسة منهج تجريبي و تمثلت عينتها في 30 مراهقا، وقد قيست فيها المتغيرات التالية تمثلت في: الصمود النفسي والاكتئاب، باستخدام مجموعة أدوات تمثلت في العلاج المعرفي في رفع مستوى الصمود النفسي وتخفيف أعراض الاكتئاب، والتي أسفرت نتائجها الى فاعلية العلاج المعرفي في رفع مستوى الصمود النفسي.

- قام جيتو وآخرون (2013) في اليابان ، والتي هدفت الى الكشف عن علاقة الصمود النفسي والصلابة النفسية والاكتئاب والاحترق النفسي بين ممرضات اليابانيات في مستشفى الطب النفسي ، ولقد تبنت الدراسة منهج الوصفي وتمثلت عينتها المؤلفة من 327 ممرضة ، وقد قيست فيها المتغيرات التالية تمثلت في: الصمود النفسي والاكتئاب والصلابة النفسية والاحترق النفسي ، باستخدام مجموعة أدوات تمثلت في مقياس الصمود النفسي ومقياس تقدير الذات ومقياس الصلابة النفسية ومقياس

الإطار العام للدراسة

الاكتئاب ومقياس الاحتراق النفسي، والتي أسفرت **نتائجها** الى وجود ثلاثة عوامل ترتبط بالصمود النفسي هي: الإيجابية لدى ممرضات، والمهارات البينشخصية، والتكيف في العمل، كما أشارت النتائج الى وجود ارتباط إيجابي بين الصمود النفسي وتقدير الذات والصلابة النفسية، بينما وجدت ارتباطات سلبية بين الصمود النفسي والاكتئاب والاحتراق النفسي بين الممرضات.

- قام **سكالي و آخرون(2012)** ، بدراسة **هدفت** الى تحديد مستوى الصمود النفسي لدى عينة من النساء ، ولقد تبنت الدراسة **منهج الوصفي** وتمثلت عينتها في **238 امرأة** منهم 122 يعانين من سرطان الثدي و116 امرأة ليس لديهن تاريخ سابق لمرض السرطان، وقد قيست فيها **المتغيرات التالية** تمثلت في: الصمود النفسي و الاضطرابات النفسية ، باستخدام مجموعة أدوات تمثلت في بطارية واطسون لاضطراب كرب ما بعد الصدمة والبطارية الدولية للأمراض النفسية العصبية والتي أظهرت **نتائجها** وجود علاقة سلبية بين الاضطرابات النفسية والصمود النفسي المرتفع في ضوء متغيرات العمر والتعليم وتاريخ الصدمة والسرطان.

- أجرى **فايومبو(2010)** في باربادوس، دراسة **تحت عنوان** العلاقة بين سمات الشخصية والصمود النفسي لدى عينة من المراهقين الكاريبيين، والتي **هدفت** الى الكشف عن العلاقة بين العوامل الشخصية الكبرى (يقظة الضمير، المسايرة، الانفتاح على الخبرة، والعصابية والانبساطية) والصمود النفسي، والتي تبنت **المنهج الوصفي**، وبلغت **عينتها** 379 مراهقا في مرحلة الثانوية، وقد قيست فيها **المتغيرات التالية**: عوامل الشخصية الكبرى والصمود النفسي، باستخدام مجموعة أدوات تمثلت في: مقياس عوامل الشخصية الخمس الكبرى الذي أعده كولبرج ومقياس المرونة النفسية من اعداد الباحث، والتي **أظهرت نتائجها** الى وجود علاقة إحصائية دالة وإيجابية بين أربعة عوامل الكبرى للشخصية: [يقظة الضمير، المسايرة، الانفتاح على الخبرة، والانبساطية] وبين الصمود النفسي.

الإطار العام للدراسة

بينما ارتبطت العصابية بعلاقة سلبية مع الصمود النفسي حيث أشارت هذه الدراسة الى ان سمات الشخصية هي عامل هام في تحديد مستوى الصمود النفسي لدى المراهقين ،حيث أشارت الى أن السمات الصحية السوية يمكنها أن تسهم في تحقيق السعادة لهم، بينما السمات الغير الصحية وغير السوية كالعصابية يمكن أن لا تحققها، كما أشارت الى أن أكثر سمات الشخصية تنبؤًا بالصمود النفسي هو يقظة الضمير يليه المسايرة ثم العصابية والانفتاح على خبرة الانبساطية.

- التي نلخصها في الجدول التالي:

دراسات	الأهداف	المنهج	العينة	الأدوات	أهم النتائج
عبد المنعم الأحمد (2020)	الكشف عن مستويات الصمود الأسري وعملياته لدى الأسرة السعودية في التعامل مع جائحة كورونا covid-19، بالإضافة الى الكشف عن الفروق في مستويات الصمود الأسري بين أفراد الأسرة من الآباء والأمهات والأبناء في ظل هذه الجائحة	وصفي مقارن	416 من أفراد الاسرة	استمارة البيانات الديموغرافية للأسرة(اعداد الباحثين) واستبيان والش للصدود الأسري (ترجمة وتعريب الباحثين)	ارتفاع مستويات عمليات الصمود الأسري لدى الأسرة السعودية
السيد عامر (2020)	تحديد مستوى جودة الحياة وكذلك اسهام ودور الصمود النفسي للتعيب بجودة الحياة في ظل جائحة كورونا	منهج الوصفي	442 مشترك	مقياس جودة الحياة ومقياس الصمود النفسي	توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة واسهام الصمود النفسي بالتعب بجودة الحياة
عايش (2020)	الكشف عن مستوى المرونة الأسرية لدى الأسر وقت جائحة كوفيد-19، كما هدفت الى التعرف الدراسة الى التعرف على الفروق في مستوى المرونة الأسرية تبعاً لمتغير الجنس	المنهج الوصفي	240 مشترك	مقياس المرونة الأسرية من اعداد وولش	وجود مستوى مرتفع من المرونة الأسرية لدى الأسر في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي، كما توصل الى عدم وجود فروق في المرونة الأسرية تبعاً لمتغير الجنس.
عبد الصاحب ومحمد (2017)	معرفة مستوى الصمود النفسي لدى المرأة المعنفة	منهج وصفي	300 امرأة	مقياس الصمود النفسي، ومقياس العنف الموجه نحو المرأة	ارتفاع مستوى الصمود النفسي لدى المرأة فضلاً عن ارتفاع مستوى العنف الموجه لها
عاشور (2017)	التعرف الى درجة الصمود النفسي والاتزان الانفعالي لدى مرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، وكذلك التعرف الى العلاقة بين الصمود النفسي والاتزان الانفعالي	المنهج الوصفي التحليلي	147 ممرض وممرضة	أداة الصمود النفسي وأداة الاتزان الانفعالي وكلاهما من اعداد الباحث	أن ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة جداً من الصمود النفسي وكذلك نجد أن ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية يتمتعون بدرجة كبيرة من الاتزان الانفعالي

أبو هدرس وصالح (2014)	التعرف على مستوى الصمود النفسي لدى النساء الأرمال، إضافة الى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصمود النفسي واستراتيجيات المواجهة تحديات الحياة المعاصرة	المنهج الوصفي المقارن	118 أرملة	مقياس استراتيجيات مواجهة تحديات الحياة ، ومقياس الصمود النفسي	النتائج الى وجود علاقة ارتباط دالة احصائيا بين الصمود النفسي واستراتيجيات مواجهة تحديات الحياة المعاصرة عدا الاستراتيجيات النفسية فقد كانت الفروق دالة احصائيا فيما يتعلق بالمتغيرات و لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية من متوسطات درجات النساء الأرمال في مستوى الصمود النفسي تعزى للمتغيرات.
مقران (2014)	التحقق من فاعلية برنامج سلوكي في رفع مستوى الصمود النفسي وتخفيف الاكتئاب لدى عينة من المراهقين اليمينين	منهج تجريبي	30 مراهقا	العلاج المعرفي	فاعلية العلاج المعرفي في رفع مستوى الصمود النفسي.
جيتو وآخرون (2013)	الكشف عن علاقة الصمود النفسي والصلابة النفسية والاكتئاب والاحترق النفسي بين ممرضات اليابانيات في مستشفى الطب النفسي	منهج الوصفي	327 ممرضة	مقياس الصمود النفسي ومقياس تقدير الذات ومقياس الصلابة النفسية ومقياس الاكتئاب ومقياس الاحترق النفس	وجود ثلاثة عوامل ترتبط بالصمود النفسي هي: الإيجابية لدى ممرضات، والمهارات البيئشخصية، والتكيف في العمل، كما أشارت النتائج الى وجود ارتباط إيجابي بين الصمود النفسي وتقدير الذات والصلابة النفسية، بينما وجدت ارتباطات سلبية بين الصمود النفسي والاكتئاب والاحترق النفسي بين الممرضات.
سكالي وآخرون (2012)	تحديد مستوى الصمود النفسي لدى عينة من النساء	منهج الوصفي	238 امرأة	في بطارية واطسون لاضطراب كرب ما بعد الصدمة والبطارية الدولية للأمراض النفسية العصبية	وجود علاقة سلبية بين الاضطرابات النفسية والصمود النفسي المرتفع في ضوء متغيرات العمر والتعليم وتاريخ الصدمة والسرطان

أجرى فايومبو (2010)	الى الكشف عن العلاقة بين العوامل الشخصية الكبرى (يقظة الضمير، المسايرة، الانفتاح على الخبرة، والعصابية والانبساطية) والصمود النفسي	المنهج الوصفي	379 مراهقا في مرحلة الثانوية	مقياس عوامل الشخصية الخمس الكبرى الذي أعده كولبرج ومقياس المرونة النفسية من اعداد الباحث	وجود علاقة إحصائية دالة وإيجابية بين أربعة عوامل الكبرى للشخصية: [يقظة الضمير، المسايرة، الانفتاح على الخبرة، والانبساطية] وبين الصمود النفسي، بينما ارتبطت العصابية بعلاقة سلبية مع الصمود النفسي
---------------------	--	---------------	---------------------------------	--	---

جدول (01): يلخص الدراسات السابقة

5-2-التعقيب على الدراسات السابقة:

بالرجوع الى استعراض الدراسات السابقة سواء تلك المشتركة مع دراستنا الحالية في متغيري البحث " الصمود النفسي/ COVID-19 " أو تلك القريبة منها في متغير الصمود النفسي وعلاقته بمتغيرات أخرى، نجد أن الدراسة الحالية تشترك وتختلف معها في نقاط عديدة:

- نلاحظ أن الدراسات السابقة تنوعت عيناتها بين نساء وأرامل ونساء معنفات وطلبة جامعيون، وأخرى مرضي العناية الفائقة، في حين اشتركت دراستنا في الهدف والموضوع وحالات الدراسة والتي هي مفهوم الصمود النفسي والأسري لدى المتعاملين مع جائحة كوفيد-19، خاصة الدراسة الأولى والثانية والثالثة، حيث تقاطعت معها بشكل كبير من حيث الجودة ذلك لأن الوضع الراهن اجتاح العالم بأسره ذلك ما تطلب دراسات وأبحاث معمقة فيه لاسيما الذين فقدوا أفرادا من عائلاتهم كما هو في دراستنا الحالية.
- تم الاهتمام بمواضيع مشابهة للصمود النفسي كالصلابة النفسية والمرونة والجلد سابقا وعلاقتها بمتغيرات أخرى، الى أن دراستنا الحالية ركزت على متغير الصمود النفسي ذلك لجدة المصطلح بجد ذاته والاهتمام به في الآونة الأخيرة، لكن تشترك جميعها في البحث في الجانب النفسي لفاقد أهاليهم جراء الأمراض، وكذلك عوامل التماسك الأسري التي تمكنهم من مجابهة الأزمات..الخ، حيث كانت دراستنا الحالية إضافة جديدة لما سبقتها من الأبحاث في هذا المجال.
- وبالنظر الى الأهداف، فان هناك تنوعا وتعددا في الأهداف بين الدراسات السابقة حيث بعضها يهدف الى تحديد مستوى الصمود النفسي، و البعض يهدف الى فحص العلاقة بين الصمود النفسي وبعض المتغيرات الأخرى كالعنف ضد المرأة او لدى أمهات أطفال المعاقين ذهنيا، والبعض يهدف البعض الى الكشف عن دور واسهام الصمود النفسي في متغير آخر كما هو الحال في دراسة السيد عامر (2020)، فيحين داستنا هدفت الى البحث عن مستوى الصمود النفسي لدى حالات الدراسة، ذلك لأن مستوى

الإطار العام للدراسة

الصمود النفسي بغض النظر عن تواجده لدى الشخص فهو يختلف بين الحالة والأخرى كما تتدخل في بنائه العديد من العوامل من بينها: النضج والدعم الاجتماعية والأسري والروحانية .. الخ .

- تنوعت أدوات الدراسة بين مقاييس الصمود النفسي ومقاييس المرونة النفسية ومقاييس الصلابة النفسية.
- استخدمت الدراسات السابقة العديدة من المناهج فمنها من استخدمت المنهج الوصفي، وأخرى تبنت المنهج التجريبي، وأخرى استخدمت المنهج الوصفي التحليلي، في حين تبنينا في دراستنا الحالية المنهج العيادي نظرا لطبيعة موضوع الدراسة الذي يعد الأنسب لدراساتها لما يوفره لنا من إمكانية الوصول الى تفاصيل حول الحالة ودراساتها بعمق.

- كما يتضح وجود اختلافات لما توصلت له الدراسات السابقة من نتائج، حيث أوضحت البعض منها وجود ارتباط بين الصمود النفسي وبعض المتغيرات لأخرى التي تمت دراستها، كما أوضحت بعض الدراسات الأخرى اختلاف في مستوى الصمود النفسي لدى عينات دراستها، في حين أوضحت دراستنا الحالية وجود اختلاف في مستوى الصمود النفسي من حالة لأخرى مع اختلاف عوامل بناؤه.

5-3- موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

وبالرغم من تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة واختلافها عنها من حيث متغيرات، إلا أن هذا لا يقلل قيمة الدراسات السابقة، فقد استفادت الباحثة منها في تحديد المنهج المناسب للدراسة الحالية، والأساليب المعتمدة للوصول الى نتائجها وتفسيرها، كما ساهمت في توضيح أهمية الدراسة الحالية. أما أهم ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة تناولها لمتغير الصمود النفسي في ضوء جائحة الكوفيد-19 حيث في -حدود علم الباحثة- لم تجر دراسة سابقة جمعت بين متغيري الصمود النفسي والجائحة كوفيد-19 وهذا ما يؤكد على أن الدراسة الحالية من الدراسات الجديدة في الميدان حاليا.

**الفصل الثاني:
مدخل مفاهيمي
لمتغيرات الدراسة**

أولاً-الصمود النفسي

تمهيد

- 1- مفهوم الصمود النفسي
- 2- التسلسل التاريخي لصمود النفسي
- 3- الصمود والمفاهيم الأخرى المتداخلة معه
- 4- نظريات المفسرة للصمود النفسي
- 5- مكونات الصمود النفسي
- 6- أنماط الصمود النفسي
- 7- مراحل بناء الصمود النفسي
- 8- أبعاد الصمود النفسي
- 9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع
- 10- العوامل المؤثرة في الصمود النفسي
- 11- مقومات الصمود النفسي
- 12- ثمرات الصمود النفسي من منظور علم النفس الإيجابي

خلاصة.

تمهيد:

لا يمكن تصور الحياة الحالية بدون متاعب، ومصاعب وضغوط وأزمات بل كوارث التي تعكس الأثر الكبير على حياة الإنسان، وهنا يتدخل الصمود النفسي مع تلك المثيرات المجتمعية حيث يمكن وصفه بأنه مكانا معيناً للبشر على مواجهة ضغوط الحياة وأزماتها بل وتحقيق مستوى معقول من التنعم وجود الحياة وهنا تكمن أهمية دراسة مصطلح الصمود النفسي وتعيين أبعاده، ومحدداته، ومكوناته، وتأثيراته.

1- مفهوم الصمود النفسي psychological Résilience: بالاطلاع على الدراسات والأدبيات النفسية التي تناولت الصمود النفسي psychological Résilience نجد تعريفات متنوعة ومختلفة، ورغم ندرة انتشار الأبحاث حول الصمود النفسي إلى أنه يعتبر أحد بناءات الكبرى في علم النفس الإيجابي.

فيعرف الصمود في اللغة: صمد صمداً صموداً، ثبت واستقر ومنه قول الإمام علي (صمداً صمداً حتى يتجلى لكم عمود الحق): ثباتا ثباتا (مصطفى وآخرون، 2004).

يصف قاموس (Cambridge international dictionary of English, 1995) لفظ Résilient أنه صفة تتسم بالعودة السريعة إلى الحالة الجيدة السابقة، فهذه الكرة المطاطية تستعيد بسرعة شكلها مرة أخرى بعد ما تضربها، وهذه الفتاة Résilient أي مقاومة لضغط.

ولقد اقترنت ترجمة مصطلح الصمود النفسي بالترجمة إلى العربية بمفهوم التحمل النفسي أو المرونة النفسية flexibilité/ Endurance أي القدرة الفرد على تحمل الآلام والمشاق والمحن والصعوبات ومواجهتها (أبو حلاوة، 2006).

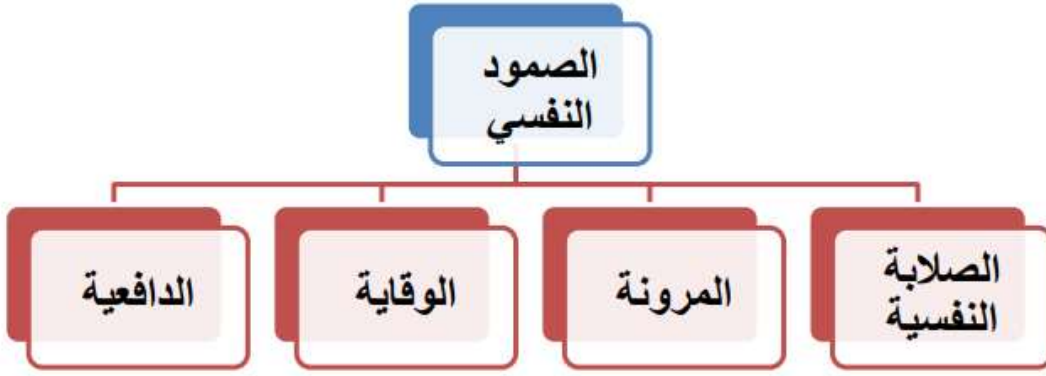
ويعرف الصمود اصطلاحاً: ولعل من أكثر التعريفات شهرة لصمود النفسي، تعريف لوثر وآخرين: التي ينظر فيها إلى الصمود النفسي على أنه عملية دينامية تشمل التكيف الإيجابي في ظل الشدائد الكبيرة، ويتضمن التعريف عاملين هما:

- تعرض الفرد لتهديد حقيقي أو محنة شديدة.

- تحقيق الفرد تكيف إيجابي على الرغم من التأثيرات السلبية لهذه المحن على عملية النمو النفسي .

حيث يحمل الصمود النفسي دلالة نفسية تتمثل بالقدرة على المقاومة وتأقلم Résistance أثناء مواجهة المحن Adversity و الضغوط stress التي تعصف حياة الإنسان، ويعتبر الصمود النفسي أحد مقومات الصحة النفسية السوية في الشخصية الإنسانية (الأعسر، 2010).

وتعتبر (الأعسر، 2010) أن مصطلح الصمود النفسي هو الترجمة المناسبة Résilience بدلا من الصلابة والمقاومة والإنكسار والمرونة والتعافي، فرأت أن (في الصاد صلابة، وفي الميم مرونة، وفي الواو الوقاية، وفي الدال الدافعية) وبالتالي تجاوز الصمود مصطلح مدلول اللغوي إلى المدلول النفسي لكلمة المرونة النفسية بمعناها المتعارف، كما هو موضح في الشكل الآتي:



الشكل (01) : يمثل دلالات مصطلح الصمود النفسي

وتعرفه الجمعية الأمريكية (APA) بأنه عملية توافق الجيد والمواجهة الإيجابية لشدائد، الصدمات، النكبات أو الضغوط النفسية مثل مشكلات الأسرية أو العلائقية أو ضغوط العمل مثلا مشكلات المالية (عبد الرزاق، 2012).

ويظهر (wagnild&young, 1993) الصمود بأنه خصائص الشخصية التي تلطف التأثيرات السلبية للتوتر وتؤدي إلى التكيف.

ويعرف الصمود النفسي أيضا بأنه: القدرة على المحافظة على حالة إيجابية والتأثير الفعال والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة مع الشعور بحالة من التفاؤل والاطمئنان إلى المستقبل (أبو حلاوة، 2003).

وأوضح (أبو حلاوة، 2013) أن الصمود النفسي مفهوم يتضمن التعرض للمصاعب وللمتعاب أو حتى الازمات والصدمات، والتوافق الإيجابي معها، مما يترتب عليه نواتج إيجابية. ويذكر والد وآخرون بأن الصمود النفسي هو القدرة على الشفاء أو الإرتداد إلى حالة التوافق (عبد الجواد وآخرون، 2013).

في حين أشار بونانو على أن الصمود النفسي سمة ثابتة مستقرة ككينونة الفرد أكثر من كونه عملية ديناميكية غير مستقرة عبر الوقت أيضا، ويميز في تعريفه أيضا بين الصمود النفسي وبين الشفاء من الصدمة النفسية، فالأشخاص الذي يتمتعون بالصمود النفسي عادة ما يطورون أعراض سلوكية بعد الصدمة النفسية، فيتمكنون من خلالها الشفاء من الصدمة في غضون أيام ولكن غير واضح شدتها ولا مدتها، ويكون الفرد مؤهلا لصمود أكثر من الشفاء بحد ذاته. ويشير كل من براونج و جونس إلى أن الصمود النفسي يعكس قدرة الفرد على الاحتفاظ بالوظائف النفسية والعقلية بدرجة ثابتة نسبيا خلال سير الأحداث البيئية، ويتضمن الصمود النفسي حسب الباحثين ثلاث مكونات وهي: كفاءة جودة الصمود , Résilience Quality و عملية الصمود النفسي , RésilienceProces والصمود الفطري Innate Résilience حيث تقيس كفاءة الصمود النفسي السمات النفسية لصمود النفسي، أما عملية الصمود فتصف كيف يتكيف الفرد مع الأحداث الضاغطة ، بينما يصف الصمود الفطري هوية العوامل الدافعية التي ربما تؤثر على استجابات الفرد اتجاه المواقف والتحديات(صالح وأبو هدروس، 2014)

مدخل مفاهيمي لمفهوم الصمود

وتعرفه لوثر وشيكاتي (luthar&cicchettik، 2000) على أنه عملية دينامية يظهر خلالها الأفراد تكيفا إيجابيا على الرغم مما يخبرون ويواجهون من صدمات و محن وشدائد.

