جامعة يحي فارس . المدية .

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

دور الصلابة النفسية في تدعيم جودة الحياة لدى الطالب الجامعي في ظل جائحة كورونا

– دراسة ميدانية في جامعة يحي فارس بالمدية –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علوم تربية إرشاد وتوجيه

من إعداد الطالبتين:

*تونسي مريم

*يعقوب وفاء وهيبة

تحت إشراف الأستاذة:

* باندو صفية

السنة الجامعية : 2021/2020


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

الحمد لله أولا وقبل كل شيء أن وفقنا لإنجاز هذه المذكرة

بداية نشكر الأستاذة " **صفية باندو**" التي أشرفت علينا وأفادتنا بفيض علمها، وأرتنا الأخلاق الفاضلة للأستاذ القدوة، دعواتنا لك لمزيد من النجاحات

نشكر كل أساتذة قسم العلوم الإجتماعية لما بذلوه من جهود ليرتقي الطالب إلى أعلى المراتب العلمية

نشكر طاقم إدارة وهيبة قبايلي من مدير الإقامة إلى عون الأمن الذين دعمونا وحفزونا خلال إنجازنا للمذكرة، كلهم ساعدنا بما يستطيع ويقدر

نشكر كل من أعاننا على هذه المذكرة من قريب وبعيد

إهـــداء

"فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما " سورة الاسراء23

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من جمعنا تحت جناحيه طوال حياته إلى مثال القدوة الصالحة أبي الغالي أطال الله في عمره ورزقني بره

إلى منبع الحنان وحب رنان إلى من سهرت الليالي من أجلي وكانت الداعم لي منذ نعومة أظافري أمي الغالية أطال الله في عمرها أسال الله أن يرزقني برها

إلى أخي وقرة عيني نصر الدين حفظه الله

إلى حبيبتي وأختي صبرينة رعاها الله

إلى خطيبي العزيز سليم حفظه الله

إلى عائلتي الكبرى جدايا وجدتاي و أخوالي وخالاتي وعمي أطال الله في أعمارهم

إلى معملي أمير أحمد الذي كان نقطة بدايتي

أهدي تحياتي إلى كل من دعمني وساندني من كل قريب أو بعيد

إلى صديقاتي بالجامعة وبدون استثناء وفاء ، سهيلة ، رتيبة ، رشيدة ،أحلام، سارة ، مسعودة، فضيلة مريم

إهداء

الحمدلله الذي بنعمته تتم الصالحات وبفضله علينا ننجح وتعم الخيرات

إلى أبي و أمي الداعمان لي لكما كل الحب

إلى إخوتي فؤاد، ياسين، بدر الدين الساندون لي لكم كل الإمتنان

أختي رانية الفخورة بي دائما والفخورة بها أتهنى لك التوفيق

إلى منال وابني الذي لم ألده إسلام و صغيرتي عفاف

لكل عائلة يعقوب ومرزوق

إلى كل صديقاتي كلكن بإسمها ومقامها كنتن ودمتن السعادة لي

إخوة النضال في الإتحاد العام الطلابي الحر كنتم الإضافة الأجمل في مشواري الجامعي

وإهداء خاص إلى مريم صديقتي قبل أن تكون زميلتي في الذكرة

كل من علمني ونصحني سيجزيك الله

إلى كل من يعرفني وأعرفه

وفـــاء



ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على دور الصلابة النفسية في تدعيم جودة الحياة لدى الطالب الجامعي خلال جائحة كورونا على عينة قوامها (101) طالب من جامعة يحي فارس بالمدية منهم (42) ذكر و(59) انثي تم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

ولتحقيق اهداف الدراسة اتبعت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي واعتمدتا في جمع البيانات على مقياس الصلابة النفسية من إعداد (مخيمر، 2002) ومقياس جودة الحياة من إعداد (كاظم ومنسي، 2006) ومقياس جائحة كورونا الذي قامت الباحثتان بتصميمه، ولتحليل البيانات استخدمت الباحثتان برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وقد خلص البحث بعد التحليل إلى النتائج التالية:

يوجد انخفاض لمستوى الصلابة النفسية لدي طلبة الجامعة، بينما مستوى جودة الحياة متوسط، وتوجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين الصلابة النفسية وجائحة كورونا لدى طلبة الجامعة، كما توجد علاقة ارتباطيه عكسية بين جائحة كورونا وجودة الحياة. بالإضافة الى النتائج السابقة عبرت النتائج الى وجود فروق في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير النوع (المتأثرين/غير المتأثرين) لصالح غير المتأثرين، ووجود فروق في مستوى جودة الحياة تعزى لمتغير النوع (متأثرين/غير متأثرين) لصالح غير المتأثرين.

وهذه النتائج تعبر عن وجود دور للصلابة النفسية في تدعيم جودة الحياة لدى الطالب الجامعي وتأثرهم بجائحة كورونا.

الموضوع	الصفحة
قرآن كريم	
شكر وتقدير	أ
إهداء 1	ب
إهداء 2	ج
ملخص الدراسة	د
قائمة المحتويات	ه
قائمة الجداول	ط
قائمة الملاحق	ي
قائمة الاشكال	ي
المقدمة	1
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة	
1-إشكالية الدراسة	6
2-فرضيات الدراسة	10
3-أهداف الدراسة	11
4-أهمية الدراسة	11
5-مصطلحات الدراسة	12
6-الدراسات السابقة	14
7 التعقيب على الدراسات السابقة	21

الفصل الثاني : الصلابة النفسية	
تمهيد	28
1 . نشأة مصطلح الصلابة النفسية	29
2 . مفهوم الصلابة النفسية	31
3 . بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية	32
4 . النظريات المفسرة للصلابة النفسية	34
5 . أبعاد الصلابة النفسية	38
6 . خصائص الصلابة النفسية	41
7 . أنواع الصلابة النفسية	44
8 . أهمية الصلابة النفسية	44
خلاصة الفصل	47
الفصل الثالث : جودة الحياة	
تمهيد	50
1. نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة	51
2 . تعريفات جودة الحياة	53
3 . أبعاد جودة الحياة	55
4 . الإتجاهات المفسرة لجودة الحياة	56
5 . كيف نحقق جودة الحياة	59
6 . مظاهر جودة الحياة	62
7 . جودة الحياة لدى الطالب الجامعي	65
خلاصة الفصل	66

الفصل الرابع : جائحة كورونا	
تمهيد	69
1 . تعريف فيروس كورونا	70
1 . 1 تعريف كوفيد . 19	70
2 . الفرق بين الوباء والجائحة والفيروس	71
3 . الأوبئة والجوائح عبر التاريخ	75
4 . الخط الزمني لإنتشار فيروس كورونا في الجزائر	79
5 . طرق إنتشار فيروس كورونا	83
6 . إجراءات وتدابير مواجهة فيروس كورونا	84
7 . الطالب الجامعي والكورونا	85
خلاصة الفصل	88
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	91
1 . الدراسة الإستطلاعية	92
2 . المنهج المستخدم	92
3 . عينة الدراسة	93
4 . الأدوات المستخدمة في الدراسة	94
5 . إجراءات الدراسة الميدانية	102
6 . الإساليب الإحصائية المستخدمة	103
7 . حدود الدراسية	103

خلاصة الفصل	104
الفصل السادس : مناقشة وتحليل نتائج الدراسة	
1 . عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى	107
2 . عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية	109
3. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة	110
4 . عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة	112
5 . عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الخامسة	113
6 . عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السادسة	115
الاستنتاج العام	
خاتمة واقتراحات	
قائمة المراجع	
قائمة الملاحق	

قائمة الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	**الخط الزمني لإنتشار فيروس كورونا في الجزائر**	**79**
2	خصائص العينة من حيث الجنس	**93**
3	توزيع الدرجات على بدائل مقياس جودة الحياة	**95**
4	الصورة الأولية لمقياس جائحة كورونا	**97**
5	البنود التي تم تعديلها في مقياس جائحة كورونا	**98**
6	مقياس جائحة الكورونا في صورته النهائية	**99**
7	صدق إرتباط البنود بالدرجة الكلية لمقياس جائحة كورونا	**100**
8	النسبة المؤوية لصدق بنود مقياس جائحة كورونا	**101**
09	نتائج حساب معامل الإرتباط ألفا لكورنباخ	**102**
10	نتائج حساب إختبار ت لعينة واحدة (الفرضية الأولى)	**107**
11	نتائج حساب إختبار ت لعينة واحدة (الفرضية الثانية)	**109**
12	نتائج معامل الإرتباط بيرسون (الفرضية الثالثة)	**110**
13	نتائج معامل الإرتباط بيرسون (الفرضية الرابعة)	**112**
14	نتائج إختبار الفروق ت (الفرضية الخامسة)	**113**
15	نتائج إختبار الفروق ت (الفرضية السادسة)	**115**

قائمة الاشكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	نموذج فنك للصلابة النفسية	38

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
01	إستمارة تحكيم مقياس جائحة كورونا
02	إستمارة الاساتذة المحكمين
03	المقياس الموزع على أفراد العينة
04	الخصائص السيكومترية للمقياس

مقدمـــــــــــة:

أسـهم علـم الـنفس إسـهاما كبيـرا فـي دراسـة السـلوك الإنسـاني بهـدف فهمـه وضـبطه وذلـك قصـد تحسـينه وتطـويره وكـذلك التنبـؤ بمـا هـو أفضـل، وتـذليل الصـعوبات والعراقيـل التـي قـد تواجـه الإنسـان وتطـرأ عليـه خـلال حياتـه، وهـذا يسـاعد علـى تهيئـة ظـروف مناسـبة وخـدمات تشـمل جميـع الجوانـب المحيطـة بالإنسـان تجعلـه يشـعر بمسـتوى عـال مـن الرفاهيـة والسـعادة والقـدرة علـى إسـتثمار جميـع الإمكانيـات المتاحـة لديه ليصل إلى ما يسمى جودة الحياة Quality of life.

وتعبـر جـودة الحيـاة عـن التغيـر النفسـي الإجتمـاعي الإيجـابي الـذي يـرتبط بأسـلوب حيـاة الفـرد، وبمـا يقـوم بـه مـن نشـاطات، وقدرتـه علـى الـتحكم بمـا يـدور حولـه وبمسـتقبله، وكيـف يسـتطيع التكيـف وتحقيـق طموحاتـه وإشـباع حاجياتـه، فجـودة الحيـاة ليسـت بـالأمر المُيسَـر السـهل خاصـة فـي عصـرنا الحـالي ومـا نعيشـه مـن مواقـف ضـاغطة صـعبة منهـا القلـق، الخطـر، التهديـد، فهـي متعلقـه بدرجـة عاليـة مـن الصـحة النفسية والتمتع بالحياة بكل مكوناتها.

ولكـي يـزرع الفـرد روح التحـدي والعزيمـة ليحسـن مـن حياتـه ويكـون أكثـر سـعادة وراحـة متطلعـا نحـو مسـتقبل أفضـل، عليـه أن يقـوي مـن الصـلابة النفسـية لديـه فـذوي الصـلابة المرتفعـة يتميـزون بـالإلتزام أمـام الآخـرين والجـرأة والمنافسـة، ولـديهم القـدرة علـى التحمـل والمقاومـة إضـافة إلـى أنهـم يتصـفون بالقـدرة علـى إيجـاد العديـد مـن البادائـل للمشـكلات والعقبـات، والجاذبيـة الشخصـية فهـي تعـد أسـلوبًا يـرتبط بالمرونـة والصـحة الجيـدة والأداء خـلال الخبـرات البيئيـة والإجتماعيـة والشخصـية خـلال مراحـل الحياة.

ومن خلال المواجهة الإيجابية للضغوط وحلها يعكس فعاليته على الإستخدام الأمثل لكل مصادره كي يدرك ويفسر أحداث الحياة بواقعية ومنطقية ويحقق الإنجاز وكذا الإبداع.

ومن بين العقبات في الوقت الراهن التي واجهت العالم والجزائر جائحة كورونا والتي أثرت وبشكل كبير على الفرد، فلم تقف البشرية المعاصرة كما تقف اليوم أمام واقع مأساوي لا يتعلق بالحروب ولا بالأزمات الإقتصادية ولا بالكوراث الطبيعية كالزلزال والفيضانات والأعاصير محدودة الأثر، إننا اليوم أمام وباء وفيروس عالمي فتاك فاجئ الكل وبين لنا ووضح مدى عجز الدول والحكومات والمنظمات المتطورة منها والمتخلفة على حد سواء من مواجهة والتحكم في الجائحة.

لقد ايقضتنا جائحة كورونا من السبات العميق وأن حياتنا ليست بهذه السهولة وأن لها محطات زمنية صعبة يجب أن تعاش وتكون على البشرية جمعاء. واجه الفرد صراع داخلي بين أن يرفع من الصلابة النفسية لديه ليحقق ويفرض جودة حياته، وبين أن يكون هشا متأرجحا لا صلبا ولا متمتعا.

فبعد إعلان الجزائر حالة الطوارئ إنتشرت حالة الهلع والرعب وسط فئات المجتمع، ليقول الكل " نفسي نفسي " وبدأت التوصيات والتوجيهات للتأهب ورصد الفيروس، الجيش الأبيض أول المتدخلين، تغير النمط المعيشي للأسر، الإلتزام بالتدابير الوقائية فرض على الجميع، غلق المؤسسات، المدارس، الجامعات، المصانع، وكأنها دقيقة توقف عن الحياة.

لم يستطع الطب ولا التكنولوجيا لدى الدول أمثال روسيا و أمريكيا أن يصنعوا دواءا أو لقاحا لهذا الفيروس ولا أن يتحكموا فيه إلا بعد شهور، لقد كانت الإصابات اليومية بالملايين في أرجاء العالم.

القلق اليومي كان له تأثير مباشر على الصحة النفسية للبشرية، فنجد التغير المباشر غير المسبوق له منذ عقود، وغير المتوقع لعب دور المرض النفسي، فقدان الأهل وإنتشاره السريع وسماع الأخبار المخيفة كل يوم، إضافة إلى منظمات الصحة العالمية التي تحذر وتحطاط كل ذلك أنقص من الصلابة النفسية ومنهم من أصبح هشًا لدرجة الدخول في حالات الإكتئاب.

الأطفال بدون لعب والتلاميذ لم يودعوا مقاعدهم وأصدقاهم حتى، العمال تركوا أماكنهم، أما الطالب الجامعي كان أكثر المتأثرين فالهلع الذي أصابه عند سماعه أول مرة بالفيروس وأن عليه الآن مغادرة الجامعة والإقامة وأن حياته متعلقة بتحية وعطسة، تركت صدمة في نفسه .

ليحقق الطالب الجامعي جودة الحياة التي يبحث عليها وبتفكيره أنه قد يحصل عليها خلال مشواره الجامعي، عليه أن يرفع أكثر من مستوى الصلابة النفسية لديه ويكون على إستعداد تام وتحدي وتحكم خاصة الآن في الجائحة العالمية. مستواه الثقافي سيساعده على الإلتزام بالوقاية ويكون أيضا شخصا يوعي أسرته أولا ومجتمعه، ثم عليه أن يفُعل كل خصائصه وقدراته وطاقاته وإنفعالاته لهذا الوقت الصعب والذي سيُسَجل للبشرية وله في الذاكرة، خاصة أولئك الذين كان لهم الضرر الأكبر.

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-الاشكالية:

خلال مراحل الحياة المختلفة يواجه الإنسان مجموعة من الضغوطات والمعيقات حيث يسعى إلى مقاومتها والتغلب عليها، ويحاول أن يدرك الحياة بشكل إيجابي وفعال ويتعايش مع الوضع الراهن وذلك بتطوير مهاراته وقدراته الشخصية.

والمتفق عليه ان للإنسان ملكات متعددة لإدارة الضغوط ومواجهة الصعوبات والتي يستطيع ومن خلال تفاعله مع الاخرين تطويرها وتنميتها ومن بين هذه المهارات الصلابة النفسية والتي تشير حسب كل من (الحجار ودخان، 2005) الى اعتقاد الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة.

وتتجلى الصلابة النفسية في عدة مظاهر أهمها قدرة الفرد على الصمود والمرونة النفسية، التي يتميز بها لتغيير الأحداث من السلبية إلى الإيجابية وتكييفها حسب ما يناسب بيئته وقدراته، وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات مثل دراسة (ناريمان ، 2017) التي هدفت للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة حيث أشارت نتائجها إلى أن للصلابة النفسية أهمية وفوائد مدعمة للصحة الجسمية والنفسية للفرد إلا أن انخفاضها يؤدي إلى عدم القدرة على المقاومة والمواجهة وبالتالي يصبح لدينا شخصية هشة غير مستعدة للتأقلم مع مواقف الحياة المختلفة.

وترتبط تعريفات الصلابة النفسية بما تشتمل عليه من مفاهيم التقبل والتحمل والجَلَد والتعافي والارتقاء، وفي جزء كبير منها بما يُعرف بعوامل الوقاية، وأثبتت نتائج الكثير من البحوث الوقائية للصلابة النفسية أن تنمية الصلابة النفسية تفضي إلى زيادة معامل التقييم الإيجابي للذات، والإحساس بالتطور والارتقاء الشخصي،

والاعتقاد بأن الحياة هادفة وذات معنى، وكذلك يفضي إلى تحسين جودة العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين، والقدرة على إدارة المرء لحياته بفاعلية فضلًا عن الإحساس بامتلاك زمام الذات، وتقليل احتمالات المعاناة من الاكتئاب والقلق.

حيث يشير (زايكا تشبرلين، 1987) إلى أهمية التركيز على دراسة المتغيرات المخفضة أو المعدلة التي تشير إلى وجود متغيرات نفسية واجتماعية كالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والتي تؤثر في كيفية رؤية الفرد للأحداث الضاغطة وكيفية إدراكه وتفسيره لها، كما تؤثر ايضًا على كيفية تقييم الفرد لمدى قدرته على مواجهته لهذه الأحداث، اضافة إلى مواجهة جملة من العوامل المعرقلة للأهداف التي يسعى دائما لتحقيقها مثل الصحة الجسدية والتعليم والتوظيف والأمان وضمان الحرية والرفاهية، ونمط الحياة والرضا التي هي مفاهيم وأهداف مرتبطة بجودة الحياة.

حيث يعبر مصطلح جودة الحياة على درجة من الارتياح العام في الحياة سلبا أو إيجابا يتأثر الناس بها بقدر تصورهم بجوانب معينة من الحياة التي تكون مهمة بالنسبة لهم بما في ذلك المسائل المرتبطة بالصحة، وتختلف جودة الحياة باختلاف الوضع الصحي (مون moon، 2005) ، كما أكدت دراسة (ألليس، 1980) في هذا السياق على أن الأفراد يكونون سعداء لأن لديهم إنجازات وأهداف تم تحقيقها بفخر فالفرد القادر على الإنجاز سيؤدي ذلك إلى شعوره والإحساس بالسعادة والرضا عن الحياة (ابراهيم نعيم محسن، 2018) .

ويرى فليس (felce ، 1997) أن جودة الحياة بمفاهيمها المختلفة ترتبط بالقيم الشخصية للفرد التي يحدد معتقداته حول كل ما يحيط به من متغيرات حياته وما تواجهه من مشكلات للسعي إلى تحقيق الرضا الذاتي .

ويذكر (فرانك، 2000) ان جودة الحياة تشمل حسن توظيف إمكانيات الإنسان العقلية والإبداعية وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية وتكون المحصلة جودة الحياة وجودة المجتمع ويتم ذلك من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة.

وتعد جودة الحياة من أهم المتغيرات التي يمكن ان تؤثر وتتأثر بمستوى الصلابة النفسية لدى الأفراد، حيث أوضحت بعض الدراسات إلى أن الصلابة النفسية ترتبط إيجابيا بجودة المتغيرات المرغوبة نفسيا واجتماعيًا كما أنها ترتبط بالرضا عن الحياة، وهذا ما اشارت اليه دراسة كل من (رجاء محمود مريم، 2016) ودراسة (احمد عبد الرحمن عبد الله احمد، 2018).

وتعد مرحلة الشباب من المراحل الحرجة والتي تعد فترة انتقالية بين مرحلتين مهمتين في حياة الانسان، خاصة اذا تعلق الامر بطلبة الجامعة حيث يرى تايلور في هذا السياق أن جودة الحياة لدى الطالب يعبر عنها بالدرجة التي يصل بها إلى مستوى عالي من الكفاءة والجودة في التعليم مما يؤدي إلى نجاحه في الحياة العامة.

وتشير جودة حياة الطالب الجامعي أيضا إلى شعوره بالرضا والسعادة أثناء أدائه الأعمال المدرسية، التي يعبر عنها بحصوله على درجة الكفاءة في التعليم وأداء بعض الأعمال التي تتميز بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية والتحكم الذاتي والفعال في حياته وبيئته وقدرته على حل مشكلاته (كحول شفيقة، عائشة قروي).

وتلعب الصلابة النفسية دور كبير في تحسين جودة الحياة لدى الطالب الجامعي وهذا ما أكدته العديد من الدراسات، حيث يعتبر هدف سامي يسعى إلى تحقيقه في ظل الظروف المتغيرة الجيدة منها والسيئة فكلما كان مستوى الصلابة مرتفعًا كلما حافظ الطالب الجامعي على جودة حياته.

ومن بين المتغيرات التي أثرت على الحياة الطبيعية للطالب الجامعي ما شهده العالم السنة الأخيرة من تفشي ظهور فيروس كورونا مما أدى إلى شل كل المؤسسات خاصة التعليمية بكل المستويات، وبالتالي اضطرت الجزائر إلى توقيف الدراسة واللجوء إلى الحجر المنزلي كإجراء وقائي ضد هذا الفيروس القاتل، ومن بين أكثر المتأثرين أكاديميا ونفسيا واجتماعيا الطالب الجامعي، فالانقطاع المفاجئ والانعزال الكلي بينه وبين الأساتذة شكل عائقا لإكمال السنة الجامعية بداية من مارس (2020)، ونذكر بصفة خاصة الطلبة المقبلين على التخرج بكل الأطوار.

ومن بين الانعكاسات السلبية للفيروس العزل عن الأهل والأصدقاء، فقدان الحرية، الارتياب من تطورات المرض، حيث عرَفت منظمة الصحة العالمية هذا الفيروس المستجد ومنظمات اخرى أنه فيروس مستحدث وهو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية وتكمن خطورته في أنه يصيب الجهاز التنفسي للإنسان مع عدم معرفة العلاج النهائي له حتى الآن وهو أيضا فيروس كبير الحجم ويبقى على الأسطح فترات طويلة ولكبر حجمه فإن بقاءه بالهواء مدة لا تتجاوز الثلاث ساعات وهذه فترة كافية لالتقاط الفيروس ما لم نتبع طرق الوقاية والسلامة.

ان الاثار السلبية للفيروس احدثت ضغط نفسي كبير إضافة الى إضعاف المناعة النفسية للطالب، حيث وجد نفسه حبيس البيت بعيدا عن العلاقات الإجتماعية هذا ما اصاب البعض منهم وبدرجات متفاوتة بأثار نفسية انعكست سلبا عليه.

