



الوزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



الرقم التسلسلي: ..... / 2023  
رقم التسجيل ط1: 202035069480  
رقم التسجيل ط2: 202035080404  
رقم التسجيل ط3: 202035070958  
رقم التسجيل ط4: 202035080912

الصلابة النفسية و علاقتها بالاستجابة الاكثائية لدى  
بعض المتعافين من فيروس كورونا  
-دراسة ميدانية لبعض المتعافين من فيروس كورونا ببلدية المسيلة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الدكتور:

د. تومي الطيب

الشعبة: علم النفس

إعداد الطلبة:

- طالبي مريم
- سبع آية
- نذير دلال هاجر
- بن عطية ايناس

السنة الجامعية: 2023/2022





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
الكلية الإنسانية والاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences

Visa-Deanship of the College for Studies and  
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نهاية الصداقة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة  
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا المعضي (ة) ادناه :

السيد(ة): طالبي مريم

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110011178001630001

الصادرة بتاريخ: 2019-01-31 عن دائرة: المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 20235069480

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: الصلاية النفسية وحالاتها بالمراسلة الإلكترونية (دراسة ميدانية)  
المحتافين من فيروس كورونا كوفيد-19

اصرح بشرفي بانني بالتزم بالمعيار العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023-06-07

امضاء المعضي (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافئتها



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
العلوم الإنسانية والاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences  
Vice-Deanship of the College for Studies and  
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نخبة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطنية  
الرقم: 2023/

## تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بن عطية بناس

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119901036011450006

الصادرة بتاريخ: 15-03-2022 عن دائرة: بن سرور

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والتربية علم التقى

تخصص: علم التقى (الاجازي) تحت رقم التسجيل: 20203080912

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (منكرة التخرج ليسانس، منكرة ماستر، منكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: الملاحة التفسيرية وعلاقتها بالاستجابة الأكاديمية

لدى حقوق المتحافين من فيروس كورونا كوفيد-19

اصرح بشرفي بالتزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
الجزء البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 07-06-2023

امضاء المعنى (ة): ✍

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافئتها.



الكلية الإنسانية والعلوم الاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences

Vice-Deanship of the College for Studies and  
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نيابة المسادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة  
الرقم: 2023/

### تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): سبيع تاجية

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: ١١٠٥٥٥٥٩٩٦٥٤١٣١٥٥٤

الصادرة بتاريخ: 2023,05,24 عن دائرة: مسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس الحيواني تحت رقم التسجيل: 202302080404

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه)

عنوانها: الصلة بين التنشيط وعلاقتها بالإنشطارية الأكتايبية

لمر بعض الصناعات تحت رقم ونس كورونا

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023-06-07

امضاء المعنى (ة):

المراجع: القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافئتها



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نهاية العادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة  
الرقم: 2023/

### تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإجتاز بحث

انا الممضى (ة) ادناه :

السيدة(ة): تدير دلال حاجير

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110021017004960007

الصادرة بتاريخ: 2019/11/16 عن دائرة: برج آخر بيج

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 20203070918

والمكلف بإجتاز اصحاب بحث (منكرة التخرج ليسانس, منكرة منشر, منكرة منمشر, اطروحة دكتوراه)

عنوانها: الصلابة النفسية وعلاقتها بالبرسجالية الإلكترونية لدى

بعض المتعلمين من خروسة كبريتا

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعيار العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
لتجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/08

امضاء المعنى (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافئتها.

## شكر و عرفان

الحمد لله القائل في كتابه الكريم: «لئن شكرتم لأزيدنكم» صدق الله العظيم، واصلي واسلم على خاتم الانبياء والمرسلين القائل: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله" وعلى اله وصحبه اجمعين

ازرع جميلا ولو في غير موضعه \*\*\*\*\* فلن يضيع الجميل اينما زرع

ان الجميل لئن طال الزمان \*\*\*\*\* فلن يحصده الا الذي زرع

بداية:

الحمد لله الذي اعاننا في عملنا هذا

الحمد لله الذي يسر سبيلنا وانا ربنا

الحمد لله تعالى الذي سهل لنا طريقا الى العلم.... وشملنا بفواضل نعمه.

الحمد لله حمدا كثيرا، عدد خلقه، ورضا نفسه، وزينة عرشه وسعة كونه، ومداد كلماته

على توفيقه لنا في اتمام وانجاز هذا العمل

لا يسعنا بعد شكر الله وحمده الا ان نتقدم بالشكر والعرفان لكل من ساعدنا على انجاز و اتمام هذا العمل وهذه الدراسة سواء بجهد او بوقته او بدعائه، ونخص بالشكر والتقدير والامتنان الدكتور "تومي الطيب" المشرف والمرشد لنا في عمل هذه المذكرة، والذي منحنا الرعاية الصادقة والتوجيه المخلص منذ اللحظة الاولى من بداية هذه المذكرة، فنسأل الله أن يجازيه عنا خير الجزاء وأن يكتب كل ما قدمه لنا في ميزان حسناته.

كما نتقدم بجزيل الشكر والتقدير و امتناننا إلى من دعمنا وجاهد معنا في إنجاز وإتمام هذا العمل الأخ والدكتور "غشام محمد" جزاه الله كل خير وسدد خطاه وكتبها في ميزان حسناته فله عظيم الشكر والثناء.

كما نتقدم بالشكر الى كل من علمنا حرفا، الى كل من كان لنا دعما، والى كل من بذل جهدا وساند لإتمام هذا العمل، ونشكر كل من وقف الى جانبنا ولو بكلمة طيبة بعثت فينا روح الامل والمثابرة والاجتهاد وجعلتنا نتحدى الصعاب.



## إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم:

« وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ »

صدق الله العظيم.

الحمد لله العظيم الكريم، الذي يفتح على كل من يشاء من عباده بالحق، وهو الفتح العليم، وأشهد ان لا إله إلا الله وحده لا شريك له وان محمدا عبده ورسوله اتاه الله فواتح الخير، وجوامعه وخواتمه ووصفه بأنه بالمؤمنين رؤوف رحيم، صلى الله عليه وسلم، الهي لا يطيب الليل الا بشكرك... ولا يطيب نهار الا بطاعتك... ولا تطيب اللحظات الا بذكرك... ولا تطيب الاخرة الا بعفوك... ولا تطيب الجنة الا برويتك.. الى من بلغ الرسالة.. وادى الامانة.. ونصح الامة، الى نبي الرحمة ونور العالمين، سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة والسلام واله وصحبه اجمعين.

إلى كل من كلله الله بالهبة والوقار، الى من علمني العطاء دون انتظار، الى من احمل اسمه بكل افتخار، الى من كنت التجئ اليه في كل قرار، الى الذي اقتدي بخطوات رسمه عينا سهرت ويذا تعبت، زرعت وحق لك الحصاد، الى روح قلبي ابي الحبيب رحمة الله عليه، كم تمنيت لو أنك برفقتي لترى ثمارا قد حان وقت قطافها بعد طول انتظار، ستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد والى اخر مشوار، ستبقى جملك سندا لي الى اخر مسار، رحمة الله عليك يا غالي يا من طال صبره لرؤية هذا اليوم. إلى مدرسة الحب والوفاء والحنان، الى التي جعلت تحت اقدامها الجنان، الى ضياء قلبي ونور حياتي، الى ملاكي بسمه الحياة، وسر الوجود الى من كان دعائها سر نجاحي، وثقتها سر فلاحي، واصرارها سر كفاحي، وحنانها بلسم جراحي، الى امي الحبيبة أغلى الحبايب.

إلى توأم هنائي وسندي بحياتي وأجمل ما رزقني به الله بعد والداي حبيبة قلبي اختي الغالية بكر امي وابي "آية"، والى احباء قلبي واشقاء روحي والنجوم الساطعة والمتألئة في سماء حياتي والتي يملأها نورا وفرحا وإشراقا. إلى صديقاتي وكل من حملهم قلبي ولم تسعهم هذه السطور البسيطة.

مريم

2023

## إهداء

أهدي تخرجي هذا الى النور الذي انار دربي  
والسراج الذي لا ينطفئ نوره في قلبي ابدا والى من تربيت  
عن يده الى من لا يفصل اسمي عن اسمه والحاضر بروح  
قلبي الى ابي الغالي حفظه الله ورعاه

آية

2023

## إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم  
والصلاة والسلام على أشرف المرسلين  
الحمد لله كثيرا مباركا على نعمه التي وهبنا اياها  
اللهم لك الحمد بما يليق بجلال وجهك وعظيم سلطانك  
اللهم لك الحمد حتى ترضى  
ولك الحمد اذا رضيت  
ولك الحمد بعد الرضا  
إلى من قدسهما القرآن الكريم  
وكانوا مثال التحدي والمثابرة  
ومصدر الدعم المعنوي والمادي لي  
إلى الوالدين الكريمين  
إلى كل من قدم لي الدعم المعنوي والمعلوماتي

دلال هاجر

2023

## إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع وثمره ثلاث سنوات من  
الجهد والاجتهاد إلى تلك الشمعة التي تحترق احتراقاً  
جميلاً من أجل أن تنير الدرب المستقيم وإلى الداعية  
لي في كل شدة وضيق نبع الحنان أمي  
وإلى مدرسة الشهامة والرجولة ومنبع الإخلاص  
والوفاء ومنير طريقي إلى مدعم اجتهادي وصانع  
نجاحي أبي حفظه الله

وإلى رفيق دربي محمد صغيري وإلى كل الأهل  
والأقارب وإلى فوج السنة الثالثة عيادي واحد  
وإلى كل من ساهم في هذا العمل  
من قريب أو من بعيد كل باسمه  
وأسأل الله تعالى لنا ولكافة المسلمين  
التوفيق للعلم النافع والعمل الصالح  
والحمد لله ربي العالمين وصلي الله على  
نبينا محمد وعلى آله وأصحابه

إيناس

2023

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة المعنونة بالصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد-19، وهدفت إلى الكشف عن العلاقة القائمة بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية، وقد تم اتباع المنهج الوصفي الملائم لهذا النوع من الدراسات، حيث طبقنا مقياس الصلابة النفسية ومقياس الاستجابة الاكتئابية على عينة تكونت من 60 مصابا بفيروس كورونا كوفيد-19، وبعد تفرغ النتائج وتحليلها عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss كشفت الدراسة عن عدة نتائج تمثلت في كون مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد-19 جاء متوسط، كما أن درجة الاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد-19 كانت متوسطة هي الأخرى، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير الجنس ولا السن، كما أكدت الدراسة أيضا عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير السن والجنس، وقد أكدت الدراسة أيضا على وجود علاقة سلبية بين الدرجة الكلية للاستجابة الاكتئابية وأبعادها المتمثلة في (الجانب النفسي، الاجتماعي، الجسمي) وبين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وأبعادها المتمثلة في (الالتزام، التحدي، التحكم) لدى المتعافين من فيروس كورونا كوفيد-19.

### Summary:

The study titled "Psychological Resilience and its Relationship to Depressive Response Among Some Recovered COVID-19 Patients" aimed to investigate the relationship between psychological resilience and depressive response. The study employed a descriptive methodology suitable for this type of research. A psychological resilience scale and a depressive response scale were administered to a sample of 60 individuals who had contracted the COVID-19 virus. After data collection and analysis using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), several results were revealed.

The study found that the level of psychological resilience among some recovered COVID-19 patients was average. Similarly, the degree of depressive response among these patients was also average. There were no statistically significant differences in psychological resilience and its relationship to depressive response among some recovered COVID-19 patients based on gender or age. Furthermore, the study confirmed the absence of statistically significant differences in psychological resilience and its relationship to depressive response among some recovered COVID-19 patients based on age and gender.

Additionally, the study highlighted a negative relationship between the total degree of depressive response and its dimensions (psychological, social, physical), as well as the total degree of psychological resilience and its dimensions (commitment, challenge, control) among recovered COVID-19 patients.

## فهرس المحتويات

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| ..... | شكر و عرفان           |
| ..... | إهداء                 |
| ..... | فهرس الجداول والاشكال |
| ..... | ملخص الدراسة          |
| ..... | مقدمة                 |

### الإطار العام للدراسة

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 5.....  | 1-الاشكالية                     |
| 7.....  | 2 – التساؤلات الجزئية           |
| 7.....  | 3- فرضيات الدراسة               |
| 8.....  | 4- أهداف البحث أو الدراسة       |
| 8.....  | 5- أهمية الدراسة                |
| 9.....  | 6- تحديد مصطلحات الدراسة        |
| 10..... | 7- الدراسات السابقة             |
| 12..... | 8- التعليق على الدراسات السابقة |

### الفصل الأول: الصلابة النفسية

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| 15..... | تمهيد                    |
| 16..... | أولا : الصلابة النفسية   |
| 16..... | 1- تعريف الصلابة النفسية |
| 17..... | 2-نشأة الصلابة النفسية   |

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| 19 | 3-أبعاد (مكونات) الصلابة النفسية..... |
| 22 | 4- خصائص الصلابة النفسية.....         |
| 25 | 5- أهمية الصلابة النفسية.....         |
| 26 | خلاصة الفصل الاول.....                |

### الفصل الثاني: الاستجابة الاكتئابية

|    |  |
|----|--|
| 28 | تمهيد.....                                 |
| 29 | 1- تعريف الاستجابة الاكتئابية.....         |
| 31 | 2- أعراض الاستجابة الاكتئابية.....         |
| 32 | 3- أسباب الاستجابة الاكتئابية.....         |
| 34 | 4- تشخيص الاستجابة الاكتئابية حسب DSM..... |
| 35 | 5- علاج الاستجابة الاكتئابية.....          |
| 39 | خلاصة الفصل الثاني.....                    |

### الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة

|    |                                      |
|----|--------------------------------------|
| 41 | تمهيد.....                           |
| 42 | 1-الدراسة الاستطلاعية.....           |
| 42 | 2-المنهج المتبع في الدراسة.....      |
| 42 | 3-مجتمع وعينة الدراسة.....           |
| 43 | 4-أدوات جمع البيانات والمعلومات..... |
| 47 | 5- أساليب المعالجة الاحصائية.....    |
| 48 | خلاصة الفصل الثالث.....              |

## الفصل الرابع: عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

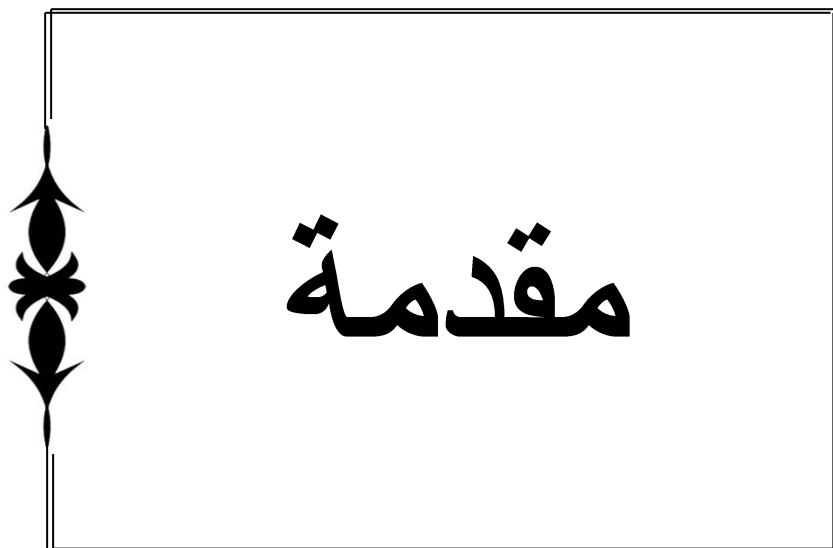
- 1- عرض نتائج الدراسة ..... 50
- 1-1- الفرضية الجزئية الأولى ..... 50
- 1-2- الفرضية الجزئية الثانية ..... 51
- 1-3- الفرضية الجزئية الثالثة ..... 52
- 1-4- الفرضية الجزئية الرابعة ..... 54
- 1-5- الفرضية العامة ..... 56

## الفصل الخامس: مناقشة نتائج الفرضيات

- 1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى ..... 58
- 2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية ..... 59
- 3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة ..... 60
- 4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة ..... 61
- 5- مناقشة نتائج الفرضية العامة ..... 62
- الخاتمة ..... 63
- استنتاجات الدراسة ..... 63
- الاقتراحات ..... 64
- قائمة المصادر والمراجع ..... 66
- الملاحق ..... 70

## قائمة الجداول

| الصفحة | عنوان الجدول  | رقم الجدول |
|--------|---|------------|
| 42     | يوضح العبارات المعدلة من مقياس الصلابة النفسية  | 1          |
| 43     | يوضح ثبات مقياس الصلابة النفسية بمعامل ألفا كرومباخ   | 2          |
| 44     | يوضح قيم معامل ثبات مقياس الاكتئاب باستخدام طريقة "رولون المختصرة"  | 3          |
| 44     | يوضح عبارات مقياس الاكتئاب لدى المتعافين من فيروس كورونا كوفيد-19   | 4          |
| 48     | يوضح نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للصلابة النفسية   | 5          |
| 49     | يوضح نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للاستجابة الاكتئابية  | 6          |
| 50     | يمثل نتائج معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى المتعافين من فيروس كوفيد-19. (ن = 60)                        | 7          |
| 52     | يوضح نتائج اختبار (F) للفروق بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد-19 تعزى لمتغير السن. (ن = 60)                   | 8          |
| 54     | يوضح نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين للفروق بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد-19 تعزى لمتغير الجنس. (ن = 60) | 9          |



# مقدمة

## مقدمة:

تهدف الدراسات النفسية بصفة عامة إلى فهم السلوك الانساني قصد ضبطه والتنبؤ به، ويحاول علماء النفس تحقيق هذا الهدف من خلال التعرف على متغيرات هذا السلوك، وبيان العلاقات الوظيفية بينهما في سبيل تحقيق المزيد من السيطرة على المظاهر السلوكية وذلك عن طريق صياغة قوانين ونظريات تخدم البشرية عموماً. (نصر يوسف، و ابراهيم يعقوب، 1994، ص24) ولأن للإنسان المعاصر زمنا كثر فيه وتعددت روافد الضغوط والاستجابات والمشاكل النفسية، وامتاز هذا العصر بالتغير السريع في جميع المجالات مما جعل الفرد يواجه الكثير من التحديات في طريق تحديد أهدافه وتلبية احتياجاته وصولاً إلى التوافق الشخصي والاجتماعي، ومن خلال تفاعل الانسان مع البيئة نجده في حاجة دائمة إلى عملية موائمة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخاصة.

