وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:...../2021.

رقم التسجيل: .....

مؤشرات الصلابة النفسية لدى الراشدين المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد 19)

دراسة عيادية لثلاثة حالات من مدينة المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في :

شعبة: علم النفس. تخصص: علم النفس العيادي

* إعداد الطالب :

بوجمعة حافظ

* تحت إشراف الدكتور :

خطوط رمضان

السنة الجامعية: 2021/2020.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

((نَرْفَعُ دَرَجَاتٍ مَّن نَّشَاءُ ۗ وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ (76)))

صدق الله العظيم

سورة يوسف : الآية 76.

***ملخص الدراسة:**

1/ عنوان المذكرة:

مؤشرات الصلابة النفسية لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19).

2/ هدف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) ، ومعرفة مستوى كل بعد من أبعاد الصلابة النفسية لديهم والتي تم أخذهم في هذه الدراسة على أساس مؤشرات (التحكم، التحدي، الالتزام).

3/ حددت إشكالية الدراسة في التساؤل العام التالي :

– ما مستوى الصلابة النفسية لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) ؟ ويتفرع عنه التساؤلات الجزئية التالية :

- ما مستوي مؤشر الالتزام لدي الراشدين المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد 19) ؟.
- ما مستوي مؤشر التحدي لدي الراشدين المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد 19) ؟.
- ما مستوي مؤشر التحكم لدي الراشدين المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد 19) ؟.

ويأتي من خلال هذا التساؤل العام الفرضية العامة التالية :

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى منخفض من الصلابة النفسية.

ويتفرع من هذه الفرضية العامة الفرضيات الجزئية التالية :

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى منخفض من مؤشر الالتزام.

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى منخفض من مؤشر التحدي .

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى منخفض من مؤشر التحكم.

4/ عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من 03 حالات عيادية اختيرت بشكل عشوائي من مختلف أحياء مدينة المسيلة وهي : (حي608 مسكن ،حي الكيا، حي500 مسكن)

5/ المنهج والأدوات :

اتبعنا منهج دراسة الحالة وتم استخدام أدوات : المقابلة والملاحظة ومقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002).

6 / أهم النتائج: أسفرت الدراسة على النتائج التالية :

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.

وأيضا على النتائج الفرعية التالية :

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى مرتفع من مؤشر الالتزام .

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى مرتفع من مؤشر التحدي .

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19) مستوى مرتفع من مؤشر التحكم.

/1Title of the disertation: Indicators of psychological hardness among adults recovering from Corona disease (Covid 19).

/2Objective of the study: This current study aims to know the level of psychological toughness among adults recovering from Corona disease (Covid 19), and to know the level of each dimension of psychological toughness they have, which were taken in this study on the basis of indicators (control, challenge, commitment).

/ 3The problem of the study was identified in the following general question:

What is the level of psychological hardness among adults recovering from Corona disease (Covid 19)

The following sub-questions arise from it:

-1What is the level of commitment indicator among adults who have recovered from Coronavirus (Covid 19)?

-2What is the level of challenge indicator among adults recovering from Corona virus (Covid 19)?

-3What is the level of control indicator among adults who have recovered from coronavirus (Covid 19)?

Through this general question comes the following general hypothesis:

- Adults recovering from Coronavirus (Covid 19) have a low level of psychological toughness.

From this general hypothesis, the following partial hypotheses are derived:

- Adults recovering from COVID-19 have a low level of adherence index.

Adults recovering from COVID-19 have a low level of challenge index.

- Adults recovering from COVID-19 have a low level of the control index.

/4The sample:

The study sample consisted of 03 randomly selected clinical cases from different neighborhoods of the city of M'sila, which are:

)District 608 Maskan, Neighborhood of Al Kia, Neighborhood of 500 Maskan(

/ 5Method and tools:

We followed the case study approach and used the tools: interview, observation, and psychological hardness scale of Emad Mukhaimer.(2002)

/6The most important results: The study resulted in the following results:

- Adults recovering from Corona disease (Covid 19) have a high level of psychological toughness.

And also on the following sub-results:

- Adults recovering from Corona disease (Covid 19) have a high level of compliance index.
- Adults recovering from Coronavirus (Covid 19) have a high level of Challenge Index.
- Adults recovering from COVID-19 have a high level of control index

الإهـــــــــداء :

الحمد الذي جعل الحياة و الآخرة منازل و درجات، وجعل منزلة العلماء
هي أعلى درجة وجعل طالب العلم تحفه أجنحة الملائكة لتسهل له
بها طريقا إلي الجنة وجعل التوفيق والسداد لي في إنجاز هذا العمل
الذي هو ثمرة مشواري الدراسي الممـتد عبر
سنوات طويلة و الذي أرجو من خلاله المساهمة ولو بجزء بسيط في إزالة
الغموض حول هذا الفيروس وكيفية التعامل معه
كما أهدي هذا العمل إلى كل العائلة و خاصة
الوالد الكريم حفظه الله ورعاه، و إهداء جد خاص إلى الوالدة العزيزة
رحمها الله التي توفيت بهذا الفيروس والتي اسأل الله العلي القدير أن
يتقبلها في الشهداء وأن يسكنها الفردوس الأعلى مع الأنبياء والصديقين
والشهداء وحسن أولئك رفيقا وإهداء عام إلي كل من مات بهذا الداء
رحمهم الله جميعا و أسكنهم الله الجنان الخالدة .

حـــافظ

تشـــــــــكرات

من لم يشكر الناس لم يشكر الله ، نشكر كل من ساعدني
من قريب أو من بعيد ولو بالكلمة الطيبة
ونخص بالذكر الأستاذ المشرف ورئيس القسم
الأستاذ :"**خطوط رمضان**"، والي الأستاذتين
الفاضلتين الأستاذة "**بن زطة** " والأستاذة "
بوعلاقة "والى كل إدارة علم النفس ومكتبة
الكلية وعماها كل باسمه و الذين قدموا لي
كافة التسهيلات خاصة، والى دفعة علم
النفس العيادي دفعة **2021** .

حـــافظ

فهرس الأشكال :

عنوان الأشكال	الصفحة
الشكل رقم (3-1) يوضح التأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلابة النفسية.	ص14
الشكل رقم (3-2) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية.	ص14
الشكل رقم (3-3) يمثل نموذج فنك المعدل لنظرية كوباسا للتعامل مع المشقة و كيفية مقاومتها.	ص16

الفـــــهرس

ملخص الدراسة	
الإهداء و الشكر .	
فهرس الأشكال	
المقدمة	أ–د
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1) –الإشكالية.....	ص02
2) –الفرضيات العامة والجزئية	ص05
3) –أهداف الدراسة.....	ص06
4) –أهمية الدراسة	ص06
5) –ضبط مفاهيم الدراسة إجرائيا.....	ص07
6) –الدراسات السابقة	ص09
7)– الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة	ص11
الجانب التطبيقي:	
الفصل الثاني : الإطار المنهجي للدراسة .	
1) – منهج الدراسة	ص36
2) – الدراسة الاستطلاعية.....	ص36
3) –الأدوات المستخدمة:.....	ص37
– المقابلة	ص37
– الملاحظة	ص50
– مقياس الصلابة النفسية	ص52
4) – عينة الدراسة.....	ص56
الفصل الثالث: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.	
1/عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الأولي	ص59
2/ عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الثانية	ص65
3/ عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الثالثة	ص70
4/ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	ص78
الخاتمة	ص81
قائمة المراجع.....	ص83
الملاحق	ص89

المـقدمة

مقدمة

مقدمة :

إن الصحة بشقيها النفسي والجسمي، من نعم الله الكبيرة علينا، والتي يفتقدها كثير من البشر الذين يعانون من شتى الأسقام والأمراض والعلل، التي جعلت حياتهم رهينة لها، وفي ذلك يقول الرسول –صلى الله عليه وسلم– في الحديث الشريف الذي يرويه ابن عباس – رضي الله عنهما – حيث قال : قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم–: " نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس : الصحة والفراغ "رواه البخاري **(6412 من صحيح البخاري)**، فبغياب الصحة عافنا الله وإياكم، يغيب معها الوقت، لانشغال المريض بعلاج نفسه، بين التنقل إلي الأطباء والمستشفيات، وبين تناول الدواء والتدابير الصحية المصاحبة لها، مما قد يعيقه في كثير من الأحيان عن ممارسة حياته اليومية العادية بشكل مريح، وهاتان النعمتان لا يعرف قدرهما وفضلهما كثير من الناس، خصوصا نعمة الصحة، وهذا لاعتياد الإنسان علي السلامة النفسية والجسدية ولو لبرهة من الزمن، ما جعله يألفها ويعتبرها من الأمور البديهية والطبيعية في حياته، وينسي بذلك المشكلات التي كان يعاني منها جراء إصابته بمرض ما، وتعافيه فيما بعد، والإنسان من طبيعته النسيان لكن لا يجب أن يصل إلي الإهمال، وفي هذا يقول المثل العربي الشهير :" الصحة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى "، ومعناه أن نعمة الصحة لا يحس بها إلا من فقدها، وحينما لا يدرك الإنسان أهمية هذه النعمة، سيفقدها آجلا أم عاجلا، خصوصا إذا شهد المجتمع الذي يعيش فيه الفرد انتشارا لمرض أو فيروس ما، كانتشار فيروس كورونا (كوفيد 19) حاليا، والذي يتطلب إجراءات صحية صارمة لمنع تفشيه وانتقاله بين الأفراد، ورغم ذلك إلا أن الفيروس شهد انتشارا كبيرا بين الناس، بسبب تهاون الكثير من الأفراد في تطبيق هذه الإجراءات، التي تمنع الفيروس من الانتشار، بسبب اغترارهم بسلامة أجسادهم وأهاليهم، بل وصل الأمر ببعضهم إلي التكذيب القطعي بوجود الفيروس أصلا، مما عزز بقاء هذا الفيروس أكثر، بل وتحوره عدة مرات عبر ثلاث موجات شهدا العالم اجمع.

مقدمة

ومن خلال هذا الحدث الهام، ارتأينا نحن طلبة علم النفس أن نواكب هذا الحدث، لنقدم المساعدة ولو بجز قليل، عبر عرض حالات أصيبت بهذا الداء، وتم بحمد الله شفائهم منه، وهذا من أجل الإحاطة قدر الإمكان بهذا الفيروس، من أجل التقليل من انتشاره، وأيضا من أجل نقل خبرات الحالات المتعافية إلي الناس، حتى يتعامل المصابون منهم بعد ذلك وفق نفس الخطوات والإجراءات التي قادت هذه الحالات إلي الشفاء والتعافي من هذا الداء، مستعين في ذلك بمقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002)، بمؤشراتها الثلاث: الالتزام والتحدي والتحكم .

حيث يقصد بالصلابة النفسية،وهذا حسبما عرفته الباحثة كوبازا Kobasa ،والتي توصلت لهذا المفهوم، بهدف معرفة المتغيرات النفسية، التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية، رغم تعرضهم للضغوط، وتعرف كوبازا الصلابة النفسية بأنها:"اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة".

وبهذا المعنى، فإن الصلابة النفسية هي مرحلة يصل إليها الفرد بعد تعرضه لمجموعة من الضغوط، والتي توضح قدرته على تحمل مختلف هذه الضغوط، مع احتفاظه بالاتزان الداخلي و الخارجي، ولما تميز عصرنا الحالي بكثرة الضغوطات النفسية، وتعددت روافدها، نظرًا للتغير السريع في جميع آليات ذلك العصر، فكان لزامًا على الفرد أن يواجه الكثير من التحديات عن طريق تحديد أهدافه وتلبية احتياجاته، وذلك وصولًا للتوافق الشخصي والاجتماعي، ومن خلال تفاعل الإنسان مع البيئة، فإنه يصبح في حاجة دائمة لعملية موائمة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخاصة، وهذا ما يطلق عليه أساليب مواجهة الضغوط، والتي يسعى الفرد من خلالها لتحقيق التوازن بين ذاته وظروفه الخارجية، سواء بتغيير ما بداخله، مثل أساليبه في التعامل مع البيئة، أو تعبئة طاقاته، أو تغيير أفكاره ، أو تعديل أهدافه وطموحاته، أو حتى بتغيير البيئة المحيطة به.

وتتكون الصلابة النفسية من :

أ – الالتزام: وهو اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، وذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفاً ومعنى يعيش من أجله.

ب– التحكم:أي الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرار ومواجهة الأزمات، وتحمل المسئولية لكل ما يحدث.

ج– التحدي : ويشير لاعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، ويساعده على استكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده على مواجهة الضغوط بفاعلية، ويظهر التحدي في اقتحامه المشكلات لحلها، وعدم الخوف عند مواجهتها، والقدرة على المثابرة.

وبناءًا على ما سبق. تصبح سمات الشخصية ذات الصلابة النفسية هي، التعامل الجيد مع الضغوط، والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية، وعدم تعرضها للاضطرابات السيكو فسيولوجية الناتجة عن الضغوط، كأمراض القلب والدورة الدموية، وتتميز أيضًا بالتفاؤل والهدوء الانفعالي، والتعامل الفعال والمباشر مع الضغوط، حيث تستخدم التقييم وإستراتيجيات المواجهة بفاعلية، وهذا يشير أنه لدى تلك الشخصية مستوى عالي من الثقة النفسية، فتقدر الموقف الضاغط بأنه أقل ضغطًا، ثم تعيد بناءه إلى شيء أكثر إيجابية، فتصبح أكثر صموداً ومقاومة، وإنجازاً، وضبطاً داخلياً، وقيادة واقتداراً، ونشاطاً ودافعية.

ويبدأ الفرد الصلب نفسيًا في النظر لضغوطات الحياة بنظرة مغايرة، إذ يبدأ بالاعتقاد في قدراته على تحقيق أهدافه مهما كانت العقبات أمامه، فيصبح قوى في اتخاذ قراراته من قرارة نفسه، دون تأثير من الآخرين ، ويبدأ بتمسكه بالمبادئ والقيم، وينمى حب الاستطلاع لديه ، ومن ثم يخطط بحكمة لمستقبله ، ويتيقن بأن نجاحه في أموره سواء دراسة أو عمل، أو غيرها،يعتمد على رعاية العناية

الإلهية ثم مجهوده ، وليس على الحظ أو الصدفة، فيتحلى بالصبر والتواد، والتعاطف، والتحمل، وهذا كله هو أساس الصلابة النفسية .

وبهذه الصفات، توجد فروق واضحة بين ذوى الصلابة النفسية وبين عديمي –أو منخفضي– الصلابة، حيث يعرف الثاني بسمات مغايرة نوعًا ما عن الأول، ومنها شهرته بالخضوع، وحب الاستعراض، وكثرة التغيير بما لا فائدة منه، ولوم الذات بشكل أشبه بجلدها، فيتحول لشخصية باهتة.

ومن هنا فإن الصلابة النفسية،هي المرحلة التالية لضغوطات الحياة، والتي أشبهها بمرحلة النحت والتقويم، التي تنحت بعض من الصفات غير المريحة في شخصية المرء منا ، فتبدأ في تهذيب سلوكه، وتحسين مساره، وحتى في تنشيط أفكاره وتنقيتها من بعض الشوائب ، ولا أعنى بذلك درجة الصلابة التي تجعله مهيب الجانب، أو الصلابة التي قد تجعل من صاحبها قطعة من الجرانيت الصلب ، التي قد تنكسر يومًا، بل أعنى الصلابة الرشيدة، التي تتميز بالتبصر العقلي، وتطوير الذات، وتصبح الثقة بالنفس أحد أهم أركانها، وهى النهوض من العثرات، والتطور الدائم، أو أن يلخص كل ما سبق بأن الصلابة النفسية هي أن تأنس بالله وحده، خصوصا عند الإصابة بمختلف الأمراض خاصة المزمنة منها .

وقد استهلينا بحثنا هذا، بمقدمة عامة حول موضوع الدراسة، ثم بعدها مباشرة يأتي الفصل الأول تحت عنوان :الإطار العام للدراسة، والذي جاء فيه تحديد للإشكالية والفرضيات، وأيضا تحديد للمفاهيم الإجرائية والتطرق فيه لأهمية وأهداف هذه الدراسة، وذكرا للدراسات السابقة والخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة .

ثم يأتي بعده الفصل الثاني، بعنوان: الإطار المنهجي للدراسة، والذي احتوي علي: منهج الدراسة المتبع والدراسة الاستطلاعية، وأيضا أدوات الدراسة المستعملة وهي: (الملاحظة والمقابلة ومقياس الصلابة النفسية)، ثم العينة محل الدراسة، ليأتي في الأخير الفصل الثالث والمتمثل في عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، ثم خاتمة جاء فيها خلاصة عامة لما توصل إليه من نتائج، من خلال هذه الدراسة.

الفصل الأول

مشكلة البحث وموضوع الدراسة

.

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1) –الإشكالية.

2) –الفرضيات العامة والجزئية .

3) –أهداف الدراسة.

4) –أهمية الدراسة .

5) –ضبط مفاهيم الدراسة إجرائيا.

6) –الدراسات السابقة .

7)– الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة .

1/ الإشكـــــــالية:

إن الصحة النفسية والجسمية، وكذا المرض النفسي والعضوي، هما ظاهرتان اجتماعيتان ونفسيتان مؤثرتان بشكل كبير في حياة الإنسان، وفي سلوكه وتعامله مع مختلف المواقف التي يتعرض لها خلال حياته المعاشة.

وتتمثل مظاهر الصحة النفسية، في خلو الجسم من الأمراض والعلل والتشوهات، وقيامها بوظائفها على أكمل وجه، وهذا ما يساعد الفرد على أن يسلك في مواقف الحياة المختلفة سلوكا يدل على تكيفه مع نفسه ومع الآخرين. و تعد الصلابة النفسية من مؤشرات الصحة النفسية، فهي ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي أو العضوي فقط، وإنما هي فوق ذلك الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لديه. (الهابط :1978.ص 19-27).

والصحة النفسية حسب العديد من العلماء المسلمين، أمثال الغزالي وابن القيم الجوزية تعني : تحقيق التوازن بين مطالب الجسم والنفس والروح وبين مصالح الفرد ومصالح الجماعة، ويقوم تحقيق التوازن علي الاعتدال في تحصيل المطالب، والجمع بين مزايا مطالب الجسم والنفس والروح وبين مزايا الفرد ومزايا الجماعة، كما يقوم تحقيق التوازن علي الوسطية التي أعتمدها الإسلام منهاجا لحياة المسلم. (مروان ،2009،ص 52).

ويضيف كاتون –Katon–(1992) : بأن الصلابة النفسية هي: التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات والصعوبات العادية المحيطة بالإنسان، والإحساس الايجابي بالنشاط والسعادة والرضا والتكيف والتقبل والشعور بحالة الاتزان الانفعالي الجيد، والتي تنسجم مع حالة الفرد في المتانة أو الصلابة النفسية.

فالصلابة النفسية، تمثل إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد علي التعامل الجيد مع الضغوط، وهي مصدر الوقاية والمقاومة النفسية للضغوط أو التوتر والإحباط ومشاعر القلق وكذلك الأعراض النفسو–جسمية.

ويعود مفهوم الصلابة النفسية، إلى الباحثة كوربازا –Korbaz– (1979) من خلال سلسلة من الدراسات والأبحاث، التي استهدفت معرفة المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط، بحيث تعرفها الباحثة كوربازا -Korbaz- (1979) بأنها : "اعتقاد عام للفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة .

وتوصلت كوربازا، إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة، هم أكثر صمودا ومقاومة وإنجازا وضبطا داخليا وخارجيا ونشاطا ودافعية، فهي تعمل كحامية وواقية من أثار والمواقف المشقة التي تؤدي إلي تطور الملحوظ للأعراض. (شرقي ،2020،ص14).

والصلابة : هي مفهوم نفسي حديث، انبثق من بين عدة مفاهيم ضمها علم النفس الايجابي وتبنتها كوربازا، حيث تعرفها أيضا بأنها : " هي عملية التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والضغوطات والصدمات، مع بقاء الأمل والثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالمشاعر، وحل المشاكل وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم، وهي امتلاك الفرد لمجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط, منها القدرة على الالتزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية . (العبدلي : 2012,ص22).

أمـــــا المرض النفسي فهو: اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة، ويؤثر في سلوك الشخـــــــص، فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه . (زهــــــران :1997،ص 09).

وفيما يخص الصلابة النفسية، فهي تكتسب في مرحلة المراهقة، ويتم تعزيزها في مرحلة الرشد، عن طريق الخبرات، وهي أكثر من ضرورة عند الإصابة بمختلف الأمراض، والتي تؤثر بشكل كبير على حياة الفرد، ومعاشه النفسي، أو التعرض لمختلف أنواع الصدمات أو المواقف، وكذا الضغوطات التي تواجه الفرد في حياته المعاشة، ومن بين هذه الأمراض و الفيروسات بمختلف أنواعها، و منها ما عاشه العالم في الآونة الأخيرة، من أزمة صحية عالمية تمثلت في انتشار جائحة كورونا (كوفيد 19) ، وقد كان لهذه الأزمة الصحية تداعيات كثيرة علي مناحي الحياة كافة

ليس، فقط في الجزائر، بل في العالم أجمع، فما بدا في أول الأمر أنه أزمة صحية عابرة، تحول بعد فترة زمنية قصيرة إلي جائحة عالمية، سببت أزمات اقتصادية و اجتماعية وسياسة ونفسية ...الخ، و التي ألقت بظلالها علي مختلف الجوانب المرتبطة بحياة الفرد ككل.

إن المقصود بفيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)، هو مرض ناجم عن الإصابة بفيروس كورونا الجديد، الذي يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها، والذي يتسبب بمرض المتلازمة النفسية الحادة الوخيمة (سارز). وبعض أنواع الزكام العادي، وقـد أكتشف المـــرض في ديسمبر 2019، في مدينة **ووهان** وسط الصين وأطلق عليه أسم: **covid-19**. وقد صنفته منظمة الصحة العالمية في: 2020/03/11 جائحة، ويستطيع الفيروس الانتشار والعدوى بين البشر مباشرة ، حيث ارتفع معدل الإصابات به بشكل متسارع منذ الإعلان الأول عليه، وتشمل أعراض هذا الفيروس : الحمى الشديدة والسعال وصعوبات في التنفس، كما يؤدي في العديد من الحالات منه إلى الوفاة، وأثبتت العديد من الدراسات حوله أن الأشخاص ذوي المناعة الضعيفة، والأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة ومتزامنة الوجود مع الفيروس، هم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس وأكثر عرضة للوفاة. (مقيمي :2021،ص37).

وتجلت خطورة هذه الجائحة، في التأخر الكبير للمنظمة الصحة العالمية و مختلف المخابر العالمية المتخصصة في إيجاد دواء فعال وناجع له، إلا مؤخرا والتي جاءت تحت مسميات عديدة منها العقاقير المستعملة سابقا أو اللقاحات التي تم إنتاجها مؤخرا منها :

1/ عقار سبوتينك الروسي 2/ الكلوكورين–كاليترا –ريمديسفير–انترفيرون بيتا –آفيجان –بلازما الدم .....الخ . لكنها غير متوفرة بشكل كبير، مما جعل الحالة النفسية للأفراد سيئة خاصة لدي الأفراد المصابين به، متأثرين بالهالة الإعلامية الكبيرة المصاحبة له، وكذا تزايد أعداد الإصابات والوفيات منه يوميا حيث بلغ عدد المصابين بهذا الفيروس عالميا بتاريخ **2021/06/05: 173.5 مليون** مصاب وحالات الشفاء: **156.6 مليون** حالة وعدد الوفيات **3.73 مليون** وفاة، لتأتي الولايات المتحدة الأمريكية في الصدارة ب **34.19 مليون** إصابة، ثم تليها الهند و البرازيل وروسيا ...وباقي دول العالم .

أما في الجزائر، فقد بلغ عدد الإصابات بنفس التاريخ :**130 ألف إصابة** وعدد المتعافين: **90 ألف**، أما أعداد الوفيات، فقد بلغت: **3510 حالة وفاة**، وتم نقل هاته الإحصائيات، من جامعة جونز هوبكنز (J H U) ، حيث تقوم الجامعة بجمع هذه البيانات عن (كوفيد 19)، من منظمة الصحة العالمية، ومراكز السيطرة والأمراض والوقاية، منها في أوروبا ومنظمات الصحة المحلية .

ومن خلال ما تم التطرق إليه، من معطيات حول الصلابة والصحة النفسية وكذا الفيروس المستجد (كوفيد 19) بالأخص، يمكن أن ننطلق في دراستنا هذه من تحديد التساؤل الرئيسي للدارسة وهو :

*ما مستوي مؤشرات الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)؟.

- ويتفرع عنه التساؤلات الجزئية التالية :

- ما مستوي مؤشر التحكم في الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)؟.
- ما مستوي مؤشر التحدي في الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)؟.
- ما مستوي مؤشر الالتزام في الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)؟.

2/ الفرضيات العامة والجزئية للدراسة :

– الفرضية العامة :

– لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من الصلابة النفسية.

ويتفرع من هذه الفرضية العامة الفرضيات الجزئية التالية :

– لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من مؤشر الالتزام.

– لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من مؤشر التحدي.

– لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من مؤشر التحكم.

3/أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحـالية، إلى معرفة مستوى مؤشرات الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19)، ومعرفة مستوى كل بعد من أبعاد الصلابة النفسية لديهم، والتي تم أخذهم في هذه الدراسة على أساس مؤشرات، ويمكن إيجاز الأهداف فيما يلي :

–التعرف على مستوى مؤشرات الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19) بشكل عام.

–التعرف على مستوى مؤشر الالتزام لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19).

–التعرف على مستوى مؤشر التحدي لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19).

–التعرف على مستوى مؤشر التحكم لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19).

4/ أهمية الدراسة :

4–أ/من الناحية العلمية :

– قد تفيد الدراسة في تسليط الضوء على عامل مهم، قد يكون سبب في انخفاض مؤشرات الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19).

–إثراء التراث النظري الخاص بالصلابة النفسية عامة، وكذا المعلومات المتعلقة بجائحة كورونا (كوفيد 19) خاصة .

–التطرق إلى مؤشرات الصلابة النفسية، كل مؤشر على حدى (الالتزام ،التحدي، التحكم)، ومعرفة أهمية كل مؤشر في التأثير على مستويات الصلابة النفسية ككل لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19).

–الاستفادة الكاملة من تجارب الأفراد المصابين، والذين تعافوا من المرض، و في تعاملهم مع فيروس كورونا(كوفيد 19)، خصوصا مع من عادوا لحياتهم الطبيعية بعد شفائهم الكامل.

4-ب /من الناحية العملية (التطبيقية):

-قد تفيد النتائج المحصلة في التعرف على أهم العوامل التي تساهم في انخفاض أو ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19).

- استثمار نتائج الدراسة العلمية والعملية في المساهمة في رفع مستوى الصلابة النفسية لدي المتعافين من الفيروس المستجد كورونا (كوفيد 19) لمن يعانون من انخفاضها .

- قد تزيل هذه الدراسة، بعض الأمور الغامضة المتعلقة بالصلابة النفسية، وبالصحة النفسية والأمراض عامة وفيروس (كوفيد 19) خصوصا .

- نتائج الدراسة الحالية قد تفيد الباحثين والدارسين في مجال علم النفس بتوفير معلومات حول المصابين، والمتعافين من فيروس كورونا، ومستوى الصلابة لديهم.

- إن نتائج الدراسة قد تفيد الأخصائيين النفسانيين، والاجتماعيين في عمل برامج إرشادية لتعزيز الصلابة النفسية بشكل عام لدي المصابين والمتعافين من فيروس كورونا علي السواء.

5/ضبط مفاهيم الدراسة إجرائيا :

5-1 / الصلابة النفسية :

التعريف اللغوي :

الصلابة : ضد اللين،صُلبَ الشيء:صَلاَبَة فهو صَلِبٌ، وصُلْب وصُلبَ وصلب أي شديد، ويقال تَصَلَبَ فلان أي تَشَّدَدَ.

ورجل صلبُ: مثل القُلبِ والحُول، ورجل صُلبٌ وصَليبُ: ذو صلابة وقد صَلُبَ، وارض صُلبَة، والجمع صِلبَة. (ابن منظور ،1999،527).

التعريف الاصطلاحي :

عرفها عماد مخيمر (1996): بأنها نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه، وأهدافه، وقيمه، والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يواجهه من أحداث، يتحمل المسئولية عنها،وأن ما يطرأ

علــى جوانــب حياتــه، مــن تغيــر هــو أمــر مثيــر وضــروري للنمــو، مــن كونــه تهديــدا أو إعاقة له .   (أبو حلاوة، الشربيني،2016،153).

التعريف الإجرائي :

هــي قــدرة الشــخص علــى تجــاوز الضــغوط النفســية، التــي يتعــرض لهــا عــن طريــق اســتخدام المعطيــات، والقــدرات الشخصــية والبيئيــة، وتقــاس عــن طريــق الدرجــة التــي يحصل عليها الفرد من خلال إجابته علي فقرات مقياس الصلابة النفسية.

(العبدلي ،2012،ص31).

تعريف آخر :

الصلابة هي اعتقاد عام للفرد، في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك، ويفسر، ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة، إدراكا غير محرف أو مشوه، ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها على نحو ايجابي، وتتضمن ثلاث مؤشرات هي : **التحكم ،التحدي** ، **الالتزام** .

5-2/المتعافي :

- من تعافي يتعافى ، تَعافَ ، تعافياً ، فهو مُتعافٍ ، و المفعول مُتعَافِي (للمعتدي):
- يقال تَعَافَّى المريض: أي صَحَّ، زال عنه مَرضُه، وذهبت عِلَّتُهُ، شُفِّي ونَال العافية: أي غادر المستشفى بعد إن تعافى من الداء.
- ونقول تعافى الشيء :

أي تَرَكَهُ ، وتعافى اللَّهو وانصرف إلي العمل . (المعجم اللغة العربية المعاصر).

5-3/فيروس كورونا (كوفيد 19) :

- **تعريف فيروس كوفيد 19:** إن فيروسات كورونا، هي مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضًا، مثل: الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (السارز)، ومتلازمة الشرق الوسط التنفسية (ميرز)، إذ اكتشف نوع جديد من فيروسات كورونا، بعد أن تم التعرف عليه كمسبب لانتشار أحد الأمراض، التي بدأت في الصين في **2019** . ويُعرف الفيروس الآن باسم فيروس

المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2 **(سارز كوف 2).** ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19).

وأعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس 2020، أنها صنفت مرض فيروس كورونا 2019(كوفيد19)، كجائحة. حيث تقوم المجموعات المختصة بالصحة العامة، مثل :مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية (CDC) ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، بمراقبة الجائحة، ونشر التحديثات عبر مواقعها على الإنترنت. كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول الوقاية من المرض وعلاجه. (خرخاش : 2021:ص:540).

6 /الدراسات السابقة :

- الدراسات السابقة فيما يخص الصلابة النفسية :

- (أ) - دراسة كوبزا وآخرون (1982):

بعنوان الصلابة النفسية ودورها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسدية.

تكونت عينة الدراسة، من **209** من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة، والعليا والمحامين ورجال الأعمال. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وطبقت مجموعة من المقاييس هي : مقياس أحداث الحياة الضاغطة (راهي) ، ومقياس حالة الاستعداد الوراثية في الشخصية، ومقياس مركز الضبط، ومقياس الاغتراب عن الذات، وعن العمل لقياس الالتزام، ومقياس الأمن، ومقياس المعرفية،حيث توصلت الباحثة إلى نتائج، أشارت إلى أن الصلابة النفسية، لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة فقط ، بل تمثل مصدرا هاما للمقاومة والصمود والوقاية للحد من الآثار المترتبة عن الأحداث الضاغطة (التحكم في مقابل الضعف ، التحدي في مقابل الشعور بالتهديد).

-(ب)- دراسة هال وآخرون (1987):

كان هدفها معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وبين كل من التقدير للذات والاكتئاب والاتجاهات نحو الذات على عينة من الطلاب بلغ عددهم :**138** ،حيث كشفت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط سالب بين الصلابة النفسية والاكتئاب ،كما توصلت إلى وجود ارتباط موجب بين الصلابة وتقدير

الذات الإيجابي ، وأن الأشخاص الأقل صلابة هم أكثر نقدا لذاتهم وأكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل . (عبد العزيز:2010،ص132).

-(ج) – دراسة مخيمر (1997):

هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لمتغيرين من متغيرات المقاومة والوقاية من أثار الأحداث الضاغطة خاصة الاكتئاب .

حيث بلغت العينة :**75** طالب و **96** طالبة في كلية الآداب بجامعة الزقازيق ، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والضغوط فكانت لصالح الذكور في الصلابة وإدراك الضغوط ، ولصالح الإناث في المساندة الاجتماعية ، أما في ما يخص الاكتئاب فلا توجد فروق بين الجنسين.

- (د)- دراسة جوسون (1998):

هدفت الدراسة إلى بيان العلاقة بين الصلابة النفسية ومهارات المعالجة والضغوط بين طلبة الدراسات العليا ،حيث بلغت عينة الدراسة :**101** طالب من قسم علم النفس في مدرسة مدو سترن للخريجين .

و توصلت الدراسة إلى أن الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية من الصلابة كانوا يستخدمون مهارات مواجهة أكثر فعالية وتأثيرا من الذين حصلوا على درجات صلابة منخفضة، وأن الضغوط مرتبطة إيجابيا بـ: التفريغ الانفعالي، والتجنب المعرفي. كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين الصلابة والضغوط.

- (ه)- دراسة عمور عمر وآخران (2013) : (بعنوان :مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة المسيلة وقد تكونت العينة من (242) طالبا، وتم استخدام مقياس عماد مخيمر لقياس الصلابة النفسية، بحيث تم التوصل إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة مرتفع وكذلك الحال لمؤشري الالتزام والتحدي، في حين أظهرت أن مؤشر التحكم متوسط

لدى أفراد العينة، وأسفرت النتائج كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية حسب متغير السن لصالح الأكبر سنا، في حين بينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية لا في المستوى الدراسي ولا في التخصص الدراسي.

– (و) – دراسة Liudmyla Serdiuk & ath (2019) بعنوان : العوامل النفسية التي تحدد الصلابة الشخصية لدى خريجي المدارس الثانوية.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل النفسية التي تحدد الصلابة الشخصية لدى خريجي المدارس الثانوية أثناء تقرير مصيرهم المهني، وقد تكونت العينة من (156) طالب متخرج من (11) ثانوية في كييف بأوكرانيا مقسمة إلى (69) فتاة و (87) ذكور، وتم استخدام مقياس الصلابة النفسية ل: Maddi ، ومقياس الرفاهية النفسي ل: Ryff (1995) ، واستبيان السلوك الذاتي ل Stolin & Pantileev (1988) .

وقد أظهرت النتائج أن إجابات العينة كانت بشكل كبير أقل من المتوسط مقارنة بالمؤشرات المعيارية، بحيث بينت الدراسة أن مؤشرات الالتزام ل **% 60** من العينة، و **% 52** بالنسبة لمؤشرات التحكم و **% 58** بالنسبة لمؤشرات التحدي، كانت اقل بعض الشيء من المؤشرات المعيارية، كما بينت وجود علاقة قوية بين مؤشرات السلوك الذاتي والصلابة النفسية لأفراد العينة ما عدا مؤشر القيادة الذاتية وفهم الذات هما اقل ارتباطا بالصلابة النفسية، وبينت النتائج أيضا أن هناك علاقة قوية بين مؤشرات الرفاهية النفسية والصلابة النفسية لدى أفراد العينة.

7- الخلفية النظرية المفسرة للصلابة النفسية:

7-1- نظرية كوباسا (1983) :

قدمت كوباسا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسمية، فتناولت من خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال و احتمالات الإصابة بالأمراض ، و اعتمدت في هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية و التجريبية، حيث تمثلت الأسس النظرية في أراء بعض العلماء أمثال "**فرانكل و ماسلو و روجرز**"، و التي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة. (دري.2016.ص122).

كما يعد نموذج **لازاروس (1691) Lazarus** من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال إرتباطها بعدد من العوامل، و حددها في ثلاثة عوامل رئيسية و هي:

- البيئة الداخلية للفرد.
- الأسلوب المعرفي الإدراكي.
- الشعور بالتهديد و الإحباط. (راضي ،2008، ص:35).

كما ذكر لازاروس أن حدوث خبرة الأحداث الضاغطة يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للحدث، و اعتباره موقفًا قابلاً للتعايش، تشمل عملية الإدراك الثانوي طريقة تقييم الفرد لقدراته الخاصة و تحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة.

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي و الجزم بضعفها و عدم ملائمتها مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، و هو يعني عند **لازاروس** توقع حدوث الضرر سواء البدني أو النفسي، و يؤدي الشعور بالتهديد بدوره إلى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (المرجع السابق، ص: 36).

ترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها، فعلى سبيل المثال: يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للمواقف و للقدرات و مدى ملائمتها لتناول الموقف، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تضاؤل الشعور بالتهديد ، و يؤدي أيضا إلى التقييم لبعض الخصال الشخصية كتقدير الذات ،أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية، فقد استطاعت **كوباسا** من خلال اعتمادها على نتائج نظريتها و التي استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية و الاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية و النفسية رغم تعرضه للمشقة، كما استهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في إدراك الضغوط و الإصابة بالمرض، و ذلك على عينة متباينة الأحجام و النوعيات من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة و العليا من المحامين و رجال الأعمال ممن تراوحت أعمارهم بين **32** إلى **65** سنة، ثم تم تطبيق عدد من الاختبارات عليهم كاختبار الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة ل **:كوباسا**، و اختبار **وايلر** للمرض النفسي و الجسمي، و اختبار **هولمز** و

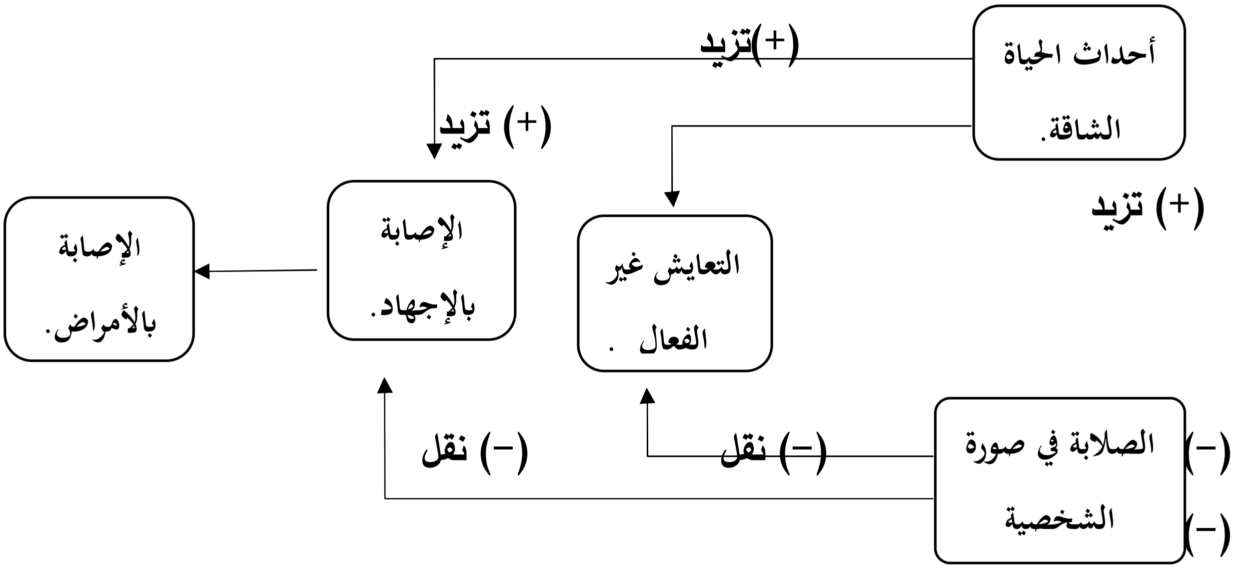
راهي لأحداث الحياة الشاقة، مما جعلها تنتهي إلى عدد من النتائج التي ساعد ا على صياغة الأسس التي اعتمدت عليها في وضع نظريتها و من أمثلة هذه النتائج ما يلي:

-الكشف عن مصدر إيجابي جـــديد في مجـــال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسمية، و هو الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة: الالتزام، التحكم، التحدي.

-يكشف الأفراد الأكثر صلابة عن معدلات أقل للإصابة بالاضطرابات ، على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة، و ذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة، و قد يعود ذلك إلى الدور الفعال الذي يقوم به متغير الصلابة في إدراك ضغوط الأحداث الشاقة للحياة و تفسيرها و ترتيبها على نحو إيجابي ،و طرحت **كوباسا** الافتراض الأساسي لنظريتها و القائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرًا ضروريًا بل حتمي لابدَ منه لارتقاء الفرد و نضجه الانفعالي و الاجتماعي، و إن المصادر النفسية و الاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى و تزداد عند التعرض لهذه الأحداث، و من أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية و أبعادها الثلاثة و هي الالتزام و التحكم و التحدي

و قد فسرت **كوباسا** الارتباط القائم بين الصلابة و الوقاية من الإصابة بالأمراض، من خلال تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة، و من خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من أثار التعرض للأحداث الضاغطة. و ترى **كوباسا** أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون أكثر نشاطا و مبادأة و اقتداراً و قيادة و ضبطًا داخليًا، و أكثر صمودًا و مقاومة لأعباء الحياة المجهدة، و أشد واقعية و إنجازًا وسيطرة و قدرة على تفسير الأحداث،كما أنهم يجدون أن تجاربهم ممتعة و ذات معنى، و على العكس، الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم و البيئة التي من حولهم لا معنى لهم، و يشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة، و يعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها، أو عندما تخلو من التجديد، فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة. و فيما يلي عرض لبعض

الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد، و توضح منظورا جديدً ا للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث:

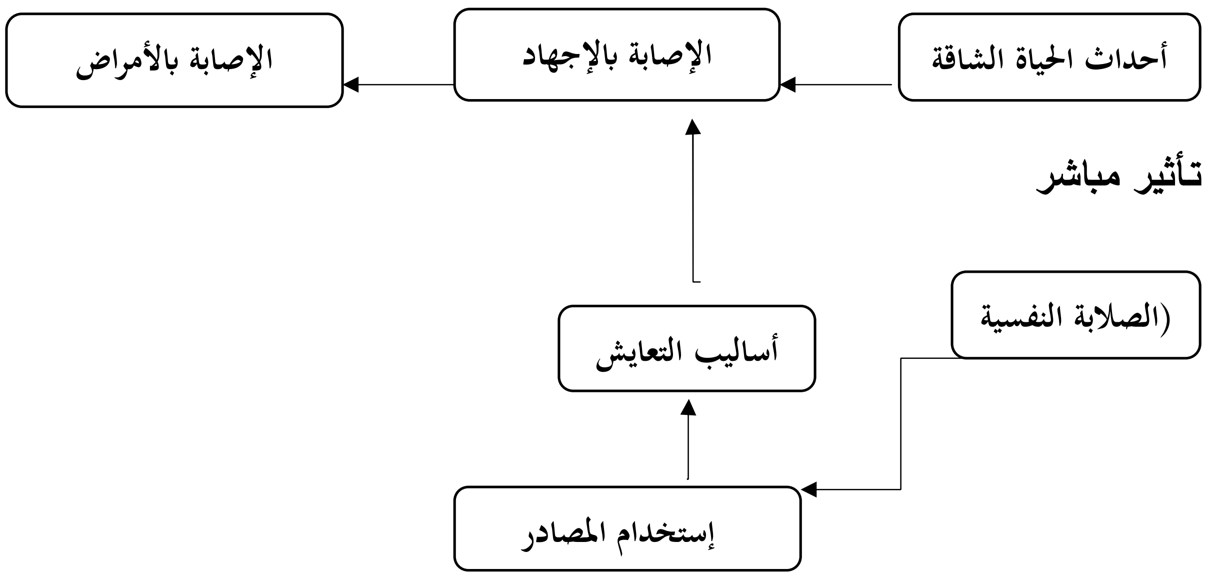


- **الشكل رقم (3−1) يوضح التأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلابة النفسية.**

(Kopassa&Maddi.1982.p :169−172)

يوضح الشكل (3−1) أثار الصلابة في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة.

أما الشكل رقم (3−2) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة.



الشكل رقم (3-2) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية

(Kobassa & Puccetti, 1983, P : 216 : نقلا عن زينب راضي،2008،ص38).

يوضح الشكل أعلاه أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي، حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط و تزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال، و تزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادر الشخصية و الاجتماعية المناسبة اتجاه الظروف الضاغطة.

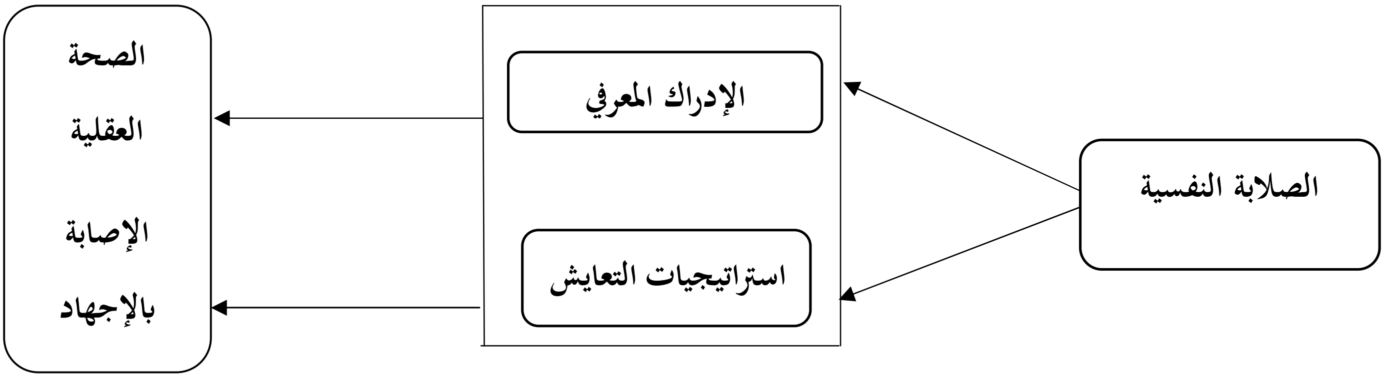
7- 2- نموذج فنك (1993) المعدل لنظرية كوباسا:

لقد ظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة، الذي أعاد النظر لنظرية **كوباسا** و حاول وضع تعديل جديد لها، و هذا النموذج قدمه **فنك**، و تم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف"بحث العلاقة بين الصلابة النفسية و الإدراك المعرفي و التعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من جهة أخرى"، و ذلك على عينة قوامها 167 جنديًا إسرائيلياً ، و أعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة، و قام بقياس متغير الصلابة و الإدراك المعرفي للمواقف الشاقة و التعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين و التي بلغت ستة أشهر.

و بعد انتهاء الفترة التدريبية توصل فنك إلى ارتباط مكوني الالتزام و التحكم بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فأرتبط الالتزام جوهرًيًا بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد و إستخدام إستراتجيات التعايش الفعال خاصة إستراتجية ضبط الانفعال كما ارتبط بعد التحكم إيجابيًا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة، و استخدام إستراتجية حل المشكلات للتعايش. (الحسين بن حسن، 2012، ص: 20).

و قام فنك بإجراء دراسة ثانية و ذلك عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى، و ذلك على عينة من الجنود الإسرائيليين أيضًا ، و لكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر، تم خلالها

تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى و إن تعارضت مع ميولهم، و استعداداتهم الشخصية، و ذلك بصفة متواصلة ، و بقياس الصلابة النفسية و كيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) و طرق التعايش قبل فترة التدريب و بعد الانتهاء منها، تم التوصل لنفس نتائج الدراسة الأولى، فطرح فنك نموذجه و يوضحه الشكل التالي:



الشكل رقم (3-3) يمثل نموذج فنك المعدل لنظرية كوباسا للتعامل مع المشقة و كيفية مقاومتها.

7-3- نظرية مادي (1985) :

يؤكد **مادي** أن الإنسان في كل مواقفه يختار الماضي المعروف، أو المستقبل المجهول، فإن اختار الإنسان المستقبل، بما يحمله من آمال غير معروفة يصاحبه القلق، لأن ما من سبيل للتأكد مما سيحدث عندما يجد الإنسان نفسه في خضم بحر لم يبحر فيه أحد من قبل، و هذا القلق لابدَ من تحمله، لأن تجنبه يعني ضياع فرصة النمو، أما إذا اختار الإنسان الماضي المألوف بتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لإضاعة فرص النمو و إثراء الحياة. (الهلول، 2008).

لذلك الناس الذين يعانون من درجة عالية من الضغط النفسي، دون إصابتهم بمرض لهم سمة شخصية مختلفة عن أولئك الذين يعانون من ضغط نفسي بسبب الإصابة بمرض و هذه السمة الشخصية تسمى الصلابة.

كذلك اعتمد **مادي** في صياغة هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية، تمثلت في أراء بعض العلماء أمثال: **ماسلو** و **روجرز** و **فرانكل** و الذين أشاروا إلى أن وجود هدف للفرد و معنى لحياته يجعله يتحمل إحباطات الحياة، و يتقبلها، و أن يتحمل الفرد الإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة، معتمدًا في ذلك على قدرته و استغلال إمكاناته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة.

كما اعتمد على النموذج المعرفي **لـلازاروس** والذي يرى أن أحداث الحياة الشاقة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثيرها السلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط، و لها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الحي، فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي، و الجزم بضعفها و عدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، و من ثم الشعور بالإحباط، متضمنا الشعور بالخطر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (جبر ،2005).

ونتيجة تفهم و اقتناع **مادي** و **كوبازا** بآراء من سبقوهم أمثال: **ماسلو، وروجرز، و فرنكل** و المنظور المعرفي **لـلازاروس**، و في وضـــع الأساس التــجريبي لنـــظريتهما من خـــلال إجراء سلسلة من الدراسات بدأت أعوام (1985، 1983، 1982، 1979) للبرهان على الافتراض الأساسي لهذه النظرية و القائل بأن التعرض للأحـــــداث الحـــياتية الشـــاقة يعد آمرا ضروريًا ، بل أنه حتمي لابدَ منه لارتقـــاء الفرد، و نضـــجه الانفعالي و الاجتماعي ،و إن المصادر النفسية و الاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى و تزداد عند التعرض لهذه الأحداث.

وانتهى **مادي** بالتوصل إلى صياغة نظريته من خلال الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسدية و النفسية، على الرغم من تعرضه للمشقة، و كشف **مادي** عن مصدر جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسدية و هي الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة **(الالتزام، التحكم، و التحدي)**، مؤكدًا على أهمية الصلابة الجسدية و النفسية للفرد، فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط و لا يمرضون، كما تُأصل الصلابة النفسية إلى مرحلة الطفولة من خلال معايشة الخبرات المعززة التي

تثري الشخصية و تقوي دعائمها و تظهر من خلال المشاعر و السلوكيات التي تتصف بالالتزام و التحكم و التحدي، حيث أن :

الالتزام: هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه و أهدافه و قيمه و الآخرين من حوله، و ينظر الفرد إلى المواقف الشاقة على أن لها معنى وأنها تدعو إلى التفاؤل و المتعة، أما **التحكم** : فإنه يشير إلى مدى اعتقاد الفرد أنه له القدرة على التحكم فيها فيما يواجهه من أحداث سلبية ضاغطة ،وأنه مسئول مسئولية شخصية عما يحدث له، و رؤيته لطبيعة الحياة على أنها متغيرة و ليست ثابتة، أما **التحدي** : فهو إعتقاد لدى الفرد بأن ما يجد على جوانب حياته من تغيير أمر مثير للتحدي و فرصة ضرورية للنمو أكثر من كونه تهديدًا له و أنه أمر طبيعي في الحياة، كما أكد **مادي** فروض نظريته، حيث توصل إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صمودًا و مقاومةً وإنجازًا و ضبطًا داخليًا ، و قيادةً و نشاطًا. (منور.2014.ص:14).

خلاصة عامة حول الفصل الأول :

من خلال ما تطرقنا إليه في الفصل الأول بداية من تحديد المشكلة والمتمثلة في طرح التساؤل العام المتمثل في :/ ما مستوي مؤشرات الصلابة النفسية لدى المتعافين من فيروس (كوفيد 19)، وكذا التساؤلات الفرعية التي تطرق إلي مؤشرات الصلابة النفسية وهي الالتزام والتحدي والتحكم وأيضا طرح الفرضيات العامة والفرعية بعد ذلك .ثم التطرق إلي أهداف وأهمية الدراسة سواء من الناحية العلمية او العملية ، ثم ضبط المفاهيم الإجرائية للصلابة النفسية والمصطلح التعافي وأيضا فيروس (كوفيد 19)، وكذا النظريات والنماذج المفسرة للصلابة النفسية والتي أجمع من خلالها كل الباحثين على أهمية الصلابة النفسية لدى الأفراد، خاصة في مواجهة الضغوطات المختلفة، والوقاية والمحافظة من الإصابة من الأمراض العضوية أو النفسية، وذلك من خلال استخدام كل المصادر والإمكانيات الذاتية والبيئية. إذن فالصلابة النفسية تعد مصدر المقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسمية.

الجانب التطبيقي

الفصل الثاني

الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الثاني : الإطار المنهجي للدراسة .

1) – منهج الدراسة .

2) – الدراسة الاستطلاعية .

3) –الأدوات المستخدمة:

– المقابلة .

– الملاحظة.

– مقياس الصلابة النفسية .

4) – عينة الدراسة.

1/ منهج الدراسة:

يعرف المنهج بأنه مجموعة القواعد العلمية التي تطمح إلى كشف أساسيات الإشكالية لأجل تشخيصها، و اقتراح علاج لها، ويتم اختيار منهج الدراسة عادة وفق طبيعة الموضوع المراد دراسته والهدف منه. (عباس، 1983 ،ص 14).

– كما يعرف المنهج أيضا على أنه الطريقة، أو المسلك المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العموم، بواسطة مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على تسيير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة . (بدوي، 1999 ،ص5) .

– و بما أن موضوع دراستي هو: "مؤشرات الصلابة النفسية لدى المتعافين من داء الكوفيد 19"، فإن المنهج الذي تم اعتماده هو المنهج الإكلينيكي.

–ويعرف المنهج الإكلينيكي، على أنه طريقة تعني بالتركيز على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها، حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة، والتي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة و معمقة، حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث، والتي تأثرت مع موضع الدراسة أو أثرت فيها. (فرج ، 2000،ص:91).

–ويعرف ويتمر (witmer) المنهج الإكلينيكي على أنه: ((منهج في البحث يقوم على استعمال فحص مرضى عديدين ودراستهم الواحد تلو الآخر، من أجل استخلاص مبادئ عامة، توحي بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم)).

– أما التقنية المستخدمة في دراسة الحالة والتي تعرف : ((بأنها الإطار النظري الذي ينظم ويبقي فيه الأخصائي الإكلينيكي، كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها عن الفرد، وذلك عن طريق الملاحظة والمقابلة والاختبارات السيكولوجية)). (عبد المعطي، 1998 ،ص141).

2/ الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي، لذلك فإن أول ما قمت به هو الاعتماد علـــيها، وذلك لما لها من أهمية في ضبط متـغيرات البـحث، والتمكن من صياغة الإشكالية ووضع

الفرضيات، ومن ثم التعرف على الوسائل المنهجية المناسبة للتطبيق.

ولأن حالات البحث من فئة المرضى المتعافين من فيروس كورونا كوفيد 19. الذين يخضعون بصفة مختلفة كل حالة حسب ما يناسبها من العلاج، أو كما تعتقد الحالة في نفسها، إما بصفة منتظمة للعلاج، كالعلاج بالمستشفيات أو بصفة غير منتظمة، كالعلاج بالطرق التقليدية مثل استعمال الأعشاب وغيرها، لذلك فقد تمت الدراسة الاستطلاعية بشكل عشوائي من مختلف أحياء مدينة المسيلة.

لقد سمحت لنا الدراسة الاستطلاعية بالتوصل إلى تكوين صورة شاملة للحالات المختارة للدراسة ،وكذا تكوين فكرة حول التباين بين هذه الحالات، في السن والجنس والمستوى الثقافي والاجتماعي ،ومدى تقبل و مواجهة كل حالة لوضعيتها.

كما إن للدراسة الاستطلاعية، أهمية كبيرة في مساعدة الباحث على صياغة أسئلة المقابلة جعله يتأكد من سلامة مستوى الأسئلة وصياغتها. (عزيز، 1981 ،ص 187).

فهي مرتبطة مباشرة بالميدان مما يضفي صفة الموضوعية على البحث.

(العشوي،1994،ص 135).

3/ أدوات الدراسة:

3-1/المقابلة العيادية :

3-1-1/التعريف الأول :

المقابلة العيادية، هي علاقة مهنية دينامية وجها لوجه بين المريض والمعالج، وتتم في جو نفسي آمن، يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين، بهدف جمـــع المعلومات من اجل حل مشكلة مـــا، بمعني آخر: إنها عـــلاقة فنية حساسة، يتم فيها التـــفاعل الاجتماعي الهادف وتبادل معلومات وخبرات ومشاعر واتجاهات، ويتم خلالها التساؤل عن كل شئ، فهـــي نشاط مهني هادف وليست محادثة عادية . (رأفت:2004:ص55).