فالطالب أكثر صلابة نفسية هو من اشد تمسكا وقوة مقارنة مع نظائرهم الذين لا يمتلكون الصلابة النفسية أو منخفضة لديهم، وبعد الاطلاع على أهمية الصلابة النفسية في مواجهة وتحدي المشاكل والصعوبات الحياتية التي إعتبرت فترة حرجة وصعبة على الطالب الجامعي ليحقق ويحافظ على جودة حياته، ولمعرفة مدى

تحكمه في الجائحة نفسيا أردنا البحث والإطلاع فكانت إشكالية الدراسة في البحث عن دور الصلابة النفسية في تدعيم جودة الحياة لدى الطالب الجامعي في ظل جائحة كورونا.

وتمثل **التساؤل الرئيسي للدراسة في:** ما هو دور الصلابة النفسية في تدعيم جودة الحياة لدي الطلبة الجامعين في ظل جائحة كورونا؟

التساؤلات الفرعية:

- لا يوجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بدرجة منخفضة؟
- لا توجد فروق في مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين بدرجة متوسطة؟
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية وجائحة كورونا لدى طلبة الجامعة؟
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جائحة كورونا وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة؟
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية تعزى لمتغير النوع (متأثرين غير المتأثرين بالجائحة)؟
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الحياة تعزى لمتغير النوع (متأثرين غير المتأثرين بالجائحة)؟ .

2- فرضيات الدراسة:

- توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بدرجة منخفضة.
- توجد فروق في مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين بدرجة متوسطة.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية وجائحة كورونا لدى طلبة الجامعة.

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جائحة كورونا وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية تعزى لمتغير النوع (متأثرين . غير المتأثرين بالجائحة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الحياة تعزى لمتغير النوع (متأثرين . غير المتأثرين بالجائحة).

3- أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.
- التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين.
- التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية وجائحة كورونا لدى طلبة الجامعة.
- التعرف على العلاقة بين جائحة كورونا وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة.

4- الأهمية النظرية:

- حداثة الموضوع ونقص الدراسة السابقة فيه.
- فتح المجال للبحث العلمي في صدد هذا الموضوع.
- انتماء هذه الدراسة الى مجال علم النفس الإيجابي وفعالية الصلابة النفسية في جودة حياة الطالب خلال جائحة كورونا.

الأهمية التطبيقية:

- رفع مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين لتحقيق جودة الحياة .
- سهولة الوصول على أفراد العينة والحصول على نتائج تزيل الغموض في هذه الدراسة.

5- مصطلحات الدراسة:

5-1 الصلابة النفسية:

التعريف الاصطلاحي: تعرفها (كوبازا ،1979) بأنها:" اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية احداث الحياة الضاغطة الشاقة ادراكًا غير محرف أو مشوه، ويفسرها بواقعية، موضوعية ومنطقية. ويتعايش معها على النحو الإيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي: الالتزام، التحكم، التحدي" **(مخيمر عماد،2002 ،ص. 34).**

التعريف الإجرائي: مدى قدرة الطالب على التحكم ومواجهة المشكلات والعوائق التي يتعرض لها خلال دراسته الجامعية.

5-2 جودة الحياة:

التعريف الاصطلاحي: الجودة هي انعكاس للمستوى النفسي ونوعيته؛ وان ما بلغه الانسان اليوم من مقومات الرقي والتحضر؛ تعكس بلا شك مستوى معين من جودة الحياة. ويقصد بجودة الحياة بشكل عام جودة خصائص الانسان من حيث تكوينه. الجسمي والنفسي والمعرفي ودرجة توافقه مع ذاته ومع الاخرين وتكوينه الاجتماعي والاخلاقي **(شيخي مريم،2014 ،ص .71).**

التعريف الاجرائي: يشير الى مستوى شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على اشباع حاجياته والتمتع بالحياة في كل احوالها

5-3 الطالب الجامعي:

التعريف الاصطلاحي: هم مجموعة من الشباب والشابات المتميزين سواء في ذكائهم او معارفهم؛ يتمتعون بحيوية وقدرة على الاندماج وتحقيق اهداف المجتمع وآفاقه

التعريف الإجرائي: يعتبر نخبة المجتمع والفئة المثقفة التي تلقت تعليما خلال الأطوار الثلاثة وبدايتها نيل شهادة البكالوريا.

5-4 فيروس كورونا:

التعريف الاصطلاحي: غالبا ما يستخدم المصطلحان فيروس كورونا والكوفيد 19 ، للإشارة الى نفس العدوى في حين فيروسات كورونا هي في الواقع عائلة من الفيروسات يسبب بعضها امراضا للإنسان في حين لا يتسبب البعض الاخر في ذلك والفيروس الذي يثير قلقا بالغا في الوقت الحالي يسمى كوفيد sars-cov- ، أو فيروس كورونا المترابط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة نوع 2 ، ولا يجب الخلط بينها وبين فيروس مرض (السارس) الذي كان الجميع متخوفا منه عام 2003، اذ أن فيروس cov2-Sars وهو الذي يتسبب في مرض كوفيد 19، هذا الأخير الاسم الذي اطلقته منظمة الصحة العالمية في 11 فيفري 2020 على المرض الذي يسببه كورونا ، ويكون عادة مصحوبة بالحمى والسعال، اضافة الى المشاكل التنفسية التي تؤدي الى الوفاة **(معزوز هشام واخرون ،2020، ص.83)**.

التعريف الاجرائي: فيروس قاتل اصاب كل أرجاء المعمورة كان له الأثر السلبي على كل الطلبة فمنهم من أصيب به ومنم من مات ومنهم من فقد أحد أفراد اسرته.

6- الدراسات السابقة:

تم جمع الدراسات السابقة مما يتوافق مع متغيرات الدراسة ولكن تعذر علينا الحصول على دراسات سابقة متطابقة تماما مع متغيرات دراستنا وسنتناولها فيما يأتي التالي:

6-1 الصلابة النفسية:

الدراسات المحلية:

ـ دراسة عمور عمر وآخرون (2013) بعنوان مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة. هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة بالمسيلة وفقا لمتغيرات (السن، المستوى الدراسي، والتخصص) ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس مخيمر (2011) من ثلاث مؤشرات هي: الالتزام، التحكم، والتحدي ويتضمن (47) عبارة، اجريت الدراسة على عينة عشوائية قوامها (242) طالبا يزاولون دراستهم بصفة انتظامية بمعهد علوم تقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة، وباستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبارات واختبار تحليل التباين الاحادي لتحليل استجابات العينة من خلال الاستعانة برزمة البرامج الاحصائية تم التوصل إلى: مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة مرتفع وذلك الحال لمؤشري الالتزام والتحدي، وأشارت النتائج أيضا إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الطلبة في الصلابة النفسية تعزى لمتغير السن لصالح الأكبر سنا، ولم تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الطلبة في الصلابة النفسية لا في مستوى الدراسي ولا حتى في التخصص، وفي ضوء ما تم التوصل إليه الباحث بضرورة تنمية الصلابة النفسية لدى الطلاب لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة وخاصة التحكم .

ـ دراسة نريمان عينة(2017) بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط، هدفت الدراسة للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين وكذا التعرف على أنماط مركز الضبط ومعرفة العلاقة بين الصلابة النفسية ومركز الضبط كما هدفت إلى التحقق من جودة الحياة، استخدمت أداتين للقياس مقياس الصلابة النفسية (عماد مخيمر) ومقياس الضبط (عماد الدين كفافي) تكونت الدراسة من (300) طالب وطالبة من 3 تخصصات بجامعة زيان عاشور الجلفة وهي الحقوق والبيولوجي وعلم النفس وتم اختيارهم قصديا (حصصية)، بأخذ حصة من كل مستوى وتخصص أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه قوية بين الصلابة النفسية ومركز الضبط كما أظهرت وجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير الجنس في كل من الصلابة ومركز الضبط، وأيضا عدم وجود فروق دالة احصائية في الصلابة النفسية ومركز الضبط وتعزى لمتغيرات السن والتخصص والمستوى الدراسي والحالة الاجتماعية ونمط الاقامة.

ـ دراسة جديد أحلام (2018) بعنوان علاقة الصلابة النفسية بالدافعية للتعلم دراسة ميدانية على عينة سنة أولى جامعي غرداية حيث هدفت لكشف العلاقة بين المتغيرين بعينة متكونة (278) طالب وطالبة، اختيرت بطريقة عشوائية بسيطة استخدمت فيها مقياس الصلابة النفسية (مخيمر) ومقياس الدافعية للتعلم (قطامي) وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الصلابة النفسية والدافعية للتعلم منخفض ولا توجد فروق دالة تعزى إلى السن والجنس والتفاعل بينهما.

الدراسات العربية:

ـ دراسة محمد نور، وهويدا ابراهيم، أحمد محمد (2012) بعنوان الصلابة النفسية لدى طلبة وطالبات علم النفس كلية التربية جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا هدفت لمعرفة دلالة الفروق بين الجنسين في مستوى الصلابة على النواحي الصفية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية ولتحقق الدراسة اتبعت المنهج الوصفي وجمع البيانات في عينة قدرها (80) أستخدم مقياس الصلابة النفسية بطريقة عشوائية وتوصلت النتائج إلى وجود فروق بيت الجنسين ولا توجد فروق للمستوى الاقتصادي والاجتماعي.

ـ دراسة عايدة شبعان وعبد العظيم المصدر (2013) المعنونة الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعتي الأقصى والأزهر بمحافظة غزة، فهدفت إلى معرفة الفروق بين الطلبة على مقياس الصلابة والتوافق النفسي والاجتماعي طبقا لمتغيرات الجنس والمستوى الدراسي ونوع الجامعة بعينة قدرت ب(232) طالب وطالبة واستخدام المنهج الوصفي التحليلي بأبعاده مختلفة والأساليب الإحصائية. توصلت الدراسة ان هناك علاقة دالة احصائيا بين الصلابة النفسية والاجتماعية لدى افراد العينة وفروق تعزى لمتغير الجنس ولصالح الطالبات.

ـ دراسة عمر بن سليمان (2015) لقلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية وأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب جامعة شقراء فهدفت إلى معرفة العلاقة بين المتغيرين ومعرفة نسبة اسهام الافكار اللاعقلانية والصلابة النفسية في قلق المستقبل، اجريت على (105) طالب وطالبة بجامعة شقراء طبق مقياس قلق

المستقبل والأفكار اللاعقلانية والصلابة النفسية باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي وأشارت النتائج الى وجود علاقات سالبة دالة احصائيا.

2-6 جودة الحياة:

الدراسات المحلية:

ـ دراسة خديجة حني (2014) هدفت الدراسة الى الكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والرضا عن التخصص الدراسي لدى الطالب الجامعي، كذلك التعرف على علاقة كل من جودة الحياة والرضا عن التخصص الدراسي بالجنس والتخصص. تم اجراء الدراسة على عينة قدرها (100) طالب وطالبة من الطلبة المقبلين على التخرج بجامعة حمة لخضر بالوادي (2015) باستخدام أدوات جمع البيانات التي تمثلت في مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم (2006) ومقياس الرضا عن التخصص الدراسي لداليا يوسف (2008) بإتباع المنهج الوصفي واستخدام تحليل التباين ثنائي الاتجاه واختبارات تم التوصل الى: أنه لا توجد علاقة دالة احصائيا بين المتغيرات.

ـ دراسة تواتي وآخرون (2018) بعنوان مستوى جودة الحياة للطالب الجامعي هدفت الدراسة للكشف عن مستوى جودة الحياة طلبة الجامعة في اختصاص علم النفس حسب كل بعد في جودة الحياة بشكل عام وكذا الكشف عن الفروق في جودة الحياة لطلبة الجامعة حسب نوع الجامعة، وأجريت على الجامعيين تخصص علم النفس من السنة الثانية ماستر في مختلف التخصصات المتفرعة ، وبلغ افراد العينة (211) طالب وطالبة الموزعين على جامعات (مستغانم، تلمسان، قسنطينة، باتنة) اختيروا بطريقة عشوائية وطبق ذلك باستخدام اداة جودة حياة الطالب الجامعي المعدة من طرف (تواتي حياة، بشلاغم يحي 2015) والمتكونة من (67)

بند تمثل كافة المحاور قيد الدراسة وأظهرت الدراسة انه لا يوجد فروق في مقياس الحياة ككل بين طلبة محل الدراسة.

ـ دراسة علي حمايدية وآخرون (2018) بعنوان جودة الحياة وعلاقتها بالتفاؤل لدى عينة من طلبة الدكتوراه (ل .م .د) هدفت هذه الدراسة الى التعرف على العلاقة بين جودة الحياة والتفاؤل لدى عينة من طلبة الدكتوراه (ل . م .د) بالإضافة الى محاولة الكشف عن امكانية وجود فروق في مستوى جودة الحياة والتفاؤل لديهم والتي قد تعزى الى متغيرات (الجنس، التخصص) تكونت عينة الدراسة من حوالي (57) طالب وطالبة دكتوراه. تم اختيارهم بطريقة قصدية ولتحقيق اهداف البحث استخدام مقاييس: جودة الحياة ومقياس التفاؤل وإتباع المنهج الوصفي.

ـ الدراسات العربية:

ـ دراسة شاهر خالد سليمان (2008) بعنوان قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها هدفت الى معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص(انساني، علمي) والتقدير الدراسي للطلب (جيد جدا، فأكثر، جيد، مقبول) وطبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الحياة وكل من دخل الاسرة الشهري طبق عليهم مقياس جودة الحياة يتكون من خمسة ابعاد جودة الصحة العامة، جودة الحياة الاسرية والاجتماعية، جودة التعليم الجامعي، جودة الحياة النفسية وجودة ادارة الوقت طبق على (649) طالبا منهم (319 ادبي، 330 علمي) من جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية، اشارت النتائج بشكل عام إلى ان مستوى جودة الحياة كان مرتفعا في بعدين وهما الحياة الاسرية والحياة النفسية

وأيضا وجود تأثير دال احصائيا في متغير التخصص (علمي، ادبي) وكان التأثير لصالح التخصصات العلمية.

ـ دراسة على نعيسة (2012) جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين بهدف البحث الى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين حسب متغيرات البلد (المحافظة) دمشق، اللاذقية، والنوع الاجتماعي (ذكر أنثى) والتخصص (علوم نظرية، علوم تطبيقية) للتعرف على جودة الحياة لدى عينة من هاتين الجامعتين. تم استخدام مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة من اعداد (منسي وكاظم 2006) بلغ افراد العينة ككل (360) طالبا منهم (180) طالب من جامعة دمشق و(180) طالب من جامعة تشرين من اهم النتائج وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبة الجامعيتين، والتأثير المشترك للمتغيرات الديمغرافية الثلاثية، اضافة الى عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين دخل الاسرة وأبعاد جودة الحياة.

ـ دراسة مهند ياسر صالح ضميري (2019) بعنوان فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، واستخدام المنهج شبه تجريبي، وتكونت العينة من (30) طالبا وطالبة ممن لديهم درجة منخفضة على مجموعتين الاولى تجريبية والثانية ضابطة لم تتلقى أي نوع من الارشاد مهم لأغراض الدراسة برنامجا ارشاديا يستند الى نظرية المعرفية السلوكية وطبق على المجموعة التجريبية في جلسات بلغ عددها (15) جلسة بواقع جلستين اسبوعيا، مدة كل منها (90) دقيقة. أظهرت النتائج إلى وجود فروق ذات دالة احصائية بين متوسطات الدرجة

الكلية لجودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة بين المجموعتين في القياس لصالح المجموعة التجريبية إذا بلغت قيمة حجم الاثر للبرنامج (9220). وكانت الفروق دالة ايضا في القياس البعدي والقبلي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي. مما يؤثر في فاعلية البرنامج الارشادي المطبق في تحسين جودة الحياة النفسية كما اظهرت النتائج من خلال القياس التبعي استمرارية الفاعلية للبرنامج الارشادي.

3-6 جائحة كورونا:

ـ الدراسات العربية:

ـ دراسة نهلة صلاح علي(2020) بعنوان: العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID 19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، وقد تكونت عينة البحث من (100) امرأة عاملة ممن تتراوح أعمارهن ما بين (30. 50) عام والذين لا يعانون من أمراض مزمنة، وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد، ومقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة (إعداد الباحثة)، وقد توصلت نتائج البحث الى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير (السن- المستوى التعليمي)، في حين أشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة والاجتماعية كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية

في الاضطرابات النفس جسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرات (السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي).

ـ دراسة عبد الناصر السيد عامر (2020) في دراسته بعنوان إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا، حيث هدفت إلى تحديد مستوى جودة الحياة وكذلك إسهام ودور الصمود النفسي للتنبؤ بجودة الحياة في ظل جائحة كورونا، بلغ حجم العينة (442) مشارك توزعت حسب الجنس (63 ذكر و379 أنثى) وبمتوسط عمر (23ـ 25) وأيضا حسب الحالة الاجتماعية (327 أعزب و115 متزوج) وكذا حسب المرحلة التعليمية (10 ابتدائي، 13 إعدادي، 12 ثانوي، 347 طالب جامعي وحامل مؤهل جامعي). استخدم مقياس جودة الحياة والصمود النفسي وأوضحت النتائج توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة وأسهم الصمود النفسي بالتنبؤ بجودة الحياة وذلك فإن للصمود النفسي تأثير موجب على جودة الحياة.

7 ـ التعقيب على الدراسات السابقة

بعد عرض الدراسات السابقة وجب على الباحثتان تقديم تعقيب عليها حسب العينة الهدف والنتائج التوصل إلى النقاط المشتركة مع دراستنا الحالية ونقاط الاختلاف ونذكر منها:

ـ من حيث العينة: نلاحظ تنوع في العينات المستخدمة من الدراسات السابقة فنجد الدراسات السابقة المتعلقة بالصلابة النفسية وجودة الحياة طبقوا عينتهم على الطلبة الجامعيين. اما الدراسات السابقة المتعلقة بجائحة كورونا طبقت أحدها على المرأة العاملة واخرى طبقت على مختلف الاطوار التعليمية. كما نلاحظ من حيث الجنس تكونت جميع الدراسات في عينتها على كلا الجنسين، ما عدا دراسة (رجاء محمود

مـريم، 2016) إقتصـرت دراسـتها علـى جـنس (الإنـاث) فقـط. امـا مـن حيـث العـدد طبقـت دراسـة كـل مـن (محمد نـور، وآخـرون، 2012) علـي حمايديـة وآخـرون(2018)، مهند ياسرصالح ضميري (2019)، على عينة لا يتجاوز عددها (100).

بينمـا دراسـة خديجـة حنـي (2014)، وأحمدعبـد الرحمـان عبـد الله أحمـد(2018)، ودراسة نهلة صلاح علي (2020)، كانت بعدد يساوي (100).

ودراسـة عمـور عمـر وآخـرون (2013)، وعايـدة شـعبان وعبـد العظـيم المصـدر(2013)، عمـر بـن سـليمان(2015)، ودراسـة تـواتي وآخـرون (2018)، وجديـد أحـلام (2018)، كانـت عـدد كبيـر حيـث تجـاوز بـين 150 الـى 278 فـرد . وبالنسـبة لدراسـة رغـداء علـي نعيسـة (2012)، ونريمـان عينـة(2017)، ورجـاء محمود مريم(2020)، تراوح عدد عينة دراستهم بين 300 و (442) فرد.

ـ مـن حيـث الأدوات: تنوعـت أدوات الدراسـة فهنـاك مـن البـاحثين مـن إعتمـد علـى مقيـاس الصـلابة النفسـية ومقيـاس جـودة الحيـاة وهـذا فـي دراسـة كـل مـن (خديجـة حنـي، 2014) و(أحمـد عبـد الرحمـان عبـد الله، 2018)، دراسـة (رجـاء محمـود مـريم، 2020)، ومـنهم مـن إعتمـد علـى مقيـاس الصـلابة النفسـية مثـل دراسـة (محمد نـور وآخـرون، 2012) و(عمـور عمـر وآخـرون، 2013) و(عايـدة شـعبان عبـد العضـيم المصـدر، 2013) و(عمـر بـن سـليمان، 2015) و(نريمـان عينـة، 2017) و(جديـد أحلام، 2018).

بينمـا إعتمـدت دراسـات اخـري علـى مقيـاس جـودة الحيـاة ومقـاييس أخـرى مثـل دراسـة (شـاهر خالـد سـليمان، 2008)، (رغـداء علـي نعيسـة، 2012)، (خديجـة حنـي، 2014)، (تـواتي وآخـرون، 2018)، (علـي حمايديـة وآخـرون، 2018)، (عبـد الناصر السيد عامر، 2020).

أما دراسة (مهند ياسر صالح ضميري، 2019)، إستخدم في دراسته برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة، ودراسة (نهلة صلاح علي، 2020)، كانت بمقياس الإضطرابات النفسجسمية ومقياس الضغوط النفسية خلال جائحة كورونا.

ـ **من حيث الهدف:** تشابهت الدراسات من حيث الهدف إلي حد ما فنجد دراسة (عمور عمر،2013) ونريمان (2017) التي هدفتا إلي معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة، بينما هدفت دراسة جديد (أحلام 2018) الي الكشف عن العلاقة بين المتغيرين الصلابة النفسية والدافعية للتعلم. أما (محمد نور وآخرون، 2012) ودراسة (عايدة شعبان وعبد العظيم المصدر، 2013) هدفا الي ايجاد مستوى الصلابة النفسية طبقا لمتغير الجنس ومتغيرات اخرى.

وفي دراسة (خديجة حني، 2014) هدفت الكشف عن طبيعة العلاقة بين جودت الحياة والرضا عن تخصص الدراسي لدي الطالب الجامعي والتعرف على علاقة كل من جودة الحياة والرضا عن تخصص الدراسي بالجنس وهو نفس الهدف الذي ذهبت اليه دراسة (تواتي وآخرون، 2018) هدفت لكشف عن مستوى جودت الحياة في اختصاص علم النفس حسب كل بعد في جودة الحياة بشكل العام.

اما دراسة (مهند ياسر صالح ضميري ،2019) هدفت الي الكشف عن فعالية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس مفتوحة .

اما الدراسات المتعلقة بجائحة كورونا هدفت في مجملها الى تأثير الجائحة في مجموعة من المتغيرات مثل دراسة (نهلة صلاح علي، 2020) التي هدفت لمعرفة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة ودراسة (عبد الناصر السيد عامر،

2020) التي هدفت الي تحديد مستوى جودة الحياة وكذلك إسهام ودور الصمود النفسي للتنبؤ لجودة الحياة لجائحة كورونا.

