

جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس



مذكرة ماستر

تخصص علم النفس العيادي

دور المساندة الإجتماعية المدركة في تخفيف الضغط النفسي لدى
المتعافين من كوفيد-19

دراسة ميدانية على عينة من المتعافين من كوفيد-19 بالجزائر

تحت إشراف:

أ.د. جابر نصر الدين

إعداد الطالبتين:

مغربي أميمة

طالبتي إكرام

السنة الجامعية: 2021/2020

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

شكرو عرفان

قال تعالى: ﴿وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾ (إبراهيم: 07)

فالشكر و الحمد لله جل في علاه ، فالإيه ينسب الفضل كله في إكمال- والكمال يبقى لله وحده- هذا العمل .

وبعد الحمد لله وبشعور يغمره الحب والإنتماء، يطيب لنا أن نتقدم بجزيل الشكر والعرفان ، إلى أستاذنا الفاضل البروفيسور جابر نصر الدين – المشرف على هذه المذكرة- لما قدمه لنا من توجيهات وملاحظات قيّمة طيلة سنوات الدراسة و التي كانت عوناً لنا في إتمام هذه المذكرة أدامه الله مثلاً يحتذى به في عطاءه العلمي وكرم أخلاقه.

كما وأتقدم بالشكر الجزيل إلى جميع أساتذتنا في قسم علم النفس لتوجيهاتهم ودعمهم لنا.

كما لا يفوتنا أن نشكر المتعافين من كوفيد-19 الذين كانوا جزءاً من هذا البحث. وأخيراً الشكر موصول لكل من أزال غيمة جهل مررنا بها بريح العلم الطيبة، ولكل من زرع التفاؤل في دربنا.

إهداء

إلى صنّاع المجد وأمناء أشرف رسالة

إلى الذين اختاروا علم النفس العيادي عن حب وشغف

إلى كل طالب لا يتوقف عن المعرفة والعلم ويدفعه فضوله للبحث

دائماً

إلى روح والدي أميمة الغالين

إلى معلمي الأول... أبتني

إلى من زرعت حب طلب العلم في قلبي... أمي

إلى العائلتين الكريمتين

إلى صديقاتنا الغاليات

إلى كل من لم يسعني ذكرهم

إليكم جميعاً... أهدي ثمرة جهدي

ملخص الدراسة:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن دور المساندة الاجتماعية المدركة في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر و دراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة، بالاعتماد على المنهج المختلط وذلك من خلال الاستعانة بالمنهج الوصفي كمرحلة أولى والمنهج العيادي كمرحلة ثانية، وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة لزايمت وآخرون، ومقياس إدراك الضغط النفسي للفنستين، وبلغت عينة الدراسة (122) شخصاً حيث بلغ عدد الإناث (81) متعافية وبلغ عدد الذكور (41) متعافي مما شملهم التحليل الإحصائي عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية spss ثم لاحقاً تم اختيار حالتين من العينة الكلية وتطبيق المقابلة العيادية والمقياسين عليهما وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

وجود علاقة إرتباطية عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة المساندة الاجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد-19 تعزى إلى نوع الجنس (ذكر - أنثى) في حين أشارت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 تعزى إلى نوع الجنس (ذكر - أنثى).

للمساندة الاجتماعية المدركة دور في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 .

Study summary:

The current research **aims to** reveal the role of perceived social support in relieving psychological stress among those recovering from Covid-19 in Algeria, And that using **the mixed method** by using the descriptive method as a first stage and the clinical method as a second stage, **The study tools** included the Perceived Social Support Scale by Ziyemet, and the Feinstein Psychological Stress Perception Scale, **The study sample** size compromised of (122) people, (81) females and (41) males, which were included in the statistical analysis through the statistical package for social sciences spss v25,

The study results consisted of:

- There is a statistically significant inverse correlation between perceived social support and psychological stress among those recovering from Covid-19 in Algeria, as it was found that there were statistically significant differences in the degree of perceived social support among those recovering from Covid-19 attributed to gender (male - female) in When the results indicated that there were no statistically significant differences in the degree of psychological stress perception among those recovering from Covid-19 due to gender (male-female).

Perceived social support has a role in relieving psychological stress among those recovering from COVID-19.

فهرس المحتويات

الموضوع	
أ	شكر وتقدير.....
ب	ملخص الدراسة.....
د	فهرس المحتويات.....
و	قائمة الجداول.....
ز	قائمة الأشكال.....
ح	مقدمة.....
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل عام لاشكالية الدراسة	
02	1- الإشكالية.....
04	2- أهمية الدراسة.....
04	3- أهداف الدراسة.....
04	4- دواعي إختيار الدراسة.....
05	5- الضبط الإجرائي للمتغيرات الأساسية للدراسة.....
06	6- الدراسات السابقة.....
15	7- فرضيات الدراسة.....
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة	
تمهيد	
أولاً: المساندة الإجتماعية	
17	1- مفهوم المساندة الإجتماعية.....
18	2- مصادر المساندة الإجتماعية.....
20	3- أشكال المساندة الإجتماعية.....
22	4- النظريات المفسرة للمساندة الإجتماعية.....
25	5- وظائف المساندة الإجتماعية.....
ثانياً-الضغط النفسي	
27	1- تعريف الضغط النفسي.....
29	2- أنواع الضغوط النفسية.....
30	3- أعراض الضغط النفسي.....
33	4- الإتجاهات النظرية المفسرة للضغط النفسي.....
43	5- مصادر الضغط النفسي.....
45	6- الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي.....
ثالثاً- فيروس كوفيد 19	
48	1- ما هي فيروسات كورونا coronavirus؟.....
49	2- لماذا يختلف اسم الفيروس عن اسم المرض؟.....
49	3- أعراض فيروس كورونا المستجد.....
51	4- طرق إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19).....

52.....5- كيفية التعامل والوقاية مع فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).....

خلاصة.

الجانب الميداني

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

- 1- نوع ومنهج الدراسة.....53
2- حدود الدراسة.....53
3- عينة الدراسة.....54
4- أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية.....54
1-4- مقياس المساندة الإجتماعية المدركة.....54
2-4- مقياس إدراك الضغط.....55
3-4- المقابلة العيادية.....57

خلاصة

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

تمهيد

- 1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات.....59
1-1- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى.....59
2-1- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية.....60
3-1- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.....61
4-1- التحليل العام.....61
2- عرض حالات الدراسة.....60
1-3- عرض نتائج الحالة الأولى.....62
2-3- التحليل العام للحالة الأولى.....68
3-3- عرض نتائج الحالة الثانية.....70
4-3- التحليل العام للحالة الثانية.....78
3- الاستنتاج العام.....79

خاتمة

قائمة المراجع

قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول
55	جدول رقم(01): نتائج اختبارات لحساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة لزميت.
5	جدول رقم(02):نتائج معامل الارتباط لحساب ثبات اختبار المساندة الاجتماعية المدركة لزميت.
59	جدول رقم(03):معامل الارتباط بين المساندة الإجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر
60	جدول رقم(04) المتوسطات والانحرافات المعيارية لأفراد العينة على الفروق بين الجنسين في درجات المساندة الاجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد19.
61	جدول رقم(05) المتوسطات والانحرافات المعيارية لأفراد العينة على الفروق بين الجنسين في درجات إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد19.

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل
22	شكل رقم (01): أشكال المساندة الاجتماعية.
26	شكل رقم (02): وظائف المساندة الاجتماعية.
38	شكل رقم (03): المقاربات الكلاسيكية للضغط النفسي
50	شكل رقم (04): أعراض فيروس كورونا المستجد.

مقدمة:

أدى إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) الى حالة طوارئء صحية عالمية وأزمة إقتصادية وإجتماعية خلفت عواقب في عدة جوانب على البشرية جمعاء أفرادا ومجتمعات ومؤسسات وحكومات، إضافة الى الآثار الصحية والمهددات النفسية التي تركتها، ما لفت انتباه العلماء و الباحثين من مجال الصحة على العموم وفي مجال علم نفس الصحة وعلم النفس العيادي على الخصوص، حيث قاموا باجراء دراسات سريعا لمعرفة كل ما يتعلق بالفيروس من حيث تركيبته الجينية وطرق انتقاله واعراض الاصابة به، وتأثيراته على الأفراد وسبل الوقاية منه والعلاج.

ويعد فيروس كورونا فيروس خطير جدا يهاجم الجهاز التنفسي، و يمكن أن يسلك ثلاث مسارات اساسية، فبداية يمر كمرض خفيف مشابه لأمراض الجهاز التنفسي العلوي الشائعة، ثم تنتقل الاصابة الى الجزء السفلي من الجهاز التنفسي، واخيرا يمكن أن يتطور المرض فينتقل الى الرئة، وهي المرحلة الاكثر خطورة، وربما يتم الاصابة بمتلازمة الشدة التنفسية الحادة فيدمر الجهاز التنفسي ويحدث أضرار كثيرة في الجسم حتى بعد التعافي منه.

فقد ينجم عن فيروس كورونا (كوفيد-19) العديد من المشكلات الصحية والنفسية وذلك لكونه فيروسا معدي وقاتل، تدوم آثاره لفترة طويلة. فطبيعة الفيروس وطرق علاجه تفرض قيودا على نشاطات المصاب الاعتيادية، وهذا ماقد يولد العديد من الاستجابات النفسية والاجتماعية، كما تبين أن مشكلات التكيف تكون بأقصى درجاته عند الأفراد الذين تعرضوا لضغوط حياتية أو الذين لم يكونوا يتمتعوا بالمساندة الاجتماعية. كما أظهرت بحوث عديدة انخفاض معدل الضغوط النفسية عند الأفراد الذين تتوافر لديهم علاقات اجتماعية داعمة مقارنة بأولئك الذين يفقدون الى تلك الروابط .

و تعد المساندة الاجتماعية مصدر هام من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه الإنسان ويؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لحل مشاكل الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه المشكلات فكلما تقدم العمر بالفرد كان بحاجة للتواصل الاجتماعي مع الآخرين والذي يدعم حياة الإنسان بالحب والتقدير والانتماء ويزيد من قوته لمواجهة المشكلات الحياة حيث أن المساندة ترتبط بالصحة والسعادة النفسية لذا فهي تعتمد على العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين الأشخاص قد تمثل جوهر المساندة الاجتماعية مشاركة وجدانية أوالإمداد بالمعارف والمعلومات أو السلوكيات والأفعال التي يقوم بها الفرد بهدف مساعدة الآخرين في مواقف الأزمات أو المساهمة المادية قا - يتلقى الفرد هذا الدعم من قبل الأقارب ، من هنا تصبح الساندة الاجتماعية هي طوق النجاة الذي عليه انتشال هؤلاء الأفراد إلى الصحة النفسية ومتغيرها الايجابية . (حسين وماجد، 2014 ، 116)

أي أن ما يحصل عليه الشخص المصاب والمتعافي من كوفيد-19 من مساندة ودعم من الآخرين، لا يؤدي فقط إلى التقليل من عدد الوفيات بل حتى المساهمة في رفع مستوى الصحة النفسية والجسدية والتخفيف من الضغوط لديه، ولكن يبقى ذلك مرتبطا بمعطيات مختلفة.

وبناء عليه كان الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو الكشف عن الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية المدركة في التخفيف من الضغوط النفسية لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر والتي من شأنها التقليل من حدة عواقب المرض. وللوصول لهذا وجب علينا اتباع خطوات علمية.

حيث اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي كمرحلة أولى والمنهج العيادي كمرحلة ثانية لأنهما الأنسب للدراسة الحالية ، إضافة إلى استخدام توثيق المراجع بنظام (APA-7) حيث عالجاها ضمن خطة بحثية في الفصول التالية:

الفصل الأول : تطرقنا فيه إلى تحديد إشكالية الدراسة ودوافع اختيار الموضوع وأهمية وأهداف الدراسة يليها الضبط الإجرائي لمصطلحات الدراسة وعرض الدراسات السابقة ومدى الاستعادة منها وأخيرا فرضيات الدراسة.

الفصل الثاني: وتم فيه عرض المتغيرات الأساسية للدراسة.

اولا المساندة الاجتماعية.

ثانيا الضغط النفسي.

ثالثا فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

الفصل الثالث: تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية للدراسة التي اعتمد عليها في البحث من تعريف المنهج المستخدم، حدود الدراسة المكانية والزمانية ثم عينة وحالات الدراسة وبعدها عرض أدوات الدراسة التي تم تطبيقها على العينة والحالات.

الفصل الرابع: تضمن عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الاول: مدخل عام لإشكالية الدراسة

- 1- الإشكالية
 - 2- أهمية الدراسة.
 - 3- أهداف الدراسة.
 - 4- دواعي إختيار الدراسة.
 - 5- الضبط الإجرائي للمتغيرات الأساسية للدراسة.
 - 6- الدراسات السابقة.
- 1-6-موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة.

1-الإشكالية :

مع تعقد الحياة اليومية، وتطورها السريع، وزيادة متطلباتها، يواجه الإنسان في هذا العصر الذي أطلق عليه عصر الضغوط، عددا من المواقف والأحداث اليومية الضاغطة التي تمثل تهديدا لتوازنه النفسي والصحي وتزيد من قلقه وتوتره وعدم رضاه عن وضعه الحالي، مما ساهم في تعقيد أسلوب حياة الأفراد، الأمر الذي أدى إلى ظهور توترات نفسية لديهم، انعكست سلبا على إنتاجهم وشعورهم بالإحباط نتيجة عجزهم عن التكيف مع التغيرات المفاجئة كالأزمة الصحية التي واجهت العالم مع نهاية (2019) بظهور فيروس كورونا المستجد (19 - COVID) باعتباره وباء مهددا للصحة ، حيث خلفت مستويات غير مسبوقة للاحتياجات في مجال دعم الصحة النفسية، الدعم النفسي والاجتماعي لدى ضحايا الفيروس وعائلاتهم والعاملين في مجال الصحة وغيرهم ممن يستجيبون للتصدي للجائحة، وقد فاقم هذا الوضع الضغط النفسي لعدد من الأفراد، فالآثار المجتمعة لقيود الإغلاق وانعدام التفاعل الاجتماعي، والآثار الاقتصادية وجهت ضربات للصحة النفسية لعامة الناس. وساهمت بشكل كبير في مضاعفة الضغوط النفسية الواقعة على الأفراد بصفة عامة والمتعافين منه بصفة خاصة، حيث أن ضحايا فيروس كورونا المستجد "كوفيد-19" في تزايد مستمر، ومن الممكن أن يؤدي استمرار هذه الضغوط النفسية إلى استجابات انفعالية حادة ومستمرة، ومضاعفات صحية جسدية نفسية وسلوكية تحمل الأفراد بتحريف الأداء المعتاد في عملهم مع العلم أن تأثير هذه الضغوط يتوقف على طبيعة الشخصية وما يتصف به من قدرة على تحمل الإحباط أو المرونة ومستوى التفاؤل. (إبراهيم، 2002 : 13)

كما تملك الأفراد المتعافين من كوفيد-19 في تلك الظروف أثناء المرض حالة من القلق والفرع بشأن عائلاتهم والمحيط المتواجدون فيه، فوضعوا سيناريوهات مخيفة من ممارسة الحياة بشكل طبيعي بعد التعافي، وهذا الأمر الذي تطلب توفر دعم من الأسرة والمحيط المتواجد ويشير الباحثون إلى ضرورة الاهتمام بدراسة مصادر الدعم النفسي والاجتماعي كالمساندة الاجتماعية التي تجعل الفرد يقيم الضغوط النفسية تقييما واقعيًا ويواجهها بنجاح، كما تجعله أكثر إدراكا وتفسيرًا وتقييما للحدث الضاغط بطريقة توافقية. (Charles & H.Rudolph, 1991 : 38)

ويتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم بشكل أو بآخر مع الفرد. وتضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم بشكل أو بآخر مع الفرد. وتضم هذه الشبكة في الغالب الأسرة والأصدقاء، وليست كل شبكات العلاقات مساندة لأنها أحيانا تعتمد على دعم وصحة متلقي المساندة. أي أن المساندة الاجتماعية تعتمد على صحة الفرد وسلامته النفسية وليست على كثرة علاقاته الاجتماعية وقد أكدت دراسة كل من روس وكوهين (Ross & Cohen) على أهمية الدور البارز الذي تقوم به المساندة الاجتماعية من الأسرة والأصدقاء في تخفيف الآثار السلبية لمواجهة الفرد للضغوط النفسية، فالمساندة الاجتماعية تعد مصدرا مهما من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الفاعل التي يحتاجها الإنسان، إذ يساهم حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها، في كيفية مواجهة الفرد لأحداث الحياة الضاغطة بجميع أشكالها وكيفية تعامله مع هذه الأحداث، وأساليب مواجهتها، كما تقدم المساندة النفسية دورا مهما في خفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة هذه الأحداث الضاغطة.

ومنه فإن فيروس كورونا (كوفيد-19) من أخطر الفيروسات المعدية و المهددة لحياة الافراد، وانهم حتى بعد التعافي منه يصاحبهم القلق والتوتر والخوف ويساهم في رفع مستوى الضغوط النفسية لديهم. فما حالهم ان لم يتلقوا المساندة والدعم من طرف الآخرين.

وهنا تظهر الحاجة إلى تقدير حجم استفادة المتعافي من كوفيد-19 من المساندة (إن وجدت) وهو مادفعنا تحديدا للقيام بالدراسة الحالية للإجابة على التساؤل التالي:

ما دور المساندة الاجتماعية المدركة في التخفيف من الضغط النفسي لدى المتعافين من

كوفيد 19؟

2- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في محاولة فهم معاناة المتعافين من كوفيد 19 الذي يعد فيروس عالمي خطير وقاتل، ويشكل مصدرا للضغط النفسي لدى الأفراد. ومن جانب آخر تحاول هذه الدراسة الكشف عن أحد المصادر التي يمكن الاعتماد عليها في التخفيف من هذا الضغط وهي المساندة الاجتماعية المدركة لتدخل هذه الدراسة ضمن الدراسات التي اهتمت بالكشف عن المصادر المخففة للضغوط النفسية لدى الأفراد المتعافين من كوفيد19.

المساهمة النظرية في شرح المساندة الاجتماعية المدركة والضغوط النفسية لدى المتعافين من كوفيد19 من خلال توفير قدر من البيانات والمعلومات عن طبيعة المساندة الاجتماعية المدركة بأبعادها ومصادرها.

الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في التخطيط لبرامج علاجية قائمة على المساندة الاجتماعية لدى الأفراد المتضررين خلال الأزمات والكوارث الطبيعية والأوبئة.

3- أهداف الدراسة:

✓ الكشف عن الدور الوظيفي للمساندة الاجتماعية المدركة في التخفيف من الضغوط النفسية لدى الافراد المتعافين من كوفيد 19.

✓ البحث عن وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر.

✓ التأكد من وجود فروق بين الجنسين في المساندة الاجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر.

✓ التأكد من وجود فروق بين الجنسين في إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر.

4- دواعي إختيار الموضوع:

هناك مجموعة من الدوافع العلمية والشخصية التي دفعت بالباحثان إلى انتقاء هذا الموضوع والتي شملت متغيرات الدراسة والمتمثلة في مايلي:

الإيمان الشخصي بأهمية المساندة الإجتماعية وبأنها فعلا تتطلب من الباحثين الإلتفاتة لها بالدراسة خصوصا خلال الأزمات والأوبئة.

التماسنا ضمن المحيط المعاش ارتفاع نسب الضغوط النفسية في ظل تفشي فيروس كورونا (كوفيد19).

أهمية الأحداث التي يعيشها القطاع الصحي من مشاكل وافتقار المؤسسات الصحية الجزائرية للمرجعية العلمية في المرافقة النفسية والدعم للمرضى.

5- الضبط الإجرائي للمتغيرات الأساسية للدراسة:

المساندة الإجتماعية المدركة:

تناول علم النفس الصحة المساندة الاجتماعية بالدراسة باعتبارها من أهم العوامل الاجتماعية والنفسية المحددة للمرض ونظرا لتأثيرها الايجابي على صحة الفرد، فهي متغير هام في الوقاية وتنمية الصحة بجوانبها النفسية والعضوية ، واقترن مفهوم المساندة الاجتماعية بمجال الصحة النفسية المجتمعية.

عرف لوبور Lepore (1994) المساندة الاجتماعية بأنها الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة وخاصة الاجتماعية في أوقات الضيق ، ويتزود الفرد بالمساندة من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم بشكل أو بآخر وتضم شبكة العلاقات الاجتماعية في الغالب الأسرة، والأصدقاء وزملاء العمل.

وهو الدرجة التي تحصل عليها المتعافي من فيروس كورونا (كوفيد 19) في مقياس المساندة الاجتماعية لزايمت داهليم وفورلاي **Forley & Dahlen Zimet (1988)**، وتم تكييفه على البيئة الجزائرية من طرف الباحثة قنون خميسة.

الضغوط النفسية:

عرف برودسكي (Brodsky, 1985): الضغط النفسي هو تقييم الأحداث بأنها مهددة ، أو أنها يمكن لن تكون باعثة على الألم، و هو يشمل الاستجابات التالية للتهديد سواء أكانت نفسية أم جسدية.

وهو مجموعة الاستجابات التي يظهرها الفرد تجاه الشدة النفسية أو التغير والدرجة التي تحصل عليها المتعافي من فيروس كورونا (كوفيد19) في مقياس إدراك الضغط للفينستين وآخرون (1993) وتم تكييفه على البيئة الجزائرية من طرف الباحث ساعد شفيق.

6-الدراسات السابقة:

6-1-الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية:

6-1-1-دراسة شهرزاد نوار (2013) ورقة بعنوان: دور المساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي والألم العضوي لدى مرضى السكري: حيث هدفت الدراسة للكشف عن الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية لتعديل العلاقة بين السلوك الصحي والألم العضوي لدى عينة مكونة من 123 مريضا مصابا بمرض السكري من الجنسين وتم اختيارها بطريقة قصدية ،وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي موظفة بذلك مقياس المساندة الاجتماعية لسارازون(1983) وتقنيته من طرفها واستبيان السلوك الصحي الذي تم إعداده من طرف الباحثة واستبيان قياس الألم من إعداد سان_انطوان (1984) وتقنيته من طرف الباحثة.وقد توصلت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

✓ توجد علاقة ارتباطيه بين المساندة الاجتماعية وكل من السلوك الصحي والألم العضوي لدى مرضى السكري.

✓ للمساندة الاجتماعية دور في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي والألم العضوي لدى المرضى.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية بين الجنسين.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي والألم العضوي تبعا لمتغيري الجنس ومدة المرض.

6-1-2-دراسة رامي عبد الله طشطوش (2015) الأردن بعنوان الرضا عن الحياة والدعم

الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي: حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الرضا عن الحياة ومستوى الدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى مريضات سرطان الثدي. تكونت عينة الدراسة من (215) مريضة من مريضات السرطان المتلقيات للعلاج في مركز الحسين للسرطان . وتم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي موظف بذلك مقياس الدعم الاجتماعي المدرك ومقياس الرضا عن الحياة. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي جاء ضمن المستوى المتوسط، وأن

هنالك فروقاً دالة إحصائياً في مستوى الرضا عن الحياة تبعاً لمتغيرات: العمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومرحلة العلاج، ومدة الإصابة بالمرض. وأن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي كان مرتفعاً، وأن هنالك فروقاً دالة إحصائياً في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعاً لمتغير مدة الإصابة بالمرض، بينما لم يكن هنالك فروق دالة إحصائياً في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعاً لمتغيرات: العمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومرحلة العلاج. وكذلك وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين مستوى الرضا عن الحياة ومستوى الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي.

6-1-3-دراسة جريو سليمان (2017) الجزائر بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج لدى مرضى السكري: حيث هدفت الدراسة إلى محاولة معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقبل العلاج لدى مرضى السكري. والتعرف على درجة كل من المساندة الاجتماعية وتقبل العلاج لدى مرضى السكري، وكذا معرفة ما إن كانت هناك فروق دالة إحصائياً في درجة المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري تعزى لمتغيرات (السن، الجنس، الحالة الاجتماعية)، وما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً في درجة تقبل العلاج لدى مرضى السكري تعزى لمتغيرات (السن، الجنس، الحالة الاجتماعية، مدة العلاج، نوع العلاج) إضافة إلى معرفة إمكانية القدرة التنبؤية للدرجة الكلية لتقبل العلاج من خلال الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية. وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من (76) فرداً من مرضى السكري وقد تم اخذ العينة بصورة قصديه، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي موظفاً بذلك الأدوات المتمثلة في استبيان المساندة الاجتماعية وبرنامج التحليل الإحصائي. حيث أظهرت نتائج الدراسة مايلي:

- ✓ درجة المساندة لدى مرضى السكري مرتفعة.
- ✓ وجود علاقة طردية موجبة بين تقبل العلاج و المساندة الاجتماعية.
- ✓ عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير السن في متغير المساندة الاجتماعية و أبعاده.
- ✓ عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير الجنس في متغير المساندة الاجتماعية و أبعاده
- ✓ عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في متغير المساندة الاجتماعية و أبعاده
- ✓ وجود فروق دالة إحصائياً في درجة تقبل العلاج بين متوسطات المجموعات تعزى لمتغير السن في متغير المساندة الاجتماعية و أبعاده

✓ عدم وجود فروق دالة إحصائية في درجة تقبل العلاج بين متوسطات المجموعات تعزى لمتغير مدة العلاج.