وتنظر (جوهر، 2014) للصمود على أنه التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للضغوط النفسية في ضوء ما يمتلكه الفرد من كفاءة شخصية و قيم روحية و مساندة اجتماعية.

وتطرق ايلى و آخرون الى أن مفهوم الصمود النفسي يمكن تعريفه كمركب يعد مفتاحا للسعادة، وهو هامل مهم في التدريب الطبي لمساعدة الأطباء كيف يتعاملوا مع التحديات و الضغوط و المحن، و لقد استنتج بأن الصمود النفسي يرتبط مع نموذج السمات الشخصية مثل النضج، وتحمل المسؤولية، والتفاوض (صالح وأبوهدروس، 2014)

ويذكر (ياسين ومختار، 2012) بأن الصمود لِنفسي هو مجموعة سمات إيجابية في الشخصية، والتي تساعد الفرد في مقاومة الضغط من ناحية واستخدام الأساليب الأكثر فعالية عند مواجهة ضغوط أخرى. فأصحاب الشخصية الصامدة هم الذين يتعرضون لدرجة كبيرة من الضغط ولا يظهرون ما يشير الى التأثير بها، لاستخدامهم استراتيجيات تساعدهم على التكيف معها. (أبو مشايخ، 2018)

يشمل الصمود النفسي العديد من الخصائص منها: الشعور بالتفاوض، والتمتع بمستويات عالية من الطاقة والقدرة على حل مشكلات ووضع تصور لها، والجانب المهم في الصمود النفسي هو عملية تحريض حيث يستخدم الأفراد مجموعة من استراتيجيات التأقلم لتعامل مع المشاعر الغير السارة والصدمات النفسية التي تواجههم (FLETCHER& SARKAR , 2013)

الصمود النفسي يعرف بأنه القدرة على التعامل بنجاح مع التغيير، والشدائد، والمخاطر والتجنب التطور السلبي المرتبط بهذه المخاطر (SAGONE&ELVIRA, 2016)

ويعتبر الصمود النفسي بأنه القدرة على العمل بكفاءة بالرغم من التعرض للشدائد، ويتضمن الخصائص الواقية كتقدير الذات، وفاعلية الذات، والشعور بالأمل والأمن، كما يعكس الأداء الذي يساهم في التكيف والمواجهة الناجحة (عاشور، 2017)

تستند معظم التعريفات على محورين أساسيين بتعريف الصمود النفسي وهما: الشدائد والتي تتراوح من متاعب يومية (ضغوط العمل، المشكلات الأسرية، والعلاتقية) الى أحداث الحياتية الكبرى مثل (الكوارث، الصدمات النفسية) و التكيف الإيجابي لهذه الشدائد.

ومن خلال مما سبق يمكن تعريف الصمود النفسي بأنه القدرة على سرعة التعافي واستعادة التوازن ومواجهة الصعاب و المحن و الأحداث الضاغطة بإيجابية ومرونة.

2- التسلسل التاريخي لصمود النفسي:

ظهر مصطلح الصمود النفسي عام 1950 إلى أن جديفة في البحث ترجع لعقد مضى فقط، ثم في عام 1988 أوضح آرونويلدفاكسي AronWildovsky مفهوم الصمود النفسي على أنه مفهوم فكري له دور فعال وأساسي في هاجس الوقاية من المخاطر.

مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

ولقد ارتبط الصمود النفسي إحصائياً بصورة سلبية بالقابلية لتأثير السلبي لضغوط والأحداث الصادمة، فالأشخاص الذين يتعرضون للأحداث صادمة حادة، يمكن أن يظهروا القلق الشديد ومشكلات لأفكار سلبية وإقحاميه، ومع مرور الوقت تتناقض هذه الأعراض ويتعافون منها بسبب تمتعهم بالصمود النفسي.

فركزت الأبحاث الأولى حول الصمود النفسي على أمهات الأطفال المصابات بالفصام، حيث أشارت هذه الأبحاث على أن مرضى الفصام الذين لم يتسم تطور المرض لديهم بالشدة الكبيرة فقط لأنهم كانوا قبل إصابتهم متميزين بالكفاءة النسبية في العلاقات الاجتماعية والعمل الجيد مع الآخرين وعلاقتهم الاجتماعية متكافئة مع أسرهم وكانوا قادرين على القيام بكل مسؤوليتهم وعلى أفضل صيغة وتشير (الأعسر، 2011) إلى أن دراسة الصمود النفسي مرت بثلاث موجات:

- **الموجة الأولى:** وتعتبر مرحلة استكشافية والتي تجيب عن تساؤل: ما العوامل أو الخصائص الذاتية والبيئية التي ترتبط بالصمود؟ فنتج عن هذه المرحلة وجود اختلاف بين الأفراد الذين يتصفون بالصمود النفسي وبين غيرهم ممن جاهدوا نفس المحن والمخاطر ولكنهم لم يصمدوا أمامها، أما العوامل البيئية فيقصد بها العوامل التي أسهمت في تحقيق النتائج الإيجابية على الرغم من التعرض للمحن، وقدمت هذه الدراسة مصطلحات الرئيسية التي تيسر التواصل بين الباحثين على المستويين النظري والتطبيقي وهي: (المحن، الصعاب، الخطر، المخاطر، العوامل الواقية، الكفاءة النفسية والاجتماعية)

- **الموجة الثانية:** تجيب على التساؤل كيف تعمل المتغيرات والعوامل الداخلية والخارجية، السلبية والإيجابية بما يؤدي إلى استعادة توازن وتحقيق التوافق أو الانكسار وفقدان التوازن وتؤكد هذه الموجة على أهمية دراسة الأنماط التبادلية لتفاعل التي تشكل النمو عبر الزمن.

- **الموجة الثالثة:** تركز على التدخل من أجل تحسين الصمود النفسي ويمثل نقطة تلتقي عندها نواتج الدراستين السابقتين، وتتطلق من أن كل فرد لديه قوى يمكن تعظيمها لبناء توجه عقلي يؤكد الصمود ومقاومة الانكسار. (باعلي، 2014)

- **الصمود النفسي من وجهة نظر الإسلام:**

ان مفهوم الصمود النفسي واسع بحيث يعبر عنه في القرآن بالصبر والذي قيل عنه أنه ذكر في مئة موضع في القرآن الكريم، قال تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ} (البقرة: 153).

ولا يستطيع الفرد أن يبقى بمنأى عن الأحداث والاضطرابات ولكنه في المقابل يستطيع تحصين نفسه وحمايتها فلقد أوضح القرآن تدعيم على الصمود والصبر على البلاء والرضا بالقضاء والقدر خيره وشره، وهذا ما يوضحه سبحانه وتعالى في الآية الكريمة قال تعالى: {وَلَنَبَلِّغَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ} (البقرة: 155)

3- الصمود ومفاهيم الأخرى المتداخلة معه:

الصمود النفسي **resilience** و الصلابة النفسية **hardiness** : أشار "مادي" الى أن الصلابة النفسية تشير الى التنبؤ بمستوى منخفض من المرض (صالح و أبوهدروس، 2014)، وقد عرفها "كوباسا" بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته على استخدام ما يتاح له من مصادر بيئية ونفسية كي يفسر ويواجه الأحداث الضاغطة بفاعلية ويخفف من آثارها على صحته النفسية والجسدية (سرميني، 2015) وتعد الصلابة من المتغيرات الأكثر اختياراً باعتبارها طريقاً ممهداً للصمود النفسي تحت الضغوط، فالصمود النفسي غالباً ما يعتبر كظاهرة تحافظ على مستوى أداء الفرد وصحته رغم كل الظروف الضاغطة المحيطة به (صالح و أبوهدروس، 2014) ويكمن لفرق الجوهرية بين الصلابة والصمود يكمن في أن نتائج الصمود تحسن وتعزز التوافق في حين أن الصلابة تسمح بتحمل الشدائد لكن ليس بالضرورة أن تؤدي لنتائج إيجابية.

- الصمود النفسي **resilience** والكفاءة **competence** : غالباً ما ترتبط تعريفات الصمود النفسي مع الكفاءة إلا أنه ثمة اختلاف بين المفهومين يحدده جازمير في أنه الصمود ليس إحدى الكلمات المرادفة لمفهوم الكفاءة، وإنما هو امتداد لهذا المفهوم فالكفاءة هي مصطلح يعبر عن أنواع متباينة من التكيف والتوافق بشكل عام، أما الصمود فهو قدرات تظهر في مواجهة الضغوط والصدمات دالة يعاني منها الفرد وعلى هذا فمن غير الممكن أن نتحدث عن الضغوط والصدمات. (سيرميني، 2015)

- الصمود والمرونة النفسية **alFlexibility psychologic** : يعرفها "AdgerNeil" بأنها القدرة على التكيف والاستمرار (وازي وآخرون، 2018)

والمرونة هي القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية التي تحدث بسبب الأحداث الضاغطة، والقدرة على تخطيها وتجاوزها بشكل إيجابي ثم مواصلة الحياة. ولقد تجاوز مصطلح الصمود في الترجمة الى مصطلح المرونة النفسية في المدلول النفسي (الأحمدي، 2007)

- الصمود والقدرة على التعافي **recover to ability** : الأفراد الصامدون لديهم قدرة على إدارة تجاربهم الصعبة في الطريق التي لا تتداخل مع القدرة على المحافظة على أدايمهم، فالصمود النفسي ليس سمة للشخصية إنما هو عملية دينامية قابلة للتغيير (سيرميني، 2015)

- الصمود النفسي والازدهار **thriving** : يصف الازدهار الجهود الفردية وراء النجاة والشفاء. كما يوصف الازدهار بأنه عملية تحويل تنطوي على تعديل الإدراك بناء على الاستجابة للتحدي (سيرميني، 2015)

- الصمود والمناعة النفسية **immunity psychological** : عرفها Albert و آخرون بأنها مجموعة سمات الشخصية التي تجعل الفرد قادراً على تحمل تأثيرات الانهك والضغط، وعلى دمج الخبرة المكتسبة من ذلك، بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة للفرد، كما أنه ينتج مناعة نفسية مضادة تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية (الشويكي، 2019)

- الصمود وقوة الأنا: ويقصد بقوة الأنا بأنها الطاقة النفسية التي تحدد مدى تحمل الفرد للظروف الصعبة

مدخل مفاهيمي لتغييرات الدراسة

وقوة الأنا تكون مقاومة للانهييار أمام الظروف الصعبة، وهي محور الحياة النفسية ومكمن قوتها، وتقاس بالقدرة على تحمل الإحباط وتجاوزه والارتفاع فوق مشاعر الألم والمضي قدما بالامكانيات لتوكيد الذات وتحقيقها (عبد الصاحب وناصر، 2017)

4-النظريات المفسرة للصمود النفسي: سعت العديد من النظريات محاولة تفسير الصمود وهي:

4-1-النظرية الوراثة: تفترض وجود تأثير جيني لدى الفرد يوجهه دائما للوصول الى توازن الحيوي السوي فالخبرة الصدمية الأولى لا تؤدي بالضرورة الى نتائج سلبية، وقد تؤدي نتيجة تكرار وتراكم الضغوط والمخاطر الى نتائج إيجابية (أبومشايع، 2018).

4-2-نظرية التحليل النفسي: قدم فرويد تحليلا لمفهوم قوة التحمل النفسي من خلال طرحه لمفهوم الأنا، فكما كان الأنا قويا ويمتلك الطاقة اللازمة للقيام بوظيفته وهي السيطرة على منافذ لسلوك الفعل واختيار المناسب من البيئة كلما كان الفرد قويا وأكثر نضجا. والشخصية عند فرويد مكونة من (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) فالهو يتضمن كل شيء موروث، أما الأنا فتتمو من الهو مباشرة ومهمتها حياة الفرد، أما الأنا الأعلى فهي الضمير، وهي الذات المثالية التي تنشأ من الأبوين وتمثل معايير و اخلاقيات المجتمع، ويتفاعل السليم لهذه المكونات الثلاثة مع بعضها تنشأ الأنا القوية، وكما كان الأنا قويا ويمتلك الطاقة اللازمة للقيام بوظائفه كان الفرد أكثر قدرة على التحمل والسيطرة والصمود أمام العقبات. وبهذا تقدم لنا نظرية التحليل النفسي تأثيرا ديناميكيا لنشأة الصمود النفسي (المغربي، 2016).

4-3-نظرية العقلانية الانفعالية: وتفسر الصمود النفسي بأنه قدرة الفرد على المواجهة والتعامل مع الأمور الصعبة ومن العوامل التي تؤثر في هذه القدرة الوعي بالذات ومدى تفسير الفرد للحدث ومدى شعور الفرد بالقدرة على تخطي المحنة وعدم الاستسلام بل المواجهة (أبو مشايخ، 2018)

4-4- نظرية المجال: اهتم ليفين بالمشيرات في تفسيره للشخصية، فالمثير في نظر ليفين هو مجال معقد يتضمن حاجات الفرد ومكونات شخصيته وادراكه لامكانيته المتاحة للفعل، ويتضمن هذا المجال المقعد التفاعل المستمر المتبادل بين التنظيم الداخلي للفرد وبين العالم الموضوعي، ويطلق على هذه السيكولوجية مفهوم (حيز الحياة) باعتباره مفهوما ديناميكيا يتغير باستمرار نتيجة التغيرات الحادثة في البيئة، وقدرة الفرد على سيطرة على هذا التوتر الناتج عن هذه التغيرات يمثل قدرته على قوة التحمل والصمود النفسي (منصور، 2009).

4-5-نظرية النماء الذاتي: أوضح ساكفيتين وآخرون في نظريتهم الارتقاء النفسي، أن أعراض الناجين من الصدمة تعد من استراتيجيات التكيف التي تنشأ لإدارة التهديدات من أجل السلامة النفسية، اشاروا لوجود خمس مناطق ذاتية تتأثر بالأحداث المؤلمة:

-المنطقة الأولى: وهي الطريقة المعتادة لفهم الذات والعالم والمقصود هنا الروحانيات.

-المنطقة الثانية: و هي القدرات الذاتية وتعرف على أنها القدرة على التسامح والحفاظ على الاتصال الداخلي مع الذات والآخرين.

-المنطقة الثالثة: و هي التي تتأثر بالمواد اللازمة لتلبية الحاجات النفسية بطرق ناجحة مثل: مراقبة الذات.

-المنطقة الرابعة: و هي التي تتأثر بمفهوم الحاجات النفسية المركزية.

- المنطقة الخامسة: وهي نظام الادراك الحسي والذاكرة وتشمل التكيفات البيولوجية والخبرات الحسية.(أبو مشايخ،2018)

4-6-نظرية كوفي: يرى كوفي أن العيش والعمل بشكل متأن نابع من المبادئ التي تعزز الصمود النفسي وهي كالآتي:

- النشاط والفاعلية وتتضمن قدرة الفرد على تحمل المسؤولية.
- أن يبدأ يومه بتفهم عميق لما يدور حوله وتوضيح القيم قبل الأهداف.
- تنظيم الوقت وإدارته من خلال التعامل مع الأهم قبل المهم.
- البحث عن المنافع المتبادلة وتوظيف العقل للحصول على المكاسب التي نريد.
- أن يفهم الفرد وأن يكون مفهوما وأن يحترم آراء الآخرين.
- التعاون من خلال العمل بروح الفريق.
- الاهتمام والتفعيل الحازم للمبادئ الستة السابقة.(جوهر،2014)

4-7-نظرية مارازيك و مارازيك: يهتم هذا النموذج بمجموعة مهارات حياتية التي تقلل من المخاطر المحيطة بالفرد ومن هذه المهارات مايلي:

- الاستجابة السريعة للخطر.
- المخاطر المحسوبة.
- التوقعات الإيجابية.
- التعاطف.
- الأمل والتفاؤل.
- رؤية الازمات بشكل مختلف.
- المهارات الاجتماعية.
- فاعلية الذات(علام،2013)

4-8-نظرية جرميزي وآخرون: عرف نورمان جارميزي الصمود النفسي بأنه " لا يعد الصمود بالضرورة أمراً مانعاً للضغوط النفسية أو المشقة والكره، بل هي عملية تعكس القدرة على التعافي والحفاظ على السلوك التكيفي الوظيفي الذي يفضي إلى ارتدادية الشخص إلى الحالة التي كان عليها قبل التعرض للأحداث الضاغطة أو الظروف العصيبة".(Mandie,2015)

وأشار نورمان جارميزي إلى نقطة بالغة الأهمية في هذا السياق مفادها أن "كل الأطفال يخبرون المشقة والكره ويتعرضون لأحداث ضاغطة خلال وقت ما من حياتهم، وأن الأطفال الصامدين نفسياً ليسوا أبطالاً

مدخل مفاهيمي لمفهوم الصمود

خارقين بالمقارنة بأقرانهم الذي يواجهون مواقف مشابهة ويعجزون عن التعامل معا أو المعاناة من اليأس أو الاضطراب وجد جرميزي وزملائه أن كثيرا من الأطفال الذين نشأوا في بيئة دافئة وبين أناس أكفاء أصبحوا قادرين على التأقلم عند الكبر، وأن معايير الثقة التي وضعها وزملائه كانت ذات تأثير فعال وهي: اللعب والعمل والحب، ولقد قدم جرميزي وزملائه في تفسير الصمود النفسي ثلاث مكونات أساسية (عاشر، 2017) وهي:

- **عوامل فردية Individual factors** : وتتضمن الخصائص والسمات الاستعدادية ذات الطابع الوراثي مثل مزاج الطفل أو تكوينه المزاجي والذي يعبر عنه بمصطلح الأساليب المزاجية التي تحدد مستوى النشاط الحيوي والسلوكي للطفل، وكيف يواجه ويتعامل الشخص مع المواقف الجيدة في يعرف بالحساسية الإيجابية في التعامل مع الآخرين، فضلا عن المهارات المعرفية.

- **عوامل أسرية Familial factors** : تتضمن التماسك الأسري والدفء الأسري رغم الفقر والخلاقات الزوجية؛ لذلك فإن وجود راشدون يقدمون الرعاية القائمة على الدفء والتقبل والتواد حتى ولو في ظل غياب الآباء المتجاوبون، كما أن اهتمام الآباء بسعادة أطفالهم وتلبية احتياجاتهم بصورة معتدلة واستخدام أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية وأساليب التهذيب الإيجابي عوامل وقاية أساسية من الضغوط والمشاق.

- **عوامل المساندة Support factors** : من خارج نطاق الأسرة وتشمل مدى توافر نظم المساندة الخارجية لكل من الآباء والأطفال، ووجود متنوعة بدائل للرعاية، ومعلمين متفهمين، ومؤسسات مجتمعية تربط الأطفال بمجتمعهم. (Mandie ,2015)

4-9-نظرية ريتشاردسون: وتعتبر هذه النظرية من أوائل النظريات التي فسرت الصمود النفسي حيث وضع ريتشاردسون صياغة لمفهوم الصمود بأنه القوة التي توجد داخل كل فرد والتي تعمل على دفعه نحو تحقيق ذاته والايثار والحكمة.

الافتراض الأساسي في هذه النظرية وهو التوازن البيولوجي والنفسي الروحي والذي يسمح لنا بالتكيف مع ظروف الحياة الحالية. حيث أن القدرة على التكيف مع مثل هذه الاتجاه أحداث الحياة تتأثر بعوامل الصمود، كما فسرت التفاعل الذي يتم بين المثيرات اليومية وعوامل الحماية، وكيف أن الصمود النفسي يظهر من خلال قدرة الفرد على التكيف الناجح، وأنها بحاجة إلى الاضطرابات للوصول إلى الصمود.

وتؤدي عملية إعادة التكامل بالفرد إلى أربع نتائج:

- إعادة تكامل الصمود حيث يؤدي التكيف إلى مستوى أعلى من التوازن.
- العودة إلى التوازن جهد يبذل لتجاوز التشويش.
- فقدان الانتعاش وانشاء مستوى أدنى من التوازن.
- حالة مختلة وظيفيا ومن ثم يمكن اعتبار الصمود كنتيجة لقدرات التعامل الناجحة (الشويكي، 2019)

4-10- نظرية روتر RUTTER:

عرف مايكل روتر الصمود النفسي بأنه مفهوما تفاعليا يجمع في تكوينه تركيبة من الخبرات عالية الخطورة ونتاج نفسي إيجابي بالرغم من هذه الخبرات، بمعنى آخر الصمود النفسي كما يعبر عنه بصيغة معادلة نصها على النحو التالي:

[الصمود= تعرض الشخص لخبرات حياتية عالية الخطورة ربما تتضمن شدائد ومحن وعثرات وإخفاقات وأحداث ضاغطة + امتلاك الشخص لمقومات المواجهة الإيجابية والتوافق الفعال × مصادر المساندة + نواتج نفسية إيجابية يعبر عنها بالتعافي والنهوض والارتقاء]. (Mandie, 2015)

وتعتمد هذه النظرية على تقديم الصمود النفسي كعملية أو آلية وبين كونه متغير أو عامل لأن أي من هذه المتغيرات قد تشكل خطر في أحد الظروف وعامل الضعف في ظروف أخرى، وقد أوضح صاحب النظرية أن هناك آليات تحمي الفرد من الاضطرابات النفسية التي تصاحب حدوث الشدائد والمحن، وأن التغيير في هذه الاضطرابات يقل ويخف حدته عندما يتغير التقييم لعوامل الخطر، وعندما يستطيع الفرد التكيف الناجح في بعض الظروف فإن تأثير الدرجة الكبيرة لهذا الخطر تقل وبشكل واضح، وإن عوامل الحماية كما يذكر روتر تعمل في الوقت المناسب لتخفيف الخطر والخبرات الصادمة، وتتمثل هذه العوامل في قوة الشخصية والتماسك الأسري والدعم الاجتماعي، وتتضمن في محتواها الاستقلالية والكفاءة الذاتية، والثقة بالنفس والآفاق الاجتماعية الإيجابية لبناء شبكة من العلاقات الاجتماعية تساهم في ظروف الحياة القاسية (عاشور، 2017) وضع مايكل روتر عدة مبادئ أساسية لنظرية "الصمود" تأسيسًا على دراساته المكثفة في هذا المجال ومن هذه المبادئ التي تبناها مايكل روتر أن "الصمود لا يرتبط بالسمات النفسية الفردية أو الأداء النفسي الوظيفي الفائق بل يرتبط بصورة أكبر "بقدرته على التكيف العادي ordinary adaptation" حال تزويده في نفس الوقت بالمصادر والعتاد الصحيح.