وتعد الصلابة النفسية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية ولمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث ينقل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها الفرد على انها نوع من التحدي وليس تهديدات ليظهر الافراد الذين يتميزون بصلابة نفسية قوية وذات كفاءة (زينب نوفل احمد راضي، 2008، ص22) فهي عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس، وهي عامل حاسم في تحسين الاداء النفسي والصحة النفسية والبدنية، وكذلك المحافظة على السلوكيات، وقد درست الصلابة النفسية على نحو واسع في اعمال كوبازا، حيث اتضح ان الصلابة النفسية لدى كوبازا تتكون من السيطرة، الالتزام، التحدي، وقد اتفق معظم الباحثين مع كوبازا في ذلك، وذكرت الصلابة كعامل مهم في توضيح لماذا بعض الناس يمكن أن يقاوموا الضغوط ولا يمرضون؟ وذلك ما جعل الصلابة النفسية مجالاً خصباً للبحث المستمر، والتطوير، والممارسة، ومنذ ذلك الحين نشط الحافز الى البحث في هذا المجال، وركزت البحوث والدراسات على ممارسة الاداء الجيد في المواقف الصعبة، وابتكار مواقف ومهارات جزئية لتحمل المصاعب اثناء الكوارث والازمات والابوئة و الجوائح التي ظهرت وانتشرت، وكذلك مواقف التفاعل الاجتماعي، والاسترخاء، وهذه المهارات

الجزئية كلها تحسن الاداء النفسي، برغم التعرض للأحداث السلبية الضاغطة، بالإضافة الى بروز ونمو مفهوم الصحة النفسية والبدنية.

كما جاء هدف البحث والدراسة مرتبطا بمتغير آخر وهو الاستجابة الاكتئابية، حيث اعتقد أن هناك ارتباطا وثيقا وعلاقة تجمع بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية التي تعد أكثر من مجرد مشكلات مزاجية عابرة نتجت عن حدث معين، يمكن معايشتها في فترة زمنية معينة دون أن تلقي بضلالها على نواحي المعاش اليومي للفرد المكتئب، ومن الراجح ألا يقتصر الاختلال فقط على الناحية السيكولوجية والبدنية للفرد بل تمتد إلى الناحية الاجتماعية، في مناخها العلائقي التفاعلي وربما اشتدت حدته بمرور الوقت وتطوره إلى مستوى متفاقم قد يكون منرجحا خطيرا يهدد تكيف الفرد مع ذاته وبيئته.

فالاستجابة الاكتئابية واحدة من المظاهر والأشكال العامة للاضطراب الانفعالي الذي قد تختلف كثافته من مجرد أزمات ومخلفات نفسية وأحداث ضاغطة وهموم الحياة اليومية، إلى الحالة العقلية لليأس التام.

انطلاقا من هذه المقدمة التمهيدية ونظرا لأن الموضوع ذو أهمية بالغة، فكرنا في معالجة هذا الموضوع معالجة وصفية لدراسة علاقة متغيرين لهما أهمية بالغة في مجال علم النفس وعلم النفس الايجابي (الصلابة النفسية، الاستجابة الاكتئابية)، تم تناول الدراسة الحالية بإتباع منهجية علمية محددة تم فيها تقسيم الموضوع إلى فصلين، الفصل الاول فقد خصص للجانب النظري والفصل الثاني خصص للجانب الميداني، وقبل الخوض في ذلك قمنا بطرح مقدمة عامة للموضوع تناولنا فيها جوانب ومتغيرات الدراسة.

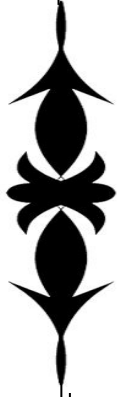
أما الجانب النظري: فقد اشتمل على ثلاثة فصول تناولت ما يلي:

**الفصل الاول:** تقديم البحث، ويشمل تمهيد، اشكالية البحث، تساؤلات وفرضيات الدراسة، اهداف واهمية الدراسة، والتعاريف الاجرائية لكل من المتغيرين، الدراسات السابقة، والتعقيب عليها.

**الفصل الثاني:** الصلابة النفسية ويشمل تمهيد، مفهوم الصلابة النفسية ونشأتها، ابعاد الصلابة النفسية، خصائص الصلابة النفسية، وكذلك اهمية الصلابة النفسية، خلاصة.

**الفصل الثالث:** الاستجابة الاكتئابية ويشمل تمهيد، مفهوم الاستجابة الاكتئابية، اسباب واعراض الاستجابة الاكتئابية، وكذلك تشخيص الاستجابة الاكتئابية حسب DSM، وعلاج الاستجابة الاكتئابية، خلاصة.

أما الجانب الميداني: فيتضمن فصلين، الفصل الرابع مخصص للإجراءات المنهجية الميدانية التي تقوم عليها الدراسة، بينما الفصل الخامس خصص لعرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة المتاحة في حدود اطلاع الباحث، لنختم الدراسة بخاتمة شاملة تضمنت النتائج وبعض التوصيات.



# الإطار العام للدراسة

## 1-الإشكالية:

في ظاهرة غريبة وغير متوقعة وبصورة مفاجئة زعزت العالم بأكمله وبعثرت كل الأوراق لدول العالم على جميع الأصعدة، سواء كان الصعيد السياسي أو الاقتصادي أو الثقافي والاجتماعي ..... إلخ ((أين ظهر فيروس كورونا المستجد بداية في مدينة ووهان الصينية في أوائل شهر ديسمبر عام 2019 بدولة الصين، ثم بدأ في ظهور والانتشار في 9 جميع دول العالم، وقد تفشى هذا الفيروس وتطور بشكل سريع ومفاجئ، مما شكل خطورة على حياة الشعوب، وأصبح لا يمكن تجنبه وأصبح العالم بأسره يواجه صعوبات وتحديات كبيرة)). (منظمة الصحة العالمية، 2020)

ويعتبر فيروس كورونا مجموعة من الفيروسات المختلفة التي تنتشر بسرعة كبيرة وتنتقل العدوى لدى البشر عن طريق الهواء والتلامس وعن طريق أو من خلال التصافح أيضا، ويسمى فيروس متلازمة الجهاز التنفسي الحاد، ويسمى المرض الناتج بمرض كورونا (كوفيد-19) وصنفت منظمة الصحة العالمية فيروس كورونا بأنه جائحة لأنه تجاوز مرحلة الوباء، وتتمثل أعراضه في الصداع وضيق التنفس والتهاب الحلق وفقدان كل من حاسة التذوق وحاسة الشم والأعراض الفيروسية وتتراوح في شدتها من خفيفة إلى متوسطة وحادة.

ويشكل هذا الفيروس خطرا جسيما على حياة الناس بما في ذلك الموت، واتخذت الدول بعض الإجراءات والبروتوكولات لإنقاذ حياة الناس منها حظر التجوال وتحديد مواعيد لمغادرة المنزل وتعليق الدراسة في المدارس والجامعات، ومع تزايد انتشار الفيروس يواجه العديد من أفراد المجتمع أضرارا نفسية تتمثل في الملل والقلق والخوف والرعب والتوتر والتشاؤم وأعراض أخرى تسمى أعراض الاكتئاب.(منظمة الصحة العالمية، 2020)

إذ يعد الإكتئاب من الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصعوبات التي يواجهها الفرد في التنظيم الانفعالي، ويتسم هؤلاء الأفراد بصعوبة إدارة انفعالهم بصورة صحيحة عند التعرض للمواقف الحياتية السلبية ويكونون أكثر عرضة لأعراض الإكتئاب.(السيد، عبد المنعم، 2012)

ويعرف بأن الإكتئاب من أكثر الظواهر النفسية انتشارا، ونستطيع القول أن أي أحد منا قد يمتلكه في وقت من الأوقات الشعور بالحزن والضيق، أو أننا نشعر أحيانا باضطراب يمنعنا من

ممارسة أنشطة الحياة المعتادة كالعمل وتناول الطعام والنوم وزيارة الأصدقاء.... الخ، كل هذه العلامات هي في الغالب دلالة على الإكتئاب النفسي. (لطي الشربيني، 2001)

كما يعتبر الإكتئاب أيضا من الأمراض النفسية الشائعة على مستوى العالم، إذ يؤثر على أكثر من 300 مليون شخص حول العالم، ويعاني ما يقارب 07 ملايين ونصف من الآباء والأمهات من الإكتئاب في الولايات المتحدة الأمريكية، ويؤثر ذلك على ما يقارب 15 مليون يعانون من القلق والاكتئاب. (منظمة الصحة العالمية، 2020)

ولقد تعرض الأفراد في حياتهم اليومية في ظل جائحة كورونا لمشكلات واضطرابات نفسية متعددة تسبب لهم معاناة كبيرة، وتؤدي إلى ضعف أدائهم وقدرتهم على الإنجاز في جميع جوانب الحياة وقد يرجع السبب الرئيسي للقلق والخوف والقلق لدى الجميع من هذا الفيروس الفتاك لأنه شديد العدوى وسريع الانتقال بين الأفراد، وبهذا يمثل ضغطا نفسيا كبيرا لجميع أفراد المجتمع، ويواجه الفرد في هذه الفترة اضطرابات عديدة يحدث خلالها اختلال وضرر بالتكوين الداخلي والخارجي لجسم الإنسان، وترجع شدة المخاوف من جائحة كورونا لعدم توفر علاج للمرضى، وقلة أماكن العلاج، فغلب على المتعافين مشاعر الخوف واليأس والقلق والتشاؤم نحو المستقبل الغامض، مما عرضهم للإكتئاب. (عكاشة، أحمد، عكاشة طارق، منظمة الصحة العالمية، 2020)

أن طبيعة الوجود الإنساني تفرض عليه التأقلم مع ضغوط الحياة وأحداثها المختلفة والمتنوعة، فإن ذلك يختلف من فرد لآخر ولا يحدث عندهم بدرجات متساوية أين نجد أن معظم الأفراد يحتفظون بمستوى عال من القوة والمناعة النفسية التي تساعدهم في التصدي للإصابة بالكرب النفسي بالرغم من تعرضهم للأحداث حياتهم ضاغطة. (المفرجي، الثوري، 2008)

وقد أشارت (WObasa,1979) إلى أن الصلابة النفسية من أول العوامل والمتغيرات التي ساعدت الأفراد لتغلب على هذه الأزمات وكيفية التعامل معها، كما توصلت إلى أن الصلابة النفسية هي التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط، وإلى أنها مجموعة من الخصائص النفسية التي تشمل متغيرات الالتزام والتحكم والتحدي، وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية بالرغم من التعرض للأحداث والضغوط، حيث أن تعرض الأفراد لضغوط أمر حتمي ولا مفر منه، بحيث أن هذه الحياة كلها

معاناة ومن المهم وجود معنى لها، ليتمكن الأفراد من استخدام المصادر الشخصية والبيئية المتاحة لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة بفعالية.

وقد اعتبر عماد مخيمر (1996) أن الصلابة النفسية نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمة الآخرين من حوله واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيها يواجهه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها، وأن يطرأ على جوانب حياته من تعبير هو أمر مثير وضروري لنمو أكثر من كونه تهديد وإعاقة له. (إقبال بنت أحمد، عطار، 2007)

ونظرا لما عشناه في الجزائر على غرار دول العالم التي شهدت تفشي لهذا الفيروس ونتيجة لما مر به المصابون بفيروس كورونا من قلق وتوتر واكتئاب وكذا فئة من أهاليهم الذين تزعزعت نفوسهم، ارتأينا أو تطرقنا إلى أن نسلط الضوء على موضوع الصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا لذا قمنا بطرح التساؤل التالي:

- هل للصلابة النفسية علاقة بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19)؟

### 2 - التساؤلات الجزئية:

- ما مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19)؟
- ما درجة الاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى متغير الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى متغير السن؟

### 3- فرضيات الدراسة:

#### 3-1- الفرضية العامة:

- للصلابة النفسية علاقة بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19).

3-2- الفرضيات الجزئية:

- مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) مرتفع (-عالي-).
- درجة الاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) مرتفعة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى لمتغير السن.

4- أهداف البحث أو الدراسة :

- الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) .
- الكشف عن مدى تأثير هذا الفيروس في الصلابة النفسية للمصابين به.
- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى لمتغير الجنس.
- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى لمتغير السن .
- معرفة مدى تأثر أو تأثير هذا الفيروس في نفسية المتعافين ومخاوفهم .
- التعرف على مخلفات هذا الفيروس وعلى الاستجابات الناجمة عنه (استجابة اكتئابية، استجابة وسواسية، استجابة انطوائية، استجابة خوافية، .....) وسوف يتم التركيز في دراستنا الحالية هذه على الاستجابة الاكتئابية فقط.
- البحث ومعالجة العوائق التي واجهها المتعافين في فترة كورونا.

5- أهمية الدراسة:

- تناولها لمتغير من متغيرات المقاومة التي تجعل الأفراد يحتفظون بصحتهم الجسمية والنفسية.
- أهمية العينة التي تناولتها الدراسة وهي عينة المتعافين من فيروس كوفيد (19).

- قلة الدراسات النفسية التي تناولت متغيري الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى المتعافين من فيروس كوفيد (19).
- تسليط الضوء على عامل مهم قد يكون سبب في انخفاض مستوى الصلابة النفسية والمتمثل في فيروس كوفيد (19).
- خطورة مشكلة الاستجابة الاكتئابية باعتبارها خبرة مؤلمة قد تهدد حياة المتعافين من فيروس كوفيد (19).

#### 6- تحديد مصطلحات الدراسة:

##### 6-1- تعريف لصلابة النفسية:

- تعريف كوبازا 1978: هي كوكبة من السمات الشخصية والتي تعمل كمصدر للمقاومة في مواجهة الأحداث الضاغطة. (مريامة، 2013، ص273)

هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية للضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية بما يجعل الفرد يتقبل التغيرات والمصاعب التي قد يتعرض لها خلال ما لديه من التزام وتحدي وتحكم. (حمدي سميرة، حبرش، 2018، ص08)

المفهوم الإجرائي: هي الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة في الدراسة الحالية أثناء تطبيق مقياس الصلابة النفسية لصاحبه "مخيمر 2006".

##### 6-2- تعريف للاستجابة الاكتئابية:

تعرف بأنها اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد، والتي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفتور الهمة، وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والإرهاق عند القيام بأي عمل، وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على اتخاذ القرارات والشعور بالذنب والإحساس بالتفاهة وعدم القيمة وعدم القدرة على النوم وإعدام الثقة بالنفس. (الأنصاري، 2007، ص193)

هي حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر الهم والغم، وتصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية. (هندية، 2003، ص08)

المفهوم الإجرائي: هي الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة في الدراسة الحالية أثناء تطبيق مقياس الاستجابة الاكتئابية لصاحبه "بيك".

### 3-6- تعريف المصابون بفيروس كوفيد (19):

هي العينة التي تطبق عليها الدراسة الميدانية الحالية والمتمثلة اساسا في تطبيق مقياس مقياس الصلابة النفسية ومقياس الإكتئاب.

### 7- الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة بوخالفة سليمة 2015، بعنوان: الصلابة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة التعليم الثانوي، وهدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية بالتحصيل الدراسي وكذا معرفة الاختلافات في مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغيرات الجنس والمستوى التحصيلي والإعادة، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي العلاقي، الذي طبق على عينة قوامها 195 فرداً طبقت عليهم أداة الاستبيان، وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية والأبعاد والدرجة الكلية والتحصيل الدراسية.

- لا توجد فروق بين الطلبة في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق بين الطلبة في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير المستوى.

الدراسة الثانية: دراسة مخيمر سنة 1996 بعنوان "الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة"، ولقد كان الهدف من هذه الدراسة هو فحص العلاقة بين إدراك القبول- الرفض الوالدي وبين الصلابة النفسية لدى عينة من الطلاب الجامعة، وهدفت كذلك الدراسة إلى فحص الفروق الحقيقية بين الذكور والإناث من أفراد العينة في الصلابة النفسية، وقد طبق في هذه الدراسة كل من استبيان القبول والرفض الوالدي واستبيان الصلابة النفسية، وذلك على عدد 163 طالباً وطالبة، 88 أنثى و75 ذكر وتراوح أعمارهم بين (19-24) سنة بمتوسط عمري قدره 20.85 وانحراف معياري 1.02 سنة من طلاب كليتي العلوم والآداب بجامعة الزقازيق، وأظهرت النتائج الدراسة وجود علاقة طردية بين إدراك الدفاء الوالدي وبين الصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام-التحكم - التحدي) وذلك لدى كل من الذكور والإناث، كما أشارت نتائج

الدراسة إلى وجود ارتباط عكسي بين إدراك الرفض الوالدي وبين الصلابة النفسية، سواء لدى الذكور أو لدى الإناث، وكان أكثر الأبعاد تأثيراً في الصلابة النفسية هو بعد (الإهمال - اللامبالاة) كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية لصالح الذكور، بمعنى أن الذكور أكثر صلابة نفسية من الإناث خاصة في إدراكهم للتحكم والتحكم.

**الدراسة الثالثة:** دراسة حمدي سميرة وحبرش فتيحة سنة 2018-2019 بعنوان "الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان دراسة عيادية لثلاث حالات بالمركز الوطني لمكافحة السرطان لولاية باتنة، ولاية البليدة، وولاية تيارت" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي حيث طبق على ثلاث حالات، ولغرض قياس هذا الهدف تم استخدام مقياس الصلابة النفسية، وقد استخرجت الباحثة أدوات البحث المقابلة العيادية والملاحظة وقياس الصلابة النفسية، حيث كانت أهم نتائج الدراسة أن درجة الصلابة النفسية الكلية للحالة (1) هي (115) وهذا يعني أن الحالة لديها مستوى مرتفع من الصلابة النفسية، ودرجة الصلابة النفسية الكلية للحالة (02) هي (123) هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية للحالة مستوى مرتفع، ودرجة الصلابة النفسية الكلية للحالة (03) هي (102) وهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لديها هو مستوى متوسط.