6-1-4- دراسة سيد أحمد محمد الوكيل وعلي سالم علي (2020) مصر بعنوان الإسهام النسبي للتدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا التاجي المُستجد (COVID-19) : حيث هدفت الدراسة الحالية التعرف على دور كل من التدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا المُستجد (COVID-19) والتعرف على العلاقة بين التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، علاوة على معرفة الفروق في متغيرات الدراسة في ضوء عدد من المتغيرات الديموجرافية والأكاديمية. وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي وتكونت العينة من (1075) طالباً وطالبة من جامعتي الفيوم وحلوان، تراوحت أعمارهم ما بين 18/22 عاماً بمتوسط عمري قدره 19.76 عاماً وانحراف معياري قدره 3.312 عاماً وتضمنت الأدوات: استبانة جمع البيانات الأولية إعداد الباحثان، المقياس العربي للتدين إعداد (أحمد عبد الخالق، 2016) مقياس المساندة الاجتماعية متعددة الأبعاد، إعداد Zimet & Conty Mitchell 2000، ومقياس فاعلية الذات وقت الأزمة Crisis Self-Efficacy إعداد (PARK 2016) اعتمدت الدراسة على عدد من الأساليب الإحصائية المتضمنة في حزمة البرامج الإحصائية المستخدمة في العلوم الاجتماعية في برنامجي SPSS و AMOS وأظهرت نتائج الدراسة مايلي:

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في الدرجة الكلية للتدين في اتجاه الطالبات.
✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في كل من فاعلية الانجاز وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه الطلبة.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في المساندة الأسرية في اتجاه المتزوجين.
✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمة بأبعادها الفرعية الأربعة في اتجاه غير المتزوجين.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التدين بأبعاده الفرعية أوالمساندة من الأصدقاء أو الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في المساندة الاجتماعية في اتجاه عينة الريف.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه عينة الحضر.

- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التدين بين عينة الدراسة تبعاً لمكان الإقامة.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية ببعديها في اتجاه عينة جامعة الفيوم.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في كل من الدرجة الكلية لفاعلية الذات وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه عينة جامعة حلوان.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في كل من فاعلية العمل، الفاعلية الوقائية، وفاعلية الانجاز في اتجاه عينة جامعة حلوان.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في الفاعلية الوقائية في اتجاه طلاب الكليات النظرية.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في كل من الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات، وفاعلية العمل، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه طلاب الكليات النظرية.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المُساندة من الأصدقاء عند مستوى 0.01 في اتجاه طلاب الفرقة الثالثة.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في كل من المُساندة الأسرية، والدرجة الكلية للمُساندة الاجتماعية في اتجاه طلاب الفرقة الرابعة.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في كل من الفاعلية الوقائية، وفاعلية الانجاز، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة، والدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمة في اتجاه طلاب الفرقة الأولى.
- ✓ توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة.
- ✓ أسهم كل من التدين والمساندة الاجتماعية (كمتغيرات منبئة) في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا المستجد (كمتغير متنبأ به) لدى عينة الدراسة.

6-2- الدراسات التي تناولت الضغط النفسي:

- 6-2-1-دراسة ساعد شفيق (2019) بسكرة بعنوان مصدر الضبط الصحي وإستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة استراتيجيات المواجهة ومصدر الضبط الصحي لدى المرضى المترددين على المؤسسات

الاستشفائية بمدينة بسكرة من المصابين بأمراض سيكوسوماتية ، ثم بحث العلاقة الارتباطية بين أبعاد مصدر الضبط الصحي و مختلف استراتيجيات المواجهة والكشف عن وجود فروق في كلا المتغيرين تعزى إلى نوع ومدة المرض و الجنس والسن ، وقد تكونت عينة الدراسة من مائتي (200) مريض مقسمين بواقع 50 مريضا على أربعة مجموعات مرضية هي القلب والأوعية الدموية ، السكري القرحة المعدية والهضمية والربو ، من حيث الجنس تضمنت عينة البحث 111 مريضة و 98 مريضا ومن حيث السن ضمت العينة ثلاثة فئات (50 مريضا أقل من 25 سنة ، 79 مريضا من 25 إلى 50 سنة و 71 مريضا أكثر من 50 سنة) أما عن مدة المرض فكانت أقل من 3 سنوات عند 75 مريضا وبين 3 و 6 سنوات عند 77 مريضا و أكثر من 6 سنوات عند 48 مريضا ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن موظفا بذلك في الدراسة الاستطلاعية الأدوات المتمثلة بقياس إدراك الضغط للفنستين وآخرين وقائمة كورنيل للنواحي السيكوسوماتية فيما تمثلت أدوات الدراسة الأساسية في مقياسي مواجهة المشكلات المعاشة (COPE) الذي أعده كارفر، شاير ووينتروب (1989) ومصدر الضبط الصحي (MHLC) إعداد بربرا وكينيث والستون وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

✓ تعدد استخدامات المرضى بدرجات متفاوتة لمجموعة متنوعة من استراتيجيات مواجهة الضغوط تمثلت بدرجة أولى في الانسحاب السلوكي ثم التقبل وفي مستوى ثان استراتيجيات التكيف الروحاني وضبط النفس والبحث عن الدعم الاجتماعي الواسلي .

✓ سيطرة مصدر الضبط الداخلي لدى عينة البحث

✓ لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين استراتيجيات مواجهة الضغوط ومصدر الضبط الصحي عند المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية

✓ توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعات المرضية الأربعة في استراتيجيات الشرود العقلي كبح النشاطات الدخيلة ، إعادة التقييم الإيجابي، التعامل الفعال النشط ، الإنكار ، الانسحاب السلوكي. وكذا في الأبعاد الثلاث لمصدر الضبط الصحي .

✓ لا توجد فروق دالة إحصائيا في مصدر الضبط عند المرضى تعزى إلى الجنس.

✓ توجد فروق دالة إحصائيا في مصدر الضبط الصحي عند المرضى تعزى إلى مدة المرض

✓ توجد فروق دالة إحصائيا في مصدر الضبط الصحي عند المرضى تعزى إلى السن.

6-2-2-دراسة طالبي الصادة (2019) باتنة بعنوان الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي وتقدير الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حيث هدفت الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية وكل من تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي ببعض المراكز الصحية المتخصصة.اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وبلغ أفراد العينة (79) مريضة مصابة بسرطان الثدي في مرحلة العلاج، تمثلت أدوات الدراسة في : مقياس إدراك الضغط النفسي (Levenstein)، مقياس أساليب المواجهة (Paulhan)، مقياس تقدير الذات (Rosenberg)، مقياس القلق الاجتماعي (الباحثة)وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :

✓ وجود علاقة ارتباطية موجبة؛ دالة إحصائياً بين مؤشر إدراك الضغط النفسي وكل من أساليب المواجهة المركزة على المشكلة وأسلوب إعادة التقييم الايجابي، بينما لم تكن العلاقة دالة بينه وبين أسلوب التجنب والتأنيب الذاتي.

✓ وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين مؤشر إدراك الضغط وجميع أبعاد القلق الاجتماعي.

✓ وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين مؤشر إدراك الضغط وتقدير الذات.

✓ وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين أساليب المواجهة المركزة على المشكلة وجميع أبعاد القلق الاجتماعي، وموجبة دالة بين أسلوب إعادة التقييم وجميع أبعاد القلق الاجتماعي، ولم تكن دالة بين أسلوب التجنب والتأنيب وجميع أبعاد القلق الاجتماعي.

✓ وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين تقدير الذات؛ وجميع أساليب المواجهة، باستثناء أسلوب التأنيب الذاتي

6-2-3-دراسة نهلة صلاح علي (2020) مصر بعنوان دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن إنتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والإضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة:حيث هدفت الى دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن إنتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، وقد تكونت عينة البحث من (100) امرأة عاملة ممن تتراوح أعمارهن ما بين (30-50) عام والذين لا يعانون من أمراضاً مزمنة، و استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي كما اشتملت أدوات البحث على مقياس

الضغوط النفسية الناتجة من إنتشار فيروس كورونا المستجد، ومقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة (إعداد الباحثة)، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

✓ لا توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية الناتجة من إنتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجة الضغوط النفسية الناتجة من إنتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرى (السن - المستوى التعليمى).

✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى درجة الضغوط النفسية الناتجة من إنتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى الإضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرات (السن - الحالة الاجتماعية - المستوى - التعليمى).

6-2-4- دراسة ملياني عبد الكريم ومصطفى مجادي (2020) الأغواط بعنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد-19 لدى عينة من أساتذة التعليم العالى العائدين من خارج الوطن :حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد-19 لدى أساتذة التعليم العالى العائدين من خارج الوطن على عينة قصدية مكونة من (60) أستاذ وأستاذة تعرضوا للحجر الصحي بمختلف فنادق الجزائر نتيجة انتشار فيروس كوفيد-19 واستخدام الباحثان المنهج الوصفي التحليلي كما اشتملت أدوات الدراسة استبيان إلكتروني شمل بعدي استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والالتزام بقوانين الحجر الصحي (إعداد الباحثان) وتوصلت الدراسة إلى أن درجة الالتزام بالحجر الصحي لدى أساتذة التعليم العالى العائدين من خارج الوطن درجة عالية كما استراتيجيات مواجهة ضغوط النفسية لدى أساتذة التعليم العالى أثناء فترة الحجر الصحي هي استراتيجية دينية أخلاقية ثم استراتيجية صحية وقائية.

6-2-5- دراسة نادية بوحوي (2020) تيزي وزو بعنوان إدراك الضغط النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى آباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد حيث هدفت الى التعرف على العلاقة الموجودة بين إدراك الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية لدى آباء الاطفال المصابين بالتوحد، وأيضاً مدى وجود فروق في هذين المتغيرين لدى هذه العينة، بتطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس

لفينستين (1993) لإدراك الضغط النفسي، ومقياس المساندة الإجتماعية للباحثة فوزية إبراهيم رباح الكردي (2012)، تم تطبيقهما على عينة قصدية قدرها 153 شخصا، شملت 64 أبا و 89 أما منخرطين في جمعيات التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد بالاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي الفارقي وأظهرت نتائج الدراسة مايلي:

✓ وجود علاقة ارتباطية دالة بين إدراك الضغط النفسي والمساندة الإجتماعية لدى آباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك الضغط النفسي بين الآباء والأمهات لصالح الأمهات.

✓ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الإجتماعية بين الآباء والأمهات.

6-2-6- دراسة الخالدي هاني وآخرون (2021) الأردن بعنوان الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا

عن التعليم الإلكتروني في ظل جائحة كورونا لدى طلبة جامعة الإسراء حيث هدفت الدراسة إلى

التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا عن التعليم الإلكتروني في ظل جائحة كورونا لدى

طلبة جامعة الإسراء وتكون مجتمع الدراسة من (5120) طالبًا وطالبة من طلبة جامعة الإسراء،

وتكونت عينة الدراسة من (256). طالبًا وطالبة، تم اختيارها بالطريقة المتيسرة واستخدم الباحثون

المنهج الوصفي الارتباطي وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الضغوط النفسية، واستبانة الرضا عن

التعليم الإلكتروني الكترونيا من خلال منصة الجامعة مودل وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

✓ مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة منخفض

✓ مستوى الرضا عن التعليم الالكتروني مرتفع

✓ توجد علاقة عكسية دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية والرضا عن التعليم الإلكتروني.

✓ لا توجد فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية والسنة

الدراسية والكلية.

✓ توجد فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية لصالح الطلبة

المتزوجين.

✓ توجد فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية تعزى لمتغير الكلية لصالح طلبة الحقوق.

6-2- مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على ماتيسر من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات البحث المدروسة قصد الاستفادة منها بشكل موضوعي في مراحل الدراسة الحالية حيث كانت بمثابة دافع لإختيار الموضوع وصياغة تساؤل الدراسة إضافة إلى الدور الذي لعبته في إلقاء الضوء على طبيعة المعالجة الميدانية، وعموما يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

أنه لم تكن هناك دراسات تناولت موضوع دور المساندة الاجتماعية المدركة في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 ماعدا دراسة (نادية بوحوي 2020) التي تناولت متغير المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسي معا لكن بطرح مختلف وعينة ومنهج مختلف وكانت تحت عنوان إدراك الضغط النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى آباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

إعتمدت كل الدراسات على المنهج الوصفي وهذه من بين أوجه الإختلاف مع الدراسة الحالية التي استخدمت المنهج الوصفي كخطوة أولى والمنهج العيادي-دراسة حالة- كخطوة ثانية.

ونجد أيضا دراستنا الحالية قد اختلفت مع أغلب الدراسات السابقة من حيث الهدف طبيعة العينة المتمثلة في المتعافين من كوفيد-19 رغم تنوع وتعدد أهداف الدراسات السابقة.

ومن حيث الأدوات استخدمت الدراسة الحالية مقياس المساندة الاجتماعية المدركة لزايمت داهليم وفلوراي 1988 ترجمة وتكييف قنون ومقياس إدراك الضغط للفينستين وآخرون ترجمة وتكييف آيت حمودة 2005 وتم استخدامهما في دراسة (سيد أحمد محمد الوكيل وعلي سالم علي 2020)، كما وضحت دراسة (شهرزاد نوار 2013) ودراسة (ساعد شفيق 2019) العديد من المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي، وأعطت حلولاً لإشكالات عديدة حول هذا المتغير المستخدم في البحث الحالي.

وفي الأخير ترى مجموعة البحث أن الدراسات السابقة تناولت متغيرات نفسية جديرة بالاهتمام والدراسة وكانت منطلق للبحث الحالي، وخدمت الموضوع من حيث دورها المهم في تعزيز الدراسة الحالية و اكتساب مجموعة البحث سعة من الإطلاع على التراث الأدبي، وتدعيم المعطيات التي تم تناولها في الدراسة وقد استفادت مجموعة البحث منها في صياغة الإشكالية وضبط الجانب النظري والسير وفق منهجية علمية صحيحة.

كما تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها ربطت بين متغيري المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسي لدى عينة حديثة الدراسة وهم الأفراد المتعافين من كوفيد-19، وفي حدود إطلاع مجموعة البحث يمكننا القول أنه لا توجد أي دراسة سابقة تناولت متغيرات الدراسة بصورة مفصلة وبنفس أسلوب المعالجة .

7-فرضيات الدراسة:

- يوجد ارتباط دال إحصائياً بين أبعاد المساندة الإجتماعية المدركة و إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الإجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد19 تعزى إلى نوع الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد19 تعزى إلى الحالة الاجتماعية.
- للمساندة الاجتماعية المدركة المرتفعة دور في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر.

الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي للمتغيرات الأساسية للدراسة

أولاً- المساندة الاجتماعية المدركة

- 1- مفهوم المساندة الاجتماعية.
- 2- مصادر المساندة الاجتماعية.
- 3- أشكال المساندة الاجتماعية.
- 4- النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية
- 5- وظائف المساندة الاجتماعية.

ثانياً: الضغط النفسي.

- 1- تعريف الضغط النفسي.
- 2- أنواع الضغوط النفسية.
- 3- أعراض الضغط النفسي
- 4- الإتجاهات النظرية المفسرة للضغط النفسي.
- 5- مصادر الضغط النفسي.
- 6- الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي.

ثالثاً: فيروس كوفيد 19

- 1- ما هي فيروسات كورونا coronavirus (كوفيد-19) covid-19؟
- 2- لماذا يختلف اسم الفيروس عن اسم المرض؟
- 3- أعراض فيروس كورونا المستجد
- 4- طرق إنتشار فيروس كورونا المستجد(كوفيد-19)
- 5- كيفية التعامل والوقاية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

تمهيد:

تعتبر الروابط والعلاقات الاجتماعية منذ القدم من المظاهر الحياتية التي تساعد الفرد على التعامل مع الأزمات والمشاكل والأمراض وتخفف عنه الكثير، الأمر الذي تطلب ضرورة التدخل وتقديم الدعم ويد العون للوصول بالفرد إلى مستوى مقبول من الصحة النفسية والبدنية. وتعد المساندة مصدرا هاما من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه كل فرد في حياته اليومية، بل هي حاجة ملحة يتمناها في المواقف الحياتية التي تواجهه. ولذلك فالمتعافين من كوفيد19 كغيرهم من الذين يحتاجون الى هذه المساندة من كافة المحيطين بهم (الأسرة، الأصدقاء، الزملاء والفريق الطبي) وغيرهما من مصادر الدعم لأن لهم دورا كبيرا وفعالا في التخفيف عن الآثار النفسية والاجتماعية السلبية حول المرض.

أولا: المساندة الاجتماعية**1- مفهوم المساندة الاجتماعية :**

عرف لوبور (Lepore 1994) المساندة الاجتماعية بأنها الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة وخاصة الاجتماعية في أوقات الضيق ، ويتزود الفرد بالمساندة من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم بشكل أو بآخر وتضم شبكة العلاقات الاجتماعية في الغالب الأسرة، والأصدقاء وزملاء العمل.

ويرى ساراسون sarason المساندة الاجتماعية بأنها إدراك الفرد بأن البيئة تمثل مصدرا للتدعيم الاجتماعي الفاعل، ومدى توافر أشخاص يهتمون بالفرد ويرعون، ويتقنون به، ويأخذون بيده، ويقفون بجانبه عند الحاجة، من ذلك الأسرة، الأصدقاء والجيران. (السميري، 2010:58)

ويعتقد (caplen,1981) بأنها:"النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين تتسم بأنها طويلة المدى ويمكن الإعتماد عليها والثقة بها وقت إحساس الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفي.

أما بريرا فقد ذكر أن المساندة الاجتماعية "هي الدرجة التي يدرك بها الفرد أن حاجاته للمساندة، والمعلومات، والتغذية الراجعة يمكن تلبيتها أو الإيفاء بها من الأصدقاء والعائلة. (Barrera,1983:21)

وقد حدد بريرا وإنلاي المساندة الاجتماعية كما يلي:

- 1- **المساعدة المادية:** وهي تزويد الفرد بالمواد الملموسة كالنقود والأشياء المادية الأخرى.
- 2- **المساعدة السلوكية:** وهي الاشتراك مع الفرد بمهام من خلال أداء عملي وفعلي وجسمي.
- 3- **التفاعل الحميمي:** تفاعل المودة وسلوك الإرشاد غير الموجه، كالإصغاء وإظهار التقدير والاهتمام والتفهم.
- 4- **التوجيه:** وهو تقديم النصيحة والمعلومات والتوجيهات.
- 5- **التغذية الراجعة:** وهي تزويد الفرد بالتغذية الراجعة من خلال مراجعة وتقييم سلوكه وأفكاره ومشاعره. (Barrera & Anilzy, 1983 : 135-136)

- 6- **التفاعل الاجتماعي:** وهو الاشتراك في تفاعلات اجتماعية للتسلية والاسترخاء. ومنه تستنتج الباحثتان أن المساندة الاجتماعية المدركة هي مدى إدراك الفرد لوجود عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكنه الرجوع إليهم عند الحاجة، وأن تكون لديه درجة من الرضا عن المساندة المتاحة له والاعتقاد بكفاية الدعم. وفي دراستنا هذه ادراك المتعافي من كوفيد-19 وتقديره للمساندة ورضاه عنها، هو أمر في غاية الأهمية من حيث كونه مصدر لشعوره بالطمأنينة والسعادة، مما يترتب عن ذلك رضاه عن الحياة وتقبله لها وتخفيف الضغوط التي نجمت جراء المرض.
- 2- **مصادر المساندة الاجتماعية :**

تتنوع مصادر المساندة الاجتماعية في أبعادها، وكذا مدى فاعليتها طبقاً للظروف المتاحة لها ، وقد اتفق علماء النفس على وجود مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية هما:

المساندة الاجتماعية داخل العمل ويمثلها: رؤساء العمل زملاء العمل والمحيطين ببيئة العمل.

المساندة الاجتماعية خارج العمل ويمثلها: أفراد الأسرة والأقارب والأصدقاء والجيران، شبكة العلاقات الاجتماعية التي يتفاعل معها الفرد في حياته اليومية. (باوية، 2013: 46)

في حين أوضح شوماكر وبرونيل أن مصادر المساندة الاجتماعية تتمثل في الأفراد أعضاء الشبكات الاجتماعية التي تحيط بالفرد، والتي تكون من الأسرة والأقارب والأصدقاء وزملاء العمل والطوائف الدينية. (إبراهيم، 2014: 83)

ومما سبق ترى الباحثتان أن مصادر المساندة الاجتماعية تتمثل في وجود عدد من علاقات المتعافي من كوفيد 19 الاجتماعية، بمعنى درجة التكامل الاجتماعي للمتعافي من كوفيد 19، أو

مستوى الشبكة الاجتماعية للمتعاقي من كوفيد 19، والتي تعمل على رفع مستوى إدراك الدعم المتعاقي من كوفيد 19 المقدم له ورفع مستوى الصحة النفسية، وإحساسه بالرضا عن الحياة.

3- طرق تقديم المساندة الاجتماعية:

يحصل الإنسان على المساندة الاجتماعية إما بشكل رسمي أو غير رسمي:

3-1- المساندة الاجتماعية الرسمية: يقوم بتقديمها أخصائيين نفسيين واجتماعيين مؤهلين

في مساعدة الناس في الأزمات والنكبات والمشكلات، إما عن طريق مؤسسات حكومية متخصصة، أو جمعيات أهلية متطوعة، حيث يهرع هؤلاء الأخصائيين إلى تقديم المساندة الاجتماعية للمتضررين لتخفيف آلامهم ومعاناتهم ومشاكلهم في مواقف الأزمات. وتشمل المساندة الاجتماعية الرسمية تقديم الإرشاد النفسي والاجتماعي في حل المشكلات، وتقديم المساعدة المادية-المالية والعينية - للمتضررين بهدف التخفيف عنهم والأخذ بأيديهم في هذه المواقف الصعبة وتحرص جميع المجتمعات على توفير المساندة الاجتماعية، ومراكز الإسعافات الأولية والخطوط التلفونية وغيرها(قنون،2014:27)

والجدير بالذكر أن الاستفادة من المساندة الاجتماعية لا تتم بصفة عشوائية بمعنى أن كل من هو بحاجة إلى المساعدة يتلقاها بغض النظر عن انتماءاته الاجتماعية ومكانته في الجماعة، بل تلقي المساندة الاجتماعية تحكمها طبيعة وبنية الشبكة الاجتماعية التي تحيط بالفرد، أي طبيعة العلاقات إلى تربطه بالآخرين في أسرته وفي المجتمع الذي يعيش فيه. وهذه الروابط تختلف في كثير من الخصائص منها :

-الحجم: عدد الأفراد الذين يتفاعل معهم الشخص وقيم معهم علاقات اجتماعية متوازنة.

- التركيب: هل الأشخاص الذين يقيم معهم علاقات هم أقارب ام أصدقاء أم زملاء في العمل.

-الألفة: إلى أي مدى تتسم علاقاته مع الآخرين ضمن الشبكة الاجتماعية التي تحيط به بالألفة والثقة المتبادلة.

-الاستقرار: إلى أي مدى تتسم علاقاته مع الآخرين من الذين يحيطون به بالاستقرار والاستمرار في الزمن بحيث تكون علاقاته متينة وقوية.

3-2- المساعدة الاجتماعية غير الرسمية: هي مساعدة يحصل عليها الإنسان من الأهل والأصدقاء والزملاء والجيران بدوافع المودة والمحبة والمصالح المشتركة، والالتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والإنسانية والدينية، حيث يساند القريب قريبه أو الصديق صديقه أو الزميل زميله أو الجار جاره مساندة متبادلة وتقدم المساعدة الاجتماعية غير الرسمية بعدة طرق، من أهمها تبادل الزيارات والاتصالات التلفونية والمراسلات والتجمع في الأعياد والمناسبات، و تقدي الهدايا و المساعدات.(قنون،2014:26)

4- أشكال المساعدة الاجتماعية:

يشير هاوس(House1971) إلى أن المساعدة الاجتماعية يمكن أن تأخذ عدة أشكال هي:

✓ المساعدة الانفعالية: والتي تظهر في المظاهر التالية: تقديم الرعاية والتعاطف وتعميق الثقة بالنفس.

✓ المساعدة الحسية (الأدائية): التي تنطوي على المساعدات المادية والدعم في مجال العمل.

✓ المساعدة المعرفية: وتشمل تقديم المعلومات، النصائح والمهارات التي تسهل حل المشكلات.

✓ المساعدة التقويمية: التي تنطوي على التغذية الرجعية المتعلقة بأراء الفرد وسلوكه.

بينما ترى باربرا Barbara أن هناك ثلاثة أبعاد للمساعدة الإجتماعية المتمثلة فيما يلي :

✓ المساعدة الفعلية: يقصد بها الأفعال التي يقوم بها الآخرون بهدف مساعدة شخص معين.

✓ المساعدة المدركة: ينظر إليها باعتبارها تقويما معرفيا للعلاقات الثابتة مع الآخرين.