وأكد مايكل روتر أكد أن الفروق الفردية (الجينات والعوامل الوراثية genetics، الشخصية personality، والمزاج أو الطبع temperament) عوامل كامنة وراء الفروق في كيف يستجيب كل شخص لعوامل الخطورة وعوامل الوقاية ومن جانب آخر من النقاط الأساسية التي ركز عليها مايكل روتر في كل أعماله العلمية في هذا المجال ما يعرف بـ "عوامل الوقاية" للملامح والإجراءات النفسية مثل: التخطيط planning، ضبط الذات self-control، التدبر في الذات self-reflection، الشعور بالاعتدال والجدار sense of agency، الثقة في الذات self-confidence، التصميم والإصرار determination. وأفاد مايكل روتر أن امتلاك الأفراد لهذه الملامح النفسية ولم يسمها سمات شخصية تمكنهم من كل من "ضبط"، و "النجاح" في تغيير الأحداث. لذلك اقترح مايكل روتر أنه ربما تكون هذه الملامح النفسية للفرد هي التي تمكنه من تغيير كيفية تعامله مع الشدة أو المحنة أكثر من أي تأثيرات لعوامل وقاية بيئية محتملة. (Mandie, 2015)

4-11- نظرية Masten: يشير الصمود النفسي الى الظاهرة المشتركة للتكيف الإيجابي على الرغم من التعرض للمحن وقد أوضح في نموده أن الصمود النفسي قائم على ثلاث مكونات أساسية وهي: عوامل

الخطر، وعوامل الوقاية، والنتائج.

وعوامل الخطر حسب Masten هي نوع من المصائب التي تزيد من احتمالية نتائج السلبية مثل: (التنوع العرقي، والتمييز العنصري، والضعف الاجتماعي)، أما عوامل الوقاية فهي تلك الأصول التي تخفف اثر المحن من خلال توسطها للعلاقة بين المحن والنتيجة مثال على ذلك الأسرة الداعمة لأبنائها. بينما تشير النتائج الى متغيرات معينة التي يعتقد بأنها كانت في حالة خطرة في حضور المحن (سرميني، 2015) 4-12-نظرية مايكل أنجار MICHEL UNGUR: عرف مايكل أنجار سنة 2005 الصمود بأنه "حالة تتجاوز مجرد مجموعة الخصائص الفردية، بل تتضمن كذلك التكوينات أو التركيبات والبنى التي تحيط بالفرد، والخدمات التي يتلقاها الفرد، والطريقة التي تقدم بها له المعلومات الصحية، إذ أنها تجتمع مع خصائص الأفراد في تمكينهم من التغلب على المحن والشدائد التي تواجههم وترسم أمامهم مسارات الصمود والنقطة الجوهرية هنا ووفقاً لتصورات مايكل أنجار تتمثل في أن "الصمود" دالة للتفاعل بين خصائص الفرد والظروف البيئية.

أشار مايكل أنجار Michael Ungar إلى أن الصمود النفسي القائم على التقبل والتحمل والمرونة في مواجهة شدائد الحياة وعثراتها وإخفاقاتها عملية دينامية Resilience is a dynamic process؛ إذ أفاد مايكل أنجار Michael Ungar أنه بناء على دراساته البحثية وممارساته الكليينكية فإن الشخص الصامد نفسياً والذي يتمتع بمستوى مرتفع من المرونة النفسية هو ذلك الشخص "القادر على الإبحار في الحياة باستثمار عتاده النفسي وحشد وتعبئة طاقاته وإمكانياته ومكامن قوته الداخلية للتمكن من مجابهة المواقف الصعبة وظروف الحياة العصبية وأحداثها الضاغطة والتوافق الإيجابي معها، فضلاً عن سعيه لتوظيف واستثمار كل ما يوجد في بيئته وسياقه الاجتماعي والثقافي من مصادر تعينه في تحقيق هذا الهدف". ويستفاد من ذلك أن مجرد امتلاك الشخص لعتاد نفسي وخصائص وسمات ومكامن قوة داخلية ربما لا يمكنه من مجابهة المحن والشدائد إذ يتطلب الأمر تواجده في بيئة توفر له مصادر المساندة الانفعالية والاجتماعية التي تقويه وثبته وتحافظ على هدوئه واتزانه وتماسكه. (MANDIE, 2015)

4-13-نظرية العوامل الوقائية و عوامل للخطر: أن الصمود هو عمليات دينامية التي تشمل التوافق الإيجابي مع الأثر سياق المصائب، تعتمد نظرية الصمود على مفهوم أن هناك عوامل خطر وعوامل وقائية التي بمجملها تمكن الفرد من الأداء المتكيف وتطور نتائج الأداء المتكيف. هذه العوامل يعتقد بأنها تنشأ من الفرد، والعائلة، والمدرسة، والمجتمع. ويرى أصحاب هذه النظرية ان عوامل الصمود تتفاعل مع عوامل الخطر لتحسين أو اقلال الاضرار السلبية والخطرة للأحداث.

لقد طور باحثون قوائم توضح طبيعة الشخصية الصامدة، حيث تضمنت عوامل الوقائية (ارتفاع معدل الذكاء، والمزاج السهل، ووجهة الضبط الداخلية و فاعلية الذات و تقدير الذات و وجهة نظر إيجابية) أما عوامل الخطر فقد تنبثق من الأسرة تتمثل (الفاقة، والأمراض الأسرية، والطلاق، والمشاكل الصحية التي يمكن أن يعاني منها الطفل أو الأسرة). أما تهديدات البيئة الأكثر شيوعاً هو عيش الأطفال في حي خطر (سرميني، 2015).

مدخل مفاهيمي لمفهوم الصمود

ولقد أضافت إيمي إي ويرنير بأن الأطفال الذين يعيشون في ظروف بيئة عصبية وعوامل خطورة بيئة متعددة مثل العيش مع والدين غير ناضجين وظروف سكنية غير مستقرة أو آباء مرضى نفسياً أكثر عرضة للمعاناة من نطاق واسع من الاضطرابات والمشكلات النفسية والسلوكية مثل الانحراف وجناح الأحداث، بينما تقل هذه المشكلات والاضطرابات بصورة كبيرة لدى الأطفال الذين لا يتعرضون لعوامل الخطورة هذه. ومن النتائج المهمة والجديرة بالتوقف عندما في هذا السياق أن إيمي إي ويرنير وجدت أن (ثلث) الأطفال الذين يعيشون في هذه الظروف يظهرون ما سمته "الصمود resilience" بل وكبروا وأصبحوا راشدين على درجة عالية من الرعاية والكفاءة والثقة بالرغم من تاريخهم النمائي الحياتي السابق. وبتحليل إيمي إي ويرنير وزملاؤها لهذه النتائج حددت عدد من "عوامل الوقاية" في حياة هؤلاء الأفراد "الصامدون نفسياً" والتي مكنتهم من تحقيق "التوازن" بالرغم من عوامل الخطورة في هذه الفترات النمائية الحرجة في حياتهم. ومن بين عوامل الوقاية هذه: تكوين هؤلاء الأفراد لعلاقات وروابط قوية قائمة على التقبل والتواد والتفهم والاحتواء مع مقدمي رعاية آخرين مثل الأعمام، الخالات، المعلمين، فضلاً عن الاندماج في دور العبادة أو الجماعات المجتمعية.

وتناولت سونيا لوثر ثلاثة أنماط لعوامل الوقاية يمكن الإشارة إليها فيما يلي:

- عوامل الوقاية الاستقرار والثبات: Protective-stabilisingFactors وتتضمن الخصائص والسمات التي تعطي الشخص "الثبات والاتزان للحفاظ على رباطة جأشه وكفاءته رغم الشدة أو المحنة أو عوامل الخطورة والتهديد.
- عوامل الوقاية التحسين أو التعزيز: Protective-enhancingFactors وتشير إلى أن المواجهة الإيجابية والتوافق الفعال مع الضغوط والمتاعب والمشاق يزيد من كفاءة الشخص ويوسع من نطاق وعمق قدرته على مجابهة أي مصاعب أو تحديات في المستقبل.
- عوامل وقاية لكنها قائمة على رد الفعل أو "تفاعلية: Protective but reactive" ويعنى بها المميزات العامة للشخص أو للبيئة لكن مع انخفاض في مستويات الضغوط (werner&smith,2001)

ويمكن القول إن هناك اختلاف واضح في تفسير الصمود النفسي حيث ترى أن الانا يعتبر جهاز السيطرة الإداري المنظم للشخصية، فكلما كان الأنا قويا ويمتلك الطاقة اللازمة للقيام بوظيفته وهي السيطرة على منافذ السلوك والفعل والاختيار المناسب من البيئة كلما كان الفرد قويا وأكثر نضجا، أما نظرية المجال نفس الصمود كونه مفهوما ديناميكيا يتغير باستمرار نتيجة التغيرات الحادثة في البيئة، وقدرة الفرد على السيطرة على هذا التوتر الناتج عن هذه التغيرات يمثل قدرته على قوة التحمل والصمود النفسي، بينما تعتمد النظرية العقلانية الانفعالية في تفسيرها للصمود النفسي على قدرة الفرد على مواجهة والتعامل مع الأمور الصعبة، بينما النظرية العوامل الوقائية وعوامل الخطر بأن الصمود النفسي هو عمليات دينامية تشمل على توافق الإيجابي مع أثر سياق المصائب وتعتمد على أن هناك عوامل مؤثرة تمكن الفرد من الأداء المتكيف.

مدخل مفاهيمي لمختبريات الدراسة

بينما اشارت نظرية روثر الى مقارنة الصمود النفسي كعملية أو كآلية وبين كونه متغيراً أو عامل حيث الآليات التي تحمي الأفراد من الاضطرابات النفسية المصاحبة للمحن والشدائد، واعتبرت نظرية ريشاردسونال صمود النفسي كنتيجة لقدرات التعامل الناجحة، وأشارت نظرية النماء الذاتي أن بعد تعرض الفرد لصدمة الضغط النفسي يصبحون متكيفيين مع ظروف الحياة، في حين أوضح جارمازي في نظريته أن البيئة الجيدة تنشأ جيدين قادين على التأقلم.

5- مكونات الصمود النفسي:

- حدد سيلجمان سبعة أبعاد أو مكونات للصمود النفسي وهي كالآتي:
- تنظيم الانفعالات: أن يكون الشخص قادر على تمييز الانفعالات والتعبير عنها والتحكم فيها.
- التحكم في ضبط الاندفاع: القدرة على تحديد ومقاومة الاندفاع التي قد يؤدي الى نتائج عكسية في الموقف أو تحول دون تحقيق الهدف الطويل الأجل.
- التحليل السببي: القدرة على تمييز أسباب متعددة ودقيقة للمشكلات.
- التفاؤل الواقعي: التفكير بتفاؤل بقدر الإمكان في حدود الواقع.
- الكفاءة الذاتية: ثقة الفرد من قدرته على تحديد مهارات المواجهة وتطبيقها على المواقف المناسبة.
- التعاطف: القدرة على تحديد الحالات الوجدانية للآخرين والتواصل معهم.
- التواصل: ويعني الاستعداد للاتصال بالآخر كي يعمق علاقاته بالآخرين والحصول على المساندة في وقت الشدة مع الشعور بالسعادة من هذا التواصل (عبد النبي وقرواني، 2017).
- في حين أوجز كل من دير وجينيس أربعة مكونات أساسية للصمود النفسي هي:
- النهوض وتخطي عقبات ما نواجهه في الحياة.
- الإحساس بالذات ويعني قبول ما تقدمه الحياة من أحداث.
- النزعة نحو غاية ما وتعني المثابرة حتى يتم انجاز الهدف رغم ما يواجه الفرد من الصعوبات.
- القدرة على ادخال الآخرين حياة الفرد أثناء الظروف الصعبة أو أثناء مرور الفرد بمصائب وصعوبات في الحياة ورفضه التعامل مع الأفراد ورغبته في أن يعيش منعزلاً في محنته (جوهر، 2014).
- كما أوضح جولدستن ثلاث مكونات أساسية لصمود النفسي وهي:
- التعاطف: ويمثل قدرة الفرد على التفاعل مع مشاكل الآخرين مما يسهل الاحترام بين الأفراد.
- التواصل: يساعد تعبير الفرد بوضوح عن أفكاره ومشاعره تحديد أهدافه وقيمه الأساسية وحل مشكلاته.
- التقبل: وهو تقبل الفرد لذاته والآخرين، وفهم مشاعره والتعبير عنها بصور سليمة (باعلي، 2014).
- في حين يرى (wicks) وجود أربعة أبعاد للصمود النفسي ويندرج تحت كل منها عوامل أخرى كالآتي:
- الرؤية الشخصية: وتضم المعنى، والقيم، والمبادئ، والأهداف.

مدخل مفاهيمي لمختبريات الدراسة

- حل المشكلات: وتشتمل على الاستجابة السريعة للخطر، المخاطرة الحاسمة، البحث عن المعلومات.
- المساندة الاجتماعية: وتشمل كل من الايثار، تمييز الفرد عن الآخرين، تكوين العلاقات واستخدامها.
- ميكانيزمات الدفاع: فصل الانفعال، إعادة البنية المعرفية، التوقع الاسقاطي الإيجابي (عبد النبي وقرواني، 2017).

6- أنماط الصمود النفسي:

لقد استخلص الطلاع أربعة أنماط والتي تم ادراجها في النقاط التالية:

6-1- النمط التنظيمي **Dispositional Pattern**: ويشمل هذا النمط على الجوانب الفردية التي ترتقي بتنظيم الصمود في مواجهة الضغوط الحياة، ويمكن أن تتضمن الإحساس بالسيطرة والارتكاز على الذات، الصحة الجسمية الجيدة والمظهر الجسدي الجيد.

6-2- النمط الارتباطي **Relational Pattern**: ويتعلق هذا النمط بأدوار الفرد في المجتمع وعلاقته بالآخرين، هذه الأدوار والعلاقات يمكن أن تتراوح من علاقات وثيقة الى حميمية، الى تلك تشمل نظام المجتمع الأوسع

6-3- النمط الموقفي **Situational Pattern**: وهو يحدد تلك الجوانب المشاركة في الربط ما بين الفرد والموقف الضاغط، وهذه يمكن أن تتضمن قدرة الفرد على المشكلات، القدرة على تقييم المواقف والاستجابات، الاستعداد لاتخاذ الأفعال والتدابير في مواجهة الموقف.

6-4- النمط الفلسفي **philaxphical Pattern**: ويشير الى نظرة الفرد لنموذج الحياة ويتضمن معتقدات متنوعة يمكنها أن ترقى بالصمود مثل الايمان بان المعنى الإيجابي يمكن ان نجده في كل الخبرات التي نمر بها، الايمان بأن النمو الذاتي مهم، وعلى ذلك فان الشكل الذي يتخذه الصمود الفرد يتنوع طبعا لتنوع البيئي والثقافي للأفراد، إضافة الى التنوع في المعطيات الشخصية للأفراد الصامدين من خصائص جسمانية أو شخصية أو ذهنية أو معرفية. (صالح وأبوهدروس، 2014).

7- مراحل بناء الصمود النفسي:

تصف (عبد المعطي، 2017) المراحل التي يمر الفرد عندما يتعرض للمحن والأزمات كما يلي:
أ- مرحلة التدهور (**Deteriarating**): وتبدأ هذه المرحلة بمشاعر الغضب والإحباط وتنمو هذه المشاعر مع الفرد وتظهر في القاء اللوم على الآخرين والتقليل من قيمة الذات وقد تطول أو تقصر هذه الفترة ويرجع ذلك الى مكونات الشخصية والخبرات السابقة للفرد.

ب- التكيف (**Adaptation**): وفي هذه المرحلة قد يرتد الفرد مرة أخرى عكس مسار التدهور والاختلال بقدر يسمح له بالتكيف من خلال اتخاذ بعض التدابير والإجراءات للتعامل مع عوامل الخطر.

ج- مرحلة التعافي (**Recovering**): وتعد هذه المرحلة استمرار لمرحلة التكيف ويحاول الفرد فيها أن

يصل مستوى الأداء النفسي كما كان عليه قبل التعرض للمحنة.

د-مرحلة النمو (Growing): وفي هذه المرحلة يستفيد الفرد ويتعلم من الشدائد والمحن التي تعرض لها ويصل بهذا التعلم الى مستوى مرتفع من الأداء النفسي يفوق أداءه قبل التعرض للمحنة وهو ما يسمى باستعادة التوازن الفردي في الاتجاه التصاعدي.

8- أبعاد الصمود النفسي:

-بعد الكفاءة الشخصية: ويقصد بها أنها قدرة الفرد الكامنة في التجاوب مع لمواقف الجديدة غي المألوفة.
- بعد حل المشكلات: ويقصد بأنه عملية معرفية يقوم الفرد من خلالها باستخدام ما لديه من قدرات ومهارات كنوع من الاستجابة للأحداث وتحقيق الأهداف، والتوجه نحو المشكلة يكون إيجابيا وسلبيا فالتوجه الإيجابي له علاقة بالتوافق أما التوافق السلبي فله علاقة بالقلق والاكنتاب فقدرة الفرد على حل المشكلات تقاس بحسب المعلومات والاعتقادات والاتجاهات والمهارات التي يستعين بها الفرد لتجاوز المشكلة.
-المرونة: وهي عملية دينامية تمكن الفرد من اظهار تكيفا سلوكيا عند مواجهة مواقف غير عادية، مما يحدث توافقا إيجابيا يترتب عليه نواتج حميدة، فان الشخصية المرنة لها قدرة على التعامل مع ظروف الحياة الإيجابي والحوار والتفاعل مع الآخرين.

ويمكن الاستخلاص نوعا ما أن الكفاءة الشخصية تمكن الفرد من التغلب على المحن فالثقة بالنفس تهدم الصعاب، مروراً ببعد حل المشكلات فهو أساس الصمود النفسي والذي يعتمد على التفكير المنطقي لأحداث الحياة وصولاً الى بعد المرونة وهي تأقلم الفرد مع هذه الأحداث.

9- سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي مرتفع:

هناك العديد من السمات التي يتصف بها الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع:

حيث يرى (jew et al,1999) أن الأفراد الذين يمتازون بالصمود النفسي يمتلكون قدرات ومهارات خاصة تمكنهم من مواجهة الصعاب والأحداث الضاغطة بصورة جيدة، وذكر اثني عشر قدرة ومهارة يمتلكها ذوي الصمود النفسي المرتفع وهي (الاستجابة السريعة للخطر، النضج المبكر، التسامي البحث عن المعلومات، تكوين طويلة الأجل، التوقع الإيجابي، القيام بالمخاطرة حاسمة، الايمان بكون الشخص محبوباً، الايثار، التفاؤل والأمل) (عبد النبي وقرواني،2017).

كما أشار كل من كاشدانوكاني الى وجود العديد من السمات التي يتصف بها الأفراد ذوي الصمود مثل: العلاقات الجيدة مع الآخرين، تلقي الدعم الاجتماعي، ومهارات التواصل الفعال، والبحث عن المعرفة، وتقدير الفرد لمهاراته ومواهبه ومهارات الآخرين، والاحساس بالهدف من الحياة والذات، الأمل والتفاؤل والتدين، والمساهمة الإيجابية في الحياة الاجتماعية، والتعبير الإيجابي عن الانفعالات والمشاعر، وحل المشكلات بفعالية، والقدرة على التكيف مع الآخرين، وقبول المشاعر السلبية(خرابشة،2013).

ويلخص كل من Masten&Coat سمات الأشخاص ذوي الصمود النفسي: الفضول، والانتقان الفكري، والرحمة والاستقلالية، والقدرة على التخيل، والايان بالنجاة، ووجود هدف في الحياة، والقدرة على التخيل، القدرة على مساعدة الآخرين، وذخيرة العاطفية، الصدق، والروح القتالية التي تقهر، والقدرة على تنمية

العلاقات (سرميني، 2015).

من هنا يمكن القول بأن الافراد ذوي صمود نفسي مرتفع يصفون بعدة سمات من بينها: ارتفاع مستوى تقدير الذات والشعور بالانتماء، امتلاك مهارات تواصلية جيدة تساعدهم في إقامة علاقات جيدة مع الآخرين، يمتلكون حس الدعابة وتقبل المشاعر السلبية، ولديهم مستوى مرتفع من مهارات حل المشكلات ومواجهة الضغوطات وهذا ما يجعلهم مميزين ومستقلين.

10-العوامل المؤثرة في الصمود النفسي:

على الرغم من أن هناك الكثير من البحوث حول الصمود النفسي الا أن العمليات السيكلوجية المتضمنة مازالت مصدر جدل فهناك قضية هامة تتعلق بما إذا كان الصمود النفسي يتطور كنتيجة للصدمة (الصمود النفسي كنتيجة)، أو ما إذا كان يعتبر صفة شائعة للعديد من الأشخاص، بحيث يمكن أن تظهر هذه الصفة مع الصدمة أو بدونها (الصمود كصفة أو ما يسمى بصمود الأنا).

ويقصد بالعوامل المؤثرة في الصمود النفسي هي عوامل الحماية وهي عوامل فعالة لها تأثير قوي في سياق عوامل الخطر وتظهر في وجود الشدائد من خلال تفاعل مع الخطر في سياق محدد.

وتتحد هذه العوامل بالمصادر الداخلية للفرد والتي تتمثل في (الانبساط، التوافق، اليقظة، تقدير الذات، فعالية الذات، التقبل، قوة الأنا، القدرة على حل المشكلات) وتشير العوامل الخارجية الى القدرات والإمكانات التي تتواجد في البيئة المحيطة بالفرد من تماسك أسري، والعون من الأقارب، والدعم الاجتماعي الذي يساعد الفرد في تجاوز محنته. (أبو المشايخ، 2018)

وقد أوضح كل من بالمر وسناب وميللر أن هناك مجموعة من العوامل تدعم الفرد على تكوين الصمود النفسي وعوامل أخرى تعوق الفرد على الاستمرارية في الصمود النفسي وتوضح هذه العوامل من خلال الجدولين التاليين (عبد الفتاح وفاروق، 2014)

جدول(02): يوضح العوامل المساعدة والمدعمة لتشكيل الصمود النفسي.