ـ **من حيث النتائج:** تنوعت نتائج الدراسات حسب الاهداف التي تسعي لتحقيقها مثلا دراسة عمور عمر وآخرون (2013) تم التوصل إلى النتائج التالية أن مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة مرتفع وذلك الحال لمؤشري الالتزام والتحدي، في حين أظهرت النتائج أن مستوى التحكم لدى أفراد عينة الدراسة. متوسط كما أشارت أيضا إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الطلبة في الصلابة النفسية تعزى لمتغير السن لصالح سنا ولم تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الطلبة لا حتى مستوى الدراسي ولا حتى التخصص، بينما في دراسة نريمان عينة (2017) أظهرت النتائج على وجود علاقة ارتباطيه قوية بين الصلابة النفسية ومركز الضبط كما أظهرت وجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير الجنس وأيضا عدم وجود فروق دالة احصائية في الصلابة النفسية ومركز الضبط تعزى لمتغيرات (السن والتخصص والمستوى الدراسي والحالة الاجتماعية و نمط الإقامة)

كما ان الدراسات العربية مثل دراسة محمد نور، وآخرون (2012) توصلت النتائج إلى وجود فروق بين الجنسين ولا توجد فروق تعزى للمستوى الاقتصادي والاجتماعي. ودراسة عايدة شعبان وعبد العظيم المصدر (2013) توصلت إلى أن هناك علاقة دالة احصائيا بين الصلابة النفسية والاجتماعية لدى الافراد العينة وفروق تعزى لمتغير الجنس ولصالح الطالبات، واشارت دراسة نهلة صلاح علي (2020) إلى عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، كما لم تتضح فروق ذات دالة احصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة

من انتشار فيروس كورونا لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيري (السن، المستوى التعليمي).

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :

تتفق دراستنا الحالية مع دراسة كل من (خديجة حني، 2014) و(أحمد عبد الرحمان عبد الله ، 2018) و (رجاء محمود مريم، 2020) من حيث الالمام بمتغيرات تشبه متغيرات دراستنا، بالإضافة على أنها تتفق من حيث العينة، و من حيث الأدوات تتفق مع دراسة (شاهر خالد سليمان، 2008)، (تواتي وآخرون، 2018)، (جديد أحلام، 2018)، من حيث النتائج مع دراسة كل من (أحمد عبد الرحمان عبد الله، 2018)

وينبغي الاشارة الى انه لا توجد في حدود معرفتنا دراسات متطابقة تماما مع دراستنا في إضافة متغير جائحة كورونا خاصة أن هذا الوباء جديد .

الفصل الثاني

الصلابة النفسية

الصلابة النفسية

- تمهيد

1 . نشأة وتطور مصطلح الصلابة النفسية

2 . مفهوم الصلابة النفسية

3 . بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية

4. النظريات المفسرة للصلابة النفسية

5. أبعاد الصلابة النفسية

6. خصائص الصلابة النفسية

7. أنواع الصلابة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد

حظيت الصلابة النفسية في السنوات الأخيرة باهتمام الكثير من الباحثين حيث درست على نحو واسع من أعمال (كوبازا) بهدف معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تمكن باحتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط فهي تلعب دورًا مهما في حياة الإنسان لأنها العامل الرئيسي والأساسي في إبقائه صامدا اليومية ومتمسكا في مواجهة الضغوط النفسية والمشكلات التي تواجهه على مدار حياته، فالصلابة النفسية من أهم العوامل التي من ورائها يحتفظ الإنسان بصحته النفسية والجسمية رغم تعرضه للضغوط النفسية كالقلق والإكتئاب، حيث سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى نشأة مفهوم الصلابة النفسية ثم مفهومها، يليها النظريات المفسرة والأبعاد والأنواع ثم أهمية الصلابة ختاما بالطالب الجامعي والصلابة النفسية .

1. نشأة مفهوم الصلابة النفسية:

الصلابة النفسية مفهوم حديث نسبيا، ظهر مع بروز علم النفس الايجابي عام (1980) وقد تبلور هذا المفهوم لأعمال عدد من علماء النفس أمثال "أدلر و " يونج ماسلو و"فرانكل " كوبازا " مادى" وتعرض الفقرات الاتية التطور التاريخي لمفهوم الصلابة النفسية .

ومن منطلق الإهتمام العلمي الموثق كتابة عن الصلابة النفسية فإن أغلبية البحوث تجمع أن كوبازا سوزان يرجع لها الفضل لدراسة هذا المفهوم متأثرة بالوجوديين، فمفهوم الصلابة النفسية يعود في جوهره لعلم النفس الوجودي الذي يرى الماضي ويرى دافعية الإنسان تنبع أساسا من البحث المستمر المتنامي عن المعنى والهدف في الحياة (**حسان ، 2009 ، ص .40**).

من أوائل من وضع الاساس لمصطلح الصلابة النفسية كوبازا KOBSA (2000) التي لاحظت أن بعض الناس يستطيعون تحقيق ذواتهم وإمكانيتهم الكامنة برغم تعرضهم للكثير من الإحباطات والضغوط لذلك كانت ترى أنه يجب التركيز على الاشخاص الأسوياء الذين يشعرون بقيمهم ويحققون ذواتهم وليس المرضى (**أمير أحمد عبد الصلاح ،2019،ص. 29**).

ويضيف عماد محمد مخيمر (2000) الى ان سوزان كوباسا (1979، 1982)، في عرضها لمفهوم الصلابة النفسية تأثرت كثيرا بعلماء النفس الإنسانيين أمثال أبراهام ماسلو A. Maslow وكارل روجرز C. Rogers ، اللذين أكدا على أن هناك بعض الأشخاص يستطيعون تحقيق ذواتهم وإمكاناتهم الكامنة، رغم تعرضهم للضغوط والإحباطات وبالتالي، فإن الدراسات النفسية يجب أن تركز على الأشخاص الأسوياء الذين يشعرون بقيمتهم، ويحققون ذواتهم، وليس على المرضى.

كما تأثرت بأعمال فيكتور فرانكل V. Frankel التي أشار فيها إلى وجود معنى أو هدف في حياة الفرد يجعله يتحمل الإحباطات والضغوط. فالحياة معاناة، والمهم أن نجد معنى لهذه المعاناة. كما تأثرت أيضا بالاتجاه المعرفي لدى أرنولد لازاروس (Lazarus، 1966) الذي أشار فيه إلى أن تقييم الفرد معرفيا لخصائصه النفسية كالصلابة، يؤثر في تقييمه المعرفي للحدث الضاغط ذاته، وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته. كما يؤثر أيضا التقييم المعرفي لخصائص الفرد النفسية في تقييمه لأساليب مواجهة الضغوط (مواجهة المشكلات، الهروب، التجنب، تحمل المسؤولية، البحث عن المساندة الاجتماعية). ومن خلال تأثر كوباسا بكل ممن سبق ذكرهم، سارت سلسلة دراساتها من أجل التعرف على المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط **(بشير معمرية، 2019، ص. 49)**.

وبالتوازي مع تقديم كوبازا دراستها عن الصلابة النفسية والصحة برزت دراسات " سلفاتور مادي " الذي قدم نمط الشخصية الصلبة وقارن هذا النمط مع الشخصية "الوجودية العصبية غير الصلبة وقد استخدام مصطلح " الهوية المثالية " لوصف الفرد الذي يعيش حياة مفحمة بالحيوية ولديه معنى لحياته وهدف واضح واعتقاد بقدرته على التأثير في الامور المواقف **(أحمد سعيد زيدان،2007 ،ص. 25)**.

ويرى "ألفرد أدلر" Adler Alvred (1870ـ 1937) أن صلابة الشخصية تمثل كفاح الفرد من أجل التفوق الذي يعُد الهدف الذي يسعى إليه كل الناس ومن وجهة نظر " أدلر " فإن الإنسان تحركه توقعاته أكثر مما تحركه خبرته الماضية لأن الأهداف والتطلعات التي يضعها الفرد لنفسه ولغيره هي التي توجه مشاعره وإنفعالاته وسلوكياته الراهنة، وأشار إلى أن القصور في قوة الإرادة وأسلوب الحياة، والشعور بالنقص كل ذلك يؤدي إلى شعور الفرد بالعجز النفسي كما أكد أن

مصطلح قوة الإرادة مرادف لمصطلح الصلابة النفسية تمثل حافزا قويا لحل المشكلات والأزمات التي يصادفها الفرد في حياته وهي التي تحدد كيفية مواجهة هذه المواقف الصعبة وطريقة تعامله معها (**هلكا عمرعلاء الدين ،2016 ،ص . 25**).

ولقد أكد جون ازلس (2000) على أهمية الصلابة النفسية كعامل شخصي حيوي يستوجب التركيز عليه في البحوث المستقبيلة كما أشار إلى أهمية تطورها عبر فترات الحياة وربطها بتحقيق الأهداف بناءًا على قوة "جون ازلس " فإن الصلابة النفسية يكتمن تطورها ببلوغ مرحلة الرشد ومن جهة أخرى فإن للجانب الاجتماعي ايضا دور تكوين سمة الصلابة النفسية ، فالمتغيرات في حقيقتها ليست منفصلة بل متصلة ومتفاعلة بتأثيراتها المتبادلة سواء المباشرة وغير المباشرة (**زاوي بوجمعة ، قعموري سيدعلي ، 2019 ، ص .26**).

2. مفهوم الصلابة النفسية :

إن مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة في علم النفس ، وهي من الخصائص النفسية المهمة التي تساعد الفرد على إدراك الفرد الحياة بإيجابية ومواجهة المشكلات بفعالية

لغة: "صُلِبَ أي شديد، صَلبَ الشيئ صلابة فهو صُلبْ أو صلب فهو شديد "(**إبن منظور ،1999 ، ص .264**) .

اصطلاحا: تعرف كوبازا (1979) الصلابة بأنها: " مجموعة من السمات الشخصية كواقي من الأحداث الشاقة، وأنها تمثل إعتقادا أو اتجاها عاما لدى الفرد في قدرته على إستغلال كافة مصادره وإمكاناته النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكا غير مشوه ويفسرها بمنطقيته وموضوعية، ويتعايش معها على

النحو الإيجابي وتتمثل في ثلاثة أبعاد أساسية: الإلتزام، التحكم والتحدي " **(فهمي مصطفى، 1979، ص.67)**.

ويعرفها (حمادة عبد اللطيف 2002) بأنها: " مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث تساهم الصلابة النفسية في وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يؤدي للتوصل إلى الحل الناجح" **(ص. 125)**.

وفي السياق ذاته يرى (شيلي تايلور، 2008) أن الصلابة النفسية "خاصية يتسم بها الفرد، من مظاهرها الشعور بالالتزام والإيمان بالقدرة على ضبط الذات والاستعداد لمواجهة التحدى، ويعتقد ان هذه تشكل مصدرا مفيدا في التعامل مع الاحداث الضاغطة " **(ص.288)**.

نستنتج من التعريفات السابقة أن الصلابة النفسية هي قدرة الفرد على التحكم ومواجهة المواقف التى يمر بها خلال مراحل الحياة ومحاولة التخفيف من اثارها السلبية على الصحة النفسية والجسمية.

3 . بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية:

تتداخل الصلابة النفسية بمجموعة من المفاهيم تتمثل في:

ـ قوة الانا: هي الركيزة الاساسية في الصحة النفسية وتشير قوة الانا الى التوافق مع الذات ومع المجتمع، والإحساس الايجابي بالكفاية والرضا، وقوة الانا هي القطب المقابل للعصبية حيث يرى كثير من العلماء ان متصلا يقع في أحد اطرافه قوة الانا حيث يقع في الطرف الاخر قطب العصابية **(كفافي علاء الدين ،1987، ص.43)**.

ـ **الصلابة وتقدير الذات** : يعرفه المجلس الوطني الامريكي بأنه ثقة الفرد بقدرته على تحمل التحديات الاساسية للحياة والثقة الفرد في حقه ان يكون ناجحا سعيدا، وان يشعر بالقيمة والاستحقاق والجدارة والحق في تأكيد حاجاته ورغباته على الخبرة الشخصية للإحساس بالجدارة و القدرة على التأقلم مع تحديات الحياتية الاساسية **(زينب بلحشاني،2018،ص.39)**.

ـ **الفاعلية الذاتية:** هي احدى المتغيرات الوسيطة بين الادراك الفرد الاحداث الضاغطة

وبين مواجهة الفرد لها ويعرفه (باندورا، 1982)على انها اعتقاد الفرد على كفاءته واقتداره، وتمكنه من قيمته الذاتية، مما يعطيه شعور بالثقة بالنفس، والقدرة على التغلب على مشكلاته والتحكم في امور حياته وتصبح الفاعلية الذاتية في نفس الوقت مؤشرا وثقة تَمكُن والوظيفة الاساسية للفاعلية الذاتية هي تمكن الفرد من التحكم والتنبؤ بأحداث حياته **(حنان قديري، دلال ونيس، 2017، ص. 26)**.

وهناك بعض المصطلحات المتعلقة بالصلابة النفسية وهي :

ـ **الصلابة والصحة الجسمية** : انه من الممكن للصلابة النفسية أن تساعد في توفيق استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي وأن الاشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة الامراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسب الطريقة الادراكية التكيفية ما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفيز الفسيولوجي، أن لديهم ايضا مجموعة من الجمل الايجابية من الذات اكثر من اولئك الاقل صلابة والصلابة (والتي تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدي) ترجع غلى التفاؤل هي سمة من شانها ان تقي من الاثار الجسدية المتعددة للضغط **(محمد رزق منذر، عدنان اليازجي ،2012،ص.41)**

ـ **الصلابة والتكيف** : كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية ان الذين يتمتعون بالصلابة عنهم كفاءة ذاتية اكثر، ولديهم تقديرات ادراكية من ناحية ان الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على انها اقل ضغطًا، لديهم استجابات تكيفية أكثر .

كما أن الأفراد الاكثر صلابة يكون عندهم آثار مغايرة للضغوط في آثارها على الاعراض فهم يمارسون الضغوط ولكن بأقل تكرارية وينظرون الى الاحداث الضاغطة الصغيرة على انها غير ضاغطة، ويكون لديهم ادراك افضل لصحتهم العقلية والاجتماعية (**باغي شاهر ،2006،ص.39**).

4 . النظريات المفسرة للصلابة النفسية :

هناك نظريات متعددة حاولت تفسير الصلابة النفسية وسنذكر منها نظرية مادي، كوباسا، ونظرية فنك .

. نظرية مادي1985:

ظهرت التصورات الاولى للصلابة النفسية (1967)في اعمال عالم النفس الامريكي (سلفاتور) وهو الاستاذ المشرف على (كوبازا) في الدكتوراه، وقد برزت كتاباته عن الهوية المثالية والشخصية السابقة للمرض، حين يرهن ان الحالات المزمنة من فقدان المعنى والاغتراب في الوجود الانساني اصبحت من الملامح النمطية للحياة الحديثة والتغيرات الثقافة والمجتمع، والتطور التكنولوجي حيث اصبح لدى الناس هُوِيَات يتم تحديدها على أدوارهم الاجتماعية .

يتصف مادي بإسهاماته الكبرى في مجال الصلابة النفسية ،وكانت البداية عندما اجرى مع طلابه دراسة جامعة شيكاغو،دراسة طويلة امتدت (12) عاما

(1981 إلى 1993) في شركة بيل للهاتف ففي عام (1981)، قررت الشركة تخفيض عدد موظفيها الى النصف ،ونتيجة لذلك واجه من نفي من الموظفين تغيرات في التوظيف الوظيفي وفي اهداف الشركة وفي المشرفين عليهم في العمل وقد قام مادي وفريق بحثه بدراسة عميقة على عينة من (40 فرد) قبل تخفيض عدد الموظفين وبعده، وقد اظهرت النتائج ان ثلثي افراد العينة يعانون من تراجع في الاداء والمهارات القيادية، واضطرابات صحية مثل النوبات القلبية، والبدانة والاكتئاب، وتعاطى المخدرات نتيجة التعرض للضغط الشديد .

وهنا نبرز التساؤل الآتي : ما السبب الذي أدى إلى اختلاف هاتين المجموعتين وفي اطار رده على هذا التساؤل وجد (مادي) : " أن الافراد الذين استمروا وواجهوا الضغوط، قد حافظوا على ثلاثة اعتقادات اساسية ومهمة ساعدهم على تحويل هذه الضغوط من محنة الى فرصة الحياة، وهذه الاعتقادات هي المفاتيح المتمثلة في :الالتزام، التحكم، والتحدي، فقد قادهم الالتزام السمعي بجد خوض الاحداث التى تحدث بدلا من السلبية والاستسلام والضعف كذلك قادهم التحدي الى ادراك التغيرات الناتجة عن الضغوط سواء كانت ايجابية ام سلبية، على انها فرص جديدة للتعلم وكل ذلك يؤدي إلى النضج **(فلاق هاجر، خالدي نجاة ،2020 ، ص. 38،39)**.

خلاصة القول أن (مادي) يرى الصلابة النفسية بناء شخصي مكون من ثلاثة ابعاد متداخلة ومتفاعلة فالشخص الملتزم يبقى منخرطا فيما يقوم به ودائما ما يجد الطريقة الافضل لتحويل خبرته الى خبرة مثيرة خبرة الاهتمام وذات معنى، والشخص ذو التحكم المرتفع يبحث عن التأثير في المعطيات الصحية الناجمة عن الضغوط ، ويتعلم الشخص ذو التحدي المرتفع من خبراته ن وتكون هذه الابعاد

الثلاثة المكونة للصلابة النفسية تركيبا يزود الفرد بالشجاعة من اجل تحويل الظروف الضاغطة من مصائب الى فرص النمو الشخصي .

. نظرية كوباسا 1983:

رائدة في مجال الوقاية من الاصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية فتناولت من خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في المجال واحتمالات الاصابة بالأمراض واعتمدت في هذه النظرية والتجريبية حيث تمثلت الاسس النظرية في اراء ابعض العلماء امثال (فرانكو وماسلو وروجز)، والتي اشارت الى ان وجود هدف للفرد ومعنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الاولى على قدرته على الاستغلال امكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة .

وطرحت (كوباسا)الافتراض الاساسي لنظريتها والقائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل حتمي لابد من ارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي الاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الاحداث، من ابرز هذه المصادر الصلابة النفسية ومؤشراتها الثلاثية وهي الالتزام والتحكم والتحدي اعتمدت (كوباسا) في نظريتها على نموذج (لازاروس 1961) لارتباطها بعدد من العوامل، وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي :

. البيئة الداخلية للفرد .

. الأسلوب المعرفي الادراكي.

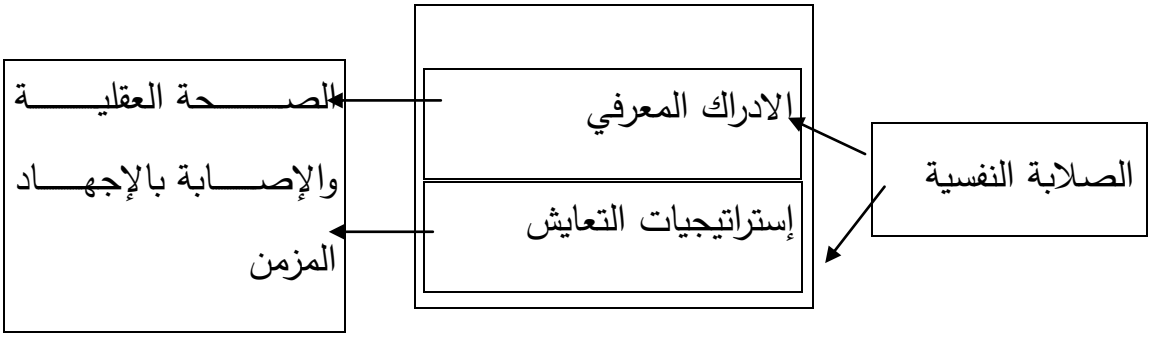
. الشعور بالتهديد والإحباط .

كما ذكر (لازاروس) أن لخبرة الأحداث الضاغطة يحددها في المقام الأول طريقة ادراك الفرد للحدث، الإدراك الثانوي طريقة تقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد مدى كفاءتها في تنازل المواقف الصحية فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي والجزم بضعفها وعدم ملاءمتها مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، ونلاحظ أن(لازاروس) توقع حدوث الضرر سواء البدني أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل (**إيمان حمداوي ، ابتسام الزهرة كركوب ،2019 ، ص .22 ، 23**).

. نظرية فنك:

تعد نظرية(فنك) صورة معدلة لنظرية (كوباسا)، فقد تناول (فنك)الصلابة النفسية في معرض تناولته الصحة العقلية، فقد قام (فنك 1992) بدراسته بمعرفة علاقة الصلابة النفسية مع الإدراكات المعرفية في ضوء متغير التعايش مع الاحداث الضاغطة والمواقف الشاقة، وقد توصل إلى وجود علاقة إرتباطية بين أبعاد الصلابة النفسية والصحة العقلية للفرد، وفي نهاية فترة التجريب التى قام بها في دراسته فقد ظهر أن عينة الأفراد ذوي الصلابة النفسية أكثر مقاومة للأحداث والمواقف الضاغطة، وأكثر قدرة وفعالية، في حين ظهر أن الأفراد الأقل درجة على مستوى الصلابة النفسية كانوا أكثر عجزًا وضعفًا في مقاومة الأحداث والمشاكل (**هلا خليل أحمد عردات ،2017،ص. 10**).

تم طرح (فنك)نموذجه المعدل لنظرية (كوبازا) للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها وهدا نقلا عن (**أحمد بن عبد الله محمد العياقي ،2011، ص. 24**).



شكل رقم (1) نموذج فنك للصلابة النفسية

4 . أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت كوبازا الى ثلاثة ابعاد فيها الصلابة النفسية وهي الالتزام، التحكم، التحدي وسنحاول فيما يلي التعرف على هذه المتغيرات:

4-1 الالتزام: يعتبر مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا، بالدور الوقائي للصلابة وصفها مصدرا لمقاومته ميزان المشقة

تعريف الالتزام: هو اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته، الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدف ومعنى يعيش من أجله **(وليد عبد الرحمان محمد شاغوش ،2018، ص 472)**.

ويعرفه مخيمر "بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمة والآخرين من حوله ".

أنواع الالتزام: لقد تناول الباحثون مختلف أنواع الالتزام فرأى (بريكمان 1987)(وجنسون ،1991)(اويب ،1991) أن الالتزام الشخصي الذي اطلق عليه بعضهم اسم الالتزام الأخلاقي ويوجد أيضا الالتزام الديني، والالتزام القانوني **(زينب نوفل أحمد راضين، 2008،ص23،24)**

وترى كوبازا أن الالتزام الشخصي يضم كلا من:

اـ الالتـزام نحـو الـذات: الـذي يشـير إلـى اتجـاه الفـرد نحـو الفـرد نحـو معرفـة ذاتـه وتحديـد اهدافـه وقيمـه الخاصـة فـي الحيـاة وتحديـد اتجاهاتـه الايجابيـة علـى نحـو تميـزه عـن الاخرين.