3-1-2/ التعريف الثاني :

يعرفها أديب الخالدي في كتابه فيقول :المقابلة هي وسيلة منظمة هادفة (تبدأ....لكي تنتهي)، فهي تبدأ بدافع تحقيق الهدف الذي أجريت من أجله، وتنتهي بنتائج يتوقعها الأخصائي الإكلينيكي، وكذلك المريض الذي يطلب التدخل العلاجي، وتعتمد المقـــابلة التشخيصية علي أساسين :
الأول سؤال المريض، والثاني ملاحظة سلوكه الحالي –أثناء المقابلة – ومعرفة العوامل المؤثرة في شخصيته. (أديب:2006:ص103).

3-1-3/التعريف الثالث :

هي علاقة لفظية، حيث يتقابل شخصان، فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للآخر، حول موضوع أو موضوعات معينة، فهي نقاش موجه، وهي إجراء اتصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول علي معلومات علي علاقة بأهداف محددة . (ديبون :2011:ص69).

4/ المقابلة العيادية والمقابلة العلاجية :

أشارت كتابات المتحدثين في ميدان الطب النفسي، وعلم النفس الإكلينيكي، إلى وجــود فرق بين المقابلة العيادية والقابلة العلاجية، فالمقابلة العيادية يهدف فيها الأخصائي النفساني إلي الحصول علي صورة كاملة، ودقيقة لشخصية المريض يستطيع من خلاها تحديد جوانب القوة والضعف فيها، وبهذا يكون جهده التشخيصي قد أنشأ تصنيف وصفيا لشخصية الحالة، إضافة إلي زيادة فهم المريض لنفسه.

أما المقـــابلة العلاجية، فإنها تهـدف من بين ما تهدف إليه هو إدراك المريض لحقيقة وضعه وحالته المرضية، واستبصاره لمعـــاناته، علي الرغم من أن كــــلا النــــوعين من المقابلة يلـــتقيان بهدف واحد هو تقديم الخدمة النفسية التي يطمح المريض للحصول عليها . (أديب:2006:ص105).

ثانيا: أهمية المقابلة العيادية .

تأتي أهمية المقابلة في أنها تعمل علي كسب ثقة المريض أو المفحوص، وجعله يشعر بالارتياح وتقليل دفاعه أو خوفه من النقد، بحيث يتحدث عن مشكلاته بأكبر قدر ممكن من الصراحة، وكذلك

القدرة علي ملاحظة وتقويم جميع أساليب سلوك المريض، وتكون أهمية المقابلة في أن في جوهرها عملية إتاحة الفرصة للتعبير الحر عن الآراء، والأفكار، والمعلومات، وللمقابلة أهمية تنحصر في الآتي :

1/ الحصول علي المعلومات التي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى، مثل: التعرف علي الأفكار، والمشاعر، والآمال، وبعض الخصائص الشخصية، مما ينتج فهما أفصل للمريض و مشكلاته.

2/ إتاحة الفرصة من أجل تكوين جو من الألفة، والتجاوب، والاحترام، والثقة المتبادلة بين الفاحص والمفحوص، وتكوين علاقة إرشادية ناجحة.

3/ إتاحة الفرصة للمفحوص للتفكير بصوت عالي في حضور مستمع جيد، مما يمكنه من التعبير عن نفسه وعن مشكلته.

4/ إتاحة الفرصة للاستبصار والحكم علي الأحكام الذاتية التي يصدرها، أو يكونها كل من الفاحص والمفحوص عن نفسه.

5/ إتاحة فرصة التنفيس الانفعالي، وتبادل الآراء والمشاعر في جو نفسي آمن.

6/ تنمية روح المسؤولية الشخصية للمريض في العملية العلاجية . (رأفت : 2004:ص56).

ثالثا: أهداف المقابلة العيادية.

توجد أهداف عـديدة للمقابلة، وتــختلف الأهـــداف باختلاف المراحل التي تمر بها عملية المقـــابلة، وهي :

1/ إقامة علاقة وطيدة بين العميل والأخصائي، تتسم بالثقة والصراحة وحسن النوايا.

2/ مساعدة العميل علي الكشف عن حلول لمشكلته وعلاجها.

3/ جمع المعلومات التي تساعد على حل المشكل.

4/ استرجاع الذكريات السابقة، وجمع البيانات (التحقيق العرضي).

5/ الكشف عن ديناميات سلوك المريض حتى نستطيع أن نكتشف ونفهم العوامل السيكولوجية التي أدت إلي صورته الحالية .

رابعا: أنواع المقابلة العيادية.

توجد أنواع عديدة للمقابلة، يحدد كل نوع بناء على الهدف المنشود من المقابلة، وتقسم المقابلة إلى أنواع عديدة نلخصها فيما يلي:

1/المقابلة المبدئية:

وتكون أول مقابلة مع المريض، وفيها يتم التمهيد للمقابلات اللاحقة، ويتم تحديد إمكانات المعالج وما يتوقعه المعالج والمريض لكل من الآخر، ويقوم فيها المعالج بالتعريف بالنواحي العلاجية كما يتم فيها الإلمام بتاريخ الحالة بصورة مبدئية .

2/المقابلة القصيرة:

وتعتبر هذه المقابلة محددة بمدة قصيرة، لكون المشكلة التي نبحثها طارئة وسهلة وواضحة، أو تكون مقدمة لمقابلات أخرى أطول، وتكون كافية خاصة في الحالات التي يستطيع المريض أن يحل مشكلاته بنفسه .

3/المقابلة الفردية:

و تتم بين المعالج وبين مريض واحد فقط، إما بهدف إجراء جلسات فردية، أو لعمل خطة علاجية فردية أو لتطبيق اختبار فردي على المريض.

4/ المقابلة الجماعية:

وتتم مع جماعة من المرضى، ويحدث ذلك مع من يعانون من مشاكل مشتركة فيما بينهم مثل المشاكل الأسرية علي سبيل المثال.

5/المقابلة المقننة: وهي التي تكون مقيدة بأسئلة معينة محددة سلفا، يجيب عنها المريض وموضوعات محددة مسبقا يتحدث فيها، ومن مزاياها ضمان الحصول على المعلومات الضرورية المطلوبة، وتوفير الجدية في الحصول علي المعلومات.

6/ المقابلة الحرة:

وتكون غير مقيدة بأسئلة، ولا موضوعات، ولا تعليمات محددة، بل تكون حرة ومرنة، حيث تترك الحرية للمريض لعملية تداعي أفكاره تداعيا حرا، ويعرضها بطريقته الخاصة، بل يؤخذ في الاعتبار أن كل ما يقوله المريض له أهمية، لأنه يعبر عن وجهة نظره. من مزاياها أنها تسير بطريقة تلقائية وتتطلب خبرة خاصة وتدريبا طويلا .

7/مقابلة التشخيص المبدئي :

وهي تستهدف تصنيف الأفراد حسب درجات مرضهم النفسي، وحالاتهم، ويتوقف نجاح هذا النوع علي دقة الملاحظة عند الأخصائي أثناء المقابلة ومهارته وخبرته في الكشف عن مظاهر السلوك المرضي والشاذ.

8/ مقابلة البحث الاجتماعي والشخصي للحالة :

ويتم فيها جمع بيانات تفصيلية عن الحالة منذ ولادتها وتطورها وأسرته والعلاقات الأسرية، ويجب علي الأخصائي أن يعي درجة الصدق التي يتحدث بها المريض، لكون المريض لا يريد أن يشرح كل ظروفه الأسرية والشخصية.

9/ مقابلة ما قبل وما بعد الاختبارات النفسية:

للمقابلة أهمية قبل إجراء الاختبار، حيث تساعد في تهيئة المريض عقليا ونفسيا لأداء الاختبار والتخفيف من مخاوفه، و بالتالي تؤثر علي صحة الإجابة عن الاختبار.

10/المقابلة الممهدة للعلاج :

تهدف هذه المقابلة إلي معرفة المريض بالخطة العلاجية التي ستنفذ معه، وكيفية الاستفادة منها. حيث يتعاون المريض مع المعالج لغرس الثقة عند المريض، لأن الشفاء عند المريض من أقوي دعائم النجاح في العلاج.

كما توجد أنواع أخري من المقابلات نوجزها فيما يلي :

- المقابلة مع أقرباء المريض وأصدقاءه.

- مقابلة لجمع المعلومات.
- مقابلة علاجية "إكلينيكية ".
- المقابلة الشخصية.
- مقابلة المشكلة الواحدة أو التعمق .
- المقابلة المتمركز حول العميل . (مرجع سبق ذكره :ص59).

خامسا: كيفية و إجراءات المقابلة العيادية.

عند القيام بالمقابلة يجب توفر عدة إجراءات لنجاح المقابلة وسلامة إجرائها وهذه الخطوات هي :

1/ الإعداد :

يسبق المقابلة إعداد لها وتخطيط مسبق مرن، ويكون الإعداد حول الخطوات العريضة الرئيسية التي تدور حولها المقابلة ويتم في الإعداد، تحديد أسلوب بدء المقابلة، وتحديد الأسئلة الرئيسية، والاطلاع على كافة المعلومات التي تخدم الموضوع الرئيسي، كما يتضمن الإعداد، تجهيز الأدوات اللازمة للتسجيل وتدوين مختلف المعلومات والبيانات الخاصة بالعميل .

2/الزمن :

يجب مراعاة زمن كاف لإجراء المقابلة، وتحديد وقتها مع المريض، والتزام المريض بالحضور في الوقت المحدد لها، ويعتبر ذلك درجة نضج في العملية العلاجية، ويعتبر الزمن المناسب لإجراء المقابلة ما بين النصف 30 إلي 45 دقيقة. حتى لا تكون المقابلة سطحية أو مرهقة.

3/ المكان:

المكان عامل هام في نجاح المقابلة، فيجب أن يكون المكان هادئا ومريحا وخاليا من الضوضاء والمقاطعات والتدخل. وفي تأثيث الغرفة يجب توفر كرسي مريح يجلس عليه المريض ومكتب يجلس عليه المعالج.

4/البدء في المقابلة :تبدأ المقابلة بمصافحة المريض والترحيب به، ويبدأ الحديث عادة عن أمور عامة. مثل: الطقس وغيره، ثم يبدأ الحديث في الموضوع المراد بحثه، بحيث لا تكون المقابلة

مجرد إلقاء النصائح والإرشادات، بل يجب أن تتناول المقابلة الشكوى الحالية، الأمراض السابقة، التاريخ العائلي، التاريخ الشخصي...الخ .

5/ تكوين الألفة :

من الأمور الهامة لنجاح المقابلة، تكوين الألفة بين المريض والمعالج، وتأتي هذه الألفة من عملية بناء الثقة والاحترام المتبادل والفهم والاهتمام الخاص، والإخلاص والترحيب الحار وبشاشة الوجه.

- أما باقي الإجراءات فنوجزها بما يلي :

الملاحظة المركزة، والإصغاء الجيد، والتوضيح، والأسئلة المناسبة والغير مبهمة، والتسجيل الذي يعتبر أهم إجراء في المقابلة.

سادسا: الأسس التي تقوم عليها المقابلة العيادية.

1/ الدوافع اللاشعورية :

إن فهم السلوك الإنساني، وبخاصة الحيل اللاشعورية، جزء مهم في المقابلة، حيث يوجد كثير من الطبيعة اللاشعورية للدوافع الكامنة وراء كثير مما يقوله الناس، وما يفعلونه.فنجد أن الميكانيزمات الدفاعية النفسية، تصدر عن مستوى لاشعوري لكي يحصل بها المريض علي غرض معين، أو لإنكار مشاعره، أو المراوغة والتضليل، حسب نوع المشكلة المعروضة أثناء المقابلة.

2/التناقض الوجداني:

إن فهم حقيقة التناقض الوجداني أثناء المقابلة، يساعد إلي حد كبير على نجاح العملية العلاجية، فالكشف عن الدوافع اللاشعورية، يساعد على الوقوف على حقيقة التناقض الوجداني في الحياة النفسية.

3/ التقبل :

إن من الأسس المهمة في القيام بالمقابلة، هو تقبل المريض كما هو، فالتقبل لا يعني الصفح عن السلوك غير المرغوب، ولكن أن نفهمه في ضـوء المشاعر التي تجد تعبيرا لها عن طريق ذلك السلوك.

4/ العلاقة:

إن بناء العلاقة المهنية عامل مهم في العملية العلاجية، حتى يدرك المريض طبيعة العلاقة وحدودها ومسؤوليات المعالج والمريض في هذه العلاقة، و حتى لا ينتظر المريض من المعالج حلولا سحرية وسريعة، والعلاقة المهنية لا تخلو من الطرح، ويجب علي المعالج أن يضع هذا نصب عينيه، فأما يكون طرحا ايجابيا، أو طرحا سلبيا حتى يتعامل مع هذا الطرح.

5/ الإصغاء:

الإصغاء الدقيق عند المعالج لكل كلمة يقولها المريض، من أبرز الأسس لتكون المقابلة ناجحة، والإصغاء هو عملية مشاركة وجدانية كاملة للمريض الذي يقوم بعملية تفريغ لمشاعره وآلامه وإحاطاته، وقد قال أحد المشهورين في العلاج النفسي : " إن فن العلاج النفسي هو فن الاستماع الجيد ".

6/الأسئلة:

الأسئلة التي يوجهها الأخصائي للمريض تكون ذات هدف، ونافعة للغاية. حيث تساعد المريض في الإفصاح عن مشاعره، وتشير **جاريت** إلي أن الأسئلة يجب أن تحقق هدفين هما:

أ- الحصول على معلومات دقيقة ووافية .

ب- توجيه المقابلة من اتجاه عقيم إلي اتجاه آخر مفيد .

7/ التفسير:

إن التفسير له أهمية، خاصة في العملية العلاجية، لأنه يحمل في طياته وجود خبرة خاصة في النفاذ إلي ما وراء الخداع الذاتي للمريض، والتفسير الذي كونه المعالج لنفسه ينبغي أن يكون عاملا مساعدا في تمكينه نحو التعرف اللازم لمشاعر المريض ودوافعه، وإن جو الأمانة والصراحة من شأنه أن يخفف من حدة ميكانيزمات الدفاع ومشاعر القلق لدي المريض.

سابعا : مبادئ المقابلة العيادية:

توجد بعض المبادئ العامة التي يجب أن يراعيها الأخصائي الإكلينيكي القائم بالمقابلة، وهذه المبادئ لا يتعلمها الأخصائي من القراءة فقط. بل إن الممارسة العملية، واكتساب الحس الإكلينيكي بملكاته، تجعل هذه المبادئ جزءا من سلوكه أثناء المقابلة، وتتلخص المبادئ العامة في النقاط التالية وهي :

1/المساعدة: يجب تقديم المساعدة للمريض الذي يطلبها من الأخصائي الإكلينيكي.

2/ تحديد الهدف: يجب أن يكون هدف المقابلة واضحا في ذهن المريض، وإن لم ويكن واضحا، فعلي الأخصائي توضيح الهدف من المقابلة.

3/ الوضوح: يجب أن تكون الأسئلة واضحة في صياغتها، ومختصرة، ويكون الهدف منها الحصول على إجابات معينة.

4/ الترتيب: يجب أن يراعي الأخصائي في الأسئلة الترتيب المناسب، وذلك طبقا لمستوي القلق لدي المريض.

5/التسجيل: يجب علي الأخصائي تسجيل المقابلة، بكتابة أقوال المريض سواء أثناء المقابلة أو بعد الانتهاء منها مباشرة، كما يمكن القيام بالتسجيل الصوتي، وهذا بعد أخذ الإذن من المريض.

6/ الحكمة والمهارة : يجب مواجهة فترات الصمت لدي المريض بحكمة و مهارة.

7/ الكشف و التدقيق: محاولة الفهم، والكشف عن الإجابات المصطنعة أو غير الدقيقة.

8/ الضبط : قد يعبر المريض عن انفعالاته أثناء المقابلة بشدة، هنا يجب علي الأخصائي إن يضبط هذه الانفعالات، حتى لا يفلت الزمام من يده.

9/ إعطاء الفرصة للمريض أن يعبر عن انفعالاته واتجاهاته وآرائه ولكن يجب أن يكون هناك حدود للسلوك واحترام النظام أثناء المقابلة. (مرجع سبق ذكره :ص66).

ثامنا ــ شروط المقابلة الإكلينيكية الناجحة :

أولا :تحديد إطار المقابلة:

يتحدد إطار المقابلة الإكلينيكية في مجموعة من العناصر أهمها:

ــ **المكان والزمان:** يتوجب أن تجرى المقابلة في ظروف جيدة. أي أن مكان وزمن المقابلة مناسب للمفحوص.

ــ **مدة المقابلة:** تختـلف باختلاف الحالات فمثلا: مع الأطفال 30 د ومع الراشد قد تستمر إلى 60 د ،أي بمتوسط 45 د.

ــ **التحضير للمقابلة:** تعد من أهم الخطوات التي تساهم في إنجاح المقابلة، وذلك من خلال تحضير دليل للمقابلة.

ــ **تحديد عدد المقابلات وسعرها:** في هذا الصدد يجب على الأخصائي النفسي، أن يعلم المفحوص بسعر المقابلة، وإذا تطلب الأمر تكفل نفسي فيجب أن يشرح له كل ما يتعلق بطبيعة وعدد الحصص بالتقريب.

ثانيا . العلاقة الغير تناظرية في المقابلة العيادية:

إن العلاقة (فاحص ـ مفحوص)، ليست علاقة تقابلية، وذلك لأن النفساني ليس صديقا أو زميلا للمفحوص، وإنما تربطهما علاقة مهنية تلزم الأخصائي على تبني وضعية تحفظية.

فمصطلح اللاتقابلية في المقابلة، لا يدل بأن المفحوص في وضعية سفلى، بل يجب أن تبنى هذه العلاقة في إطار الثقة المتبادلة وخاصة من المفحوص اتجاه الفاحص.

حيث نجد أن العلاقة بين الفاحص والمفحوص في المقابلة، قائمة على مجموعة من المبادئ والقواعد التي تحدد الإطار المنظم لهذه المقابلة، وتتمثل مبادئ المقابلة فيما يلي:

ـ السرية و ضمان الأمانة التامة.

ـ يجب أن يكون النفساني ملزم بالحياد الايجابي، أو كما سماها روجرس: بالمشاركة الوجدانية الحيادية.

ـ تقبل وتفهم المفحوص كما هو دون تقييمه.

ـ الابتعاد عن إصدار الأحكام المسبقة.

ـ الالتزام بأخلاقيات المهنة.

ـ بروفيل الأخصائي:

حيث يجب عليه أن يحرص على أن يكون مظهره محترم، ولا يخرج عن ما هو متعارف عليه في ثقافة المجتمع، مع الانتباه لعدم إظهار اهتمام مبالغ فيه اتجاه المفحوص، أو لا مبالاة اتجاهه. وأن تكون طريقة الكلام واضحة مع تشجيعه على التعبير.

ثالثا ـ الإصغاء التفاعلي (المتفتح):

إن إجراء مقابلة تشخيصية مع المفحوص، لا يعني فقط جمع المعلومات حول اضطراب المفحوص، لان النفساني لا يهتم فقط بالأعراض، بل انه يهتم بالمريض ككل، و بجميع أبعاده و كيانه و ذلك كون الاضطراب جزء من شخصية المريض و ليس كل المريض. و لكي يتحقق ذلك من خلال المقابلة، يجب عليه التوجه نحو الأعماق البعيدة في شخصية المفحوص، ما يتيح له فهم الكيفية التي تشتغل بها هذه الشخصية. ولا توجد وسيلة لتحقيق هذا الهدف أفضل من الإصغاء، لذلك يحتل الإصغاء مكانة هامة في علم النفس العيادي، ويعتبر حجر الزاوية في المقابلة العيادية.