✓ الغمر الاجتماعي: يقصد بها روابط الإجتماعية للأفراد مع الآخرين ذوي الأهمية في بيئتهم

الاجتماعية.(شويطر،2017:522)

ويرى كوهين وويلز أنه توجد أربعة أنواع من المساعدة هي:

✓ **مساعدة التقدير Esteem support**: ويتمثل هذا النوع من المساعدة في تقديم أشكال

مختلفة من المعلومات لمساعدة الفرد أو على تعميق إحساسه بأنه مقبول من الآخرين وانه موضع

ثقة بالنسبة للآخرين وعليهم ان يقفوا بجانبه وقت الحاجة ، ولديه مقومات التقدير الذاتي من

المحيطين به، وهذا يعطي الاحساس بالقيمة الشخصية واحترام الذات ، ويطلق على هذا النوع

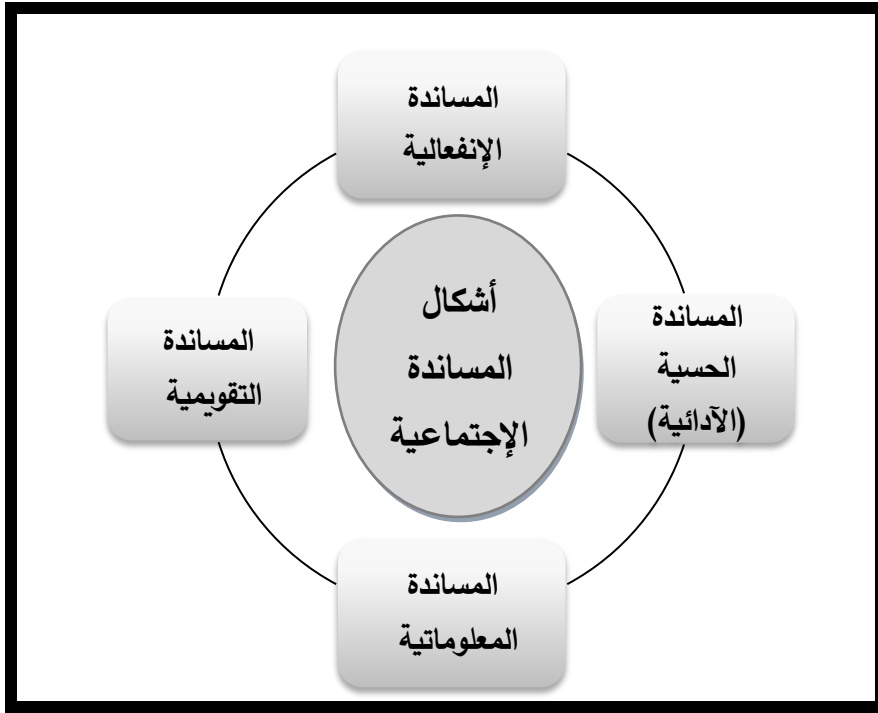
عدة مسميات مثل: المساعدة النفسية والمساعدة التعبيرية ،ومساندة التنفيس،والمساندة الوثيقة.

✓ **المساندة بالمعلومات Information Support** : وهذا النوع من المساندة يساعد في تحديد وتفهيم التعامل مع الأحداث (الضاغطة) ويطلق عليها أحيانا النصح ومساندة التقدير والتوجيه المعرفي. (خرف الله، 2015:373)

✓ **الصحية الاجتماعية Companionship social** : وتشمل على قضاء بعض الوقت مع الآخرين في أنشطة الفراغ والترويح وهذه المساندة قد تخفف الضغوط من حيث أنها تشبع الحاجة إلى الانتماء والاتصال مع الآخرين وكذلك بالمساعدة على إبعاد الفرد عن الانشغال بالمشكلات، وقد يشار إلى هذا النوع من المساندة أحيانا بأنه مساندة الانتشار والانتماء. (يوسف، 2015:102)

✓ **المساندة الاجرائية Support Instrumental**: وتشمل تقديم العون المالي والامكانيات المادية والخدمات وقد يساعد العون الاجرائي على تخفيف الضغوط عن طريق الحل المباشر للمشكلات الاجرائية أو عن طريق إتاحة بعض الوقت للفرد المتلقي للخدمة او العون ويطلق على المساندة الاجرائية بعض المسميات مثل العون،المساندة المادية والمساندة الملموسة. (معمر، 2015:48)

وبناء على ماسبق يمكننا القول أن المساندة الاجتماعية تتطلب وجود أشخاص مقربين بجانب الفرد يدعمونه ويحبونه ويتقبلونه،ويمكنه الاعتماد عليهم وقت الحاجة لهم و تتخذ أشكالا عدة نوضحها في الشكل التالي:



شكل رقم 01: أشكال المساعدة الإجتماعية (إعداد الباحثان)

5- النظريات المفسرة للمساعدة الإجتماعية:

لقد حظيت المساعدة الاجتماعية باهتمام العديد من النظريات والمنظرين، سنذكر بعض النظريات استهلالاً بالنظرية البنائية، ثم نظرية المقارنة الاجتماعية وبعد ذلك نظرية التبادل الاجتماعي، كما لا يمكن اغفال نظرية التعلق الاجتماعي، وفي الأخير النظرية الكلية.

5-1- النظرية البنائية The Structural Theory:

الفكرة الأساسية لهذه النظرية تقوم على افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساعدة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد، وعلى عمليات التوافق مع أحداث الحياة الضاغطة، وتلعب دوراً هاماً في تعزيز المواجهة الإيجابية لهذه الأحداث دون إحداث أي آثار سلبية على الصحة النفسية للفرد.

وأشار "عبد السالم علي" (2005) أن علماء المدرسة البنائية ركزوا على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد لتعدد مصادرها، ولزيادة حجمها، وتوسيع مجالاتها كل ذلك لتوظيفها في خدمة الفرد. إذ كلما ازداد حجم المساعدة الاجتماعية، وكلما تنوعت مجالاتها فإن ذلك سيجعل الفرد أكثر قدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة. (شويطر، 2016:137)

ومما سبق نستنتج أن النظرية البنائية اهتمت بدراسة مكونات شبكة العلاقات الاجتماعية وتفاعلات الفرد مع البيئة المحيطة به ، واثراً الايجابي والفعال في التخفيف من الآثار التي تنتج عن هذه الأحداث.

وبالرغم من مساهمتها في معرفة مكونات شبكة العلاقات الاجتماعية ووضعها للأساس النظري للدعم الاجتماعي إلا أن هذه النظرية إتسمت ببعض العيوب:

- ✓ تركيزها على دراسة شبكة العلاقات الاجتماعية وتفاعلات الفرد مع البيئة المحيطة به وإهمالها لشبكة التفاعلات الاجتماعية الكبيرة المحيطة بالمجتمعات الكبيرة.
- ✓ عند دراستها لأبعاد الدعم الاجتماعي لم تتوصل إلى نتائج صادقة .

5-2- نظرية المقارنة الاجتماعية The Social comparison Theory:

حسب هذه النظرية إن الأفراد يميلون إلى الاعتماد على الجماعات التي تكون متقاربة مع الفرد ، أو ممن لهم نفس الدرجة من الثقافة ، والمستوى المادي ، و الاجتماعي لان هذا الاندماج يحدث تفاعلاً ساراً للفرد، و يشير "محمد السيد" (2004) في هذا السياق أن الناس يفضلون الآخرين الذين يشاركونهم نمط حياتهم ، وعضوية الجماعة التي ينتمون إليها ، وهذا التفضيل سيدعم التفاعل الإيجابي بين الأفراد المتشابهين ، وبالتالي فالفرد الواقع تحت الظروف الضاغطة يميل إلى الاندماج مع أفراد في نفس وضعه الاجتماعي ، ولكن ظروفهم أفضل من ظروفه.

حسب هذه النظرية إن التشابه في الظروف هو الذي يجذب الأفراد نحو تكوين شبكات اجتماعية مساندة، لكن لو التفتنا إلى مسألة مهمة تتمثل في مدى استمرارية المساندة الاجتماعية في ظل اختلاف ظروف الأفراد بعدما كانت متشابهة في وقت ما. تصبح المساندة الاجتماعية حسب هذه الرؤية ظرفية لا تستمر إلى أمد بعيد.

5-3- نظرية التبادل الاجتماعي The Social exchange Theory:

يعتبر كل من " تايبوت و كيللي " (1959) "Thibaut & Kelly" رواداً لهذه النظرية، والتي ينظرون فيها إلى العلاقات الاجتماعية على أنها عبارة عن تبادل للمصالح والفوائد أي أن الأفراد المشتركين في عالقات تبادل يفترضون أن تقديم منفعة أو فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى في المقابل، وأن تلقي المنفعة يُعد ديناً مُلزماً بإعادة تقديم منفعة في المقابل، وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود أفعال وجدانية سلبية. (قنون، 2013:86)

إذ أن مقدار ما يعرضه الآخرون من مكافآت اجتماعية لها دور كبير في تعزيز العلاقات الاجتماعية التي تربط بعضهم بعضاً، فسلوك المساعدة الذي يتلقاه الفرد في شبكة من العلاقات الاجتماعية الساندة والمدعمة يعزز من عملية اتصاله بالآخرين ، ويقلل من سلوك الانعزال. (مبارك، 2008 : 194)

بالرغم من أهمية عملية التبادل الاجتماعي، إلا أنه لا يمكننا إنكار وجود نوع من الأفراد من يقدمون خدمات نفعية في إطار علاقاتهم الاجتماعية وليس لهم مقابلًا لتلك الخدمات، كالجمعيات الخيرية، والمتطوعين، فالامر قد يتعلق بأولويات الأفراد وطرق تفكيرهم لا بما يحصلون عليه من فوائد متبادلة بينهم وبين الآخرين. زيادة على ذلك أن الجماعات غير الرسمية كالأسرة و الأصدقاء التي تمنح مساندة اجتماعية للفرد لا تنتظر مقابل منه.

5-4- نظرية التعلق الوجداني :

تعتبر نظرية "بولبي" "Bolby" رائدة في هذا المجال ، فلقد أكد "بولبي" أن الأطفال يولدون وهم بحاجة إلى التفاعل الاجتماعي الذي يمكن من اكتسابه عن طريق التعلق، والتفاعلات مع الكبار خاصة مع الام . فالام تزود أطفالها بمشاعر الحنان ، والمودة ، وهذا من شأنه أن يقود إلى التكيف في المستقبل وتمتد بعد ذلك لتشمل عالقة الراشد بغيره، فسلوك التعلق ليس له نهاية، فقد افترض "بولبي" أن الأفراد الذين يقيمون روابط تعلق طبيعية مع الآخرين يكونون أكثر اعتماداً على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون هذه الروابط، فعند إعاقة هذه الروابط يصبح الفرد عرضة للكثير من المخاطر. هذه النظرية تركز على استخدام المساندة الاجتماعية المتاحة لتجنب الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الفرد، والتخفيف منها.

حسب "بولبي" فإن المساندة الاجتماعية التي يقدمها الأهل والأصدقاء لا تعوض الفرد عن النقص الكبير الذي يكون قد حدث له بسبب فقدان شخص عزيز باعتباره يمثل الارتباط، فهناك نوعان من الشعور بالوحدة النفسية هما الشعور بالوحدة الوجدانية، والشعور بالوحدة الاجتماعية والمساندة الاجتماعية 140 تؤثر فقط على الشعور بالوحدة الاجتماعية وليس الوجدانية ، فغياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به الفرد يؤثر على الشعور بالوحدة الاجتماعية. إلا أنهما في الحقيقة ليستا في هذا المستوى من الانفصال التام، فهناك ارتباط بين ماهو نفسي واجتماعي ، فالتأثير قد يكون متبادلاً بينهما وليس منقطع الصلة.

إن موضوع التعلق هو جوهر هذه النظرية إلا أن التعلق غير الناضج يشكل عائقاً للفرد، حيث يجعله أكثر تبعية واعتمادية على غيره مما لا يمكنه من اكتساب استقلالية لحل مشاكله ومعالجة المواقف التي يتعرض لها. كما قد تخلق تفاعلات اجتماعية سلبية مع الشخص الذي يشكل موضوع التعلق، التي قد تقلل من فاعلية المساندة الاجتماعية.

5-5- النظرية الكلية The General Theory :

تهتم هذه النظرية بحاجة الفرد إلى الآخرين، وأن الفرد بحاجة إلى تكوين علاقات مع المحيطين، من خلال المواقف الاجتماعية ومواقف الحياة المختلفة، وهو يحتاج الآخرين خاصة إذا تعرض لحدث ضاغط، ومن هنا جاءت هذه النظرية التي تهتم بشعور الفرد بالقبول والتقدير، وإدراكه بمصادر المساندة الاجتماعية المتاحة، ومدى رضاه عن تلك المساندة. (حسين، 2017:20)

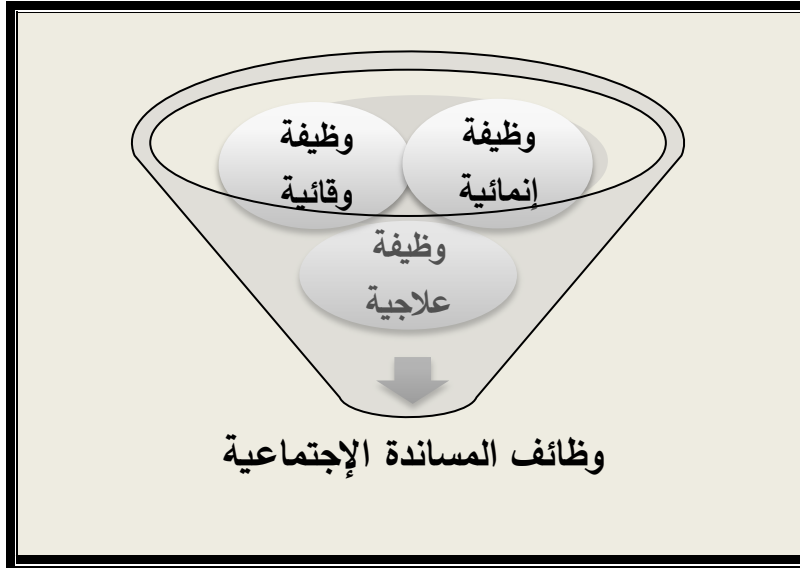
6-وظائف المساندة الاجتماعية:

تنطوي المساندة الاجتماعية على وظائف مختلفة منها:

6-1- وظيفة إنمائية: تتمثل في أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين، ويدركون أن هذه العلاقات موضع ثقة يسير ارتقائهم في اتجاه السواء، ويكونون أفضل في التمتع بالصحة النفسية مع الآخرين الذين يفتقدون هذه العلاقات.

6-2- وظيفة وقائية: وتتمثل في أن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفض للنتائج السلبية التي تحدثها الحياة الضاغطة، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث ضاغطة أو مؤلمة تتفاوت استجاباتهم لتلك الأحداث تبعاً لوجود مثل هذه العلاقات الودية ومقومات المساندة الاجتماعية كما وكيفا، وقد أضحى ذلك الدور معروفاً بالأثر الملطف للمساندة أو فرض التخفيض. إضافة إلى حماية الشخص لذاته وزيادة الإحساس بفعاليته، كما أن احتمالات إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية والعقلية تقل عندما يدرك أنه يتلقى المساندة الاجتماعية. (مقاوسي، 2017:11)

6-3- وظيفة علاجية: أي أن إقحام الأسرة والأصدقاء في العملية العلاجية يشجع المريض على الالتزام بالعلاج، اهتمام محيط المريض بأدويته ومواعيد زيارته للطبيب وحميته الغذائية يساعد المريض على تقبل العلاج والالتزام به. (بلواضح، 2015:29)



شكل رقم (02):وظائف المساندة الإجتماعية (إعداد :الباحثتان)

ثانياً: الضغط النفسي

تمهيد:

تعتبر الضغوط النفسية سمة من سمات الحياة المعاصرة، تشمل خبرات ومواقف متنوعة يستجيب لها الفرد في حالة تزايدها أو تراكمها وفي حالة العجز عن التعامل معها، إذ مازال هذا المصطلح غامض الفهم تبعاً لاستخدام الأفراد والجماعات واختلاف مجالاتهم وموضوعاتهم فالفرد يشعر بالمتعة والسُرور حين يصل إلى إشباع حاجاته، ويشعر بضيق وضغط نفسي إذا منع من إشباع تلك الحاجات وهذا ما يؤثر على الحياة الشخصية من ناحية والعملية من ناحية أخرى .

وانطلاقاً من هذه المعطيات، في هذا الفصل سوف نعرض في بداية الأمر مفاهيم الضغط النفسي ثم مصادره وكذلك أنواع الضغوط النفسية مستلدين بأهم النظريات المفسرة، خاتمين بإستراتيجيات وقائية وعلاجية للضغط النفسي، وهذا ما سنتطرق إليه في خطوات متسلسلة لإعطاء مفهوم عام ومناسب لبحثنا الذي نحن بصدد دراسته.

1- مفهوم الضغط النفسي:

1-1- الضغط لغة:

لكلمة الضغط عدة معانٍ في اللغة العربية، فيقال ضغطه ضغطاً أي غمره إلى شيء كحائط أو نحوه ، أما الدلالة اللغوية لكلمة ضغط المجال الإنساني فتعني الضيق والقهر كما أنها تعني الزحمة والشدة (النعاس ، 2008 : 27) .

1-2- الضغط اصطلاحاً :

في معجم علم النفس يستخدم مصطلح الضغط النفسي للدلالة على تلك الحالات الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة تحدث نتيجة العوامل الخارجية وتؤدي إلى تغيرات في العمليات العقلية والانفعالية وفي الدافعية للنشاط في السلوك (Sillammy , 1144 : 1980) .

كما يعرف كذلك على أنه تفاعل بين الشخص والبيئة يقيم من قبل الشخص كتجاوز لإمكاناته والذي قد يؤدي إلى خطر على حالته الصحية (Gustave , 263 : 2002) .

ولقد اختلف العلماء في تعريفهم لمصطلح الضغط النفسي حسب الاتجاه كل منهم ومن أبرز التعريفات نذكر:

يرى كانون أن الضغط النفسي هو استجابة المواجهة والهروب من خلال اثاره الاحداث الضاغطة للمشاعر السلبية المرتبطة بتنشيط الجهاز العصبي السمبثاوي (SNS) وعدم التوازن في انظمة الجسم، ويرتبط هذا التنشيط بافراز هرمونات الغدة الكظرية (النورادرينالين). (Angela L D & Andrew B ,2011 :53)

في حين تايلور (Taylor,1975): يعرف الضغوط النفسية بأنها عملية تقييم الأحداث كمواقف مهددة، والاستجابة لها عبر تغيرات معرفية انفعالية وفسولوجية.

ويذهب Beck (1976) في تعريفه للضغط النفسي على أنه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته أو مشكلة ليس لها حل تسبب له إحباط وتعوق اتزانه أو موقف يثير أفكارا عن العجز واليأس والاكتئاب. (مغزي، 2019 :79)

أما لازاروس Lazarus 1980 فيرى أن الضغط عبارة مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر، وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف.

ويرى هولمز (Holmes,1986) أنه حادث مثير يلقي مطالب صعبة على الفرد. في حين وولتر جملش (Gamelch) عرف الضغط بأنه التوقع الذي يوجد لدى الفرد حيال عدم القدرة على الاستجابة المناسبة لما قد يتعرض له من أمور أو عوارض قد تكون نتائج استجاباتنا لها غير موفقة وغير مناسبة.

ويعرف ريس Rees الضغوط النفسية على أنها: مثيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية تكون على درجة من الشدة والحدة والاستمرار، بحيث يثقل القدرة التكيفية للكائن الحي إلى حده الأقصى، والتي يمكن أن تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق أو الاختلال الوظيفي. (Rees, 1976 : 4)

كما يشير كريكو Cyriacou إلى أن الضغوط هي حالة من الإجهاد النفسي والبدني تنتج من الأحداث المزعجة أو من المواقف المحبطة، والتي يتمخض عنها بعض الانفعالات غير السارة مثل التوتر والغضب والإحباط. (Cyriacou, 1997 : 122)

في حين دورثي (Dorothy 1990) قال أن الضغط النفسي عبارة رد فعل فسيولوجي ونفسي ناتج عن استجابات الفرد على الأحداث التي يدركها على أنها تمثل تهديدا لكيانه.

أما كوكس ومكاي فيعرفا الضغط النفسي بأنه ظاهرة تنشأ من مقارنة الشخص للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، وعندما يحدث اختلال أو عدم توازنه في الآليات الدفاعية المهمة لدى الفرد وعدم التحكم فيها أي الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضغطا وتظهر الاستجابات الخاصة به وتدل على محاولات الفرد لمواجهة الضغط في كلتا الحالتين النفسية والسيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حضور الضغط. (أبو دلو، 2008:172)

كما يعرف فونتانا Fontana الضغوط النفسية أنها حالة تنتج عندما تزيد المطالب الخارجية عن القدرات والإمكانات الشخصية للكائن الحي، وفي هذا السياق يعرف الضغط بأنه استجابة انفعالية لموقف معين أي انه متغير بيئي. (عبد العزيز، 2005:18)

وفقاً لـ Ursin و Levine يتم تحديد استجابات الضغوط الجسدية والنفسية بشكل أساسي من خلال التفسير الفردي ، وقدرة الفرد على "التأقلم" بشكل فعال مع الضغوطات ، وكذلك من خلال السياق الاجتماعي ، والوضع الاجتماعي ، والعوامل الوراثية ، النوع الاجتماعي ومراحل النمو والخبرات الفردية مدى الحياة. (al'Absi, 2007 :24)

من خلال ماسبق تستنتج الباحثتان أن الضغط عبارة عن علاقة تنشأ بين الفرد المتعافي من كوفيد-19 و بيئته، يقيمه المتعافي من كوفيد-19 بأنها مرهقة، و أنها فوق قدراته و تعرضه للخطر.

2- أنواع الضغط النفسي:

تكاد لا تخلو حياتنا اليومية من الضغوط بأشكال مختلفة، فحسب عبد الستار (1998) أن تواجد الضغوطات أصبحت أمراً طبيعياً لا يعني بالضرورة أننا مرضى بقدر ما أننا نتعايش معها، فكل واحد منا تصيبه من الضغوط بدرجات متفاوتة نتيجة للفروق الفردية وشدة الضغط النفسي، فمن بين المنظرين الذين قاموا بتصنيف أنواع الضغوط النفسية نذكر كاغن (Kagan , 1991) الذي قسم أنواع الضغط النفسي إلى ثلاث أنواع رئيسية:

الضغوط المفاجأة والعنيفة: والمتمثلة في الأحداث الفجائية كالكوارث الطبيعية والزلازل والأعاصير، حيث يعتبر الضغط الناتج عنها عام يؤثر على كثير من الأفراد.

الضغوط الشخصية: والمتمثلة في أحداث الحياة كوفاة شخص عزيز أو فقدان وظيفة، حيث تعتبر الضغوط الناتجة مهددة للمرض. (بن صالح ، 2016 : 41)

الضغوط البيئية والاجتماعية: وتنتج عن تلك الظروف البيئية التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية كالازدحام في المرور والانتظار ساعات طويلة في الطابور وتختلف شدة هذه الضغوط من شخص لآخر.

ومن ناحية أخرى قام احمد عكاشة (1998) بتصنيف الضغوط النفسية إلى 4 أنواع كما يلي:

ضغوط حادة: والمتمثلة في فقدان احد الوالدين، فقد المال، العمل... الخ

ضغوط طويلة المدى: ويقصد بها التأثيرات طويلة المدى للضغوط النفسية كالشخصية الطموحة التي ينقصها فرصة لتحقيق رغباتها، أو عدم نجاح وتوفيق الفرد في الزواج.

ضغوط ذاتية: وتتمثل في الضغوط التي تؤثر على شخص دون غيره، كتعرضه الى مشاكل مع الرئيس او الزميل في العمل

ضغوط جسمية: ويقصد بها تلك الضغوط الناتجة عن إصابة الفرد بأمراض عضوية شديدة ومزمنة كالفشل الكلوي، أو الإصابة بالسرطان، أو الفيروسات الكبدية... الخ (بن صالح ، 2016 :

42)

أيضا من أنواع الضغوط:

الضغط النفسي الايجابي: هو عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو المرء وتطوره (كالتفكير مثلا)، وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعد على زيادة الثقة بالنفس.

الضغط النفسي السلبي: أو الضيق فهو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية، وتؤثر هذه الضغوطات سلبا على الحالة الجسدية والنفسية، وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع وآلام المعدة والظهر والتشنجات العضلية وعسر الهضم والأرق وارتفاع ضغط الدم والسكري. (بهاء الدين، 2008 : 25)

3- أعراض الضغط النفسي:

أشار جون كاربي (1996) John Carpi إلى أن جسم الإنسان يتضرر كليا بالضغط النفسي بما في ذلك المخ، فالتعرض المتكرر للضغط النفسي يؤدي إلى ظهور الكثير من الأعراض والتأثيرات

السلبية على شخصية الفرد وصحته النفسية والجسمية والتي تنتج عن عدم قدرة الفرد على التحكم في مصادر الضغط النفسي.

فقبل التطرق إلى الأعراض العامة يجدر لنا الإشارة إلى أن أعراض الضغط النفسي لا تظهر جملة في وقت واحد أو في شخص واحد، فقد أشار عسكر (2009) أن لكل فرد منا نصيبه من الضغوط النفسية ولكل فرد نقاط معينة تتأثر بالضغوط، ويضيف في هذا الصدد السيلاي (2003) أن طاقة التحمل تتفاوت وتتباين من فرد إلى آخر، فقد يتمكن فرد ما من مواجهة سليمة لنفس الموقف الذي قد لا يتمكن من مواجهته شخص آخر والذي قد يوصله إلى حد الاضطراب النفسي.

أما بالنسبة إلى أهم الأعراض العامة الناتجة عن الضغوط النفسية فسننتقل إليها بالتفصيل كما يلي:

الأعراض الفسيولوجية: يلخص بطرس (2008) الأعراض الفسيولوجية للضغط النفسي كما يلي:

- توتر العضلات في الرقبة والظهر، خاصة الارتجاج والصداع التوتري وبرودة الأطراف.
- حموضة المعدة، غثيان، غازات وألم بطني تشنجي.
- إمساك، إسهال، فقدان الشهية.
- ألم في الظهر وفي الكتفين وألم في الأسنان.
- تسارع نبضات القلب، ضربات غير منظمة.
- ألم في الصدر، عسر التنفس.
- اضطرابات جنسية متنوعة.