ب- الالتـزام تجـاه العمـل: وعرفتـه بأنـه "اعتقـاد الفـرد بقيمـة الفـرد وأهميتـه سـواء لـه او الاخـرين، واعتقـاد بضـرورة الانـدماج فـي محـيط العمـل وكفاءتـه فـي انجـاز عملـه ،وضـرورة تحملـه مسـؤوليات العمـل والالتـزام " **(بخـوش نـورس، حميـداني خرفيـة ،2016، ص 28).**

ج- الالتـزام الـديني: هـو الالتـزام المسـلم بعقيـدة الايمـان الصـحيح، ووضـوح ذلـك علـى سـلوكه بممارسـة مـا امـره بـه الله سـبحانه وتعـالى الابتعـاد مـا نهـى عنـه **(شـابى حليمـة ،نواورية أمال ،2018 ، ص14).**

د- الالتـزام الاخلاقـي: وقـد عرفـه (جوسـون، 2014) بأنـه " اعتقـاد الفـرد بضـرورة الاسـتمرار فـي علاقتـه الشخصـية والاجتماعيـة ويحمـل هـذا التعريـف الالتـزام فـي مضـمونه لهـذا الشـكل اكـراه الـذاتي الـذي أشـار إليـه جوسـون بوصـفه التزامـا داخليـا يـرتبط بـالقيود الاجتماعيـة، إلا أن التـزام الفـرد بعلاقـة مـا يـرتبط بالجوانـب الاخلاقيـة الاجتماعيـة، فـالفرد حـين يلتـزم بمجموعـة مـن العلاقـات الاجتماعيـة الحميمـة فإنـه يلتـزم بهـا مـن واقـع سـعادته بهـا ورضـاه عنهـا وهـذا المعنـى أشـار إليـه (اكيلـي، 1999)، وأمـا (سـيزنبرج، 1986) فقـد اشـار الـى رأي مخـالف، حيـث ان الفـرد يسـتطيع الـدخول فـي كثيـر مـن العلاقـات دون التزامـه بهـا، أو الإسـتمرار فيهـا، علـى الـرغم مـن رضـاه عنهـا ،مثـل ذلـك العلاقـات العاطفيـة، وأيـد العـالم (روزبلـت، 1993) و(كيلـي، 1982) مشـيرا إلـى أنـه قـد تبـين أن الإرتبـاط بـين الإلتـزام والرضـا صـفة أساسـية، ومـن هـؤلاء فنشـار، كـارمر و هيـرون (1987)، زيـروف (1994) وتعكـس هـذه

التعريفات للإلتزام الأخلاقي والنظرة القريبة له، وهي نظرة دنيوية بعيدة كل البعد عن الإلتزام الأخلاقي، وهي تدعو إلى الإنحلال والإنخراط في علاقات مشبوهة تسيء إلى الفرد ومجتمعه، فالأصل في الإلتزام الأخلاقي هي إلتزام المسلم بالقيم والأخلاقيات التي ترجع في أصلها إلى الأديان والعقائد، ومن ثم الأخلاقيات التي يجب أن يلتزم بها الأفراد في المجتمع المسلم مصدرها من القرآن والسنة ويتعلمها فيحيا حياة طاهرة مستقرة (**وليد عبد الرحمن ، محمد شاغوش ، 2018 ، ص.472**).

4-2 التحكم: تعرفه كوبازا وبوستي (1983) بوصفه أنه إعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث، ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها .

مصطلح التحكم يشير إلى ميل الناس إلى إعتقاد أن لهم قدرة التأثير على الأحداث التي يتعرضون لها في حياتهم وبضبطها .

هو عبارة عن إحساس بالتحكم الذاتي ويصفه عثمان (2001) أنه يعني : " الإستقلالية والقدرة على إتخاذ القرارات ومواجهة الأزمات والقدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة والقدرة على مواجهة الفعالية وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي "

ويعرفه مخيمر (1997) بأنه : " مدي إعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم في قد يتلقاه من أحداث ويتحمل المسؤولية الشخصية، من حيث القدرة على إتخاذ القرارات وتفسير الحياة الضاغطة، والقدرة على التحدي .

يتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناءا على إستقرائه للواقع ووضعه الخطط المناسبة لمواجهة المشكلات

وقت حدوثها ، بإستخدام أساليب معينة والتحكم في إنفعالاته والسيطرة على نفسه **(سعيدة فاتح ، 2015 ، ص . 20 ،21).**

4-3 التحدي :

يعني إعتقاد الفرد بأن التغيير بدل من الإستقرار أمر طبيعي في الحياة، والشخص الصلب يحاول أن يتطور ويتغير نحو الأفضل، على عكس الشخص العاجز الذي يبقى حبيسا للماضي، ويتوقف عن الحركة نحو المستقبل، إن الأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة لا يتمتعون بسمة التحدي إذ يشعرون بالتهديد من التغيير، ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما لا تنطوي على اي تغييرات ومكونات المرتبطة بالصلابة النفسية من شأنها المحافظة على سلامة الأداء النفسي للفرد والتخفيف من الآثار السلبية للضغوط، كما أن توفير المكونات الثلاثة يرتبط بإرتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة، وتحويل أحداث الظروف الضاغطة إلى فرص النمو الشخصي، ومن ثم لا يكفي مكون واحد ليمُدنا بالشجاعة والدافعية لتحويل نظرتنا للضغوط إلى نظرة أكثر إيجابية **(عبد المطلب عبد القادر عبد المطلب، 2017 ، ص . 15).**

5 . خصائص الصلابة النفسية:

حصر تايلور (1995) خصائص الصلابة النفسية فيما يلي :

- الاحساس بالالتزام أو النية لدفع النفس اللانخراط في أي مستجدات تراجعية.
- الاعتقاد بالسيطرة، إحساس الشخص أنه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته أو أنه يستطيع أن يؤثر على بيئته.
- الرغبة في إحداث تغيير ومواجهة الأنشطة الجدية التي تكون بمثابة فرص للبناء والتطور.

- وأكد مخمير (1997) على هذه الخصائص، حيث قام بالعديد من الدراسات في مجال الصلابة النفسية . واعتمد على هذه الخصائص في دراسته كأبعاد لقياس الصلابة النفسية (**منال بدة ،زهراء بشوش ، 2018، ص .40**).

لقد تمثلت هذه الخصائص في فئتين من الناس من أفراد ذوي صلابة نفسية مرتفعة، وأفراد ذوي صلابة النفسية منخفضة، اشتملت الفئتين مجموعة من الخصائص:

ـ خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة: توصلت كوبازا من خلال دراستها خلال سنوات (1979. 1982. 1983)

إلى أن الافراد المتمتعين بالصلابة النفسية يتمتعون بالخصائص التالية :

. القدرة على الصمود .

. لديهم وجهة داخلية للضبط .

. أكثر اقتدارا ويميلون للقيادة والسيطرة .

. أكثر مبادأة ونشاطا وذوي دافعية .

وفي دراسة قامت بها كل من لؤلؤة حمادة وعبد اللطيف(2002) وجد أن الافراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يملكون الصفات التالية :

. هؤلاء الأفراد ملتزمون بالعمل الذي أعليهم أداء.

. يشعرون أن قادرين على التحكم في الأفراد بدلا من شعورهم بفقدان القدرة .

. الحكمة والمرونة في اتخاذ القرار .

. عدم فقدان التوازن في الأزمات .

. القدرة على وضع الخطط لمراجعة المشكلات.

ـــ القدرة على التكييف مع المواقف الحياة الجديدة (**بن حفري منال، حمو سلمى ،2018، ص .32**).

. خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

. سرعة الغضب والانفعال والحزن الشديد ويميلون الى الاكتئاب والقلق .

. ليس لديهم قيم ومبادئ معينة متمسكين بها .

. التجنب والبحث عن المساندة الاجتماعية .

. عدم القدرة على التحكم الذاتي .

. عدم القدرة على تحكم على تحمل المسؤولية .

. قلة المرونة في اتخاذ القرارات .

. الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة .

. فقدان التوازن (**فاطمة الزهراء دولاش ، 2019 ، ص.55**).

نستنتج مما سبق أن الأشخاص الذين يمتلكون ولديهم صلابة نفسية منخفضة يتصفون بعدم شعورهم بقيمة وبمعنى حياتهم،وأيضا يتصفون بالضعف مواجهة الاحداث الضاغطة المتغيرة والعكس الذين تكون لديهم صلابة نفسية مرتفعة يتمتعون بقدر كبير من الصمود والسيطرة على المواقف الصعبة .

6 . أنواع الصلابة النفسية :

تتمثل الأنواع فيما يلي :

ـــ **تحمـــل الإحبـــاط** : الإحبـاط هـو إدراك الفـرد لعـائق يحـول دون اشـباع حاجاتـه او رغباتـه أو تحقيـق هـدف أو توقـع حـدوث المتقبـل أو هـي حالـة إنفعاليـة تظهـر حـين تتـدخل عقبـة مـا فـي طريـق إشـباع رغبـة أو حاجـة أو هـدف أو توقـع عمـل مـا، كـذلك هـي حالـة غيـر مرغوبـة ومزعجـة تُحـدث تغييـر فـي السـلوكيات تتـراوح بـين الغضـب والعـدوان إلـى التراجـع والإنسـحاب، يسـبب الإحبـاط ظـاهرة جديـدة هـي مقاومـة الإحباط أي محاولة الفرد تبديد الآثار للإحباط وتحويلها لصالحه .

ـــ **تحمـــل الغمـــوض** : ويعنـي قـدرة الفـرد علـى مواجهـة مشـاعره المتناقضـة وإسـتجابته لكـل المواقـف الاجتماعيـة والإدراكيـة والانفعاليـة وهـو يـرتبط بالمجـال المعرفـي للفـرد لأنـه يـرتبط بالقـدرة علـى التميـز بـين الخصـائص الإيجابيـة والسـلبية للموضـوع نفسـه أو قـدرة افـرد للصـمود أو يقـاوم الفشـل المتولـد عـن المثيـرات غيـر المنظمـة وغيـر الواضحة .

ـ **تحمـل عـدم التطـابق** : هو مصطلح جاء به (روجرز) ويعني الإتساق بين ما يخبره الفرد نحو الداخل وبين ما يعبر عنه نحو الخارج (**زهير دلاء ، 2011 ، ص. 52**).

7 . أهمية الصلابة النفسية :

إن الصـلابة النفسـية مركـب مهـم مـن مركبـات الشخصـية القاعديـة، التـي تقـي الإنسـان مـن آثـار الضـواغط الحياتيـة المختلفـة، وتجعـل الفـرد اكثـر مرونـة وتفـاؤلا للتغلـب علـى مشـاكله الضـاغطة ،كمـا تعمـل الصـلابة النفسـية كعامـل حمايـة مـن

الامـراض الجسـدية والاضـطرابات النفسـية (**خالـدي بـن عبـد الله العبـدلي ، 2012، ص.32**) .

وقـد أكـدت (كوبـازا) عـدة تغيـرات توضـح السـبب الـذي جعـل الصـلابة النفسـية تخفف مـن الحـدة التـي تواجـه الفـرد، ويمكـن فهـم تلـك العلاقـة مـن خـلال فحـص أثـر الضـغوط تـؤدي إلـى سلسـلة مـن الارجـاع تـؤدي إلـى الاستشـارة الجهـاز العصـبي الـذاتي، الضـغط المـزمن يـؤدي فيمـا بعـد إلـى الارهـاق المـزمن ومـا يصـاحبه مـن أمـراض جسـدية واضـطرابات نفسـية وهـذا تـأتي دور الصـلابة النفسـية فـي تعـديل العمليـة الدائريـة والتـي تبـدأ بالضـغط وتنتهـى بالإرهـاق، ويـتم ذلـك مـن خـلال طـرق متعددة فالصلابة تعمل على :

. التعديل من ادراك الاحداث وتجعلها أقل تفاقم .

. تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال .

ـ تـؤثر علـى أسـلوب المواجهـة بطريقـة غيـر مباشـرة مـن خـلال تأثيرهـا علـى الـدعم الاجتماعي .

ـ تعـود إلـى التغيـر فـي الممارسـات الصـحية مثـل اتبـاع نظـام غـذائي صـحي وممارسـة الرياضـة وهـذا بـالطبع يقلـل مـن الاصـابة بـالأمراض الجسـمية (**شـافية غلـيظ ،2019 ، ص .187).**

ويـرى (لوثـانز) أن الصـلابة النفسـية تعمـل كمخفـف للآثـار السـلبية الناتجـة عـن الضـغوط امـا (روتـر) فيعتبـر ان الأفـراد الـذي يتسـمون بالدرجـة العاليـة مـن الصـلابة النفسـية يتمـاثلون مـن ذوي مركـز الـتحكم والضـبط الخـارجي فـي ادراكهـم ومـواجهتهم (**عسكر علي،2003، ص .131**).

من خلال ما سبق يتضح أن أهمية الدور الفعال الذي تقوم به الصلابة النفسية في مساعدة وتقوية الفرد على التكيف والتأقلم الفعال في وسط وقائع ومتغيرات الحياة وإحداثها الضاغطة يصبح منه شخصا قويا شديد الاحتمال من اجل مقاومة الضغوط والتغلب عليها والتكيف معها والتخفف من آثارها .

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق نستنتج أن الباحثين أجمعوا على أهمية الصلابة النفسية لدى الأفراد، خاصة في مواجهة الضغوطات المختلفة والوقاية والمحافظة من الاصابة بأمراض العضوية والنفسية، وذلك من خلال استخدام المصادر والإمكانيات الذاتية والبيئية، إذن فالصلابة النفسية تعدُ مصدر المقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسمية.

الفصل الثالث

جودة الحياة

جودة الحياة

تمهيد

1 . نشأة وتطور المفهوم

2. تعريفات جودة الحياة

3 . أبعاد جودة الحياة

4 . الاتجاهات المفسرة

5. كيف نحقق جودة الحياة

6 . مظاهر جودة الحياة

7 . جودة الحياة لدى الطالب الجامعي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد مصطلح جودة الحياة من المفاهيم الحديثة التي نالت اهتماما كبيرًا في العلوم الاجتماعية، في الوقت الحاضر لما تحقيق للفرد من الصحة النفسية والشعور بالرضا والبهجة و الاستمتاع والتفاؤل سالكا الاتجاه الايجابي نحو الحياة .

وحسب ما جاء به المختصون والباحثون في هذا المجال سنتطرق بدورنا إلى نشأة وتطور المفهوم، مجموعة من التعريفات، اضافة الى الابعاد والاتجاهات والمظاهر وكيفية تحقيق جودة الحياة.

1 . نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة

إن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الجديدة التي أصبح الباحثون في علم النفس يتناولونها في دراساتهم، ويتم قياس مستوى تقييم الأفراد لجودة حياتهم في مراحل الحياة المختلفة بدلاً من الاقتصار على دراسة الجوانب النفسية السلبية والمضطربة التي شُغل بها العلماء لفترات طويلة سابقا .

فقد اهتم علماء علم النفس من قبل بالمرض العقلي للإنسان وتعاسته وشقائه، وأنجزوا في هذا المجال اعمال جيدة، فهم يستطيعون اليوم قياس الافكار التي لها علاقة بالجوانب السلبية في سلوك الانسان، مثل القلق والخوف والاكتئاب والانحراف والتطرف والعدوان والغضب والفصام وغيرها من الاضطرابات النفسية والعقلية، وجوانب السلوك اللاسوي، كما يستطيعون شفاء الكثير منها، ولكن هذا الانجاز على الرغم من أهميته لم يصنع للإنسان حياة راقية، لأن تخفيف الأمراض التي جعلت حياة الإنسان تعيسة تستحق أن يحياها الانسان أكثر أهمية، فالناس يريدون اكثر من مجرد علاج اضطراباتهم وتخليصهم من التعاسة، إنهم يحتاجون الى حياة فيها معنى يجعلها جديرة بأن تعاش .

واستحوذ مفهوم جودة الحياة على الكثير من الاهتمام في السنوات الاخيرة على الرغم من أنها ليست فقط فكرة القرن العشرين، وإنما تعود الى الفلاسفة القدامى مثل أرسطو (384 . 322) قبل الميلاد، عندما كتب عن الحياة الطيبة أو المرهفة، والعيش بهناء .

لم يدخل مفهوم جودة الحياة للعلوم الاجتماعية والإنسانية حتى بدايات القرن العشرين، حيث أصبح أحد أهم مفاهيم علم النفس الايجابي الذي تم تأسيسه عام (1998) على يد عالم النفس الأمريكي (مارتن سليجمان) الذي يركز على دراسة

كيفية جعل الفرد يعيش سعيدًا في حياته اذ تتمثل الغاية الرئيسية لهذا العلم في دراسة وتحليل مواطن القوة والإبداع والعبقرية ودور الخصائص الانسانية الايجابية مثل : الرضا والتفاؤل، الإمتنان والإعتراف بالفضل، والتسامح والأمل والتعاطف، نوعية الحياة وتحقيق السعادة الشخصية للفرد .

كما ركز كل من ماير ودينر (D. myers.2000) (E.diener.1999) على مصطلح الوجود الأفضل واعتبرا أنه يعد المنطقة الوحيدة لعلم النفس الايجابي لعدة اسباب منها : أنه المحك الرئيسي الأهم الذي يتم من خلاله تقييم الحكومات والمجتمعات لتحقيق مستوى عالي من جودة الحياة لمواطنيها .

إذ أن مصطلح الوجود الأفضل تمت ترجمته الى الكثير من المصطلحات منها (طيب العيش) والبعض يراه مرادفا للرفاهية النفسية، والبعض الآخر اعتبره مرادفا لجودة الحياة (**نغم سليم جمال ، 2016 ، ص . 12 ، 13**) .

بصورة عامة ، يصف المختصون في ميدان علم النفس الايجابي هذا العلم بانه دراسة كافة مكامن القوة لدى البشر، دراسة كل ما يتطلب وقاية البشر من الوقوع في الاضطرابات النفسية والسلوكية، إضافة الى دراسة كل العوامل الفردية، الاجتماعية، التي تجعل الحياة الانسانية جديرة بأن تعاش .

وينظر علم النفس الإيجابي إلى الإنسان نظرة مختلفة وهي أن الأصل الصحة وليس المرض من خلال السعادة .

2 . تعريف جودة الحياة

التعريف اللغوي: يأتي تعبير الجودة في أصل اللغة العربية من الفعل جَوَدَ أي شيء جَيّدْ ، والجمع جِيادْ ومنها أجاد الشيء أي أحسنه، وجَوَّدهُ تجويدًا أي قدمه على أكمل وأحسن وجه ممكن.

أما في (منجد الطلاب) الجَودَةُ أصلها من فعل "جَادَ، الجَوْدَةُ، جَادَ، جُودَ، جَوْدةً، أي صار جيدًا، وهو ضد الرديء".

وجاء مصطلح الجودة في (معجم لسان العرب) من الفعل "جوّدَ، الجيّد، نقيض الرَديء، والجمع جيّادٌ، وجيادات: جمع الجمع، وجاد الشيء جودة وجَودةٌ، أي صار جيّدًا، وقد جاء جودةً وأجادَ: أتى بالجيِّد من القول أو الفعل" (**عمرون دليلة، 2017، ص .29**) .

وفي السياق ذاته عادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساسين لكل منها مؤشرات معينة يشتمل البعد الأول في البعد الذاتي، أما الثاني البعد الموضوعي، إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة، ويتضمن هذا الأخير مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر .

من جهة اخرى أوضح (دبولينغ وآخرون ، 2000) إلى أن المؤشرات الذاتية هي الأكثر أهمية في تحديد جودة الحياة من المؤشرات الموضوعية فالجوانب الإجتماعية الدالة على الترابط الإجتماعي والقيم الإجتماعية وغيرها من المتغيرات النفسية هي من العوامل التنبؤية لجودة الحياة عند الأفراد، وهذا ما أكده (شالوك 2000) عندما قدم تحليلاً مفصلاً لتعريف جودة الحياة .

في حين أنه توجه الكثير من الباحثين في تعريفهم لمفهوم جودة الحياة إلى الجمع بين مؤشرات موضوعية وهي كل ما يظهر على الفرد وقابل للملاحظة والقياس وبين المؤشرات الذاتية التي ترجع الى الفرد نفسه ومدى شعوره بالرضا في شتى المجالات، و يظهر ذلك جليا من خلال التعريفات الاصطلاحية التالية للباحثين :

يعرفها (فرانك 2000) على أنها " إدراك الفرد للعديد من الخبرات، وبالمفهوم الواسع شعور الفرد بالرضا مع وجود الضروريات في الحياة مثل الغذاء والمسكن وما يصاحب هذا الإحساس من شعور بالإنجاز والسعادة " .

بينما يعرفها (العارف بالله 1999) في نفس السياق على أنها : " البناء الكلي الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات التي تهدف إلى إشباع الحاجات الاساسية للإنسان بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس الامكانيات المتدفقة على الفرد، ومؤشرات ذاتية تقيس مقدار الإشباع الذي تحققه للأفراد" .

بينما يرى كل من (عبد الفتاح وحسين 2006) أن جودة الحياة هي : " درجة الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة ، فضلا عن مدى ادراك الفرد لجوانب حياته وشعوره بمعنى الحياة الى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وتوافقه مع القيم السائدة في المجتمع "(**حرطاني امينة ، 2014 ، ص . 19 ، 20**).

بينما تؤكد (زينب شقير 2009) أن مفهوم جودة الحياة يشير إلى : " أن يعيش الفرد في حالة جيدة تمتعا بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضا، وأن يكون قوي الإرادة، صامدا أمام الضغوط التي تواجهه، ذو كفاءة ذاتية واجتماعية عالية، راضيا عن واجباته الأسرية والمهنية والمجتمعية، محققا لحاجاته

وطموحاتـه، واثقـا مـن نفسـه غيـر مغـرور ومقـدرا لذاتـه، ممـا يجعلـه يعـيش شـعور السعادة "(**جمال شفيق أحمد ، ص . 19 ، 20**).

يمكـن تعريـف جـودة الحيـاة علـى أنهـا كـل جيـد وإيجـابي يعيشـه الفـرد يحقـق مـن خلالـه حاجياته ويشبع رغباته وذلك في شتى مجالات الحياة.

3 . أبعاد جودة الحياة:

بعـد اسـتعراض العديـد مـن التعريفـات لـبعض البـاحثين حـول جـودة الحيـاة تبـين أن جـودة الحيـاة بوجـه تشـير الـى الحيـاة النفسـية، حتـى بـالرغم مـن تضـمين الظـروف البيئيـة فـي بعـض التعريفـات وبالتـالي فـإن المفهـوم المركـب يـتم تقييمـه بثلاثـة ظـروف هي :

من خلال التقدير الذاتي للرضا عن الحياة بوجه عام (السعادة، الإستمتاع).

التقـدير الـذاتي للرضـا فـي مجـالات أو جوانـب معينـة (العمـل، الصـحة، العلاقـات مـع الآخرين).

العلاقـات الديمغرافيـة بالنسـبة لجـودة الحيـاة (المؤشـرات الاجتماعيـة والمـوارد أو العوائق) (**يوسفي إنتصار، 2020، ص. 22 ، 23**).