**الدراسة الرابعة:** دراسة الخليدي 2004 بعنوان "العلاقة بين الإكتئاب والضغط النفسية التي يتعرض لها طلبة الجامعة وأنماط شخصياتهم"، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الإكتئاب والضغط النفسية التي يتعرض لها طلبة الجامعة من جهة وأنماط شخصياتهم من جهة أخرى، وجنس الطلبة من جهة ثالثة وتكونت عينة الدراسة من 236 طالباً و 467 طالبة من طلبة الجامعة الأردنية، وقد تم استخدام قائمة (بيك) للاكتئاب ومقياس (إيزنك) للشخصية لتصنيف أنماط الشخصية للطلبة، وإعداد مقياس لقياس الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة، وقد أشارت النتائج إلى أن الطلبة يعانون من الضغوط النفسية بدرجة تفوق المتوسط، وأن الإناث أكثر تعرضاً للضغوط النفسية في جميع أبعادها من الذكور، وارتبط الإكتئاب إيجابياً بالضغوط الجامعية والاجتماعية والاقتصادية وضغوطات الحياة، بينما لم يرتبط الإكتئاب بالضغوط الأسرية.

الدراسة الخامسة: دراسة عبد النور معمري 2022، بعنوان: درجة توافر الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا بالجزائر، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة توافر الصلابة النفسية لدى عينة من المعاقين حركيا بولاية المسيلة، وكذا التعرف على أثر متغيرات الجنس والسن وعل درجة توافر الصلابة النفسية لديهم، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وطبق مقياس الصلابة النفسية لمخيمر على عينة قوامها 82 معاقا حركيا، وقد أسفرت نتائج الدراسة على توافر درجة مرتفعة من الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات توافر الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس والسن.

#### 8- التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة والمشابهة أن أغلب الدراسات ركزت على موضوع الصلابة النفسية مع درجة ميول للإكتئاب والقلق والضغوط النفسية، بالإضافة إلى أن معظم الدراسات اعتمدت المنهج الوصفي الذي يخدم دراستنا الحالية، مع التركيز على الاهداف التي كانت شبيهة ومقاربة لأهداف دراستنا.

فخلاصة القول أن هذه الدراسات خدمت موضوع بحثنا بصفة شاملة، ووفرت علينا عناء البحث وسهلت مأموريتنا اتجاه موضوع دراستنا الحالية، ومنه فإن الدراسات السابقة والمشابهة التي اعتمدها كرسى و خدمت الجانب النظري والتراث الفكري لبحثنا، وتبقى الاختلافات قائمة من حيث عينة البحث ومجتمعه حيث كل دراسة تتميز بما يخدمها من عينة بحث تيسير وموضوع بحثها وبيئته وكذا الاطار الزماني والمكاني للدراسة.



# الإطار النظري

## الفصل الأول: الصلابة النفسية

- تمهيد

- تعريف صلابة النفسية

- نشأة الصلابة النفسية

- ابعاد (مكونات) الصلابة النفسية

- خصائص الصلابة النفسية

- أهمية الصلابة النفسية

- خلاصة الفصل الاول

## تمهيد:

يشهد عالمنا المعاصر حركة تقدم علمي كبيرة وثورة من المعلومات والاكتشافات التكنولوجية الحديثة التي حققت الكثير من الرفاهية للإنسان اليوم إلا أنه قد بدأ يدفع ضريبة هذا التقدم والرفاهية، فقد أسرع إيقاع الزمن عن ذي قبل وحدثت تغيرات متلاحقة في التقييم، مما ضاعف من حدة وقع أزمات النمو والأزمات النفسية وجعلت الفرد يشعر بالإحباط والقلق والعجز واليأس والاكتئاب والتشاؤم والفشل.

فالصلابة النفسية سمة من سمات الشخصية التي تعين الفرد على أن يتعامل بشكل جيد مع الضغوطات والأزمات التي يتعرض لها، فهي تعتبر مفهوماً جديداً للصحة النفسية، كما أنها عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس، وعاملات حاسمة في تحسين الأداء النفسي وكذلك للمحافظة على السلوكيات وقد درس هذا العمل على النحو الواسع في أعمال كوبازا والتي توصلت من خلال مجموعة من الدراسات التي أجرتها عام 1979 والتي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية والجسمية عند تعرضهم لضغوط وأحداث وأزمات نفسية، بينما يتعارض آخرون للمرض والاجهاد عند تعرضهم للأحداث النفسية، وفي هذا الفصل سيتم عرض ماهية الصلابة النفسية الذي يتضمن مفهوم الصلابة النفسية، نشأة الصلابة النفسية، إضافة إلى إبعاد (مكونات) الصلابة النفسية، خصائص الصلابة النفسية، وكذلك أهمية الصلابة النفسية.

أولا : الصلابة النفسية:

1- تعريف الصلابة النفسية:

- لغة : هي صلب اي شديد صلب الشيء أي صلابة الشيء فهو صلب والصلب هو الشديد (ابن منظور، 1999، ص297)

- مصدر صلب أي صلابة فهو صلب، الصلابة صفة الجسم الذي يحتفظ بشكله وحجمه.(على عبد الرحيم، 2014، ص203)

- اصطلاحا: يعود هذا المفهوم إلى سنوات كوبازا، حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات والتي استهدفت معرف المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

-تعريف كوبازا عام 1979: بأنها كوكبة من السمات الشخصية والتي تعمل كمصدر للمقاومة في مواجهة الأحداث الضاغطة.(مريامة، 2013، ص273)

- تعرفها كوبازا وببسمر سنة 1986/1982 بأنها اعتقاد عام لدى الفرد بفاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والاجتماعية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة، إدراكا غير معرف أو مشوه ويفسرهما بواقعية وموضوعية ومنطقية ومتعايش معها على نحو إيجابي.(حسن، 2010، ص61)

- تعرفها أيضا: بأنها مجموعة من سمات الشخصية التي تعمل كمصدر مقاومة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ومقاومتها (محمود وعلي، 2011، ص54) وتقلل من التأثير السيء للضغوط على الصحة النفسية والجسمية للفرد وتتكون من ثلاث أبعاد وهي : الالتزام والتحكم والتحدي.(السيد، 2007، ص161)

- وعرفتها لولو حمادة وحسن عبد اللطيف (2002): على أنها المقاومة والصلابة تحت وطأة الضغوط أو القدرة على تخطي الظروف الصعبة (لولو حمادة، عبد اللطيف، 2002، ص249)

- وعرفها بارون (1998): بأنها التحدي والالتزام والتحكم في حياة الفرد، وان هذا التحكم في حياة الفرد يجب أن يهدف إلى التطور والنمو الإنساني.(حسن، 2010، ص62)

- تعريف حسب مخيمر: هي نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له التحكم فيها بمواجهة من إحداث بتحمل المسؤولية عنها، إن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديد وإعاقة له. (مخيمر، 1979، ص284)

- ممن فنك فيعرفها: على أنها خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتنميتها الخبرات البيئية المتنوعة "المعززة" المحيطة بالفرد منذ الصغر. (Fank,1992,p336)

- ويعرفها لاتي: على أنها توقع للكفاءة الذاتية عند الفرد عن قدرته في مواجهة الضغوط والمشكلات، وهو يستعين بمفهوم الكفاءة الذاتية الذي افترضه باندورا، والذي يقرر بأن الأشخاص الذين لديهم مستوى عال من الكفاءة الذاتية يميلون إلى القيام بسلوكيات تقود إلى نتائج ناجحة مع الاعتقاد بقدرتهم على القيام بذلك. (احمد بن عبد الله محمد العيافي، 1432/1433هـ، ص16)

- تعرف الباحثة الصلابة النفسية على أنها قوة الفرد وقدرته على تحقيق التكيف الشخصي والنفسي وفاعليته إلى أقصى حد ممكن والقدرة على مواجهة الضغوط بأنواعها المختلفة والإحباطات اليومية والاحتفاظ بأوضاع الجسمية والانفعالية المتنوعة، والتغلب على الانتهاك النفسي والانعزالية والتمتع بالنضج الخلقى والتدين للتوفيق بين الدوافع الداخلية والواقع الخارجي، لتحقيق درجة عالية من الرضا والسعادة.

- تعريف شامل: نستنتج من خلال التعريفات العديدة أن الصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية (الجانبية) لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية مما يجعل الفرد يتقبل التغيرات والمصاعب التي قد يتعرض لها من خلال مآلديه من التزام وتحدي وتحكم. (حمدي سميرة، حبرش فتيحة، 2018-2019، ص08)

## 2-نشأة الصلابة النفسية:

- نشأ مفهوم الصلابة النفسية على يد الأمريكية سوزان كوبازا سنة (1977)، واطلقت كوبازا على مجموعة الخصائص التي تميز الأشخاص الذين يقاومون الضغوط مصطلح الصلابة النفسية، ولم تغفل أو تتجاهل كوبازا دور المتغيرات الأخرى التي تساعد على مقاومة الضغوط

مثل الوراثة الجيدة، التدوين، المساعدة النفسية والاجتماعية، الدخل المرتفع، الوظيفة، الرعاية الطبية الجيدة ونظام التأمين، اللياقة والصحة الجسمية، روح الدعابة. (Kobassa,1982)

- وتشير كوبازا ( Kobassa ,1979,1982 kobassa et al,1982 puccetti,pies,1976 ) في عرضها لمفهوم الصلابة النفسية أنها قد تأثرت بعلماء النفس الانسانيين وعلى رأسهم ماسلو ورجرز اللذان أكدا أن هناك بعض الأشخاص يستطيعون تحقيق ذواتهم وامكاناتهم الكامنة رغم تعرضهم للضغوط والإحباطات وبالتالي فإن مجال الدراسة يجب أن يركز على الأشخاص الأسوياء الذين يشعرون بقيمتهم ويحققون ذواتهم وليس المرضى، كما تأثرت كوبازا أيضا بأعمال فرانكل (Frankel) التي أشار فيها إلى أن وجود معنى أو هدف في حياة الفرد يجعله يتحمل الاحتياطات والضغوط فالحياة معاناة والمهم أن نجد معنى لهذه المعاناة، كما تأثرت كوبازا أيضا بالمنظور المعرفي للازاروس الذي أشار فيه إلى إن تقييم الفرد المعرفي لخصائصه النفسية كالصلابة مثلا تؤثر في تقييمه المعرفي للحدث الضاغط ذاته وما ينطوي عليه، من تهديد لأمته وصحته النفسية وتقديره لذاته، كما يؤثر أيضا التقييم المعرفي لخصائص الفرد النفسية في تقييمه لأساليب مواجهة الضغوط (مواجهة المشكلات، الهروب، التجنب، تحمل المسؤولية، البحث عن المساعدة الاجتماعية) ومن خلال تأثر كوبازا لكل من سبق فقد استهدفت من سلسلة دراساتها معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط.(مخير، 2011)

ومفهوم الصلابة النفسية يضرب بجذوره في النظرية الوجودية ( Existential Theory ) في الشخصية، والتي تؤكد على الإنسان، وقد تأثرت كوبازا في هذا الصدد بأفكار كل من مادي (Maddi) و رول ماي ( Rolle may ) وألبورت ( Allport ) وفكتور فرانكل ( frankel ) ( Vector) والتي تؤكد على أن الإنسان ليس كيانا استاتيكيًا، وإنما هو في حالة دائمة من التحول، والنمو الشخصي، وأن للإنسان هدف في الحياة يكافح من أجله، وعليه أن يتقبل مسؤولية تحقيقه، وان الإرادة هي أساس الدفاع الإنساني، وان الشعور بالتحكم في حياة الفرد أمر ضروري للصحة النفسية، وان العالم الذي نعيش فيه ذو معنى، فنحن نعيش في عالم منظم

تحكمه معايير ومبادئ منتظمة، ومستقرة إلى حد كبير، وأنه لكي نستخلص معنى لعالمنا فإننا نعتبر أن ما يحدث لنا يمكن التحكم فيه. (عصام عوني سلمان عيسى، 1435هـ/2014م، ص18-19) لذا يجب إلقاء الضوء على نشأة مفهوم الصلابة النفسية وكيفية تكوينه حيث أن معظم الباحثين قد أعطوا أهمية كبيرة للعوامل الخارجية في تكوين هذه السمة ونموها وارتقائها عبر مراحل العمر المختلفة بداية من الأسرة وحتى الأقران، فقد تحدث عنها إريكسون (1983) موضحة أهمية الدور الأساسي الذي يلعبه الوالدان في تكوين هذه السمة، فمن خلال إشباعهم للحاجات الأساسية للطفل منذ الصغر، بالإضافة إلى إشباعهم للحاجات الثانوية، فالحاجة للحب والحنان والشعور بالدفء يشعر الطفل بالأمان والقيمة الذاتية وبالثقة بالنفس والآخرين في مراحل العمرية التالية. (مخير، 1996، ص278)

وقد أيد ماكوبي Maccoby آراء من سبقه من العلماء والدارسين فيما يخص منشأ سمة الصلابة، وذلك من خلال دراسته التي أجراها عام (1980) بهدف معرفة دور البيئة الأسرية في تكوين سمة الصلابة فيما بعد عند إدراك المشقة والتعاشيش معها، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن العلاقات الأسرية التي تتسم بالدفء والقبول والاهتمام بالطفل والثقة فيه والاحترام والتقدير له تنمي لديه الاعتقاد بأن خبرات النجاح والفشل ترجع لعمله ومجهوده ومدى مثابرتة وتحديه للأحداث الشاقة المحيطة به. (حمزة، 2002، ص33)

وتؤكد كوبازا Kobassa, 1979, p2-3 على دور التعلم الاجتماعي من الأسرة والمجتمع في ظهور هذه السمة كمتغير وقائي ومقاوم للضغوط، ويساعد على الصحة النفسية والجسمية، فذكرت أن وجود نماذج والدية إيجابية تتسم بالثقة بالنفس والصلابة النفسية في بيئة الطفل تمثل له أساساً لارتقاء هذه السمة في مراحل العمرية التالية.

### 3-أبعاد (مكونات) الصلابة النفسية:

-توصلت كوبازا من خلال دراستها إلى أن الصلابة النفسية تتكون من خلال ثلاث أبعاد: الالتزام والتحدي والتحكم وان هذه المكونات لها علاقة بإرتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة وأحداث الحياة.

✓الالتزام:

- يعتبر الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي الصلابة وصفها مصدر المقاومة لميزان المشقة.(سالم امحمد علي، 2020، ص07)

-هو اعتقاد الفرد في حقيقته وأهميته وقيمه لذاته وفيما يفعل يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده إن لحياته هدفا ومعنى يعيش لأجله.(فاروق السيد عثمان، 2011، ص210)

- هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله.(مخير، 1997، ص114)

- وتعرفه(جيهان حمزة، 2000)بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، وتحديد أهدافه، وقيمه في الحياة، وتحمله المسؤولية، وأنه يشعر أيضا إلى اعتقاد الفرد بقيمة وفائدة العمل الذي يؤديه لذاته أو للجميع.(ابو ندى، 2007، ص19)

- ومن خلال التعاريف السابقة تبين أن الالتزام: هو تبني الفرد لقيم، ومبادئ، ومعتقدات وأطراف محددة وتمسكه بها، وتحمله المسؤولية اتجاهها واتجاه نفسه ومجتمعه وهذا يعكس مستوى الصلابة النفسية للفرد.

-أنواع الالتزام:

- تناولت كوبازا ( kobaza, 1979 ) وآخرون مكون الالتزام الشخصي أو النفسي، إلا أن بريكمان ( precman,1987 ) وجونسون ( jonson,1991 ) وويب ( Waip,1967 ) ذكروا أنواعا مختلفة للالتزام، هناك الالتزام تجاه الذات، وهناك الالتزام الاجتماعي، وهناك الالتزام الأخلاقي، ويوجد أيضا الالتزام الديني، والالتزام القانوني.(راضي، 2008، ص24)

- وكذلك تناولت كوبازا 1979: مكون الالتزام في واقعها حيث رأت أنه يضم كلا من:

1-الالتزام نحو الذات: وعرفته بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الإيجابية على نحو يميزه عن الآخرين.

2-الالتزام تجاه العمل : وعرفته بأنه إعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو الآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل، وكفاءته في إنجاز عمله، وضرورة تحمله للمسؤوليات العمل والالتزام.(kobaza, Maddi,Buccetti,1985,p525-533)

### ✓التحكم:

يعرفه wieber بأنه إعتقاد الفرد بتوقع حدوث الأحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف وأحداث شديدة قابلة للتناول والتحكم فيها أو إمكانية التحكم الفعال فيها.(wieber.1991.p89)

- ويشير إلى مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، ويتضمن التحكم فيما يلي:

أ- القدرة على اتخاذ القرارات والإختيار بين بدائل متعددة

ب- التحكم المعرفي اي القدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة

ت- القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي.(مخيمر، 1997، ص114)

-أما (محمد) فيشير إلى أن التحكم هو "اعتقاد الفرد في قدرته على السيطرة، والتحكم في أحداث الحياة المتغيرة المثيرة للمشقة سواءا أكان ذلك معرفيا ام لا. (محمد، 2002، ص21)

### -أشكال وصور التحكم:

- يقول (الرفاعي، 2004، ص31): أن التحكم يتضمن أربعة صور رئيسة وهي:

١- القدرة على اتخاذ القرارات والإختيار بين بدائل متعددة.

٢- التحكم المعرفي المعلوماتي.

٣- التحكم السلوكي.

٤- التحكم الترجمي.