ويضيف ميشال وبرنارد (2001) Michell & Bernard انه من ضمن الاستجابات الفسيولوجية الشائعة هي

- ارتفاع ضغط الدم
- سرعة دقات القلب
- التوتر المفرط للعضلات (بن صالح ، 2016 : 39-40)

الأعراض النفسية: يطرح عبد المعطي (2006) الأعراض النفسية للضغط النفسي كما يلي:

- فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع بالحياة.
- الشعور بالاستنزاف الانفعالي أو الاحتراق النفسي.
- زيادة التوتر وعدم قدرة الفرد على الاسترخاء العضلي.

- زيادة معدل الوسواس القهري.
- الاكتئاب والشعور باليأس والإحباط.
- التعامل بعنف
- تغيير في بعض سمات الشخصية لدى الفرد.

ت- الأعراض المعرفية: على المستوى المعرفي يشير ترافس (2013) Travis إلى أن قشرة الفص الجبهي الذي يسهم في اتخاذ القرار والوظائف التنفيذية تصبح اقل نشاطا إلى درجة تجعلها غير متجاوبة أثناء تعرض الفرد إلى الضغوط، إذ يسهم هذا الأخير في تقليص التشابكات الدغامية مما ينعكس بشكل سلبي على عملية التعلم.

أما من حيث الأعراض المعرفية العامة للضغط النفسي يذكر عسكر (2009) ما يلي:

- النسيان
- صعوبة في التركيز والانتباه.
- عدم القدرة على اتخاذ القرار.
- انخفاض الإنتاجية أو دافعية منخفضة، الأمر الذي اكده جروس وماستنبورك Mastonbork & Gross اللذان بينا أن تناقص العمل والانجاز يظهر بسبب تعرض الفرد للضغط النفسي، حيث ان ارتفاع نسبة القلق يؤدي إلى إضعاف فاعلية الذاكرة في حل المشكلات، ويضيف Fontana (1990) على ما تم ذكره من أعراض ما يلي:
- تدهور الذاكرة وزيادة التشتت.
- زيادة عدد الأخطاء واضطرابات في التفكير.
- تدهور القدرة على التنظيم والتخطيط.

ث- الأعراض السلوكية: نذكرها كما أشار إليها بعض الباحثين كما يلي:

- عدم الاهتمام بالمظهر الخارجي.
- تعاطي العقاقير والمخدرات والتدخين.
- تزايد معدلات الغياب في العمل أو المدرسة.
- انخفاض إنتاجية الفرد.
- اضطرابات لغوية مثل التلعثم واللجاجة.
- انخفاض مستوى نشاط الفرد.

- اضطرابات النوم كالأرق أو زيادة معدلات النوم.
- الانعزال والانسحاب عن الآخرين، والتفوق على الذات مع عدم مواكبة التطورات الجديدة.
- اضطرابات الأكل.
- عدم الثقة في الآخرين وإهمال الفرد واجباته ومسؤوليته.
- الأفكار الانتحارية. (بن صالح، 2016: 40-41)

2-الاتجاهات النظرية المفسرة للضغط النفسي:

2-1-المقاربات الكلاسيكية ونظرياتها للضغوط النفسية:

2-1-1- التحليل النفسي:

لقد ميز علماء النفس التحليلين وعلى رأسهم فرويد الضغوط النفسية التي سببها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد خاصة لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعدوانية والعديد من الرغبات. فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف أو سلوك، هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد نفسه، فعندما تصطم النزاعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها (الأنا الأعلى) فإن هذه التفاعلات تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية.

وطبقا للنظرية النفسية التحليلية فإن معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة وعددا. فهؤلاء الناس يرون ظروف وأحداث حياتهم مسببات للضغوط النفسية وإن أساليب مواجهة هذه الضغوط يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره فرويد ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط، فالذكريات المؤلمة والمشاعر التي يرافقها الخجل والشعور تكبت في اللاشعور. وكبت المشاعر والرغبات يتم في الطفولة المبكرة يتم في مرحلة الطفولة، يرافق ذلك الشعور بالذنب، مما يؤدي إلى معاناة الفرد من آثار الضغوط النفسية وإصابته لاحقا ببعض الاضطرابات النفسية وبعض الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها. كما يرى علماء النفس التحليليون أن الضغوط النفسية الناتجة عن أي موقف أو سلوك هي بمثابة تعبير عن الصراع بين الهو الذي يمثل الرغبات والمشاعر الغريزية والتي تضبط وتحرم غالبا من المحيط الخارجي للفرد وبين الأنا الأعلى الذي يمثل الرقابة النفسية الداخلية أو ما يطلق عليه الضمير فالتفاعلات والصراعات هذه تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية عند الفرد.

ويؤكد يونغ على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض الاضطرابات النفسية، انه ناتج عن الطاقة التي هي تولد مع الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن سلوكيات فطرية وتطورها خبرات الطفولة مما يكون شخصية الفرد المستقبلية وسلوكه المتوقع وإذا ما واجه الإنسان أنواعا من الصراعات النفسية الداخلية نتيجة ضغوط حياتية مختلفة وتغيير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي تحتاج إلى علاج نفسي وطبي. (عبد الرحيم النوايسة، 2013: 19)

كذلك يرى أنصار هذا الاتجاه أن الكبت والعدوان و اللا شعور عوامل أساسية تدفع إلى الشعور بالضغط، فهذا الأخير ينشأ نتيجة كبت دوافع ممنوعة لا تفصح عن نفسها بشكل صريح، فتجد نفسها بالتحويل والإزاحة إلى موضوعات أخرى، وركزت التحليلية في تفسيرها للضغوط النفسية على مراحل النمو لتقدم تفسيراً لكل اضطراب سيكوسوماتي فمثلاً يرجع أساس القرحة المعدية إلى مراحل النمو الأولى من حياة الطفل حيث كان يواجه مشكلات متعلقة بالتغذية بسبب سلوك الأم الرفض الذي يخلق لديه مواقف انفعالية مؤلمة، وقرحة القولون تعود إلى عملية التدريب على النظافة في الصغر وما صاحبها من مواقف انفعالية مرتبطة بأوامر الوالدين المتشددة لتنظيم عملية التحكم في الإخراج مما يولد لدى الطفل رغبة في معاقبتها.

أما الربو الشعبي فينشأ من معاناة الطفل حين رفض الوالدين لبعض مطالبه مما يولد لديه اتجاهات عدائياً نحوهما، و وفق هذه النظرية فان الالتهابات الجلدية تعود إلى الشعور بالصراع المتضمن العدوان على الآخرين والاعتماد على رمز السلطة، مع تقدير منخفض للذات فيجد الفرد في الاضطرابات الجلدية أسلوباً من أساليب تشويه الذات كعقاب لها.

وفي ذات السياق قدم Alexander سنة (1950) عدة بحوث حيث يرى بان التوترات والشدائد في نظام واحد لها نتائج وعواقب مرضية تعود على النظم والأجهزة الأخرى في الجسم.

وحسب Alexander فان القلق والخوف الذين يحدثان نتيجة لصراعات حادة في حياة الإنسان يمكن أن يعبر عنها ليس فقط عن طريق مشاعر ذاتية بعدم الراحة، بل أيضاً عن طريق تغيرات في العمليات الفيزيولوجية، وعندما تكون استجابات الجسم لمصادر توالد الضغط غير مناسبة أو ملائمة فانه قد تظهر تلك العمليات الفسيولوجية الأساسية التي يمكنها أن تشمل عدد الكريات الحمراء في الجسم وزيادة في إفراز الأدرينالين وكذا زيادة كمية نسبة السكر في الدم.

وكخلاصة لهذه النظرية فان العوامل الانفعالية تعتبر عامل أساسي وراء ظهور الاضطراب السيكوسوماتي والأمراض السيكوسوماتية المزمنة. (ريحاني، 2019: 45)

2-1-2- النظرية السلوكية:

لقد فسر السلوكيون أن الضغوط النفسية تنطلق من عملية التعلم التي من خلالها يتم معالجة معلومات المواقف الخطرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للضغط، وتكون هذه المثيرات مرتبطة شرطياً مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة حيث يصنفها الفرد على أنها مخيفة ومقلقة. ويرى السلوكيون كذلك أن التفاعلات المتبادلة لدى الإنسان وواقعه أو مع البيئة الفيزيائية والاجتماعية التي يعيش فيها يعتبر متنبأ للسلوك قبل وقوعه ورأوا أن تكيف سلوك الفرد حسب متطلبات الموقف المحدد يكون بصورة ذات معنى ومغزى، وأن جسم الإنسان ليس سلبياً بل هو فعال يسعى لأن يتكيف ولا تفسر تفاعلات الجسم وحدها بل أن جسم الإنسان ومحيطه الاجتماعي يفسران معاً ما يعانيه الفرد من اضطرابات.

وحسب السلوكيون فإن النتائج النفسية والسلوكية التي تحدثها الضغوط تحدث من السلوك ومدى تأثيره على نمط سلوك الفرد المعتاد، والضغط في نظرهم يؤدي إلى القلق لكنه يكون أحياناً ناجحاً وعملياً لأنه يؤدي بالإنسان إلى اتخاذ قرارات حاسمة ويقوي إرادته التي تمكنه من مواجهة الفشل أو النجاح في المستقبل. كما أن الضغط النفسي يفيد الإنسان في أنه يعلمه أسلوب حل المشكلات منذ الصغر ويهيئ شخصيته لتكون فاعله ومواجهة لما قد يواجهه مستقبلاً من أحداث. ويرون أيضاً أنه لن يتمكن أحد من تفسير سلوك الفرد الخاطئ إلا بعد معرفة الضغوط النفسية الواقعة عليه وبالتالي يسهل تعديله والتخلص من مسببات هذا السلوك. (عبد الرحيم النوايسة، 2013: 19)

تنطلق هذه النظرية في تفسيرها للضغوط من مفاهيمها العامة حول المثير والاستجابة نواتج السلوك (التعزيز والعقاب)، واستناداً إلى تلك المفاهيم يمكن الإشارة إلى أن الضغوط هي مثيرات يستجيب لها الفرد بطريقة غير مناسبة تولد لديه الشعور بالانضغاط.

وتعتبر هذه المدرسة محددات الخلل الوظيفي هي استجابة لمواقف انفعالية سبق تعلمها وأن الارتباط بين الموقف الانفعالي (الضاغط) والاستجابة له مع وجود مكافأة للفرد تدعم هذه الاستجابة، وعندما تتكرر المواقف الضاغطة بدرجة كافية وشديدة فإن الخلل الوظيفي يظهر بشدة كاستجابة لذلك.

وقد أظهرت تجارب ميلسر وديكار (1971) أنه عن طريق التغذية الرجعية المناسبة تعلم الفار الأبيض كيفية أحداث تغييرات فسيولوجية في الأوعية الدموية الخاصة به، مما أدى إلى أن إحدى أذنيه تتورد في حين الأخرى تتشعب في نفس الوقت الذي يواجه فيه موقفاً صعباً.

ويؤكد شوارتز على ان دوائر التغذية الرجعية هي الاساس لكل عمليات الجسم المتربطة بالضغط النفسي، حيث ان الاستجابة الاولية للجسم تكون عندما يتعرض للتهديد.

وعلى هذا الاساس تفسر هذه النظرية ظهور نفس الاضطرابات الجسمية رغم تعدد واختلاف العوامل الضاغطة، بان هذه الاخيرة انما تؤثر على نفس الجسم ومن ناحية اخرى يستجيبون استجابات مختلفة لنفس المنبهات في البيئة الواحدة، لان الجهاز العصبي المركزي يفسر المنبه بطرق مختلفة تنتج عنها استجابات جسمية مختلفة للضغوط. (ريحاني، 2019: 46)

ويشير ألبرت باندورا Albert Bandura أيضا إلى أن قدرة الفرد في التغلب على الاحداث الصدمية والخبرات الضاغطة يتوقف على درجة فعالية الذات لديه، وان درجة فعالية الذات في التغلب على الخبرات الضاغطة تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وعلى ادراكه لقدراته وامكانياته في التعامل مع الضغوط، فعندما يدرك الفرد انه يستطيع مواجهة المواقف والاحداث الضاغطة فلن يعاني التوتر والقلق، ولكنه اذ اعتقد انه لا يستطيع التعامل مع المواقف الضاغطة (نقص فعالية الذات) فان ذلك يكون سببا للقلق والتوتر.

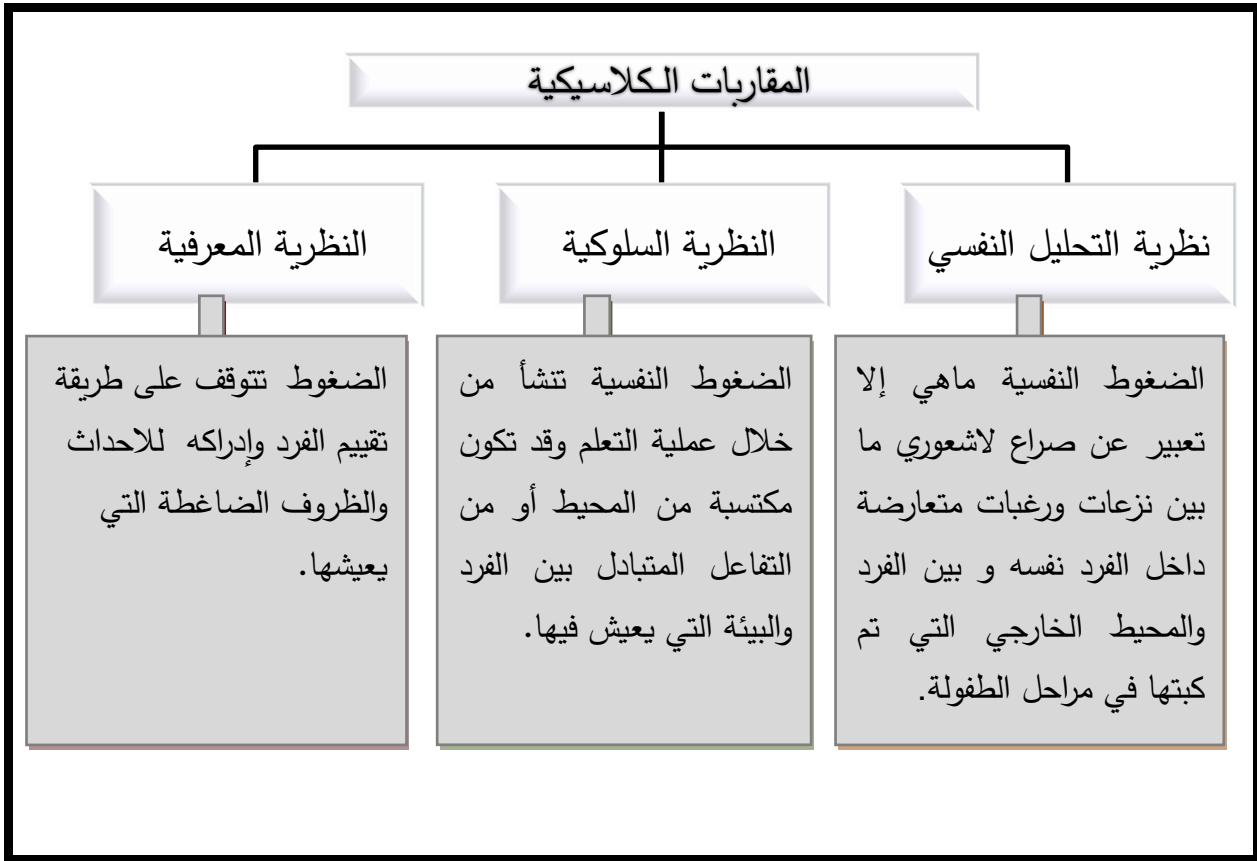
ويؤكد باندورا على ان فاعلية الذات تبدا بمدى واسع من السلوكيات التكيفية في الحياة وتشتمل على سلوك المواجهة وضبط الذات، ويتضمن ذلك بذل الفرد كل ما في وسعه لمواجهة احداث الحياة الضاغطة محاولا تحقيق مستوى مرتفع من التوافق الشخصي والاجتماعي، وان فاعلية الذات لدى الفرد تنمو من خلال ادراك الفرد لقدراته وامكانياته الشخصية، ومن خلال تعدد الخبرات التي يمر بها في حياته. حيث تعمل هذه الخبرات في مساعدة الفرد على التغلب على المواقف الضاغطة التي تواجهه.

ويؤكد باندورا ايضا ان الشخص عندما يواجه بموقف معين فانه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات وهما:

- توقع النتيجة: ويشير ذلك إلى تقويم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي الى نتيجة معينة.
- توقع الفعالية: ويشير الى اعتقاد الشخص وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يتطلب حدوث النتيجة بشكل ناجح. (بومجان، 2016: 70)

2-1-3- النظرية المعرفية:

انطلقت فكرة هذا التوجه من أن الاستجابة للضغوط تختلف من فرد لآخر وبالتالي لا يمكن الحكم على استجابات الفرد بأنها استجابات بيوكيميائية، فالاتجاه المعرفي يعطي دورا هاما لأفكار الفرد، ويرى البرت اليس Ellis ان سلوك الفرد يتحدد بالاعتقادات والأفكار غير المنطقية استنادا لتعليم خاطئ يلقيه اياه الوالدين والمحيط، وبالتالي فالظروف الضاغطة التي يعيشها الفرد لا توجد في حد ذاتها وإنما تتوقف على الطريقة التي يدرك بها الفرد هذه الظروف وعلى نسق الاعتقادات اللاعقلانية التي يكونها عن الظروف والاحداث الضاغطة، وفي هذا الصدد يعرف بيك (A T Beck (1976) الضغط النفسي بأنه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضعف من تقديره لذاته او مشكلة يصعب حلها وتسبب له احباطا وتعوق اتزانه او موقف يثير افكارا عن الشعور بالعجز والياس لديه. لهذا يقترح بيك ان المثيرات تكون سلبية ومضرة اذا عولجت وترجمت من طرف الفرد بأنها مهددة مما يدفعه الى اتخاذ سلوكات معينة عبر ما اسماه المخططات "Schémas" وهي تلك البنى الوظيفية المجردة التي تعمل على معالجة الخبرات والمثيرات، وحسب بيك فإنه في الحالات العادية يتكامل النشاط النفسي-السلوكي-الانفعالي مما يجعل من هذه التصورات ميكانيزمات لتحقيق الاستقرار الانفعالي والسلوكي بالمقابل هناك ظروف تعجز فيها المخططات المعرفية عن التكيف Inadaptation عندما يستشعر الفرد تهديدا لاستقراره الداخلي مما يزيد من نشاط هذه المخططات وقد يصل الامر الى مرحلة التثبيط وتظهر بذلك حالات القلق والمعاناة واثار معرفية وفزيولوجية. (ساعد، 2019: 52)



الشكل رقم 03: المقاربات الكلاسيكية للضغط النفسي (إعداد الباحثان)

2-2- نظريات الضغط الحديثة:

منذ اعمال سيللي ظهر تياران اساسيان اهتم الاول بدراسة مختلف الميكانيزمات العصبية والبيولوجية والجوانب التشريحية المفسرة لدينامية الضغوط فيما ضم الثاني على وجه الخصوص الاتجاهات النفسية والاجتماعية، وهو ما دفع كوكس (1980) Cox الى تصنيف نظريات الضغط وفق ثلاث اتجاهات رئيسية نستعرضها فيما يلي:

1-الاتجاه الاول للنظر للضغوط على اساس الاستجابة للمثيرات الخارجية:

1-1- نظرية والتر كانون WB Cannon:

يعتبر "كانون" Canone من الرواد الاوائل الذين بحثوا في موضوع الضغط، فقد وصف ما يسمى باستجابة الكر والفر. وأكد انه عندها يتلقى الكائن تهديدا فان الجسم يستثار بسرعة، ويحدث تنشيط للجهاز العصبي الليمفاوي، وجهاز الغدد الصماء، ويؤدي ذلك الى استجابات فيزيولوجية تمكن الشخص من مواجهة الخطر او التهديد (شويطر، 2017: 35)

وقد اعتمدت هذه النظرية على المجالات البيولوجية في تفسير الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد، حيث تستند هذه النظرية الى مفهوم الاتزان، وهو مفهوم يعبر عن حيوية الجسم من اجل المحافظة على استقرار خصائصه الاساسية، مثل سرعة ضربات القلب وسرعة التنفس، وقد اكد كانون على مفهوم الاتزان، الذي يشير الى قدرة الكائن الحي على استخدام مصادره من اجل الوصول الى التوازن، الذي يحقق له البقاء، والى ان الضغوط النفسية تحدث نتيجة للخلل في هذا التوازن. (غازي، 2014: 22)

1-2- نظرية هانز سيلبي Hans selye:

كما يعتبر "هانز سيلبي" من الرواد البارزين في هذا الاتجاه ايضا، وهو لطبيب كندي مختص بالغدد الصماء واول من اهتم بدراسة الضغوط النفسية، و اشار الى انها استجابة الجسم غير المحدودة للاحداث التي يواجهها الفرد، وقد وضع سيلبي نظرية اسمها (Stress Theory)، حيث عرف (Selye) الضغط بانه: الطريقة غير الارادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لاي دافع، وهو يعبر عن مشاعر التهديد والخوف قبل اجراء العملية الجراحية. (غازي، 2014: 20)

كما وصفه بانه "تناذر عام للتكيف"، فبمجرد تعرض الفرد لمواقف انفعالية كالحزن، والفرح يستجيب الجسم باحداث ردود افعال فيزيولوجية كارتفاع نسبة الادرينالين في الدم، وتضاعف نبضات القلب بهدف التكيف مع الوضع الجديد، يفسر الضغط في هذه النظرية على انه استجابة الجسم لاي مثير سواء كان فيزيولوجيا او سيكولوجيا، لكن اذا ما تجاوزت المواقف الضاغطة طاقة تحمل الجسم تظهر الاعراض المرضية. (شويطر، 2017: 35)

حسب "سيلبي" ان رد فعل الكائن الحي اتجاه الضغوط يمر بثلاثة مراحل كالتالي:

المرحلة الاولى: مرحلة الانذار تبدا هذه المرحلة عند تعرض الفرد لمثير ما، يحدث تنشيط الجهاز العصبي السيمبثاوي فينتج عنها اما استجابة بالواجهة او الهروب من الموقف وقد ينجح في اعادة ايتعادة التوازن، وقد يفشل وينتقل الى مرحلة المقاومة.

المرحلة الثانية: سميت بمرحلة المقاومة وفيها يستمر الجسم في مقاومة العوامل الضاغطة لفترة طويلة وذلك بعد تلاشي ردود الفعل بالواجهة او الهروب. يعتبر الكورتيزول هو المسؤول الاكبر في هذه المرحلة حيث يعمل على تحويل البروتينات والسكريات والدهن الى طاقة بتصنيعه للسكر البسيط بعدما تكون المخزونات في الكبد والعضلات قد تضاءلت فيعمل على اعادة توفيرها

فالكورتيزول يحافظ على بقاء الضغط مرتفعاً وعلى تقلصات القلب عن طريق منع الصوديوم من الخروج من الجسم.

المرحلة الثالثة: وقد أطلق عليها بمرحلة الإنهاك، ووفقاً لـ"سيللي" فإن الموارد الجسمية لا تكون كافية للتغلب على الإجهاد، وتتراجع قدرة الفرد على المقاومة وعلى الاستجابة للضغوط مما يؤدي إلى الإصابة بأمراض التكيف كارتفاع ضغط الدم، والأمراض القلبية الوعائية.

قد تتكرر المراحل الثلاثة للضغط حسب "سيللي" مرات عديدة في اليوم الواحد كلما واجه الفرد موقفاً ضاعطاً، كما أن كل مرحلة من هذه المراحل تقابلها مرحلة نمائية معينة. فمرحلة الإنذار بالخطر تقابل الطفولة التي تتميز بالمرونة والتعلم، أما مرحلة المقاومة فهي تقابل مرحلة الرشد التي تتميز بالثبات ومقاومة التغيير ومرحلة الإنهاك تقابل مرحلة الشيخوخة.

حصر "سيللي" الضغط في الاستجابات الجسمية للضغوط، وأن هذه السلسلة من الاستجابات تخص الكائن الحي عموماً بما فيها الحيوان أيضاً لأن تجارب "سيللي" كانت أصلاً على الحيوانات ثم عممت نتائجها لتشمل باقي الكائنات الحية بما في ذلك الإنسان. كما أن "سيللي" في نظريته قد اغفل مسألة الفروق الفردية في تقييم الضغوط والتي أشار إليها "لازاروس وفولكمان" (1984) واعتبرها استجابة الجسم غير المحددة نحو أي متطلبات خارجية، لكن لا يمكن إغفال إجابات هذه النظرية كونها فسرت العلاقة بين الضغوط والأمراض الجسمية. (شويطر، 2017: 36-37)

2- الاتجاه الثاني للنظر للضغوط على أساس المثبرات الخارجية:

ركز هذا الاتجاه اهتمامه في موضوع التكيف والمعنى هنا هو لأي مدى يمكن للفرد التكيف مع المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية، حيث يرى ليفي Levi أن هناك عتبة نفسية اجتماعية تحدد وقوع الضغوط أي أن العامل الضاعط هو ذلك الفرق بين ما تتطلبه حياة الإنسان من جهة وقدراته من جهة أخرى كان يكون ما تقدمه البيئة أقل من مستوى الطموح الأمر الذي يسبب الإحباط. كما قد ينتج ذلك عندما تكون أفكار الفرد ورغباته صعبة التحقيق في الواقع، وينطلق ليفي من أن البيئة الاجتماعية النفسية ووسط العمل تؤثر على الكيان العضوي للإنسان وتستدعي تغيرات جسدية ويمكن أن تقود إلى آليات تولد المرض كالضغط النفسي، فالواجب حسبه هو تعديل طموح الفرد ليتناسب مع طبيعة الواقع الخارجي.