وعادة ما تتحدد في مؤشرين وهما :

ـ **البعـد الـذاتي والبعـد الموضـوعي:** يشـمل المـدخل الـذاتي ادراكـات الفـرد بظروفـه مـن خـلال تقـويم الجوانـب النفسـية ويركـز هـذا التقـويم علـى قيـاس الرفاهيـة النفسـية، أو الرضـا والسـعادة الشخصـية، كمـا يقـيس ايضـا المشـاعر الايجابيـة لـدى الأفـراد وتوقعاتهم للحياة.

أمـا المـدخل الموضـوعي يركـز علـى البيئـة الخارجيـة، وتتضـمن الظـروف الصـحية والرفاهيـة الاجتماعيـة والعلاقـات والظـروف المعيشـية والتعلـيم والأمـن والسـكن ووقـت الفراغ والأنشطة (**فوزية داهم ، 2015 ، ص .33 ، 34**).

وهناك تحديد أخر لأبعاد جودة الحياة

البعـد الـذاتي: ويقصـد بهـا مـدى الرضـا الشخصـي بالحيـاة، وشـعور الفـرد بجـودة الحيـاة، شعور الشخص بالسعادة.

البعـد الموضـوعي: ويشـمل الصـحة البدنيـة، العلاقـات الاجتماعيـة، العمـل، فلسـفة الحيـاة، وقـت الفـراغ، مسـتوى المعيشـة، العلاقـات الأسـرية، الصـحة النفسـية (**شـيخي مريم، 2014، ص. 77**).

4 . النماذج المفسرة لجودة الحياة:

تعـددت الآراء والتفسـيرات التـي حاولـت تفسـير جـودة الحيـاة وسـوف نتنـاول فيمـا يلـي ما أشارت إليه مختلف الأطر النظرية:

ـ نمـوذج إيفـانس Evans: بنـى (Evans) النمـوذج علـى الوجهـة التكاملية للأطر النظرية ويتضمن ما يلي :

أـ السـمات الشخصـية وتتمثـل فـي: (تقـدير الـذات، التفـاؤل، العصـابية، الإنبسـاطية) وهي سمات نابعة من الداخل وتشمل على الابعاد المعرفية والإنفعالية

ب- الهنـاء الشخصـي ويتضـمن: (الإنفعـال الإيجـابي أو السـلبي) ويكـون داخـل المصـدر، ومكونًـا انفعاليًـا (الرضـا العـام عـن الحيـاة) ويكـون داخلـي المصـدر، ومكونًـا معرفيًا.

ج- محصلة جودة الحياة وتتضمن: (جودة الحياة السلوكية) وتكون خارجية المصدر، ومكونًا معرفيًا (جودة الحياة المتصلة بالصحة) وتكون داخلية أو خارجية المصدر وتمثل الجوانب المعرفية والوجدانية.

يرى إيفانس أن جودة الحياة تتكون من قوى داخلية وقوى خارجية إذا تكاملت مع بعضها تمكن الفرد من الشعور بجودة الحياة (**الزهراء مصطفى محمد مصطفى، 2018، ص. 166**).

. نظرية (لاوتن ، 1997) و(رايف ، 1999) :

طرح لاوتن مفهوم طبيعة البيئة ، ليوضح فكرته عن جودة الحياة وهي تدور حول أن ادراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفان هما الظرف المكاني أي هناك للبيئة المحيطة تأثير على إدراكه لجودة الحياة، والظرف الزماني فإدراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة يكون أكثر ايجابيا كلما تقدم بالعمر (**نانسي كمال صالح عيد، 2017، ص. 24 ، 25**).

بينما أشارت نظرية (رايف) حول مفهوم السعادة النفسية اذ أن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة احساسه بالسعادة وكلا النظريتين تصبا في التوجه المعرفي **(بخوش نورس، حميداني خرفية، 2016، ص.32)** .

. التوجه الإنساني :

يرى المنظور الانساني أن فكرة جودة الحياة تستلزم دائما الارتباط الضروري بين عنصرين لا غنى عنهما:

- وجود كائن حي ملائم.

- وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن ذلك لأن ظاهرة الحياة تبرز إلى الوجود.

من خلال التأثير المتبادل بين هذين العنصرين، وهناك البيئة الطبيعية التي تتمثل في بالموارد الطبيعية التي تشكل مقومات حياة الفرد، وهناك البيئة الإجتماعية التي تضبط سلوك الأفراد والجماعات طبقا للمعايير السائدة في المجتمع، فجودة الحياة الاجتماعية تتحقق بمقدار امتثال الأفراد لهذه المعايير وعدم خروجهم عنها .

كما يوجد البيئة الثقافية التي تقاس جودتها بقدرة الفرد على صنع بيئة ثقافية ماديًا ومعنويا **(بشرى عناد مبارك، 2012، ص. 725. 726)**.

لقد أكد هذا المنظور على تفاعل البيئة مع الذات والتي تمكن الفرد لتحقيق أفضل المستويات للتطور والإرتقاء في الحياة خدمة لذاته ولغيره .

. التوجه التكاملي نظرية أندرسون :

قدم شرحا تكامليا لمفهوم جودة الحياة متخذا من مفاهيم السعادة ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية وتحقيق الحاجات . فضلا عن العوامل الموضوعية الأخرى اطارًا نظريًا تكامليًا لتفسير جودة الحياة، فإن النظرية التكاملية تضع مؤشرات جودة الحياة أن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بجودة الحياة

(بخوش نورس، حميداني خرفية، 2016، ص .34).

. أن نضع أهدافا واقعية نكون قادرين على تحقيقها.

. أن نسعى الى تغيير ما حولنا لكي يتلاءم مع أهدافنا.

. إن إشباع الحاجات لا يؤدي بالضروري الى رضا الفرد وإلى شعوره بجودة الحياة (**شيخي مريم، 2014، ص.87**).

. التوجه النفسي :

وبصفة خاصة فإن جودة الحياة النفسية هي أحد مكونات أو أبعاد ما يعرف بجودة الحياة بصفة عامة ن ويعد من المفاهيم المعقدة نسبيًا اذ تسهم فيه مجموعة متنوعة من المكونات النفسية، وقد تعددت التعريفات التي طرحت لمفهوم جودة الحياة النفسية (**بوعيشة أمال، 2014، ص. 75**) .

. نموذج بيبلوز :

يرى المنتمون لهذه النظرية أن جودة الحياة مفهوم واسع لوصف الراحة النفسية أو عدم الراحة النفسية عند الاشخاص ومحيطهم، ومن منظور الفرد فجودة الحياة تتجسد في درجة تلبية الحاجيات الفيزيائية، البيولوجية، النفسية والإجتماعية، وهي حاجيات يتم اشباعها من خلال الموارد الموجودة في المحيط، فهي الدرجة التي بها المحيط له القدرة على تلبية الموارد الأساسية لتلبية حاجيات الفرد وبهذا يتم قياس جودة الحياة بطريقة معيارية حسب السياق الإجتماعي الذي يوجد فيه الفرد (**فواطيم محمد، 2018، ص. 89**).

من خلال النظريات سابقة الذكر نجد أن لكل منها توجه محدد وتعريفاتهم مكملة لبعضها البعض، نجد (ايفانس) قد فصل أكثر في جودة الحياة عكس (بيبلوز) الذي اعتبرها مفهوما واسعا يتحدد في اشباع الحاجيات الإنسانية .

5 . كيف نحقق جودة الحياة:

ترى (مجدي، 2009) أنه كي يستطيع الإنسان الشعور بجودة الحياة والوصول إليها لا بد من تضافر وتوافر مجموعة من العوامل تتمثل بالتالي:

. تحقيق الفرد لذاته :

تشير (رحال نور اليقين، 2015) أنه يجب على الفرد أن يدرك بأنه يمتلك الطاقات والقدرات وعليه أن يقدر ذاته ويحترمها، وأن لا يقلل من قيمة نفسه، ويستسلم لها وعليه أن يعمل جاهدا لتحقيقها على الرغم من وجود العقبات التي تعترضه في الحياة، فتحقيق الذات يعتبر بمثابة قمة الشعور والإحساس بالرضا عن الذات ، ومن ثم شعوره بجودة (**رحال نور اليقين، 2015، ص. 78**).

. اشباع الحاجات كمكون اساسي لجودة الحياة :

يذكر (غندور، 1999) أن البعض قد يرى أن لب موضوع جودة الحياة يكمن في دراسة ماسلو عن الحاجات الانسانية والنظرية الاقتصادية للمتطلبات الانسانية، ومن المعلوم لدى أهل التخصص في علم النفس أن تصنيف ماسلو إشتمل على خمسة مستويات (**بخوش نورس، حميداني خرفية، 2016، ص. 34 ، 35**).

وتتمثل هذه الحاجات في مايلي :

. الحاجات الفيزيولوجية

. الحاجة إلى الأمن

. الحاجة لتحقيق الذات

. الحاجة للإنتماء

. الحاجات الإجتماعية (**شريفة حنان ، 2016 ، ص. 80 ، 81**).

حيث ان إشباع الحاجات الأساسية ضرورية لكل فرد وأنهم متفاوتون في درجة الاشباع ولذلك الكل يسعى إلى تحقيقها حسب ما يلائمه من ظروف .

. الوقوف على معنى ايجابي للحياة :

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهومًا هامًا ويعتبر (فرانكل، 1969) أن المفهوم يجب أن يكون له معنى تحت كل الظروف، وأن هذا المعنى في حالة دائمة من التغيير إلا أنه يظل موجودا دائما، ويرى (فرانكل) أن الإنسان يستطيع اكتشاف ذلك المعنى في حياته بثلاث طرق مختلفة وهي كالتالي :

. عمل شيء جديد أو القيام بعمل ما.

. تجربة خبرات وقيم سامية مثل الخير والحق والجمال.

. الإلتقاء بإنسان آخر في أوج تفرده الإنساني (**ابراهيم نعيم محسن ، 2018 ، ص. 9**).

أصبح من الضروري أن نعلم أبناءنا وأفراد المجتمع عموما مفاهيم ومفاتيح جودة الحياة وأنها ليست في تحقيق الثروة والوضع الوظيفي، بل أيضا في كيفية تحقيق جودة الحياة في مختلف صورها وأشكالها ومجالاتها، من خلال الاهتمام بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والعلمية والروحية والترويحية وغيرها، والعمل على تنمية قدرات ومهارات ومفاتيح النجاح في الحياة والتغلب على مشكلاتها وشدائدها، وغرس الأفكار والمشاعر الإيجابية، حتى يستطيع الفرد أن يفيد نفسه ومجتمعه، فيشعر بأهميته وقيمته ونجاحه في الحياة والمجتمع.

6 . مظاهر جودة الحياة :

يمكن أن نجمل مظاهر جودة الحياة في خمسة حلقات ترتبط فيها الجوانب الموضوعية والذاتية حيث تضم:

6-1 الحلقة الأولى: العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال

العوامل المادية الموضوعية : والتي تشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، إلى جانب الفرد وحالته الإجتماعية والزواجية والصحية والتعليمية حيث يعتبر هذه العوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة، إذ ترتبط بثقافة المجتمع وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع هذه الثقافة .

حسن الحال: ويعتبر هذا بمثابة مقياس عام لجودة الحياة ويعتبر كذلك مظهرًا سطحيًا للتعبير عن جودة الحياة، فكثير من الناس يقولون بان حياتهم جيدة ولكنهم يختزنون معنى حياتهم في مخازن داخلية لا يفتحونها أبدا.

من خلال الحلقة الأولى نستنتج أن العوامل التي نراها سطحية تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة فتوفرها والحصول عليها من مظاهرها.

6-2 الحلقة الثانية: اشباع الحاجات والرضا عن الحياة

اشباع وتحقيق الحاجات : وهو أحد المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة ، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فإن جودة حياته ترتفع وتزداد، وهناك حاجات كثيرة يرتبط بعضها بالبقاء، كالطعام والمسكن والصحة، ومنها ما يرتبط بالعلاقات الاجتماعية كالحاجة للأمن والإشباع وتحقيق الحاجات : وهو أحد المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فإن جودة حياته ترتفع وتزداد .

الرضا عن الحياة: ويعتبر الرضا عن الحياة أحد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، فكونك راضيا فهذا لا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي، وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته يشعر حينها بالرضا **(خديجة حني، 2015، ص. 24)**.

نرى أنما كلما تمكن الفرد من تحقيق وإشباع حاجاته مع الرضا بها كلما وصل إلى مستوى عالي من جودة الحياة .

6-3 الحلقة الثالثة: تتضمن إدراك الفرد القوي والمتضمنات الحياتية وإحساسه بمعنى الحياة

القوى والمتضمنات الحياتية : قد يرى البعض أن إدراك القوى والمتضمنات الحياتية بمثابة مفهوم أساسي لجودة الحياة، فالبشر كي يعيشوا حياة جديدة لا بد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الإبتكارية الكامنة داخلهم، من أجل القيام بتنمية العلاقات الاجتماعية وأن ينشغلوا بالمشروعات الهادفة، ويجب أن يكون لديهم القدرة على التخطيط واستغلال الوقت ما إلى ذلك وهذا كله مؤشرات لجودة الحياة .

الإحساس بمعنى الحياة : يرتبط معنى الحياة بجودة الحياة، فكلما شعر الفرد بقيمته وأهميته لنفسه وللمجتمع وللآخرين وشعر بإنجازاته ومواهبه ، وأن شعوره قد يتسبب نقصا أو افتقاد للآخرين له فكل ذلك يؤدي إلى إحساسه بجودة الحياة (**مسيلي كمال، شخري أحمد، 2019 ،ص.27، 28**).

في الحلقة الثالثة بيان لمعنى الحياة من خلال قيام الفرد بأنشطة ورسم أهداف واستغلال الطاقات والقدرات في كل ما هو إيجابي لنفسه ولمجتمعه

6-4 الحلقة الرابعة: تتضمن الصحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة

الصحة والبناء البيولوجي Health and biological state

وتعتبر حاجة من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء البيولوجي للبشر، والصحة الجسمية تعكس النظام البيولوجي لأن أداء خلايا الجسم ووظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية جيدة وسليمة .

السعادة Happiness : وتتمثل بالشعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات، وهي الشعور بالبهجة والإستمتاع واللذة، وهي نشوة يشعر بها الفرد عند إدراكه لقيمة ومتضمنات حياته مع إستمتاعه بالصحة الجسمية (**صقر سعيد فؤاد بنات، 2018، ص. 46 ، 47**).

الصحة الجسمية والسعادة عنصران متكاملان وذلك بالأداء الجيد لتحقيق الذات

وبالنسبة لآخر حلقة في الخامسة والمتمثلة في جودة الحياة الوجودية وهي الوحدة الموضوعية والذاتية لجوانب الحياة، كما أنها تمثل جودة الحياة الأكثر عمقا في النفس (**سميرة أبوالحسن عبد السلام اللاه وآخرون، 2015 ، ص. 6**).

ويشير عبد المعطي (2005) أن مظاهر جودة الحياة تتعدد لتشمل العوامل المادية وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة وإدراك الفرد الإيجابي لمعنى الحياة ومدى إحساس الفرد بالسعادة والصحة النفسية والجسمية فضلا عن جودة الحياة الوجودية وهي الأعمق تأثيرا والذي يتضمن الإستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وإحساسه بمعنى السعادة وصولا إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والعادات السائدة في المجتمع (**بنية سمية، عبادة منال، 2016، ص. 44**).

7 . جودة الحياة لدى الطالب الجامعي :

إن جـودة حيـاة الطالـب هـي فـي حسـن توظيـف إمكانياتـه العقليـة والإبداعيـة، وإثـراء وجدانـه لتحقيـق الأهـداف المنشـودة، وأن تـوافر الشخصـية الإنسـانية القـادرة علـى التفكيـر الحـر والنقـد البنـاء والقـدرة علـى التغييـر والإبـداع مـع الشـعور بالمسـؤولية تعـد مـن ركـائز النمـو الاجتمـاعي والتعليمـي والاقتصـادي وتحقيـق التنميـة الشـاملة **(العتيبي لفا محمد هلال، 2014، ص. 253)**.

خلاصة الفصل:

مما سبق نستنتج أن جودة الحياة هي درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في الأبعاد النفسية، العقلية والاجتماعية والثقافية والرياضية والدينية والتحسين لمواجهة الأزمات والضغوطات والصعوبات التي تواجه الافراد والتخلي عليها والقدرة على التكيف مع المحيط الخارجي والعيش بسلام والتطلع للمستقبل والنظرة التفاؤلية للحياة، والاستمتاع بالظروف المحيطية والنظرة الإيجابية لها .

الفصل الرابع

جائحة كورونا

جائحة كورونا

تمهيد

1. تعريف فيروس كورونا

1 . 1 تعريف كوفيد . 19

2 . الفرق بين الوباء والجائحة والفيروس

3 . الأوبئة والجوائح عبر التاريخ

4 . الخط الزمني لانتشار فيروس كورونا في الجزائر

5 . طرق انتشار فيروس كورونا

6 . اجراءات وتدابير مواجهة فيروس كورونا

7 . الطالب الجامعي والكورونا

خلاصة الفصل

تمهيد:

لا يميز فيروس كورونا بين الجنسيات أو بين النساء والرجال أو الأعمار، ومن المهم جدا ألا يؤدي الخوف من المرض إلى وصم الأصدقاء أو الجيران أو افراد المجتمع بالعار حال إصابتهم بالمرض .

أحدثت الجائحة منعرجا مهما في حياة البشرية ستبقى خالدة في الأذهان لتميزه بسرعة إنتشاره مقارنة بفيروسات كثيرة أخرى، مما ساعد على ذلك سهولة التنقل بين المدن والدول، ولا بد من الأخذ بعين الإعتبار أن هذا الفيروس أُكتشف حديثا وأن المعلومات عنه لا تزال مبدئية خاصة تلك التي تتعلق بآلية الأمراض والعلاج واللقاحات، سنتعرف في هذا الفصل على مصطلح الوباء الجائحة الفيروس، ونظرة على الأوبئة والجوائح عبر التاريخ، الخط الزمني لانتشار الفيروس في الجزائر وطرق انتشاره أيضا إجراءات وتدابير مواجهته ختاما بالطالب الجامعي والكورونا .

1 . تعريف فيروس كورونا :

يعد فيروس كورونا (virus Corona) أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الأنفية، والتهاب الحلق، وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعية المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) الذي ظهر في (2003) بالإضافة الى النوع المستجد الذي ظهر في الصين في نهاية (2019).

ويشتق اسم (corona virus) عربيا : فيروس كورونا، اختصارا COV من اللاتينية : corona وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفيروسات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خملا من البروزات السطحية مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية (**نعيم بوعموشة، 2020، ص .125**).

هناك العديد من الفيروسات التاجية المختلفة ومعظم هذه الفيروسات تؤثر فقط في الحيوانات ، ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تتغير هذه الفيروسات وتصيب البشر (**وزارة الصحة ووقاية المجتمع، 2020، ص. 1**).

1. 1 ما هو مرض كوفيد . 19 :

يشير كوفيد- 19 إلى الإلتهاب الرئوي الذي يسببه الفيروس، وكوفيد- 19 هو الإسم الرسمي للفيروس، والذي أطلقته منظمة الصحة العالمية (**أحمد السعيد، 2020 ، ص. 1**).

هو مرض مُعدٍ يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول / ديسمبر 2019 .

وقد تحول كوفيد- 19 الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم (**جيهان على السيد سويد، 2020، ص. 3)** .

2 . الفرق بين الوباء والجائحة والفيروس:

تختلط علينا المصطلحات المتعلقة بالوباء والجائحة والفيروس، سنقدم بعض المعلومات لمعرفة كل واحد على حدا والتفرقة بينهم، في ما يلي :

2-1 تعريف الوباء

يشير التعريف اللغوي للوباء على أنه : من وبأ الوَبَأُ الطاعون، وقيل : هو كل مرض عام وجمع الممدود أَ وْبِيَةٌ، وجمع المقصور أوباءٌ وقد وبِئَتِ الأرض تَوْبَأُ وَبَأ ووَبْوَأتْ وِباءً ووِباءة ووبِئةٌ ومَوْبُوءة ومُوبِئة كثيرة الوباء .

وجاء في معجم لغة الفقهاء : الوباء : بفتح الواو المرض الذي تفشى وعم الكثير من الناس، كالجدري والكوليرا وغيرهما **(عامر محمد نزار جلعوط، 2020، ص. 72)**.

أما اصطلاحا : عرف الأطباء القدماء الوباء بعدة تعريفات تختلف في عبارتها وتتفق في مضمونها، ومن ذلك عرفه إبن النفيس حيث قال : " الوباء فساد يعرض لجوهر الهواء لأسباب سماوية أو أرضية، كالماء الآسن والجيف الكثيرة ".

وعرفه داود الأنطاكي بقوله الوباء : " حقيقة تغير الهواء بالعوارض العلوية ، كإجتماع كواكب ذات أشعة، والسفلية كالملاحم، وانتفاخ القبور، وصعود الأبخرة الفاسدة، والأورام وغير ذلك ".

وقال إبن سينا : " الوباء لا يمكن حياة شيئ من الحيوانات بدون استنشاقه " .

وعرفته الموسوعة الطبية الحديثة بأنه :" كل مرض يصيب عددا كبيرا من الناس في منطقة واحدة في مدة قصيرة من الزمن، فإن أصاب المرض عددًا عظيما من الناس في منطقة جغرافية شاسعة سمى وباء عالميا "**(حسن أحمد علي، 2020، ص. 490،491)**.

الوباء هو الطاعون بالقصر والمد والهمز، وقيل هو كل مرض عام ، وفي الحديث : أن هذا الوباء رجز وجمع الممدودة أوبئة، وجمع المقصور أوباء، وقد وبئت الأرض توبأ وبأ، مفردها أوبئة لغير الوباء وإباءة على البدل، وأوبات إيباء وباءًا، وأرض وبيئة، على وزن فعيلة ووبئة على فَعِلةٍ وموبوءة كثيرة الوباء، والإسم البئة إذا كثر مرضها، واستوبئت البلد والماء وهو كل مرض شديد العدوى سريع الإنتشار من مكان إلى مكان، يصيب الإنسان والحيوان والنبات، وعادة ما يكون قاتلا كالطاعون ووباء كوليرا .

ويمكن تصنيف حالة المرض على أنها تفشيا ووباءًا وجائحة تبعا لمدى انتشاره، فالتفشي زيادة حادة في عدد المرضى المصابين، وانتشاره هذه الزيادة على مساحة كبيرة **(معزوز هشام وآخرون، 2020، ص. 79)**.

يعرف الوباء بأنه ذلك المرض الذي ينتشر في عدة دول حول العالم في نفس الوقت، ويتمثل في زيادة مفاجئة في الحالات المرضية .

أو هو المرض الذي يمكن أن يكون متفردا في دولة واحدة أو مجتمع واحد، إلا أن إعلان الوباء على أنه جائحة دولية يحتاج إلى أن تكون هناك موجة ثانية أو ما يسمى " الكتلة الحرجة " بحيث ينتشر المرض في جل القارات **(مريم لوكال، 2020، ص. 388)**.