و الإصغاء لا يعني الاستماع لما يقوله المفحوص، بل إنه أعمق من ذلك، فهو حالة نفسية و عقلية تتطلب قدرة كبيرة من الانتباه و الملاحظة. حيث يجب الانتباه أثناء المقابلة أن المفحوص يستعمل عدة طرق في التعبير عن ما بداخله، و ليس الخطاب فقط بل يجب الإصغاء إلى الطرق الأخرى الواعية و الغير واعية، فالمفحوص قد يعبر كذلك من خلال أساليب دفاعية أو عن طريق أعراض مرضية.

مؤشرات الإصغاء الجيد:

يرتكز الإصغاء بدوره على بعض المهارات التي تعتبر كمؤشرات للإصغاء الجيد و هي:

1/ حرية المفحوص وقدرته على التعبير عن نفسه، دون أن يتعرض إلى التوقيف المتتالي من طرف النفساني، الشيء الذي يشعر المفحوص أن كل ما يقوله هو موضوع اهتمام و تفهم من النفساني، وهذا ما يشعره بالراحة والطمأنينة.

2/وضعية الجلوس التي يتخذها النفساني في المقابلة العيادية، وهو من المؤشرات الموضوعية على نوعية الإصغاء، حيث يجب أن يكون الجلوس عاديا، لا يوحي للمفحوص بأي رسائل سلبية. ولعل أحسن وضعية هي أن يكون النفساني ملتفت نحو المفحوص، مع المحافظة على انتباهه اتجاه المفحوص، والتجاوب معه من خلال نعم أو تحريك الرأس.

3/ اتصال العيون، وهي نظرة متفهمة، يفهم منها المفحوص اهتمام الفاحص بحالته.

4/ أساليب إعادة الصياغة، وهي أساليب على بساطتها، إلا أنها تساعد كل من الفاحص والمفحوص على إدراك المشكلة وفهم أعمق للتجارب الذاتية، وتتمثل في تكرار كلام المفحوص وتلخيص ما يدلي به وتشجيعه، وغيرها من الأساليب المذكورة سابقا في عنصر سابق.

تاسعا ــ عيوب المقابلة الإكلينيكية :

يمكن أن نذكر أهم المؤاخذات التي قد تكون في المقابلة الإكلينيكية فيما يلي:

-ليس من المستبعد أن يقع الأخصائي أثناء المقابلة بتحيز شخصي سواء في تفسيره للمحادثة، أو نظرته للشخص الآخر أثناء المقابلة .

-أثناء المقابلة يمكن الإيحاء للمجيب بنوع من الأجوبة التي يعتقد أن السائل يريد الوصول إليها.

-إن المفحوص في معظم الحالات، قد يعطي إجابات لا تعبر عن رأيه الحقيقي، خاصة إذا كان خائفا أو خجولا أو يشعر بالذنب أو تحت ضغط ما.

- إن السرعة أثناء المقابلة، قد تكون عاملا يهدد ثباتها وصدقها، ولهذا لا بد من وجود الوقت الكافي . (عطوف: 1986: ص 404).

عاشرا ــ مضمون ومحتوي المقابلة الإكلينيكية:

1/ عرض المشكلة : يجب أن يعطي الأخصائي المعالج الفرصة الكاملة للمريض في عرض مشكلته كما يراها هو بنفسه، وإعطائه الفرصة الكاملة أيضا للتنفيس الانفعالي، وخفض التوتر وتقليل حدة القلق.

2/ فكرة المريض عن نفسه :

يجب علي الأخصائي أن يحاول إن يعرف قدرة المريض علي التواصل الاجتماعي، ومن الممكن أن يوجه له الأسئلة التالية :

- حدثني عن نفسك؟.
- من أي نوع من الناس أنت؟
- هل أنت شخصية ممتازة أم بك بعض العيوب ؟
- ما هي فكرتك عن نفسك ؟

فيوجد أصناف من المرضى تجاوب بتهكم، أو بإطلاق النكات، أو من يقومون بالمراوغة. كما يوجد مرض آخرون يجيبون إجابة واضحة ومباشرة، ويناقشون جوانب القوة والضعف بقدر معقول من الموضوعية .

3/ الاهتمامات:من الجوانب المهمة التي يجب أن يسأل عنها الأخصائي أثناء المقابلة هي طريقة تفكير المريض والحكم على قدرته الإنتاجية والتعرف علي اهتماماته كالموسيقى والرياضة والتمثيل ومختلف النشاطات الأخرى. (رأفت : 2004: ص68).

4/ طموحات المريض ونظرته للمستقبل ودوافعه وحوافزه .

5/مدى استبصار المريض بإحباطاته .

6/ رصد الخبرات الاكتئابية واستجاباتها كالأسباب المؤدية إلي تعاسته وفشله .

7/ رصد المزاج الزئبقي عند المريض، أثناء المقابلة ومراقبة الحالة المزاجية للمريض ومدى السرعة في تغيراتها الزئبقية .

8/ ملاحظة القلق والهم عند المريض والكشف عن المخاوف الظاهرة والمستترة.

9/ الكشف عن مصادر الصراع (عائلية،دينية،اجتماعية...الخ)، والكشف أيضا عن مصادر الغضب والعداوة.

10/ معرفة ما يحبه المريض وما يكرهه (أشخاص، مواقف،ألوان، أطعمة و أشربة ....الخ).

11/ رصد تأثير المعتقدات الدينية، وما تلعبه من دور سواء كان ايجابيا أو سلبيا .

12/ مشاعر الذنب والإثم، وحالات العجز عن التعبير اللفظي، والأفعال القهرية والأفكار المتسلطة.

13/عادات النوم والأحلام بأنواعها .

14/ الهلوسة والتخيلات والهذاءات والوساوس وادعاء الأمراض . (عطوف.1986. ص 435).

ب/ الملاحظة العيادية :

هي طريقة منظمة يحاول فيها المختص، أن يجمع معلومات عن سلوك معين، على النحو الذي يحدث فيه الموقف، و تسجيل هذا السلوك. لذا تقوم الملاحظة العيادية على ملاحظة الوضع الحالي للعميل في جانب محدد من جوانب سلوكه، و تشمل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة الطبيعية، و مواقف التفاعل الاجتماعي بكل أنواعها.وبذلك تكمن فائدة هذه الأداة، لكونها أداة تشخيصية لها درجة عالية من الثقة و الثبات و يمكن الاعتماد عليها في الوصول لحقائق واقعية و صادقة في رصد سلوكيات الأفراد. و بتحديد موضوعات دقيقة و محددة مرتبطة بالموقف أو الحالة أو الموضوع الذي تتم ملاحظته، لجمع معلومات و حقائق في إطار تلك الموضوعات. (صالح، 2014، ص 154).

ب-1- أنواع الملاحظة العيادية:

من أنواع الملاحظة: الملاحظة المباشرة (وجها لوجه مع المريض)، و الملاحظة غير المباشرة (دون اتصال مباشر مع المريض)، و الملاحظة المنظمة الخارجية (يقوم بها المختص و

مساعدوه)، و الملاحظة المنظمة الداخلية (من الشخص نفسه لنفسه)، و الملاحظة العرضية (العابرة و غير المقصودة)، و الملاحظة الدورية (على فترات زمنية محدودة)، و الملاحظة المقيدة (بمجال أو موقف و فترات معينة) . (زهران، 2005، ص 160).

ب-2- خطوات إجراء الملاحظة:

ب-2-1- الإعداد:

و ذلك بالتخطيط المنظم لها، و التحديد المسبق للسلوك المراد ملاحظته، و تحديد المعلومات المطلوبة، و هدف الملاحظة، و تحضير الأدوات اللازمة للتسجيل، و تحديد الزمان والمكان.

ب-2-2- اختيار عينات سلوكية مختلفة للملاحظة: و ذلك باختيار عينات متنوعة و متعددة و شاملة و ممثلة لأكبر عدد من مواقف الحياة، و مناسبات مختلفة و مواقف فردية و جماعية.

ب-2-3- عملية الملاحظة: تتم عملية الملاحظة مع مريض واحد في وقت واحد. أما في حالة ملاحظة سلوك الجماعة، يستحسن استخدام أجهزة التسجيل، و تعدد الملاحظين ضمانا للموضوعية و الدقة.

ب-2-4- التسجيل: يجب أن تسجل الملاحظة بعدها مباشرة و ليس أثنائها، و يجب الإسراع بتسجيل و تلخيص كل ما دار في الملاحظة. كذلك تسجيل تاريخ و مكان و زمان الملاحظة و أسماء الملاحظين.

ب-2-5- التفسير: يتم تفسير السلوك الملاحظ في ضوء الخلفية التربوية و الاجتماعية و الاقتصادية للمريض، و خبراته و إطاره المرجعي. (سرى، 2000، ص 64-65)

ب-3- أدوات الملاحظة:

تعتمد الملاحظة على عدد من الأدوات وهي: لوحات المشاركة (تستعمل لتسجيل مشاركة الفرد في نشاط أو مناقشة)، قوائم السلوك (قائمة تستعمل لتسجيل السلوك الملاحظ فور حدوثه)، مقاييس

الشخصية و التقدير (قائمة تشتمل على مجموعة من الفقرات و البدائل التي تعبر عن سمة ما)، التسجيلات القصصية (تسجل أحداثا معينة خلال فترة محدودة). (صالح، 2014).

ب-4- عوامل نجاح الملاحظة:

من بين عوامل نجاح الملاحظة: السرية و الموضوعية و الدقة و الخبرة، و الشمول لعينات متنوعة من السلوك تتناول الإيجابيات و السلبيات، و نقاط القوة و الضعف و انتقاء السلوك المتكرر الثابت نسبيا. (زهران، 2005، ص 160).

ج/ مقياس الصلابة النفسية :

استبيان الصلابة النفسية من إعداد مخيمر(**2002**):

مقياس يعطي تقديرا كميا لصلابة الفرد النفسية، والمقياس مكون من **(47)** عبارة، تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد، تم وضع بعض العبارات في الاتجاه الموجب، وبعض العبارات في الاتجاه السالب، أي تشير هذه العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة، وهذه العبارات السلبية تمثل الأرقام التالية في المقياس (7، **11، 16، 21، 23، 25، 28، 32، 35، 36، 37، 38، 42، 46، 47)**.

يتكون مقياس الصلابة من ثلاثة مؤشرات:

أ)-الالتزام: هو نوع من التعاقد النفسي، يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه. وهذا البعد يتكون من **(16)** عبارة، ورقمها في الاستبيان **(1، 4، 7، 10، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46).**

ب-التحكم: ويشير إلى مدى اعتقاد الفرد أنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له. وهذا البعد يتكون من **(15)** عبارة، ورقمها في الاستبيان **(2، 5 ،8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29 ،32، 35، 38، 41، 44).**

ج-التحدي: وهو اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته، هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية

والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية. وهذا البعد يتكون من **(16)** عبارة، ورقمها في الاستبيان **(3، 6 ،9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45، 47)**.

ج-1 / مستويات الصلابة النفسية:

الأول: مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين **(47-78)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين **(79-109)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين **(110-141)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

الثاني: مستويات بعدي الالتزام والتحدي:

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين **(16-26)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- إذا كان مجموع الدرجات ما بين **(27-37)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين **(38-48)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفعة.

الثالث: مستويات بعد التحكم:

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين **(15-24)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين **(25-35)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين **(36-45)**، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

5-3-2 / طريقة تصحيح مقياس الصلابة النفسية:

يتم الاستجابة على مقياس الصلابة النفسية من ثلاث بدائل هي: (تنطبق دائما – تنطبق أحيانا –لا تنطبق أبدا)، وتتراوح الدرجة لكل عبارة مابين: ثلاث درجات ودرجة واحدة، بمعنى أنه تعطى الاستجابات على التدريج السابق الدرجات **(3-2-1)** على الترتيب، وفي حالة العبارات السلبية تعطى الاستجابات على التدريج السابق الدرجات **(1-2-3)** على الترتيب، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين **(47 إلى 141 درجة)**، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية، والتقليل من الميل لاتخاذ نمط ثابت للاستجابات.

وتكون تعليمات المقياس علي النحو التالي :

أمامك عدد من العبارات التي تمثل رؤيتك في مواجهة عدد من المواقف، والمطلوب منك:

أن تقرا كل عبارة بعناية ثم تضع علامة (x) في إحدى الخانات الثلاث المقابلة للعبارة:

– فإذا كانت العبارة تنطبق عليك دائما، فضع علامة (x) تحت خانة تنطبق دائماً.

– وإذا كانت العبارة تنطبق عليك أحيانا، فضع علامة (x) في خانة تنطبق أحيانا

– وإذا لم تنطبق العبارة عليك فضع علامة (x)أمام لا تنطبق أبدا.

ونأمل إلا تترك عبارة واحدة دون أن تجيب عليها، مع ملاحظة انه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة تعتبر صحيحة، عندما تعبر عن حقيقة ما تشعر به تجاه المعنى الذي تتضمنه العبارة.

رقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق أهدافي			
2	اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي			
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد علي مواجهة تحدياتها.			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكدا من قدرتي علي تنفيذها			
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها			
7	معظم أوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها.			
8	نجاحي في أموري (عمل – دراسة ...الخ) يعتمد علي مجهودي وليس علي الحظ			

	أو الصدفة.				
9	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا اعرفه.				
10	اعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من اجله.				
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.				
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات استطيع أن أواجهها.				
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها وأحافظ عليها.				
14	اعتقد أن الفشل يعود إلي أسباب تكمن في الشخص نفسه.				
15	لدى قدرة علي المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني.				
16	لا يوجد لدى من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها				
17	اعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي.				
18	المشكلات تستقر قواي وقدرتي علي التحدي.				
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه .				
20	لا يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ.				
21	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ علي حياتي من ظروف وأحداث.				
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.				
23	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي.				
24	عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.				
25	اعتقد أن " البعد عن الناس غنيمة ".				
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.				
27	اعتقد إن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي علي المثابرة.				
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شئ آخر.				
29	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلي سوء التخطيط.				
30	لدى حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي.				
31	أبادر بعمل أي شئ اعتقد انه يخدم أسرتي أو مجتمعي.				
32	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.				
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدراتي علي حلها.				
34	اهتم كثيراً بما يجرى من حولي من قضايا وأحداث.				
35	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.				
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.				
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها.				
38	أومن بالمثل الشعبي " قيراط حظ ولا فدان شطارة ".				
39	أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي علي تغيير هي حياة مملة وروتينية.				
40	أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.				
41	أعتقد أن لي تأثير قوى على ما يجرى حولي من أحداث.				
42	أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي علي تهديد لي ولحياتي.				
43	اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن				
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.				
45	التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة علي مواجهة بنجاح.				
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.				
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.				

* من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية :

الجدول يمثل نتائج توزيع البنود على المؤشرات و مجموع الدرجات :

***استمارة إجابة استبيان الصلابة النفسية :**

الالتزام	التحكم	التحدي
1.....	2......	3.....
4.....	5.....	6.....
7*....	8....	9....
10....	11*...	12...
13...	14...	15...
16*...	17...	18...
19...	20...	21*...
22...	23*...	24...
25*...	26...	27...
28*....	29...	30..
31...	32*...	33...
34...	35*...	36*...
37*...	38*...	39....
40...	41...	42*...
43...	44...	45....
46*....	-	47*....
مجموع بعد الالتزام:..............	مجموع بعد التحكم:.............	مجموع بعد التحدي:.............
الدرجة الكلية :................		

– **ملاحظة :** العبارات التي تحتوي على الرمز " * " هي العبارات السلبية .

العبارات مقسمة على المؤشرات على النحو التالي :

الالتزام:1، 4، 7، 10، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46.

التحكم:2، 5 ،8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29 ،32، 35، 38، 41، 44.

التحدي:3، 6 ،9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45، 47.

4/ عينة الدراسة الأساسية:

فقد تكونت حالات الدراسة من عينة من ثلاث **(03)** حالات، يتراوح سنهم مابين (39 و 65 سنة) ويختلفون من حيث المستوى الدراسي والاجتماعي ويقطنون بـ: مدينة المسيلة. إذ تعرف العينة على أنها مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، يتم اختيارها بطريقة معينة و إجراء الدراسة عليها. (عبيدات وآخرون، 1999 ،ص 84).

الفصل الثالث

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

الفصل الثالث: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

1/عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الأولي .

2/ عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الثانية .

3/ عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الثالثة .

4/ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات .

الخاتمة .

قائمة المراجع.

الملاحق.

دراسة حالة:

الحالة الأولى:

أ-تقديم الحالة:

الاسم: ع.عيسي.

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

الجنس: ذكر.

المستوى التعليمي : جامعي(جامعة التكوين المتواصل).

تاريخ الميلاد :خلال 1958.

السن:63 سنة.

الحالة العائلية :متزوج .

عدد الأولاد: 04 (03 ذكور و **01** أنثي).

المهنة: متقاعد (مدير مدرسة سابق).

السوابق الوراثية : لا يوجد.

عدد الإخوة: لا يوجد.

السوابق المرضية: لا يوجد.

الرتبة:// .

تاريخ المرض:23 جوان 2020.

بداية العلاج :23 جوان 2020.

نوعية العلاج : (علاج حديث بالأدوية وعلاج تقليدي بالأعشاب**).**

أسباب المرض الأولية : (الشكوك بالاصابة عند زيارة الطبيب المختص بالعظام).

تاريخ الشفاء : 27 جويلية 2020.

مكان تلقي العلاج : المنزل الشخصي.

تاريخ المقابلة : الخميس 20ماي 2021 والسبت :22 ماي 2021.

مكان المقابلة : بيت المعني .

مدة المقابلة الأولي : 30 دقيقة و **مدة المقابلة الثانية :** 40 دقيقة .

ب-ملخص المقابلة:

عمي"**عيسي**": هو رجل يبلغ من العمر **:63**سنة، متزوج وله **04** أولاد: **(03** ذكور و**01** أنثى **)**،ليس له إخوة هو الوحيد في العائلة، يقيم في سكن خاص ملك له و مستقل، كان يعمل في قطاع التربية كمدير مدرسة سابق، والآن هو متقاعد، مستواه الدراسي جامعي، هو خريج جامعة التكوين المتواصل، ظهر لديه الإصابة بالفيروس بتاريخ: **23**جوان **2020**، ليس لديه سوابق وراثية مع أي من الأمراض، حيث يتمتع الحالة بصحة جيدة وحالة نفسية جيدة كذلك، الحالة مظهره جميل يهتم بنفسه وبمن حوله من الناس أو بما يدور من أحداث، اجتماعي بامتياز بشوش متجاوب جدا أثناء المقابلة ومتقبل لإصابته بهذا الفيروس أثناء إصابته أو بعد شفاءه أيضا.

ج-تحليل المقابلة:

عند طلبي من عمي "**عيسى**" إجراء هذه المقابلة، رحب بي ترحيبا كبيرا خصوصا لما عرف مجال دراستي والهدف من هذه الدراسة، وكان متجاوب معي بشكل كبير جدا، ومن خلال المقابلة لاحظت عليه الرضا والقناعة بما مر عليه من ظروف التي وصفها بأنها كانت أيام صعبة، نجح في تجاوزها بفضل الله أولا، ثم بفضل الإرادة التي كان يتمتع بها، حيث يحكي الحالة عن إصابته بفيروس كورونا كوفيد 19 فيقول: أصبت في اليوم الأول بالحمى الشديدة (درجة حرارة عالية)، ثم في اليوم الموالي بدأت الأعراض تتسع لتشمل بعد ذلك التهاب في الحنجرة مع سعال جاف شديد ومتواصل ليلا ونهارا، مما تسبب له في القيء (استرجاع الأكل)، ثم بعد ذلك فقدان لحاستي الشم والذوق، وأيضا فقدان للشهية وقلة الأكل وضيق للتنفس، وهي أعراض كلها تدل علي الإصابة بفيروس كورونا كوفيد 19، وفي اليوم الثالث حدث للحالة فشل كامل في أنحاء الجسم ككل حيث لا يستطيع الحالة القيام من خلالها. مع النوم العميق والمتواصل ليلا ونهارا.