### ✓التحدي:

تعرفه كوبازا بأنه إعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لابد منه للارتقائه أكثر من كونه تهديدا لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية.(العبدلي، 2012، ص29)

- وهو اعتقاد الشخص أن مايطراً من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا مما يساعده على المبادئ واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية.(مخيمر، 1997، ص114)
- ويعرفه توماكا وآخرون ( Tomaka et al ,1996 ) بأنه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ ردا على المتطلبات البيئية وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية وقد تجمع معا وتوصف بأنها استجابات فعالة.(محمد، 2000، ص41)
- ويتضح أن التحدي يمثل في قدرة الفرد على. التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بما فيها من مستجدات سارة أو ضارة، بإعتبارها أمورا طبيعية لا بد من حدوثها لنموه، وارتقائه، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة، وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة.
- يرى الباحث أن هناك اختلاف حول ابعاد الصلابة النفسية، فهناك من يرى أنها تتكون من ثلاثة أبعاد مثل كوبازا التي رأت أن الصلابة النفسية تقع في ثلاثة أبعاد وهي : الالتزام والتحكم والتحدي، ومنهم من يرى أنها تتكون من بعد واحد حيث يرى كارفر (Carver,1989) أن هناك صعوبة في إدراك مفهوم الصلابة النفسية إذ افترض أنه متعدد الأبعاد، كما أن نونالي (Nunnally,1978) يرى أن العاملين في مجال القياس النفسي يفضلون الأسلوب أحادي البعد، والمقاييس التي وضعتها كوبازا وآخرون، اختلف عدد مكوناتها من مقياس الى آخر، الأمر الذي أدى إلى نوع من الخلط في تفسير النتائج.(younkin,Betz,1996)
- وانطلاقا مما سبق يرى الباحث أن مقياس الصلابة النفسية من تصميم يونكن وبتز والذي يشير إلى أن الاصلابة النفسية أحادية البعد، ملائما لموضوع هذه الدراسة. (أحمد بن عبد الله، 1432/1433هـ، ص20)

#### 4/ خصائص الصلابة النفسية:

- حصر تايلور ( Yaylor, 1995 ) خصائص ذوي الصلابة النفسية فيما يلي:
- 1- الاحساس بالالتزام أو المنية لدفع النفس للإنخراط في أي مستجدات تراجعهم.

2- الايمان (الاعتقاد) بالسيطرة، أي إحساس الشخص بأنه نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وأنه هو الذي يستطيع أن يؤثر على بيئته.

3- التحدي وهو الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل أو تكون بمثابة فرص للنماء والتطور.

- وأكد مخيمر على هذه الخصائص بعد دراسته لأدبيات الموضوع حيث قام بالعديد من الدراسات العربية في مجال الصلابة النفسية، وإعتمد على هذه الخصائص في دراساته كأبعاد لقياس الصلابة استنادا إلى تعريف ومقياس الصلابة الذي طورته كوبازا ( Kobaza, 1979). (مراجع سالم امحمد، 2020، ص04)

- نجد أن الصلابة النفسية تقسم الى نوعين وهما:

✓ خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

-توصلت كوبازا من خلال سلسلة دراستها (1885-1983-1882-1979) إلى أن الأفراد

الذين يتمتعون بصلابة نفسية مرتفعة يتميزون بالخصائص التالية:

- القدرة على الصمود والمقاومة.

- لديهم إنجاز افضل.

- أكثر اقتداء ويميلون إلى السيطرة.

- ذوي وجهة داخلية للضبط.(زينب راضي، 2008، ص41)

- لديهم القدرة على التحمل الاجتماعي.

- يتمتعون بالانجاز الشخصي.

- لديهم ارتفاع الدافعية.(ابو ندى، 2007، ص23)

- التفاؤل والتوجه الاجتماعي نحو الحياة

- الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي والتحكم في الانفعالات

- وجود نظام قيمي ديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف أو الأمراض أو الإدمان

- القدرة على تحقيق الذات

- الشعور بالرضا عن الذات

- القدرة على التجديد والارتقاء
  - إعتبار أن الأحداث الضاغطة أمر طبيعي وليس تهديدا لهم
  - الصحة الجسمية
  - الواقعية والموضوعية في تقييم الذات والأحداث ووضع الأهداف المستقبلية
  - التحكم المعرفي: اي القدرة على التفسير والتقدير للأحداث. (مخير، 2011، ص19)
  - الميل للقيادة
  - الاهتمام بالبيئة والمشاركة الفعالة في الحفاظ عليها
  - الممارسات الصحية
  - الرغبة في استكشاف المجهول ومعرفته. (العجمي، والعاسمي والعجمي، 2015، ص27-28)
- ✓ خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:**

- إن سمات ذوي الصلابة النفسية المنخفضة عدم الشعور بالهدف لأنفسهم ولا معنى لحياتهم ولا يتمتعون مع بيئتهم بإيجابية ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة والمتغيرة ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية وليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السيء للأحداث الضاغطة، ومن أهم الفئات التي تميزهم مايلي:
- عدم تحمل المشقة وعدم القدرة على الصبر.
  - عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
  - قلة المرونة في اتخاذ القرارات.
  - الهروب من مواجهة الأحداث.
  - فقدان التوازن.
  - التجنب والبحث عن المساندة. (أديب محمد خالدي، 2009، ص46)
  - سرعة الغضب والحزن الشديد.
  - الميل إلى القلق والاكتئاب.
  - ليس لديهم قيم ولا مبادئ معينة.

- عدم القدرة على التحكم الذاتي.(سالم امحمد علي، 2020، ص07)

### 5- أهمية الصلابة النفسية:

تعد الصلابة النفسية أحد العوامل المهمة والأساسية من عوامل الشخصية في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية وكذلك المحافظة على السلوكيات الصحية فهي أحد المتغيرات الإيجابية التي تلعب دورا هاما في حياة الإنسان وتتمثل أهميتها في مايلي:

- تحسين الأداء وزيادة الدعم النفسي.
- مساعدة الفرد على إدراك الأحداث الضاغطة ومساعدته في مواجهتها.
- وقاية الفرد من الأثر النفسي الجسدي والذي ينتج من التعرض للضغوط.
- مساعدة الفرد على التحمل والمقاومة والتكيف مع ظروف الحياة.
- التحكم في الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى حدوث العقبات.
- استغلال الفرص التي تساعد على تنمية الذات وتحقيقها.(علا نصر، 2014، ص12)
- مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية التي تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلا وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة
- كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.(راضي، 2008، ص51)
- تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة (حدة).
- تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حاد إلى عادي.
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة، وهذه بالطبع تقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية.(حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص236-237)
- تكون درعا واقيا للفرد وجدارا منيعا يساعده على التكيف الإيجابي والهادف للتعامل مع أحداث الحياة الضاغطة، وتؤدي إلى تحقيق شخصية قادرة على احتمال الضغوط ومقاومتها، واستيعابها بالقدر الذي يجعله يصل إلى أقصى درجات التوافق النفسي، وتحقيق خطوته الإيجابية نحو مستقبله من خلال بنية الثقة الحصينة بنفسه التي تمكنه من تحقيق ذلك. (أحمد بن عبد الله محمد العيافي، 1433/1432هـ، ص19)

## خلاصة الفصل الأول:

الصلابة النفسية إحدى أهم المتغيرات الإيجابية التي تجعل الفرد قادراً على مواجهة الظروف الضاغطة ومقاومتها والتغلب عليها، وقد كشفت الدراسات النفسية الحديثة أن الأشخاص ذوي المستويات المنخفضة من الصلابة النفسية يميلون لأن يكونوا أكثر عرضة للمعاناة من الضيق النفسي، بالمقارنة مع ذوي الصلابة النفسية المرتفعة فهي تشكل جدار الدفاع النفسي للفرد، يعينه على التكيف مع الأحداث والأزمات، وتخلق نمطا من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم وتتعامل وتتجاوز الضغوط والأحداث والأزمات النفسية، والخفيف من آثارها السلبية، وتجعل الفرد قادراً على التحكم في مشاعره وانفعالاته وحل مشكلاتهم وتجعل له القدرة على الالتزام والتحدي ليصل إلى مرحلة التكيف مع وضعه وبيئته.

## الفصل الثاني: الاستجابة الاكتئابية

- تمهيد
- تعريف الاستجابة الاكتئابية
- اعراض الاستجابة الاكتئابية
- اسباب الاستجابة الاكتئابية
- تشخيص الاستجابة الاكتئابية حسب Dsm
- علاج الاستجابة الاكتئابية
- خلاصة الفصل الثاني

## تمهيد:

أصبحنا نشهد في عالمنا اليوم الكثير من الأشخاص من مختلف الفئات وعلى مختلف أطوار أعمارهم يشكون من تغيرات في المزاج، وأول ما يردده الشخص يقول أنا حزين، أنا متعب وأكره هذه الحياة، وقد تجده يصرح بأنه مكتئب ومحيط وقد يعبر عليها بمختلف اللغات، وحتى بلغة الجسد، التي تظهر من خلالها تظاهرات وأعراض وعلامات جسدية تتمثل في الشحوب، واصفرار الوجه، والفضول والخمول، وكذلك البكاء المستمر، لكن يوجد البعض من الأشخاص فهم لا يستطيعون أن يعبروا عن حالتهم النفسية والمزاجية الاكتئابية، أو أنهم لا يعون مطلقاً هذه الحالة، فقد يعيشون حياة عادية تتميز بظهور أعراض جسدية واستثمار كبير للواقع والحياة اليومية، وهؤلاء الأشخاص يعيشون نوع من الاستجابة الاكتئابية (الاكتئاب) التي تعتبر من أبرز وأكثر الاضطرابات الوجدانية شيوعاً في الآونة الأخيرة وفي الوقت الراهن فقد أصبحت تعرف بما يطلق عليها "مرض العصر" والتي تعد جزءاً من الخبرات والوجود الإنسانيين، فهذا الاضطراب الوجداني يتسم بالحزن الشديد واليأس والتشاؤم وكذا فقدان معنى وطعم الحياة، إضافة إلى مظاهر فسيولوجية قد تظهر على الفرد المكتئب نتيجة لعوامل متعددة ومختلفة (نفسية وفسولوجية) وقد يكون هذا الاضطراب نتيجة لمرض عضوي أو نفسي أو كعامل مصاحب لها، ويمكن إن تنشأ الاستجابة الاكتئابية كعرض نتيجة الخيبة أو فقدان أو حتى دون أي مناسبة محددة، وفي هذا العرض سنتطرق إلى التعرف على ماهية الاستجابة الاكتئابية (الاكتئاب) والذي سنتناول فيه، تعريف الاستجابة الاكتئابية (الاكتئاب)، أعراض الاستجابة الاكتئابية، وأسباب الاستجابة الاكتئابية، وكذلك التعرف على كيفية تشخيص الاستجابة الاكتئابية، وكذا العلاج والوقاية منها.

1/ تعريف الاستجابة الاكتئابية:

- بالرجوع إلى تراث الطب النفسي نجد أن هناك اتفاقاً حول وصف الاستجابة الاكتئابية (الاكتئاب) على أنها اضطراب الفكر والمزاج والانسحاب من العلاقات الاجتماعية، وحالة من الشعور بالعجز واليأس، مع تأخر ملحوظ في النشاط اليومي للمكتئب مقارنة بما كان عليه سابقاً، وأحياناً يكون مصحوباً باضطرابات وظيفية لبعض أجهزة الجسم : الجهاز المناعي والدوري والهضمي والعصبي.(بن دهنون سامية شرين، 2016-2017، ص53)

- كما يشير محمد الحجار (1989): إلى أن الاستجابة الاكتئابية تركز على ثلاث مكونات رئيسية وهي:

- المكون الأول: يرتبط بالمزاج المضطرب غير السوي الذي يختل نتيجة تعرض الفرد إلى سلسلة متلاحقة من الاحتياطات والفشل.

- المكون الثاني: يرى فيه كمتلازمة يحتوي على اضطراب مزاج إضافة إلى جميع الأعراض الاكتئابية البدنية الوظيفية المصاحبة له.

- المكون الثالث: ينظر إلى الاستجابة الاكتئابية (الاكتئاب) كمرض بما فيه المتلازمة التي ذكرت سابقاً إضافة إلى عجز يصيب المريض فيمنعه من أداء واجباته وأعماله اليومية كلياً أو جزئياً.(محمد الحجار، 1987، ص84)

وفق هذه المكونات الثلاثة الاستجابة الاكتئابية تقدم الباحثة مجموعة من التعاريف:

- حيث عرف سيلجمان (1975) Seligman الاستجابة الاكتئابية (الاكتئاب): على أنها مظهر للشعور حيال تحقيق الأهداف عندما تكون تبعية اليأس منسوبة إلى علة شخصية، وفي هذا السياق يكون الأمل مفهوماً كوظيفة لإدراك مدى احتمال حدوث النجاح في صلته بتحقيق الهدف.(عسكر عبد الله، 1988، ص60)

- أما أرون بيك (1976) Beck A : فينظر إليها على أنها "استجابة لا تكيفية مبالغ فيها، وتتم بوصفها نتيجة لمجموعة من التصورات أو الإدراكات السلبية للذات أو الموقف الخارجي أو للمستقبل أو للعناصر الثلاثة مجتمعة".(Beck A,1976, p84)

- كما يضيف زيور مصطفى (١٩٨٠) : بأنها "عبارة عن الألم النفسي يصل إلى ضرب من جحيم العذاب، مصحوبا بالإحساس بالذنب شعوريا أو انخفاضاً ملحوظاً في تقدير النفس بذاتها ونقصاناً في النشاط العقلي والحركي والحشوي". (زيور مصطفى، 1980، ص12)
- كما يذكر "بيتروفسكي (1985) Petrovsky: بأن الاستجابة الاكتئابية" عبارة عن حالة من القنوط واليأس وانقطاع الأمل والخوف يصحبها اتجاهات سلبية، وتغيرات في محيط الدافعية أو في القوى الدافعة المحركة للإنسان، وفي الانطباعات المعرفية وبشكل عام في السلوك السلبي، والفرد في حالة الاكتئاب يخبيء بعض الانفعالات منها الحزن أو الملائخوليا والقلق أو الحصر واليأس". (سعد علي، 1994، ص256)
- أما ستور (1986) : فيعرفها بأنها " حالة انفعالية يعاني فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابات والميول التشاؤمية وأحيانا تصل الدرجة في حالات الإكتئاب إلى درجة الميول الانتحارية، كما ترتفع فيها درجة الشعور بالذنب إلى درجة أن الفرد لا يدرك أخطائه وذنوبه، وقد تصل إلى درجة البكاء الحار. (موسى، 1993، ص15-20)
- تعريف كولز 1992: عرف الإكتئاب بأنه خبرة ذاتية وجدانية تسمى حالة مزاجية وقد تكون عرضا دالا على اضطراب جسمي أو عقلي أو اجتماعي، وجملة مركبة من أعراض استعراضية ونزوعية وسلوكية وفسولوجية إضافة إلى الخبرة الوجدانية. (الزيود، 1998)
- تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-4 : ورد في التصنيف التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية أن الاكتئاب عبارة عن اضطراب وجداني مزمن يتكرر كل يوم تقريبا لمدة لا تقل عن اسبوعين ويسود الحزن والكآبة مزاج المريض وتتسم أعراضه بنقص شديد في الشهية أو زيادة ملحوظة في الأكل، الأرق أو النوم الزائد، انخفاض مفهوم الذات، ضعف في التركيز وصعوبة في اتخاذ القرارات، الشعور باليأس وعدم الرضا، ولا تكون هذه الأعراض راجعة إلى سبب عضوي أو حالة صحية عامة مثل: نقص إفراز الغدة الدرقية، تناول مواد معينة مثل: سوء استخدام الأدوية، ولا تكون هذه الأعراض مترتبة على اضطراب ذهاني مزمن مثل الفصام. (DSM-4 , 1994)

- كما ورد تعريفه في التصنيف العالمي العاشر الاضطرابات العقلية والسلوكية: بأن الاستجابة الاكتئابية (الاكتئاب) يشير إلى مجموعة من الأعراض منها عدم القدرة على التركيز والاهتمام وانخفاض احترام الذات والثقة بالنفس، الشعور بعدم الأهمية، أفكار عن الشعور بالذنب، الإقدام على الانتحار، نظرات تشاؤمية وفقدان الأمل، اضطراب النوم، اضطراب الشهية ونقصان الوزن، ويستدعي تشخيص النوبات الاكتئابية ذات الدرجات الثلاث من الشدة بعد مضي اسبوعين على الأقل ولكن قد تكفي فترات اقصر أحيانا إذا كانت الأعراض شديدة بشكل غير عادي وسريعة البداية. (ICD-10, 1992)

## 2- أعراض الاستجابة الاكتئابية:

هناك عدة تقسيمات لأعراض الاستجابة الاكتئابية نذكر منها مايلي:

### 1 - تقسيم Beck أين يسرد الأعراض الاكتئابية في 21 عرض وهي:

- 1 - الحزن
- 2 - الشعور بالخمول والفشل
- 3 - الشعور بالذنب
- 4 - كره الذات
- 5 - الرغبات الانتحارية
- 6 - التهيج
- 7 - التردد
- 8 - صعوبة العمل
- 9 - سرعة التعب
- 10 - فقدان الوزن
- 11 - التقلبات المزاجية والشعور الإحباط
- 12 - التشاؤم
- 13 - فقدان اللبido
- 14 - نقص الرضا
- 15 - الاحساس بالعقاب
- 16 - اتهام الذات

1 7 - نوبات البكاء

1 8 - الإنسحاب الإجتماعي

1 9 - الأرق

2 0 - فقدان الشهية

2 1 - الإنشغال الجسمي.(عسكر عبد الله، 1988، ص20)

2/ تستعرض رابطة الأطباء النفسيين بالولايات المتحدة الأمريكية في دليلها التشخيصي والإحصائي الربع DSM-4 ثمانية اعراض أساسية مميزة للاستجابة الاكتئابية وهي:

1 - ضعف الشهية وتناقص الوزن أو فتح الشهية وزيادة الوزن.

2 - الأرق أو النوم المفرط.

3 - التأخر الحركي النفسي.

4 - فقدان الاهتمام او السرور عند ممارسة الأنشطة المعتادة.

5 - الإحساس بانعدام الثقة ولوم الذات والإحساس بالذنب.

6 - الشكوى أو التظاهر بنقص القدرة على التفكير أو التركيز.

7 - تكرار التفكير في الموت بصفة دورية.