عوامل تتعلق بالفرد	عوامل تتعلق بالأسرة	عوامل تتعلق بالبيئة
- نسبة الذكاء المرتفعة.	- دعم الوالدين لأبنائهما.	- الخبرات والتجارب المدرسية
- المهارات الاجتماعية.	- العلاقات الوطيدة بين الآباء والأبناء.	- الناجحة.
- الوعي الشخصي.	- الوثام الأسري بين الوالدين.	- امتلاك القيم الاجتماعية مثل
- مركز التحكم الداخلي.	- علاقة الفرد القوية مع أحد الوالدين.	(مساعدة الجيران، العمل
- الجاذبية والمرح.		التطوعي)
		- التدبير والايامن القوي.

جدول(03): يوضح العوامل المعيقة لاستمرارية الصمود.

عوامل تتعلق بالفرد	عوامل تتعلق بالأسرة	عوامل تتعلق بالبيئة
- صعوبات التعلم.	- الكراهية بين الآباء والأبناء.	- عدم القدرة على السيطرة على
- العوامل الوراثية والجينات.	- عدم الوثام بين الوالدين.	الأزمات والمحن التي يمر بها الفرد.
- تأخر النمو.	- انفصال الوالدين.	- التمييز العنصري.
- الأمراض المزمنة.	- عدم توفر الارشاد الأسري.	- المستوى الاجتماعي المنخفض.
- مشاكل التواصل الاجتماعي.	- سوء المعاملة.	
	- عدم توفر الصداقة بين الآباء والابناء.	
	- الاضطرابات النفسية الوالدية.	

وأنة من المهم التفكير في أن الصمود النفسي لا يظهر بنفس الكيفية في كل المواقف وانما هو نتاج تفاعل كل من الصفات الشخصية للأفراد وخصائص الموقف المؤزم أو المحنة التي اما ان يتخطاها الفرد بنجاح، أو أن يبدي تأثراً أقل ممن هم في نفس ظرفه، أو أن يتأثر بها الفرد ولكنه يتعافى سريعاً مقارنة بأخرين مروا بنفس الخبرة. (عبد الجواد، 2013)

ومن الملاحظ أن العوامل الداخلية والعوامل الخارجية والعمليات لا يجب اعتبارها تعمل بشكل منفصل، حيث يتنوع الأفراد في قدراتهم على استغلال الجيد للمصادر الخارجية، وفي حين أن البيئة هي المؤثر الرئيسي على كفاءة الأفراد وعلى مهاراتهم ومواجهتهم التي يمكن أن تعاونهم على التواءم مع المشكلات، أيضاً للأشخاص المحيطين بالفرد تأثير في الصمود النفسي، فوجود شخص واحد مستجيب ومهتم يمكن أن يحدث فرقا في إيجاد صفات الصمود أو غيابها.

كما تعتبر المشاعر الإيجابية التي يمر بها الفرد في فترات مبكرة من حياته كعامل حماية له من الأزمات المستقبلية، حيث يشير Tugade et al الى أن المشاعر الإيجابية لها وظيفة تخزينية او تراكمية، تمكنها من أن توفر ترياقاً للمشكلات المرتبطة بالمشاعر السلبية والصحة المعتلة.

مدخل مفاهيمي لمفهوم الصمود

ويؤكد (Beasley,2003) أن الصمود ليس سمة فحسب وإنما هو عملية ديناميكية تتضمن التفاعل والتكيف الإيجابي بين عوامل الخطر وعوامل الحماية. (أبو المشايخ،2018)

1- مقومات الصمود النفسي:

أ- **تنمية الكفاية:** وهي تنمية قدرات الفرد العقلية والجسمية والاجتماعية بحث يصل الى درجة المهارة والكفاية التي تساعده على توافق مع متطلبات الحياة المختلفة.

ب- **القدرة على التعامل مع العواطف:** وهو نمو قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وعواطفه، بحيث يتعامل معها بمرونة.

ج- **تنمية الاستقلالية الذاتية:** بمعنى أن يعتمد الفرد على نفسه في إصدار قرارات تتعلق بمستقبل وحياته، وفي نفس الوقت يستمع الى نصائح الآخرين، ويحاول أن يستخلص منها ما يتماشى مع ذاته.

د- **تبلور الذات:** وهو نمو قدرة الفرد على فهم ذاته وامكانياته والعمل على تنميتها، ويضع ذاته ضمن إطار معين، بحيث يتلاءم مع الواقع، والشعور الواضح لشخصيته وتأثيرها على كل من يحيط به.

هـ- **نضج العلاقات الشخصية المتبادلة:** وهي نمو قدرة الفرد على إقامة العلاقات الشخصية والاجتماعية، بحيث تصبح متحررة من الاندفاعات، وزيادة القدرة على التفاعل، والاستجابة بطريقة لها علاقة باستجابة الآخرين وتكون مرنة (سليمون،2015)

12- ثمرات الصمود النفسي من وجهة نظر علم النفس الإيجابي:

تحددت ثمرات الصمود النفسي من وجهة نظر علم النفس الإيجابي التي حددها (سليمون،2015) في نقاط التالية:

أ- **تحقيق الصحة النفسية:** وتعني النضج الانفعالي والاجتماعي وتوافق الفرد مع نفسه ومع من هم حوله، والقدرة على تحمل مسؤوليات الحياة، ومواجهة ما يقابله من مشكلات، وتقبل الفرد حياته، والشعور بالرضا والسعادة.

وأشارت منظمة الصحة العالمية (2005) الى هناك الكثير من المشاهد، والنماذج حول مفهوم الصحة النفسية الإيجابية ومنها الصمود اذا يختلف الأفراد بشدة في القدرة على مقاومة المحن والضراء وتجنب الانهيار عند مجابهة الشدائد ولا تعد جميع الاستجابات نحو الشدائد والضوائق مرضية، ولقد تصور (Rutter2008) أن الصمود نتائج البيئية أو الفرق وأنه عملية متداخلة يمكن أن تعدل العوامل الواقعية من استجابات الشخص للمخاطر البيئية ولذلك فالنتيجة ليست دائماً مضره وربما تصبح العوامل الواقعية قابلة لكشف عن مواجهة المحن الشدائد.

ب- **النظرة الإيجابية للحياة "إدراك معنى الحياة":** كلما كان الانسان يتسم بخاصية الصمود كلما كان أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات، فالنظرة الإيجابية في الحياة وهي التي تحدد أيضاً مكانته وقيمه الاجتماعية في الحياة لأنها سبب في العمل والحركة وعامل في الفاعلية.

ج- **الاستمرارية في العطاء:** الانسان الصامد يكسب استمرارية لا تعرف الانقطاع وعمله لا يعرف الكآبة والملل فهو يوصل العمل بهمة وحماس وروح وإتقان وعطاء متجدد.

د-الاتصال الفعال: يرتبط نجاح الانسان بجدوى قدراته على إقامة علاقات إنسانية ويرتبط فشله بفشل هذه العلاقات بالتالي بمستوى اتصال الانسان بالآخرين والانسان الصامد والمرن يمتلك خاصية الفعال لأن لديه القدرة على تقبل الآخرين وعدم الاصطدام بهم.

خلاصة:

وفي الأخير ومن خلال عرضنا لهذا الفصل يمكن القول أن الصمود النفسي أحد البناءات الكبرى في علم النفس الإيجابي، والذي يعرف بأنه ميل الفرد الى الثبات والحفاظ على هدوئه عند التعرض للصدمة أو مواقف عصبية، فهو عبارة عن قناعة داخلية فالصامد لا ينتظر مكافآت من الآخرين وإنما مكافآت من الذات لذات وهو في الأساس يرتبط ارتباطا وثيقا بسمات الشخصية للفرد مثل: (الصبر والتسامي، قوة الأنا، وفاعلية الذات، وتقدير الذات، وإيجاد معنى الكامن خلف المحنة، والحفاظ على التطلعات الإيجابية وغيرها ..) كما أن للبيئة الاجتماعية دور في تكوينه كتماسك الأسرة، الترابط والتواصل بين أفراد الأسرة، تلقي الدعم الاجتماعي، فالفرد الصامد هو الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة والذي يمكنه التكيف مع محنته.

فتطرقنا في هذا الفصل الى مفهوم الصمود النفسي وذكر أهم المفاهيم المتداخلة معه، ثم التطرق الى أهم النظريات التي فسرت هذا المفهوم، إضافة الى العوامل المؤثرة فيه وأهم صفات الأفراد ذوي الصمود النفسي المرتفع، ثم عرضنا في سياق محدد كل من أنماطه، وأبعاده ومقوماته، ومراحل تشكله لدى الافراد، وختاما تطرقنا الى ثمرات الصمود النفسي من منظور علم النفس الإيجابي.

ثانيا- فيروس كورونا covid -19

تمهيد

- 1- التعريف بفيروس كورونا المستجد covid -19
- 2- مفاهيم متعلقة بالفيروس
- 3- الأوبئة والجوائح عبر التاريخ
- 4- أسباب ظهور وباء كورونا المستجد
- 5- أعراض وتظاهرات السريرية لفيروس كورونا
- 6- طرق انتشار فيروس كورونا
- 7- طرق التشخيص
- 8- أهم التدابير الوقائية للوقاية من فيروس كورونا المستجد
- 9- آفاق وتداعيات فيروس كورونا
- 10- دور الأخصائي النفسي العيادي في مواجهة فيروس كورونا

خلاصة

تمهيد:

ظهر فيروس كورونا لأول مرة في مدينة ووهان الصينية، وذلك في ديسمبر 2019 وقد صنفته منظمة الصحة العالمية كوباء عالمي بعد انتشاره في العديد من دول العالم، التي تركت ولازالت آثارها الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية على العالم أجمع.

1- التعريف بفيروس كورونا المستجد covid-19:

فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان الانسان، ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة الى امراض أشد فتكا مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) ومتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض كوفيد-19. (منظمة الصحة العالمية، 2020)

يعرف فيروس كورونا CORONA VIRUS على أنه: سلالة جديدة من الفيروسات التي تسبب مرض كوفيد-19 والاسم الإنجليزي للمرض مشتق كالتالي (CO) وهما أول حرفين من كلمة كورونا CORONA و(VI) وهما أول حرفين من كلمة فيروس VIRUS و(D) وهو أول حرف من كلمة مرض DISEASE وهو من الفيروسات المعدية (سهايلية، 2020)

ومرض كوفيد-19 هو معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ديسمبر 2019، وقد تحول كوفيد-19 الآن الى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم (منظمة الصحة العالمية، 2020).

2- مفاهيم المتعلقة بالفيروس:

- **الوباء:** وهو كل مرض شديد العدوى، سريع الانتشار من مكان الى آخر، يصيب الانسان والحيوان والنبات، وعادة ما يكون قاتلا كالطاعون و وباء كوليرا، ويمكن تصنيفه حالة المرض على أنها تفشيا ووباء و جائحة تبعا لمدى انتشاره، فالتفشي زيادة حادة في عدد الأشخاص المصابين بمرض واحد، والوباء زيادة حادة في عدد المرض المصابين، وانتشاره هذه الزيادة على مساحة كبيرة.
- **الجائحة:** لغة جمع جائحات وجوائح، وبخصوص فيروس كوفيد-19 الجديد فهي وباء ينتشر بشكل واسع، ويجتاح عدة دول أو قارات، ويصيب عددا كبيرا من الناس. (معروز وآخرون، 2020).
- **التباعد الاجتماعي:** انتشر هذا المفهوم في 2007 مع انتشار تحذيرات منظمة الصحة العالمية بخطورة الاقتراب من أماكن انتشار الأوبئة في العديد من الدول بل العالم أجمع، وذلك للحد من انتشار الأمراض والأوبئة، والحفاظ على الصحة والسلامة البشرية. (محمود، 2020)
- **الحجر الصحي:** اجراء يخضع له الأشخاص الذين تعرضوا لمرض معد، وهذا إذا أصيبوا بالمرض أولم يصابوا به.

محدد مفاهيمي لمفهوم الرعاية الصحية

- العزل الصحي: اجراء يخضع له الافراد الذين تعرضوا لمرض معد حيث يتم عزلهم داخل منشأة للرعاية الصحية في غرف خاصة، ويتخذ الافراد القائمون على رعايتهم احتياطات معينة مثل ارتداء وسائل وقائية(ملياني ومجادي،2020).

3- الأوبئة والجوائح عبر التاريخ:

ان انتشار مرض ما بشكل واسع في منطقة معينة ضمن نطاق زمني محدد يطلق عليها لفظ وباء، وفي حال انتشاره في مساحة واسعة يسمى جائحة وقد أودت العديد من الأوبئة والجوائح بحياة عدد كبير من الأشخاص، نذكر منها أهمها في تسلسل تاريخي:

- طاعون عمواس(640م): من أوائل الأوبئة التي انتشرت في المنطقة العربية وذلك في عهد الخليفة عمر بن خطاب، وترجع شهرة هذا الوباء الى استخدام عمر بن خطاب الى تطبيق الحجر وذلك بأمره بعدم دخول أو الخروج الى المدينة الموبوءة.

- طاعون جستنيان(541م-750م): ظهر هذا الطاعون في مصر عام 541م ثم انتقل عبر ميناء الإسكندرية الى قسطنطينية أو روما الشرقية في عهد الامبراطور جستنيان، ولذلك أطلق اسم جستنيان الذي أصيب هو أيضا به لكنه تعافى منه، وتشير بعض المصادر التاريخية الى ان هذا الطاعون حصد أرواح من 30 الى 50 مليون شخص لعد أخذ الإجراءات احترازية توقف انتشاره آنذاك.

- الموت الأسود (1331م-1351م): كان طاعون الموت الأسود اشد فتكا وقدرة على الانتشار، اذ انتقل بسرعة من الصين الى الهند وآسيا الوسطى حتى اجتاح أوروبا وشمال افريقيا. وتذكر بعض المصادر أن عدد ضحايا هذا الطاعون يقدر ب 75 مليوناً الى 200 مليون، ولقد لجأت بعض البلدان الى عزل المصابين في مكان واحد كما قامت بحجز السفن القادمة اليها لمدة أربعين يوماً وقد تمكنوا بالفعل من الحد من انتشار المرض الى حد ما.

- طاعون لندن العظيم(1665م): ظهر في هولندا عام 1664 وانتقل عبر سفن تجارية الى لندن عام 1665 ليفتك بسكانها ويقتل نحو ربع سكان المدينة.

- الجدري(ق15-ق17): من أكثر الأوبئة التي حصدت أرواح البشرية على مر التاريخ. حيث حصد نحو 300 الى 500 مليون شخص، وفي 1980 أعلنت منظمة الصحة لعالمية انتهاء مرض الجدري في العالم وانتصار البشر عليه.

- الكوليرا(1817م-1823م):ضرب وباء الكوليرا العالم عدة مرات منذ القرن التاسع عشر بداية من الهند، وحصد أرواح الملايين حول العالم وقد أنتج الكوليرا عام 1885 الا أن استخدام اللقاح لم يقض على المرض، وتشير احصائيات منظمة الصحة العالمية يصيب وباء الكوليرا سنويا 1.3 مليون الى 4 ملايين شخص ويتسبب بمقتل 21 ألفاً الى 143 ألفاً، وينتشر كوليرا أكثر في البلدان والأماكن التي يعاني سكانها من سوء التغذية او الأماكن الفقيرة التي تعاني من تلوث الأغذية والمياه.

معدل مخبري لمخبرية الدراسة

- الانفلونزا الاسبانية(1918م-1919م):من أشهر الأوبئة في ق 20 وأكثرها حصدا للأرواح البشرية، ورغم عدم انتشاره في اسبانيا أول مرة الا أن الصحافة الاسبانية أول من تحدثت عن الوباء في مايو 1918، لم يهتم العالم كثيرا بالوباء لانشغالهم بامور الحرب فضلا عن تضرر منشآت الصحية ووفاة آلاف الأطباء في الحرب، وقد حصدت هذه الانفلونزا أرواح 50 مليون شخص على الأقل حول العالم.
- المتلازمة التنفسية الوخيمة أو فيروس سارس(2002-2003): تعد مرضا يسببه أحد فيروسات الكورونا السبعة التي يمكن ان تصيب البشر، ويشبه تركيبها الوراثي فيروس كورونا الجديد بنسبة 90% تقريبا، في نوفمبر 2002 في مدينة فوشان جنوب الصين ظهر الوباء وأصاب حوالي 8 آلاف و96 شخصا، وتسبب في وفاة أكثر من 774 شخصا حول العالم حيث وصف بالتهديد العالمي، وفي 5 يوليو 2003 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس سارس قد جرى احتواؤه.
- انفلونزا الخنازير(2009-2010): ظهر هذا الوباء في المكسيك في مارس 2009 لدى أشخاص يعملون في مزارع لتربية الخنازير بعد حدوث طفرة جينية للفيروس مكنته من الانتقال من الخنازير الى البشر، وفي يونيو 2009 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن الوباء أصبح جائحة بعد تفشيه في العديد من دول العالم، وفي 2010 قدرت الوفيات الناتجة عن هذه الجائحة حوالي 18.500 شخص حول العالم، وفي دراسة عام 2012 ان الأعداد الحقيقية للوفيات تتراوح بين 151 ألفا و575 ألفا وقد تم اتخاذ إجراءات العزل والوقاية وقتها لقاية صنع اللقاح والاعلان عن احتواء الوباء.
- فيروس ايبولا(2014-2016): ظهر الفيروس أول مرة عام 1976 في نهر ايبولا في السودان، ويرجح ان يكون الخفاش هو مصدر الفيروس غير أن بعض أنواع القرود مثل الغوريلا والشمبانزي هو ناقل الأساسي للفيروس، ويتسم الفيروس بشدة فتكه وارتفاع معدل الوفيات لدى المصابين تصل الى نحو 50%، ولا يوجد حتى الآن علاج مرخص به لفيروس ايبولا ولكن يحرص على توفير الرعاية الطبية المناسبة للمصابين وتقديم أدوية تعزز كفاءة الجهاز المناعي(بوعموشة،2020).

4-أسباب ظهور وباء كوفيد-19:

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

وهناك من يرى أن سبب الوباء هو مختبرات 'وهان الصينية' وخصوصا أن الصين وضعت تعتيما إعلاميا عن انتشار هذا الوباء، لكن منظمة الصحة العالمية ومجلة "نيشر" العلمية استبعدتا كون الفيروس تم انتاجه مخبريا، ولم يتم التلاعب به عن قصد (وافي،2020)

وهناك من يرى بأن الفيروس ظهر في سوق الحيوانات الحية في مدينة "وهان" قد نشأ في الخفافيش، فيما

محلل مفاهيمي لمختبريات الدراسة

خلص باحثون في بكين أن الثعابين هي أكثر الأنواع الحاملة لهذا الفيروس، وهناك من خُصص ان هذا الفيروس تطور على حالته المرضية من خلال الانتقاء الطبيعي في مضيف غير بشري ثم قفز الى البشر، مما يتبين بانه نتاج تطور طبيعي.

وحاليا لم يتم اكتشاف أي دواء للفيروس، ولهذا يوصي المختصون والأطباء بضرورة غسل اليدين جيدا بالماء والصابون باستمرار، ارتداء الكمامات والقفازات، وتجنب لمس الوه عموما عند اتساخ اليدين، تجنب الاتصال المباشر مع المصابين أو مشاركتهم أدواتهم (عطاب، 2020)

ومن أسباب انتشار فيروس كورونا في الجزائر نجد:

- عدم غلق المطارات والموانئ ومدخل البلاد من الوافدين من خارج الجزائر .
- التأخر في اتخاذ التدابير الصارمة والإجراءات الاحترازية للوقاية من انتشار فيروس كوفيد-19.
- نقص الوعي واستهتار فئة كبيرة من شرائح المجتمع الجزائري بخطورة الفيروس (سهايلية، 2020)

5- الأعراض والتظاهرات السريرية لفيروس كورونا:

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا لمرض كوفيد-19 في الحمى والارهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان الأنف أو الرشح، أو ألم الحلق أو الاسهال، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجيا، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، وتشتد حدة المرض لدى واحد تقريبا من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-19، حيث يعانون من صعوبة التنفس، وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات كنية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري بأمراض وخيمة، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس (بوعيسى، 2020).

وتشير العديد من الدراسات الى أن غالبية الأطفال المصابين لا تظهر عليهم الاعراض خفيفة أثناء جائحة كورونا، 11% من الأطفال المصابين يحتاجون الى دخول المستشفى، بينما ينجو معظم الأطفال من المرض والموت، في حين تتراوح مظاهر المرض في المرضى البالغين بالتهاب رئوي خفيف (81%) الى التهاب رئوي معتدل (نقص الأكسجين يتطلب دخول المستشفى 14%)، والأمراض خطيرة (تؤدي الى تهوية ميكانيكية غازية، واختلال وظائف أعضاء المتعددة وربما الموت 5%)، يعتمد خطر الوفاة على العمر وشدة المرض والأمراض المصاحبة الكامنة بما في ذلك امراض القلب والاعوية الدموية وامراض الكلى المزمنة وامراض الرئة المزمنة والسكري والأمراض الخبيثة والمرضى الذين يعانون من السمنة المفرطة ، حيث تزداد حتى 49% في المرضى ذوي الحالات الحرجة. (البصير، 2020).

6- طرق انتشار فيروس كورونا:

من مميزات الفيروس أنه مجهري ويتميز بخاصية الانتقال السريع من شخص لآخر كما أن الشخص المصاب لا تظهر عليه الاعراض الا بعد مرور 15 يوم من العدوى (سنوسي وجلول، 2020) ويمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى فيروس مرض كوفيد-19 عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس،

مدخل مفاهيمي لمختبريات الدراسة

ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص الى شخص عن طريق القطيرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض كوفيد-19 أو يعطس، وتتساقط هذه القطيرات على الأشياء والاسطح المحيطة بالشخص، ويمكن أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض الكوفيد-19 عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم ويمكن حد من احتمال الإصابة بالفيروس باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة من ذلك تنظيف اليدين جيدا بمطهر كحولي الى جانب التزام المنزل عند الشعور بالعدوى والتماس الرعاية الطبية (بوعيسى، 2020)، كما يسمح الهواء بالانتقال الفيروسي وذلك عن طريق قطرات الرذاذية صغيرة جدا تحتوي على كائنات دقيقة تظل معلقة في الهواء الذي يحملها لمسافات بعيدة جدا، ثم يقوم الفرد المعرض للإصابة بالمرض باستنشاق تلك النوايا الصغيرة، وهنا تفيد الاستعانة بأساليب التهوية الجيدة لمنع انتقال الفيروس (صلاح، 2020).