أما فيما يخص تلقي العلاج، فقد أظهر الحالة حرصا شديدا للاعتناء بنفسه، من خلال التوجه إلي الطبيب في اليوم الأول من شعوره بالحمى. حيث قام بفحصه وإجراء التحاليل اللازمة لذلك والتي من خلالها اكتشف الحالة إصابته بفيروس كورونا كوفيد 19 بنسبة قدرها الطبيب 30 في المائة. عند معرفة الحالة لإصابته بفيروس كورونا، تقبل الأمر وبدأ مباشرة في تلقي العلاج الذي وصفه له الطبيب المعالج بالتزامن مع استعمال الحالة للعلاج التقليدي، والمتمثل في تناوله لعصير الليمون الطبيعي ومشروب البصل مع استنشاق بخار زيت النعناع وشرب محلول عشبة الزعتر وأكل العسل مع قيام الحالة بحجر صحي صارم له، وعدم مخالطته للناس وعدم استقبالهم في بيته، مع الأخذ بالاحتياطات اللازمة والضرورية له ولأهله، عن طريق التعقيم الدوري واليومي للبيت مع ارتداء الكمامات والقفازات ...الخ.

بعد 4 أيام من الإصابة بالمرض، اختفت الحمى وبدأ الحالة يشعر بنوع من التحسن وبدأت الشهية ترجع له شيئا فشيئا، وعاش الحالة استقرارا نسبيا في حالته الصحية إلي غاية 25 يوم بعد

الإصابة بالفيروس، اختفت باقي الأعراض كالسعال، الالتهابات، وضيق التنفس ، لكن حالة الفشل بقيت ملازمة للحالة لمدة 6 أشهر أو أكثر من ذلك بقليل، بعد ذلك عاد الحالة إلي ممارسة حياته اليومية العادية بشكل طبيعي مع الالتزام بالتدابير الصحية والوقائية بشكل صارم وجدي ومنظم .

د/تحليل الحالة :

رقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق أهدافي	X		
2	اتخذ قرارات بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي	X		
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد علي مواجهة تحدياتها.	X		
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم	X		
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكدا من قدرتي علي تنفيذها .	X		
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها	X		
7	معظم أوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها.		X	
8	نجاحي في أموري(عمل – دراسة ...الخ) يعتمد علي مجهودي وليس علي الحظ أوالصدفة.	X		
9	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا اعرفه.	X		
10	اعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من اجله.	X		
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.		X	
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات استطيع أن أواجهها.	X		
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها وأحافظ عليها.	X		
14	اعتقد أن الفشل يعود إلي أسباب تكمن في الشخص نفسه.	X		
15	لدى قدرة علي المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني.	X		
16	لا يوجد لدى من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			X
17	اعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي.		X	
18	المشكلات تستقر قواي وقدرتي علي التحدي.	X		
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه .	X		
20	لا يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ.		X	
21	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ علي حياتي من ظروف وأحداث.	X		
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.	X		
23	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي.	X		
24	عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.	X		
25	اعتقد أن " البعد عن الناس غنيمة ".		X	
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.		X	
27	اعتقد إن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي علي المثابرة.	X		
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شئ آخر.			X
29	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلي سوء التخطيط.			X
30	لدى حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي.	X		
31	أبادر بعمل أي شئ اعتقد انه يخدم أسرتي أو مجتمعي.	X		

32	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.	X		
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدراتي علي حلها.		X	
34	اهتم كثيراً بما يجرى من حولي من قضايا وأحداث.	X		
35	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.	X		
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.	X		
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها.			X
38	أومن بالمثل الشعبي " قيراط حظ ولا فدان شطارة ".		X	
39	أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي علي تغيير هي حياة مملة وروتينية.	X		
40	أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.	X		
41	أعتقد أن لي تأثير قوى على ما يجرى حولي من أحداث.	X		
42	أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي علي تهديد لي ولحياتي.	X		
43	اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن	X		
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.	X		
45	التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة علي مواجهة بنجاح.	X		
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.			X
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.	X		

* من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية :

الجدول يمثل نتائج توزيع البنود على المؤشرات و مجموع الدرجات:

الالتزام	التحكم	التحدي
3	3	3
3	3	3
2	3	3
3	2	3
3	3	3
3	2	3
3	2	1
3	1	3
2	2	3
3	1	3
3	1	2
3	1	1
3	2	3
3	3	1
3	3	3
3	-	1
مجموع مؤشر الالتزام.....46.....	مجموع مؤشر التحكم.....32.....	مجموع مؤشر التحدي....39...
الدرجة الكلية : 117 درجة .		

هـ-تحليل النتائج:

1-المستوى الكلي للصلابة:

- وجدنا أن الحالة تحصل على مجموع يقدر بـ: **(117 درجة)**، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة و مجموع الدرجات المحصلة يتراوح ما بين **(110-141)**، و هذا ما يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في المستوى الكلي للصلابة.

2-مستويات مؤشري الالتزام والتحدي:

- أيضا وجدنا أن الحالة تحصل على مجموع يقدر بـ: **(46 درجة)** لمؤشر الالتزام وفي مؤشر التحدي قدرت الدرجات **(39درجة)**، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة، و مجموع الدرجات المحصلة للمؤشرين يتراوح ما بين **(38-48)** ، و هذا ما يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في مؤشري الالتزام والتحدي.

3-مستويات مؤشر التحكم:

- تحصل الحالة على مجموع يقدر بـ: **(32** درجة)، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة و مجموع الدرجات المحصلة لمؤشر التحكم يتراوح ما بين **(25-35)**، و هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط في مؤشر التحكم.

التحليل العام للحالة الأولى :

من خلال النتائج التي تحصل عليها الحالة، فأنني أجد أن مؤشر الالتزام و مؤشر التحدي مرتفعين لدى الحالة قدر بـ : (46 و 39 درجة) علي التوالي، وهذا يرجع بالأساس إلى الثقافة العامة والواسعة والمستوي التعليمي العالي، و حسن التعامل مع المواقف والأحداث، و التزام الحالة بالمبادئ التي يؤمن بها، وكذا القيم الاجتماعية والدينية الراسخة لديه، واهتمامه بقضايا الوطن وأحداث الساعة، و الاطلاع المستمر علي المستجدات الحالية واهتمامه بتوفير ما يلزم لأسرته، من رعاية صحية ومادية ومعنوية ....الخ، وخدمة مجتمعه بما يستطيع تقديمه لهم،

وحسب قدرته، وكذا مبادرته لتقديم المساعدة لكل من يحتاجها، سواء أكان قريب له أم بعيد (القرابة العائلية) ، وحبه للتغيير وكشف ما هو جديد والتحدي، وهو حريص على المحافظة عليها والالتزام بها، وكذا حبه للاستكشاف ومواجهة المشاكل قبل انتظار حدوثها، أما فيما يخص مؤشر التحكم فقد سجل درجة متوسطة قدرت بـ (32 درجة) ، وهذا بسبب اعتقاد الحالة بشكل دائم بأن أمور حياتنا وكل ما يحيط بنا مرتبط إلى حدا كبير بالصدفة والحظ، وان هناك تأثير قوي للقوى والعوامل الخارجة عن نطاق تحكمنا في حياتنا، وأن طبيعة الحياة أحيانا عبارة عن فرص وليس عمل وكفاح، أما غير ذلك فالحالة متقبل لإصابته بالفيروس، وعرف كيفية التعامل معه، وفق برتوكول وإجراءات صحية منظمة ساهمت بشكل كبير بعد الله عز وجل، في تعافيه وعودته لممارسة حياته بشكل طبيعي .

الحالة الثانية:

أ-تقديم الحالة:

الاسم: ب. ن. **الحالة الاقتصادية:** متوسطة.

الجنس: أنثي. **المستوى التعليمي :** جامعي.

تاريخ الميلاد :30نوفمبر 1982 بالمسيلة. **السن:**39 سنة.

الحالة العائلية: متزوجة . **عدد الأولاد:** 04 (04 ذكور).

المهنة: مختصة نفسانية . **السوابق الوراثية :** لا يوجد.

عدد الإخوة:06 إخوة. **السوابق المرضية:** ارتفاع في نسبة السكر أثناء وضع الحمل.

الرتبة: الثالثة بين الإخوة. **تاريخ المرض:** جويلية 2020.

بداية العلاج : جويلية 2020. **نوعية العلاج:** (علاج حديث بالأدوية وعلاج تقليدي بالأعشاب).

أسباب المرض الأولية : (انتقال العدوى إليها من طرف زوجها).

تاريخ الشفاء : أوت 2020. **مكان تلقي العلاج :** المنزل الشخصي.

تاريخ المقابلة : الأحد 23 ماي 2021 و الثلاثاء 25 ماي 2012 (حصتين).

مدة المقابلة الأولي : 30 دقيقة ، و **مدة المقابلة الثانية :** 45 دقيقة .

مكان المقابلة : مكتب عمل الأخصائية .

ب-ملخص المقابلة:

"ن" هي امرأة، تبلغ من العمر 39سنة، متزوجة، لها أربعة أولاد كلهم ذكور أنهت دراستها الجامعية، وتحصلت على شهادة ليسانس في علم النفس سنة 2005، تملك 06 إخوة هي الثالثة في ترتيب العائلة، لا يوجد لديها أي سوابق مرضية، إلا أصبتها المؤقتة بالسكري (حالة خاصة بالحوامل من النساء يسمي بسكر الحمل)، الذي سرعان ما تعافت منه، ولم يسبق لأحد من عائلتها أن أصيب بالسكري. ليس لديها سوابق وراثية مع أي من الأمراض، تتمتع بحالة صحية جيدة، أصيبت بداء الكورونا كوفيد 19، في شهر جويلية 2020 في بداية انتشار الفيروس في أشهره الأولي (الموجة الأولي). الحالة متجاوبة جدا معي أثناء المقابلة، واعية ،مثقفة، اجتماعية، بشوشة يسهل التعامل والحديث معها، ملمة بمختلف الجوانب المحيطة بها، لديها خبرة في التعامل مع مختلف

الحالات وكذا مختلف الأمراض، بحكم عملها كأخصائية نفسانية في مستشفى المدينة، تهتم بمظهرها، أنيقة، تحب مساعدة الغير، سواء في مجال عملها أو خارجه. تعيش في سكن مستقل رفقة زوجها بعيدا عن العائلة الكبيرة.

ج-تحليل المقابلة:

من خلال المقابلتين التي تم إجرائهما مع الحالة، والتي كانت علي فترتين، المقابلة الأولي مدتها 30دقيقة. أما المقابلة الثانية فمدتها 45 دقيقة، مما ساعدني علي التعمق أكثر في مختلف الجوانب المحيطة بالحالة، مع الأخذ في عين الاعتبار بأن الحالة من جنس أنثي، والتي يمكن أن تعيق عملي كطالب من جنس ذكر في أغلب الحالات، لكن الحالة ولله الحمد أظهرت تجاوبا كبيرا خلال المقابلتين، وزودتني بالمعلومات اللازمة التي تساعدني في إجراء هذه الدراسة خصوصا أن الحالة تعمل كمختص نفسي مما سهل عملي أكثر معها. فتحكي الحالة وضعيتها فتقول :

بحكم أني أعمل مختص نفسي في المستشفي الذي شهد إصابات كثيرة بفيروس كورونا بين الأطقم الطبية وحتى الأطقم الإدارية العاملة هناك. تقول الحالة بأنها تعرضت لضغوطات كبيرة من أهلها وأهل زوجها، من أجل أن اطلب عطلة استثنائية لتتجنب العمل في المستشفي في هذه الفترة التي كثرت فيها الإصابات، لسببين هما : أولا مخافة إصابتها بالفيروس خصوصا وأنها قد خرجت من فترة نقاهة الخاصة بالولادة والتي كانت بعملية قيصرية، و التي يكون فيها الجسم لا يتمتع بالمناعة الكافية لمواجهة هذا الفيروس، وإصابتها المؤقتة بسكر الحمل، وثانيا مخافة نقل العدوى إلي أهلها أو أهل زوجها مما جعلها ترضخ لهم، وتدخل في عطلة استثنائية، وتلزم البيت الزوجية، حيث أن زوجها أصيب بالفيروس في تلك الأثناء، غير أنهم لم يدركوا ذلك إلا بعد أن أصييت الحالة به بعد ذلك وهذا بسبب أن الزوج لم يتأثر كثيرا به، ولم تظهرا عنه الأعراض المعروفة آنذاك. حيث قال للحالة انه أصيب بنزلة برد جراء المكيف مثل كل مرة، بعد فترة قصيرة تقدر بحوالي: 15 يوما، بدأت الحالة حسب قولها تعاني من حمى شديدة وهذا في اليوم الأول، بعد ذلك و خلال اليومين التاليين توسعت الأعراض لديها، لتشمل ألام المفاصل و التعب الكبير وفقدان حاستي الشم والذوق

وفقدان الشهية. هنا أدركت الحالة إصابتها بفيروس كورونا لمعرفتها السابقة بهاته الأعراض، بحكم أنها تعمل في المستشفى(يعني أنها عرفت ذلك بدون إجراء التحاليل أو الأشعة)، ثم ازدادت الأعراض أكثر، لتشمل ضيق التنفس والإسهال الشديد، وتضيف الحالة فتقول في بداية الأمر لم أكن أخاف من الإصابة بها، لكن بعد الإصابة بها وازدياد الأعراض تنوعا وقوة جعل جسدها لا يقوي علي المقاومة خصوصا أنها وضعت حملها من فترة قصيرة ومزال جسدها لم يتعافي بشكل كبير. هنا الحالة ذكرت بأن حالتها النفسية بدأت تتزعزع، حيث قالت : (...فاتت عليا أيام فكرت فيا بالموت وخفت منها ...بديت نخمم في وليدي الصغير وولادي لخرين...لحقت مرة حتان بديت نشهد ونشوف في الموت قدامي ...) ، توقفت فيها عن الرضاعة والاعتناء بالبيت و الأطفال، مع عدم القدرة علي التكلم أو التواصل بالآخرين، سواء مباشرة أو عن طريق الهاتف، وما زاد سوءا في حالتها النفسية، أن الإصابة تزامنت مع مناسبة عيد الأضحى المبارك وما يتطلبه من القيام بالواجبات الخاصة بهذه المناسبة خصوصا عند النساء، والتي عجزت الحالة عن القيام. لكن بعد ذلك بدأت الحالة النفسية للحالة تتحسن شيئا فشيئا، بسبب المساندة الكبيرة والقوية التي وجدتها من زوجها بالدرجة الأولى، ومن أهلها بعد ذلك، أما بخصوص خضوع الحالة للعلاج فقد باشرت بتناول الأودية من اليوم الأول للإصابة، والتي تنوعت بين تناول الفيتامينات ك:(فيتمين س والزنك والمضادات الحيوية ...الخ) ، وأيضا مباشرتها للعلاج التقليدي، المتمثل في: مشروب البصل، ومحلول عشبة الزعتر، وعصير البرتقال الغني بـ فيتمين س والعسل ...الخ ، وأيضا التعقيم المنزلي المستمر، وارتداء الكمامات، والحجر المنزلي وعدم استقبال الضيوف.

بعد أربعة أيام أو خمسة، اختفت الحمى ورجعت درجة حرارة الجسم إلي طبيعتها، لتتلاشي بعد ذلك باقي الأعراض تدريجيا، وتبدأ الحالة في التحسن المستمر بعد شهر كامل من إصابتها، غير أنها بقيت بعد ذلك مدة ثلاثة أشهر، تعاني من التعب والإرهاق، المتأتي من فترة الولادة والإصابة بفيروس كورونا، لتعود بعد ذلك الحالة لممارسة حياتها بشكل طبيعي، والعودة إلي عملها بالمستشفي كمختص نفسي، وفق إجراءات صحية مضبوطة للتعامل مع المرضي عامة والمصابين

بفيروس كورونا خاصة، لتقديم المساعدة النفسية لهم، خاصة أنهم في أمس الحاجة لها في هذه الفترة بشكل خاص.

د–تحليل الحالة:

رقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق أهدافي	X		
2	اتخذ قرارات بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي	X		
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد علي مواجهة تحدياتها.	X		
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم	X		
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكدا من قدرتي علي تنفيذها .	X		
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها	X		
7	معظم أوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها.			X
8	نجاحي في أموري(عمل – دراسة ...الخ) يعتمد علي مجهودي وليس علي الحظ أوالصدفة.	X		
9	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا اعرفه.	X		
10	اعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من اجله.	X		
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.		X	
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات استطيع أن أواجهها.	X		
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها وأحافظ عليها.	X		
14	اعتقد أن الفشل يعود إلي أسباب تكمن في الشخص نفسه.		X	
15	لدى قدرة علي المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني.	X		
16	لا يوجد لدى من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			X
17	اعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي.		X	
18	المشكلات تستقر قواي وقدرتي علي التحدي.		X	
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه .	X		
20	لا يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ.		X	
21	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ علي حياتي من ظروف وأحداث.		X	
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.	X		
23	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي.		X	
24	عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.	X		
25	اعتقد أن " البعد عن الناس غنيمة ".			X
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.	X		
27	اعتقد إن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي علي المثابرة.	X		
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شئ آخر.		X	
29	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلي سوء التخطيط.	X		
30	لدى حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي.	X		
31	أبادر بعمل أي شئ اعتقد انه يخدم أسرتي أو مجتمعي.	X		
32	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.		X	
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدراتي علي حلها.	X		
34	اهتم كثيراً بما يجرى من حولي من قضايا وأحداث.	X		
35	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.		X	

36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.		X	
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها.			X
38	أومن بالمثل الشعبي " قيراط حظ ولا فدان شطارة ".		X	
39	أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي علي تغيير هي حياة مملة وروتينية.	X		
40	أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.		X	
41	أعتقد أن لي تأثير قوى على ما يجرى حولي من أحداث.		X	
42	أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي علي تهديد لي ولحياتي.		X	
43	اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن	X		
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.	X		
45	التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة علي مواجهة بنجاح.	X		
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.			X
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.			X

* من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية :

الجدول يمثل نتائج توزيع البنود على الأبعاد و مجموع الدرجات :

الالتزام	التحكم	التحدي
3	3	3
3	3	3
3	3	3
3	2	3
3	2	3
3	2	2
3	2	2
3	2	3
3	3	3
2	3	3
3	2	3
3	2	2
3	2	3
2	2	2
3	3	3
3	-	3
مجموع مؤشر الالتزام.......46.....	مجموع مؤشر التحكم.....36.....	مجموع مؤشر التحدي....44...
الدرجة الكلية : 126.		

هـ-تحليل النتائج:

1-المستوى الكلي للصلابة:

- وجدنا أن الحالة تحصلت على مجموع يقدر بـ: (**126** درجة)، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة، و مجموع الدرجات المحصلة يتراوح ما بين (**110-141**)، و هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في المستوى الكلي للصلابة.