8 - فقدان الرغبة الحيا.(القريطي عبد المطلب، 1998، ص392)

وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن أعراض الاستجابة الاكتئابية قد تختلف من فرد لآخر، فالبعض قد يتخذ لديهم الاستجابة الاكتئابية شكل احساس قاسية من اللوم وتأنيب الذات ويجيء عند البعض الآخر مختلطا مع شكوى جسمانية وأعراض بدنية بصورة لا تعرف الحدود بينها، ويعبر البعض في شكل مشاعر اليأس والتشاؤم والمال السريع من الحياة والناس، وربما تجتمع كل هذه الأعراض وتختلط مع غيرها من الأمراض النفسية والجسمية الأخرى.(ابراهيم عبد الستار، 1998، ص16)

3/ أسباب الاستجابة الاكتئابية:

1-الاسباب الاجتماعية:

إن أصحاب المدرسة السلوكية يرون أن للبيئة الاجتماعية دورا كبيرا في إصابة الفرد بالاكتئاب، وذلك ضمن العلاقة بين الفرد والمجتمع، فإذا كانت العلاقة إيجابية قوية تتسم

بالديناميكية وبالتفهم فإنه من الصعب إصابة الفرد بالاكتئاب، فعلاقة الفرد إذن بالمجتمع الذي يعيش فيه يجعله إما راضياً أو غاضباً أو ناجحاً أو فاشلاً، ولهذا قد تكون الأرضية في بعض الأحيان مهياً، وذلك بفعل تعرض الشخص إلى جهد انفعالي جديد بحيث أنه يجابه الموقف بما تبقى لديه من إحباط نفسي وجسدي فتصبح بذلك حياته سهلة الاستثارة، مما يجعله يجد صعوبة في حياته العائلية، فالعلاقات الاجتماعية إذن تشكل منبع الضغوط الانفعالية المستمرة والتي تصبح فيما بعد مرضية وذلك نتيجة الحوادث المؤلمة (وفاة شخص غال، فقدان العمل، طلاق.....) وفي هذه الحالة قد تظهر ردود الأفعال الاكتئابية، حيث يبلغ القلق ذروته ويعجز الفرد عن صد ومواجهة هذه الصراعات الانفعالية و الأزمات النفسية المعاشة وهذا ما يؤدي إلى حالة الاكتئاب. (avierBriffant et Aude Caria et autres,p22)

## 2- الأسباب النفسية:

من العوامل النفسية التي نذكرها في هذا الشأن عملية الصراع داخل النفس، وهي تحدث لتعارض رغبتين لدى الإنسان أو تعذر إشباع حاجتين في وقت واحد، وفي داخل كل من صراع بين القيم والدوافع المختلفة ولدى الإنسان دائماً صراعات تنشأ بين طموحاته وتطلعاته من جانب وبين واقعه وقدراته من الجانب الآخر، ومن العوامل النفسية الهامة ما يحدث في فترة مبكرة من خبرات أليمة، حيث تولد لهذه الصدمات قدراً من الحساسية النفسية التي تسمح بظهور الاضطراب فيما بعد، وكذلك الإحباط الذي يعاني منه أي إنسان نتيجة لإدراكه، وجود عائق ما دون تحقيق رغباته ومصالحه، وتمون الاستجابة لهذا الإحباط هي الشعور بخيبة الأمل، والمحصلة النهائية في الغالب تكون حالة المرض، وفي هذا المجال لا بد من أن نذكر أن الإنسان لديه وسائل وحيل الدفاع النفسي ضد المؤثرات التي تسبب الصراع النفسي و الاحتفاظ بالثقة بالنفس وتحقيق التوافق والصحة النفسية وعليه فإن حالة المرض ليست سوى إخفاق لهذه الأسلحة الدفاعية قد ينهار التوازن النفسي ويظهر الاضطراب نتيجة لهذا الخلل. (لطي الشربيني، 2001، ص44)

### 3- الاسباب البيولوجية:

أثبتت الدراسات أن حدوث خلل في المثبرات العصبية للمواد الكيميائية بالجهاز العصبي التي تقوم بنقل الإشارة العصبية من خلية عصبية إلى أخرى مثل السير وتونين، هذا الخلل هو المسؤول عن الإصابة بالاكتئاب النفسي، كما ثبت أن الأدوية والعقاقير التي تعالج الاكتئاب تؤثر على الاستجابات العصبية لهذه المركبات، وقد وجد أن هناك خلافا في إفراز بعض الهرمونات في مرض الاكتئاب قد يؤدي هذا الاختلال إلى اضطراب الخلايا العصبية، التي تحتوي على المثبرات الكيميائية، أيضا اختلال بعض الهرمونات لعدد الجسم كالعادة الدرقية والغدة فوق كلوية وهذا الاختلال يكون في أغلبه من مظاهر الاضطراب في المخ والجهاز العصبي.(الميلادي عبد المنعم، 2004، ص65)

### 4- تشخيص الاستجابة الاكتئابية حسب DSM:

تشخص الاستجابة الاكتئابية الأساسية كما يلي:

- وجود خمسة أعراض أو أكثر من الأعراض التالية خلال فترة أسبوعين وتمثل تغيرا في الأداء الوظيفي السابق على أن يكون من بينها واحدا على الأقل من مزاج مكتئب او فقدان الرغبة والمتعة (تحذف الأعراض الناجمة عن حالة طبية عامة أو عن هلوسات أو توهمات غير متلائمة مع المزاج).
- مزاج منخفض طيلة اليوم يفصح عنه المفحوص إما بتقرير شخصي (أشعر بالحزن) أو بملاحظة من الآخرين (تبدو الدموع دائما في عينيه).
- انخفاض ملحوظ في الاهتمامات او فقدان المتعة بكل أو أغلب الأنشطة طوال اليوم، وكل يوم (يصرح المفحوص بذلك أو من ملاحظة الآخرين له).
- نقص أو زيادة الوزن (تغيير الوزن بنسبة 5% من وزن المفحوص خلال شهر) أو نقصان أو زيادة في الشهية كل يوم (دون وجود نظام حماية).
- أرق أو زيادة في النوم كل يوم تقريبا.
- هياج نفسي، حركي أو بطء نفسي، حركي كل يوم تقريبا (يلاحظ من قبل الآخرين وليس مجرد مشاعر عدم ارتياح من قبل المفحوص).

- التعب او فقدان الطاقة كل يوم تقريبا.
- الشعور بعدم القيمة أو الشعور المفرط بالذنب (تقريبا كل يوم ) وليس فقط لوم الذات أو الشعور بالذنب أنه مريض.
- نقص القدرة على التفكير أو التركيز أو التردد في اتخاذ القرار كل يوم (تقرر إما بوصف شخصي من المفحوص أو تلاحظ من الآخرين).
- تكرار فكرة الموت (ليس فقط الخوف من الموت ) أو تكرار الأفكار الانتحارية دون خطة محددة للانتحار، أو محاولة الانتحار.
- إن هذه الأعراض لا تحقق معايير النوبة المختلطة.
- إن هذه الأعراض تسبب انزعاجا عياديا أو ضعفا في الأداء الوظيفي أو مهنيا أو في مجالات أخرى.
- لا تعزى هذه الأعراض التسعة السابقة إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل عقار طبي) أو لحالة طبية مرضية (نقص هرمون الغدة الدرقية مثلا).
- إن لا تكون هذه الأعراض بمثابة رد فعل على فاجعة (فقدان عزيز... الخ ) ( Fauman, 1994,p 168-169)

#### 5- علاج الاستجابة الاكتئابية:

مع ازدياد الدراسات العلمية حول الاستجابة الاكتئابية لمعرفة سببه وطرق علاجه وتوفر المعلومات بالقدر الكبير حول هذا الاضطراب، أدى إلى ظهور وتطور مجموعة من العلاجات منها العلاج التحليلي والسلوكي والعلاج الجماعي إلى جانب العلاج بالعقاقير.

#### 1- العلاج الدوائي:

لقد تم في السنوات الأخيرة تحقيق تقدم واضح بين العلاج النفسي والعلاج الدوائي، وبين نوع الاستجابة الاكتئابية وشدتها، ويمكن علاج الاستجابة الاكتئابية الخفيفة بالعلاج النفسي وحده، لكن من يعاني من الاستجابة الاكتئابية المتوسطة حتى الشديدة لا يستطيع في العادة القيام بواجباته اليومية، وفي هذه الحالة لابد من إجراء المعالجة الدوائية وإذا اقتضى الأمر معالجة نفسية إضافية.

وتتألف المعالجة الدوائية من مضادات الاكتئاب و أحيانا يتم استخدامها عن طريق الحقن الوريدي، ويحتاج الدواء إلى الوقت حتى يأخذ مفعوله، ولا يمكن تقدير الفعالية الا بعد مرور أسبوعين من تناول الدواء، ومن المهم معرفة ذلك كي لا يصاب المريض بالإحباط بعد عدة أيام بسبب عدم تحسن مزاجه الاكتئابي ودفاعيته. (محمد النابلسي، 1994، ص50)

وهناك قائمة طويلة تضم مجموعات من الأدوية المضادة للاكتئاب، فيما يلي نقدم عرضا للأدوية الرئيسية المستخدمة لعلاج الاستجابة الاكتئابية في الوقت الحالي :

• **الأدوية ثلاثية الحلقات Tircyclic:** ومنها: امتريلين (تريتزل)، نورتزيلين، أمبرامين (تقدانيل) كلوامبرامين (أنافدانيل)

• **الأدوية رباعية الحلقات Tetracyclic:** ومنها : مابروتلين (لوديوميل)

• **مثبطات أحادي الأمين M.A.O.:** ومنها : فنلزين، إيزوكربوكسيزيد

ولا يتم استخدام هذه الأدوية حاليا نظرا لآثارها الجانبية المزعجة، ولكن هناك دواء حديث من هذه المجموعة يتم استخدامها حاليا تحت اسم اروركس.

• **مجموعة منشطات مادة السيروتونين:** ومنها : فلوكستين (بروزاك)، سرتراين (لسترال)، فلوتاكسامين (فافزين)، ستالبرام (سبرام) وتتمثل هذه المجموعة الجيل الحديث من الأدوية المضادة للاكتئاب .

• **أدوية أخرى تستخدم لعلاج الاستجابة الاكتئابية:** ومنها : جيل الأدوية الحديثة مثل فنلاناكسين (إفكدور)، ومنها أيضا دوكسين، ترازودون، يوسبيرون وغيرها. (لطي الشربيني، 2001، ص257-258)

## 2- العلاج النفسي:

ويتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية ويضم عدة أساليب منها: استخدام الإيحاء، والمساندة والتدعيم، أسلوب التحليل النفسي والسلوكي، ولكل هذه الأساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسانيين. (لطي الشربيني، 2001، ص249)

### 3- العلاج المعرفي:

يرى بيك أن الاستجابة الاكتئابية تنتج من الأفكار السلبية وهو يرى أن الأفراد المكتئبين هم أشخاص سوداويون متشائمون ويقدمون تغييرات سلبية ومشوهة للخبرات والأفكار الموجودة في بنائهم المعرفي.

وعلاج بيك هو مواجهة الأفكار السلبية وتطوير وإنتاج أفكار إيجابية وتوافقية، بحيث يتم إزاحة الأفكار السلبية من البنى المعرفية للشخص المكتئب وإحلال الأفكار الإيجابية محلها من خلال عمليات التواصل بين المعالج والمريض وفق جلسات إكلينيكية مرتبة ومنتظمة.

✓ جلسات أولى بناء الألفة والثقة والتعاون

✓ جلسات للتقييم ويتم فيها تحديد المشكلات النوعية وقياس الاكتئاب من خلال بطارية بيك للاكتئاب أو أية ادوات تشخيصية أخرى

✓ جلسات إدماج المريض اجتماعيا في النموذج المعرفي

✓ جلسات التعامل المريض مع تشاؤمه من العلاج

✓ جلسات يتم فيها ممارسة أنشطة تساعد المريض على مواجهة أفكاره السلبية مثل التدريب التوكيدي، التدريب على المهارات الاجتماعية، العلاج الأسري، علاج المخاوف من خلال برنامج تقليل الحساسية التدريجي.

✓ جلسات يتم فيها تدريب المريض على مواجهة الأفكار السلبية بصورة واجبات منزلية من خلال سجل خاص يتم فيه التدوين الفاعل والنشط، سجل مواجهة الأفكار السلبية. (أحمد رشيد زيادة، 2014، ص24-25)

### 4- العلاج السلوكي المعرفي:

من المؤكد أن التدخل السلوكي الذي يعتمد على التدريبات والأنشطة كان مفيدا أو نافعا وحقق نتائج إيجابية مع مرضى الاكتئاب.

تجزئة المهام والتدرج في تنفيذها: خاصة عندما يعاني المريض صعوبة القيام بالمهمة، يمكن تجزئة المهمة ونطلب من المريض تنفيذ المهام السهلة فالأصعب ثم الأصعب "التدرج في الإنجاز"

المهام والأنشطة: خاصة للمرضى الذين يعانون من الملل والروتين بسبب عدم وجود عمل أو قلة العمل.

لعب الأدوار: يمكن استخدام لعب الأدوار لممارسة أنواع جديدة من السلوك وخاصة فيما يتعلق بالتدريب على المهارات الاجتماعية الأخرى وكيفية إقامة الصلاة الاجتماعية.

تقليل الحساسية التدريجي: وهذه الآلية تستخدم في علاج المخاوف المرضية من خلال التعرض التدريجي للمواقف المثيرة ومن خلال تصميم هرم القلق والتدرج في التعرض المثيرات.

التدريب التوكيدي: خاصة وإن المرضى الاكتئابيين يشكون من الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية ومن الفائدة أن تساعد وتدريبهم على كيفية إقامة العلاقات الاجتماعية وطرق التعامل مع الآخرين. (أحمد رشيد زيادة، 2014، ص26)

#### 5- العلاج البيئي:

ونعني به ايجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تتسبب له في المرض، ويتم بالانتقال إلى وسط علاجي في مكان الاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد لعودته إلى الحياة الاجتماعية مرة أخرى. (لطفى الشربيني، 2001، ص249)

### خلاصة الفصل الثاني:

من خلال ما استعرضناه في هذا الفصل حول الاستجابة الاكتئابية تعرفنا على ماهيته بالإضافة إلى مجموعة من المعلومات المفصلة والتي جعلتنا نرى سلبياتها خاصة في حالة التزمّن مع أحد الأمراض الجسمية حالات الإصابة بفيروس كورونا covid-19- والذي شكل رعباً للعالم ككل والذي جعل المتعافين به في شعور دائم بالحزن والخوف والعجز والتشاؤم الدائم وانصباب التفكير حول المرض وفكرة الإنسان، مثال عن ذلك في موت به.

## الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-المنهج المتبع في الدراسة

3-مجتمع وعينة الدراسة

4-أدوات جمع البيانات والمعلومات

5- أساليب المعالجة الاحصائية

خلاصة الفصل الثالث



## تمهيد:

بعد دراستنا للجانب النظري الذي تناول الرصيد المعرفي الخاص بموضوع بحثنا والذي

احتوى على فصلين وهما على الترتيب:

- الصلابة النفسية.

- الاستجابة الاكتئابية.

سنحاول الانتقال الى الجانب التطبيقي قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية حتى نعطي

المنهجية العلمية حقها، وكذا التحقق من المعلومات النظرية التي تناولناها في الجانب النظري

"ويتم ذلك عن طريق تحليل ومناقشة نتائج أدوات الدراسة التي وجهناها لمجموعة من المتعافين

من فيروس كورونا كوفيد19 تمثل عينة الدراسة.

### 1-الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بعمل دراسة استطلاعية بمدينة المسيلة من خلال جولة قصدية حددنا فيها ظروف تواجد مجموعة ممن أصيبوا بفيروس كورونا كوفيد19، ولم تقتصر الدراسة على المتعافين من قبل والذين شفوا من المرض فقط، بل شملت عينة من المرضى المتعافين حاليا وهم تحت العلاج. وكان الهدف من الدراسة الاستطلاعية هاته هو:

- جمع البيانات والمعلومات المرتبطة ببحثنا.
- التحقق من مدى صلاحية أداة الدراسة من حيث الأسس العلمية لها.

### 1-1- حدود الدراسة:

-المجال المكاني: تمحورت الدراسة حول المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 داخل مدينة المسيلة.

-المجال الزماني: تم تقسيم المجال الزماني الذي قمنا فيه بهذه الدراسة إلى قسمين:

- مجال خاص بالجانب النظري و يمتد من (ديسمبر 2022 إلى 05 مارس 2023).
- أما المجال الخاص بالجانب التطبيقي فيمتد من ( من 15 مارس إلى 08 ماي 2023) بحيث تم تجهيز أدوات الدراسة للعمل عليها.

### 2-المنهج المتبع في الدراسة:

يعتبر المنهج من العناصر الاساسية والوسائل الهامة التي ينبغي أن تتوفر في أي دراسة، ومن غير المعقول أن يخلوا أي بحث علمي من منهج عن طريقه يصل الباحث إلى التحقق من صحة الفرضيات أو بطلانها، وبهذا تم اعتماد المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي الذي يصنف ضمن مناهج البحث المتبعة.

### 3-مجتمع وعينة الدراسة:

اعتمدت الباحثات في دراستهن والتي ارتأين أن يكون المجتمع الاصيلي للدراسة هو مجموعة المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 من المجتمع المسيلي.

### 3-1-عينة البحث وأسلوب اختيارها:

اعتمدنا على عينة عشوائية تقدر ب 60 مصاب بفيروس كورونا كوفيد19.

4- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

4-1- مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (2006): (الملحق 1)

وهي أداة تعطي تقديراً كمياً لصلابة الفرد النفسية، والأداة مكونة من 47 عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد تتوزع على أبعاد الصلابة النفسية الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي)، وتقع الإجابة على المقياس في ثلاثة مستويات تنطبق دائماً - تنطبق أحياناً - لا تنطبق أبداً، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين ثلاث درجات ودرجة واحدة بمعنى إذا كانت الإجابة تنطبق دائماً (3) - إذا كانت تنطبق أحياناً (2) إذا كانت لا تنطبق أبداً (1)، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين 47 إلى 141 درجة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية.