7- طرق التشخيص:

- تتم عملية الكشف عن وجود فيروس sars-cov-2 بثلاثة طرق وهي تنمية الفيروس معمليا:
- الطريقة الأولى: هي اختبار السيرولوجي (أصال) هي استخدام التقنية الجزيئية Molecular-biologymethods طريقة تنمية الفيروس تستخدم في بداية ظهور المرض، يعاب عندها الطريقة أنها تأخذ وقت طويل، تفيد هذه الطريقة عند البحث عن مضادات للفيروسات Antiviral واختبارات اللقاحات الجديدة
 - الطريقة الثانية: المستخدمة في تشخيص الفيروس هي اختبار السيرولوجي وفيه يتم الكشف عن الأجسام المضادة (IgM أو IgG) قد يكون مفيد في الكشف عن وجود الفيروس يعاب على هذه الطريقة أن حساسية الاجسام المضادة تكون أقل من استخدام طريقة تقنية الجزيئية.
 - الطريقة الثالثة: هي الأشهر نظرا لدقتها المعتمدة على عزل المادة الوراثية للفيروس وتعرف باسم (RT-PCR) ويتم التشخيص في مخابر متخصصة مزودة بخبرات ومرافق ومعدات مناسبة لمعالجة العينات، حيث العينات المقبولة هي:
 - أ- عينات الجهاز التنفسي وتتمثل في: مسحات البلعوم، البلغم، انخفاض شفاطات الجهاز التنفسي.
 - ب- البراز. (البصير، 2020)

8- أهم التدابير الوقائية لمكافحة فيروس كورونا المستجد:

مع بداية ظهور فيروس كوفيد-19 بمدينة ووهان الصينية في شهر ديسمبر 2019، سارعت المنظمة الصحية العالمية بتاريخ 30 جانفي 2020 في اعلان بأن جائحة كورونا تشكل كارثة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقا دوليا والتي تستدعي اتخاذ جملة من التدابير التي تحول دون انتقال المرض الى مناطق جديدة، وقد شملت التدابير المتخذة من قبل الصحة العالمية فرض الحجر الصحي على الأفراد وما ينطوي عنه من تقييد لحركاتهم (بوعيسى، 2020)

مدخل مفاهيمي لمفهوم الدراسة

وفي ظل انتشار الفيروس الرهيب الذي اجتاح العالم اتخذت الجزائر أيضا بأمر من الرئيس الجمهورية باتخاذ جملة من التدابير الاحترازية منها اغلاق المدارس والجامعات ومؤسسات التكوين، وكذا مدارس التعليم القرآني والزوايا ومدارس التعليم الخاصة ورياض الأطفال وغلق المساجد ودور العبادة في كل ربوع الوطن ابتداء من الخميس 19 مارس 2020، أيضا رمت الدولة الجزائرية الى تعليق النقل الداخلي والنقل البري والنقل بالسكك الحديدية وتقليل من الاحتكاك الجسدي بين المواطنين في الفضاءات العمومية وأماكن العمل (عطاب، 2020).

ومن أهم الإجراءات الوقائية النفسية في مواجهة فيروس كورونا المستجد:

- تقبل الحجر الصحي وتعويد النفس على ذلك بتبسيطه.
 - تجنب الإدمان على الأخبار الخاطئة وفهم المرض فهما شاملا علميا وعدم الخوف والذعر من المجهول.
 - تجنب الافراط في استعمال مواقع التواصل الاجتماعي لما تبثه من اشاعات والتي تزيد توتر لدى الكثير من الافراد.
 - تنويع الأنشطة المنزلية وترتيب الأمور اليومية بطريقة المنظمة وعدم التكاسل مثل ممارسة الرياضة، قضاء مزيد من الوقت مع العائلة، مشاهدة أفلام وقراءة كتب.
 - إدارة الوقت وإنجاز الأعمال العالقة.
 - الحديث الإيجابي داخل المنزل والتخلص من المشاعر السلبية لذا على الفرد أن يتقبل الردود الأفعال العاطفية، تعلم تقنيات الاسترخاء للمساعدة على الهدوء وتخفيف القلق، استخدام نظام الدعم الاجتماعي والتواصل مع العائلة والأصدقاء.
 - تعلم مهارات جديدة التي تساعدنا مستقبلا في عملنا او في حياتنا اليومية أو في تطوير مسارنا المهني.
- 9- آفاق وتداعيات فيروس كورونا لمستجد على الصحة النفسية:

هناك اتفاق واجماع على أن وباء كورونا المستجد لا يؤثر فقط على الصحة الجسمية بل له تأثير على الصحة النفسية للفرد أيضا، فمع انتشار الفيروس تنوعت ردود الفعل بين السخرية واللامبالاة، الى تراجعها تدريجيا بعد تزايد عدد الإصابات وفرض حظر التجول واتخاذ إجراءات صارمة لتحل محلها موجة من الخوف والقلق مصحوبة بعدد من الضغوط النفسية. فالجميع أضحي يعيش تقريبا رهاب الجائحة (أحرشاو، 2020)، لما تركته من نفوس محطمة ووضع أنماطا جديدة للبشر وخلق حالة نفسية تكاد تكون جماعية في العالم، حالة من القلق وتوترلما يجتره الفرد من أفكار ومخاوف وتخيلات كلها تبعث على مشاعر الإصابة بالعدوى او المرض، والضغط النفسي ناتج من الاكراهات اجتماعية واقتصادية وصحية(الحجر، فقدان الشغل، شلل الحياة العامة..الخ) وظهور الوصم الاجتماعي لمن أصابته عدوى المرض والتمتر عليهم والسعي الى اكتناز الغذاء خوفا من الوباء الخفي الذي يقود الجميع للجهول، ليمحو بذلك ظواهر نفسية كامنة في البشر ويخلق أخرى ويحطم قيما راسخة منذ القرون.

مدخل مفاهيمي لتغييرات الدراسة

كما حذر "أسامة حلو" في تصريحه من الانغماس في أساليب عيش غير صحية أثناء الحجر الصحي، حيث يكتفي البعض بالأكل والنوم، وهذه الشريحة ستكون أكبر المتضررين أيضا انتهاء الحجر الصحي، لأنهم سيفقدون الإيقاع الاعتيادي للحياة اليومية، ويصعب عليهم التأقلم مجددا معها.

كما ربطت عشرات الدراسات والاستطلاعات هذه المشاكل النفسية بالعزلة والأوبئة، حيث أشار استطلاع حول تفشي سارس في الصين 2003، الى أن ما يقارب من نصف عينة الاستطلاع أكدوا أن تجربة الوباء أثرت على صحتهم العقلية وأصابتهم باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، وهي الاضطرابات التي تعرفها الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنها فئة من فئات اضطرابات القلق، يعانها الافراد بعد التعرض المباشرة لأحداث مؤلمة، وتسبب في شعورهم بالخوف والقلق والتوتر وعدم التركيز والنوم والاكتئاب بشكل دائم.

وبالنظر الى أسباب ذلك، نجدها تدور حول الآثار الناجمة عن هذه الأوبئة سواء كانت نفسية وعاطفية مثل فقدان الأحبة، ما قد يدفع ظهور أعراض اضطرابات سيكولوجية، وربما يتطور الأمر لاضطرابات ما بعد الصدمة (مهريّة، 2021)

10- دور الاخصائي النفسي في مواجهة جائحة كورونا:

ان سرعة انتشار فيروس كورونا في الجزائر والعالم أجمع دون مقدمات، وما خلفته من مظاهر نفسية عمت المجتمع بأسره كالخوف من الوباء، والقلق والشعور بالوحدة وصعوبة التكيف مع الحجر الصحي وتغيير العادات الاجتماعية، والشعور بالأرق وغيرها، تستدعي تدخل الأخصائي النفسي العيادي لتقديم دعم الحصانة النفسية والتي تتمثل في التوعية الاجتماعية ثم المساندة النفسية وأخيرا المساندة ما بعد الصدمة بالنسبة للمعافين من الوباء.

فأول شيء يساهم به الاخصائيون النفسيون هو توعية أفراد المجتمع، وذلك بالاعتماد على تقنيات ومهارات نفسية من: الحوار والمناقشة والتواصل والاقناع والاصغاء الى الانشغالات أفراد المجتمع.

في حين يكمن دور المختصين النفسيين مع الأشخاص المصابين في تقديم الدعم النفسي لهم للتخفيف عنهم، واقناعهم بعدم الخوف وأن عليه الصبر والتحمل وهو ما يساعد على تدعيم الصلابة النفسية وبالتالي الصلابة الجسدية التي تسهل عملية الشفاء، وعادة ما يحتاج المرضى المتماثلين للشفاء وفي حالة يطلق عليها ما بعد الصدمة، الى من يقف الى جانبهم لطمأنتهم، ومساعدتهم على تجاوز صدمة المرض، والتأكد من قدرتهم على الرجوع الى الحياة العادية والتكيف النفسي دون أي احتمال للعودة الى حالة المرض (بوفلجة، 2020)

خلاصة:

مما سبق، تبين أن جائحة كورونا (كوفيد-19) شكلت تهديدا على الأمن العام في العالم أجمع، وذلك لما خلفته من انعكاسات اجتماعية (الخوف من الآخر، الوصم الاجتماعي، نقص المساندة الاجتماعية) ونفسية التي تمثلت في (اضطرابات القلق والاكتئاب والكدر النفسي واضطراب ما بعد الصدمة النفسية) والتي لا يبقى أمامنا لمواجهتها والتصدي لمخلفاتها وآثارها إلا الوقاية الجسمية والنفسية الدائمة، وفضيلة الصبر والأمل، وعمق الايمان والتقوى، وحكمة العقل والتبصر التي تشكل في الغالب الحل المناسب لدى الانسان وصموده أمام هذه الأوبئة والكوارث.

الجانبة التطبيقي

**الفصل الثالث:
الاجراءات المنهجية
للدراصة**

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- الدراسة الأساسية.

1-2 منهج الدراسة.

2-2 حالات الدراسة.

3-2 أدوات الدراسة.

3- حدود الدراسة.

1-3 الحدود المكانية.

2-3 الحدود الزمانية.

3-3 الحدود البشرية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني مرحلة مهمة في البحث العلمي حيث تتمخض عنه النتائج التي من خلالها يجاب على التساؤلات المطروحة، كما يعكس جهود الباحث ومدى جديته في تحقيق أهداف الدراسة ويتناول هذا الفصل بتوضيح ماله علاقة بالجانب الميداني من عناصر وهي: الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، حالات الدراسة، أدوات الدراسة، وحدود الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تمثل الدراسة الاستطلاعية خطوة تمهيدية للدراسة الأساسية والتي تساعد على اختيار حالات الدراسة بعد ضبط الموضوع، كما تسمح لنا بفهم اجراءات البحث والصعوبات التي قد تعترض سيره، علاوة على ذلك تتيح لنا فرصة التأكد من ملاءمة أدوات الدراسة المختارة لقياس المتغيرات و الخصائص المراد قياسها. ونظرا لهذا قامت الطالبة الباحثة بالدراسة الاستطلاعية وقد توفرت حالات الدراسة بمحيطها الاجتماعي وتمت الموافقة من طرفهم وفي ظل الوضع الحالي (انتشار فيروس كورونا) لم تظهر الحاجة للذهاب للمستشفيات أو العيادات للبحث في سجلاتها عن ابناء المتوفين بفيروس كورونا. وبذلك تعتبر هذه الخطوة مهمة بمثابة دراسة استطلاعية تسبق الدراسة الأساسية.

2-الدراسة الأساسية:**2-1-منهج الدراسة:**

المنهج العلمي هو مجموعة من القواعد العلمية والمنطقية بها يتمكن الباحث من تفكيك وتركيب وربط المعلومات بموضوعية وبه تنسج الأفكار وتعرض التصورات المجسدة لها في السلوك والفعل، ولأن البحوث تختلف باختلاف مواضيعها ودرجة اهتمام الباحث أو المجتمع بها لذا فهي تتطلب مناهج علمية مرنة تمكن الباحث من الوصول الى أهدافه العلمية بأقصر الطرق واقل التكاليف وتقدم الموضوع بخطوات يمكن مراجعتها والتأكد منها. (لحمر، 2017).

ونظرا لطبيعة موضوع الدراسة فإن المنهج العيادي هو الأنسب لدراستها لما يوفره لنا من إمكانية الوصول الى تفاصيل حول الحالة ودراستها بعمق ويمكن تعريف المنهج الاكلينيكي بأنه: الطريقة التي تركز على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة أو عددا محدود من الحالات وذلك بهدف الوصول الى فهم أعمق للظاهرة المدروسة وما يشبهها من ظواهر، حيث تجمع البيانات عن الوضع الحالي للحالة المدروسة وكذلك عن ماضيها وعلاقتها من أجل فهم أعمق وأفضل للمجتمع الذي تمثله.(غنيم وعليان، 2000).

وتعد دراسة الحالة من أهم تقنيات المنهج الاكلينيكي الذي يعرف بأنه الوعاء الذي ينظم فيه الاكلينيكي وقيم كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها من العميل، وذلك بواسطة الملاحظة والمقابلات، بالإضافة الى التاريخ الاجتماعي والفحوصات الطبية والاختبارات السيكولوجية (بوسنة، 2018).

2-2- حالات الدراسة:

- الحالة الأولى: ربة بيت وأم لأربعة أطفال تبلغ من العمر 36 سنة من بسكرة، توفي والدها بفيروس كورونا.
- الحالة الثانية: طالبة جامعية عزباء تبلغ من العمر 23 سنة، توفي والدها بفيروس كورونا.
- الحالة الثالثة: عاملة عزباء، تبلغ من العمر 31 سنة، توفي والدها بفيروس كورونا.

2-3- أدوات الدراسة:

أ-المقابلة نصف الموجهة: في هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث، مع احتفاظ الباحث بمرونة في طرح الأسئلة من حين لآخر دون خروجه عن الموضوع (حميدشة، 2012).

ولقد تم الاعتماد على المقابلة نصف الموجهة لأنها تمنح الحرية والتلقائية للعميل، وبالتالي جمع أكبر قدر ممكن من البيانات حوله وكذلك الفهم الجيد للمشكلة.

إضافة الى الاستعانة بالملاحظة العيادية والتي تعني مراقبة الفاحص لسلوكات وإيماءات المفحوص أثناء اجراء المقابلة، كما يمكن ملاحظة التغيرات الانفعالية لدى المفحوص وغيرها من دلائل التي قد تكون عبارة عن اسقاطات لطبيعة الحياة الداخلية للمفحوص (مزردى، 2017).

ب-اختبار الصمود النفسي: استخدمت الطالبة الباحثة مقياس لكونرودافيدسون، حيث قام بإعداده كل من كونور كاترين و دافيدسون جونتان connorkathryn et davidsonjonathan يقيس درجة الصمود النفسي لدى الأفراد، واحتوى السلم على 25 بندا مقسمة الى أربعة أبعاد، حيث يتم تقييم كل بعد عن طريق سلم ليكرت الخماسي (0= لا أوافق تماما الى 4=أوافق تماما) وأي ارتفاع في الدرجات أو انخفاض يدل على ارتفاع وانخفاض في قدرة الصمود النفسي لدى الفرد، ويمكن استعماله لقياس خمس أبعاد:

* عامل الكفاءة الذاتية: واحتوى على 8 فقرات وهي: (3.4.15.17.18.19.20.21)

* عامل التحكم في الانفعالات: وتمثل عدد فقراته في 7 فقرات وهي:

(7.9.10.14.16.24.25)

* عامل المشاعر الإيجابية: وتمثل عدد فقراته في 5 فقرات وهي: (1.2.12.13.22)

* عامل المساندة الاجتماعية: واشتمل على 3 فقرات وهي: (5.6.23)

* العامل الديني: واشتمل على فقرتين هما: (8.11)

-الخصائص السيكومترية للمقياس: نقلا عن (مزردى، 2017) تمت ترجمة الاختبار عن طريق مخبر علم النفس في جامعة سطيف 2 على يد كل من الأستاذين: شرفي محمد الصغير و جارالله سليمان بعد التواصل والتنسيق مع ثابت عبد العزيز والذي أعد نسخة باللغة العربية بعد الحصول على الموافقة من معدي الاختبار "كونورو دافيدسون" وتمت الموافقة على استعمال النسخة المعدة من طرف الباحثين.

أ-حساب صدق: حيث اعتمد الباحثان على:

-حساب صدق المحكمين من خلال عرضه على مجموعة من الأخصائيين في علم النفس العيادي لتقييم

الاجراءات المنهجية للدراسة

الاختبار ومدى قياسه لصدود النفسي واجمعوا على أن العبارات المعدة في الاختبار تقيس ذلك.
 -الصدق التمييزي: بلغت نتيجة قدرة تميز المقياس (18.17) عند مستوى الدالة أقل من (0.001) مما يدل على صدق الاختبار.

-الاتساق الداخلي: تم التأكد من الصدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات المقياس بين (0.106 و0.626) وهي دالة عند مستوى دلالة أقل من (0.001).

ب-الثبات: قام الباحثان بحساب معامل ألفا كرونباخ، وبلغت قيمته 0.84.

ج- مفتاح التصحيح:

التقييم	منخفض	تحت المتوسط	متوسط	فوق المتوسط	مرتفع
المجال	0 الى 20	21 الى 40	41 الى 60	61 الى 80	81 الى 100

جدول (03) يمثل مفتاح تصحيح درجات سلم الصدود النفسي

مرتفع	فوق المتوسط	متوسط	تحت المتوسط	منخفض	
32-25.6	25.6-19.2	19.2-12.8	12.8-6.4	6.4-0	الكفاءة الذاتية
28-22.4	22.4-16.8	16.8-11.2	11.2-5.6	5.6-0	التحكم في الانفعال
20-16	16-12	12-8	8-4	4-0	المشاعر الايجابية
12-9.6	9.6-7.2	7.2-4.8	4.8-2.4	2.4-0	المساندة الاجتماعية
8-6.4	6.4-4.8	4.8-3.2	3.2-1.6	1.6-0	العامل الديني

3-حدود الدراسة:

3-1-الحدود المكانية: تمت الدراسة الميدانية في ولاية بسكرة.

3-2-الحدود الزمانية: امتدت هذه الدراسة في مدة من 30 مارس الى 24 جوان 2021

3-3-الحدود البشرية: تم اجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي على ثلاث حالات من أبناء متوفين بفيروس كورونا (كوفيد-19) من ولاية بسكرة.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل جملة من الإجراءات المنهجية التي اعتمدت في الجانب الميداني لدراسة، بداية بالدراسة الاستطلاعية التي هدفت أساسا الى التعرف على حالات الدراسة ثم التعرف على ميدان الدراسة والظروف المحيطة به، ثم المنهج الملائم للموضوع وأدواته المختارة لقياس المتغيرات وأخيرا حدود الدراسة.

الفصل الرابع:

عرض و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

- 1- عرض ومناقشة الحالة الأولى
- 2- عرض ومناقشة الحالة الثانية
- 3- عرض ومناقشة الحالة الثالثة
- 4- مناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يتم التطرق في هذا الفصل النتائج المتحصل عليها من خلال مختلف أدوات جمع البيانات المستخدمة في البحث (المقابلة النصف الموجهة، مقياس الصمود النفسي لكونرودا فيدسون) على الحالات الثلاثة وتحليلها وتفسيرها، وذلك بهدف الإجابة على تساؤلات الدراسة.

1- عرض الحالة الأولى و تحليلها العام:

1-1 تقديم الحالة الأولى:

العمر: 36 سنة	الاسم: (ح)الجنس: أنثى
الحالة الاقتصادية: متوسطة	الحالة الاجتماعية: متزوجة وأم لأربعة أطفال
ترتيبها: 4	عدد الإخوة: 6 إخوة
سن المفقود: كلاهما توفي في سن 61	المفقود بسبب فيروس كورونا: كلا الوالدين
	عاما

2-1 ملخص المقابلة مع الحالة الأولى: بدت الحالة "ح" بحالة جيدة وذلك من خلال بشاشتها واقبالها على الحديث معنا بكل صدر رحب، حيث تم اجراء المقابلة في المنزل لعائلي للحالة كونها ربة بيت وأم لأربعة أطفال، وبدا الحوار في جو هادئ مع شعور بالراحة وذلك من خلال إجابة الحالة على جميع الأسئلة. الحالة متزوجة وأم لأربع أطفال حاليا تجهز بيتها الجديد لتنتقل للعيش فيه نتيجة خلافات مع أهل زوجها بسبب تعرضها للعدوى بفيروس كورونا العام المنصرم هي وكل عائلتها، والذي توفي كلا والديها على إثره، بعد أن بلغت نسبة فيروس كورونا لوالدها 85% ولوالدها نسبة 25 %، ولمعانتها من الأمراض المزمنة وتدهور صحتها بسبب مضاعفات الفيروس تم فقد كليهما في شهر جوان 2020 وأوضحت الحالة بأنها متقبلة لأمر الله ، أما عند سؤالنا لها عن علاقاتها الاجتماعية، إجابات بأنها أصبحت على علاقة جيدة مع إختها بعد أن كانت سطحية، أما عن علاقتها بزوجها فهو يمثل لها السند والأمن خصوصا في فترة مرضها بالفيروس وفقدانها لوالديها، أما بخصوص علاقتها بأهل زوجها فتقول بأنها أصبحت أكثر من عادية لما تعرضت له من إساءة لفظية في فترة مرضها بفيروس كورونا وعدم تلقيها الدعم والمساندة منهم.