2-مستويات مؤشري الالتزام والتحدي:

- أيضا وجـدنا أن الـحالة تحصلت على مجـموع يقدر بـ: **(46 درجة)** لـمؤشر الالتزام و **(44 درجة)** لمؤشر التحدي، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة و مجموع الدرجات المحصلة للمؤشرين يتراوح ما بين **(38-48)** ، و هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في مؤشري الالتزام والتحدي.

3-مستويات مؤشر التحكم:

- تحصلت الحالة على مجموع يقدر بـ: **(36 درجة)**، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة و مجموع الدرجات المحصلة للمؤشرين يتراوح ما بين **(36-45)**، و هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في مؤشر التحكم.

التحليل العام للحالة الثانية :

من خلال النتائج المتحصل عليها، نجد أن الحالة "**ن**" سجلت مستويات مرتفعة في كافة مؤشرات الصلابة النفسية، من مؤشر الالتزام ومؤشر التحدي والتحكم قدر بـ: (46 و 44 و 36) علي التوالي، ما استنتجت بأن لديها إدراك قوي لصلابتها النفسية، بالرغم أنها تعرضت لضغوط نفسية داخلية وخارجية، جراء تزامن إصابتها بفيروس كورونا مع فترة الولادة الحديثة، والتي كانت بعملية قيصرية، مما سبب لها تأثرا كبيرا في حالتها النفسية، والتي لم تدم طويلا، وهذا راجع أساسا بشكل كبير، إلي المساندة والدعم النفسي القوي الذي وجدته من طرف زوجها بالدرجة

الأولي وأهلها بالدرجة الثانية، بالإضافة إلى وعيها وثقافتها العالية بمختلف الإجراءات الصحية، وكيفية التعامل مع هذا الداء، وتقبلها التام له، بصفتها مختص نفسي تعمل بالمستشفى، مما اكسبها خبرة نوعا ما، في التعامل مع هذا الفيروس، خصوصا أنها لم تكن هي السبب في الإصابة، بل كانت العدوى من طرف الزوج، وهذا ما أعطي لها دفعة معنوية نوعا ما، خالية من مشاعر الذنب، التي كانت لتكون لو أنها هي السبب الرئيسي للعدوى، خصوصا أمام أهل زوجها الذين كانوا يلحون عليها بأخذ عطلة استثنائية قبل إصابتها، و هذا ما أعطاها حصانة ومناعة نفسية، مكنتها من مواجهة العقبات في حياتها، وتحديها، والتحكم فيها وتجاوزها من خلال الالتزام بأهدافها والقيم التي تنتهجها في حياتها، وعودتها لممارسة حياتها بشكل طبيعي كسابق عهدها.

الحالة الثالثة :

أ–تقديم الحالة:

الاسم: ن. ب .

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

الجنس: ذكر.

المستوى التعليمي : جامعي.

تاريخ الميلاد :13 ماي 1982 بسطيف.

السن:39 سنة.

الحالة العائلية:متزوج.

عدد الأولاد: 02 (01 ذكر و 01 أنثى).

المهنة: موظف حكومي.

السوابق الوراثية : لا يوجد.

عدد الإخوة:09 إخوة.

السوابق المرضية: الحساسية (الجهاز التنفسي).

الرتبة: السابعة بين الإخوة.

تاريخ المرض:20 أوت 2020.

بداية العلاج :21 أوت 2020.

نوعية العلاج :(علاج حديث بالأدوية وعلاج تقليدي بالأعشاب).

أسباب المرض الأولية: (غير معروفة).

تاريخ الشفاء: 20 سبتمبر 2020.

مكان تلقي العلاج: المنزل الشخصي.

تاريخ المقابلة :يوم الخميس 27 ماي 2021 ويوم الأحد 30 ماي 2021. **مكان المقابلة:** منزل المعني.

مدة المقابلة الأولى : 45 دقيقة ومدة المقابلة الثانية :35 دقيقة .

ب / ملخص الحالة :

الحالة "ن.ب "، يبلغ من العمر"**39**"سنة، يقطن في مدينة المسيلة، متزوج وله ولدان، يسكن في منزل مستقل بعقد كراء، لديه 09 إخوة، وترتيبه في الأسرة هو السابع بين إخوته، الحالة الاقتصادية له متوسطة، لديه مستوي تعليمي جامعي، إنسان مثقف، هادئ، بشوش، اجتماعي بامتياز، ذو هندام وهيئة جد محترمة، طريقة كلامه وحواره مع الناس تنم عن ثقة بالنفس جد عالية، بعيدة كل البعد عن التكبر والغرور، متواضع، محب للعلاقات الاجتماعية ومساعدة الغير، يعمل الحالة "ن.ب "كموظف حكومي بمؤسسة وطنية، ليس لديه أي من الأمراض الوراثية، أما فيما يخص السوابق المرضية، فالحالة يعاني من حساسية موسمية في جهاز التنفس، أصيب بداء الكورونا في أوت 2020 في الموجة الأولي، لكن سرعان ما عرف كيف يتعامل معها حتى شفي تماما منها، متقبل لإصابته ومتعاون ومرن أثناء المقابلة.

ج/تحليل المقابلة :

تمت المقابلة مع الحالة "ب.ن" في منزله، بحي الكيا بمدينة المسيلة، حيث اظهر ترحيبا كبيرا بي، واستقبالا مميزا، تجسد في التعاون الذي أبان عنه الحالة في تقديم المعلومات اللازمة الخاصة به، وبإصابته بفيروس كورونا كوفيد 19، بدأت المقابلة الأولى بالترحيب بالحالة، ثم تقديم الحالة للمعلومات والبيانات الشخصية الخاصة به والتعريف بطبيعة الدراسة التي أقوم بها.أما في المقابلة الثانية بدأ حديثه عن كيفية إصابته بالفيروس فيقول: في يوم 20 أوت 2020 بدأت أعراض خفيفة تظهر علي جسمي، والتي تمثلت في فشل وإعياء في كامل جسمي، وآلام طفيفة على مستوي المفاصل وكذلك صداع خفيف في الرأس وحمة قليلة وزكام، يقول الحالة "ب.ن " ظننتها في البداية أعراض للزكام المعروف والمعتاد، وفي اليوم الموالي، ذهبت لزيارة الطبيب للقيام بالفحوصات اللازمة لذلك، وعندما وصف الحالة "ب.ن" الأعراض التي أصابته للطبيب، قال له أنه باحتمال كبير أنك قد أصبت بفيروس كورونا كوفيد19، و بأن هذه الأعراض هي أعراضه. بعد ذلك قام الطبيب بوصف الدواء المناسب لذلك، والذي تمثل في مضادات للألم وفيتامينات مقوية ومضادات حيوية أخري، وقال له الطبيب تناول هذا الدواء، وان لم تشعر بالتحسن، اذهب لطبيب مختص في الأمراض الصدرية، أو إلي مصلحة الطب الوقائي من الكورونا علي مستوي المستشفى، وبعد تناول الدواء لمدة 3 أيام، لم يشعر الحالة بالتحسن، حسب شهادته، بل بالعكس ازدادت الأعراض شدة وقوة ، ما اضطره إلي التوجه إلي الطبيب المختص في الأمراض الصدرية والحساسية، الذي وصف له أدوية أخرى زيادة عن الأدوية الأولى، لتخفيف من شدة الأعراض. ويضيف الحالة "ب.ن" فيقول : بعد 5 أيام فقدت حاستي الذوق والشم وأيضا فقدان تام للشهية، وبعد 12 يوم من بداية الأعراض الأولى، لم تتحسن حالتي، مما حذا بي للقيام بإجراء اختبار الكشف عن فيروس كورونا، والمتمثلة في القيام بتحاليل للدم والأشعة، والتي كشف لي إصابتي بالفيروس بشكل مؤكد، لأصاب بعدها ب3أيام، أي بعد أسبوعين بسعال حاد وقوي ومتواصل، حيث التزمت بالإجراءات الصحية خلال هذه الفترة، وبالحجر المنزلي الذي كان بين 23–25 يوم، مع القيام بالتعقيم الدوري للمنزل وارتداء الكمامات والقفازات، وتجنب المصافحة والاختلاط بالناس، مع تنويع في طرق العلاج بن

العلاج الحديث المتمثل في الأدوية الموصوفة من طرف الأطباء، والعلاج التقليدي المتمثل في عصير الليمون ومحلول شراب الزعتر والبصل والعسل ومختلف أعشاب الطب البديل، ليشعر الحالة بعدها ببداية التحسن وهذا بعد 25 يوم من بداية إصابته، لتبدأ الأعراض في الاختفاء تدريجيا، لكن حالة الإعياء والفشل في جسم الحالة مازالت ملازمة له ليعود إلي زيارة الطبيب من اجل المراقبة الطبية. قام الطبيب خلالها بإجراء اختبار أخر له، لتظهر النتائج بعد ذلك بشفاء المريض وخلوه من فيروس كورونا19. حيث نصحه الطبيب بالراحة لأنه في فترة نقاهة، وهذا من أجل استعادة عافيته بشكل كامل، وهذا ما حدث بالضبط. فبعد شهرا كامل من بداية الأعراض، يقول الحالة أصبحت في وضع أفضل مما سبق، وشفيت تماما من الفيروس، واسترجعت قواي وقدراتي، وعدت لممارسة حياتي بشكل طبيعي كما في السابق.

ج / تحليل الاختبار:

رقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق أهدافي		X	
2	اتخذ قرارات بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي	X		
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد علي مواجهة تحدياتها.	X		
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			X
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكدا من قدرتي علي تنفيذها .	X		
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها		X	
7	معظم أوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها.			X
8	نجاحي في أموري(عمل – دراسة ...الخ) يعتمد علي مجهودي وليس علي الحظ أو الصدفة.	X		
9	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا اعرفه.		X	
10	اعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من اجله.	X		
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.			X
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات استطيع أن أواجهها.	X		
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها وأحافظ عليها.		X	
14	اعتقد أن الفشل يعود إلي أسباب تكمن في الشخص نفسه.		X	
15	لدى قدرة علي المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني.	X		
16	لا يوجد لدى من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			X
17	اعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي.		X	
18	المشكلات تستقر قواي وقدرتي علي التحدي.			X
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه .	X		
20	لا يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ.		X	
21	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ علي حياتي من ظروف وأحداث.			X
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.		X	

23	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي.		X	
24	عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.	X		
25	اعتقد أن " البعد عن الناس غنيمة ".			X
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.		X	
27	اعتقد إن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي علي المثابرة.	X		
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شئ آخر.			X
29	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلي سوء التخطيط.		X	
30	لدى حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي.		X	
31	أبادر بعمل أي شئ اعتقد انه يخدم أسرتي أو مجتمعي.	X		
32	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.		X	
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدراتي علي حلها.	X		
34	اهتم كثيراً بما يجرى من حولي من قضايا وأحداث.	X		
35	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.		X	
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.		X	
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها.			X
38	أومن بالمثل الشعبي " قيراط حظ ولا فدان شطارة ".			X
39	أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي علي تغيير هي حياة مملة وروتينية.	X		
40	أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.	X		
41	أعتقد أن لي تأثير قوى على ما يجرى حولي من أحداث.		X	
42	أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي علي تهديد لي ولحياتي.			X
43	اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن	X		
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.	X		
45	التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة علي مواجهة بنجاح.	X		
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.		X	
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.			X

* من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية :

الجدول يمثل نتائج توزيع البنود على الأبعاد و مجموع الدرجات :

الالتزام	التحكم	التحدي
2	3	3
1	3	2
3	3	2
3	3	3
2	2	3
3	2	1
3	2	3
2	2	3
3	2	3
3	2	2
3	2	3
3	2	2
3	3	3
3	2	3
3	3	3
2	-	3
مجموع بعد الالتزام.......42.....	**مجموع بعد التحكم.....36....**	**مجموع بعد التحدي....41...**
الدرجة الكلية :129.		

د-تحليل النتائج:

من خلال هذا الجدول، يبين لنا نتائج الدرجة الكلية للصــلابة النفسية بمـؤشراتها الثلاثة : الالتزام، التحكم والتحدي، ومن خلال مفتاح المقياس، سيظهر مستوى الصلابة النفسية ما إذا كان مرتفع، متوسط أو منخفض.

والنتائج كالآتي:

1-المستوى الكلي للصلابة:

- وجدنا أن الحالة تحصل على مجموع يقدر بـ: (**129** درجة)، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة و مجموع الدرجات المحصلة يتراوح ما بين: **(110-141)**، و هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في المستوى الكلي للصلابة.

2-مستويات مؤشري الالتزام والتحدي:

- أيضا وجدنا أن الحالة تحصل على مجموع يقدر بـ: **(42 درجة)** لمؤشر الالتزام و **(41 درجة)** لمؤشر التحدي، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة و مجموع الدرجات المحصلة للمؤشرين يتراوح ما بين: **(38-48)**، و هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في مؤشري الالتزام والتحدي.

3-مستويات مؤشر التحكم:

- تحصل الحالة على مجموع يقدر بـ: **(36 درجة)**، وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة و مــجموع الدرجات المحصلة للمــؤشرين يتراوح ما بين: **(36-45)**، و هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع في مؤشر التحكم.

هـ/التحليل العام للحالة الثالثة:

وفقا للنتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الحالة، و تطبيق اختبار الصلابة النفسية، فقد تحصل الحالة على درجات مرتفعة من الصلابة النفسية في مؤشري الالتزام والتحدي بدرجتي تقدر بـ :(42 و41) علي التوالي، وهذه الدرجات جد مقبولة، تمثلت أساسا في التزام الحالة بالمبادئ والقيم التي يؤمن بها، وقدرته علي مواجهة العقبات التي تعيق تحقيق أهدافه. وأن لحياته أهداف يعيش من اجلها، وكذلك شعوره بالمسؤولية اتجاه الآخرين، ومبادرته لمساعدتهم، واهتمامه أيضا بتكوين علاقات اجتماعية مميزة، وبما يجري من حوله من أحداث تهمه وتهم المحيط والمجتمع الذي يعيش فيه، وكذا اهتمامه بقضايا الوطن، والمشاركة فيها ما أمكنه ذلك، كما انه لا يتواني ولا يدخر أي جهدا في المشاركة في أي نشاط يخدم مجتمعه الذي يعيش فيه. أما بخصوص مؤشر التحكم، فقد سجل درجة مرتفعة نسبيا قريبة من المتوسط، قدرت ب (36 درجة). والسبب يرجع أساسا إلي أن الحالة له أحيانا أفكار تتعلق بحياة الأفراد وتأثرها بالقوى الخارجية، وكذا إيمانه أحيانا بأن الحياة و سيرورتها مرتبطة بالحظ والصدفة، لكنه سرعان ما يستدرك بعد ذلك، فيقر بأن

الحياة عبارة عن عمل وكفاح، وليس فرص متاحة، وان أمور حياته والخطط التي يسطرها، لا يتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية. ما مكنه من تجاوز الفترة الصعبة التي مر بها أثناء إصابته بفيروس كورونا كوفيد 19، واستعادته لزمام أموره، وعودته إلي حياته الطبيعية التي كان يعيشها .

و/مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

انطلقت في بحثي هذا من ثلاث فرضيات، متبع في ذلك المنهج الإكلينيكي باستعمال أدوات البحث كل من : الملاحظة والمقابلة ومقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002)، فكانت النتائج كالأتي : نفي الفرضية الأولي بالنسبة للحالات الثلاثة والمتمثلة في :

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من مؤشر الالتزام.

وأيضا نفي الفرضية الثانية كذلك بالنسبة للحالات الثلاثة والمتمثلة في:

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من مؤشر التحدي.

وكذلك نفي الفرضية الثالثة بالنسبة للحالات الثلاث أيضا والمتمثلة في:

– لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من مؤشر التحكم .

وبالتالي نجد بأن الفرضية العامة والرئيسية المتمثلة في :

لدى الراشدين المتعافين من داء كورونا (كوفيد 19)، مستوى منخفض من الصلابة النفسية، قد تم نفيها. حيث تم تسجيل ارتفاع في مؤشري الالتزام والتحدي لدي الحالات الثلاث. أما مؤشر التحكم فقد تم تسجيل أن هناك ارتفاع لدي الحالتين الثانية والثالثة بنفس الدرجة، والتي قدرت بـ :36 درجة ، أما الحالة الأولي، فقد كانت درجة التحكم فيها متوسطة وليست مرتفعة أو منخفضة والتي قدرت بـ: 32 درجة.

وربما يرجع تمتع الحالتين الثانية والثالثة بمستوى مرتفع في مؤشرات الصلابة النفسية والصلابة النفسية ككل، إلي الثقافة والوعي الذي تتمتع به الحالتين، وكذا صغر السن الحالتين الثانية والثالثة مقارنة بالحالة الأولي، وأيضا إلي الخبرة في التعامل مع مرضى داء الكورونا، خصوصا عند الحالة الثانية والتي تعمل كمختص نفسي بالمستشفي، مما جعلها في التماس مباشر مع حالات الإصابة

بفيروس كورونا، وكيفية التعامل معهم ، أما الحالة الأولي فسجلت درجة متوسطة فقط في مؤشر التحدي، وهذا راجع لإيمان الحالة بالصدفة والحظ في الحياة، وأن هناك تأثير للقوي خارجية في حياتنا، ومن خلالها نصل إلي أن النتائج المتحصل عليها جد مرضية ، وهذا لنجاح الحالات الثلاثة في تجاوز التأثير السلبي، والتبعات المنجرة عن الإصابة بهذا الفيروس خصوصا في فترة شهدت عدد وفيات كبيرة به ، ما ساعدهم علي الشفاء والعودة إلي حياتهم الطبيعية ، مع اتخاذ الإجراءات الصحية اللازمة للحيلولة دون إصابتهم به مرة ثانية .

الخاتمة

الخاتمة

الخاتمة :

من خلال ما تطرقت إليه في دراستي هذه، وتوصلي الي النتائج التي تم تسجيلها من تطبيق مقياس الصلابة النفسية على الحالات الثلاثة، والتي من خلاله تحصلت على نتائج جد مرضية بخصوص ارتفاع مؤشرات الصلابة النفسية لديهم، (بغض النظر عن تسجيل الحالة الأولى لمستوى متوسط في مؤشر التحكم). فقد أكدت بما لا يدعو إلي الشك، أن الحالة النفسية بشكل العام تلعب دورا أساسيا في تعزيز مناعة الأشخاص في مواجهة مختلف التحديات الصحية منها وباقي التحديات، وهذا ما لمسته أثناء تواجدي بالمستشفي، وأيضا إصابتي وإصابة الوالدة رحمها الله بهذا الفيروس والتي توفيت به، وكذلك اطلاعي علي العديد من المعلومات الخاصة بالوفيات والحالات المصابة بهذا الفيروس. استنتجت من خلالها أن اغلب هذه الوفيات كانت بسبب الحالة النفسية السيئة التي كان يعيشها هؤلاء المرضى رحمهم الله، لسببين رئيسين حسب ما فهمته :

- **السبب الأول :** تمثل في الهالة الإعلامية التي صاحبت انتشار هذا الفيروس، والتي تركزت أساسا علي التخويف منه وأنه مسبب للوفاة أكثر من التركيز علي كيفية التعامل معه وأنه يمكن التعافي منه.