وللتقليل من الميل لاتخاذ نمط ثابت للاستجابات تم وضع بعض العبارات في عكس اتجاه العبارات الأخرى، أي تشير هذه العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة وبالتالي فإن هذه العبارات والتي تقابل في المقياس الأعداد ( 7، 11، 16، 21، 23، 25، 28، 32، 35، 36، 37، 38، 42، 46، 47)، ينبغي أن تصحح في الاتجاه العكسي، بمعنى أن هذه العبارات تصحح كالتالي: تنطبق دائماً (1) - تنطبق أحياناً (2) - لا تنطبق أبداً (3).

- صدق وثبات المقياس:

تم حساب الصدق والثبات للمقياس بتطبيقه على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة والتي بلغ عددها 30 فرداً.

بعد الانتهاء من إعداد المقياس الملائم لدراستنا الحالية، قمنا بعرضه على الأستاذ المشرف من أجل إبداء ملاحظاته ومقترحاته حول ملائمة المقياس سواء من حيث الصياغة اللغوية لبيئة مجتمع الدراسة وأيضاً من ناحية توافق العبارات مع موضوع الدراسة، حيث تم إجراء تعديلات على بعض العبارات كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(01) يوضح العبارات المعدلة من مقياس الصلابة النفسية



الجدول رقم (02): يوضح ثبات مقياس الصلابة النفسية بمعامل ألفا كرومباخ

| درجة الثبات | معامل ألفا كرومباخ | مقياس الصلابة النفسية |
|-------------|--------------------|-----------------------|
| قوي         | 0.889              |                       |

#### 2-4- مقياس بيك للإكتئاب: (الملحق 2)

يهدف المقياس لقياس شدة الإكتئاب لدى عينة البحث، وهو يتكون من ثلاث أبعاد لكل بعد يندرج تحته مجموعة من المفردات بحيث بلغ المجموع الكلي للمفردات (36) مفردة، يقابل كل منها ثلاث اختيارات (دائماً - أحيانا - نادرا) وعلى المبحوث أن يضع علامة (X) على المفردة التي تنطبق عليه.

وكانت أبعاد المقياس الثلاثة كالتالي:

- البعد الأول: النفسي ويتكون من 13 مفردة.

- البعد الثاني: الاجتماعي ويتكون من 11 مفردة.

- البعد الثالث: الجسمي ويتكون من 12 مفردة.

#### تصحيح المقياس:

يعتمد تصحيح المقياس على وضع علامة (X) أمام الخيار لكل مفردة من مفردات المقياس، وهذه الخيارات هي (دائماً، أحيانا، نادرا) والتي تقابل الدرجات (3، 2، 1).

#### صدق المقياس:

- الصدق المرتبط بالمحك (الصدق التجريبي): يسمى معامل ارتباط الاختبار (المقياس) بالمحك بالصدق التجريبي وهو أهم أنواع الصدق وأكثرها شيوعا. (فؤاد البهي السيد، 1978، ص403)

وكانت قيمة معامل الارتباط بين الاختبار والمحك هي (0.657) وهي دالة عند مستوى (0.01).

#### ثبات المقياس:

- طريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة التجزئة النصفية باستخدام طريقة "رولون المختصرة" التي ذكرها (سعد عبد الرحمن، 1998، ص168)، وذلك بحساب معامل الارتباط لدرجات المبحوثين كما يبينه الجدول رقم (03):  
الجدول رقم (03): يوضح قيم معامل ثبات مقياس الاكتئاب باستخدام طريقة "رولون المختصرة"

| م | البعد         | قيمة معامل الثبات |
|---|---------------|-------------------|
| 1 | النفسي        | 0.713             |
| 2 | الاجتماعي     | 0.406             |
| 3 | الجسمي        | 0.634             |
|   | الدرجة الكلية | 0.675             |

يتضح من خلال نتائج الجدول (03) أن معامل ثبات مقياس الاكتئاب مرتفع، مما يشير إلى ثبات المقياس والاعتماد عليه في الدراسة.  
تطبيق المقياس وتصحيحه:  
يطبق مقياس الاكتئاب على بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 بالمسيلة، وذلك للأبعاد الثلاثة (النفسي، الاجتماعي، الجسمي).

الجدول رقم (04) يوضح عبارات مقياس الاكتئاب لدى المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19

| أبعاد المقياس        | أرقام عبارات كل محور                              | اتجاه التصحيح | الدرجة الكلية |
|----------------------|---|---------------|---------------|
| النفسي (13 عبارة)    | -19 -16 -13 -10 -7 -4-1<br>34 -33 -31 -28 -25 -22 | 1 - 2 - 3     | 39 : 13       |
| الاجتماعي (11 عبارة) | -23 -20 -17 -14 -11 -8 -5-2<br>35 -29 -26         | 1 - 2 - 3     | 33 : 11       |
| الجسمي (12 عبارة)    | -24 -21 -18 -15 -12 -9 -6-3<br>36 -32 -30 -27     | 1 - 2 - 3     | 36 : 12       |

وبذلك تكون الدرجة الكلية للمقياس (108) درجة، وتعتبر درجة القطع الفاصلة بين ارتفاع وانخفاض شدة الاكتئاب لدى المتعافين من فيروس كوفيد19.

- طريقة إعادة الاختبار `test_retest`:

تم توزيع الاستمارة على 30 فردا من أفراد مجتمع الدراسة، وزع عليهم المقياس الأول في 19 مارس 2023 وبعد أكثر من أسبوع تم توزيع نفس المقياس الاول بتاريخ 27 مارس 2023.

توصلن الباحثات إلى أن قيمة معامل الثبات لمقياس الصلابة النفسية بلغت 0.879 ، بينما قيمة الثبات لمقياس الاكتئاب بلغت 0.675 وهي قيمة قوية يمكن الاعتماد عليها، ونلاحظ من الجدولين (02) و(03) أن معامل الثبات قوي، مما يعطي مؤشرا لليقظة بهذه الأداة، وأنه يمكن الاطمئنان إليها عند التطبيق النهائي.

## 4-3- الموضوعية:

يتم تحقيق شرط الموضوعية لما يقوم مجموعة من المختبرين بتطبيق أداة الدراسة في نفس الوقت يجب أن يحصلوا على نتائج متقاربة ويجب أن تكون تعليمات تطبيق أداة الدراسة سهلة ومفهومة وواضحة كلما كان الثبات عاليا كانت الموضوعية عالية.

## 5- أساليب المعالجة الإحصائية:

تم تفرغ جميع البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات البحث، تمهيدا لإدخالها للحاسوب الآلي لإجراء المعالجة الإحصائية المناسبة لتوظيف الحزمة الإحصائية spss.

## 5-1- استخدام نموذج SPSS في البحث الحالي:

اعتمدن الباحثات في هذه الدراسة بنسبة كبيرة جدا في تحليل البيانات على برنامج SPSS حيث تم إجراء الحسابات اللازمة، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وكذا اختبار الارتباط البسيط بيرسون، وبعدها تم نقل النتائج المتحصل عليها من برنامج SPSS إلى جداول منظمة على حسب متغيرات البحث كما سيأتي في عرض ومناقشة هذه النتائج .

## خلاصة الفصل الثالث:

يتضح من خلال كل عمل منهجي تم إعداده في هذا الفصل من البحث، أنه بمثابة الخطوة الحقيقية المقصود بها تقريب المداخل النظرية من الميدان، وقد تناولنا ما يلي:

- المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي مع التحليل الموظف لتفسير البيانات بشكل علمي للوصول إلى النتائج المقنعة.

- إن عملية حصر المجالات البشرية والمكانية والزمنية تساعد على ضبط وانتقاء عينة البحث هذه الأخيرة التي تمكننا من دراسة جوانب البحث بصفة ثابتة ومستمرة وبكل موضوعية.

- تعتبر الأدوات المستخدمة في الدراسة من أهم الأساليب المساعدة على إنجاز أي بحث، وفي بحثنا هذا تم انتقاء مقياسين محكمين لدراسة متغيرات البحث، وفي اعتقادنا أنها كافية لجمع البيانات والمعلومات الخاصة بإظهار الموضوع محل الدراسة وتمكننا من التوصل إلى الحقائق الوافية لتغطية جوانب الدراسة تغطية جيدة.

## الفصل الرابع: عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

عرض نتائج الدراسة

الفرضية الجزئية الأولى

الفرضية الجزئية الثانية

الفرضية الجزئية الثالثة

الفرضية الجزئية الرابعة

الفرضية العامة



عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها:

1- عرض نتائج الدراسة:

1-1- الفرضية الجزئية الأولى: مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس

كورونا كوفيد 19 مرتفع:

لاختبار هذا الفرض قمنا باستخدام اختبار (t) لعينة واحدة من أجل المقارنة بين المتوسط

الحسابي للأفراد مع المتوسط النظري للصلابة النفسية كما في الجدول رقم (05):

الجدول رقم (05): يوضح نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط

النظري للصلابة النفسية

| المتغير         | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط النظري | قيمة (t)    | مستوى الدلالة | درجة الحرية | القرار          | المعيار                  |
|-----------------|-----------------|-------------------|----------------|-------------|---------------|-------------|-----------------|--------------------------|
| الصلابة النفسية | 2.21            | 0.148             | 2.21           | 115.79<br>8 | 0.000         | 59          | دال عند<br>0.05 | -1.67]<br>[2.67<br>متوسط |

من خلال الجدول رقم (05) نستنتج أن المتوسط الحسابي للصلابة النفسية بلغ (2.21) بانحراف معياري قدر بـ (0.148) مقارنة بالمتوسط النظري المقدر بـ (2.21) أي بلغت قيمة (t) (115.798) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، وعليه فإن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال المتوسط [2.67-1.67] حيث أن نسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمالية الوقوع في الخطأ بنسبة 1%، ومن خلال هذه النتائج المتحصل عليها، فإن الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق ومنه نقبل الفرض البديل لنستنتج أن مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19 متوسط.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة حمدي سمير وحبرش فتيحة التي أكدت على أن درجة الصلابة النفسية للحالة الثالثة هي (102) ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لديها كان متوسط، وتعزو الباحثات ذلك إلى أن القلق الشديد من المستقبل المجهول والخوف من الوفاة بسبب تمكن

الفيروس، وكذلك الاخبار التي يتلقاها المتعافين حول خطورة هذا الفيروس جعلت من مستوى الصلابة النفسية لديهم متوسط بدل أن يكون مرتفع وهو ما يؤثر سلبا على الحالة النفسية للمصابين ودخولهم في حالة إكتئاب وخوف.

1-2- الفرضية الجزئية الثانية: درجة الاستجابة الاكثابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19 مرتفعة:

لاختبار هذا الفرض قمنا باستخدام اختبار (t) لعينة واحدة من أجل المقارنة بين المتوسط الحسابي للأفراد مع المتوسط النظري للاستجابة الاكثابية كما في الجدول رقم (06):  
الجدول رقم (06): يوضح نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط

النظري للاستجابة الاكثابية

| المتغير             | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط النظري | قيمة (t) | مستوى الدلالة | درجة الحرية | القرار       | المعيار           |
|---------------------|-----------------|-------------------|----------------|----------|---------------|-------------|--------------|-------------------|
| الاستجابة الاكثابية | 2.46            | 0.289             | 2.45           | 65.945   | 0.000         | 59          | دال عند 0.05 | [2.67-1.67] متوسط |

من خلال الجدول رقم (06) نستنتج أن المتوسط الحسابي للاستجابة الاكثابية بلغ (2.46) بانحراف معياري قدر بـ (0.289) مقارنة بالمتوسط النظري المقدر بـ (2.45) أين بلغت قيمة (t) (65.945) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05)، وعليه فإن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال المتوسط [2.67-1.67] حيث أن نسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمالية الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

ومن خلال هذه النتائج المتحصل عليها، فإن الفرضية الجزئية الثانية لم تتحقق ومنه نقبل الفرض البديل لنستنتج أن مستوى الاستجابة الاكثابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19 متوسط.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة الخليدي التي توصلت إلى أن الطلبة يعانون من الضغوط النفسية التي تولد لهم استجابة اكتئابية بدرجة تفوق المتوسط، حيث تعزو الباحثات ذلك لكون أن المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 يستجيبون لتلك الأخبار السلبية حول الفيروس مما يولد لديهم ضغوط نفسية تمهد لهم الطريق نحو الاستجابة الاكتئابية التي تعود على حالتهم النفسية بالسلب.

1-3- الفرضية الجزئية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد19 تعزى لمتغير الجنس:

من أجل التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد19 باختلاف متغير الجنس قمنا باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، كما في الجدول رقم (07):

جدول رقم (07): يوضح نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين للفروق بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد19 تعزى لمتغير الجنس. (ن = 60)

| المتغيرات            | الجنس | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة |
|----------------------|-------|-------|-----------------|-------------------|----------|---------------|
| الصلابة النفسية      | ذكر   | 28    | 2.22            | 0.140             | 0.662    | 0.511         |
|                      | أنثى  | 32    | 2.20            | 0.155             |          |               |
| الاستجابة الاكتئابية | ذكر   | 28    | 2.52            | 0.272             | 1.587    | 0.118         |
|                      | أنثى  | 32    | 2.40            | 0.296             |          |               |
| القيمة الكلية        | ذكر   | 28    | 2.37            | 0.172             | 1.597    | 0.116         |
|                      | أنثى  | 32    | 2.30            | 0.173             |          |               |

من خلال الجدول رقم (07) نستنتج أن قيمة (ت) للصلابة النفسية قدرت بـ (0.662) وهي غير معنوية عند مستوى الدلالة (0.511) أي أنها أكبر من (0.05) وبالتالي لا توجد فروق بين الذكور والإناث في مستوى الصلابة النفسية للمصابين بفيروس كوفيد19، في المقابل نجد أن

قيمة (ت) للاستجابة الاكتئابية قدرت بـ (1.587) وهي غير معنوية عند مستوى الدلالة (0.118) أي أنها أكبر من (0.05) وبالتالي لا توجد فروق بين الذكور والإناث في درجة الاستجابة الاكتئابية للمصابين بفيروس كوفيد19، وعليه فإن قيمة (ت) الكلية للفروق بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى المتعافين من فيروس كوفيد19 بلغت (1.597) وهي غير معنوية عند مستوى الدلالة (0.116) بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من المتعافين من فيروس كوفيد19 في مستوى الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية.

ومن خلال هذه النتائج نستنتج عدم تحقق الفرضية الجزئية الثالثة ومنه نقبل الفرض البديل وعليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين بكوفيد 19 حسب متغير الجنس.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة بوخالفة سليمة التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين الطلبة في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس، وتعزو الباحثات ذلك لكون أن المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 كلهم سواسية في صلابتهم النفسية تجاه الاستجابة الاكتئابية ويرجع ذلك لاعتقادهم الجازم بخطورة الفيروس والحالة البعدية التي يؤدي لها، لذلك أظهرت النتائج بعدم وجود فروق بين الإناث والذكور بالرغم أن جل الدراسات تؤكد في نتائجها أن الإناث تكون صلابتهم النفسية في هكذا حالات أقل من الذكور.

4-1- الفرضية الجزئية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها

بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد19 تعزى لمتغير السن:

من أجل التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة

الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد19 باختلاف متغير السن قمنا باستخدام اختبار التباين

الأحادي (Anova)، كما في الجدول رقم (08):

جدول رقم (08): يوضح نتائج اختبار (F) للفروق بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى

بعض المتعافين من كوفيد19 تعزى لمتغير السن. (ن = 60)

| المتغيرات            | السن             | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | اختبار (F) | مستوى الدلالة |
|----------------------|------------------|-------|-----------------|-------------------|------------|---------------|
| الصلابة النفسية      | أقل من 25 سنة    | 11    | 2.23            | 0.158             | 0.167      | 0.847         |
|                      | من 26 إلى 35 سنة | 19    | 2.21            | 0.149             |            |               |
|                      | أكبر من 36 سنة   | 30    | 2.20            | 0.148             |            |               |
| الاستجابة الاكتئابية | أقل من 25 سنة    | 11    | 2.50            | 0.271             | 0.192      | 0.826         |
|                      | من 26 إلى 35 سنة | 19    | 2.43            | 0.331             |            |               |
|                      | أكبر من 36 سنة   | 30    | 2.46            | 0.274             |            |               |
| الدرجة الكلية        | أقل من 25 سنة    | 11    | 2.37            | 0.151             | 0.248      | 0.781         |
|                      | من 26 إلى 35 سنة | 19    | 2.32            | 0.195             |            |               |
|                      | أكبر من 36 سنة   | 30    | 2.33            | 0.174             |            |               |

من خلال الجدول رقم (08) نستنتج أن قيمة (F) للصلابة النفسية بلغت (0.167) وهي

غير معنوية عند مستوى الدلالة (0.847) أي أنها أكبر من (0.05) وبالتالي لا توجد فروق في

مستوى الصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية للمصابين بفيروس كوفيد19 حسب متغير

السن، في المقابل نجد أن قيمة (F) للاستجابة الاكتئابية بلغت (0.192) وهي غير معنوية عند

مستوى الدلالة (0.826) أي أنها أكبر من (0.05) وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية

بين المتغيرين لدى المتعافين من فيروس كوفيد19 حسب متغير السن، وبالتالي فإن قيمة (F) للدرجة الكلية بلغت (0.248) وهي غير معنوية عند مستوى الدلالة (0.781) وهو ما يؤكد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية للمصابين بفيروس كوفيد19 حسب متغير السن.

ومن خلال هذه النتائج نستنتج عدم تحقق الفرضية الجزئية الرابعة ومنه نقبل الفرض البديل وعليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين بكوفيد 19 حسب متغير السن.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة عبد النور معمري، التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات توافر الصلابة النفسية تعزى لمتغير السن، وتعزو الباحثات ذلك لكون أن المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 كلهم سواسية في صلابتهم النفسية تجاه الاستجابة الاكتئابية باختلاف أعمارهم، ويرجع ذلك لاعتقادهم الجازم بخطورة الفيروس والحالة البعدية التي يؤدي لها، لذلك أظهرت النتائج بعدم وجود فروق تعزى لمتغير السن.