3-1 التحليل الكيفي للمقابلة: من خلال المقابلة نصف الموجهة تبين أن الحالة عانت من بعض التمر والمشاكل في فترة مرضها بفيروس كورونا وذلك من خلال قولها " منكذبش عليك وقت الكورونا شيطوني كي عجوزتي كي سلفي سمعوني لكلام وعايروني"، الذي جعلها تتخذ قرار العيش في سكن مستقل في قولها: " المهم نسكن بعد الكورونا شومي صرا فيا الباطل، ترمدمت مع الحجر وولادي والحجر في شوميرة

معرض و مذاق نتائج الدراسة

وحدة"، وذلك بعد الضغط النفسي الذي تعرضت له عند اصابتها بفيروس كورونا وذلك في قولها: "الله لا يشوفك فيا نعود غير نبكي كي نقلك واش عقب عليا نكذب عليك"، حيث تعرضت الحالة وكل أفراد أسرتها لعدوى فيروس كورونا التي أدت لوفاة كلا والديها بسبب هذا الفيروس ووضحت ذلك في قولها: "هيه تعديت أنا و دارنا شومي و داتلي والديا"، والتمسنا صدمة الفقد لدى الحالة في قولها: "بابا صح تخدعنا فيه(بتأثر)" وفي قولها أيضا: "أوما مطولتش لخميس تعبت دخلناها لسبيطار لغدوة دفنوها الظهر، ودرقو عليا خافوني نلحقها"، أما خلال طرحنا سؤال المتعلق بالحدث أوضحت الحالة بأنها كانت متحكمة في انفعالاتها وقت تلقيها خبر وفاة والديها وذلك في قولها: "مدرتش كيفهم كنت ساكنة وغير نخزر برك"، وفي قولها أيضا: "وحتى كي توفى كنت فم شفتمهم كي داروه في الساكة الكحلة وبقيت نقول مرحبا بحاجة ربي مرحبا بحاجة ربي" عكس إخوتها حسب قولها: "عكس خوتاتي لي خرجو لروود وكاين حتى لي حاول ينتحر من سطح"، أما عند طرحنا السؤال المتعلق عن علاقة الحالة بوالديها أوضحت بتأثر كبير أن علاقاتها خصوصا مع والدها جد طيبة وذلك من خلال قولها: "ايبييه واش نقلك.. والله واش نقلك كان صاحبي أنا وأختي لكبيرة، كانوا والدينا كلش في حياتنا ديما يعيطلي و يسقسي عليا(دموع) بابا كي صاحبتك لي تحطيلها قرة قلبك" مما جعل الحالة تعيش في فراغ وحالة من الوحدة وذلك موضح في قولها: "كي ماتوا نحس روحي عايشة على جال ولادي وخلص"، كما أوضحت الحالة تقبلها لوقوع الحادثة وذلك من خلال قولها: "نقول مرحبا بحاجة ربي مرحبا بحاجة ربي" وفي قولها أيضا: "لحمد الله الدنيا ماشية وهما داهم ربي مش العبد لي لواحد حا يسناهم يرجعو لواحد يعيش مع لي مزالو وفرات".

أما بالنسبة لعلاقتها الاجتماعية فالحالة أجابت عند سؤالها عن علاقتها مع إخوتها بعد الحدث أقرت بأن الحالة تحسنت كثيرا بعد الحادث وذلك من خلال توضيحها: "ايبي تبدلت علاقتنا بياسر بكري هكا مكناش نعيطو لبعضانا ياسر وذك لعكس، قبل تحسينا خاوة صح بصح مكناش نبينو لبعضانا، ذرك نبكو و نضحكو مع بعض وعلاقتنا علاقتنا أحسن و الضربة هذي (الفقد) قربتنا لبعض، وأن علاقتها مع البعض قد تغيرت كعلاقتها مع أهل زوجها وذلك لما تعرضت له من مشاكل وضغوط في فترة مرضها وعدم تلقيها للمساندة: "يقولولهم فيها كورونا بطريقة مش مليحة ويعايروني" كما يمثل لها زوجها السند والأمن بعد أن فقدت كلا والديها وذلك في قولها: "لحمد الله راجلي كان ونعم السند ليا في وقت الشدة"

كذلك للحالة نظرة عادية للحياة ويتضح ذلك في قولها: "هاني عايشة وفرات" وفي قولها أيضا: "ذرك لحمد الله أصلا عايشة علاجهم و خلاص"

1-4- تحليل نتائج مقياس الصمود النفسي: بعد إجابة الحالة على مقياس الصمود النفسي تحصلت على مستوى فوق متوسط بنسبة 70%، وتحصلت على مستوى فوق المتوسط الكفاءة الذاتية بدرجة بلغت 22 درجة، وتحصلت على مستوى فوق المتوسط في عامل التحكم في الانفعالات بدرجة بلغت 19 درجة، وتحصلت على مستوى متوسط في عامل المشاعر الإيجابية بدرجة بلغت 12 درجة، وتحصلت على

معرض و مذاقشة نتائج الدراسة

مستوى فوق متوسط في عامل المساندة الاجتماعية بدرجة بلغت 8 درجات، وتحصلت على مستوى مرتفع في عامل الديني بتحصلها على درجة الكلية للعامل 8.

1-5- التحليل العام للحالة الأولى : من خلال تحليل المقابلة ونتائج الاختبار، أكدت الدراسة الى أن الحالة تتميز بمستوى فوق المتوسط من الصمود النفسي، حيث تظهر لنا نتائج المقياس أن الحالة تتسم بالكثير من مؤشرات الصمود النفسي حيث تباينت النتائج الاستجابات على المقياس بين فوق المتوسط و المرتفع، وكانت أعلى درجة تحصلت عليها الحالة بالعامل الديني حيث يعتبر هذا الأخير من أهم العوامل الحماية التي يستخدمها الفرد في جميع الثقافات والديانات في أوقات الضغط والأزمات وتظهر الحالة لجوئها الى الروحانيات في تخفيف الضغوط والكآبة والحزن وذلك بلجوئها الى الأذكار والصلاة والاستغفار ، يليها عامل الكفاءة الذاتية بدرجة فوق المتوسطة والتي عرفها باندورا على أنها مجموعة أحكام الصادرة عن الفرد والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة وتحدي الصعاب ومدى مثابرتة لإنجاز المهام المكلف بها (العيسان، 2017) ، ثم بدرجة فوق المتوسطة عامل التحم في الانفعالات والذي يقصد به قدرة الفرد على التعامل مع مشاعر غير سارة والقدرة على التعامل مع الضغوط (يوسفي، 2018) وهذا ما لوحظ لدى الحالة حيث استطاعت التأقلم مع المشاعر الغير السارة لتي تعرضت لها أثناء فقدتها لكلا والديها والتحكم أيضا في ردود فعلها وانفعالها ، ثم عامل المشاعر الإيجابية بدرجة فوق المتوسط والتي تعني قدرة الفرد على التكيف مع المتغيرات إضافة الى امتلاك علاقات وثيقة يجدر الاطمئنان لها، والميل الى استعادة التوازن بعد المشقة أو المرض وهذا ما ظهر على الحالة وذلك من خلال تخطيطها للانتقال لبيت جديد وعيش حياة مستقلة ، إضافة الى ذلك اتسام الحالة بروح الفكاهة والتي يقصد بها الاحتفاظ بالبسمة رغم الأزمة التي فيها، وأخيرا نجد عامل المساندة الاجتماعية بدرجة فوق المتوسط فالفرد الذي يواجه ضغوط ومحن يلجأ عادة لطلب العون من المقربين كالأهل والأصدقاء، إضافة الى تماسك والدفع الأسري أثناء المحن إضافة الى ذلك اتسام الحالة بالغيرية والمشاركة الاجتماعية ويظهر ذلك جليا في تفكيرها في مستقبل أولادها واعتنائها بهم وعدم الانطواء على الذات

2- عرض الحالة الثانية وتحليلها:

1-2- تقديم الحالة الثانية:

الاسم: (م) الجنس: أنثى

الحالة الاجتماعية: عازبة

عدد الاخوة: 12

المفقود بسبب فيروس كورونا: الأب

العمر: 24 سنة

الحالة الاقتصادية: متوسط

ترتيبها: ما قبل الأخيرة

السن المفقود: 73 عاما

2-2- ملخص المقابلة الثانية: الحالة "م" طالبة جامعية بجامعة محمد خيضر مقبلة على التخرج، تم إجراء المقابلة في مكتبة الجامعة وفق رغبة الحالة، بدت الحالة عفوية في إجابتها على كل أسئلة المقابلة الموجهة لها، تعاني الحالة من الضغط النفسي نتيجة تحضيرها لمذكرة التخرج، فقدت الحالة والدها على إثر إصابته بفيروس كورونا في جويلية العام المنصرم حيث بلغت نسبة إصابته 25% والذي كان يعاني من أمراض القلب ونتيجة لمضاعفات الفيروس توفي والد الحالة في مشفى حكيم سعدان، وأوضحت الحالة أنها راضية بقضاء الله وقدره، وعند طرحنا للأسئلة حول علاقتها الاجتماعية أجابت بأن علاقتها مع إخوتها والمقربين منها جيدة وعلى حالها، كما أوضحت الحالة من خلال المقابلة بأنها شخص كثيرة الاعتماد على نفسها في الكثير من الأمور التي تخص حياته.

2-3- التحليل الكيفي للمقابلة : من خلال المقابلة النصف المواجهة مع الحالة "م" تبين أن الحالة تعاني من ضغط نفسي وذلك بسبب تحضيرها لمذكرة تخرجها وذلك في توضيحها: "مع شوي ضغط تاع الميموار"، تعرضت الحالة في وقت سابق لعدوى فيروس كورونا هي وبعض من أفراد أسرتها: "هيه تعديت بصح مدرتش تاست ولا تحاليل PCR" وفي قولها: "وفي هذيك الفترة مرض بابا" وفي قولها: "قبلو كنا شاكين في خويا بصح متعباتوش كانت الأعراض عندو خفيفة"، كما أفرت الحالة بخوفها الشديد من الإصابة عند دخول الجائحة في شهر مارس 2020 وذلك في قولها: "بداية انتشاروا خفت انو يقيس عباد لعباد لكبيرة ولي عندها أمراض مزمنة وكنت نخاف على بابا أكثر شي، كون جات ماما حية كنت نخاف عليها خطراه كان عندها مرض مزمن ثاني أكثر وأكثر"، كما تعرضت الحالة لصدمة تشخيص والدها بفيروس كورونا وذلك في قولها: "نهار لي سمعت فيه بابا كورونا مهزنتيش لرض" وأضافت بأنها شعرت بالإحباط فور سماعها خبر إصابة والدها: "كي داوه لطبيب فم بعد قاللهم كورونا ونا فم بعد أحبطت"، وأوضحت الحالة بعدم رضاها وتقبلها لفكرة معرفة والدها لحقيقة تشخيصه التي ترى بأنها أضعفت من مناعته النفسية وأثرت على تجاوبه مع العلاج وذلك من خلال قولها: "غاضتني مش كي راه كورونا.. غاضتني كي سمع بلي عندو كورونا" وفي قولها أيضا: "أنا محببتش بويك علابالي بابا يتخلع ويزيد يروح فيها" وفي قولها: "وهو قالولو باه يدير احتياطاتو وكلش بصح حسيت أنو زاد عليه الحال وتأثرت النفسية تاعو و غاضتني كي قالولو وذاك النهار مننساهاش طول حياتي"، وأضافت الى ذلك: "كي سمع وتأثر واستسلم للمرض وحط في راسو فكرة الموت وخلص" كما اضاقت الحالة عدم رضاها عن اجراء الأساليب الاحتياطية والوقائية آنذاك في قولها: "وقلتلهم

معرض و مذاقمة نتائج الدراسة

ربي يسهل خلي نهزها ندير بافات باش منعديش مش لعكس"، وبدى على الحالة التأثر الشديد عند التطرق لحادثة الفقد خصوصا وأن الحالة كانت قد فقدت والدتها قبل والدها بسنة ونصف اثر مرض العضال وذلك وفي قولها: "مش مش متقبلة بصرح موتو جاتني فجأة وزيد بينو وبين ماما عام ونص برك" وفي قولها: "في سع جاء مرض معدي.. خفت .. مرض .. طرف راح"، لكن الحالة كانت متحكمة في انفعالاتها وردود أفعالها إزاء الحدث ويتضح ذلك جليا قولها: "مبكيتش و معيطتش كي أختي خطراه حتى في وفاة ماما معيطتش نبكي وخلص وأمنت بقضاء الله وقدره" وكذلك نلاحظ تسليم الحالة لقضاء الله وقدره "موت كلش مربوط بالأجل لباقي أسباب برك" وفي قولها: "وحكاية الفقد لا اعتراض على قضاء الله" وفي قولها: "ونحس كلش بيد ربي"، كما أن الحالة ترى نفسها تتسم بالصبر: "ملي كنت صغيرة لحمد الله نستعين بالله وفي الفترة لي مرضت فيها ماما علمتنا الصبر وأنا بعد كنت نبحت ياسر عن معنى الصبر" وفي قولها أيضا: "نحس روي صابرة".

أما بالنسبة لعلاقتها الاجتماعية أوضحت الحالة بأن علاقتها لم تتأثر بعد حادثة الفقد بأفراد أسرتها وذلك حسب قولها: "والحاجة هذي (الفقد) مبدلتش علاقتنا بقات عادية جد" وبخصوص علاقتها مع أصدقائها أكدت الحالة بأنها تلقت الدعم والمساندة والعطف من المقربين لها وذلك بتعبيرها وقولها: "لحمد الله لي نحسهم أصدقائي صح وقفوا معيا وحسيت حتى بلي كاين لي ضرروا كي ضريت أنا وعلاقتي بيهم حاليا جيدة جدا"، وللحالة نظرة تفاؤلية للحياة ويظهر ذلك جليا في قولها: "عايشة حياتي عبثا تاع مكتتبه ولا عايشة وخلص، بلعكس وقت الفرحة نفرح ووقت الحزن نحزن" مضيئة على ذلك: "ديما نحس أنو ربي راح يعوضني مش نقولك حا نعيش سعيدة أو حياة مثالية بصرح متقبلة فكرة أنو الدنيا هذي نهار مليح ونهار حاير وديما نقول لي خلق ما يضيع وربي حا يجبر بخاطري" في حين أن الحالة تشعر أحيانا بالوحدة بعد فقدان ولديها والتي أقرت في قولها بأنها: "ماما مكانش لي يعوضها حتى بابا كي كان عايش مش معوضها وحسيت بالوحدة بعد ما ماتت بصرح على الأقل كان كاين بابا وجوده مطمئن على الأقل كاين الأمان وكى مات حسيت روي وحدي" أيضا في قولها: "في حوايج تخصني معدتش نحس بيها لأنو العبد لي كان يسنى فيها مكانش"، لكن الحالة تظهر بانها تعتمد على نفسها في الكثير من الأمور وأوضحت ذلك في قولها: "منظمعش في لعباد" مضيئة أيضا: "من قبل متحملة مسؤوليتي وحدي حتى المادية" وبالنسبة لسؤالنا حول ما اذا كانت تلجأ لشخص محدد أوضحت بأنها: "نلجأ لربي سبحانو من بكري ملي كنت صغيرة لحمد الله نستعين بالله".

2-4- تحليل نتائج مقياس الصمود النفسي : بعد إجابة الحالة على مقياس الصمود النفسي تحصلت على مستوى فوق متوسط بنسبة 75%، وتحصلت على مستوى فوق المتوسط الكفاءة الذاتية بدرجة بلغت 25 درجة، وتحصلت على مستوى فوق المتوسط في عامل التحكم في الانفعالات بدرجة بلغت 19 درجة، وتحصلت على مستوى فوق متوسط في عامل المشاعر الإيجابية بدرجة بلغت 14 درجة، وتحصلت على مستوى فوق متوسط في عامل المساندة الاجتماعية بدرجة بلغت 9 درجات، وتحصلت على مستوى مرتفع في عامل الديني بتحصلها على درجة الكلية للعامل 8.

معرض و مذاقشة نتائج الدراسة

2-5- التحليل العام للحالة الثانية : من خلال تحليل المقابلة ونتائج الاختبار، أكدت الدراسة الى أن الحالة تتميز بمستوى فوق المتوسط من الصمود النفسي، حيث تظهر لنا نتائج السلم أن الحالة تتسم بالكثير من مؤشرات الصمود النفسي حيث تباينت النتائج الاستجابات على السلم بين فوق المتوسط والمرتفع، وكانت أعلى درجة تحصلت عليها الحالة بالعامل الديني حيث أن لجوء الفرد للدين يساعده على تجاوز محنه ويعزز قدرته على المواجهة والتكيف وهذا ما نلاحظه في الحالة حيث تلجأ الى روحانيات والايمان بقضاء الله وقدره كأهم مؤشر لديها لتخلص من آثار الحزن والكآبة والوحدة ، يليها عامل الكفاءة الذاتية بدرجة فوق المتوسط حيث أظهرت الحالة نوع من الثقة بالنفس وتحمل المسؤولية والقدرة على تخطي الصدمات و وجود قدرة لدى الحالة على العودة من جديد حيث تتمكن الحالة من إعادة رسم أهداف جديدة تتوافق مع الواقع بعد الأزمة أو الصدمة، ثم بدرجة فوق المتوسط عامل التحكم في الانفعالات والذي يقصد به قدرة الفرد على التعامل مع مشاعر غير سارة و القدرة على التعامل مع الضغوط وذلك ما أوضحته الحالة من خلال تجاوزها لصدمتي وفاة والديها ، ثم عامل المشاعر الإيجابية بدرجة فوق المتوسط حيث نلاحظ للحالة قدرة الفرد على التكيف مع المتغيرات إضافة الى امتلاك علاقات وثيقة يجدر الاطمئنان لها، والميل الى استعادة التوازن بعد المشقة أو المرض وذلك ما أوضحته الحالة من خلال تحضيرها لمذكرة تخرجها هذا العام ، إضافة الى ذلك اتسام الحالة بروح الفكاهة والتي يقصد بها الاحتفاظ بالبسمة رغم الأزمة التي فيها، وأخيرا نجد عامل المساندة الاجتماعية بدرجة فوق المتوسط فللحالة روابط اجتماعية سليمة بأفراد أسرتها وأصدقائها والذين قدموا لها العون والدعم في حالة الأزمات والظروف الضاغطة .

3- عرض الحالة الثالثة وتحليلها:

3-1- تقديم الحالة الثالثة:

الاسم: (س)	الجنس: أنثى	السن: 31 سنة
الحالة الاجتماعية: عازبة		الحالة الاقتصادية: متوسطة
عدد الاخوة: 03		ترتيبها: البكر
المفقود بسبب فيروس كورونا: الأب		سن المفقود: 65 عاما

3-2- ملخص المقابلة : تم اجراء المقابلة مع الحالة "س" في مكان عملها مركز الأمير نايف عبد العزيز لتصفية الكلى والمسالك البولية وقت راحتها وذلك بموافقة منها، لم تكن أجواء المقابلة جيدة لأن الحالة لم تكن لها قابلية الحديث حيث كانت طوال وقت المقابلة في حالة تشنج كما أنها رفضت الإجابة على بعض الأسئلة، كما بدا جاليا تأثر الحالة حيث انفعلت الحالة وأجهشت بالبكاء عند التحدث عن وفاة والدها، الذي توفي شهر جويلية العام الماضي جراء فيروس كورونا ومضاعفات داء السكري الذي كان يعاني منه، كانت الحالة تتجنب التواصل البصري وكانت كثيرة الحركة، كما أنها رفضت تسجيل أجوبتها صوتيا أو كتابيا، وكانت شديدة الحرص ومتفطنة أثناء حديثها، وجل اجابتها كانت قصيرة ومتقطعة وعبارة عن ايماءات جسدية وقط، وبعد مرور 27 دقيقة أنهت الحالة المقابلة بحجة أنها لا تستطيع الحديث أكثر عن الموضوع .

3-3- التحليل الكيفي للمقابلة : من خلال المقابلة النصف الموجهة تبين أن الحالة تعاني الكثير من

الضغوط والمشكلات من بينها انكار حقيقة إصابة والدها ووفاته بفيروس كورونا وذلك من خلال قولها: "مقدرتش نتقنع بلي مات كورونا"، وفي قولها أيضا: "بلي منزيدش نشوفو ومات هكاك" وفي قولها: "أنا لذرك مش مقتنعة بلي مات كورونا" وفي قولها: "وخرجت كورونا بصح مش مصدقين"، مما جعل الحالة في حالة انكار وعدم تقبلها للوضع الذي أحالها الى حالة ضعف وهشاشة نفسية وذلك يظهر جليا في قولها: "وموتو ضعفتني"، وكذلك عدم قدرة الحالة على تجاوز حادثة الفقد وذلك يظهر في قولها: "كان هو كلش وراح كلش"، كما بدت الحالة في حالة من التشنج والتأثر طوال المقابلة كما انها كانت تتعمد الإجابة بإجابات قصيرة ومتقطعة وفي بعض الأحيان تكون عبارة على إشارات جسدية مثل: (هز الرأس، هز الكتفين، امتصاص الشفتين، النقر على الطاولة، المشي وسط الغرفة، التتهد، البكاء)، كما كانت الحالة تتجنب التواصل البصري وكانت شديدة الحرص ومتفطنة أثناء حديثها.

3-4- تحليل نتائج المقياس الصمود النفسي: بعد إجابة الحالة على مقياس الصمود النفسي تحصلت على

مستوى فوق متوسط بنسبة 60%، وتحصلت على مستوى فوق المتوسط الكفاءة الذاتية بدرجة بلغت 25 درجة، وتحصلت على مستوى المتوسط في عامل التحكم في الانفعالات بدرجة بلغت 15 درجة، وتحصلت على مستوى متوسط في عامل المشاعر الإيجابية بدرجة بلغت 12 درجة، وتحصلت على مستوى تحت

معرض و مناقشة نتائج الدراسة

متوسط في عامل المساندة الاجتماعية بدرجة بلغت 3 درجات، وتحصلت على مستوى فوق المتوسط في عامل الديني بتحصلها على 5 درجات.

4-4- التحليل العام للحالة الثالثة : من خلال تحليل المقابلة ونتائج الاختبار اتضح أن الحالة لا تزال تعاني من صدمة فقدان والدها الذي كان السند لها في حياتها ولتعلقها الشديد به لم تتأقلم مع غيابه، كما أوضحت في المقابلة الحالة مدى تأثرها وعدم تصديقها لصدمة التي تعرضت لها، مما جعلها في حالة تشنج طوال المقابلة ورفضها لإكمالها، أما نتائج الاختبار فتباينت من الفوق المتوسط الى تحت المتوسط، حيث بلغت درجة الكفاءة الذاتية فوق المتوسط ويظهر ذلك من خلال تحمل الحالة مسؤولياتها المادية لوحدها بعد وفاة والدها ، وتليها عامل التحكم في الانفعالات بدرجة متوسطة الا أن الحالة ظهرت بحالة توحى بالهشاشة النفسية والانفعال طوال المقابلة ، وتحصلت على مستوى متوسط في عامل المشاعر الإيجابية ومن الملاحظ أن للحالة نظرة تشاؤمية للمستقبل أيضا عدم تكيفها مع الوضع وعيش في حالة من الحزن والانكار لحقيقة وفاة والدها، وتحصلت على مستوى تحت متوسط في عامل المساندة الاجتماعية وظهر ذلك من خلال عدم تلقيها الدعم المناسب واختلال علاقتها الأسرية بعد وفاة والدها ، وتحصلت على مستوى فوق المتوسط في عامل الديني.

4- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء التساؤل:

ان هدف هذه الدراسة هو التعرف على مستوى الصمود النفسي لدى أبناء ضحايا الكوفيد-19، والكشف أيضا عن أهم مؤشرات الصمود النفسي لديهم إضافة الى الوقوف على العوامل التي ساعدت أفراد الحالة على بناء الصمود النفسي لديهم، ولقد أدت النتائج التي تم التوصل اليها من خلال المقابلة النصف الموجهة ومقياس الصمود النفسي لكونورودافيدسون وبعد التحليل الفردي لكل حالة، توصلت دراستنا للإجابة على التساؤل الدراسة الذي يمثل في:

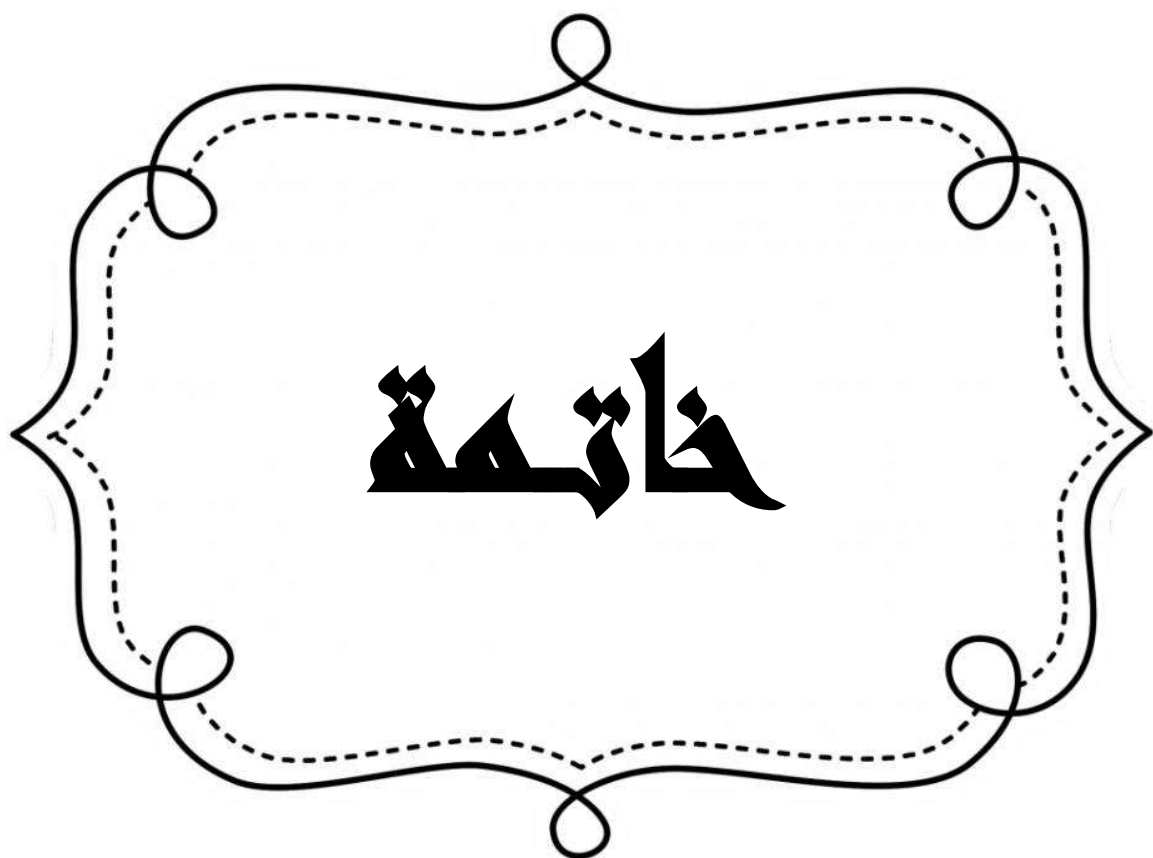
ما مستوى الصمود النفسي لدى أبناء ضحايا فيروس كوفيد المستجد؟

تبين أن الجلد النفسي لدى الحالات يتباين بين الفوق المتوسط والمتوسط، كما أن المحدد الأكثر ظهورا كان المحدد الكفاءة الذاتية في الحالات الثالثة وذلك من خلال تفعيل ما لديهم من قدرات ذاتية تساعدهم في تخطي الصعوبات والأزمات، ونلاحظ في الحالتين الأولى والثانية تميز على عكس الحالة الثالثة في المحددات الأخرى وهي: المحدد الديني الذي يعد محفزا روحيا جيدا يدفع الأفراد لتقاؤل والأمل في ظل تحديات الحياة، ثم يليه محدد المشاعر الإيجابية وذلك من خلال التعامل مع المحنة بكل ثقة وتقاؤل، ثم محدد التحكم في الانفعالات وذلك من خلال اقبالهم على الحياة بكل إيجابية وأريحية ثم محدد المساندة الاجتماعية التي تلعب دورا في ارضان الصمود النفسي حيث تدفع الأفراد للإحساس بقاعدة أمنية داخلية مما يعطيهم الثقة والأمل في تجاوز المحن في الحالتين الأولى والثانية على اختلاف الحالة الثالثة وهذا ما يتماشى مع دراسة عبد المنعم (2020) التي توصلت لوجود ارتفاع مستويات عمليات الصمود الأسري لدى الأسرة السعودية والتي تعزى الى الالتزام بالتقاليد الدينية والثقافية، والتماسك الأسري وغيرها، وكذلك دراسة السيد عامر (2020) التي توصلت لمدى اسهام الصمود النفسي وتأثيره الإيجابي على جودة الحياة.

كما تتماشى وتتسجم دراستنا مع دراسات كل من عاشور (2017)، ودراسة أبو هدروس وصالح (2014)، ودراسة مقران (2013) ودراسة جيتو وآخرون (2012)، ودراسة كل من سكاني وآخرون (2012) ودراسة فايومبو (2010) الذين وجدوا بأن الصمود النفسي المرتفع يساهم في تكيف الفرد مع المحن والأزمات التي قد تعترض سير حياته.

خلاصة الفصل:

قمنا في هذا الفصل بتطبيق المقابلة نصف الموجهة، ومقياس الصمود النفسي لكونور و دافيدسون، على ثلاث حالات من أبناء ضحايا فيروس كورونا بمدينة بسكرة، ولقد أثبتت الدراسات الأدوات نجاعتها في الكشف عن مستوى الصمود النفسي لديهم ومعرفة أهم مؤشرات الدالة على ذلك والتوصل الى اهم العوامل التي ساعدت في بناؤها.



خاتمة:

وفي الأخير ومن خلال ما تم عرضه والتوصل اليه من نتائج حول الدراسة التي تعنى بالكشف عن مستوى الصمود النفسي لدى أبناء ضحايا الكوفيد-19، إضافة الى الكشف عن أهم المؤشرات الصمود النفسي لديهم وأهم عوامل بنائها، فإننا نخلص الى أن أبناء ضحايا الكوفيد-19 يتمتعون بمستوى مرتفع من الصمود النفسي على غرار اختلافها من شخص لآخر، إضافة لوجود العديد من المؤشرات الدالة على ذلك من بينها الكفاءة الذاتية والتي تعنى بقدرة الفرد على تجاوز الفرد للمحن والمشقات، كما نجد العلاقات الاجتماعية وما تحققة من دعم ومساندة والتي تعد من أهم عوامل ارضان وبناء الصمود النفسي لديهم، إضافة الى التفاؤل واللجوء الى الله سبحانه وتعالى والصبر على قضائه وقدره الذي يساعد على مواجهة الصعوبات والتحديات بكل أنواعها، بما في ذلك مواجهة الأمراض والأوبئة، بما في ذلك جائحة كورونا. وتبقى هذه النتائج محصورة على الحالات المتتالية في الدراسة، لذا الموضوع يحتاج الى دراسات أكثر في هذا المجال ولا يمكن تعميمها .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

مراجع باللغة العربية:

- القرآن الكريم.
- أبو حلاوة، محمد سعيد عبد الجواد حلاوة. (2006). علم النفس الإيجابي: الوقاية الإيجابية والعلاج الإيجابي. كلية التربية. الإسكندرية.
- أبو حلاوة، محمد سعيد عبد الجواد حلاوة. (2013). حالة التدفق: المفهوم والأبعاد والقياس. شبكة لعلوم النفسية العربية خارج اصدار المتسلسل لكتاب الشبكة، 29.
- أبو مشايخ، عرفات حسين. (2018). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معلمي المعاقين عقليا في قطاع غزة. [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية].
- أحرشواو، الغالي. واقع وتداعيات كورونا يسئلان دور علماء وأطباء النفس. <https://www.hespress.com/%D9%88%D8%A7%D9%82%D8%B9-%D9%88%D8%A2%D9%81%D8%A7%D9%82-%D8%AA%D8%AF%D8%A7%D8%B9%D9%8A%D8%A7%D8%AA-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D9%8A%D8%B3%D8%A7%D8%A6%D9%84%D8%A7%D9%86-%D8%AF-567942.html>
- الأحمدى، أنس سليم. المرونة 1. مؤسسة الأمة لنشر والتوزيع الرياض.
- الأعرس، صفاء. (2010). الصمود النفسي من منظور علم النفس الإيجابي. الجمعية المصرية لدراسات النفسية، 20(66) 25-29.
- باعلي، شادية. (2014). الصمود النفسي وعلاقته بالعوامل الخمس الكبرى لدى عينة من متأخرات عن الزواج في مدينة الرياض. [رسالة ماجستي، جامعة نايف العربية].
- البصير، عبد الهادي علي. (2020). حول فيروس كورونا (سارس التاجي-2) المسبب لمرض كوفيد-19: مقالة استعراضية. مجلة العلوم البحثية والتطبيقية، 19(2) 120-126.
- بوتقنوشات، حياة. (2014). وضعية الأمراض المعدية بالجزائر. مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، 02(4) 177-191.
- بوسنة، عبد الوافي زهير. (2018). تقنيات الفحص الاكلينيكي. دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع. مخبر التطبيقات النفسية والتربوية-جامعة منتوري-قسنطينة.
- بوعموشة، نعيم. (2020). فيروس كورونا (كوفيد-19) في الجزائر: دراسة تحليلية. مجلة تمكين الاجتماعية، 2(2) 113-115.

قائمة المراجع

- بوعيسى، سمير. (2020). انعكاسات جائحة كوفيد 19 على حرية التنقل وممارسة النشاط الاقتصادي بالجزائر. مجلة المفكر للدراسات القانونية والسياسية، 3(3)99-122.
- بوفلجة، غيات. (2020). دور الاخصائي النفسي العيادي في بيئة انتشار وباء كوفيد-19. مجلة العلوم الاجتماعية مجتمعات والإنسانيات، 8(10)285-306.
- جولدستن، سام، وبروكس، روبرت. (2011). الصمود لدى الأطفال (صفاء الأعسر، مترجم). المركز القومي لترجمة. (العمل الأصلي نشر في 2005).
- جوهر، ايناس سيد علي عبد الحميد. (2014). الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة ضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي احتياجات الخاصة [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية التربية جامعة بنها.
- حمادي، حسن إبراهيم. (2020). الكلفة الاجتماعية لأزمة جائحة فيروس كورونا: دراسة ميدانية في ناحية العبارة المحافظة ديالي. مجلة الكلية التربوية، 39(02)395-432.
- حميدشة، نبيل. (2012). المقابلة في البحث الاجتماعي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. 109-96(08).
- خرايشة، سهى. (2013). فاعلية برنامج الارشادي المستند الى نظرية الوجودية في تحسن المرونة النفسية وقبول الذات والعلاقات الأسرية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي في الأردن [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة اليرموك.
- سرميني، ايمان. (2015). مقياس الصمود النفسي. مكتبة أنجلو المصرية
- سنوسي، بومدين، وجولوي، زينب. الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي. مجلة التمكين الاجتماعي، 2(2)، 65-80.
- سهاييلية، سماح. (2021). الإجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر. مجلة الرسالة لدراسات والبحوث الإنسانية، 5(03)26-37.
- سيلمون، ريم. (2015). الصمود النفسي ومعنى الحياة وتدفق من وجهة نظر علم النفس الإيجابي: دراسة تحليلية لصدوم الجيش العربي السوري. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، 37(4)89-105.
- الشويكي، علاء ناجح. (2019). الصمود النفسي وعلاقته بالاجهاد الوظيفي لدى عينة من الممرضين العاملين بأقسام العناية المكثفة في مستشفيات مدينة الخليل. [مذكرة ماجستير، جامعة الخليل].
- صالح، عايدة، وأبو هدروس، ياسرة. (2014). الصمود النفسي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الحياة المعاصرة لدى النساء الارامل بقطاع غزة. مجلة دراسات العربية في التربية وعلم النفس، 1(50)، 347-385.

قائمة المراجع

- صلاح، نهلة. (2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار الفيروس كورونا المستجد COVID19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة. معهد الدراسات والبحوث البيئية
- طلاع، محمد عصام. (2016). النكاء الروحي وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية غزة.
- عابدين، تهاني هشام خليل. (2020). دور المقاومة النفسية في معالجة الآثار النفسية والجسمية لكوفيد-19. مجلة البصائر النفسية، (32) 28-45.
- عاشور، باسل محمد عبد الله. (2017). الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرض العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة. [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية].
- عبد الجواد، وفاء محمد، وعبد الفتاح، عزة خليل. (2013). الصمود النفسي وعلاقته لدى عينية من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة الارشاد النفسي، 1(36)، 273-323.
- عبد الرزاق، محمد مصطفى. (2012). الصمود النفسي مدخل لمواجهة الضغوط الأكاديمية لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين عقليا. مجلة الارشاد النفسي، 1(32)، 499-579.
- عبد الصاحب، منتهى مطشر، وسن ناصر، محمد. (25-25 أكتوبر 2017). الصمود النفسي لدى النساء المعنفات [مداخلة]. المؤتمر الأكاديمي الثامن عشر - في رحاب جامعة إسطنبول ايدن، إسطنبول، تركيا.
- عبد الفتاح، فاتن فاروق، وتبرى، مسعد حلیم. (2014). الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة وعلاقته بالحكمة وفاعلية الذات لديهم. مجلة كلية التربية جامعة بورسعيد، (15) 90-134.
- عبد المعطي، غيث. (2017). الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعافين بعد العدوان على غزة. جامعة الأقصى. كلية التربية.
- عبد النبي، اسراء، وقرواني، عبد الحميد. (2017). الصمود النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بالمنيا. مجلة الارشاد النفسي، 3(3) 1-19.
- العرسان، سامر رافع. (2017). الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومهارة حل المشكلات لدى طلبة جامعة حائل والعلاقة بينهما في ضوء بعض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية والنفسية. 18(01) 593-620.
- عطاب، يونس. (2020). تدابير الوقائية لحماية الصحة العمومية من وباء كوفيد 19. مجلوم العلوم القانونية والاجتماعية، 5(2) 336-357.
- علام، سحر فاروق. (2013). الصمود النفسي وعلاقته بالتمسك الأسري لدى عينة من طالبات كلية البنات بجامعة عين شمس. مجلة الارشاد النفسي، 1(36) 109-154.
- عليان، ربحي مصطفى، وغنيم، عثمان محمد. (2000). مناهج وأساليب البحث العلمي: نظرية وتطبيق. ط1. دار الضمء والتوزيع. عمان.

قائمة المراجع

- عمتوت، كمال، وقدوس، خديجة. (2020). الوعي الاجتماعي ودوره في الوقاية من فيروس كورونا في الجزائر. مجلة التمكين الاجتماعي، 2(2)، 253-272.
- أبيض، ليندة، ولبصير، فطيمة. (2020). الفايبروك والتوعية بالخدمات الصحية اتجاه فيروس كورونا: دراسة ميدانية على الأسر الجزائرية. مجلة الوقاية والأرغونوميا، 8(1)، 55-72.
- لحر، فضيلة. (2017). التوظيف النفسي للجلد لدى الراشد المصاب بالسرطان: دراسة عيادية من خلال تطبيق اختباري الروشاخ وتفهم الموضوع TAT. [رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة].
- محمود، فاطمة الزهراء سالم. (2020). التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية في زمن كوفيد19 المستجد. المجلة التربوية، 75(1)، 1-23.
- مزردى، حنان. (2017). مؤشرات الجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو. [رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة].
- معزوز، هشام، وحجلة، مريم، وهلاوي، خديجة، ولسود، فاتح. (2020). واقع التعليم الجامعي عن بعد على عينة من الطلبة الجامعات الجزائرية: دراسة ميدانية. مجلة مدرات سياسية، 3(3)، 3-76-95.
- مصطفى، إبراهيم، والزيات، أحمد، وحامد، عبد القادر، والنجار، محمد. (2004). المعجم الوسيط: مجمع اللغة العربية. دار الدعوة، القاهرة.
- المغربي، جيهان فرح عبد الحميد. (2016). العلاقة بين الصمود النفسي والاضطراب الاكتئاب العصابي لدى مرضى مستشفى الأمراض النفسية بليبيا. مجلة البحث العلمي في التربية، 4(17)، 269-290.
- ملياني، عبد الكريم، ومجادي، مصطفى. (2020). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد 19 لدى عينة من الأساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن. مجلة تمكين الاجتماعي، 2(2)، 201-216.
- منصور، حازم علوان. (2009). قوة التحمل النفسي: سلسلة محاضرات علم النفس الرياضي، جامعة بغداد.
- منظمة الصحة العالمية (2020) <https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus>
- مهريّة، خليدة. (2021). تداعيات أزمة كورونا والحجر الصحي على الصحة النفسية للفرد. مجلة العربية للأداب والدراسات الإنسانية، 5(16)، 467-490.
- وازي، طاووس، وحمودة، سليمة، والماسوي، فريد. (2018). التصورات الاجتماعية لصحة النفسية لدى المجتمع الجزائري من منظور علم النفس الإيجابي: دراسة ميدانية على عينة من طلبة الجزائر. مجلة السلوك، 4(6)، 79-91.

قائمة المراجع

- وافي، حاجة. (2020). الإرهاب البيولوجي وتداعياته على النظام الدولي - أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد نموذجا - . مجلة الندوة للدراسات القانونية، (32) 64-65.
- يوسف، حدة. (2018). مستوى الجلد النفسي ومحدداته لدى الممرضين الاستعجاليين: دراسة ميدانية على عينية من الممرضين العاملين بالاستعجالات الطبية بالمستشفى الجامعي - بن فليس التهامي باتنة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (38) 203-222.

مراجع باللغة الأجنبية:

- Fletcher, David et Sarkar, Mustapha. (2013).
Psychological resilience: a review and critique of definitions, concepts, and theory. European psychologist 2013, vol 18.12- 23
- MandieShean (2015). *Current theories relating to resilience and young people: a literature review*, Victorian Health Promotion Foundation, Melbourne. <https://evidenceforlearning.org.au/assets/Grant-Round-II-Resilience/Current-theories-relating-to-resilience-and-young-people.pdf>
- SAGONE, ELISABETTA , ET ELVIRA DE CAROLL, MARIA. (2016).
Resilience and psychological well-being: differences for affective profiles in italian middle and late adolescents. International journal of developmental and educational psychology, N 1 VOL1. 149-160.
- Werner, E. E. and Smith, R. S. (2001). *Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience, and Recovery*. New York, NY: Cornell University Press.

الملاحق

الملاحق 1: مقياس الصمود النفسي

التعليمية:

في إطار إعداد مذكرة ماستر، نضع بين أيديكم مقياس يحتوي على مجموعة من العبارات الخاصة بسلم الصمود النفسي لكونورودافيدسون، اقرأ كل عبارة مما يلي وأجب عنها بعناية، وقرر الى أي مدى تعبر عن مشاعرك وأنها صحيحة بالنسبة لك، علما أنه لا توجد عبارات صحيحة وأخرى خاطئة. المطلوب منك أن تجيب على جميع العبارات بوضع علامة (x) في إحدى الخانات المقابلة لها علما أن اجابتك ستتمتع بسرية تامة.

الجنس : السن : الحالة
 الاجتماعية: ترتيبك في العائلة: الحالة الاقتصادية:
 عدد الإخوة: صلة القرابة بينك وبين المفقود: سن المفقود:

العبارات	غير صحيح تماما	غير صحيح	حيادي	صحيح	صحيح تماما
1- أستطيع التكيف مع التغيرات					
2- لدي علاقات وثيقة واطمئن لها					
3- أشعر بالفخر لانجازاتي					
4- أعمل من أجل تحقيق الأهدافي					
5- أحس بأنني مسيطر على مسار حياتي					
6- أشعر بأن اهدافي واضحة المعالم					
7- أدرك جانب المزحة في التعاملات					
8- تحدث الأمور لأسباب غيبية					
9- أعمل وفق حدسي نحو الأشياء					
10- أستطيع التعامل مع المشاعر الغير السارة					
11- أحيانا، القضاء والقدر يساعدنا كثيرا					
12- أستطيع التعامل مع كل ما يعترضني في طريق الحياة					
13- النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة تحديات الجديدة					

					14-التعامل مع الضغوط يعزز قوتي
					15-أحب مواجهة التحديات
					16-اتخذ قرارات صعبة وغير مقبولة اجتماعيا
					17-أعتقد في نفسي بأنني شخص قوي
					18-عندما تبدو الأمور ميؤوسا منها، لا أفقد الأمل
					19-أبذل قصارى جهدي، مهما كانت الظروف
					20-أستطيع تحقيق أهدافي
					21-لا أستسلم بسهولة للفشل
					22-أميل الى استعادة توازني بعد مشقة
					23-أعرف الى أين اتجه للحصول على المساعدة
					24-تحت الضغط أركز وأفكر بوضوح
					25-أفضل أن آخذ زمام المبادرة لحل المشاكل

الملحق 2: المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى:

س: واش راكي!

ج: والله نقولو الحمد الله، هاني مع الدار وبناتورا قلت المهم نسكن بعد الكورونا شومي صرا فيا الباطل، ترمدمت مع الحجر وولادي والحجر في شومبرة وحدة ... الله لا يشوفك فيا نعود غير نبكي كي نقلك واش عقب عليا نكذب عليك.

س: درتي الحجر قصدك تعديتي كورونا؟

ج: هيه تعديت أنا ودارنا شومي و داتلي والديا، كي تعود كاتبة من عند ربي تكتب ونا لحق متقبلتها.