تعتبر نظرية الضغط وحوادث الحياة إحدى أهم النظريات ضمن التوجه النفسي الاجتماعي في دراسة الضغوط، حيث اهتم كل من توماس هولمز T Holmes وريتشارد راي R Rahe بمهمة تحديد تأثير التغيرات الايجابية والسلبية على صحة الفرد وبالاعتماد على نتائج بحوث سابقة وخاصة بحوث ادولف ماير A Meyer صمما مقياس إحداث الحياة " Stressful life events " (مقياس التوافق الاجتماعي) الذي يحوي 43 سؤالاً حول مواقف سارة وأخرى مكدرة ردود الفعل عليها لا تخلو من الضغوط، وانطلاقاً من مجموع ملاحظاتها توصل هولمز وراي إلى أن المرض يزداد خلال التغيرات العنيفة للشخص لذلك سعت دراساتها إلى الكشف عن تأثير أحداث الحياة الرئيسية والتغيرات المفاجئة في زيادة الضغط النفسي على الأفراد بالفرضية الأساسية عند هولمز وراي (Holmes & Rahe (1975) أن المؤثرات النفسية والاجتماعية المسجلة خلال أسابيع وشهور تجعل الفرد معرضاً لأمراض التكيف.

ويقسم الباحثان المثيرات الضاغطة إلى صنفين: مثيرات مألوفة يستجيب لها الفرد بصورة آلية وفي هذه الحالة لا تحدث مشاكل للتكيف أما القسم الثاني فيمثل تلك المثيرات غير المألوفة التي تؤدي إلى خلال التكيف وبالتالي ارتفاع الضغط وهو ما يظهر في شكل تغيرات وأثار فسيولوجية لذلك فإن تراكم أحداث الحياة يؤدي إلى اضطرابات تمس الصحة الجسمية للفرد.

أما بالنسبة لتصنيف أحداث الحياة فقد ميز الباحثان ثلاثة أنواع رئيسية من الأحداث:

- الأحداث الحادة والمزمنة: تتميز بالاستمرارية كالأعباء المهنية أو العائلية...
- الأحداث المفاجئة: كفقدان شخص عزيز، تغير غير متوقع على الصعيد المهني، حادث مادي..
- الأحداث المرحلية: كالزواج أو الطلاق...

لقد قدمت بحوث هولمز وراي إسهامات كبيرة في دراسة الضغط النفسي لكن ما يعاب عليها إهمالها للخصائص الفردية في مقابل اهتمامها بطبيعة الحدث الضاغط، فالأفراد يختلفون في طرق إدراكهم لتلك الأحداث وبالتالي في أنماط تعاملهم معها، فبناء على هذا التوجه فإن الضغوط في تلك المواقف والمثيرات الداخلية والخارجية التي تجعل من الفرد غير قادر على التكيف والتي صنفها كوهين وزملاؤه (Cohen & al (1982) إلى أربع فئات رئيسية:

- ضغوط حادة وشديدة قصيرة المدى كانتظار عملية جراحية.
- ضغوط متتابعة أو نتائج لحدث ضاغط كالطلاق أو موت شخص عزيز.

- ضغوط مزمنة ومستمرة كالبطالة.
- ضغوط مزمنة متباعدة كالامتحانات.

وما يلاحظ هنا أن هذا الاتجاه ركز على تأثير التغيرات المفروضة على الفرد باعتبار أن الضغط ينتج عن تراكم أحداث الحياة وبالتالي فقدرة الفرد على التكيف تخضع لتأثير تكرار الأحداث وشدتها وليس لطاقات الفرد وإمكاناته التي تؤثر في إدراكه وتفسيره للأحداث سواء كانت ايجابية أو سلبية كما يعاب على هذه النظرية تجاهلها لبعض المصادر والمثيرات باعتبارها بسيطة والتي قد تلعب دورا في ظهور استجابات الضغط إذا ما كان تقييم الفرد مضخما لها.

3- الاتجاه الثالث النظر للضغوط على أساس محصلة التفاعل بين الفرد والبيئة:

3-1- نظرية البنى الشخصية لكيلي (1955 - 1963) Kelly:

تؤكد هذه النظرية أن الطريقة التي يُكون بها الفرد معاني تجاربه ويكيف بها إدراكاته خلال تفاعله مع البيئة والتي تتشكل منها شخصيته تلعب دورا هاما في تحديد نمط استجابته للمواقف الجديدة.

حسب كيلي فان نظام البناء الشخصي Construction system يعني إعطاء ترجمة أو صورة للأحداث على أساس التشابه والاختلاف "Differences & Similarities"، والفرضية هنا أن الفرد خلال تعرضه لمواقف جديدة يعمل على ترجمة هذه المتغيرات عبر نظام معالجة يكون فيه الحكم على فعالية أو عدم فعالية النتائج مرتبطا بمدى تناسق البنى الظرفية مع النظام الشخصي أي مدى التلاؤم بين التصورات الذهنية والعالم الواقعي. وحسب هذا الطرح فالأفراد لا يختلفون في مواجهتهم للضغوط قدر اختلافهم في ترجمة وتقدير العوامل الضاغطة.

3-2- نموذج لازاروس وفولكمان " Stress and coping appraisal ":

يرتكز هذا النموذج على اعتبار أن العوامل الضاغطة الفيزيائية والنفسية تنتج استجابات ضغط فقط إذا قيمت من الفرد بأنها مهددة أو خطيرة فالضغط نتاج تفاعل بين الإنسان وبيئته ولا يمكن أن يختزل في تأثير إحداها دون الآخر، حيث يكون الموقف ضاغطا عندما تقييم الفرد المطالب الناتجة عن تفاعله مع المحيط بأنها تهدد استقراره وتعارض سماته الذاتية. وما يمكن استخلاصه هنا أن الضغط ظاهرة تنجم عن علمية يتفاعل فيها الفرد مع بيئته عبر خاصيتين هامتين:

اولا: الروابط بين هذين المكونين (الفرد والبيئة) روابط متغيرة أي أن العلاقة بينهما علاقة ديناميكية.

ثانياً: هذه العلاقة هي أيضاً ثنائية الاتجاه أي أن كلا منهما يؤثر ويتأثر بالآخر.

فاستجابة الفرد للعوامل الضاغطة تعتمد على تقييم للموقف يشمل عوامل شخصية وعوامل خارجية خاصة بالبيئة الاجتماعية وأخرى متصلة بالموقف.

4- نموذج علم نفس الصحة **Health Psychology**:

انطلق هذا النموذج من مبدأ دراسة العوامل والخصائص النفسية التي تلعب دوراً في نشأة الأمراض أو تساهم في تطورها وتسارعها، بهذا فإن علم نفس الصحة يعتمد في جذوره على نماذج سابقة كالنموذج الحيوي، أحداث الحياة الكبرى، النماذج السيكوسوماتية الانفعالية، البحوث البيولوجية ويسعى لتقريب وجمع عدة وجهات نظر للوصول إلى بناء متعدد الأنساق ويتفق بذلك مع نموذج شوارتز Schwartz الحيوي النفسي الاجتماعي وهو نموذج سلوكي بيولوجي يشرح من خلاله تأثير العوامل النفسية على الصحة والمرض يرى أن البيئة تضع مطالباً على الفرد فيختار الجهاز العصبي الوظائف الضرورية لمواجهة هذه المطالب (الضغوط) بناءً على طبيعتها حيث تظهر استجابات جسدية محددة نتيجة استثارتها بينما تكف استجابات أخرى.

تري بروخون شوايزر وزملائها أنه لا يمكن الحكم على الضغوط من خلال المظاهر الخارجية فقط أو استجابات العضوية، فالنظريات الكلاسيكية للضغط كنظرية أحداث الحياة الكبرى الضاغطة اعتبرته كنتيجة لمواقف مهددة مختلفة وأن العامل الفارق هو شدة الحدث ومدته وتكراره مما يدفع للاعتقاد أن هذه الأحداث تؤدي إلى نتائج مرضية فقط إذا تم إدراكها على أنها مواقف مهددة للفرد، وهو ما أدى إلى طرح مفهوم الضغط المدرك "Perceived Stress" أي الصورة التي يدرك بها الفرد تلك المواقف والأحداث وفق ما ذهب إليه النموذج التعملي (التقييم الأولي)، ويتضمن التعرف على الضغط المدرك دراسة العوامل البيئية والاجتماعية والديموغرافية (أحداث الحياة الضاغطة، الشبكة الاجتماعية، التعرض لعوامل الخطر) والعوامل الفردية (نمط الحياة، سمات الشخصية، السيرة الذاتية والطبية) مما أدى إلى ظهور تيار جديد ضمن علم نفس الصحة اهتم بالبحث أكثر في خبرات الشخص كعوامل مهينة لإصابة بالمرض.

4- مصادر الضغط النفسي:

تتعد مصادر الإجهاد بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد من حيث العمل والعائلة و تغيرات المجتمع. وتشير Barbancey et Horvilleur إلى أن هذه المصادر قد تؤثر فرادى أو متجمعة .

5-1- المصادر الخارجية للضغوط النفسية:

✓ على المستوى الشخصي: تتمثل في الأحداث الجوهرية في حياة الفرد كموت قرين أو حدوث طلاق أو زواج أو ميلاد طفل أو تغيير السكن دورا في الإجهاد.

✓ على المستوى العمل: ذكر ستور Stoor مجموعة عوامل تؤثر على الفرد منها ما يتعلق ب:

- البيئة الفيزيائية للعمل .
- طبيعة العمل كوجود التناوب والكثافة و الخطر و مدى التآلف بين الإنسان و عمله.
- تنظيم العمل كوجود صراع بين الأدوار أو غموض فيها، أو السلطة و الأساليب الملتوية في مراقبة الإدارة.
- ممارسة المسؤولية .
- صنفت مارلين ديفدسون و كاري كوبر Cooper et Davidson العوامل التي تؤثر على الفرد في عمله إلى صنفين : إحداهما يتعلق بطبيعة العمل (الكثافة،الضغط، الروتين..) و الثاني يتعلق بدور الفرد في مؤسسته و علاقاته بزملائه في ظل تركيب التنظيم و المناخ السائد فيه .
- أشار جميلش Gmelch إلى المصادر التالية :

- العلاقات الاجتماعية بين الزملاء

- التركيب التنظيمي

- طبيعة العمل و الوظيفة

- غموض الدور المهني

- ظروف العمل و بيئته

- عوامل شخصية خاصة بالفرد . (عثماني مرابط، 2015:113)

✓ على المستوى الأسري: كثرة المجادلات ، الانفصال ، الطلاق ، مشاكل تنشئة الأولاد ، غياب أحد الأبوين و كما أكد كل من Sandler Harburg على أهمية هذا المصدر في شعور الفرد بالضغوطات .

✓ على المستوى المالي و الاقتصادي: مثل انخفاض الدخل و ارتفاع معدلات البطالة ما يعيق في تحقيق إشباعات و طموحات الفرد ما يشعره بالضغط النفسي.

✓ على المستوى الاجتماعي: تنقسم الضغوط الاجتماعية حسب تعدد العلاقات الاجتماعية، كالزواج، العزوبية، الوضع البيئي، الأسري العام و الخاص الذي يعيش في ظله الفرد مثل العزلة، الحفلات، خبرات الإساءة الجسمية و الجنسية و الإهمال للأطفال و الانحرافات السلوكية، وهذه المتغيرات تكون ضمن العامل الاجتماعي فهي تترك ردود أفعال معينة على شكل ضغوط نفسية لدى الفرد و إن اختلفت مصادرها و تباينت تأثيراتها .

✓ على المستوى الصحي: و يتمثل في الضغوط الصحية أو المرضية مثل التغيرات الفسيولوجية و الكيميائية و نقص المناعة ، أو إصابة الفرد بعاهاات أو قصور جسمي يعوق الفرد على تحقيق طموحه، و اختلاف النظام الغذائي والكيميائي كإساءة استخدام العقاقير، الكحول، الكافيين، النيكوتين .

✓ على المستوى الطبيعي: مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل و البراكين و الأعاصير وغيرها .

✓ على المستوى السياسي: تتمثل الضغوط السياسية غالبا في عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي و الصراعات السياسية في المجتمع .

✓ على المستوى العقائدي و الفكري: إن حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار و معتقدات و بين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير أفكاره ، ما ينعكس في سلسلة من الضغوط النفسية ذات التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته و بمجتمعه.

✓ على المستوى الثقافي: و تتمثل الضغوط الثقافية في استيراد الثقافات الإفتاح على الثقافات الهادفة الوافدة دون مراعاة للأطر الثقافية و الاجتماعية القائمة في المجتمع.

✓ على المستوى الأكاديمي: تتمثل غالبا الضغوط الأكاديمية في الانتقال بين المراحل الأكاديمية أو من مناخ أكاديمي لآخر.

✓ على المستوى الانفعالي والنفسي: و تتمثل الضغوط الانفعالية في حالات القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية، التعب، الأرق، و انخفاض تقدير الذات .

5-2- المصادر الداخلية للضغوط النفسية :

و تتمثل في : الطموح المبالغ فيه ، الأعضاء الحيوية و التهيؤ النفسي (الاستعداد) لقبول المرض - ضعف المقاومة الداخلية ، الشخصية. (بهاء الدين، 2008: 30-31)

6- الاستراتيجيات الوقائية و العلاجية للضغط النفسي :

للتخفيف من آثار العوامل المجهدة التي يواجهها الفرد في حياته اليومية أي مساعدته على السيطرة عليها و الحد منها و تحملها و التكيف معها باستخدام مجموعة من الأساليب النفسية سواء كانت سلوكية أو تحليلية من حيث التعامل مع مصدر الضغوط النفسية أو من حيث التعامل مع الضغط في حد ذاته .

6-1- العلاج النفسي :

-الإرشاد النفسي : في حالة وصول الفرد المجهد إلى فقدان القدرة على المقاومة و السيطرة على الذات ، ما يستدعي غالبا تقديم الإرشاد النفسي بمختلف أساليبه و طرقه و نظرياته و تصير المقاومات

النفسية الفردية عاجزة عن مواجهة الصعوبات اليومية ما تُهيمن فيه السلبية الفكرية و الجسدية لقلق و الانهيار ، ما يجعل الفرد يلجأ إلى مختصون الصحة من أجل التكيف مع الضغط و معاشته و نقله ايجابيا إلى التحفيز و تطوير القدرات الأدائية و النفسية و الجسمية.(لوكيا و بن زروال،2006 : 102)

-التفريغ الانفعالي : من خلال محاولة التعبير عن المشكل و التخلص من لمشاعر السلبية المرتبطة به.

-الدعم الاجتماعي: هو التقبل الاجتماعي للفرد ما يوفر له جو من الاهتمام و المساندة و تجاوز القلق. و تشير الدراسات الحديثة إلى أهمية نوعين أساسيين من الدعم الاجتماعي:

-الدعم الانفعالي: يتمثل في الاستجابات السلوكية مثل الاستماع و إظهار التعاطف مع صاحب المشكلة.

-الدعم الوسيلي: يتجسد في تقديم المساعدة اللفظية أو المادية لصاحب المشكل.

6-2- العلاج السلوكي :

العلاجات الفيزيائية: كمختلف العلاجات المائية أو من خلال التدليك ما يساعد في تجديد الدورة الدموية و إزالة التعب الفكري من خلال التخلص من التنظيم السيئ للفعالية الفكرية،و تنبيه الأعصاب السطحية للجلد ما يؤثر على الجهاز العصبي المركزي .

-النشاط البدني: تُعتبر لتمارين الرياضية أهمية من حيث الشعور بالرضا النفسي و إمكانية زيادة العمل الفكري و إنتاجيته بشكل ملموس، و ذلك من خلال تركيز الانتباه على الأفعال المنعكسة للجهاز العصبي الانباتي، كما تُعتبر تمارين الإيروبيك " من التمارين التي تقلل من مخاطر ارتفاع ضغط الدم و التشنج العضلي، ما يجعل القلب يسرع بشكل معتدل و ينشط التنفس و أكسجه الأنسجة و يزيد من إفراز هرمون الأندروفين في المخ ما يخفف الشعور بالألم،و يحسن الحالة المزاجية ما يخفف من حالات الأرق و التوتر و الضغوط بشكل عام .

-الاسترخاء: تقنية سلوكية للتحكم في أجسامنا عضليا و عقليا في شكل استجابة مسترخية في مواجهة مواقف مجهددة أو ضاغطة.

-و تعتمد طرائق الاسترخاء على كون التوتر النفسي يولد التوتر العضلي، فالتوتر المتزايد للعضلات يعتبر أحد مظاهر القلق ، فإذا أمكن التخلص من هذا التوتر العضلي تحصلنا على إعادة التوازن النفسي أو تحسينه.

-اليوغا: تقنية سلوكية تُطبق في المجتمعات الغربية لاستحداث شعور الاسترخاء عند الفرد من خلال ضبط حركة التنفس و تنظيم إيقاع نبضات القلب و الهدوء النفسي ، حيث أنها تقوم على مبدأ الترابط بين أجزاء الجسم و الروح و النقاء الجانب النفسي و الجسدي من أجل تحقيق التوازن الكلي .

- الصلاة: يؤكد الطب النفسي أن الصلاة و الإيمان يقللان من الإجهاد و القلق و المخاوف ، فالصلة بالله عز و جل تولد طاقة روحية و طمأنينة نفسية تحقق للفرد توازنه النفسي و الجسدي و حتى تقييمه الإدراكي للأحداث. و هو ما جاءت به الآية 28 من سورة الرعد " ألا بذكر الله تطمئن القلوب . "

- السوفولوجيا sophrologie: مشتقة من الكلمة اليونانية Sos-phreen -logos ، و يعني على الانسجام الفكري لهدف علاجي أو تربوي أو وقائي . و في مجال الإجهاد تهدف السوفولوجيا إلى تطوير قدرات الفرد على مقاومة الإجهاد بنفسه عن طريق إمداده بتقنيات متنوعة كالاسترخاء و التصور .

-التغذية الرجعية الحيوية: تتمثل في تسجيل توتر مختلف العضلات بواسطة أجهزة متنوعة تتطور أكثر فأكثر و منح الفرد تغذية رجعية بواسطة تنبيه بصري أو سمعي يظهر عند تجاوز التوتر قيمة تم تحديدها من قبل ، فيحاول الفرد إطفاء التنبيه عن طريق تطبيق تقنية الاسترخاء التي تعلمها و تخفيض التوتر ما يعلم الفرد كيفية التحكم في وظائف الجهاز العصبي. (لوكيا و بن زروال ، 2006 : 72- 91)

6-3-العلاج المعرفي :

تعتمد هذه الإستراتيجية على تغيير أو إدراك الموقف الذي يعتبر مجهدا ، فالاختيار أسلوب التعامل مع الضغوط يكون وفق العمليات المعرفية أو الذهنية و على أساس التعديل الايجابي، تتغير بذلك استجابة العضو الفسيولوجية و الانفعالية و ينخفض الضغط و يقل الإجهاد فالمشكلة في تقييمنا للحدث و ليس للحدث نفسه. حيث يرى Dale Carnegie أن طريقة تأويلنا لما يحدث لنا هي التي تحدد مدى سلبية و ايجابية الأحداث ذاتها. (لوكيا و بن زروال ، 2006 : 102)

6-4-أساليب أخرى لتخفيف من الضغوط النفسية :

✓ العلاج بالضحك : وضع حالات الإجهاد و الضغط النفسي في مواقف مستقرة للضحك ما يعدل التأثيرات الفسيولوجية و النفسية و الهرمونية لضحك .

✓ العلاج بالإبر: تقنية صينية، تقوم على أساس اعتبار الجسد البشري مندمج في الكون بكل مطلق، على غير الطب الغربي الذي يتناول العضو المعني خارج سياقه العام في الجسد و البيئة.و

العلاج بهذه التقنية يتمثل أساسا في إعادة التوازن في الطاقة بين العضوية و البيئة و دورة الفصول، و بين العضو المريض و الجسم ككل، فالمعالج بالإبر لا يعتقد أن الجرثومة سبب المرض، بل إن اختلاف العضو نفسه هو سبب المرض.

✓ العلاج بالأشعة الملونة : تقنية تستخدم الأشعة الملونة لأغراض علاجية عن طريق إرسالها على مستوى الأعين أو على المنطقة المريضة مباشرة أو عبر النقاط المحددة بطريقة العلاج بالإبر، و يحدث العلاج من خلال تناسب الاستجابة مع الطاقات العضوية الأساسية (البرد، الحرارة ، الرطوبة ، الجفاف)، و لضمان نجاعة علاج هذه التقنية يجب التأكد من صحة التشخيص أو الربط الصحيح لكل إجهاد بالطاقة التي توافقها .

✓ العلاج بالأدوية: من الوصفات الحديثة الخاصة بمعالجة الإجهاد، و التي يلجأ إليها أفراد المجتمعات الصناعية خاصة بالفيتامينات و المنومات و المهدئات، غير أن تزايد الاستهلاك البشري للمنومات و المهدئات بسبب ما توفره من إحساس بالاسترخاء و تأثيره على الدماغ لتؤمن نوما طبيعيا، لكنها تعرض الفرد لخطر الإدمان و انخفاض الإنتاج.(لوكيا و بن زروال، 2006 : 87 - 94)

ثالثا: فيروس كوفيد19

1- ما هي كوفيد-19 pandemic؟

في الأصل هي فيروسات شائعة يصاب بها معظم الأشخاص خلال حياتهم ، و تسبب هذه الفيروسات عادة أمراض بالجهاز التنفسي العلوي تصل شدتها من معتدل إلى متوسط .

لكن يختلف فيروس MERS-CoV هذا عن أي فيروس كورونا آخر تم اكتشافه في وقت سابق بين البشر ، كما أنه يتشابه مع المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة severe acute respiratory syndrome (السارس SARS).

اسم الفيروس:

ينتمي هذا الفيروس لعائلة فيروسات كورونا corona virus و فيروس كورونا المستجد و الذي يعرف بمرض كوفيد، أي اختصار covid19 ومعناها ; d , vi : virus , co : corona , décembre و 19 نسبة لسنة ظهور الفيروس 2019 و هو الجيل الثالث لفيروس سارس SARS الذي ظهر في الصين ثم الجيل الثاني الذي ظهر في منطقة الشرق الأوسط، أو ما يعرف بمتلازمة ضيق التنفس الشرق الأوسطية MSRS ، ثم استحدثت تسمية فيروس كورونا المستجد - SARS COV 2، لأنه يشبه فيروس السارس الأول لكنه متطور عليه من حيث البنية الجينية و الخصائص.

(موقع منظمة الصحة العالمية - <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>)

2- لماذا يختلف اسم الفيروس عن اسم المرض ؟

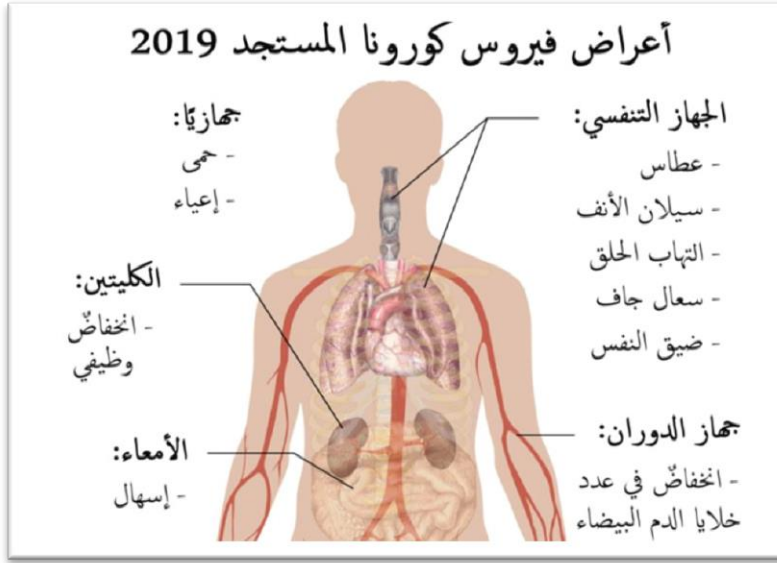
أعلنت اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات تسمية " فيروس كورونا 2 المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم " (SARS-CoV-2) اسماً رسمياً للفيروس الجديد في 11 شباط/فبراير 2020. تم اختيار هذا الاسم لارتباط الفيروس جينياً بفيروس كورونا الذي سبب فاشية متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) في عام 2003. غير أن الفيروسين مختلفان رغم ارتباطهما الجيني. و بذات التاريخ 11 فبراير 2020 أعلنت المنظمة بدورها أن "كوفيد-19" ، عملاً بالإرشادات التي وضعتها سابقاً المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو).

(موقع منظمة الصحة العالمية

[https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

3- أعراض فيروس كوفيد -19 :

يعاني بعض المصابين من أعراض معينة بينما لا يعاني آخرون من أية أعراض على الإطلاق، إلا أن أغلب المصابين بفيروس MERS-CoV19 يتعرضون لأعراض تنفسية شديدة. حيث يعانون من الحمى والسعال وضيق النفس. بينما تم تسجيل إصابة آخرين بأعراض معدية معوية، مثل الإسهال والغثيان/القيء والشلل الكلوي. قد يسبب فيروس MERS الوفاة. حيث لقي بالفعل العديد من المصابين حتفهم ، و يمكننا تلخيص الأعراض في هذا الرسم .