5-1- الفرضية العامة:

جدو رقم (09) يمثل نتائج معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى المتعافين من فيروس كوفيد19. (ن = 60)

| الصلابة النفسية               |          |          |          | الاستجابة الاكتئابية               | م |
|-------------------------------|----------|----------|----------|------------------------------------|---|
| الدرجة الكلية للصلابة النفسية | التحكم   | التحدي   | الالتزام |                                    |   |
| **0.553-                      | **0.527- | **0.587- | **0.547- | الجانب النفسي                      | 1 |
| **0.501-                      | **0.476- | **0.531- | **0.498- | الجانب الاجتماعي                   | 2 |
| **0.507-                      | **0.498- | **0.501- | **0.524- | الجانب الجسدي                      | 3 |
| **0.520-                      | **0.500- | **0.539- | **0.523- | الدرجة الكلية للاستجابة الاكتئابية |   |

\*\* دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (09) أن هناك علاقة سلبية دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 بين الدرجة الكلية للاستجابة الاكتئابية وأبعادها المتمثلة في (الجانب النفسي، الاجتماعي، الجسدي) وبين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وأبعادها المتمثلة في (الالتزام، التحدي، التحكم) لدى المتعافين من فيروس كوفيد 19، أين بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكلية لتلك المتغيرات (-0.553، -0.501، -0.507، -0.520)

وقد اتفقت هذه الدراسة مع نتائج دراسة مخيمر (1997)، التي توصلت إلى وجود علاقة سلبية بين الصلابة النفسية والاكتئاب لدى أفراد الدراسة، وتعزو الباحثات ذلك إلى أن الضغوط التي قد يتعرض لها المتعافين من فيروس كوفيد19 والحجر الصحي الذي يفرض عليهم إلى جانب المشاعر السلبية التي تنتابهم من خوف وقلق وضغوط نفسية قد تشعرهم بالألم والفشل والاحباط ما يؤثر على صحتهم النفسية بشكل سلبي.

## الفصل الخامس: مناقشة نتائج الفرضيات

1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى

2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية

3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة

4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة

5- مناقشة نتائج الفرضية العامة

- استنتاجات الدراسة

- الاقتراحات



## 1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

- التذكير بالفرضية الأولى: مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19 مرتفع.

من خلال النتائج المتوصل إليها نستنتج أن الفرضية الأولى لم تتحقق وعليه فإن مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد19 جاء متوسط، وهذا يشير إلى الاعتقاد بأن لعينة الدراسة بنية متوسطة في قدرتهم على التأثير في مجريات الحياة الضاغطة بمستوى متوسط وهو الأمر الذي ينتج من خلاله كتلة من المؤشرات السلبية في شخصيتهم تتميز بالقلق وتقلب المزاج ونوع من الانفعال والاكتئاب ويرجع ذلك بسبب المثير وهو الإصابة بفيروس كورونا كوفيد19.

إن التحليل العام لنتائج الفرضية الأولى إن دل على شيء فإنما يدل على كون الصلابة النفسية عامل هام جدا وحيوي ضمن عوامل الشخصية للفرد، كما أنها تلعب دور كبير في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية والحفاظ على السلوكيات الفردية، وعند الاطلاع على أعمال "كوبازا" نجدها استهدفت التعرف على متغيرات تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية بالرغم من تعرضهم للضغوط النفسية.

وعند مقارنة هذه النتائج بالدراسات السابقة نجدها تتفق مع نتائج دراسة حمدي سمير وحبرش فتيحة التي أكدت على أن درجة الصلابة النفسية للحالة الثالثة هي (102) ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لديها كان متوسط، ومنه نستنتج أن الالتزام عامل مهم لمحافظة الفرد على صحته النفسية وصلابتها وله أيضا دور واضح يساعد الفرد في معرفة قيمة ذاته ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده أن لحياته هدف ومعنى يعيش من أجله لا يتأثر بالعوامل الخارجية السلبية.

## 2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

- التذكير بالفرضية الثانية: درجة الاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19 مرتفع.

من خلال النتائج المتوصل إليها نستنتج أن الفرضية الثانية لم تتحقق وعليه فإن درجة الاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19 جاء متوسط، وهذا يشير إلى أن أفراد العينة يتمتعون باستجابة اكتئابية وردة فعل ضد الإصابة بكوفيد 19 بدرجة متوسطة قد يتصدى لها البعض بشكل إيجابي دون أن تؤثر عليه، وقد تؤثر على البعض الآخر بشكل سلبي ويرجع ذلك لإمكانية أن الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 يعد مصدراً للإجهاد والقلق الشديد والعزلة الاجتماعية، والتي يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب، ومن الممكن أن يعاني بعض الأشخاص المتعافين بكوفيد-19 من الاكتئاب في فترة ما بعد الإصابة بسبب التعافي البطيء أو المضاعفات المترتبة على المرض.

وبمقارنة هذه النتائج مع الدراسات السابقة نجدها تتفق ودراسة الخليدي التي توصلت إلى أن الطلبة يعانون من الضغوط النفسية التي تولد لهم استجابة اكتئابية بدرجة تفوق المتوسط، هذا التحليل يثبت عدم وجود فروق بين الجنسين للأساس البيولوجي الهرموني في الاكتئاب، غير أن الواقع يفرض عكس ذلك تماماً حيث تفسر الدراسات العلمية على أن هذا الأساس البيولوجي للاكتئاب يعود لصالح النساء أكثر وهي فروق عالمية توجد في كل الثقافات ويعود ذلك لكون النساء أكثر حساسية من الناحية الانفعالية وأكثر استهدافاً للاكتئاب.

## 3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

التذكير بالفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد19 تعزى لمتغير الجنس.

من خلال النتائج المتوصل إليها نستنتج أن الفرضية الثالثة لم تتحقق وعليه نستنتج عدم وجود فروق دالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 تعزى لمتغير الجنس، وهذا يشير لكون أن المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 كلهم سواسية في صلابتهم النفسية تجاه الاستجابة الاكتئابية ويرجع ذلك لاعتقادهم الجازم بخطورة الفيروس والحالة البعدية التي يؤدي لها، لذلك أظهرت النتائج بعدم وجود فروق بين الإناث والذكور بالرغم أن جل الدراسات تؤكد في نتائجها أن الإناث تكون صلابتهم النفسية في هكذا حالات أقل من الذكور.

وبمقارنة هذه النتائج مع الدراسات السابقة نجدها تتفق مع دراسة بوخالفة سليمة التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين الطلبة في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس، فالصلابة النفسية هي قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط والتحديات النفسية والعاطفية بكفاءة، ويمكن أن يتأثر بها الأفراد بشكل مختلف بسبب العديد من العوامل الأخرى بما في ذلك العمر والجنس والخلفية الاجتماعية والثقافية والبيئية والوراثة، إضافة إلى تأثير الفيروس نفسه والتداعيات الاجتماعية والاقتصادية للوباء، لذلك، وجب دراسة العديد من هذه العوامل لفهم العلاقة بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى الأفراد الذين يعانون من فيروس كورونا كوفيد19 في دراسات معمقة أكثر.

## 4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

- التذكير بالفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من كوفيد19 تعزى لمتغير السن. من خلال النتائج المتوصل إليها نستنتج أن الفرضية الرابعة لم تتحقق وعليه لا يوجد فروق دالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 تعزى لمتغير السن، وهذا يشير لكون أن المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19 كلهم سواسية في صلابتهم النفسية تجاه الاستجابة الاكتئابية ويرجع ذلك لاعتقادهم الجازم بخطورة الفيروس والحالة البعدية التي يؤدي لها، لذلك أظهرت النتائج بعدم وجود فروق باختلاف أعمار المتعافين.

وبمقارنة هذه النتائج مع الدراسات السابقة نجدها تتفق مع دراسة عبد النور معمري، التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات توافر الصلابة النفسية تعزى لمتغير السن، حيث تشير العديد من الأبحاث أن للصلابة النفسية علاقة بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19، ولكن هذه العلاقة لا تعزى بشكل حصري لمتغير السن، بل يمكن أن تؤثر عدة عوامل على هذه العلاقة، مثل الخلفية الثقافية، والتجارب الحياتية السابقة... الخ، كما تشير بعض الدراسات إلى أن الأشخاص الذين يملكون مستويات عالية من الصلابة النفسية قد يكونون أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب بعد تعرضهم لأحداث عصبية، بما في ذلك الإصابة بفيروس كورونا كوفيد19، ويشير البعض إلى أن العمر قد يكون له تأثير على مستويات الصلابة النفسية، إذ قد يصعب التأقلم مع التغييرات والتحديات عندما تزداد الأعمار.

ومع ذلك، يجب الانتباه إلى أن الصلابة النفسية هي خاصية شخصية وتختلف من شخص لآخر، ولا يمكن الجزم بأن الشخص الذي يكون أكبر سناً سيكون أقل صلابة نفسية، ولذلك، يجب تفهم الصلابة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب على أنها علاقة معقدة ومتعددة العوامل، وتختلف باختلاف الأفراد والظروف التي يعيشون فيها.

## 5- مناقشة نتائج الفرضية العامة:

- التذكير بالفرضية العامة: للصلابة النفسية علاقة بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين

من فيروس كوفيد (19).

من خلال النتائج المتوصل إليها نستنتج من الفرضية العامة وجود علاقة سلبية بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد19، حيث تعتبر الصلابة النفسية هي القدرة على التكيف مع المتغيرات الحياتية والتحمل العاطفي والصحي والتحديات الصعبة وبالتالي، فإن الأشخاص الذين يتمتعون بصلابة نفسية عالية قد يكونون أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب والقلق والتوتر النفسي، وقد يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الصدمات النفسية والتحديات الصعبة، والعكس صحيح فإن الأشخاص الذين يتمتعون بصلابة نفسية أقل، أي أنهم أقل قدرة على التكيف مع التحديات النفسية والصعاب، قد يواجهون صعوبة في التعامل مع الجوانب النفسية لجائحة كوفيد19، ويمكن أن يزيد ذلك من مخاطر الإصابة بالاكتئاب والقلق والتوتر النفسي.

وإذا ما قارن هذه النتائج بالدراسات السابقة فإنها تتفق مع دراسة مخيمر التي توصلت إلى وجود علاقة سلبية بين الصلابة النفسية والاكتئاب لدى أفراد الدراسة، فالجدير بالذكر أن هناك عوامل عديدة تؤثر على الصلابة النفسية، بما في ذلك العوامل الوراثية والبيئية والثقافية، ويمكن لتعزيز الصلابة النفسية أن يساعد في تحسين الصحة النفسية والتحمل العاطفي والتعامل مع التحديات الصعبة.

## الخاتمة:

توصلت هذه الدراسة إلى أن هناك علاقة بين الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى المتعافين من فيروس كورونا كوفيد-19، وتؤكد الدراسة على أهمية توفير الدعم النفسي والعاطفي للمتعافين من كوفيد-19، بما في ذلك تعزيز الصلابة النفسية لديهم كما يجب أن يشمل الاهتمام بالصحة العقلية لهؤلاء الأشخاص استراتيجيات لتعزيز الصلابة النفسية، مثل تعليمهم مهارات التكيف والتحمل والتحكم في الصعاب.

بالإضافة إلى ذلك، ينبغي مواصلة البحث في هذا المجال لفهم عوامل أخرى قد تؤثر على الصلابة النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى المتعافين من كوفيد-19، ويمكن أن يساعد هذا المعرفة في تطوير تدخلات موجهة تستهدف دعم صحة العقل لهؤلاء الأفراد، فهذه الدراسة تعزز فهمنا للتأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 وتسلط الضوء على أهمية الصلابة النفسية في التعامل مع التحديات الناجمة عنها، ومن خلال تحليل النتائج وتفسير المعطيات خرجنا بعدة استنتاجات نذكرها فيما يلي:

## - استنتاجات الدراسة:

- بعد عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها على ضوء ما جاء في الفرضيات والدراسات السابقة، توصلنا إلى النتائج التالية:
- مستوى الصلابة النفسية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد (19) جاء متوسط.
- درجة الاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كورونا كوفيد (19) كانت متوسطة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى بعض المتعافين من فيروس كوفيد (19) تعزى لمتغير السن.

- هناك علاقة سلبية بين الدرجة الكلية للاستجابة للاكتئابية وأبعادها المتمثلة في (الجانب النفسي، الاجتماعي، الجسمي) وبين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وأبعادها المتمثلة في (الالتزام، التحدي، التحكم) لدى المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19.

- الاقتراحات:

من الآثار الايجابية التي يتركها الباحث وراءه عند إجراء البحوث العلمية هو ترك المجال مفتوح للبحث العلمي وللباحثين بعده من أجل التوغل أكثر في الموضوع، وذلك بترك اقتراحات تسهم في خدمة البحث العلمي وتدعمه من خلال تقديم بعض النقاط من اقتراحات وتوصيات:

- المشاركة في العلاج النفسي حيث يمكن للأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب الناتج عن كوفيد-19 وعن أمراض أخرى مشابهة البحث عن الدعم النفسي من خلال التحدث مع الأصدقاء والعائلة والمشاركة في الجلسات العلاجية.

- العمل على تحسين الحياة اليومية للأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب الناتج عن كوفيد-19 من خلال تحديد الأهداف الصحية والتركيز على النشاطات الإيجابية والتفكير بإيجابية والتقبل.

- تصميم برامج تعليمية وتدريبية في مستوى الصلابة النفسية لجميع المرضى والمتعافين بشتى الأنواع المرضية دون استثناء.

- إرشاد وتوجيه المتعافين بشتى الفيروسات المرضية الخطيرة من أجل رفع ثقتهم في أنفسهم والتغلب على الاكتئاب الحاصل والخوف الزائد الذي يؤثر سلباً على حالتهم النفسية.

- إجراء دراسات حول الاستجابة للاكتئابية والصلابة النفسية وتعميمها على شتى الأمراض المختلفة من أجل إثراء المكتبة الجامعية وتطوير البحث العلمي.



## قائمة المصادر والمراجع

### قائمة المصادر والمراجع:

### قائمة المصادر والمراجع:

#### 1- المراجع العربية:

1. ابن منظور، محمد بن مكرم. (1999). لسان العرب (المجلد 07). بيروت: دار الصادر.
2. الأديب، محمد الخالدي. (2009). الصحة النفسية (الطبعة 3). عمان، الأردن: دار وائل.
3. الحجار، محمد. (1987). أبحاث في علم النفس التربوي والإرشادي (الطبعة 1). مصر: دار العلم للملايين.
4. زيادة، أحمد رشيد. (2014). علم النفس العيادي. عمان: مؤسسة الوراق لنشر والتوزيع.
5. الزيود، نادر. (1998). نظريات الإرشاد العلاج النفسي (الطبعة 1). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
6. زيور، مصطفى. (1980). محاضرات في الاكتئاب. مكتبة الأنجلو المصرية.
7. عبد الستار، إبراهيم. (1998). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه علاجه. عالم المعرفة.
8. عسكر، عبد الله. (1988). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
9. عكاشة، أحمد، وعكاشة طارق. (2019). الطب النفسي المعاصر (الطبعة 17). مصر: مكتبة الإنجلو المصرية.
10. علي، سعد. (1994). علم الشذوذ النفسي، ط1، منشورات جامعة دمشق، سوريا.
11. علي، عبد الرحيم صالح. (2014). المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، مجلد 1.
12. فاروق السيد، عثمان. (2011). القلق وإدارة الضغوط النفسية. دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
13. القريطي، عبد المطلب. (1998). الصحة النفسية. دار الفكر العربي.
14. لطفي، الشربيني. (2001). الاكتئاب، المرض والعلاج. منشأ المعارف.
15. محمد، إبراهيم. (2002). الهوية والقلق والإبداع. دار القاهرة، القاهرة.

16. محمد، أحمد النابلسي. (1994). معجم العلاج النفسي الدوائي. المكتبة المركزية، دار ومكتبة الهلال، بيروت، لبنان.
  17. مخيمر، صلاح أحمد. (1997). المدخل إلى الصحة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
  18. مخيمر، عماد. (2011). مقياس صلابة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
  19. مخيمر، محمد عماد. (1979). مقياس صلابة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
  20. منظمة الصحة العالمية. (2020).
  21. موسى، رشاد علي عبد العزيز. (1993). علم النفس المرضي: دراسات في علم النفس المرضي، ط1، دار عالم المعرفة، القاهرة.
  22. الميلادي، عبد المنعم. (2004). الأمراض والاضطرابات النفسية. مؤسسة شباب الجامعة.
- 2- المراجع الأجنبية:

23. DSM-IV (1994): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, Washington American Psychiatric Association.
24. Frank, S. C. (1992): "Hardiness: A Review of Theory and Research", Health Psychology, Vol. 11, No. 5.
25. Kobassa, S. C. (1982): "Commitment and Coping in StressResistance Among Lawyers", Journal of Personality and Social Psychology, 42.
26. Kobassa, S. C., Maddi, S. R., Paccelti, M., & Zola, M. A. (1985): "Effectiveness of Hardiness: Exercise and Social Support as Resources Against Illness", Journal of Psychosomatic Research, No. 5, Vol. 29.
27. Wiebe, D. J. (1991): "Hardiness and Stress Moderation: Test Proposed Mechanisms", Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 60, No.5.
28. World Health Organization (1992): ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic Criteria for Research, WHO-Geneva.
29. Xavier Briffault et Aude Caria et autres, "La Dépression: En savoir plus pour en sortir", Inpen.
30. Younkin, S. L. & Betz, N. E. (1996): "Psychological Hardiness: A Conceptualization and Measurement", in T. W. Miller (Ed.), Theory and Assessment of Stressful Life Events, International Universities Press Stress and Health Series, Madison, CT; International Universities Press, Inc.