من خلال ما سبق الوباء فساد وسوء ومرض يمس دولا بأكملها .

2-2 الجائحة:

لغــة : جمـع جائحـات وجـوائح، جدبـة، غبـراء، قاحلـة، سـنة جائحـة اشـد مـن نـزول الجـوائح، داهيـة، مصـيبة تحـل بالرجـل فـي مالـه فتجتاحـه كلـه، مـا أذهـب الثمـر بعضـه مـن آفـة سـماوية، أمـر بوضـع الجـوائح، نهـى عـن أخـذ صـدقة ممـا تبقـى مـن المحصـول المصاب بآفة سماوية (**معزوز هشام وآخرون، 2020، ص.79**).

قـال إبـن منظـور فـي لسـان العـرب : "هـي مـن جَـوْح والجَـوْحُ الاستئصـال مـن الاجتيـاح ، يقـال حـاجتهم السَـنةُ جوحًـا، وجياحـةً واجتـاحتهم، استأصـلت أمـوالهم، وهـي تجـوحهم جوحًـا وجياحـة، وهـي سـنةٌ جائحـة جديـة . (**جهـاد سـالم جريـد الشـرفات، 2011، ص. 240**).

وهـي الشـدة، والنازلـة العظيمـة التـي تجتـاح المـال مـن سـنة، أو فتنـة وهـي مـاخوذة مـن الجـوح الاهـلاك، والاستئصـال وفـي الحـديث (إن أبـي يجتـاح مـالي) اي يستأصـله، ويأتي عليه أخذا وإنفاقا . (**نزار أحمد عيسى عويضات، 2004، ص. 45**).

أمـا إصـطلاحا لهـا تعريفـات عديـدة منهـا : مـا لا يسـتطاع دفعـه، الجائحـة مصـيبة عامـة لا يسـتطاع دفعهـا، مـن آفـة سـماوية كمطـر شـديد وحـر وبـرد شـديدين وجـراد يغطي الآفاق ويأكل الزرع ، والثمر بجائحة عامة كمطر شديد .

وعرفهـا بعضـهم علـى أنهـا : كـل شـيئ لا يسـتطاع دفعـه ولـم علـم بـه ، كسـماوي وجيش (**عبد الكريم أحمد قندوز، 2020، ص .10**).

نستنتج أن الجائحة تصيب البشر بصفة عامة وهي الشدة .

2-3 الفيروس:

بالرغم من أن الفيروسات لم تكتشف إلا في نهاية القرن التاسع عشر بواسطة العالم (إيفانوفسكي) عام (1892)، إلا أن كلمة فيروسات قد عرفت من آلاف السنين كوصف للعوامل التي لها القدرة على إحداث المرض .

كلمة فيروس كلمة لاتينية الأصل محورة من كلمة(venom) التي تعني المحلول السام.

أشار (ايفانوفسكي) عام (1892) الى أن راشح مستخلص نباتات التبغ المصابة بمرض الموزيك (التبرقش) يستطيع إحداث المرض للنباتات السليمة، وأضاف بعده الكثير من العلماء المعلومات في هذا المجال، ولكن الجميع قد أجمع على أن هذه الامراض الناشئة من الراشح هي في الواقع بسبب نوع جديد من الأحياء الدقيقة يشبه البكتيريا غير أنه أصغر حجما .

تشكل الفيروسات في الوقت الراهن احد أهم المسببات المرضية للإنسان والحيوان والنبات .

ـ يعتبر تعريف للفيروسات من الأمور البالغة الصعوبة مقارنة بالكائنات الحية الدقيقة الأخرى، و قد وضعت العديد من التعريفات وكل منها يركز على صفة من صفات الفيروس وخصائصه:

1ـ الفيروسات هي وحدات تحت مجهرية لها القدرة على إختراق الخلايا الحية محددة والتضاعف داخل هذه الخلايا بالذات.

2ـ الفيروسات هي وحدات تحتوي على عوامل وراثية مكونة من حمض النووي(RAN و DNA) ولها القدرة على التضاعف داخل الخلية الحية وتوجيه

القدرة التخليقية لهذه الخلايا لإنتاج وحدات فيروسية جديدة تحمل نفس الصفات وتنقلها إلى خلايا أخرى جديدة.

3 ـ الفيروس هو أصغر تركيب حيوي يحتوي على كامل الصفات الوراثية اللازمة لتكرار نوعه داخل الخلية الحية (**خالد دفيك أحمد، ص 1**).

الفيروسات هي دقائق جينية تحتوي على حامض نووي من نوع واحد إما (RAN أو DNA) وليس كلاهما كما في البكتيريا وتتصف هذه الجسيمات بأنها متطفلات اجبارية داخل خلايا العائلة(obligate intracellular paresite) (**لبيد السعد، ص 1**).

3 . الأوبئة والجوائح عبر التاريخ:

3-1 الطاعون:

هو مرض معدي، تسببه جرثومة (اليارسين bacille de yersin) وقد اعاد بعض الأطباء سبب تكون هذه الجرثومة الى تلوث وتسمم الجو، بفعل الرائحة الكريهة لجثث الجراد الميت المتعفنة التي تنبعث بعد كل اجتياح للبلاد (**علامة صليحة، 2015، ص. 209**).

وهذه الجرثومة توجد في الحيوانات القارضة أو البراغيث الموجودة عليها (**محمد حمزة محمد صلاح، 2009، ص. 18**).

الطاعون مرض بكتيري معدي حاد تسببه بكتيريا (اليرسينية الطاعونية yersinia pestis) وهو من الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان، ويصنف كأحد الأمراض الخطيرة التي حالة عدم السيطرة عليها تسبب أوبئة تحصد الاخضر واليابس .

ويعتبر هذا المرض كابوسا مرعبا في الذاكرة الجماعية للجنس البشري لما أحدثه وسببه من فناء شامل لدول بأكملها، وأفنى شعوبا بأسرها، ومسح مدنًا عديدة من على وجه الأرض، أطلق المؤرخون على مرض الطاعون " الموت الاسود " لأنه كلما زار بلدا حفر على أرضها تاريخا اسود لا ينسى، ولأنه حصد حياة أكثر من 200 مليون من الأرواح في شتى نواحي العالم (**أحمد عبد الرزاق جبر، 2009، ص. 2**).

إن الروايات المعاصرة عن أول ظهور للطاعون تتحدث إلينا عبر القرون، ناقلة شيئا من الرعب والإحباط المطلقين اللذين ابتليت بهما شعوب بأكملها، وصف الراهب مايكل من بلدية بياتسا كيف أن 12 سفينة قادمة من مدينة جنوة الايطالية قيل أنها خرجت من القرم، قد دخلت ميناء مسينة في صقلية، وطاقمها الذين حملوا مثل هذا المرض المعدي في عظامهم حتى ان كل شخص تحدث إليهم فحسب كان يصاب بمرض مُهلِك يستحيل معه الفرار من الموت، انتقلت العدوى إلى كل شخص يتعامل مع المريض بأي شكل، وقد شعر المصابون بألم يخترق كل انحاء جسدهم (**سوزان سكوت، كريستوفر فردناك، 2017، ص. 21**).

3-2 الكوليرا :

الكوليرا والتي تعرف أحيانا باسم الكوليرا الآسيوية أو الكوليرا الوبائية، هي الأمراض المعوية المعدية التي تسببها سلالات جرثومة ضمة الكوليرا المنتجة للذيفان المعوي . وينتقل الفيروس الى البشر عن طريق تناول طعام أو شراب مياه ملوثة ببكتيريا ضمات الكوليرا من مرض كوليرا آخرين، ولقد كان يفترض لفترة طويلة أن الإنسان هو المستودع الرئيسي للكوليرا ولكن تواجدت أدلة كثيرة على ان

البيئات المائية يمكن أن تعمل كمستودعات للبكتيريا (**عباس حسين مغير الربيعي، 2015، ص. 1**).

أوبئة الكوليرا موجودة منذ حوالي (200)عام، ومازالت تؤثر حتى الآن على ملايين الاشخاص .

ـ وقع اول وباء كوليرا في منطقة النغال بالهند ن بالقرب من كالكوتا بين عامي (1817 و 1824) .

ـ استمر الوباء الثاني من عام (1826) إلى عام (1837) وبسبب التجارة العالمية وزيادة الهجرة البشرية وصل الوباء الى أمريكيا الشمالية وأوربا .

ـ نشأ الوباء الثالث عام(1846) استمر حتى (1860) وانتشر في جميع انحاء شمال افريقيا ووصل إلى أمريكيا الجنوبية .

ـ انتشر الوباء الرابع من عام (1863) الى عام (1875) امتد من الهند الى اسبانيا .

ـ وقع الوباء الخامس بين عامي (1881 . 1886) وبدأ في الهند، على الرغم من انتشاره في جميع انحاء أوربا وآسيا وأمريكيا الجنوبية .

. وقع الوباء السادس بين عامي (1899 و 1923) وكان في الهند .

ـ نشأ الوباء السابع عام 1961 في أندونيسيا وتميز بظهور سلالة جديدة، تعرف باسم الطور (EL TOR)والتي لا تزال قائمة في البلدان النامية .

ـ تشير التقديرات إلى أن الأوبئة الثلاثة الأولى قتلت حوالي 15 مليون شخص وتوفي 23 مليون آخرين في الأوبئة الثلاثة الأخرى، وأكثر البلدان تضررًا هي الهند والصين وروسيا (**يونس أبارو، 2020 ، ص. 2**).

3-3 الجذام:

في أوربا القرن الثالث عشر ، بلغ الجذام حد الوباء وكان من المتعذر شفاؤه آنذاك ، واعتبر المجذوم (دنسا) وتَحاشَاهُ الناس بسبب المرض الذي عرف الآن بأنه جرثومي ، تقرحات جلدية، وخدرا، وتشوهات، واعتبر خطر شديد العدوى، ولذلك اجبر المصابون على العيش في مستعمرات معزولة خارج أسوار المدن .

وبحلول القرن الخامس عشر اختفى المرض من اوربا (**ريتشارد ووكر، 2009، ص. 28، 29**).

يسمى الجذام بهذا الإسم من الجذم وهو القطع ن وسمي بذلك لأنه يقطع الاعضاء أو النسل أو العمر، ويعرف بداء الاسد لجعله سحنة الانسان كسحنة الاسد .

وتتفق المصنفات المذكورة على أن مرض الجذام يأتي من حيث الخطورة بعد الطاعون، وهو المترتبة عنه تجعله مرضا خبيثا (**أحمد صالح محمد عبد الغني، 2020، ص. 3**).

ويرى الدارسون والمتخصصون أن مرض الجذام قد انتقل من الشرق الى اوربا خلال الحرب الصليبية وكذلك ظهر في شمال افريقيا (**نجلاء النبراوي، 2015، ص.2**).

من خلال ما تم التطرق اليه ألقينا نظرة على بعض الأوبئة في وقت مضى، كان الطاعون الأكثر فتكا مع عدم اهمال بقية الأوبئة الأخرى التي كان لها الاثر السلبي في حياة العديد من البشر، وينبغي الإشارة الى أنه رغم تطور الطب والعلوم إلا أن جائحة كورونا اثبتت عجز الأمم خاصة المتطورة منها في الحد من خطر هذه الأوبئة.

4 . الخط الزمني لانتشار فيروس كورونا في الجزائر:

يوضح الجدول الآتي التسلسل الزمني لبداية أول حالة إصابة مؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر بالإشارة إلى الولايات أيضا، يوضح لنا عدد الحالات المصابة عدد الوفيات وعدد المصابين الذين تماثلوا للشفاء وكذا ملاحظات وتفاصيل بالسن والجنس والبلد.

الجدول رقم (01) يمثل الخط الزمني لإنتشار فيروس كورونا في الجزائر

	الولاية	عدد الحالات	عدد الوفيات	عدد الشفاء	تاريخ تسجيل اول حالة	ملاحظات
01	باتنة	360	17	1	25 فبراير 2020	أول إصابة بالجزائر لمواطن ايطالي وصل الى الجزائر من 17 فبراير أول حالة مؤكدة
02	البليدة	1643	131	133	2مارس2020	
03	الوادي	211	23	2	4مارس2020	يتعلق بسيدة تبلغ من العمر 78 سنة وإبنتها 54 سنة
04	المسيلة	235	29	37	12مارس2020	
05	معسكر	205	12	3	12مارس2020	
06	سيدي بلعباس	120	16	0	12مارس2020	حالة أقامت في فرنسا
07	الجزائر العاصمة	1495	145	261	13مارس2020	شخص عائد من فرنسا عمره 36 مارس
08	سكيكدة	190	8	0	15مارس2020	تسجيل رعية إيراني
09	جيجل	114	8	17	15مارس2020	
10	المدية	307	19	107	16مارس2020	أول إصابة مؤكدة بالولاية لشخص عائد من فرنسا عمره 38 سنة
11	عنابة	273	10	3	16مارس2020	أول إصابة مؤكدة بالولاية

						لشخص عائد من فرنسا عمره 36 سنة
12	بشار	179	3	15	16مارس2020	
13	عين الدفلى	432	9	1	17مارس2020	أول إصابة مؤكدة لشخص عائد من فرنسا
14	تلمسان	351	8	73	18مارس2020	
15	البويرة	193	13	1	18مارس2020	
16	أدرار	183	8	0	18مارس2020	
17	سطيف	1281	61	2	19مارس2020	أول إصابة مؤكدة ويتعلق الأمر بمغترب يبلغ من العمر 75 سنة وتسجيل اصابتين جديدتين ولاية سطيف
18	وهران	858	22	234	19مارس2020	أغلبهم عادوا من خارج الوطن
19	ميلة	121	11	1	19مارس2020	تتعلق بحالة بمواطن من الولاية كان قد سافر الى دولتي فرنسا وألمانيا يوم 3 مارس ودخل الجزائر يوم 15 مارس
20	بومرداس	219	10	0	20مارس2020	
21	تيبازة	447	37	0	21مارس2020	أول حالة مؤكدة للإصابة ويتعلق الأمر بشاب من مدينة الدواودة يبلغ من العمر 29
22	قسنطينة	603	25	0	22مارس2020	تسجيل أول حالة لإمرأة تبلغ من العمر 58 عادت مؤخرا من فرنسا
23	قالمة	112	1	0	22مارس2020	

24	بجاية	356	28	0	23مارس2020	
25	تبسة	182	7	0	23مارس2020	
26	مستغانم	135	4	0	23مارس2020	
27	سوق أهراس	130	7	60	23مارس2020	
28	ورقلة	474	26	100	26مارس2020	
29	أم البواقي	274	10	142	26مارس2020	
30	برج بوعريريج	254	30	42	26مارس2020	
31	بسكرة	202	12	2	26مارس2020	
32	النعامة	84	1	38	26مارس2020	
33	تيارات	251	22	100	27مارس2020	
34	خنشلة	193	5	0	27مارس2020	
35	غرداية	156	10	0	27مارس2020	
36	البيض	85	6	51	27مارس2020	
37	الطارف	61	1	20	27مارس2020	
38	تيزي وزو	244	16	14	31مارس2020	
39	إليزي	13	0	0	31مارس2020	
40	الجلفة	267	11	0	2أبريل2020	
41	الأغواط	226	9	0	3أبريل2020	
42	عين تموشنت	139	5	86	3أبريل2020	
43	تيسمسيلت	119	5	0	4أبريل2020	
44	الشلف	99	3	1	6أبريل2020	
45	غليزان	75	3	15	6أبريل2020	
46	سعيدة	40	0	0	10أبريل2020	
47	تمنراست	56	4	0	13أبريل2020	
48	تندوف	25	1	0	1ماي2020	

(05/06/2021 ، 11:19 https://ar.wikipedia.org)

نلاحظ الإرتفاع والإنتشار المخيف الذي مس كل ولايات الوطن خاصة القادمين من فرنسا وتاريخ تسجيل أول إصابة لكبار السن.

5 . طرق إنتشار فيروس كورونا:

بتاريخ 11 مارس 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن تفشي مرض كوفيد ـ 19 الناتج عن فيروس كورونا المستجد قد بلغ مستوى الجائحة أو الوباء العالمي ودعت الحكومات إلى إتخاذ خطوات عاجلة وأكثر صرامة لوقف إنتشار الفيروس، مبررة ذلك بمخاوف بشأن المستويات المقلقة للإنتشار والشدة **(خلف العقلية ،2020 ، ص 26)**.

كشف موقع " CNN" الإخباري، أن المركز الأمريكي للسيطرة على الأمراض والوقاية منها " CDC" قام بتحديث إرشاداته حول كيفية إنتشار فيروس كورونا covid – 19 لتضمين معلومات حول إمكانية انتقال العدوى عبر الهواء .

تقول التوجيهات: " عندما يسعل الاشخاص المصابون بفيروس كورونا أو يعطسون، أو يغنون، أو يتحدثون، أو يتنفسون، فإنهم ينتجون قدرات تنفسية، يمكن أن تتراوح هذه القطرات في الحجم من قطرات أكبر (بعضها مرئي) إلى قطرات اصغر، يمكن أن تشكل القطرات الصغيرة أيضًا جزيئات عندما تجف بسرعة كبيرة في تيار الهواء، لكن مركز السيطرة على الأمراض يقول الآن إن الفيروس يمكن أن ينتشر من خلال جزيئات صغيرة من الفيروس تبقى في الهواء وقد تكون قادرة على إصابة الناس على بعد أكثر من 6 أقدام في الأماكن المغلقة ذات التهوية السيئة، يمكن للشخص الذي يتنفس بصعوبة أن يصيب الأشخاص غير القريبين حتى بعد مغادرة الشخص المصاب بفيروس كورونا المكان .

وقال موقع " CNN" إن الإرشادات الجديدة لمركز السيطرة على الأمراض واضحة بشأن الإنتقال بدون أعراض، والأشخاص المصابون لكن لا تظهر عليهم الأعراض يمكنهم أيضا نشر الفيروس للآخرين .

ومع ذلك اكد المركز " CDC " إن فيروس كورونا ينتقل بشكل أقل شيوعا من خلال ملامسة الأسطح الملوثة، ونادرًا بين الناس والحيوانات .

https://www.youm7.com طرق انتشار فيروس كورونا , 2021/06/17 , 10:44

ومن بين الطرق الأكثر شيوعا نجد :

ـ الانتقال المباشر من خلال رذاذ المريض المتطاير من الفم، أو الأنف أثناء العطس أو السعال.

. المخالطة المباشرة للمصابين .

ـ الانتقال غير المباشر من خلال ملامسة الاسطح والأدوات الملوثة بالفيروس ثم ملامسة العينين أو الأنف أو الفم **(منظمة الصحة العالمية، يونيسف، 2020، ص. 12)**.

لا يشترط التواجد في مكان واحد للإصابة بل الأشخاص المصابون أو الحاملون للفيروس اينما لمسوا أو عطسوا سينتقل الى الأسطح ليبقى هناك وبدون التنظيف المستمر والوقاية الدائمة سينتقل بذلك إلى أشخاص آخرين.

6 . إجراءات وتدابير مواجهة الجائحة:

من الإجراءات اللازمة على الناس أن يقوموا بها للحد من إنتشار الفيروس ما يلي:

ـ أُترك مسافة بينك وبين الآخرين وتجنب الاقتراب من أي شخص تظهر عليه علامات أمراض تنفسية.

ـ إغسل يديك بالماء والصابون لمدة لا تقل عن 20 ثانية مع فرك الكفين والأصابع.

ـ إلزم منزلك واتبع القواعد والإرشادات من الجهات الرسمية أو استخدم المعقم الكحولي ، إذا لم يتوفر الماء.

ـ ضع الكمامة بشكل صحيح، والبس القفازات كي تتفادى لمس الأسطح بشكل مباشر.

ـ عزز مناعتك بتناول الأطعمة الصحية وممارسة النشاط البدني وشرب قدر كافي من الماء والحصول على قسط وافر من النوم **(دليل لدعم صحة المجتمع ،2020 ، ص 8)**.

. بقاء الشخص في المنزل عند اصابته بمرض .

. التنظيف المنتظم للأسطح والأشياء التي يكثر لمسها.

ـ إحتواء السعال أو العطس يثني الكوع لتغطية الفم أو بمنديل ورقس ثم إلقاء المنديل في سلة مهملات ذات غطاء.

(رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد،2020 ، ص 4) .

من خلال التعايش مع مختلف الأفراد وفي مختلف المؤسسات كانت الإجراءات صارمة مطبقة من الجميع في الأشهر الأولى، وأيضا وضعت عقوبات ضد غير الملتزمين بالتدابير الوقائية، ولكن بعد الدخول الجامعي وعودة جميع القطاعات للعمل قلت درجة الوقاية من إرتداء الكمامة و عدم إلتزام التباعد ليبقى منتشرًا بدل أن ينتهي .

7 . الطالب الجامعي والكورونا :

إستأنف الطلبة الجامعيون الدراسة عبر دفعات حضوريا بالمؤسسات الجامعية يوم 15 الثلاثاء ديسمبر 2020 في ظروف إستثنائية بسبب تفشي فيروس كورونا بعد أن انطلقت الدروس منذ أسبوعين بطريقة التعليم عن بعد .

وكان وزير التعليم العالي والبحث العلمي، عبد الباقي زيان أكد أنه بمناسبة انطلاق الموسم الجامعي 2021/2020 تم وضع بروتوكول صحي " صارم " في النمط الحضوري من التعليم، حيث يتم إعتماد نظام التفويج من خلال ضمان الدراسة الحضورية لثُلُث الطلبة مع تدريس الوحدات الأساسية، موضحا أن الدراسة ستتم وفق هذا النمط بمعدل 12 أسبوع لكل سداسي والباقي سيتم عبر نمط التعليم عن بعد ; **(https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie; 11:15 O7/06/2021)**

الشباب والجانب التعليمي في جائحة كورونا : لقد طال تأثير جائحة فيروس كورونا الجديد النظم التعليمية في جميع أنحاء العالم، مما أدى إلى إغلاق المدارس والجامعات على نطاق واسع.

ففي 16 مارس 2020 أعلنت الحكومات في 73 دولة إغلاق المدارس، بما في ذلك 56 دولة أغلقت المدارس في جميع أنحاء البلاد، و 17 دولة أغلقت المدارس داخل نطاق محدد.

ولقد اثر إغلاق المدارس على مستوى الدولة في أكثر من 421 مليون متعلم على مستوى العالم، بينما عرض الإغلاق المحدود للمدارس 577 مليون متعلم للخطر، ووفقا لبيانات الصادرة عن اليونيسكو في 10 مارس، فإن إغلاق المدارس والجامعات بسبب إنتشار فيروس كوفيد19 ، ترك واحدا من كل خمسة طلاب خارج المدرسة على مستوى العالم(**عبد الله طارق وشركاؤه، 2020، ص.136**).