شكل رقم (04): يوضح أعراض فيروس كورونا المستجد

يلخص الشكل السابق أعراض فيروس كورونا المستجد (كوفيد19) وبالإضافة الى اعراض

أخرى :

- الحرارة (40-73.5) و قد لا تكون عند بعض الأشخاص
 - السعال الجاف
 - ألم في المفاصل و أسفل الظهر
 - فقدان حاسة الشم و الذوق
 - الإسهال
 - التقيؤ و الغثيان
 - ألم في الرأس و صداع حاد
 - انتفاخ في البطن و كثرة الغازات
 - الدوران - الدوخة
 - فشل عام و وهن
 - التهاب في الحلق و سيلان في الأنف
 - ضيق في التنفس أو صعوبة في التنفس مع انخفاض نسبة الأوكسجين في الجسم.
- تلك الأعراض قد تكون كلها موجودة في بعض الحالات، و قد تكون جزء منها كما قد يكون الإنسان مصاب، و لكن بدون أعراض أو ما يعرف بالناقل للفيروس و تمتد فترة الحضانة و بداية الأعراض من 1 يوم الى 14 يوماً.

4- طرق انتشار فيروس كوفيد -19 covid 19 pandemic:

غالبا تنتشر الأمراض المعدية بطريقتين هما :

- الطريقة المباشرة : وهي تنتقل من شخص إلى آخر مباشرة بوساطة أحد الأمور التالية :
 - الملامسة الشخصية للمريض وأكثر الأمراض انتقالا الأمراض الجلدية المعدية مثل الجرب والقمل والفطريات . (قصري الشيخ وآخرون ، 2008 : 101)
 - الرداد الصادر من المصاب بوساطة السعال أو العطس أو البصق مثل الانفلونزا والسل
 - العلاقات والتجارب والملامسة الجنسية الخاطئة والمحرمة مثل الزهري والسيلان والايذز بوساطة نقل الدم تنتقل عندما يكون الدم مصابا بمرض مثل الايدز
 - من الأم إلى الجنين عبر المشيمة مثل مرض الإيدز
 - الطريقة غير المباشرة ، والذي يحتاج إلى وسيط آخر لنقل المرض من شخص إلى آخر مثل :
 - الوسائط الحية أي الكائنات الحية الموجودة في الطبيعة مثل القوارض والحشرات والحيوانات الأخرى وخير مثال عليه مرض الطاعون وانفلونزا الطيور
 - الوسائط غير الحية الموجودة في الطبيعة مثل الماء والتربة والهواء والحليب والأغذية مثل التسمم الغذائي والإسهامات والجفاف والتهابات الأمعاء "
- وبما أن فيروس كورونا (كوفيد 19) من بين الأمراض المعدية فإن طريقة انتقاله أيضا تتم بطريقتين مباشرة وغير مباشرة . وقد أثبتت أغلب الدراسات والأبحاث حول طريقة انتشار فيروس كورونا أن طريقة الانتقال الرئيسية هي من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية المزورة (مثل السعال أو العطاس) . لهذا يجب أن تكون المسافة بين الأشخاص 1,5 متر على الأقل حتى لا تنتقل العدوى إذا عطس شخص مصاب (الازدحام خطير) ، تبقى القطرات الناقلة لفيروس كورونا معلقة في الهواء لفترة قصيرة ، وقد تترسب على منضدة مثلا أو أي شيء من هذا القبيل . فيصبح ناقلا للعدوى عندما يلمسه شخص ما ولا يغسل يديه جيدا بالماء والصابون ، وينصح بغسل اليدين كل حين وآخر حيث قد تنتقل العدوى من مسك أكره باب ملوث . من اليدين تتم بعد ذلك الإصابة بالعدوى عندما يلمس الشخص فمه أو أنفه أو عينه فيجد الفيروس طريقه إلى الجهاز التنفسي للشخص . ويفترض أنه شبيه ببقية فيروسات الكورونا ، التي قد تبقى حية ومعدية على السطوح المعدنية ، أو الزجاجية ، أو البلاستيكية ، لفترة تصل إلى تسعة أيام في درجة حرارة الغرفة " . (https://ar.wikipedia.org/wiki/جائحة_فيروس_كورونا_2019-20)

5- كيفية التعامل والوقاية من فيروس كوفيد-19 pandemic 19: covid

لا يوجد حتى الآن أي علاج أو لقاح فعال ضد فيروس كورونا الجديد، وذلك على الرغم من الجهود المبذولة لتطوير بعضها. "ولمنع الإصابة توصي منظمة الصحة العالمية بغسل اليدين بشكل منتظم، وتغطية الفم والأنف عند السعال، وتجنب الاتصال عن قرب مع أي شخص يظهر عليه أعراض مرض في الجهاز التنفسي (مثل السعال).

(https://ar.wikipedia.org/wiki/2019-2020_جائحة_فيروس_كورونا)

فكإجراء وقائي يجب على كل شخص غسل يديه بالماء والصابون بين حين وآخر وعدم لمس اليدين للفم والأنف أو العينين حتى لا يجد الفيروس مسارا إلى الجهاز التنفسي. والابتعاد عن الآخرين قدر الإمكان، فهذه السلوكيات البسيطة يمكن للإنسان أن يحمي نفسه وأقاربه وذويه. وبناء على التجارب الماضية في نقشي الأوبئة والجوائح، تحاول العديد الحكومات والدول اعتماد بعض الإجراءات الوقائية التي اعتمدت سابقا كالتباعد الاجتماعي وإغلاق الحدود وعزل الحالات والاختبار وزيادة الحصانة بين السكان إلى إبطاء انتشار الفيروس التاجي. وتبقى بطبيعة الحال هذه الإجراءات متباينة بين دولة وأخرى، ما يعني أننا سنكون أمام نتائج مختلفة في انحسار الفيروس. وتجدر الإشارة هنا أنه لا يمكننا التنبؤ بالمسار الذي سيكون عليه الفيروس المستجد (كوفيد 19) لكن تجربة البشر مع مثل هذه الأوبئة أنها قد تمتد إلى فترة طويلة، وخلالها نتعلم كيفية التعايش معها بالتدرج ومن ثم التقليل من آثارها المدمرة. كما أن الباحثين لا يعلمون الكثير عن طبيعة الفيروس أو سلوكه، وتتراكم الأبحاث حاليا، ومع الوقت قد يؤدي إلى فهم أعمق له، وبالتالي تصبح هناك فرص أفضل في مكافحة وعلاج هذا الفيروس. (بوعموشة، 2020:139)

الجانب الميداني

الفصل الثالث

الاجراءات المنهجية للدراسة

- 1- نوع ومنهج الدراسة
- 2- حدود الدراسة
- 3- عينة الدراسة
- 4- أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الجانب الميداني للدراسة بشقيها الكمي والكيفي، أين يتم عرض الخطوات المنهجية للدراسة الكمية بما تحتويه من منهج وعينة وحساب الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة وكذا الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج المتحصل عليها، بالإضافة إلى عرض الإجراءات المنهجية للدراسة الكيفية والأدوات المستخدمة فيها وصولاً إلى خطوات إجرائها.

1- نوع ومنهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية العيادية التي تسعى إلى الكشف على دور المساندة الإجتماعية المدركة في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19، من خلال دراسة طبيعة العلاقة بينهما وانطلاقاً من هدف البحث في الكشف عن الدور وطبيعة العلاقة، فإن مجموعة البحث استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي كمرحلة أولى والذي يعتبر طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كمياً، عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها، وإخضاعها للدراسة الدقيقة (سلاطينة وجيلاني، 2004:168) ثم إعتقاد المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة كمرحلة ثانية والذي يسمح بالتعمق في الدراسة نوعياً بدل الاكتفاء بالجوانب السطحية ويكمن الهدف من هذا الدمج في الرغبة في الحصول على صورة شاملة للدراسة الحالية وعرضها بطريقة واضحة بحكم تخصصنا علم النفس العيادي. ويمكن تعريف المنهج الاكلينيكي بأنه: "التركيز على الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها، حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكن من دراسة الحالة أو المبحوث دراسة شاملة ومتعمقة نوعية حتى تصل الى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث". (فرج، 2000: 09)

2- حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تمت هذه الدراسة على عينة من المتعافين من كوفيد-19 بالجزائر.

الحدود الزمنية: تم اجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة بين شهري مارس و ماي 2021.

الحدود البشرية: تم إجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي على عينة مقسمة إلى فئتين كالتالي:

الفئة 01: عينة مكونة من (122) شخصا متعافي من كوفيد-19 بالجزائر

الفئة 02: حالتين متعافين من كوفيد-19.

3- عينة الدراسة :

شملت الدراسة في بدايتها الأفراد المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر، حيث تم إنتقائها بطريقة قصدية عن طريق الاتصال بهم عبر منصات التواصل الاجتماعي وآخرين من خلال التواصل المباشر مع الحالات وتقديم مقياسي إدراك الضغط النفسي والمساندة الإجتماعية المدركة للإجابة على بنودهما وبلغت عينة الدراسة (122) شخصا بلغ عدد الإناث (81) متعافية وبلغ عدد الذكور (41) متعافي مما شملهم التحليل الإحصائي عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS ثم لاحقا تم اختيار حالتين من العينة الكلية وتطبيق المقابلة العيادية والمقياسين معهما.

4- أدوات الدراسة:

تقدر القيمة العلمية لأي بحث علمي بالنتائج التي توصل إليها الباحث، وهذه النتائج ترتبط ارتباطا وثيقا بالأدوات المستخدمة لأجل الوقوف على كل جوانب الظاهرة، ولا يمكن استغناء أي دراسة علمية على أدوات مناسبة لطبيعة الموضوع وبناءا على هذا فقد تم الاعتماد على الأدوات التالية:

4-1-1- مقاييس الدراسة:

4-1-1-1- مقياس المساندة الإجتماعية:

▪ وصف المقياس:

أعدّه زايمة داهليم ZimetDahlen وفورلاي Forley سنة 1988، يتكون هذا الاختبار من 12 عبارة تكون الإجابة عليها وفق 7 بدائل هي: معارض تماما، معارض بشدة، معارض، محايد، موافق، موافق بشدة، ووافق تماما، وتتراوح الدرجات على هذه البدائل من 1 إلى 7 درجات، بحيث تقدر أدنى درجة على هذا 12 المقياس وأقصاها 84. تمثل عبارات وأبعاد هذا المقياس مصادر وأنواع للدعم الاجتماعي المدرك المقدم للفرد كمايلي :

أشخاص مميزين بالنسبة للفرد يمثلون بالبنود 10-5-2-1. (قنون، 2013: 136)

الأسرة مثلت بالعبارات رقم 11-8-4-3

الأصدقاء مثلوا بالعبارات رقم 12-9-7-6. أنظر الملاحق رقم (01)

تمت ترجمة هذا المقياس من طرف الباحثة فنون من لغته الأصلية الانجليزية إلى اللغة العربية، كما تمت أيضا الترجمة العكسية للمقياس؛ أي من اللغة العربية إلى اللغة الانجليزية بمساعدة متخصصين في اللغتين وذلك للتأكد من مطابقة وصحة العبارات بعد الترجمة، وأخيرا قامت الباحثة بالتأكد من خصائصه السيكمترية عن طريق تطبيق نسخته العربية على عينة تكونت من 40 فرد وتأكدت من صدقه وثباته وبالتالي صلاحية تطبيقه في البيئة الجزائرية.

■ الخصائص السيكمترية لمقياس المساندة الاجتماعية:

الصدق: قامت الباحثة فنون بحساب صدق هذا المقياس عن طريق صدق المقارنة الطرفية حيث قامت بتطبيق الاختبار بترتيب النتائج تصاعديا، ثم قسمت أفراد العينة إلى مجموعتين أو فئتين عليا ودنيا بنسبة 27% لكل فئة والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار "ت" لحساب الصدق التمييزي لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة: (فنون، 2013 : 137)

الفئة	التوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العليا	46.72	11.16	13.88	0.01
الدنيا	8	7.46		0.05

الجدول رقم (01): نتائج اختبارات لحساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس

المساندة الاجتماعية المدركة لزميت

من خلال الجدول السابق لاحظت الباحثة (فنون) أن هناك فروقا جوهرية بين قيم المتوسط وقيم الانحراف لدى الفئتين، حيث قدرت قيمة المتوسط ب 46.16 لدى أفراد الفئة العليا و 8 لدى أفراد الفئة الدنيا، كما قدرت قيمة الانحراف المعياري ب 11.16 و 7.46 لدى أفراد الفئتين، العليا والدنيا على الترتيب، وأما قيمة اختبار الفروق "ت" فكانت 13.88 وهي دالة عند المستويين 0.01 و 0.05 مما يدل على الصدق التمييزي للاختبار.

الثبات: فيما يخص ثبات المقياس فقد استخدمت الباحثة (فنون) طريقة الثبات بالتجزئة النصفية حيث تم حساب معامل الارتباط لبيرسون، ثم صحح الطول عن طريق معادلة

سبيرمان براون وأظهرت النتيجة النهائية لقيمة معامل الارتباط 0.72. وهذا ما يدل على ثبات الاختبار والجدول الموالي يوضح نتائج معامل الارتباط لحساب الثبات.

قيمة "ر" قبل تصحيح الطول	قيمة "ر" بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان
0.65	0.72

الجدول رقم (02): نتائج معامل الارتباط لحساب ثبات اختبار المساندة الاجتماعية

المدركة لزيمة

لاحظت الباحثة (قنون) من خلال الجدول أن قيمة "ر" قبل تصحيح الطول قدرت ب 0.65، وقد قدرت ب 0.72 بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون وهي قيمة دالة على ثبات اختبار المساندة الاجتماعية المدركة. (قنون، 2013 : 138)

4-1-2- مقياس إدراك الضغط :

▪ وصف المقياس :

أعد هذا المقياس من طرف لفنستين وآخرين (Levenstein & al. 1993) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، من خلال 30 عبارة مقسمة إلى بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

▪ مفتاح التصحيح:

البنود المباشرة: التي تشمل 22 عبارة تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، وإلى مؤشر إدراك ضغط منخفض عندما يجيب المفحوص بالرفض وتتمثل هذه البنود في العبارات رقم (2.3.4.5.6.8.9.11.12.14.15.16.18.19.20.22.23.24.26.27.28.30). و يتم تنقيطها من 1 إلى 4 من اليمين (تقريباً أبداً) إلى اليسار (عادة). (آيت حمودة، 2005: 225)

البنود الغير مباشرة: تشمل 8 عبارات تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالرفض اتجاه الموقف، وإلى مؤشر إدراك ضغط منخفض عندما يجيب بالقبول، وتتمثل هذه البنود في العبارات رقم (1.7.10.13.17.21.25) وتتقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليمين (تقريباً أبداً) إلى اليسار (عادة). ونتحصل على مؤشر إدراك الضغط في هذا الإختبار وفق المعادلة التالية:

مؤشر إدراك الضغط = مجموع القيم الخام - 90/30

ويتم الحصول على القيم الخام بجمع النقط المتحصل عليها في الإختبار بما فيها البنود المباشرة وغير المباشرة وتتراوح الدرجة الكلية من صفر (0) ويدل على أدنى مستوى ممكن من الضغط إلى واحد (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط.

▪ الخصائص السيكومترية لمقياس إدراك الضغط:

الصدق: حسب دراسة ليفينستين التي قام بها للتحقق من صدق المقياس بإستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الآخر للضغط، أظهرت النتائج أن هناك ارتباط قوي بهذا المقياس مع سمة القلق يقدر ب0.75، ومع مقياس إدراك الضغط كوهن "Cohen" يقدر ب0.73، بينما سجل إرتباط معتدل يقدر ب0.56 مع مقياس الإكتئاب وإرتباط ضعيف يقدر ب0.35 مع مقياس قلق الحالة.

الثبات: قام ليفينستين بقياس التوافق الداخلي للمقياس بإستعمال معامل(الفا) فأظهر وجود تماسك قوي يقدر ب0.90 كما أظهر قياس ثبات المقياس بإستعمال طريقة تطبيق وإعادة التطبيق للاختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر ب0.80، يشير "ليفينستين وآخرون 1993" بأن هذا المقياس يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية والجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.(آيت حمودة، 2005:226)

4-1-3- المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحاليتين:

وهي تقنية اولية ومهمة تستعمل في المنهج الاكلينيكي، ولها فعالية في الحصول على البيانات الضرورية والخاصة بالشخص ذاته والذي يكون محل حوار جدي على شكل سؤال وجواب نعطي بها نوع من الحرية للعميل للتحدث عن افكاره تلقائيا. (روتر، 1980، ص112) وفقا لطبيعة موضوع المساندة الإجتماعية المدركة والضغط النفسي الذي يُعتبر ذو طبيعة ديناميكية ، متعددة ، فهو من المتغيرات التي لا يُمكن قياسها فقط بالمقياس، و إنما اعتمدنا أيضا على المقابلة العيادية النصف موجهة الذي تم تصميمها لأنها تمنح الحرية والتلقائية للعميل وبالتالي تجميع أكبر قدر ممكن من المعلومات حوله والتقرب منه أكثر وكذلك الفهم الجيد للمشكلة. فالمقابلة نصف الموجهة، مبنية أساسا على دليل المقابلة المتكون من مجموعة من الأسئلة والتي تم وضعها في محاور تخدم البحث:

- المحور التمهيدي.
- محور عدد الأشخاص المتاحين للمساندة في النسيج الاجتماعي للفرد.

- محور إدراك المساندة الاجتماعية والحالة النفسية العلائقية.
- محور الحالة الاستشفائية والجانب السلوكي والنشاطات الممارسة بعد التعافي من

خلاصة:

بعد عرضنا في هذا الفصل لأهم الخطوات، والإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية لهذا البحث، والتي تعتبر الركيزة الأساسية لأي بحث علمي وذلك بدءاً بتحديد المنهج الملائم للدراسة وإتباع أسلوب العينة القصدية في اختيار مفردات الدراسة، بهدف الكشف عن الدور الوظيفي للمساندة الاجتماعية المدركة في التخفيف من الضغوط النفسية لدى الأفراد المتعافين من كوفيد19 وتحديد الأدوات الملائمة لجمع البيانات من حيث استخدام مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، ومقياس إدراك الضغط النفسي والمقابلة العيادية النصف موجهة، ثم تحديد الأسلوب الإحصائي المناسب لمعالجة البيانات، حيث يعتبر "معامل بيرسون الأنسب لدراسة "توعية العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسي، والإجابة على تساؤل الدراسة والتحقق من صحة فروضها. وفي الفصل التالي سنقوم بعرض ومناقشة وتحليل النتائج المتحصل عليها.

تمهيد:

بعد استعراضنا في الفصل السابق لمختلف الإجراءات المنهجية التي اتبعتها الباحثتان في إطار الدراسة الميدانية، نسعى من خلال هذا الفصل لعرض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التساؤل والفرضيات المطروحة وبالاعتماد على أدوات البحث التي تم ذكرها سابقا، ومن خلال هذا سنحاول التعمق في هذه النتائج بالتحليل والمناقشة والتفسير وإظهار العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 بالجزائر.

1- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

1-1- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين المساندة الاجتماعية المدركة و إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر ، ولإختبار هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات الأفراد على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة ودرجاتهم على مقياس إدراك الضغط النفسي، ويبين الجدول التالي النتائج المتحصل عليها:

إدراك الضغط	المساندة الاجتماعية
-0.40	Corrélation de Pearson

عند مستوى الدلالة 0.01

جدول رقم (03) معامل الارتباط بين المساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى

المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن معامل الارتباط المحسوب بين المساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي يقدر ب (-0.40) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01) على وجود علاقة إرتباطية عكسية دالة إحصائيا بين المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسية. وبذلك تأكدت فرضية البحث الأولى أي أنه كلما ارتفع مستوى المساندة الاجتماعية المدركة انخفض بالمقابل مستوى إدراك الضغط لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر. وتتفق هذه النتيجة مع ما

توصلت إليه العديد من الدراسات كدراسة نادية بوجوي (2020) في العلاقة بين الضغوط والمساندة الاجتماعية.

1-2- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد19 تعزى إلى نوع الجنس (أي بين الذكور والإناث)

ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	المساندة الاجتماعية
-0.11	13,45	1.40	ذكر	
	12,62	2.10	أنثى	

جدول رقم(04) المتوسطات والانحرافات المعيارية لأفراد العينة على الفروق بين الجنسين في درجات المساندة الاجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد19.

يتضح من خلال الجدول رقم (04) ومن خلال استجابات أفراد العينة على مقياس المساندة الاجتماعية أن المتوسط الحسابي لفئة الإناث قد بلغ 2.10 وتتحرف عنه القيم بدرجة 12.62 ووصل المتوسط الحسابي لفئة الذكور إلى 1.40 وتتحرف عنه القيم بدرجة 13.45 بينما بلغت قيمة t "لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية -0.11- عند مستوى دلالة 0.01 مما يدل على وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في استجاباتهم على مقياس المساندة الاجتماعية وكانت الفروق لصالح الذكور، ما قد يُفسر للأعباء التي يحملها دور الرجل ضمن العينة التمثيلية التي أخذناها ، فالمرأة تتكيف مع المرض لأن لديها خبرة سابقة في التعامل مع الأزمات الجسدية (الوحم ، النفاس ، آلام الدورة الشهرية)، ولهذا ساهمت فيزيولوجيا المرأة في التعايش مع مختلف الضغوط ، لهذا فالإصابة بالكوفيد-19 لم يشكل نفس مستوى الضغط لدى الرجال.

1-3- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 تعزى إلى نوع الجنس (أي بين الذكور والإناث)

ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	إدراك الضغط النفسي
1.89	10,97	1.71	ذكر	
	10,29	1.14	أنثى	

جدول رقم (05) المتوسطات والانحرافات المعيارية لأفراد العينة على الفروق بين الجنسين في درجات إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 .

يتضح من خلال الجدول رقم (05) ومن خلال استجابات أفراد العينة على إدراك الضغط النفسي أن المتوسط الحسابي لفئة الإناث قد بلغ 1.14 وتتحرف عنه القيم بدرجة 10.29 ووصل المتوسط الحسابي لفئة الذكور إلى 1.71 وتتحرف عنه القيم بدرجة 10.97 بينما بلغت قيمة "t" الدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية 1.89 عند مستوى دلالة 0.01 مما يدل على عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في استجاباتهم على مقياس إدراك الضغط النفسي. وحسب رأي مجموعة البحث قد يرجع إلى الوضعية المماثلة التي يعيشها الذكور والإناث في مختلف مجالات الحياة حيث صار الجنسين يتشابهان في الأدوار والرغبة في القيادة، حيث أن المرأة شاركت في مختلف السياقات في المجتمع الجزائري ، ما ساهم في عيش الإصابة بالكوفيد بالشكل المماثل نظرا لطبيعة الحياة المماثلة التي يعيشها الجنسين كالمساواة في التعامل والتنشئة الاجتماعية بين الإناث والذكور داخل العائلة ما ساهم في عدم وجود فروق بين الجنسين .

2- التحليل العام:

انطلاقاً من الفرضية العامة التي تنص على إمكانية وجود العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر ووفق هدف الدراسة تم استخدام الأسلوب الإحصائي "معامل الارتباط بيرسون" والذي دل على ارتباط عكسي بنتائج دالة في علاقة المساندة الاجتماعية المدركة بإدراك الضغط النفسي ما يدل على ارتباط

المتغيرين ووجود علاقة ارتباطيه عكسية بين المساندة الاجتماعية المدركة والضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر.

و ترى مجموعة البحث من خلال هذه القراءة الإحصائية أن ارتباط المتغيرين يُعزى إلى كلا المتغيرين مرتبطين ببعضهما البعض أي أن زيادة مستوى المساندة الاجتماعية المدركة يساعد على انخفاض مستوى الضغوط النفسية، وهذا يعني أن مستوى المساندة الاجتماعية المرتفع يعمل على المساهمة في وقاية المتعافي من كوفيد-19 من الضغوط النفسية التي يتعرض لها و يساعده على إدراكها بشكل أفضل مما يمنحه القدرة على مواجهة هذه الضغوط، والتعامل معها بشكل سليم.

كما أن وقوف الفرد بمفرده أمام الضغوط النفسية التي تواجهه دون أن يكون هناك من يسانده ويهتم به ويرعاه يزيد من شدة تلك الضغوط ويشعره بأنه وحيد مما قد يؤثر سلبا عليه فيما بعد وتتفق هذه النتيجة أيضا مع الأطر النظرية لنموذج الحماية الذي يرى أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تحمي الشخص من سيطرة الضغط النفسي، وتأثيره السلبي على حالته الصحية. كما تتفق هذه النتيجة مع ماتوصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (علي علي 2000) ودراسة (حسين فايد 1998) الذين توصلوا إلى أن زيادة حجم الضغوط النفسية لدى الفرد يؤدي إلى انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية، أي أن زيادة الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد يمكن أن تؤثر بشكل سلبي على درجة إحساسه بالمساندة.