3- المجالات العلمية:

31. السيد، عبد المنعم عبد الله حسيب. (2007). أبعاد الذكاء الانفعالي وعلاقتها باستراتيجية التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية والاحساس بالكفاءة الذاتية. مجلة الإرشاد النفسي، العدد 21، جامعة عين الشمس.
32. العجمي، راشد مانع، العاسمي، رياض، والعجمي، حمد. (2015). الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من أبناء المطلقين الكويتيين. مجلة العلوم الاجتماعية، 543، 37-1.
33. حسن، عبد الحميد. (2010). الصلابة النفسية والشعور بالأمل والضغوط النفسية كمنبيئات للنجاح الأكاديمي لطلاب جامعة السلطان قابوس. مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، 137، 104-51.
34. حمادة، لولو وحسن، عبد اللطيف. (2002). الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلبة الجامعة. مجلة دراسات نفسية، المجلد 12، العدد 2.
35. سالم، أحمد علي المشاي. (2020). الصلابة النفسية لدى الأطفال. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، المجلد السابع، العدد الأول، يوليو 2020.
36. علا، نصر. (2014). الصلابة النفسية. المجلة العربية للعلوم النفسية.
37. مريامة، حنصالي. (2013). المقاربة النظرية لإحدى سمات الشخصية المناعية لصلابة النفسية. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 8، ديسمبر.
38. مخيمر، عماد. (1996). ادراك قبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة. مجلة الدراسات النفسية، مجلد 2، القاهرة، مصر.
39. مخيمر، عماد. (1997). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات بسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 6، العدد 2.

4- الرسائل الجامعية:

40. حمدي، سميرة، وحبرش، فتيحة. (2019/2018). الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان: دراسة عيادية لثلاث حالات بالمركز الوطني لمكافحة السرطان في ولاية باتنة، ولاية البليدة، ولاية تيارت. مذكرة تخرج شهادة ليسانس، جامعة ابن خلدون، تيارت.
41. العيافي، أحمد بن عبد الله محمد. (2011م/1433هـ). الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث. رسالة ماجستير منشورة. المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى.
42. أبو ندى، عبد الرحمن. (2007). الصلابة النفسية وعلاقتها بظغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة. رسالة ماجستير غير منشورة. غزة: كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة الأزهر.
43. الرفاعي، عزة. (2003). الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك الأحداث الحياتية الضاغطة وأساليب مواجهتها. رسالة دكتوراه غير منشورة. القاهرة: كلية الآداب، جامعة حلوان.
44. العبدلي، خالد بن محمد. (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من الطلاب في المرحلة الثانوية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، جامعة أم القرى.
45. حمزة، محمد جيهان. (2000). دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في ادراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
46. زينب نوفل أحمد راضي. (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير منشورة، غزة، فلسطين.
47. عصام، عوني سلمان عيسى. (2014/1435). الصلابة النفسية وعلاقتها بظغوط الحياة لدى العاملين في المؤسسة الأمنية في محافظتي الخليل وبيت لحم. رسالة ماجستير، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
48. بن دهنون، سامية شرين. (2016/2017). بعض الخصائص النفسية (الاكتئاب، الوحدة النفسية) وعلاقتها بتقدير الذات في ضوء متغير الجنس والمستوى التعليمي-دراسة على عينة من طلبة جامعة وهران-. اطروحة دكتوراه علوم، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس الأرفوننيا، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد، وهران.



# الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

مقياس الصلابة النفسية

سيدي المحترم / سيدتي المحترمة

في إطار تحضير وإعداد مذكرة تخرج من أجل الحصول على شهادة الليسانس، فيما يلي مجموعة من الأسئلة نرجوا منكم الإجابة عليها بعد قراءتها بتمعن، وذلك من خلال وضع علامة (X) في الخانة المناسبة، علما أنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، ونحيطكم علما أن إجاباتكم ستكون سرية تماما ولا تستخدم إلا في الأغراض العلمية بحتة وشكرا.

أضع علامة (X) أمام العبارة التي تنطبق عليك:

2023/2022

| الرقم | العبارات  | دائماً | أحياناً | أبداً |
|-------|---|--------|---------|-------|
| 1     | مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق أهدافي                                 |        |         |       |
| 2     | لا أسمح لأي شخص أن يفرض علي قراراته   |        |         |       |
| 3     | أعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها        |        |         |       |
| 4     | تكمن قيمة الحياة في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم                          |        |         |       |
| 5     | عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكداً من قدرتي على تنفيذها       |        |         |       |
| 6     | أحاول إيجاد الحلول للمشكلات عند حدوثها ولا أقف مكتوف الأيدي                 |        |         |       |
| 7     | أثناء إصابتي بالفايروس فإن معظم أوقاتي تمر صعبة                             |        |         |       |
| 8     | يعتمد نجاحي في أموري (دراسة، عمل... الخ) على مجهودي وليس على الحظ أو الصدفة |        |         |       |
| 9     | لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا أعرفه                                   |        |         |       |
| 10    | أعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله                                    |        |         |       |
| 11    | الحياة فرص وليست عملاً وكفاح  |        |         |       |
| 12    | أعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات أستطيع مواجهتها            |        |         |       |
| 13    | لدي قيم ومبادئ معينة ألتزم بها وأحافظ عليها                                 |        |         |       |
| 14    | أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه                            |        |         |       |
| 15    | لدي قدرة على المثابرة حين أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني                      |        |         |       |
| 16    | لا يوجد لدي من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها                    |        |         |       |
| 17    | أعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي                               |        |         |       |
| 18    | المشكلات تستنفذ قواي وقدرتي على التحدي                                      |        |         |       |
| 19    | لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه                  |        |         |       |
| 20    | لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ   |        |         |       |
| 21    | أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث                   |        |         |       |
| 22    | أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة                          |        |         |       |
| 23    | أعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي                           |        |         |       |
| 24    | عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى                           |        |         |       |
| 25    | أعتقد أن البعد عن الناس غنيمة   |        |         |       |

|    |  |
|----|--|
| 26 | أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي                                     |
| 27 | أعتقد أن مواجهة المشكلات إظهار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة        |
| 28 | اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر                  |
| 29 | أعتقد أن التعرض للأمراض يعود لغياب الوقاية                           |
| 30 | لدي حب المغامرة والرغبة في اكتشاف ما يحيط بي                         |
| 31 | أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يخدم أسرتي أو مجتمعي                     |
| 32 | أعتقد أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي                         |
| 33 | أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها                 |
| 34 | أهتم كثيرا بما يجري من حولي من قضايا وأحداث                          |
| 35 | أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها           |
| 36 | الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي                 |
| 37 | الحياة بما فيها لا تستحق أن نحياها                                   |
| 38 | أؤمن بالمثل الشعبي "قيراط حظ ولا فدان شطارة"                         |
| 39 | أعتقد أن الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية        |
| 40 | أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر لمساعدتهم                       |
| 41 | أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري حولي من أحداث                    |
| 42 | أحترس من تغييرات الحياة، فكل تعير قد ينطوي على تهديد لي ولحياتي      |
| 43 | أهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن                              |
| 44 | أخطط لأموال حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ و الظروف الخارجية |
| 45 | التغيير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح             |
| 46 | أغير قيمي ومبادئني إذا دعت الظروف إلى ذلك                            |
| 47 | أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث                       |

## مقياس الاكتئاب

| م  | العبارات   | دائماً | أحياناً | نادراً |
|----|--|--------|---------|--------|
| 1  | أشعر بالحزن والتعاسة                               |        |         |        |
| 2  | أفضل أن أكون بمفردي بعيداً عن الآخرين              |        |         |        |
| 3  | أشعر بالأرق أثناء النوم                            |        |         |        |
| 4  | ينقبض صدري لأبسط الأسباب                           |        |         |        |
| 5  | أنا أشكو من أحوالي وممن حولي                       |        |         |        |
| 6  | أشعر بعدم النشاط والحيوية                          |        |         |        |
| 7  | أنا عابس الوجه مقطب الجبين                         |        |         |        |
| 8  | فقدت اهتمامي بالآخرين                              |        |         |        |
| 9  | أشعر بالتعب حتى وإن لم أقم بأي مجهود               |        |         |        |
| 10 | أرى نفسي شخصاً فاشلاً                              |        |         |        |
| 11 | تفتقر علاقاتي بالآخرين للعمق والثبات               |        |         |        |
| 12 | أشعر بالإرهاق والتعب عند قيامي بأقل مجهود          |        |         |        |
| 13 | أشعر بأنني لم أحقق شيئاً له معنى                   |        |         |        |
| 14 | تتأثر علاقتي بالآخرين بدوافع وأغراض شخصية وأنانية  |        |         |        |
| 15 | أشعر بالآلام شديدة في أماكن مختلفة من جسمي دون سبب |        |         |        |
| 16 | أشعر بأنني تافه وعديم الفائدة                      |        |         |        |
| 17 | أنا منطو على نفسي                                  |        |         |        |
| 18 | نقص وزني بشكل ملحوظ في فترة قصيرة دون رجيم         |        |         |        |
| 19 | لم أجد شيئاً يحقق لي المتعة والرضا                 |        |         |        |
| 20 | أرى أن قراراتي غير صائبة                           |        |         |        |
| 21 | عندي صداع شبه دائم                                 |        |         |        |
| 22 | أشعر بالذنب من تصرفاتي                             |        |         |        |
| 23 | أتضجر من تصرفات أصحابي تجاهي                       |        |         |        |

|  |  |  |   |    |
|--|--|--|---|----|
|  |  |  | أشعر بالغثيان لمجرد النظر للأكل         | 24 |
|  |  |  | ألوم نفسي                               | 25 |
|  |  |  | أعجز عن اتخاذ أي قرار                   | 26 |
|  |  |  | أرى أن صحتي تدهورت وأخشى الأمراض        | 27 |
|  |  |  | أشعر بخيبة الأمل في نفسي                | 28 |
|  |  |  | أرى أن شكلي قبيح                        | 29 |
|  |  |  | ومنفر لا أجد مقدره أو جهد لإنجاز أعمالي | 30 |
|  |  |  | لا أستطيع محادثة نفسي                   | 31 |
|  |  |  | لا أثق في الجنس الآخر                   | 32 |
|  |  |  | أشعر بعدم تقبلي لذاتي                   | 33 |
|  |  |  | أشعر بالملل                             | 34 |
|  |  |  | أرى نفسي أقل من زملائي                  | 35 |
|  |  |  | وزني ليس ثابتا                          | 36 |

## الملحق 03: مخرجات برنامج الإحصاء spss:

## Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .889             | 47         |

T-TEST GROUPS=sex(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=الاستجابية\_الاستجابية\_النفسية\_الصلابة

/CRITERIA=CI(.95).

## T-Test

## Group Statistics

|                       |      | sex | N  | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|-----------------------|------|-----|----|------|----------------|-----------------|
| الاستجابية_الصلابة    | ذكر  |     | 28 | 2.22 | .140           | .027            |
|                       | أنثى |     | 32 | 2.20 | .155           | .027            |
| الاستجابية_الاستجابية | ذكر  |     | 28 | 2.52 | .272           | .051            |
|                       | أنثى |     | 32 | 2.40 | .296           | .052            |

**Independent Samples Test**

|                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                 |                 |                       |   |       |
|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|-------|
|                             | F                                       | Sig. | t                            | df     | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |       |
|                             |   |      |                              |        |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper |
| الصلابة النفسية_            | .057                                    | .813 | .662                         | 58     | .511            | .025            | .038                  | -.052                                     | .102  |
| Equal variances assumed     |   |      |                              |        |                 |                 |                       |   |       |
| Equal variances not assumed |   |      | .666                         | 57.930 | .508            | .025            | .038                  | -.051                                     | .102  |
| الاستجابة_الاكتئابية        | .312                                    | .579 | 1.587                        | 58     | .118            | .117            | .074                  | -.031                                     | .265  |
| Equal variances assumed     |   |      |                              |        |                 |                 |                       |   |       |
| Equal variances not assumed |   |      | 1.596                        | 57.843 | .116            | .117            | .073                  | -.030                                     | .264  |

COMPUTE MEAN=الفروق(الصلابة\_النفسية\_الاستجابة\_الاكتئابية).  
EXECUTE.  
T-TEST GROUPS=sex(1 2)  
/MISSING=ANALYSIS  
/VARIABLES=الفروق  
/CRITERIA=CI(.95).

**T-Test**

**Group Statistics**

|        | sex  | N  | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|--------|------|----|------|----------------|-----------------|
| الفروق | ذكر  | 28 | 2.37 | .172           | .032            |
|        | أنثى | 32 | 2.30 | .173           | .031            |

**Independent Samples Test**

|        |                                | Levene's Test<br>for Equality of<br>Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                     |                    |                          |  |       |
|--------|--------------------------------|---|------|------------------------------|--------|---------------------|--------------------|--------------------------|--|-------|
|        |                                | F   | Sig. | t                            | df     | Sig. (2-<br>tailed) | Mean<br>Difference | Std. Error<br>Difference | 95%<br>Confidence<br>Interval of the<br>Difference |       |
|        |                                |   |      |                              |        |                     |                    |                          | Lower  | Upper |
| الفروق | Equal variances<br>assumed     | .259  | .613 | 1.597                        | 58     | .116                | .071               | .045                     | -.018  | .161  |
|        | Equal variances<br>not assumed |   |      | 1.598                        | 57.065 | .116                | .071               | .045                     | -.018  | .161  |

ONEWAY الاستجابية\_الاستجابة النفسية\_الصلابة BY age  
/STATISTICS DESCRIPTIVES HOMOGENEITY  
/MISSING ANALYSIS.

**Oneway**

**Descriptives**

|                          |                     | N  | Mean | Std.<br>Deviation | Std.<br>Error | 95% Confidence<br>Interval for Mean |                | Minimum | Maximum |
|--------------------------|---------------------|----|------|-------------------|---------------|-------------------------------------|----------------|---------|---------|
|                          |                     |    |      |                   |               | Lower<br>Bound                      | Upper<br>Bound |         |         |
| _الصلابة<br>النفسية      | سنة 25 من أقل       | 11 | 2.23 | .158              | .048          | 2.13                                | 2.34           | 2       | 2       |
|                          | 35 إلى 26 من<br>سنة | 19 | 2.21 | .149              | .034          | 2.14                                | 2.28           | 2       | 2       |
|                          | 36 من أكبر<br>سنة   | 30 | 2.20 | .148              | .027          | 2.15                                | 2.26           | 2       | 2       |
|                          | Total               | 60 | 2.21 | .148              | .019          | 2.17                                | 2.25           | 2       | 2       |
| _الاستجابة<br>الاكتئابية | سنة 25 من أقل       | 11 | 2.50 | .271              | .082          | 2.32                                | 2.68           | 2       | 3       |
|                          | 35 إلى 26 من<br>سنة | 19 | 2.43 | .331              | .076          | 2.27                                | 2.59           | 2       | 3       |
|                          | 36 من أكبر<br>سنة   | 30 | 2.46 | .274              | .050          | 2.36                                | 2.56           | 2       | 3       |
|                          | Total               | 60 | 2.46 | .289              | .037          | 2.38                                | 2.53           | 2       | 3       |

## Test of Homogeneity of Variances

|                      | Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|----------------------|------------------|-----|-----|------|
| النفسية_الصلابة      | .009             | 2   | 57  | .991 |
| الاكتئابية_الاستجابة | .294             | 2   | 57  | .746 |

## ANOVA

|                      |                | Sum of Squares | df | Mean Square | F    | Sig. |
|----------------------|----------------|----------------|----|-------------|------|------|
| النفسية_الصلابة      | Between Groups | .008           | 2  | .004        | .167 | .847 |
|                      | Within Groups  | 1.283          | 57 | .023        |      |      |
|                      | Total          | 1.291          | 59 |             |      |      |
| الاكتئابية_الاستجابة | Between Groups | .033           | 2  | .016        | .192 | .826 |
|                      | Within Groups  | 4.883          | 57 | .086        |      |      |
|                      | Total          | 4.916          | 59 |             |      |      |

ONEWAY الفروق BY age  
 /STATISTICS DESCRIPTIVES HOMOGENEITY  
 /MISSING ANALYSIS.

## Oneway

## Descriptives

الفروق

|                     | N  | Mean | Std.<br>Deviation | Std.<br>Error | 95% Confidence Interval for<br>Mean |             | Minimu<br>m | Maximu<br>m |
|---------------------|----|------|-------------------|---------------|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
|                     |    |      |                   |               | Lower<br>Bound                      | Upper Bound |             |             |
|                     |    |      |                   |               | سنة 25 من أقل                       | 11          |             |             |
| 35 إلى 26 من<br>سنة | 19 | 2.32 | .195              | .045          | 2.23                                | 2.41        | 2           | 3           |
| سنة 36 من أكبر      | 30 | 2.33 | .174              | .032          | 2.27                                | 2.40        | 2           | 3           |
| Total               | 60 | 2.33 | .175              | .023          | 2.29                                | 2.38        | 2           | 3           |

## Test of Homogeneity of Variances

الفروق

| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|------------------|-----|-----|------|
| .255             | 2   | 57  | .776 |

## الفروق

|                | Sum of Squares | df | Mean Square | F    | Sig. |
|----------------|----------------|----|-------------|------|------|
| Between Groups | .016           | 2  | .008        | .248 | .781 |
| Within Groups  | 1.785          | 57 | .031        |      |      |
| Total          | 1.800          | 59 |             |      |      |

## T-TEST

/TESTVAL=0

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=الصلابة\_النفسية

/CRITERIA=CI(.95).

## T-Test

## One-Sample Statistics

|                 | N  | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|-----------------|----|------|----------------|-----------------|
| الصلابة_النفسية | 60 | 2.21 | .148           | .019            |

## One-Sample Test

|                 | Test Value = 0 |    |                 |                 |   |       |
|-----------------|----------------|----|-----------------|-----------------|---|-------|
|                 | t              | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |       |
|                 |                |    |                 |                 | Lower                                     | Upper |
| الصلابة_النفسية | 115.798        | 59 | .000            | 2.211           | 2.17                                      | 2.25  |

## T-TEST

/TESTVAL=0

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=الاستجابة\_الاكتئابية

/CRITERIA=CI(.95).

## T-Test

## One-Sample Statistics

|                      | N  | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|----------------------|----|------|----------------|-----------------|
| الاستجابة_الاكتئابية | 60 | 2.46 | .289           | .037            |

## One-Sample Test

|                      | Test Value = 0 |    |                 |                 |   |       |
|----------------------|----------------|----|-----------------|-----------------|---|-------|
|                      | t              | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |       |
|                      |                |    |                 |                 | Lower                                     | Upper |
| الاستجابة_الاكتئابية | 65.945         | 59 | .000            | 2.457           | 2.38                                      | 2.53  |

تم بحمد الله