سيكون للجائحة تأثير عميق على الصحة العقلية والنفسية للطالب الجامعي، والذي يمكن أن يستمر لوقت طويل، هناك من يصاب بأمراض نفسية وتدهور حالتهم، فالضغط المعاش من الإصابة والخوف من الموت فقدان الأهل والأصدقاء له التأثير السلبي عليهم.

تدهورت حالته النفسية لتحوله من فرد نشيط متفاعل مع المجتمع كثير الحركة والسفر إلى فرد محجوز في البيت ليس له سوى مواقع التواصل الإجتماعي التي كانت المتنفس الوحيد له ليعبر خلالها عن حالاته المزاجية بين الحين والآخر .

تفكيره المستمر في دروسه وتساؤلاته عن الطريقة أو المنهاج المستعمل في الجامعة لإكمال السنة، أما الطلبة المقبلين على التخرج دخلوا في دوامة بدايتها البحث عن المراجع من كتب ومطبوعات، ثم يليها صعوبة التواصل مع الأستاذ المشرف، أيضًا انعدام الانترنيت وحتى جهاز الحاسوب عند البعض المقيمين في المناطق النائية.

خلاصة الفصل:

مما سبق نستنتج أن كورونا نوع من الجوائح كالتي حدثت في العصور القديمة ولكنها بأعراض مختلفة، لتبقى طرق إنتشاره متعلقة بالوعي الثقافي والوقائي للأفراد، لكن مع الإنتشار المخيف في الجزائر قامت جميع القطاعات بالتصدي له ومواجهته بتطبيق الإجراءات والبروتوكولات الصحية خاصة في الجامعة حيث أغلقت كليا وتم تعويض الدروس في المنصة الإلكترونية، لينقص عدد الإصابات لا أن ينتهي.

الباب الثاني

الجانب الميداني

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية لدراسة

تمهيد

بعدما تم تحديد إشكالية البحث في الفصول السابقة نظريا قامت الباحثتان بعرض الإجراءات المنهجية المتبعة في الجانب الميداني للدراسة، والتي يتم فيها تحديد المنهج المتبع مجتمع وعينة الدراسة كما تم تحديد أهم خصائصها، ثم أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية

1. الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله، وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي، إذ من خلالها يمكن للباحث تجربة وسائل بحثه للتأكد من سلامتها ودقتها ووضوحها **(محي الدين مختار، 1995، ص.47)**.

وتهدف الدراسة الإستطلاعية الحالية في:

- تعرف الباحثتان على أثر فيروس كورونا ومخلفاته السلبية في نفسية الطلبة والطالبات.
- استطلاع الظروف التي سيجري فيها البحث، ومعرفة إذا ما كان هناك طلبة متأثرين بجائحة كورونا.
- صياغة مشكلة البحث وتوظيف أنسب جمل بما يقتضيه موضوع دراستنا.
- التعرف على أهم الفروض التي نستخدمها في الدراسة، بغية تحقيق الهدف من البحث العلمي.
- صياغة المفاهيم والمصطلحات الاجرائية، وتحديد معانيها تحديداً دقيقاً.
- ترتيب متغيرات الدراسة حسب أهميتها، وإمدادنا بأهم ما هو جدير بالدراسة.
- تطبيق المقياس الخاص بجائحة كورونا على العينة الاستطلاعية من اجل حساب خصائصه السيمومترية.

2 . المنهج المستخدم في الدراسة:

يعتبر المنهج برنامجا ينظم قبليا سلسلة من العمليات التي تتطلب الإنجاز، كما يشير إلى بعض الأخطاء التي يجب تجنبها بغية بلوغ نتيجة محددة **(حنان قصبي،**

محمد هلال، 2015، ص.10) وهو مفهوم محوري يرتكز على أي دراسات مقننة **(يمني طريف الخولي،2020، ص .28)**.

حيث إستخدمت الباحثتان في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي حاولنا من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة والمتمثلة في الصلابة النفسية، جودة الحياة وجائحة كورونا وصفا دقيقا وتحليل بياناتها، وهو الأنسب لمثل هذه المواضيع، حيث يتناول المنهج الوصفي دراسة احداث الظواهر وممارسات قائمة وموجودة ومتاحة للدراسة والقياس.

3 عينة الدراسة: تمثل عينة الدراسة مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم إختيارها بطريقة مناسبة **(زيد أحمد الطويسي،2001 ،ص.2)**.

حيث تكونت عينة الدراسة من 101 طالبًا جامعي موزعين على (42) طالب و(59) طالبة. والجداول التالية تمثل خصائص العينة:

الجدول رقم (02) يمثل خصائص العينة من حيث الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	42	٪41,58
إناث	59	٪58.42
المجموع	101	٪100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن عدد الطالبات كان (59) وبنسبة مئوية (58.42) أما عدد الطلبة كان (42) و بنسبة مئوية (41.58) ، أي أن عدد الطالبات كان أعلى من عدد الطلبة المجيبين على المقياس وذلك راجع إلى تواجدهن الكبير في كليات الجامعة إضافة الى تجاوبهن مع الباحثتان اكثر من الذكور.

4 ـ الأدوات المستخدمة في الدراسة: اعتمدنا في دراستنا على ثلاث مقايس تمثلت في: مقياس الصلابة النفسية (مخيمر، 2002)، ومقياس جودة الحياة (منسي وكاظم، 2006)، ومقياس جائحة كورونا من تصميم الباحثتين.

4 . 1 مقياس الصلابة النفسية:

صممه (مخيمر، 2002)، والذي يعطي تحليلا كميا لصلابة الفرد النفسية والمقياس مكون من(47) عبارة تقع عليها الإجابة في ثلاث مستويات هي (دائما ،أحيانا ، أبدا)، إذا كانت الإجابة (دائما) يعطي (3) وإذا كانت الإجابة ب (أحيانا) يعطي (2)، أما إذا كانت الإجابة (أبدا) يعطي (1) وبالتالي تصبح درجة المقياس تتراوح مابين 47 ـ 141 درجة ، تم وضع بعض الفقرات في الإتجاه الموجب ، وبعض العبارت في الإتجاه السالب أي تشير هذه العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة النفسية وهذه العبارات السلبية تمثل ارقام البنود التالية في المقياس (7،11،16،21،23،25،28،32،35،36،37،38،42،46،47)

كما ويتكون مقياس الصلابة النفسية من ثلاثة مؤشرات:

الإلتزام : هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه ، وهذا البعد يتكون من (16) عبارة ورقمها في المقياس :

(1،4،7،10،13،16،19،22،25،28،31،34،37،40،43،46)

التحكم : ويشير إلى مدى إعتقاد 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 المقياس :

(14،17،20،23،26،29،32،35،38،41،44،2،5،8،11)

التحـــدي : وهـو إعتقـاد الفـرد أن مـا يطـرأ مـن تغييـر علـى جوانـب حياتـه هـو أمـر ضـروري للنمـو أكثـر مـن كونـه تهديـدا لـه ومواجهـة الضـغوط بفعاليـة ، وهـذا البعـد يتكون من (16) عبارة ورقمها في المقياس :

(24،21،18،15،12،9،6،3،47،45،42،39،36،33،30،27)

4 . 2 مقياس جودة الحياة:

أعد مقياس جودة الحياة من طرف منسي وكاظم وقد تضمن ستة (06) أبعاد وهي:

جودة الصحة العامة: وقد أشتمل على الفقرات من 1 إلى 10.

جودة الحياة الأسرية والإجتماعية: وقد إشتمل على الفقرات من 11 إلى 20.

جودة التعليم والدراسة : وقد إشتمل على الفقرات من 21 إلى 30 .

جودة العواطف : وقد إشتمل على الفقرات من 31 إلى 40 .

جودة الصحة النفسية : وقد إشتمل على الفقرات من 41 إلى 50 .

جودة شغل الوقت وإدارته : وقد إشتمل على الفقرات من 51 إلى 60 .

وقـد إعطيـت لبـدائل الإجابـة درجـات متدرجـة مـن 1 إلـى 5 وهـو مـا يوضـحه الجـدول التالي:

جدول رقم (03) توزيع الدرجات على بدائل الإجابة في مقياس جودة الحياة

البدائل	أبدا	قليل جدا	إلى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
درجات البنود	1	2	3	4	5

4 . 3 مقياس جائحة كورونا:

لتعـذر وجـود مقيـاس يراعـي متغيـرات دراسـتنا قامـت الباحثتـان بتصـميم مقيـاس جائحـة كورونـا، إسـتمدت عباراتهـا مـن خـلال الإطـلاع علـى الدراسـات السـابقة وإسـتبيانات

كانت قد وزعت من قبل من طرف الطب الوقائي في الإقامات الجامعية، ومن مواقع التواصل الإجتماعي ومن خلال الملاحظة والمقابلات.

حيث تم صياغة المقياس في صورته الاولية من (30) عبارة مقسمة على خمسة (05) أبعاد وهي :

البعد النفسي ويشمل العبارات (4، 10 ، 20 ، 21 ، 24 ، 25 ، 26).

البعد الإجتماعي ويشمل العبارات (11 ، 12 ، 23 ، 28).

البعد الأكاديمي ويشمل العبارات (8، 9 ، 13 ، 14 ، 22 ، 29).

البعد الصحي ويشمل العبارات (1، 2 ، 3 ، 5 ، 6 ، 19 ، 27 ، 30).

البعد الأسري ويشمل العبارات (7 ، 15 ، 16 ، 17 ، 18).

وكانت البدائل الاجابة منحصرة بين (نعم) و (لا) حيت تعطى درجة 1 على الإجابة (لا) ودرجة 0 على الإجابة (نعم)

كما توجد بنود في الإتجاه السالب وهي (3، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8 ، 9 ، 10 ، 11 ، 20 ، 21 ، 25 ، 26) وأخرى في الإتجاه الموجب.

الجدول رقم (04) الصورة الأولية للمقياس

الرقم	الأسئلة	نعم	لا
1	أنا أعرف ما هو فيروس كورونا		
2	يجب على الناس ان يطبقوا الحجر الصحي		
3	لقد كنت خائفا من الكورونا		
4	أثرت الكورونا على نفسيتي		
5	لقد أصبت فيروس كورونا		
6	اصيب أحد افراد عائلتي بفيروس كورونا		
7	لقد فقدت أحد أقربائي بسبب فيروس كورونا		
8	كنت مشوشا لكيفية انتهاء السنة الجامعية		
9	تدني تحصيلي الجامعي بعد جائحة الكورونا		
10	كنت اشعر بالاكتئاب والضيق في الحجر الصحي		
11	انعدم التواصل مع اصدقائي وزملائي أثناء الجائحة		
12	مواقع التواصل الاجتماعي كانت متنفس لي		
13	كنت اتابع الدروس المقدمة في المنصة التعليم عن بعد		
14	استغليت فترة الحجر الصحي في الدراسة		
15	أثناء الحجر توطدت علاقتي اكثر بأسرتي		
16	يعجبني إمضاء الوقت في البيت		
17	إستطعت التكيف مع ظروف الحجر		
18	تمنيت عدم إنتهاء الحجر الصحي		
19	تحسنت صحتي الجسدية أثناء الحجر		
20	كنت اشعر بالحزن والقلق أثناء الحجر الصحي		
21	كان لي وقت فراغ أثناء الحجر الصحي		
22	إكتسبت معارف ومعلومات عن تخصصي من الأنترنت أثناء الحجر		
23	كنت دائم التواصل مع أصدقائي		
24	ارتحت نفسيا أثناء الحجر		
25	شعرت بالخوف عند سماعي بالفيروس		

26	تلقيت صدمة كبيرة عند سماعي بالفيروس		
27	كنت دائم الإلتزام بتدابيرالوقاية من الفيروس		
28	إستغليت فترة الحجر في إكتساب معارف جديدة		
29	لم أكن راضي بالدراسة عن بعد		
30	ما زلت أرتدي الكمامة		

4-3-1 الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ/ الصدق:

ـ **صدق المحكمين:** قمنا كمرحلة اولى بتوزيع المقياس على مجموعة من الخبراء والمحكمين تمثلت في (09) أساتذة من قسم العلوم الإجتماعية **انظر الملحق رقم ()**، وأجمعت آراء المحكمين على صدق المقياس لما اعد لقياسه مع اعطاء بعض الملاحظات بتغيير بعض العبارات، ومن بين أهم العبارات التي عدلت هي:

الجدول رقم (05) :البنود التي تم تعديلها في مقياس جائحة كورونا

البند قبل التعديل	البند بعد التعديل
1 أنا أعرف ما هو فيروس كورونا	1 لدي معلومات حول فيروس كورونا
11 إنعدام التواصل مع أصدقائي وزملائي أثناء الجائحة	11 قل التواصل بيني وبين اصدقائي وأقربائي
30 ما زلت أرتدي الكمامة	30 ما زلت ألتزم بالتدابير الوقائية

وبعد تعديل العبارات أصبح المقياس جاهزًا للتطبيق على عينة البحث والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (06)المقياس في صورته النهائية

الرقم	الاسئلة	نعم	لا
1	لدي معلومات حول فيروس كورونا		
2	يجب على الناس ان يطبقوا البروتوكول الصحي		
3	كنت خائفا من الكورونا		
4	أثرت الكورونا على نفسيتي		
5	أصابني فيروس كورونا		
6	اصيب افراد عائلتي بالكورونا		
7	لقد فقدت أحد أقربائي سبب فيروس كورونا		
8	كنت مشوشا لكيفية انتهاء السنة الجامعية		
9	تدنى تحصيلي الجامعي بعد جائحة الكورونا		
10	كنت اشعر بالاكتئاب والضيق في الحجر المنزلي		
11	قل التواصل بيني وبين اصدقائي وأقربائي		
12	مواقع التواصل الاجتماعي كانت متنفسا لي		
13	كنت اتابع الدروس المقدمة في المنصة الالكترونية		
14	استغليت فترة الحجر المنزلي في الدراسة		
15	توطدت علاقتي اكثر بأسرتي		
16	يعجبني البقاء في البيت		
17	استطعت التكيف في البيت		
18	أردت البقاء أكثر في البيت		
19	تحسنت صحتي الجسدية		
20	كنت اشعر بالحزن		
21	كان لي وقت فراغ		
22	اكتسبت معارف من الانترنت		
23	كنت دائم التواصل مع أصدقائي		
24	ارتحت نفسيا		
25	شعرت بالخوف عند سماعي بالفيروس		
26	تلقيت صدمة لن أنساها		

27	كنت دائم الوقاية من الفيروس		
28	تعلمت حرفا جديدة		
29	لم أكن راضي بالدراسة عن بعد		
30	ما زلت ألتزم بالتدابير الوقائية		

صدق ارتباط البنود بالدرجة الكلية:

وبالاستعانة بمعامل الارتباط بيرسون بين بنود المقياس مع الدرجة الكلية، والنتائج مدونة في الجدول(07) التالي:

البنود	معامل الارتباط	البنود	معامل الارتباط	البنود	معامل الارتباط
1	0.588*	**11**	0.555*	**21**	0.568
2	0.419*	**12**	0.485*	**22**	0.345
3	0.619**	**13**	0.493*	**23**	0.696**
4	0.339**	**14**	0.482*	**23**	0.659**
5	0.674**	**15**	0.693**	**25**	0.413
6	0.427**	**16**	0.461*	**26**	0.646**
7	0.336*	**17**	0.361	**27**	0.773**
8	0.741**	**18**	0.284	**28**	0.328
9	0.471*	**19**	0.299	**29**	0.284
10	0.602**	**20**	0.291	**30**	0.560

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيم معاملات ارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية تراوحت ما بين (0.284 و 0.773) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.05 و

0.01). وبالتالي كل بنود مقياس جائحة كورونا يعبرون عن درجات عالية من الصدق.

- **الصدق الظاهري: لحساب الصدق الظاهري استخدمنا المعادلة التالية:**

$$\text{الصدق الظاهري} = \frac{\text{عدد الموافقين على البند} \times 100}{\text{العدد الكلي للمحكمين}}$$

الجدول رقم (08) يمثل النسبة المؤوية لصدق بنود المقياس

رقم البند	النسبة المئوية لصدق البند	رقم البند	النسبة المئوية لصدق البند
1	٪ 60	16	٪90
2	٪90	17	٪100
3	٪90	18	٪90
4	٪100	19	٪100
5	٪80	20	٪90
6	٪90	21	٪80
7	٪ 100	22	٪90
8	٪90	23	٪100
9	٪100	24	٪100
10	٪90	25	٪100
11	٪60	26	٪100

12	٪100	27	٪100
13	٪100	28	٪100
14	٪100	29	٪100
15	٪100	30	٪60

ب/ **الثبات:** للتاكد من ثبات المقياس تم حساب معادلة

. طريقة معامل ألفا لكرونباخ:

الجدول رقم(09): يبين نتائج حساب معامل الارتباط ألفا لكرونباخ

	قيمة معامل الارتباط
مقياس جائحة كورونا	**0.904**

من خلال الجدول السابق يتضح أن قيمة معامل ألفا لكرونباخ بلغت (0.904) وهي قيمة عالية مما يدل على ثبات المقياس.

وبما أن نتائج الخصائص السيكومترية عبرت على مستويات عالية من الصدق والثبات فإنه يصلح لتطبيقه على عينة الدراسة الحالية.

5 . إجراءات الدراسة الأساسية :

تم تطبيق الدراسة الأساسية في جامعة يحي فارس بالمدية وذلك من خلال توزيع الإستبيان أولا على الطلبات في الإقامة الجامعية وهيبة قبايلي لسهولة ايجاد العينة وتوفير الجهد، ايضا كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية وكلية الآداب واللغات، بالإضافة إلى تواجد طلبة من كلية العلوم والتكنولوجيا وقت توزيعنا للإستبيان وبالتالي تم الإلمام بكل طلبة الكليات والسنوات، قمنا بتوضيح الهدف من الدراسة وطريقة الإجابة على المقياس من خلال توضيح التعليمات كما قمنا بالاجابة على تساؤلاتهم واستفسارتهم.

6 . الأساليب الإحصائية:

للإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فرضياتها، تم تحليل البيانات بإستخدام البرنامج الإحصائي SPSS ، من خلال إستخدام الاساليب الإحصائية التالية في معالجة البيانات: حيث تم حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري وإختبار (Ttest) لعينة واحدة، معامل إرتباط بيرسون، ألفا كرومباخ .

7 . حدود الدراسة:

كانت حدود الدراسة على النحو الآتي:

7ـ 1 الحدود الزمنية للدراسة: بالنسبة للدراسة الإستطلاعية والتي تم إجراؤها خلال شهري أفريل (2021)، وهذا من أجل التعرف على مجتمع الدراسة من خلال الملاحظة والمقابلة وتطبيق المقياس في صورته الاولية. أما الدراسة الاساسية تم إجراؤها في شهر ماي2021 .

7 . 2 الحدود البشرية للدراسة: إقتصرت الدراسة على طلبة جامعة يحي فارس بالمدية، لكلا الجنسين وفي جميع الكليات.

خلاصة الفصل:

يعتبر التحديد الدقيق للمنهج وضبط العينة والحصول على أدوات الدراسة والتأكد من خصائصها السيكومترية من الخطوات المهمة والدقيقة لتسهيل الحصول على نتائج تمثل المجتمع الاحصائي وتساهم في تعميم النتائج، لدلك قامت الباحثتان بالاعتماد على المنهج الوصفي وهو المنهج المناسب لإطار عملنا واختيار العينة بطريقة عشوائية اما أدوات الدراسة فتحصلنا على مقياسين جاهزين مناسبين لمتغيرات الدراسة اما مقياس جائحة كورونا فقمنا ببناءه والتأكد من صدقه وثباته للحصول على نتائج موضوعية.

الفصل السادس

مناقشة النتائج وتحليلها

تمهيد:

قمنا في هذا الفصل بعرض تفصيلي للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة، وذلك من خلال تطبيق أدوات الدراسة على عينة البحث والحصول على النتائج التي سنقوم بتحليلها كميا وكيفيا من خلال ما يأتي في هذا الفصل.

1-عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

1-1 تفسير نتائج وتحليل الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الاولي على أن " توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بدرجة منخفضة". وبعد تطبيقنا لاختبار الفروق (ت) لمجموعة واحدة، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (10): يبين نتائج حساب اختبار (ت) لعينة واحدة.

	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t-test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الملاحظة
الصلابة النفسية	101	72.1584	17.72610	-3.873	100	0.000	دالة

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن متوسط قيمة **الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة** قدرت قيمته بـ(72.1584) وبإنحراف معياري قدر بـ (17.72610)، أما قيمة اختبار ت (t-test) لمجموعة واحدة قدر بـ(3.873-) وبدلالة احصائية بلغت (0.000). وهي قيمة أقل من المتوسط الفرضي الذي يقدر بـ(79)، وهي دالة. ونقبل الفرضية القائلة بأنه مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة منخفض.

يرجع سبب الانخفاض إلى عدة عوامل نذكر منها العامل النفسي الذي يؤثر بشكل كبير على الصلابة النفسية للطالب الجامعي وهذا ما توافق مع دراسة (جديد أحلام،2018) والتي توصلت نتائجها الى ان مستوى الصلابة النفسية والدافعية للتعلم منخفض لدي عينة من طلبة الجامعة وتذهب الباحثتان الى ان فترة الشباب والطاقة والحيوية وكثرة المواقف الحياتية التي يتعرض لها يوميا والتي يقوم

بمواجهتها والتحدي لها سيؤدي به ذلك إلى ضعف الصلابة وعدم القدرة على التحمل أكثر واستنزاف قِواه، ومن جهة أخرى نجد أن الظروف المحيطة به من جامعة ومن إقامة ومن زملاء ورفاق لهم دور ينعكس سلبا إذا لم يحقق التكيف والتلاؤم مع ذلك المحيط، وبما ان الصلابة النفسية متغير مكتسب من خلال خبرات الحياة فليس من الضروري المرور بنفس التجارب لانخفاض هذه المهارات وانما يرجع ذلك الى طبيعة شخصية الانسان وتكوينه النفسي.

ونرجح السبب كذلك الى ما توصلت اليه دراسة عايدة شبعان وعبد العظيم المصدر (2013) والتي توصلت الدراسة ان هناك علاقة دالة احصائيا بين الصلابة النفسية والتوفق اللنفسي والاجتماعي لدى الطلبة اي ان الظروف النفسية والاجتماعية خاصة في ظل الجائحة تؤثر سلبا على الصلابة النفسية وتؤدي حتما الى انخفاضها.

وهذا ما نلاحظه في استجابات المفحوصين على المقياس في ابعاد التحدي والالتزام و التحكم التي كانت اغلبية استجابات المفحوصين في الاتجاه السلبي للمقياس.

1-2 تفسير نتائج وعرض الفرضية الثانية:

والتي تنص على أن "توجد فروق في مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين بدرجة متوسطة". وبعد تطبيقنا لاختبار الفروق .ت. لمجموعة واحدة، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (11): يبين نتائج حساب اختبار ت لعينة واحدة.