3- عرض حالات الدراسة :

3-1- عرض نتائج الحالة الأولى:

- المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى وملخصها:

▪ كيف كانت حالتك قبل أن تمرض ؟

كنت شوي مضطرب خايف مقلق شفت واحد النهار في البخاري دفنو 12 عبد ، بعدها خلعت وحكمتني الفشلة بعدها بيومين بديت نمرض

▪ كيف تلقيت الخبر وكيف كانت استجابتك ؟

جاتني احمى ومبعد قراجمي وكل يوم تزيد بعد 8 أيام طحت فابل طول قريب نموت هزوني لسبيطار عرفو بلي كورونا ، وكي عرفت بلي كورونا قلت رح نموت سييون

■ ما مدى معرفتك بهذا المرض ؟

ماعندي حتى فكرة ومعلومات دقيقة وبينة نسمع برك عليه ساعات نصدق ساعات منصدقش نروح نخدم ومنديرش بافات مي علبالي بلي يقتل

■ هل أنت سريع الغضب ؟

قبل ماكنتش نغضب مي بعد مامرضت وارتحت تبدلت جذريا حاش كي شغل المرض مزال يمشي في جسمي

■ هل تتتابك أفكار تشعر أنك تحت ضغط ما ؟

شوي مش ياسر ساعات برك نقول للدار منيش حاملكم من الضغط

■ هل تعتبر نفسك شخصا هادئا ؟

حقيقتي هادىء مي المرض أثر علي يا ياسر

■ من هم اقرب الناس إليك قبل وبعد مرضك بكوفيد-19 ؟

زوجتي ووالدي وقفو معايا شوي مبعد انسحبوا

■ هل لاحظت تغيرا في التعامل من اقرب الناس لك قبل وبعد مرضك بكوفيد-19 ؟

ماكان حتى تغيير لو كان كاين راهم هزو تلفون وسقساو علي .

■ هل عائلتك كانت متفهمة لطبيعة مرض كوفيد-19 ؟

ايه مشاو معايا على أساس حتى هوما راهم مرضى باش مانتأثرش

■ هل خلال الأزمة التي تعرضت لها وجدت الدعم من طرف أفراد العائلة ؟

لقيت الدعم من خويا فقط الباقي مكان حتى واحد وقف معايا حتى زادلي الضغط وخفت نموت

■ من هو أكثر فرد من الأسرة قدم لك الدعم خلال مرضك بكوفيد-19 ؟

خوياا فقط ومرتي وبابا ويما هوما لي سلكو علي مصاريف الطبيب

▪ ما هي المساندة التي كنت تفضلها (الإنصات/ المادة/ الحب/ الاهتمام) ؟

ماذا بي يسقسو علي ويهتمو بي أكثر من الدراهم

▪ هل شعرت أن المحيط الذي تعيش فيه كان عامل مساعد لك على تحملك للمرض وتعافيك منه ؟

شوي شوي كانوا قادرين يعاونوني اكثر

▪ هل تشعر بالرضا من مساندة المحيط ؟

لاااااا لانني ملقيتش سند وعم

▪ هل ما قدمته لك العائلة من دعم تجده مقنع وكاف ؟

مهوش مقنع بالنسبة لي

▪ هل واجهت مشاكل بعد التعافي من كوفيد عند خروجك للمجتمع ؟

ايه واجهت صراولي مشاكل عائلية بين عايلة مرتي وعايلتي

▪ كيف ترى نظرة الناس لك بعد المرض ؟

قعدتلي شوك في قلبي بعد المرض يما ديما تقلي راك مريض حتى وليت نحزن من هدرتها وجيران كامل يخافو مني لحد الان

▪ ما نوع المشاكل التي تصادفها مع عائلتك بعد شفاؤك من المرض ؟

أغلبها مشاكل عائلية انا وليت نقلق في ساع اتقه الحوايج يقلقوني أي واحد من ولادي يدير حاجة يقلقني من جويلية لي فاتت لحد الان محبستش الدار من المشاكل

▪ كيف كانت ردة فعلك بعد أخذك للمستشفى ؟

خلعت ياالسر حطيت روحي راح نموت سيرتو كي بابا قعد يبكي قدامي

■ ما هي الصعوبات التي تواجهها في الوقت الحالي في حياتك اليومية بعد التعافي من كوفيد-19 ؟

في جسمي لقيت صعوبات بزاف نحس روحي لضرك مزلت مريض عندي ارهاق جسدي كبير وضغط نفسي

■ كيف تقضي أيامك وتعيشها مع محيطك بعد تعافيك من كوفيد-19 ؟

شوي شوي منيش سعيد هكاك وخلص

■ كيف ترى تطلعاتك للمستقبل بعد شفاؤك من كوفيد-19 ؟

معنديش حتى حاجة نخم فيها على المستقبل ديما نقول الحمد لله على نهار اليوم الحمد لله كي راني عايش اليوم وغدوة راهو بيد ربي ما عندي حتى تفكير وتخمام للمستقبل.

الحالة (س) سيد يبلغ من العمر 43 سنة، متزوج وأب للخمسة أطفال. عاش في أسرة مكونة من 4 إخوة، لا توجد حالات في العائلة أصيبت بكوفيد-19، جرت المقابلة في ظروف عادية كانت الحالة متعاونة . اكتشفت إصابتها بكوفيد-19 بعد ما ظهرت عليها أعراض الحمى وتضخم اللوزتين لمدة 8 أيام ثم ساءت حالتها وتم أخذها للمستشفى . أشارت أن خبر إصابتها بكوفيد-19 كان أمرا مفاجئا لها فهي تعي تبعات الإصابة بهذا الفيروس . كما أقرت الحالة بأن إصابتها بكوفيد-19 لم يغير تعامل أسرتها معها حيث أنهم لم يسألوا عنها ولم يبدوا أي اهتمام بها وأقرت بأنها لم تتلقى مساندة اجتماعية من أسرتها الممتدة و أصدقائها ، وأكدت أنها لم تكن تملك معلومات حول هذا الفيروس بدقة ومعلوماتها أغلبها سطحية بل وأنها لم تكن تصدق بتاتا بإنتشار هذا الفيروس، لذلك فهي لم تكن تلتزم بالاجراءات الصحية قبل الاصابة به في حين أنها اتبعت البروتوكول الصحي والحجر والعلاج بعد إصابتها . كما أقرت أنها واجهت مشاكل بعد التعافي من الفيروس والخروج للمجتمع.

- تحليل المقابلة مع الحالة الأولى :

الحالة تتميز بإدراك متوسط لطبيعة فيروس كورونا (كوفيد-19) وأنه قاتل ،بناءا على اكسابها مسبقا معلومات حول الوبيات وهذا ما عبرت عنه بقولها " ما عندي حتى فكرة ومعلومات دقيقة و باينة نسمع برك عليه ساعات نصدق ساعات منصدقش نروح نخدم ومنديرش بافات مي

علبالي بلي يقتل " كما أكدت على غياب الاهتمام والدعم والمساندة من طرف محيطها خلال فترة المرض وبعد التعافي منه في قولها " لقيت الدعم من خويا فقط الباقي مكان حتى واحد وقف معايا حتى زادلي الضغط وخفت نموت " الامر الذي جعلها تشعر بالخوف والضغط النفسي و زاد من قلقها ، وهذا ماتوضحه نتائج دراسة نادية بوهوي حول وجود علاقة إرتباطية دالة بين إدراك الضغط النفسي والمساندة الإجتماعية لدى آباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد و أظهرت الحالة أن ردة فعلها كانت جد قوية و متوترة عند أخذها للمستشفى .

الحالة تعاني من ارهاق وضغط نفسي كبير بعد التعافي من كوفيد - 19 وهذا بسبب نظرة الناس لها ، مما يشير الى أن الحالة تعاني من آثار جانبية جراء الاصابة بالفيروس حتى بعد التعافي منه وهذا ما عبرت عنه بقولها " قعدتلي شوك في قلبي بعد المرض يما ديما ثقلي راك مريض حتى وليت نحزن من هدرتها وجيران كامل يخافو مني لحد الان و هذا ما أكدته دراسة جوشوا مورغانستين والذي قام بدراسات حول كرب مابعد الصدمة أن الآثار السلبية للكوارث على الصحة النفسية تطال عددا أكبر من الناس وتدوم لفترات أطول بمراحل من أثارها على الصحة البدنية.

- نتيجة مقياس المساندة الإجتماعية المدركة مع الحالة الأولى :

رقم	العبارة	معارض تماما	معارض بشدة	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
1	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة اليه.					+	
2	هناك شخص مميز استطيع مشاركته أفراحي وأحزاني						+
3	عائلتي تحاول فعلا مساعدتي.					+	
4	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي احتاجه من عائلتي					+	
5	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي					+	
	يمكنني الاعتماد على اصدقائي						+

6	عندما تسوء الامور					
7	أصدقائي فعلا يحاولون مساعدتي				+	
8	أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما سوء الامور				+	
9	لدي أصدقاء يمكنني مشاركتهم أفراحي وأحزاني.				+	
10	لدي شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري.			+		
11	عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ قرراتي			+		
12	يمكنني التحدث حول مشاكلي مع أصدقائي.			+		

البعد	أشخاص مميزين بالنسبة للفرد	الأسرة	الأصدقاء
الدرجة	22	17	8

تحصلت الحالة "س" في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة على درجة 47 حيث أن الدرجة الأدنى لهذا المقياس هي 12 وأقصى درجة 84 وعليه نستنتج من النتيجة المتحصلة عليها الحالة تتلقى مساندة اجتماعية لكن نسبتها متوسطة.

- نتيجة مقياس إدراك الضغط النفسي مع الحالة الأولى :

العبارات	عادة	كثيرا	أحيانا	تقريبا أبدا
1 أشعر بالراحة				+
2 أشعر بوجود متطلبات لدي.	+			
3 أنا سريع الغضب.	+			
4 لدي أشياء كثيرة للقيام بها.	+			
5 أشعر بالوحدة والعزلة.		+		
6 أجد نفسي في مواقف صراع.			+	

		+		أقوم بأشياء أحبها فعلا.	7
			+	أشعر بالتعب.	8
	+			أخاف من عدم قدرتي على إدارة الأمور.	9
+				أشعر بالهدوء.	10
			+	لدي عدة قرارات لإتخاذها.	11
	+			أشعر بالإحباط.	12
		+		أنا مليئ بالحيوية.	13
			+	أشعر بالتوتر.	14
			+	مشاكلي تتراكم.	15
			+	أشعر بأنني في عجلة من أمري.	16
		+		أشعر بالأمن والحماية.	17
			+	لدي مخاوف كثيرة.	18
			+	أنا تحت الضغط مقارنة الآخرين.	19
			+	أشعر بفقدان العزيمة.	20
		+		يمكنني الاستمتاع بالحياة.	21
		+		أخاف من المستقبل.	22
	+			لدي الكثير من النقد.	23
+				أنا شخص خالي من الهموم.	24
			+	أشعر بالتعب والإنهاك.	25
			+	عندي صعوبات في الاسترخاء.	26
			+	لدي مسؤوليات عديدة.	27
+				لدي الوقت الكافي لنفسي.	28
	+			أشعر أنني تحت ضغط قاتل.	29
	+			قمت بأشياء ملزما لا أريدها	30

تحصلت الحالة "س" في مقياس إدراك الضغط النفسي على درجة مرتفعة تقدر ب 0.7 حيث أن الدرجة الأدنى لهذا المقياس هي 0 وأقصى درجة 1 وعليه نستنتج من النتيجة المتحصلة عليها الحالة تعاني من ضغط نفسي حاد.

3-2- التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال تحليلنا لنتائج كل من المقابلة ونتائج مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، توصلنا إلى أن الحالة تملك دعم اجتماعي لكن بصورة قليلة و إدراكها متوسط للمساندة الاجتماعية المقدمة لها من طرف محيطها وانها متوسطة وقدرت ب 47 درجة، ويتضح ذلك من خلال الأبعاد التي حددها زايتم حيث أن الحالة تملك شبكات اجتماعية مقبولة ودعم اجتماعي مقبول ، وأيضاً غلبة مشاعر القلق والتوتر والضغط النفسي المرتفع ، ونرى ذلك في الدرجات المنخفضة التي تحصلت عليها في بعد الأشخاص المميزين بالنسبة للفرد.

كذلك فالحالة وجدت الدعم والحب من طرف عائلتها خلال اصابتها بكوفيد-19 وبعد التعافي منه لكن بنسبة متوسطة لقولها لقيت الدعم من خويا فقط الباقي مكان حتى واحد وقف معايا حتى زادلي الضغط وخفت نموت كما أدلت بشعورها بعدم الرضا من مساندة المحيط بقولها " شوي شوي كانوا قادرين يعاونوني اكثر " وهذا ما أوضحتها دراسة عمر عطا الله العظمت و محمد سليمان بني خالد (2020) التي أجريت في الأردن التعرف على الدعم النفسي الاسري وعلاقته بقلق الإصابة بفيروس كورونا وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الدعم النفسي الاسري وقلق الإصابة بفيروس كورونا لدى المراهقين .

وبالتالي نخلص الى أن الحالة "س" لديها ادراك للمساندة متوسط من طرف الشبكة الإجتماعية المحيطة بها وهذا ما جعلها تشعر بالتوتر والخوف وارتفاع نسبة الضغط النفسي وانعكس سلبا على حياتها النفسية والانفعالية والصحية. كذلك فهي تواجه صعوبات في حياتها اليومية بعد التعافي من الفيروس لقولها " في جسمي لقيت صعوبات بزاف نحس روحي لضرك مزلت مريض عندي ارهاق جسدي كبير وضغط نفسي" ولعل هذا من أهم تبعات وإفرازات فيروس كورونا ظهور بعض الاضطرابات النفسية كالخوف ، والقلق، والتوتر، والاضغوطات النفسية المختلفة، وهذا ما أشار إليه ويك ونينج وريتشتريج وستانجير (Stangie,Richtberg.2012 & Weck, Neng) بأن اضطراب القلق عادة ما يكون عابرا، أو سهل التعامل معه من خلال الطمأننة الطبية والعلاج المناسب، ولكن في بعض الحالات - وبالرغم من عدم اكتشاف مرض عضوي- فإن المريض لا يطمئن ويستمر قلقه حول وضعه الصحي.

3-3- عرض نتائج الحالة الثانية :

-المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية و ملخصها:

▪ كيف كانت حالتك قبل أن تمرض؟

الأشهر الأولى عقبتهم كل ستراس خوفا من انو واحد من العائلة يمرض بيها وخاصة كي كنت نخاف على أختي .. فاتو ضغط وتوتر وتوسويس.

▪ كيف تلقيت الخبر وكيف كانت استجابتك؟

كي بدأت الأعراض عندي محبيتش نصدق انو هذي كورونا درت في بالي على أنها تعب وإرهاق... وكي درت تاست وراديو ولقيتها كورونا 50% طلب مني الطبيب نروح نريح في المستشفى الحكيم سعدان أنا هنا نكرت وقلت الطبيب هذا ميعرفش وحببت نروح للدار لأنو خوفني.

▪ ما مدى معرفتك بهذا المرض؟

علاوالي بلي هو مرض يقتل الناس لكبار ولي عندهم أمراض مزمنة وكوني أنا شخص مرضت من قبل عندي نقص في المناعة وكي جاتني نسبة كبيرة كنت خايغة بصراحة وكل متجيني ضيق في التنفس نتوقع انو هذا آخر نهار ليا.

▪ هل أنت سريع الغضب؟

كنت قبل إنسانة نغضب في سع وتغيضني روجي في سع بصرح بعد ما مرضت وليت عادي نقول وصلت للموت ومقيمونيش وعلاه رح يقيموني ضرك.. مقارنة بقبل موليتش سريعة الغضب كيما بكري.

▪ هل تتتابك أفكار تشعر أنك تحت ضغط ما؟

في الفترة تاع المرض كان عندي ضغط تاع المسؤولية تاع المرض ونخاف عندي أي فرد من عائلتي.. وضرك اكيد كاين ضغط تاع القرابة وأمور الحياة.

▪ هل تعتبر نفسك شخصا هادئا؟

إيه نعم نحس روجي وليت شخص هادئ بكثير مقارنة على قبل ما نمرض بكوفيد-19.

▪ من هم اقرب الناس إليك قبل وبعد مرضك بكوفيد-19؟

أختي سلوى وابنها علي يعتبر ابني لأنني مربياتو وصديقتي صبرين لأنها شخص مفارقنيش طول خاصة في ظرف المرض ديما تكون هي السند.. أختي سلوى حتى في وقت المرض ولي أجبرنا على الابتعاد الجسدي كانت تبذل أي مجهود باه تكون معايا مثلا أنها تجي تقابلني من بعيد وتحكي معايا.

▪ هل لاحظت تغيرا في التعامل من اقرب الناس لك قبل وبعد مرضك بكوفيد-19؟

كاين الحمد لله كيما كانوا كيما قعدوا وكاين لي زاد قريهم أكثر وأكثر كيما خواتاتي وخويا الكبير تكفل بيا تكفل تام ماديا ومعنويا يعني هو كلش وكاين لي محوسوش ولا مراعاوش بصح الحمد لله لي زاد كثر من لي نقص، ولي نقصوا هوما الجيران خوفا من العدوى .. أما بالنسبة لعائلتي العلاقة زادت تمسكت ولينا خير من كنا حتى بعد المرض.

▪ هل عائلتك كانت متفهمة لطبيعة مرض كوفيد-19؟

ايه كانوا متفهمينو وفي نفس الوقت متخوفين ومدابيرين الاحتياطات والتدابير اللازمة للوقاية.

▪ هل خلال الأزمة التي تعرضت لها وجدت الدعم من طرف أفراد العائلة؟

إيه نعم جدا خصوصا إخوتي وخوالي وخالاتي.. لدرجة إني نروح لدار جدي يشوفوني من بعيد وثاني كنت ندير مكالمات جماعية مع خواتاتي وكاين لي جاوني وشافوني بالاحتياطات اللازمة

▪ من هو أكثر فرد من الأسرة قدم لك الدعم خلال مرضك بكوفيد-19؟

أختي سلوى دائما وأبدا.

▪ ما هي المساندة التي مننت تفضلها (الإنصات/ المادة/ الحب/ الاهتمام)؟

الدعم المعنوي علاه لأنو كي تعودي قاعدة وحدك وتجي حاجة هك من عند ربي تفرقم على الشخص لي قريب ليك رح تسناي منو يبقى معاك كيما كان مهما كان مهما فرقنا الظروف.. والحمد لله دارت معايا لي عليها وكثر.

▪ هل شعرت أن المحيط الذي تعيش فيه كان عامل مساعد لك على تحملك للمرض

وتعافيك منه؟

إيه أكيد حتى كي رحلت للطبيب بعد شهر قالي ما شاء الله ولقى الأعراض بدأت تقل قالي وش كايين هذا قتلو في الدار يوكلوني ويضحكوني ويشربوني علاه منرتاحش.. تاع الصبح الدعم لي لقيتو حسن من نفسي وقوى مناعتي.

▪ هل تشعر بالرضا من مساندة المحيط؟

هيه حسيت بالرضا وخصوصا كي تقربولي إخوتي وخاصة أخي الكبير كي كان يهزني ويحضني وأنا مريضة.

▪ هل ما قدمته لك العائلة من دعم تجده مقنع وكاف؟

إيه خاصة كي زادت قربلتي لعائلي وعدت نحبهم كثر.

▪ هل واجهت مشاكل بعد التعافي من كوفيد عند خروجك للمجتمع؟

إيه واجهت، مثلا منها الوصم كي يقولو جيرانا بلي مزالت فيا الكورونا وخلاو ابن أختي الصغير علي يبعد عليا وميتقبلنيش يقلي مزالت فيك كورونا وهذي اثرت فيا ياسر.

▪ كيف ترى نظرة الناس لك بعد المرض؟

ثقلت وليت رزينة الحمد زدت فهمت المعنى العقريقي للحياة وزادت صلتي بربي سبحانه.. والمساندة وليت نشوف فيها حاجة أساسية في ظروف كيما هذي وحتى الناس شافت الفرق هذا حدتلي كيفاه كنت وكيفاه وليت.

▪ ما نوع المشاكل التي تصادفها مع عائلتك بعد شفائك من المرض؟

الحمد لله لحد الان مكان والو كي شغل متربيين متقدريش تنحي صبح من صباحك.

▪ كيف كانت ردة فعلك بعد أخذك للمستشفى؟

أصلا أنا متقبلتش فكرة نروح نريح في المستشفى وقتلهم إذا كتبلي ربي نموت خلوني نعيش آخر اياماتي معاكم..

▪ ما هي الصعوبات التي تواجهها في الوقت الحالي في حياتك اليومية بعد التعافي من

كوفيد-19؟

الحمد لله كانت أزمة تعلمت منها الدروس لي مليحة كثر من لي مش مليحة، أنا من بكري كان عندي ارق ضرك زاد وحسيت روحي بديت نتعب جسديا.

▪ كيف تقضي أيامك وتعيشها مع محيطك بعد تعافيك من كوفيد-19؟

عادي، بصرح ساعات تغيضني من عباد كي ملقيتهمش في هذيك الفترة ورجعولي بعد ما شفيت.. وضرك وليت نخم قبل ما نهدر ولا ندير أي حاجة.

▪ كيف ترى تطلعاتك للمستقبل بعد شفاؤك من كوفيد-19؟

الحمد لله على الصحة ولازم نعتي بروحي ونعالج على الأرق منخليش روحي.. ونعيش اللحظة وكل يوم بيومو ولازم نقرا ونطلع على أمور ياسر.

الحالة (ا)، راشدة تبلغ من العمر 25 سنة، كانت الحالة متعاونة عند إجراء المقابلة وملتزمة بالموعد وبدت مرحبة وصريحة في استجاباتها، ذكرت الحالة أن هناك أفراد من عائلتها قد أصيبوا بكوفيد-19 وإنها تعرضت لأمراض أخرى قبل الإصابة بكوفيد-19، أقرت الحالة بان فترة جائحة كوفيد-19 كانت من أصعب الفترات التي عاشتها في حياتها خوفا من فقدان أي شخص قريب لها في عائلتها وأحبائها، كذلك عبرت الحالة عن استجابتها عند تلقيها خبر إصابتها بالفيروس وإنكارها لأعراض كوفيد-19 على أساس أنه تعب وإرهاق. تشتكي الحالة من الضغط والتوتر التي تعرضت له خلال مرضها، كما أدلت الحالة أن عائلتها كانت متفهمة لطبيعة المرض وصرحت بالدعم المادية والمعنوية الذي قدم لها من طرف أسرته وأصدقائها خلال إصابتها ب (COVID-19) وأكدت على شعورها بالاكفاء والرضا من المساندة التي أحيطت بها في تلك فترة.

-تحليل المقابلة مع الحالة الثانية :

من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة، تبين أن الحالة عانت من ضغط وتوتر خلال فترة جائحة كوفيد-19 وذلك في قولها "الأشهر الأولى عقبتهم كل ستراس خوفا من انو واحد من العائلة يمرض بيها وخاصة كي كنت نخاف على أختي"، وهذا ما جاء به ألبرت أليس أن الظروف الضاغطة التي يعيشها الفرد لا توجد في حد ذاتها وإنما تتوقف على الطريقة التي يدرك بها الفرد

هذه الظروف وعلى نسق الاعتقادات اللاعقلانية المخيفة والمقلقة التي يكونها عن الظروف والأحداث الضاغطة.

كما صرحت الحالة على عدم تقبلها للفيروس عند تلقيها خبر إصابتها به ويتضح ذلك في قولها " كي بدأت الأعراض عندي محببش نصدق انو هذي كورونا درت في بالي على انها تعب وارهاق." وهذا يدل على استخدامها لميكانيزم الإنكار الذي يبيده الأفراد كاستجابة أولى للصدمة.

كذلك نجد أن الحالة لديها إدراك واطلاع على طبيعة الفيروس ومدى خطورته وذلك في قولها " علابالي بلي هو مرض يقتل الناس لكبار ولي عندهم أمراض مزمنة.. "

كما أكدت الحالة بان الظروف الضاغطة التي مرت بها خلال إصابتها بالفيروس جعلتها تغير بعض من سلوكياتها وانفعالاتها وذلك في قولها " كنت قبل إنسانة غضب في سع وتغيضني روجي في سع بصح بعد ما مرضت وليت عادي نقول وصلت للموت ومقيمونيش وعلاه رح يقيموني ضرك.. مقارنة بقبل موليتش سريعة الغضب كيما بكري." وكذلك في قولها " إيه نعم نحس روجي وليت شخص هادئ بكثير مقارنة على قبل ما نمرض بكوفيد" كما أدلت الحالة على الاهتمام المعنوي الذي تلقته من اقرب الناس إليها خلال فترة إصابتها بالفيروس وهذا ما عبرت عنه بقولها "أختي سلوى وابنها علي يعتبر ابني لاني مربياتو وصديقتي صبرين لأنها شخص ميفارقنيش طول خاصة في ظرف المرض ديما تكون هي السند.. اختي سلوى حتى في وقت المرض ولي اجبرنا على الابتعاد الجسدي كانت تبذل أي مجهود باه تكون معايا مثلا أنها تجي تقابلني من بعيد وتحكي معايا." كما نلاحظ أن الحالة تلقت مساندة اجتماعية عالية من طرف أسرتها وأحبائها وهذا ما ساعدها على تحمل إصابتها بالفيروس وقدرتها على التشافي وذلك في قولها " إيه أكيد حتى كي رحت للطبيب بعد شهر قالي ما شاء الله ولقى الأعراض بدأت تقل قالي وش كاين هذا قتلو في الدار يوكلوني ويضحكوني ويشربوني علاه منرتاحش.. تاع الصح الدعم لي لقيتو حسن من نفسي وقوى مناعتي." فهذا الشيء الذي سهل من عملية التوافق النفسي ومواجهة الضغوط ما جعلها تسيطر على مسار الفيروس لصالحها، كما نلاحظ أن الحالة كانت تتمتع بالرضا والاكتفاء بالمساندة الاجتماعية والدعم الذي يحيط بها هذا ما عبرت عنه في قولها "هيه حسيت بالرضا

وخصوصا كي تقربولي إخوتي وخاصة أخي الكبير كي كان يهزني ويحضني وأنا مريضة." صرحت الحالة بان عائلتها كانت متفهمة لطبيعة المرض وعملت بالتدابير اللازمة للوقاية من عدوى الفيروس " إيه كانوا متفهمينو وفي نفس الوقت متخوفين ومداييرين الاحتياطات والتدابير اللازمة للوقاية." كما انها واجهت صعوبات ومشاكل نظرة المجتمع لها بعد تعافياها وذلك تبين في قولها " إيه واجهت، مثلا منها الوصم كي يقولو جيرانا بلي مزالت فيا كورونا وخلاو ابن أختي الصغير علي يبعد عليا وميتقبلنيش يقلي مزالت فيك كورونا وهذي اثرت فيا ياسر.." كما أنها اشتكت من زيادة معاناة الأرق لديها في قولها " أنا من بكري كان عندي ارق ضرك زاد وحسيت روحي بديت نتعب جسديا.."