- **السبب الثاني:** والذي اعتبره جوهريا، يتمثل حسب وجهة نظري، إلى إهمال دور الأخصائيين النفسانيين في المتابعة لدي الحالات، سواء بقصد أو بغير قصد، خصوصا في بداية الإصابة وفقدان الشهية والرغبة في الأكل وتناول الأدوية، واقتصار تدخلاتهم القليلة إن وجدت عند تفاقم المشكلة الصحية لدي المريض، والتي يصعب علي الأخصائي النفساني التعامل معها بعد ذلك، وهذا السبب يتحمله الأطباء الممارسين أكثر من غيرهم، لأنهم هم المسؤولين المباشرين علي توجيه هذه الحالات إلى الأخصائيين النفسانيين للتعامل معها، وهذا ما عشته أثناء تواجد الوالدة رحمها الله بمصلحة الكوفيد بالمستشفي لمدة فاقت 15 يوما ، حيث زودنا الأطباء هناك بمعلومات مغلوطة عن حالتها الصحية، زيادة علي عدم توجيه الوالدة رحمها الله إلي الأخصائي النفساني

الخاتمة

المتواجد علي مستوي المستشفى، رغم تدهور حالتها الصحية والنفسية معا ، فرغم تكوينهم العالي الطبي ، إلا أنهم يفتقرون إلى ثقافة أن لكل موظف دوره الهام الذي لا يمكن الاستغناء عنه ، وأن دور الأخصائي النفساني لا يقل أهمية عن دور الطبيب الممارس في المستشفى أو غيره .

المراجع

المراجع والمصادر:

1/-أديب محمد الخالدي(2004)، ط3، **المرجع في الصحة النفسية**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان- الأردن-.

2/ أديب محمد الخالدي (2006)،ط1،مرجع في علم النفس الإكلينيكي الفحص والعلاج ,دار وائل للنشر والتوزيع , عمان – الأردن –

3/-جودت عزت عطوي،(2000)، **أساليب البحث العلمي** (مفاهيمه ، أدواته ، طرقه الإحصائية) ، دار النور للنشر والتوزيع . القاهرة – مصر-.

4/-حامد عبد السلام زهران (1998) ، ط3 ،**الصحة النفسية والعلاج النفسي**، عالم الكتاب للنشر والتوزيع والطباعة ، القاهرة –مصر-.

5/- حامد عبد السلام زهران، (2005) ، ط4، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، عالم الكتاب للنشر والتوزيع والطباعة ، القاهرة –مصر-.

6/- حسن مصطفى عبد المعطي، (1998)، **علم النفس الإكلينيكي** ،(د.ط) دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة – مصر-.

7/ داود عزيز حنا (1988)،**الصحة النفسية والتوافق النفسي** ، وزارة التربية والتعليم ، العراق.

8/- ذوقان عبيدات وآخرون، (1999)، **البحث العلمي (مفهومه، أساليبه ، أدواته)** ، دار الفكر العربي ، القاهرة – مصر-.

9/ رأفت السيد عسكر(2004)،**علم النفس الإكلينيكي التشخيص والتنبؤ**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة – مصر -.

10/ - سرى و إجلال محمد (2000)، ط 2، **علم النفس العلاجي**،عالم الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة- مصر -.

11/- صالح و علي عبد الرحيم (2014)،**علم نفس الشواذ: الاضطرابات النفسية و العقلية**، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان – الأردن-.

12/-عبد الرحمان بدوي (1999)، **مناهج البحث العلمي**، وكالة المطبوعات، الكويت.

13/ عبد الرحمان محمد العيسوي (1992)، علم النفس الإكلينيكي، الدار الجامعية، بدون بلد.

14/عطوف محمود ياسين (1986)، ط2، **علم النفس العيادي " الاكلينيكي "**، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان –

15/-فرج عبد القادر طه ،(2000) ، ط5، **أصول علم النفس الحديث** ، دار قباء للطباعة والنشر ، مصر.

16/- فيصل عباس، (1983)، **التحـليل النفسي للذات الإنسانية (النظرية والممارسة)** ، دار الفكر اللبناني، بيروت –لبنان-.

17/ - محمد السعيد أبو حلاوة ،عاطف مسعد الحسيني الشربيني، (2016)، ط 1، **علم النفس الايجابي**،عالم الكتب، القاهرة- مصر-.

18/- محمد السيد الهابط، (1967)، **دعائم صحة الفرد النفسية : (**الأمراض النفسية ، الأمراض العقلية ، مشكلات الطفل وعلاجها ، كيف يحافظ الفرد على صحته النفسية)، المكتب الجامعي الحديث، بدون بلد.

19/-مروان أبو حويج وعصام الصفدي،(2009)، ط1، **المدخل إلي الصحة النفسية** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان –الأردن- .

20/- مصطفى العشوي، (1994)، **الطب النفسي المعاصر** ، دار الفكر اللبناني، بيروت –لبنان-.

21/- مفتاح محمد عبد العزيز، (2010)، **مقدمة في علم النفس الصحة** "مفاهيم ونظريات"، دار وائل، عمان – الأردن-.

المعاجم:

22/- ابن منظور حجار الدين، (1999)**:لسان العرب**، دار بيروت، الجزء(10.2)، لبنان.

23/ (معجم اللغة العربية المعاصر).

-المراجع الأجنبية:

24/Kopasa.S.C.Maddi.S.R.Paccutti(1985) : Effecttiveness of hardiness.exercise and social supportas ressourcesagainst .journal of PsychosomatiqueResearch, No : 29.

25/ Kopasa (1982) : Hardiness andHealth : A Prospective study .Journal Of Personnalité and social psychologie, vol 42.

-المجلات والمقالات :

26/- البهاص سيد أحمد،(2002): **الإنهاك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة**، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، مصر.

27/ -حمادة لؤلؤة وعبد اللطيف حسين،(2002): **الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلبة الجامعة**، مجلة الدر النفسية، المجلد 2، العدد 2.

28/ خرخاش سامية ، (جانفي 2021)، **انعكاسات جائحة كوفيد** 19 **على علاقات العمل في الجزائر**،أزمة فيروس كورونا(كوفيد19) التداعيات الصحية النفسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية(أي وصفة لاستعادة الحياة الطبيعية؟)، مجلة تنمية الموارد البشرية ، المجلد 12، العدد 01، الصفحة 540.

29/ ريمه مقيمي ، (جانفي 2021)،**مدي تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد على مبدأ استمرارية المرفق العام في الجزائر**،أزمة فيروس كورونا(كوفيد19) التداعيات الصحية النفسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية (أي وصفة لاستعادة الحياة الطبيعية؟)، مجلة تنمية الموارد البشرية ، المجلد 12، العدد 01، الصفحة 37.

30/–مخيمر عماد (1997): **الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية تغيرات وسيطة في العلاقة بي الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي**، المجلة المصرية للدراسات النفسية،المجلد 17، العدد 7.

31/–مخيمر عماد (2002): **استبيان الصلابة النفسية** ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق.مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة– مصر– .

–الرسائل الجامعية:

32/ الحسين بن حسن محمد سيد (2012): **الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و الاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين و غير المتضررين من السيول بمحافظة جدة**، دراسة تكميلية لنيل درجة الماجستير في علم النفس،جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

33/ – إسماعيل الهلول (2008) : **الآثار النفسية والاجتماعية و القيمة الناتجة عن تأخر صرف رواتب معلمي الحكومة مقارنة بمعلمي الوكالة** ، مجلة العلوم الإسلامية (2).

34/ جبر جبر محمد (2005): **مدى فعالية ثلاثة أساليب للتوجيه و الإرشاد النفسي لتنمية مفهوم الذات و الصلابة النفسية لدى المكفوفين**، مؤتمر الإرشاد الاجتماعي و دوره العملية التعليمية،الجزء2 ، المجلس الأعلى لرعاية الفنون و الآداب و العلوم الاجتماعية، سوريا.

35/– خالد بن عبد الله العبدلي (2012):**الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة** ، رسالة ماجستير ،جامعة أم القرى،السعودية.

36/ دري ريم (2016): **الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم علم النفس، جامعة المسيلة.

37/ ديبون محمد (2011): **تحديد الذات والانفصال عند الشاب المصاب بالصرع**، رسالة ماجستير، جامعة" أبي بكر بلقايد" بتلمسان – الجزائر-.

38/- راضي زينب نوفل(2008): **الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، قسم علم النفس، غزة.

39/- رولا رضا شريقي (2013):**الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية** ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة تشرين اللاذقية -سوريا.

40/ شرقي حورية (2020): **تقدير الذات وعلاقته بالصلابة النفسية والضبط النفسي لدى متعلمي الطور الثانوي** ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه ، قسم علم النفس ، جامعة" محمد بوضياف" بالمسيلة – الجزائر-

41/-عودة محمد (2010):**الخبرة الصادمة بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية لقطاع غزة**، ماجستير، كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.

42/-محمد جيهان (2002) :**الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر (غزة) ، كلية التربية، قسم علم النفس، غزة.

43/محمد بحل منور الشمري (2014): **الضغوط النفسية و علاقتها بالصلابة النفسية لدى المصابين ببعض الأمراض السيكوسوماتية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض – السعودية-

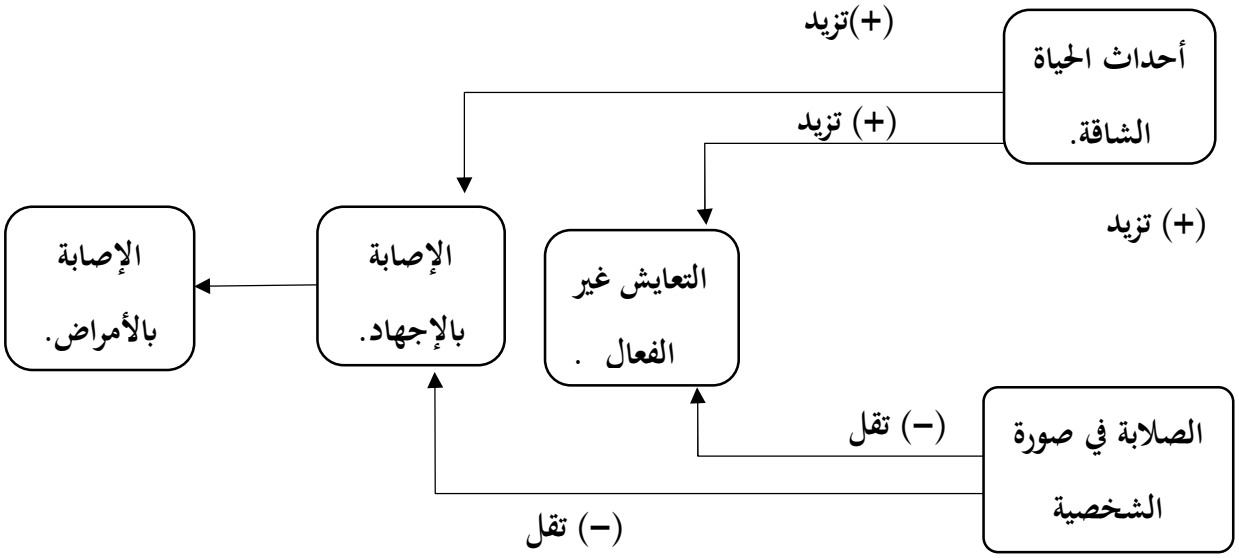
الملاحق

البطاقة العيادية :

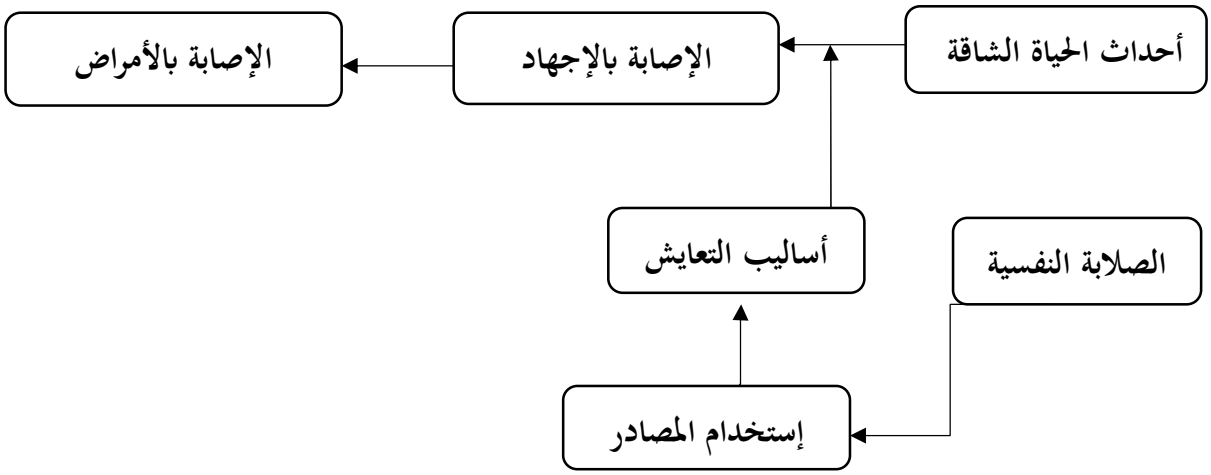
الاسم:	الحالة الاقتصادية:
الجنس:	المستوى التعليمي :
تاريخ الميلاد :	السن:
الحالة العائلية :	عدد الأولاد:
المهنة:	السوابق الوراثية :
عدد الإخوة:	السوابق المرضية:
الرتبة:	تاريخ المرض:
بداية العلاج :	نوعية العلاج :
أسباب المرض الأولية :	
تاريخ الشفاء :	مكان تلقي العلاج :
تاريخ المقابلة : مدة المقابلة :	مكان المقابلة :

الأشكال التوضيحية :

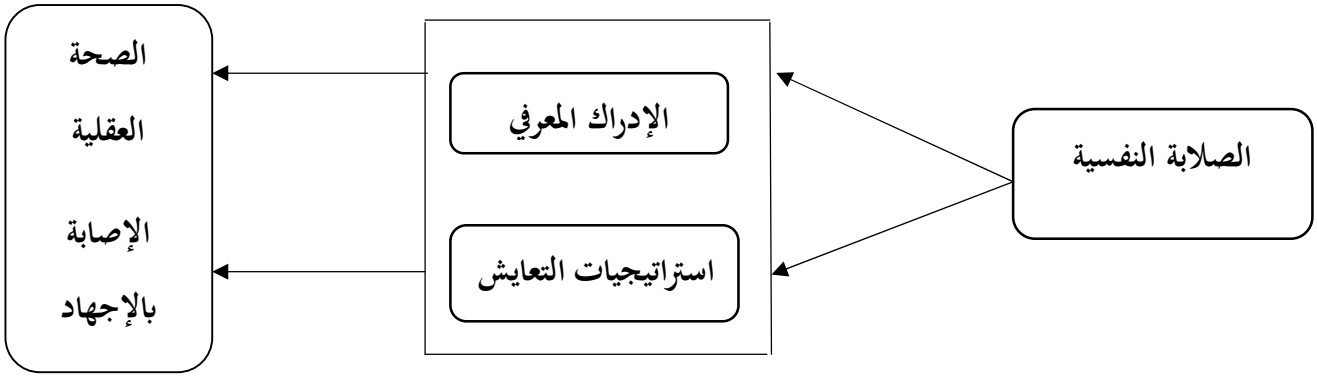
***الشكل رقم (1) يوضح التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية.**



*الشكل رقم (2) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية. .



*الشكل رقم (3) يمثل "فنك" المعدل لنظرية كوباسا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.



*مقـياس الصــلابة النفـسية :

رقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق أهدافي			
2	اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي			
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد علي مواجهة تحدياتها.			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكدا من قدرتي علي تنفيذها			
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها			
7	معظم أوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها.			
8	نجاحي في أموري (عمل – دراسة ...الخ) يعتمد علي مجهودي وليس علي الحظ أو الصدفة.			
9	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا اعرفه.			
10	اعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من اجله.			
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.			
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات استطيع أن أواجهها.			
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها وأحافظ عليها.			
14	اعتقد أن الفشل يعود إلي أسباب تكمن في الشخص نفسه.			
15	لدى قدرة علي المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني.			
16	لا يوجد لدى من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			
17	اعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي.			
18	المشكلات تستقر قواي وقدرتي علي التحدي.			
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه .			
20	لا يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ.			
21	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ علي حياتي من ظروف وأحداث.			
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.			
23	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي.			
24	عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.			
25	اعتقد أن " البعد عن الناس غنيمة ".			
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.			
27	اعتقد إن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي علي المثابرة.			
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شئ آخر.			
29	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلي سوء التخطيط.			
30	لدى حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي.			
31	أبادر بعمل أي شئ اعتقد انه يخدم أسرتي أو مجتمعي.			
32	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.			
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدراتي علي حلها.			
34	اهتم كثيراً بما يجرى من حولي من قضايا وأحداث.			
35	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.			
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.			
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها.			

38	أومن بالمثل الشعبي " قيراط حظ ولا فدان شطارة ".				
39	أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي علي تغيير هي حياة مملة وروتينية.				
40	أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.				
41	أعتقد أن لي تأثير قوى على ما يجرى حولي من أحداث.				
42	أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي علي تهديد لي ولحياتي.				
43	اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن				
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.				
45	التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة علي مواجهة بنجاح.				
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.				
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.				

– **ملاحظة** : العبارات التي تحتوي على الرمز " * " هي العبارات السلبية .

العبارات مقسمة على المؤشرات على النحو التالي :

الالتزام:1، 4، 7، 10، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46.

التحكم:2، 5 ،8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29 ،32، 35، 38، 41، 44.

التحدي:3، 6 ،9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45، 47.

الالتزام	التحكم	التحدي
.....1	2	3
.....4	5	6
....7*	8	9
....10	...11*	...12
...13	...14	...15
...16*	...17	...18
...19	...20	...21*
...22	...23*	...24
...25*	...26	...27
....28*	...29	..30
...31	...32*	...33
...34	...35*	...36*
...37*	...38*	39
...40	...41	...42*
...43	...44	45
....46*	-	....47*
مجموع بعد الالتزام:.....	مجموع بعد التحكم.:.....	مجموع بعد التحدي:.....
الدرجة الكلية :.....		

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الهاتف: 0355353054

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

المسيلة في : 07 جوان 2021

إلى السيد:
رئيس قسم علم النفس

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة الثانية ماستر

الشعبة: علم النفس **التخصص:** علم النفس العيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: مؤشرات الصلابة النفسية لدى الراشدين المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد 19)

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01	حافظ بوجمعة	07 / 12 / 1982 بالمسيلة	02476274

في الفترة الممتدة من: 15 / 01 / 2021 م إلى غاية 01 / 06 / 2021 م

في الأخير لكم منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

نائب العميد المكلف بما بعد التدرج والبحث العلمي والعلاقات الخارجية
الدكتور : مرزقلال إبراهيم

نائب عميد الكلية

رئيس القسم

Téléphone / Fax (213) 0355353054 قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس
E-mail univ28psy@yahoo.com البريد الالكتروني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث 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
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

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

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

الرقم: /2021

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): حافظ بوعزة

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

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 100944577

الصادرة بتاريخ: 2016/09/26 عن دائرة: المسيلة

المسجل بكلية: العلوم الإجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 02476274

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

عنوانها: مؤشرات الصلابة النفسية لدى الراشدين المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد 19)

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

المسيلة في: 2021/06/07

امضاء المعني (ة):

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