س: تقبل هذا تقصدي المرض نتاعك أم فقدك لوالديك؟

ج: لحق كي مرضت مبانثليش أصلا كورونا ومدرتهاش في بالي قلت فشلة رمضان وتعب ولا حتى وحم حتان مرضت أوما بلخميس و توفاة بالجمعة، ومباعد طاحلي بابا ودخلت معاهل سبيطار تاع حكيم سعدان.

س: الوالدة نتاعك كان عندها مرض مزمن؟

ج: هيه في زوج، كي أوما كي بابا عندهم السكر والدم وكي جاتهم الكورونا أوما حكمتها 85% وبابا جاتو 25%، وأوما كانت تعبانة أصلا كل عام نقولو عامها.

س: كفاش سمعتو بالمرض يعني بلي راكم تعديتو؟

ج: هيه نا قتلك كنت نعاني من الفشلة وأختي لي تخدم في سبيطار كيفي بصح قلنا تعب، وأوما مسكينة مسمعتش بلي كورونا حتى كي ماتت و مسمعتش وكان بابا دخلت نا و ياه لسبيطار في نفس الوقت وكنت نعس فيه يعني مني مريضة ومني نلاوي فيه.

س: قتلتي مسمعتيش بوفاة الوالدة تاعك كفاش؟

ج: هي ديجا مطولتش لخميس تعبت دخلناها لسبيطار لغدوة دفنوها الظهر، وندرقو عليا خافوني نلحقها.

س: ومباعد كفاش تلقيتي خبر وفاتها؟

ح: حكي معايا راجلي قالي "ح" حكييتي مع أمك اليوم؟ وكي قتلو لالا قالي راهي تعبانة ودخلوها كوما بصح متخميش عليها، هو كي قالي هكا قتلو قولي بلي أوما ماتت وخلص وتقبلت الموضوع عادي خطراه كنت حاطة في بالي المرض يقتل وناأوما قبل ما تمرض كانت تعبانة مطمعتش فيها، عكس خواتي لي خرجو لرود وكاين حتى لي حاول ينتحر من سطح.

س: سما خواتك متقبلوش فكرة الوفاة (الفقد)؟

ج: هيه خصوصا أختي لي تخدم في السبيطار هي لي جابتلنا الكورونا وحكمتها ذاك الوقت 80 %

المقابلة كما وردت مع الحالة ومقاييس السمود النفسي

وكانت تعبانة ياسر أكثر مني بصح نامدرتش كيفهم كنت ساكنة وغير نخزر برك.

س: وواش راهي أختك ذرك؟

ج: مسكينة لذرك كي الباصة وكانوا يقولوها لافامي بلي قتلت أومها وبيها، بصح نا لحق مشفتهاش هكا نشوف فيها حاجة جات من عند ربي العبد سبة برك، أصلا أوما كانت مريضة من رمضان ولحمد الله جامي لمت أختي قلت جات من ربي عادي.

س: والوالد نتاعك كان بصحة جيدة قبل الكورونا؟

ج: لا..لا..لا بابا صح تخذعنا فيه (بتأثر)، صح كان عندو السكر والدم بصح واقف ويجينا ويلمنا ويطل علينا في أي مناسبة ذرك راح (تنهد طويل وشروء)

س: الوالد نتاعك توفى في الفترة لي كان فيها في المشفى حكيم سعدان؟

ج: هيه توفى فم بصح مطولش كنت وقتها معاه ونروح نطل عليه وكلش وحتى كي توفى كنت فم شفتهم كي داروه في فيالساعة الكحلة وبقيت نقول مرحبا بحاجة ربي مرحبا بحاجة ربي.

س: كفاش كانت علاقتك بيهم؟

ج: ايبييه واش نقلك (نبرة حسرة) ...

والله واش نقلك كان صاحبي أنا وأختي لكبيرة، كانوا والدينا كلش في حياتنا ديما يعيطلي و يسقسي عليا(دموع) بابا كي صاحبتك لي تحطيلها قرّة قلبك كي ماتوا نحس روحي عايشة على جال ولادي وخلص، إذا لقيت شكون لي يونسني هاني ننسى وكي نقعد وحدي نتفكرهم وساعات نجي عند الباب ننسى بابا والله تلفوناتهم مزال مركيين عندي مقدرتش نحيهم ومباعد نشهد ونستغفر ونصلي ركعتين وندعيلهم...

س: واش راهم خاوتك؟

ج: والله نقولو لحمد الله وخلص ولي في القلب في القلب.

س: كفاش راهي علاقتكم مع بعض ذرك؟

ج: ايبي تبدلت علاقتنا بياسر بكري هكا مكناش نعيطو لبعضانا ياسر وذرك لعكس، قبل تحسينا خاوة صح بصح مكناش نبينو لبعضانا، ذرك نبكو و نضحكو مع بعض وعلاقتنا علاقتنا أحسن والضربة هذي (الفقد) قربتنا لبعض.

س: لحمد الله وعلاقتك مع اهل زوجك كيف هي علاقتك بحكم إنو درتي الحجر عندهم ووقت الحادثة ثاني كنت عندهم ثاني؟

ج: لحاجة لي نحمد عليها ربي طول هو كي رحلت .. قبل منكذبش عليك شيطوني سيرتو عجوزتي وسلفي سمعوني لكلام وعايروني ويحردو ولادي عليا ويخلعو فيهم مني كي عدت كورونا وكلش .

س: كفاه يخلعوهم يعني ماعليهش توضيحي؟

ج: يقولولهم فيها كورونا بطريقة مش مليحة ويعايروني يقولولي جايبية الكورونا ونا برحمة الوالدين مكان علابالي حتان صرا لي صرا ودخلت لسبيطارومتعدواش بسبتي ولحمد الله.

س: وولادك ذك كيف هي علاقتك معاهم يعني بعد ما رتحتي؟

ج: بيبي ذك لحمد الله أصلا عايشة علاجهم و خلاص.

س: وكيف هي علاقتك مع زوجك؟

ج: لحمد الله راجلي كان ونعم السند ليا في وقت الشدة لذك لحمد الله أصلا ذك منشتي لا نخرج لا ندخل سما خاوتي نحكي معاهم بتلفون و خلاص من ماتوا والدينا مرحناش لدارنا لدار أوما وبابا مثلا في العيد هذا رحنا لخويا عيدنا وروحنا الواجب و خلاص ودارهم خرجنا من عندهم سما قعدنا راس لراس هههههه لحمد الله لي لقيتو عوضلي.

س: ان شاء الله ربي يجمعكم في ساعة الخير وفي أقرب وقت

ج: ان شاء الله يارب كي اليوم ان شاء الله والله غير حابة نتلمو كيما قبل و كلش بصح مقدرناش ساعات نقول كون غير ربي خلانا واحد نروحو ليه يلما وساعات نقول حبنا ربنا داهم في زوج.

س: تبدلت نظرتك للحياة؟

ج: والله كل مرة كفاه كيما قتلك ساعات ننسى ولحمد الله وساعات في ضربات ولا مناسبات نتوحشهم ولحمد الله ذك هاني لاهية بداري ومتهنية فيها وساعاتنختم صالة نديرها هكا وهذي هكا ونقعد نخطط هاني عايشة و فرات.

س: كفاش راكي تشوفي للمستقبل؟

ج: والله لحمد الله هاني نحوس على ولادي ينجحولي الدنيا مافيها.

س: قدرتي تتأقلمي ذك مع الفقد بمرور هذي الفترة؟

ج: لحمد الله الدنيا ماشية وهما داهم ربي مش العبد لي لواحد حا يسناهم يرجعو لواحد يعيش مع لي مزالو و فرات.

س: ربي يرحمهم ان شاء الله ويرزقك جميل الصبر والسلوان.

ج: يارب العالمين هذا ما يطلبهم لربي

س: بارك الله فيك على تعاونك معنا.

ج: وفيك بركة مرحبا ببيك.

الملحق 3: المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية:

س: سلام، كيف الحال؟

ج: عموماً لا بأس لحمد الله، مع شوي ضغط تاع الميموار .

س: لحمد الله يارب العالمين، واش تقدري تحكي على فيروس كورونا والحجر والظروف هذي؟

ج: معلاباليش أنا كفكرة عليه ولا واش عندي عليه بلي مرض قاتل ومعدي دخلنا في مارس، معدي حتى في أبسط الأشياء بالنسبة لي في بداية انتشاروا خفت انو يقيس عباد لعباد لكبيرة ولي عندها أمراض مزمنة وكنت نخاف على بابا أكثر شي، كون جات ماما حية كنت نخاف عليها خطراه كان عندها مرض مزمن ثاني أكثر وأكثر، وصدقا مخفتش علاجال روحي بالرغم من أنو معنديش المناعة وكلش قدما خفت عليه على بابا لأمو بابا مريض القلب وكبير السن.

س: وهل أصابتم عدوى الكورونا في الفترة هذيك أو بعدها؟

ج: هيه تعديت بصح مدرتش تاست ولا تحاليل PCR، كنت خائفة و مكنتش حابة نتأكد وتهربت بالرغم من أنو سبحان الله حكمتي غير ثلاث أيام يعني هو مالفة نمرض من قبل بصح تاع الصح تعبت منها جدا جدا وغاضتني وقتها حتى روحي وفي هذيك الفترة مرض بابا.

س: تعداو كل من في العائلة بعدك؟

ج: بابا لي مرض لول، قلو كنا شاكين في خويا بصح متعباتوش كانت الأعراض عندو خفيفة يعني يقدر يخرج ويدخل وكلش عادي بصح بابا كانت متعباتو الأعراض عكسنا حنا وكي حكيت مع لختي دارو لحكاية في روسهم بلي كورونا وكلش.

س: بعدها تأكدتو من الإصابة بالفيروس؟

ج: هيه كي داوه لطبيب فم بعد قاللهم كورونا ونا فم بعد أحببت، نهار لي سمعت فيه بابا كورونا مهزنتيش لرض.

س: كفاش تلقيتو خبر المرض (صدمة التشخيص)؟

ج: والله هو مرض بلخميس والسبت باننت النتيجة لي غاضتني مش كي راه كورونا.. غاضتني كي سمع بلي عندو كورونا.

س: ودرتو الحجر واحتياطات الوقاية بعدها؟

ج: هو الحق من لخميس و يقولولي ديري البافات تاع تحسبا لأي حاجة يعني قبل التشخيص أصلا، بصح أنا محببتش بويسك علابالي بابا يتخلع ويزيد يروح فيها وقتلهم ربي يسهل خلي نهزها ندير بافات باش منعديش مش لعكس، وهو قالولو باه يدير احتياطاتو و كلش بصح حسيت أنو زاد عليه الحال وتأثرت النفسية تاعو و غاضتني كي قالولو وذاك النهار مننساهاش طول حياتي.

المقابلة كما وردت مع الحالة ومقابلة الصمود النفسي

- س: والحاجة لي خوفاتك هي نسبة لي كانت عندو أو انهيار نفسيتو؟
- ج: لا نسبة تاعو كانت غير 25% الحاجة لي خوفنتي وقتها هو كبير في السن وعندو مرض القلب، ولي زاد خلغني هو كي سمع وتأثر واستسلم للمرض وحط في راسو فكرة الموت وخلص.
- س: ووقتها أنتم محطيتوش فكرة موته بما أنو كان تعبان وكبير في السن؟
- ج: هيه أنا عن نفسي نتخيل وننكر صح نشوف فيه تعب قدامي خصوصا الأيام الأخيرة بصح في نفس الوقت كانت عندي رغبة كبيرة وأمل في شفائه.
- س: وكم كانت فترة المرض تاع والدك؟
- ج: شهر تقريبا في الدار وسمانة في سبيطار حكيم سعدان وحالتو كل مرة تسوء أكثر كلش وفرناه وقتها غير يتكوراها برك مكانش و مكنتش نشتي كي يتعاملو معاه بالاحتياطات والوقاية ملقري مرض معدي بصح فم وين تأثرت نفسيتو أكثر وأكثر.
- س: وفي فترة استشفائه في المشفى كيف كان تواصل معاه ومع الاحتياطات هذيك كل؟
- ج: نتواصلوا معاه عن طريق خويا صغير لي قعد معاه في تلفون بصح مش جايلنا خبر يقول آ..آ..آ.. وفرات ونامنكذبش عليك ندمت كي مرحتش كون غير رحتم لاشتي بتقبيطة ومباعد نقول نعدي لي معايا ثاني نولي نسكت وخلص، بعدها توفى سما أصلا كي هزوه تعبان طول.
- س: وهل تم تحديد سبب الوفاة بلي فيروس كورونا؟
- ج: هيه هو دخل لحكيم سعدان على أساس كورونا بصح طبيب فم قالنا القلب ونحس ساعات تاع أنو زريناه برك وخلصناه ومباعد نقول هذي ولا هذي أجل تاعو لي داه. (دموع)
- س: كفاش تلقيتي خبر الوفاة (صدمة الفقد)؟
- ج: واش نقلك نا كنت في بيتي دايرة الحجر ونكونيكتي مع أحد أصدقائي ومباعد سمعت أختي تقول: "الله أكبر.. الله أكبر.. بابا.. بابا" فم عرفتها، مبكيتش و معيطتش كي أختي خطراه حتى في وفاة ماما معيطتش نبكي وخلص وأمنت بقضاء الله وقدره.
- س: ربي يرحمو، بصح كنت قلتلي بلي عندو القلب وكبير في السن يعني اذا مكانتشالكورونا سبة كانت أحد هذي الأسباب؟
- ج: لا تبتانلي موت موت كلش مربوط بالأجل لباقي أسباب برك ولحق نا كنت متخيلة موتو وكنت موجدة روحي ليه حتى ماما قبل ما تموت بالكونسار كانت تحضر فينا أنا وأختي الشقيقة لموتها وتعلم فينا الصبر بصح بابا غير في سع جاء مرض معدي.. خفت.. مرض.. طرف راح، مش مش متقبلة بصح موتو جاتي فجأة وزيد بينو وبين ماما عام ونص برك (دموع وغصة).
- س: تشوفي بلي وفاتهم في زوج هي لي أثرت فيك؟
- ج: هو ماما مكانش لي يعوضها حتى بابا كي كان عايش مش معوضها وحسيت بالوحدة بعد ما ماتت بصح على الأقل كان كاين بابا وجوده مطمئن على الأقل كاين الأمان وكما مات حسيت روحي وحدي ملقري كاين خاوتي بصح يبقاو خاوة (تغير نبرة المفحوصة الى نبرة ممزوجة بين البحة وبين كبح

دموح)

س: كفاش كانت علاقتك بالوالد نتاعك؟

ج: شوفي هو أنا كنت معروفة بلي نشتيه ياسر كان يغيضيني كي شغل، بصح مكنتش قريبة ليه
كيما خاوتي نراري معرف مرات نقول لاختلافنا في الجيل ولا بابا جاي كي شغل أب وخلص متقدريش
داصريه بصح كنت نشتيه ونخم فيه ياسر.

س: وكفاش علاقتك مع خاوتك قبل وبعد الوفاة حدث فارق أم لا؟

ج: عندي خاوة ياسر وعندي شقيقة وحدة علاقتي مع خاوتي في طفولة جيدة جدا بحكم أختهم صغيرة
وكلش كي نتفكرها نفرح، وفي فترة المراهقة جبدت عليهم خطراه مكنتش طول نلفاهم واقفين معايا، بصح
كي كبرت عرفت بلي عندهم مسؤوليات هم ثاني وولادهم قدي في لعمر وكلش سما معدتش طامعة فيهم.
س: تلقيتي منهم في فترة وفاة والدك والدك الدعم والمساندة؟

ج: لي كنت نتأمل فيهم جاو وقاموا بالواجب ولذرك كون نحتاج ميخلونيش بصح منلجاش ليهم قتلك
عارفة عندهم مسؤوليات أخرى سما من قبل متحملة مسؤوليتي وحدي حتى المادية والحاجة هذي (الفقد)
مبدلتش علاقتنا بقات عادية جدا وتقديري تقولي تبدلت شوي قبل مثلا كانوا يقعدوا بالسمانة ذرك لالا يجو
يقوموا بالواجب ويروحو.

س: قنيلي بلي متلجئي لحتى عبد في وقت الشدة أو عند مواجهة أحداث مثلا كفاش ديري وقتاه؟

ج: نلجأ لربي سبحانه من بكري ملي كنت صغيرة لحمد الله نستعين بالله وفي الفترة لي مرضت فيها
ماما علمتا الصبر وأنا بعد كنت نبحت ياسر عن معنى الصبر، سما منطمعش في لعباد وحكاية الفقد لا
اعتراض على قضاء الله.

س: أسكو تشوفي في روحك انسانة صبورة؟

ج: شوفي أنا الصبر منشوفوش حاجة اختيارية قدما هو حاجة اجبارية مثلا خسرت أمك وبك تزيدي
تخسري طريق ربي؟ ونحس كلش بيد ربي.

س: وكفاش هي علاقتك مع أصدقاك قبل وبعد الفقد؟

ج: لحمد الله لي نحسهم أصدقاك صح وقفوا معايا وحسيت حتى بلي كاين لي ضرروا كي ضريت أنا
وعلاقتي بيهم حاليا جيدة جدا، قبل مكنتش نفهم دور الأصدقاء ذرك فهمت وعلاقتنا طيبة ولحمد الله.

س: وعلاقتك مع محيطك من جيران وأقارب؟

ج: علاقتنا عادية جدا أصلا منديروش علاقات كبيرة مع الجيران بابا كان ميحبش والأقارب لحمد الله
خالتي حولنا لحد الساعة.

س: هل تغيرت نظرتك للحياة؟

ج: هو كثيرا.. ذرك نحسو ميهمنيش في لي جا ولا راح ولا سب ولا هدر ولا أي حاجة، ومنقدرش نقولك
ثاني بلي عايشة حياتي عبثا تاع مكتتبة ولا عايشة وخلص، بلعكس وقت الفرحة نفرح ووقت الحزن
نحزن بصح مثلا في حوايج تخصني معدتش نحس بيها لأنو العبد لي كان يسنى فيها مكانش.

س: وكفأش نظرتك للمستقبل؟

ج: لحمد الله ديما نحس أنو ربي راح يعوضني مش نقولك حا نعيش سعيدة أو حياة مثالية بصح متقبلة فكرة أنو الدنيا هذي نهار مليح ونهار حاير وديما نقول لي خلق ما يضيع وربني حا يجبر بخاطري.

س: هل استطعت تكيف بعد مرور عام على الحادثة(الفقد)؟

ج: هو لحمد الله لست عالقة في هذاك نهار وهذيك الأحداث ومنيش من الناس لس تقولك مثلا هذا طاس تاع بابا وكذا لا لحمد الله كي نتفكر نبكي ونحزن بصح نحس روجي صابرة أنا وأختي الشقيقة عكس خويا مثلا في العيد تأثر كي دخل لدار وملقاش بابا وهذا أول عيد لينا بلابيه وأختي بكات و حسينا جدا جدا لغيابه وقتها جميعا وكلش بصح أنا نحس أنو لازمنا نفرحو بالعيد لأنو شعيرة من الشعائر وفرحة قدرت نتكيف مع الوضع ملقري نخبي في قلبي بصح هذي الدنيا.

س: ربي يرحمو ان شاء الله ، بارك الله فيك على تعاونك.

ج: أمين .. وفيك بركة مدرت والو.

الملحق 4: المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة :

س: كيف حالك؟

ج: ممم (هز الرأس) ..نقولو الحمد لله

س: لحمد الله، كيف أوضاع العمل في ظل جائحة الكورونا؟

ج: نقدر نقول عادي وشيه متبدل على العام لي فات

س: واش هو الفرق الملاحظ؟ ماعليهش توضيحي؟

ج: لعام لي فات مزية دعوة بالتعقيم والكمادات ذرك لالا.

س: سما مكانش وسائل الوقاية كيما قبل؟

ج: معالبايش حاليا، وقت اللازم ندير أنا مش لازم منديرش

س: هل أصبت بعدوى فيروس كورونا؟

ج: هيه لعام لي فات أنا ودارنا كل وتوفى بابا بيها

س: كفاش حتان عرفتو كورونا؟

ج: من الأعراض خصوصا الساخنة بصح مدرناش PCR ولا، درنا الحجر وخلص وكي تعبوا ماما وبابا

ياسر ندوهم لسبيطار فم وين عرفنا

س: كيف كان رد فعلكم وقت لي سمعتو عنكم كورونا؟

ج: مممممم (هز الرأس) تعلقنا شوي بصح عادي

س: هل هناك من قدم لكم الدعم والمساندة وقتها؟

ج: عمي برك

س: وباباك توفى نتيجة مضاعفات الفيروس؟

ج: بابا كان في الدار مدة 20 يوم ونهار لي داوه فيه لسبيطارتوفى كان عندوا السكر والدم وزيد جاتو

75% والسبب هو أنو ملقيناش بلاصة في حكيم سعدان وفي طريق لسيدي عقبة مات (بكاء بحرقة)

س: كيف تلقيتم صدمة الوفاة (الفقد)؟

ج: شوفي أنا لذرك مش مقتنعة بلي مات كورونا أصلا خطراه طبيب قالنا برونشيت (الربو) ملقري درنالو

سكانير وخرجت كورونا بصح مش مصدقين (تشنج الحالة ورفض اكمال المقابلة ودخولها في

هستيريا من البكاء)

س: طيب، بلعقل خوذي راحتك أنا هنا مش باش نضغط عليك وقت ما حبيتي تكلمي الهدرة هاني هنا

باه نسمعلك.

(بعد صمت طويل وتأثر الحالة بشكل كبير) أردفت قائلة مكانش علابانا بلي الكورونا تقتل كنا دايرنها

لعبة، وكي مرضنا قلنا مرض ورتاحو مدرناش في بالنا بلي يموت ويروح وخلص وذرك منشيتش

نحكي في الموضوع لأنني مش مصدقة بلي بابا مات ومنيش صابرة عليه خلاص صح ربي داه وكلش

المقابلة كما وردت مع الحالة ومقاييس السمود النفسي

بصح مقدرتش نتقنع بلي مات كورونا حاجة لولى و حاجة الثانية بلي منزيدش نشوفو و مات هكاك
(بكاء)

س: أنا جد متفهمة لحالتك أختي ربي يرحمو ان شاء الله

ج: شوفي بابا في جويلية يدير عام ومن وقتها معندي حتى معيشة ذرك راني عايشة وخلص دارنا
تخلطت أنا تخلطت ، بابا كان كلش وموتو ضعفنتي كان هو كلش وراح كلش معاه وسامحيني منقدرش
نكمل نحكي معاك في الموضوع أكثر

س: ربي يرحمو .. معذرة منك وأنا جد متفهمة لوضعك وشكرا على المساعدة

ج: ماعليش بلامزية