كذلك نلاحظ أن ما مرت به الحالة من فترة عصبية خلال انتشار فيروس كورونا وعند إصابتها بالتحديد إلا أنها جعلت منها شخص يدرك مدى أهمية الصحة والعافية في حياة الفرد وتعمل على تطوير ذاتها من كل الجوانب وتزيد من تطلعاتها أكثر، وهذا ما جاء في قولها " الحمد لله على الصحة ولازم نعتني بروحي ونعالج على الأرق منخلش روحي.. ونعيش اللحظة وكل يوم بيوموا ولازم نقرا ونطلع على أمور ياسر"

-نتيجة مقياس المساندة الاجتماعية المدركة كما وردت مع الحالة الثانية:

رقم	العبارة	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
1	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة اليه.							+
2	هناك شخص مميز استطيع مشاركته أفراحي وأحزاني							+
3	عائلتي تحاول فعلا مساعدتي.						+	
4	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي احتاجه من عائلتي							+
5	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي						+	
	يمكنني الاعتماد على اصدقائي						+	

						عندما تسوء الامور	6
	+					أصدقائي فعلا يحاولون مساعدتي	7
	+					أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الامور	8
	+					لدي أصدقاء يمكنني مشاركتهم أفراحي وأحزاني.	9
+						لدي شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري.	10
	+					عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ قرراتي	11
	+					يمكنني التحدث حول مشاكلي مع أصدقائي.	12

البعد	أشخاص مميزين بالنسبة للفرد	الأسرة	الأصدقاء
27			
الدرجة		25	24

- نتيجة مقياس المساندة الإجتماعية المدركة مع الحالة الثانية :

تحصلت الحالة (ا) في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة على درجة عالية تقدر ب 76 حيث أن الدرجة الأدنى لهذا المقياس هي 12 وأقصى درجة 84 وعليه نستنتج من النتيجة المتحصلة عليها الحالة تتلقى مساندة اجتماعية وبنسبة مرتفعة.

- نتيجة مقياس إدراك الضغط النفسي مع الحالة الثانية :

العبارات	عادة	كثيرا	أحيانا	تقريبا أبدا
1 أشعر بالراحة	+			
2 أشعر بوجود متطلبات لدي.	+			

	+			أنا سريع الغضب.	3
			+	لدي أشياء كثيرة للقيام بها.	4
		+		أشعر بالوحدة والعزلة.	5
+				أجد نفسي في مواقف صراع.	6
—			+	أقوم بأشياء أحبها فعلا.	7
	+			أشعر بالتعب.	8
		+		أخاف من عدم قدرتي على إدارة الأمور.	9
			+	أشعر بالهدوء.	10
			+	لدي عدة قرارات لإتخاذها.	11
	+			أشعر بالإحباط.	12
	+			أنا مليئ بالحيوية.	13
	+			أشعر بالتوتر.	14
+				مشاكلي تتراكم.	15
+				أشعر بأنني في عجلة من أمري.	16
			+	أشعر بالأمن والحماية.	17
+				لدي مخاوف كثيرة.	18
+				أنا تحت الضغط مقارنة الآخرين.	19
		+		أشعر بفقدان العزيمة.	20
			+	يمكنني الاستمتاع بالحياة.	21
	+			أخاف من المستقبل.	22
+				لدي الكثير من النقد.	23
+				أنا شخص خالي من الهموم.	24
	+			أشعر بالتعب والإنهاك.	25
	+			عندي صعوبات في الاسترخاء.	26
		+		لدي مسؤوليات عديدة.	27
	+			لدي الوقت الكافي لنفسي.	28
+				أشعر أنني تحت ضغط قاتل.	29
		+		قمت بأشياء ملزما لا أريدها	30

تحصلت الحالة (ا) في مقياس إدراك الضغط النفسي على درجة منخفضة تقدر ب 0.4 حيث أن الدرجة الأدنى لهذا المقياس هي 0 وأقصى درجة 1 وعليه نستنتج من النتيجة المتحصلة عليها الحالة لا تعاني من ضغط نفسي.

3-4- التحليل العام للحالة الثانية :

من خلال تحليل نتائج كل من المقابلة ونتائج مقياس المساندة الاجتماعية المدركة و نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي، توصلنا إلى أن الحالة تدرك أنها تملك من يقف معها ويقدم لها الدعم أي انه لديها مساندة اجتماعية مرتفعة وقدرت ب 76 درجة، ويتضح ذلك من خلال الأبعاد التي حددها زاييمت حيث أن الحالة لديها شبكات اجتماعية كثيرة ودعم اجتماعي كبير، كما نرى أن الحالة تكتسي بمشاعر الأمن والانتماء والراحة مما ساهم في استمرارها لمحاربة الفيروس ومما يدل على وجود عنصر الارتباط الاجتماعي المهم المتوفر لدى الحالة وهذا ما أكده ألفرد أدلر في نظرية الانتماء الاجتماعي.

كذلك فالحالة تحصل على المساعدة العاطفية والدعم والحب الذي تحتاجه من طرف عائلتها وأن الإنصات الاهتمام بها ساعدها في التغلب على الفيروس والتوتر ومواجهة الضغوط التي مرت بها، بحيث أن الضغط النفسي لديها قدر ب 0.4 درجة، كما أدلت بشعورها وبالرضا والاكتفاء من مساندة المحيط والذي جعل مناعتها تتحسن للأفضل، وهذا ما تبين في الدرجات المرتفعة التي تحصلت عليها في بعد الأسرة. وهذا ما أوضحه هولهان وموس في دراسته على الدعم العائلي، بأن العائلة تعتبر في الكثير من الأحيان الملاذ الرئيسي الذي يلجأ إليه الفرد جراء تعرضه لمواقف ضاغطة تفوق قدرة تحمله، وهذا دليل يدعم هذا المصدر للمساندة من باب المفاضلة بين مصادر الدعم المختلفة للفرد. (شويطر، 2017: 16) كما ترى الحالة أنها تستطيع الاعتماد على أصدقائها وقت الحاجة ذلك لأنهم كثيرا ما يحاولون مساعدتها وغالبا يشاركونها فرحها وحزنها مما أدى إلى تخفيف الضغط لديها، وهذا ما أكده سارسون Sarason أن الأفراد ذو المساندة الاجتماعية المرتفعة يواجهون التحديات بطريقة أكثر فاعلية لاعتقادهم أن الآخرين سوف يساعدهم إذا ما كانت التحديات تتجاوز ما لديهم من مصادر شخصية. (عبد العظيم وسلامة، 2006: 138)

وبالتالي نجد أن الحالة (ا) لديها مستوى مرتفع من الإدراك للمساعدة من طرف الأسرة والأصدقاء وهذا تقاوم وتخلق حالة من التوازن النفسي والجسدي ومدها بمشاعر الاستقرار والهدوء والاستمتاع بالحياة والنظرة الايجابية للمستقبل مما ساعدها في تحدي ومواجهة فيروس كوفيد-19 بطريقة فعالة.

4-الاستنتاج العام :

إن هدف هذه الدراسة هو الكشف عن دور المساعدة الاجتماعية المدركة في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19، ولقد دلت النتائج التي تم التوصل اليها باستخدام المقابلة نصف الموجهة و مقياس المساعدة الاجتماعية المدركة ومقياس إدراك الضغط النفسي بعد التحليل الفردي لكل حالة أن مستوى المساعدة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19 متوسطا عند الحالة الأولى فهي تتلقى مساندة إجتماعية مقبولة بإعتبارها عنصرا مهما في جعلها تشعر بالاطمئنان والراحة نوعا ما لكنها ليست بصورة كبيرة ما جعل نسبة إدراكها للضغط النفسي مرتفعة وهذا راجع لغياب الدعم الكافي وهذا ما يتماشى مع ما توصل اليه عمر الريماوي وآخرون(2020) حول الضغط النفسي وعلاقته بالدعم الإجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي المرتدين على العيادات الصحية التي أكدت على قيمة الدعم الاجتماعي في تخفيف مستوى الضغط النفسي لدى مرضى سرطان الثدي في المجتمع الفلسطيني عامة، أما الحالة الثانية فترى أن تلقيها للمساعدة الاجتماعية عاملا مهما جعلها تشعر بالامان والراحة وانعكس ايجابا على حياتها النفسية والانفعالية والصحية. ودعم الأسرة ومساندتها المستمرة عزز ثقتها بنفسها وزاد تكيفها و سهل من عملية توافقها النفسي ومواجهتها للضغوط ما جعلها تسيطر على مسار الفيروس لصالحها. وهذا ما يتماشى وينسجم مع نتائج دراسة قدور بن عباد هوارية وسهيل مقدم 2018 التي توصلت الى أن للمساعدة الاجتماعية المدركة دور كبير في في مواجهت الاحداث المهنية الضاغطة لدى المرأة العاملة في الجزائر، وتتماشى أيضا مع ما توصلت اليه سيد أحمد محمد الوكيل وعلي سالم علي (2020) حول دور كل من التدين والمساعدة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا المستجد (COVID-19). ورغم اختلاف مجالات ومواضيع المساعدة الاجتماعية المدركة إلا أنه من حيث مفهوم المساعدة الاجتماعية المدركة هناك تطابق بين العوامل الأساسية. فقد بينت نتائج الدراسات

السابقة أن للمساندة الإجتماعية دورا مهما في تخفيف الضغط النفسي وذلك يظهر في نتائج دراسة روس وكوهين Ross & Cohen 2004 بعنوان دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط الحياتية، هذه الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث اظهرت نتائج الدراسة دور المساندة الاجتماعية كعامل ملطف او واق من وقع احداث الحياة الضاغطة .كذلك اشارت نتائج الدراسة إلى التأثير الايجابي للمساندة الاجتماعية على الصحة النفسية للأفراد (الكردي، 2012:55) وذلك يتطابق مع حالاتنا حيث كانت الحالة الثانية تتمتع بمستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية المدركة بالمقابل لديها إدراك منخفض للضغط النفسي في حين الحالة الأولى إدراكها للمساندة الاجتماعية متوسط ومقابل ذلك إدراكها للضغط النفسي مرتفع .

وبناء على ذلك فالفرضية التي نصت على أن للمساندة الاجتماعية المدركة دور في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 قد تحققت.

خاتمة:

في تناولنا لموضوع دور المساندة الاجتماعية المدركة في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر، و قد أتيح هذا الموضوع المجال للبحث و الذي يعود بشكل كبير لاختلاف الافراد في التعامل مع مختلف الازمات والفيروسات والامراض المعدية والقاتلة كفيروس كورونا.

و قد جاءت الدراسة الحالية قصد الكشف على دور المساندة الاجتماعية المدركة في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر و أيضا دراسة العلاقة بين المتغيرين والفروق بين الجنسين لهذه الفئة ، و تم الاعتماد في هذه الدراسة على عينة متكونة من 122 متعافي من كوفيد-19 في الجزائر و حالتين من العينة ، حيث بينت الدراسة أن للمساندة الاجتماعية المدركة دور فعال في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر من خلال النتائج المتحصل عليها والتي كالتالي :

هناك علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائيا بين المساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية المدركة لدى المتعافين من كوفيد19 تعزى إلى نوع الجنس (أي بين الذكور والإناث)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد19 تعزى إلى نوع الجنس (أي بين الذكور والإناث)

للمساندة الاجتماعية المدركة دور فعال في تخفيف الضغط النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19 في الجزائر.

قائمة المراجع:

- أبو دلو، جمال. (2008). الصحة النفسية (ط.1). دار أسامة للنشر والتوزيع.
- ايت بضودة، حكيمة. (2005). دور سمات الشخصية و استراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر.
- باوية، نبيلة ومصطفى الزقاي يوب، نادية. (2013). الدعم الاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (13)، 333-354.
- بلقاسم، سلاطونية و الجيلاني، حسان. (2004). منهجية العلوم الاجتماعية. دار الهدى.
- بلواضح، الربيع. (2015). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج الفيزيائي الحركي لدى المصابين بالشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية (AVC) (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة محمد بوضياف.
- بن صالح، هداية. (2016). فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض حدة الضغوط النفسية لدى المراهق المتمدرس (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة أبي بكر بلقايد.
- بهاء الدين السيد عبيد، ماجدة. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية (ط.1). دار صفاء للنشر والتوزيع.
- بوحوي، نادية. (2020). إدراك الضغط النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى آباء وأمّهات الأطفال المصابين بالتوحد. المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، 5 (2)، 170-190.
- بوعموشة، نعيم. (2020). فيروس كورونا -كوفيد19- في الجزائر. مجلة التمكين الاجتماعي، 2 (2)، 113-151.
- بومجان، نادية. (2016). بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة محمد خيضر بسكرة.
- جريو، سليمان و اسماعيلي، اليامنة. (2017). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج لدى مرضى السكري. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 7 (13)، 9-39.
- الخالدي، هاني. (2021). الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا عن التعليم الإلكتروني في ظل جائحة كورونا لدى طلبة جامعة الإسراء. دراسات نفسية وتربوية، 14 (1)، 275-299.
- خرف الله، علي. (2015). المساندة الاجتماعية في العلاقة الخاصة كعامل وسيط للتخفيف من آثار الضغوط. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، 2 (4)، 367-376.

- الخطيب، جمال محمد. (2010). معجم مصطلحات التربية الخاصة والخدمات المساندة (ط.1). دار الفكر.
- ريحاني، زهرة. (2019). مصادر الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة محمد خيضر بسكرة.
- الريماوي، عمر وآخرون. (2020). الضغط النفسي وعلاقته بالدعم الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي المترددات على العيادات الصحية. مجلة المرشد، 9 (9)، 22-34.
- ساعد، شفيق. (2019). مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة محمد خيضر بسكرة.
- سالم علي، علي، احمد محمد الوكيل، سيد. (2020). الإسهام النسبي للتدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا التاجي المستجد (COVID-19). مجلة الإرشاد النفسي، 1(63)، 206-275.
- سليمان، عبد الواحد إبراهيم. (2014). السلوك الاجتماعي الايجابي أساليب تعلمه لتنميته. الوراق للنشر والتوزيع.
- السميري، نجاح. (2010). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أهالي البيوت المدمرة خلال العدوان الإسرائيلي على محافظات غزة. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، 24 (8)، 2152-2186.
- شويطر، خيرة. (2017). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة وهران 2.
- صلاح علي، نهلة. (2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 30 (108)، 386-434.
- طالبي، الصادة. (2019). الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي وتقديري الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة باتنة 01.
- طه عبد العظيم، حسين و سلامة، حسين. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية (ط.1). دار الفكر.

- عبد الرحيم النوايسة، فاطمة. (2013). *الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة* (ط. 1). دار المناهج للنشر والتوزيع.
- عبد العزيز، عبد المجيد محمد. (2005). *سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي*. مركز الكتاب للنشر.
- عبد الله طشطوش، رامي. (2015). *الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي*. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 11 (4)، 449-467.
- عثمانى مرابط، سوريا. (2015). *أبعاد التماثل التنظيمي وعلاقتها بمستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية (أطروحة ماجستير غير منشورة)*. جامعة محمد خيضر بسكرة.
- غازي العبد الله، فايزة. (2014). *استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية عند اليافعين في مدارس مدينة دمشق الثانوية (أطروحة دكتوراه غير منشورة)*. جامعة دمشق.
- قدرى، الشيخ علي وآخرون. (2008). *علم الاجتماع الطبي*. مكتبة المجتمع العربي.
- قنون، خميسة. (2013). *الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان (أطروحة دكتوراه غير منشورة)*. جامعة الحاج لخضر-باتنة.
- الكردي، فوزية. (2012). *الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالضغوط النفسية لدى أفراد الجالية الفلسطينية المقيمة في المملكة العربية السعودية (أطروحة ماجستير غير منشورة)*. الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك.
- لوكنيا، الهاشمي و بن زروال، فتيحة. (2002). *الإجهاد*. مخبر التطبيقات النفسية والتربوية. جامعة قسنطينة الجزائر.
- مبارك، بشرى عناد. (2008). *الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى شرائح اجتماعية مختلفة من النساء الأرامل*. مجلة الفتح، (32)، 186-225.
- محمد حسين أبو القمصان، رانيا. (2017). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى المطلقات بمحافظة غزة (رسالة ماجستير غير منشورة)*. الجامعة الإسلامية.
- معمري، عبد النور. (2015). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركياً (رسالة ماجستير غير منشورة)*. جامعة مسيلة.
- مغزي بخوش، أميمة. (2019). *إستراتيجية مواجهة الزوجة العاملة لمواقف الحياة الضاغطة (أطروحة دكتوراه غير منشورة)*. جامعة محمد خيضر بسكرة.

- مقاوسي، كريمة. (2017). أثر المساندة الاجتماعية على الصحة والمرض. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، (23)، 7-15.
- ملياني، عبد الكريم و مجادي، مصطفى. (2020). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد-19 لدى عينة من أساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن. مجلة التمكين الاجتماعي، 2 (2)، 201-216.
- النعاس، عمر مصطفى محمد. (2008). الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية. دار الفكر العربي.
- نوار، شهرزاد. (2013). دور المساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي والألم العضوي لدى مرضى السكري. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (13)، 139-162.
- يوسف، حدة. (2015). المساندة الاجتماعية كعامل وقاية من الضغوط النفسية. مجلة العلوم الإنسانية OEB Univ – ISSN 1112-9255، (3).
- موقع منظمة الصحة العالمية

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

- موقع منظمة الصحة العالمية

[https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease--\(\(covid-2019--and--the--virus--that--causes--it](https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease--((covid-2019--and--the--virus--that--causes--it)

- Gustave , N F. (2002) . *Tracté de psychologie de la santé*. Dunod. Paris.
- Al'Absi, Mustafa. (2007) . *STRESS AND ADDICTION Biological and Psychological Mechanisms*. University of Minnesota Medical School Duluth. MN. USA.
- Angela Liegey Dougall & Andrew Baum . (2011) . *Handbook of Health Psycgology Routledge Stress. Health. and Illness* . the university of texas at Arlington .London.
- Bareera, M & Anilay, S (1983) . *the structure of social support* .A conceptual and empirical analysis. journal of community psychology.

- Barrera M. (1983) . *measures of perceived social support from friends and from family*. three validation studies American journal of communitu psychologu.
- Brodsky , G.D. (1985) .*Stress and Fatigue in human Performance*. England.
- Caplen, G. (1981) . *mastery of stress psychosocial aspect American*. journal of psychiatry.
- Cyriacou, C. & Sutcliffh. (1997). *Teacher stress. A review*. Educational revie, 29 (1), 299-306.
- Holmes, M. (1982) . *Children in Conflict.Harmon's Worth*. _England .Penguig.
- Lazarus, P,C,L .(1981). *Alienation and its Psychologie correlates*. Journal of Social Psychology. England
- Rees, W, L. (1987). *Stress, Distress and Disease*. Bri. J. of psychiatry, 128, 3-18.
- Sillamy, N. (1983) . *Dictionnaire usuel de psychologie*. Paris. Bordas.
- Taylor,L,P.C.L.(1981) . *Alienation and its Psychological correlates*. Journal of Social Psychology. England .
- Tolor ,H.A. (1985) .*The relationship of age, Sex and Personality to Social attitudes in children*. British Journal of Social and Clinical Psychology,17. England.

ملحق رقم 01: مقياس المساندة الاجتماعية

أمامك مجموعة من العبارات اقرأ(ي) كل عبارة بعناية، ثم اختر(ي) إحدى الاجابات وضع(ي) علامة(//) في الخانة التي تعبر عن شعورك، وأرجو عدم ترك عبارة بدون إجابة.

هذه الاجابة بغرض البحث العلمي فقط، وسوف يحتفظ بأرائك التي تدلي(ن) بها في سرية تامة وشكرا على تعاونكم .

رقم	العبارة	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
1	هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة اليه.							
2	هناك شخص مميز استطيع مشاركته أفراحي وأحزاني							
3	عائلتي تحاول فعلا مساعدتي.							
4	أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي احتاجه من عائلتي							
5	لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي							
6	يمكنني الاعتماد على اصدقائي عندما تسوء الامور							
7	أصدقائي فعلا يحاولون مساعدتي							
8	أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما سوء الامور							
9	لدي أصدقاء يمكنني مشاركتهم أفراحي وأحزاني.							
10	لدي شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري.							
11	عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ قراراتي							
12	يمكنني التحدث حول مشاكلي مع أصدقائي.							

ملحق رقم 02: مقياس إدراك الضغط

نرجو منكم قراءة العبارات والإجابة عنها باختيار إجابة واحدة بوضع إشارة (/) أمام الإجابة التي تناسبك علما أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما تعبر الإجابة عن وجهة نظرك. هذه الاجابة بغرض البحث العلمي فقط، وسوف يحتفظ بأرائك التي تدلي(ن) بها في سرية تامة وشكرا على تعاونكم .

	العبارات	عادة	كثيرا	أحيانا	تقريبا أبدا
1	أشعر بالراحة				
2	أشعر بوجود متطلبات لدي.				
3	أنا سريع الغضب.				
4	لدي أشياء كثيرة للقيام بها.				
5	أشعر بالوحدة والعزلة.				
6	أجد نفسي ي في مو اقف صراع.				
7	أقوم بأشياء أحبها فعلا.				
8	أشعر بالتعب.				
9	أخاف من عدم قدرتي على إدارة الأمور.				
10	أشعر بالهدوء.				
11	لدي عدة قرارات لإتخاذها.				
12	أشعر بالإحباط.				
13	أنا ملئ بالحيوية.				
14	أشعر بالتوتر.				
15	مشاكلي تراكم.				
16	أشعر بأنني في عجلة من أمري.				
17	أشعر بالأمن والحماية.				
18	لدي مخاوف كثيرة.				
19	أنا تحت الضغط مقارنة الآخرين.				
21	أشعر بفقدان العزيمة.				
21	يمكنني الاستمتاع بالحياة.				
22	أخاف من المستقبل.				
23	لدي الكثير من النقد.				
24	أنا شخص خالي من الهموم.				
25	أشعر بالتعب والإرهاك.				
26	عندي صعوبات في الاسترخاء.				
27	لدي مسؤوليات عديدة.				
28	لدي الوقت الكافي لنفسي.				
29	أشعر أنني تحت ضغط قاتل.				
30	قمت بأشياء ملزما لا أريدها				

ملحق رقم 03: أسئلة المقابلة مع الحالات

- كيف كانت حالتك قبل أن تمرض ؟
- كيف تلقيت الخبر وكيف كانت استجابتك ؟
- ما مدى معرفتك بهذا المرض ؟
- هل أنت سريع الغضب ؟
- هل تنتابك أفكار تشعر أنك تحت ضغط ما ؟
- هل تعتبر نفسك شخصا هادئا ؟
- من هم اقرب الناس إليك قبل وبعد مرضك بكوفيد-19 ؟
- هل لاحظت تغيرا في التعامل من اقرب الناس لك قبل وبعد مرضك بكوفيد-19 ؟
- هل عائلتك كانت متفهمة لطبيعة مرض كوفيد-19 ؟
- هل خلال الأزمة التي تعرضت لها وجدت الدعم من طرف أفراد العائلة ؟
- من هو أكثر فرد من الأسرة قدم لك الدعم خلال مرضك بكوفيد-19 ؟
- ما هي المساندة التي مننت تفضلها (الإنصات/المادة/الحب/الاهتمام) ؟
- هل شعرت أن المحيط الذي تعيش فيه كان عامل مساعد لك على تحملك للمرض وتعافيك منه ؟
- هل تشعر بالرضا من مساندة المحيط ؟
- هل ما قدمته لك العائلة من دعم تجده مقنع وكاف ؟
- هل واجهت مشاكل بعد التعافي من كوفيد عند خروجك للمجتمع ؟
- كيف ترى نظرة الناس لك بعد المرض ؟
- ما نوع المشاكل التي تصادفها مع عائلتك بعد شفاؤك من المرض ؟
- كيف كانت ردة فعلك بعد أخذك للمستشفى ؟
- ما هي الصعوبات التي تواجهها في الوقت الحالي في حياتك اليومية بعد التعافي من كوفيد-19 ؟
- كيف تقضي أيامك وتعيشها مع محيطك بعد تعافيك من كوفيد-19 ؟
- كيف ترى تطلعاتك للمستقبل بعد شفاؤك من كوفيد-19 ؟