	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t-test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الملاحظة
جودة الحياة	101	56.3069	27.90761	-6.732	100	0.000	دالة

يتضح من خلال الجدول رقم (11) أن متوسط قيمة **جودة الحياة لدى طلبة الجامعة** قدرت قيمته بـ(56.3069) وبإنحراف معياري قدر بـ (27.90761)، أما قيمة اختبار ت (t-test) لمجموعة واحدة قدر بـ(6.732-) وبدلالة احصائية بلغت (0.000). وهي قيمة أقل من المتوسط الفرضي الذي يقدر بـ(75) أي تنتمي للمجال المتوسط (25، 75) ، وهي دالة.

مما يدل على تحقق الفرضية القائلة بأنه مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة متوسط.

وهدا ما اكدته دراسة (رغداء علي نعيسة،2012) و التي توصلت اهم نتائجها الى وجود مستوى متدن من جودة الحياة لدى طلبة الجامعة.

وهو نفس ما اشارت اليه دراسة شاهر خالد سليمان (2008) ان مستوى جودة الحياة كان مرتفعا في بعدين وهما الحياة الاسرية والحياة النفسية اما بقية الابعاد كان متوسطا وهو ما توصلت اليه نتائج فرضيتنا.

وتعزو الباحثتان ذلك إلى أن الطالب الجامعي ومع بدايته لمرحلة جديدة ألا وهي الحياة الجامعية التي تعتبر مرحلة إنتقالية حيث سيحقق من خلالها طموحاته

الاكاديمية وإكتسابه معارف وخبرات وفتح آفاق أخرى له، كذلك تحقيق المكانة الإجتماعية بإعتباره من الطبقة المثقفة وبإنفتاحه على العالم يؤثر ويتأثر ويدرك الحياة بشكل إيجابي، ويسعي الى تحسين جودة حياته وان يكيفها مع متطلبات الظروف الجديدة، ولكن في نفس الوقت سيواجه عقبات منها صعوبة التخصص وعدم التكيف في الإقامة الجامعية خاصة السنة أولى جامعي ....الخ

ونظرا لتفاوت المواقف السلبية والإيجابية جعلت الطالب متوسطا في مستوى جودة الحياة فلا هو حققها ولا هو لم يتحصل عليها.

وهذا ما لاحظناه على استجابات المحفوصين على مقياس جودة الحياة وابعاده حيث ان اغلب الابعاد تحصلت على درجات متوسطة.

1-3 عرض مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص على أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الصلابة النفسية وجائحة كورونا لدى طلبة الجامعة ". تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (12): يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون

	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة الاحصائية
مقياس جائحة كورونا	-0.657**	0.000	0.01
مقياس الصلابة النفسية			

من خلال الجدول رقم (12) يتبين أنه وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون بين جائحة كورونا والصلابة النفسية والذي قدرت قيمته بـ(0.657-) وبدلالة احصائية بلغت قيمتها بـ(0.000) عند مستوى دلالة احصائية (0.01). ومنه توجد علاقة

إرتباطية عكسية قوية ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية و جائحة كورونا لدى طلبة الجامعة.

ونفسر هذه النتائج بما جاءت به دراسة العزيز وردة وخماد محمد 2020 والتي هدفت الى دراسة الآثار النفسية والإجتماعية الناتجة عن الحجر الصحي المطبق في الجزائر في ظل انتشار فيروس (كوفيد .19) وتوصلت الى ان الآثار الإجتماعية للحجر الصحي عى الفرد الجزائري سلبية بما فيها انخفاض مستوي الصلابة النفسية، وهو ما ذهبت اليه دراسة تهاني هاشم خليل عابدين 2020 ان المقاومة النفسية او الصلابة النفسية تؤثر على الجهاز المناعي ومعالجة اثار كوفيد.

تعزو الباحثتان سبب العلاقة العكسية بين مستوى الصلابة النفسية وجائحة كورونا لدى طلبة الجامعة إلى الظروف الإستثنائية التي مست فئة كبيرة منهم، حيث نرى هذا التأثير السلبي من خلال سوء حالتهم النفسية وتدهورها بسبب نقص التفاعل والمشاركات الاجتماعية وأيضا قلة النشاط والحركة والخوف من الإصابة بالفيروس وفقدان الأهل، والتي ستشعرهم بالإكتئاب والتوتر وترقب حالات الإصابات والوفيات يوميا، ولا ننسى إصابة بعضهم بالفيروس ودخولهم الحجر الصحي.

ولطول المدة عجز الطلبة على مواصلة التحمل وبالتالي انخفاض مستوى المواجهة والمقاومة.

1-4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

تنص على أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جائحة كورونا وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة". تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (13): يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون

	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة الاحصائية
مقياس جائحة كورونا مقياس جودة الحياة	-0.601**	0.000	0.01

من خلال الجدول رقم (13) يتبين أنه وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون بين جائحة كورونا وجودة الحياة والذي قدرت قيمته بـ(0.601-) وبدلالة احصائية بلغت قيمتها بـ(0.000) عند مستوى دلالة احصائية (0.01). ومنه تحقق الفرضية القائلة بأنه توجد علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين جائحة كورونا وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة.

وهو ما ذهب اليه دراسة عبد الناصر السيد عامر (2020) ان توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة يسهم في الصمود النفسي والتنبؤ بجودة الحياة وذلك فإن للصمود النفسي تأثير موجب على جودة الحياة، وكنا قد وجدنا في الفرضية السابقة ان الصلابة النفسية منخفضة لدي افراد العينة مما اسهم في ضعف او انخفاض جودة الحياة خاصة في ظل ظروف الجائحة.

وتعزو الباحثتان هذه العلاقة الإرتباطية العكسية إلى أن جائحة كورونا تركت في الطالب الجامعي أثار كانت حاجزا للوصول إلى جودة الحياة، فبعد إغلاق الجامعات وتوقف الدراسة أصيب الطالب بالحيرة والغموض وأصبح مشوشا بين مواصلة السنة الجامعية أو توقفها خاصة المقبلين على التخرج والمناقشة، بالإضافة إلى عدم إعلان الجهات المسؤولة بالإجراءات المتخذة لتسيير هته المرحلة الجامعية

الحرجة وكذا خوفه من المستقبل المجهول، كل ذلك جعله فردا غير متزن إنفعاليا بشعوره الدائم بالإكتئاب والحزن والقلق منعه من أن يكون سعيدا وليتمتع بجودة الحياة ناهيك عن التأهب من لمواجهة تداعيات هذا الفيروس .

1-5 عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الخامسة:

والتي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية في مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير النوع(غير المتأثرين / متأثرين)". وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (14): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test)

مقياس الصلابة النفسية / النوع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
متأثرين بالمرض	66	63.5758	14.71270	0.386	99	0.000	0.01	دالة
غير المتأثرين بالمرض	35	88.3429	9.88446					

يتضح من خلال الجدول رقم (14) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة المتأثرين بالمرض فيما يخص **جائحة كورونا** تقدر بـ(63.5758) وبإنحراف معياري قدر بـ (14.71270)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة غير المتأثرين بالمرض فيما يخص **الصلابة النفسية** والتي قدرت بـ (88.3429) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (9.88446)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين بـ(0.386) عند درجة حرية (99)، وبدلالة إحصائية

(sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.01). وبالتالي نستنتج أنه تحققت الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصلابة النفسية تعزى لمتغير النوع(غير المتأثرين بالمرض/ متأثرين) ولصالح غير المتأثرين بالمرض.

وهذا ما نجده في استجابات المفحوصين على مقياس جائحة كورونا حيث جاءت اغلب الاجابات معبرة عن نقص في ابعاده الصحية والنفسية والاكاديمية والاسرية مما يدل ان للجائحة دور كبير في انخاض مستويات الصلابة النفسية وتاثر اغلب عينة الدراسة بها.

يعود وجود الفرق للصلابة النفسية لدى المتأثرين بالمرض وغير المتأثرين إلى درجة المقاومة والتحدي التي قام بها الطالب، فالذي أصيب بالفيروس كانت له حالة نفسية متدهورة أنقصت من صلابته النفسية ونفذت قدرته على الصمود أكثر، عكس الطالب الذي لم يتأثر بالفيروس إما بعدم الإصابة أو عدم الخوف والقلق وإرتياحه وإلتزامه بالتدابير والإجراءات الوقائية وبذلك كان قد حافظ على مستوى صلابته النفسية ولم تتأثر .

1-6 عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

والتي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير النوع(غير المتأثرين / متأثرين)".

وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (15): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test)

مقياس جودة الحياة / النوع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
غير متأثرين بالمرض	35	81.9429	15.60532	-9.036	99	0.000	0.01	دالة
متأثرين بالمرض	66	42.7121	23.00620					

يتضح من خلال الجدول رقم (15) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة غير المتأثرين بالمرض فيما يخص **جودة الحياة** تقدر بـ(81.9429) وبإنحراف معياري قدر بـ (15.60532)، وهي أكبر من قيمة المتوسط الحسابي لفئة المتأثرين بالمرض فيما يخص **جودة الحياة** والتي قدرت بـ (42.7121) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (23.9429)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين بـ(9.036-) عند درجة حرية (99)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.01). وبالتالي نستنتج أنه تحققت الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير النوع(غير المتأثرين بالمرض/ متأثرين) ولصالح غير المتأثرين بالمرض.

وهذا ما نجده في استجابات المفحوصين على مقياس جائحة كورونا حيث جاءت اغلب الاجابات معبرة عن نقص في ابعاده الصحية والنفسية والاكاديمية

والاسرية مما يدل ان للجائحة دور كبير في انخاض مستويات جودة الحياة وتأثر اغلب عينة الدراسة بها.

ترجع الباحثتان الفرق بين جودة الحياة لدى المتأثرين وغير المتأثرين إلى التمتع والإرتياح النفسي، فالطالب الذي تأثر بالفيروس انخفضت عنده درجة التمتع بحياته وأدخلته في دوامة التفكير السلبي والحزن والقلق والإنعزال على المحيط الخارجي وعن أقربائه وأصدقائه، عكس الطالب الذي لم يكن له تأثير بهذه الجائحة فواصل حياته بشكل طبيعي غير آبه بما يحدث في الجزائر وفي العالم أجمع ومنهم من كانت بالنسبة له نقطة تحول ودافع له لتحقيق أهداف لم يتحصل عليها من قبل إلا في الحجر المنزلي.

الإستنتاج العام:

كـان عنـوان الدراسـة : دور الصـلابة النفسـية فـي تـدعيم جـودة الحيـاة لـدى طلبـة الجامعة في ظل جائحة كورونا

وكـان الهـدف معرفـة مسـتوى تـأثر الصـلابة النفسـية لطلبـة الجامعـة بجائحـة كورونـا، التعـرف علـى مسـتوى الصـلابة النفسـية لـدى الطلبـة الجـامعيين، التعـرف علـى مسـتوى جـودة الحيـاة لـدى الطلبـة الجـامعيين، التعـرف علـى العلاقـة بـين الصـلابة النفسـية وجائحـة كورونـا لـدى طلبـة الجامعـة، التعـرف علـى العلاقـة بـين جائحـة كورونـا وجـودة الحيـاة لـدى طلبـة الجامعـة، أمـا العينـة قـدرت ب(101) طالـب موزعـة علـى (52) طالبة و(49) طالبًا، وتحصلنا على النتائج التالية :

. إن مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة .

. إن مستوى جودة الحياة متوسط لدى طلبة الجامعة .

ـ بالنسـبة للعلاقـة الإرتباطيـة بـين مسـتوى درجـات الصـلابة النفسـية ودرجـات مقيـاس جائحـة كورونـا، توصـلنا لوجـود علاقـة إرتباطيـة عكسـية قويـة بـين الصـلابة النفسـية وجائحـة كورونـا، يعنـي كلمـا زادت درجـة تـأثير جائحـة كورونـا علـى الطالـب الجـامعي كلما انخفض مستوى الصلابة النفسية .

ـ كمـا تبـين وجـود علاقـة إرتباطيـة دالـة إحصـائيا بـين درجـات مقيـاس جائحـة كورونـا ودرجـات مقيـاس جـودة الحيـاة، بمعنـى كلمـا زادت درجـة تـأثير جائحـة كورونـا كلمـا انخفضت درجة جودة الحياة لدى الطالب

ـ كما إتضح أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية للصلابة النفسية تعزى لمتغير النوع (متأثر / غير متأثر) بالجائحة ولصالح غير المتأثرين، يعني ذلك أن المتأثرين انخفضت عندهم الصلابة النفسية مقارنة بغير المتأثرين .

ـ وفي الاخير أوضحت النتائج أنه توجد فروق دالة إحصائيا لجودة الحياة تعزى لمتغير(متأثر / غير متأثر) بالجائحة ولصالح غير المتأثرين، مما يعني ذلك الإختلاف بين المتأثرين حيث إنخفض لديهم مستوى جودة الحياة، عكس الذين لم يتأثروا.

وترى الباحثتان أن فرضيات الدراسة قد تحققت بما ويتطابق مع الدراسة الميدانية.

المقترحات:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يمكننا أن نوصي بالمقترحات التالية:

ـ الإستفادة من مقياس جائحة كورونا في دراسة المزيد من المتغيرات التي لها علاقة بالطالب الجامعي .

ـ إعداد وتصميم مقاييس لجائحة كورونا لمختلف الفئات قصد معرفة الأثر الذي خلفته.

ـ ضرورة إجراء المزيد من الدراسات فيما يتعلق بكل من الصلابة النفسية وجودة الحياة في ظل جائحة كورونا

ـ إجراء دراسات لإختبار مدى تأثير فيروس كورونا في الفئة الطلابية خاصة والمجتمع الجزائري عامة .

ـ تبني الجامعات للبرامج الإرشادية للتغلب على مخلفات جائحة كورونا وتعزيز الصلابة النفسية لديهم للرفع من جودة حياتهم .

العراقيل والتحديات:

خلال فترة قيامنا بهذه الدراسة واجهنا بعض العراقيل نذكر منها:

- عدم الحصول على مقياس جاهز في جائحة الكورونا.
- نظام الدفعات اثرعلى دراستنا الميدانية.
- إجراءات البروتوكول الصحي كانت عائقا لجمع المادة العليمة.
- قلة المراجع حول جائحة كورونا.

قائمة المراجع

قائمة المصادر:

- **الاية رقم 23 من سورة الاسراء.**

قائمة المراجع:

1. إبـراهيم نعـيم محسـن، (2018)، جـودة الحيـاة لـدى طلبـة كليـة التربيـة، جامعـة القادسية، العراق.
2. ابن منظور، (1999)، لسان العرب، الطبعة2، دار بيروت.
3. أحمـد بـن عبـد الله محمد العيـافي، (2011)، الصـلابة النفسـية وأحـداث الحيـاة الضـاغطة لـدى عينـة مـن الطـلاب الأيتـام والعـاديين، مـذكرة الماجسـتير، مكـة المكرمة.
4. أحمـد سـعيد زيـدان، (2007)، الصـلابة النفسـية ومسـتوى الطمـوح كمنبهـات بالأنشطة الابداعية لدى طلاب المدراس الثانوية، مذكرة ماجستر، جامعة السويس.
5. أحمـد صـالح محمد عبـد الغنـي، (2020)، دور الدولـة والمجتمـع فـي مواجهـة وبـاء الجـذام فـي المغـرب والأنـدلس فـي عصـري المـرابطين والموحـدين، جامعـة حلـوان، المجلد31، العدد123، مصر.
6. أحمـد عبـد الـرزاق حبـر،(2009)، الطـاعون الخطـر القـادم، جامعـة المنصـورة، مصر.
7. أحمـد علـى حسـب الرسـول محمد، (2018)،جـودة الحيـاة وعلاقتهـا بالرضـا الـوظيفي لـدى إخصـائي علـم الـنفس العـاملين مـع أطفـال التوحـد بمراكـز التربيـة الخاصـة بولايـة الجزيرة، رسالة ماجستير، جامعة أم درمان الإسلامية.
8. الإمـارات العربيـة المتحـدة، وزارة الصـحة ووقايـة المجتمـع، (2020)، صـحتكم من أهم أولوياتنا فيروس كورونا المستجد.

9. أميـــر أحمـــد، عبـــد الصـــلاح،(2019)، المســـاندةالأجتماعية وعلاقتهابالصـــلابة النفسية، مذكرة شهادة ماجستر، جامعة القدس.

10. إيمـــان حمـــداوي، ابتســـام الزهـــرة كركـــوب،(2019)، معنـــى الحيـــاة وعلاقتـــه بالصلابة النفسية، مذكرة ماستر، جامعة المدية.

11. بـاغي شـاهر، (2006)، الضـغوط النفسـية لـدى العمـال فـي قطـاع غـزة وعلاقتهـا بالصلابة النفسية، مذكرة ماجستر، الجامعة الاسلامية ، غزة .

12. بخـوش نـورس، حميـداني خرفيـة ،(2016)،جـودة الحيـاة وعلاقتهـا بالصـحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، مذكرة ماستر.

13. بشـرى عنـاد مبـارك،(2012)، جـودة الحيـاة وعلاقتهـا بالسـلوك الإجتمـاعي لـدى النسـاء المتـأخرات عـن الـزواج، مجلـة كليـة الأداب، العـدد 99، جامعـة ديـالي ،بغـداد العراق.

14. بـن حفـرى منـال، حمـو سـلمى، (2018)، الصـلابة النفسـية وعلاقتـه بالصـلابة النفسية لدى الراشدين المصابين بداء السكري، مذكرة شهادة ماستر، المدية.

15. بنيـة سـمية، عبـادة منـال،(2019)، تمـثلات جـودة الحيـاة لـدى الطالـب وعلاقتهـا بقلق المستقبل المهني، مذكرة ماستر، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة.

16. بوعيشـة أمـال،(2014)، جـودة الحيـاة وعلاقتهـا بالهويـة النفسـية لـدى ضـحايا الإرهاب، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر .

17. جميـل شـفيق أحمـد،(2016)، دور الإخصـائي النفسـي فـي تحسـين جـودة الحيـاة لـدى الأطفـال ذوي الإحتياجـات الخاصـة، ط1، شـركة الأمـل للطباعـة والنشـر، القاهرة .

18. جهـاد سـالم جريـد،(2013)، ضـمان جـوائح الـزروع والثمـار المبيعـة فـي الفقـه الإسـلامي"دراسـة مقارنـة"، المجلـة الأردنيـة فـي الدراسـات الإسـلامية، المجلـد9، العدد3.

19. جيهان على السيد سويد،(2020)، ورقة عمل الصحة النفسية ومخاطر الإضطرابات النفسية لدى البالغين وكبار السن في ظل جائحة فيروس كورونا19.covid، جامعة المنوفية.

20. حرطاني أمينة،(2014)، جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء، مذكرة ماجستير، جامعة وهران .

21. حسين أحمد علي،(2020)، جائحة فيروس كورونا كوفيد 19. وأثرها في مسائل الأحوال الشخصية دراسة فقهية، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بسوهاج، المجلد26، العدد3.

22. حمادة لؤلؤة وعبد اللطيف،(2002)، الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلبة الجامعة، الدار النفسية، المجلد2، العدد2.

23. حنان قديري، دلال ونيس،(2017)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد، مذكرة ماستر، جامعة الوادي.

24. خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي،(2012)،الصلابة النفسية وعلاقتها باساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانونية المتفوقين دراسيا والعاديين، مذكرة الماجستر، بمكة المكرمة .

25. خديجة حني،(2014)،جودة الحياة وعلاقتها بالرضا عن التخصص الدراسي لدى الطالب الجامعي، مذكرة ماستر، جامعة حمه لخضر، الوادي .

26. خلف العقلية، (2020)، نشرية الأكسو العلمية، العدد3.

27. رحال نور اليقين،(2015)،طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي، مذكرة ماستر، جامعة المسيلة .

28. ريتشاد ووكر،(2007)، الأوبئة والطاعون، الدار العربية للعلوم ناشرون، تر مركز إبن العماد للترجمة .

29. الزهـراء مصـطفى محمد مصـطفى،(2018)،جـودة الحيـاة وعلاقتهـا بتقـدير الـذات والتوافـق الأسـري لـدى طفـل مـا قبـل المدرسـة، مجلـة البحـث العلمـي فـي التربيـة، العدد19 .

30. زهيـر دلاء،(2011)، الصـلابة النفسـية وعلاقتـه بأبعادهـا (الإلتـزام، الـتحكم، التحدي) اللاعبي بدوري أندية شباب العراق، جامعة ديالي، العراق.

31. زياد أحمد الطويسي، (2001)، مجتمع الدراسة والعينات،

32. زينـب بلحشـاني،(2018)، الصـلابة النفسـية وعلاقتهـا بالتفـاؤل غيـر الـواقعي لدى المعاقين حركيا، مذكرة ماستر، تقرت.

33. سـميرة أبـو الحسـن عبـد السـلام، عبـد الله محمد حمـاد ،صـفاء محمد بحيـري،(2015)، جـودة الحيـاة مظاهرهـا أبعادهـا محـدداتها وكيفيـة قياسـها وتحسـينها، مجلة العلوم للتربية، القاهرة.

34. سـوزان سـكوت، كريسـتوفر دنكـان، (2017)، عـودة المـوت الأسـود أخطـر قاتـل علـى مـر العصـور، تـر فايقـة جـرجس حنـا، مؤسسـة هنـداوي سـي آي سـي، المملكـة المتحدة الأمريكية.

35. شـافية غلـيظ، (2019)، علاقـة الضـغط النفسـي بالصـلابة النفسـية لـدى اسـاتذة التعليم الابتدائي، مجلة العلوم إلانسانية عدد ، 52، قسنطينة.

36. شـريفة حنـان،(2016)، عقـود العمـل ودورهـا فـي إشـباع حاجـات الجامعـة حسـب هرم ماصلو.

37. شـيخي مـريم،(2014)،طبيعـة العمـل وعلاقتهـا بجـودة الحيـاة، رسـالة ماجسـتير، جامعة أبي بكر بلقايد، جامعة تلمسان.

38. شـيلي تـايلور، (2018)، متـرجم علـم الـنفس الصـحي ترجمـة فـوز، وسـام دروش، بريك ، بريك الأردن.

39. صقر سعيد فؤاد بنات،(2018)، قلق الإنجاب وعلاقته بجودة الحياة لدى الأسر التي لديها أبناء ذوي إعاقة سايقة ،مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطسن.

40. عامر محمد نزار جلعوط،(2020)،فقه الأوبئة بيان لأهم الأحكام الشرعية المتعلقة بأزمة كوفيد . 19 كنموذج، جامعة كاي الإلكترونية .

41. عباس حسين مغير الربيعي، (2015)، الكوليرا الوباء الفتاك، جامعة بابل، الأردن.

42. عبد الكريم أحمد قندوز،(2020)، دور التمويل الإسلامي في حالات الجوائح، دراسات معهد التدريب وبناء القدرات، العدد3، أبو ضبي، دولة الإمارت العربية المتحدة .

43. عبد الله طارق وشركاؤه، (2020)، الحجر المنزلي والشباب الجامعي بين مثلث النفس والتعليم والأسرة، مجلة بصائرنفسانية، العدد .32

44. عبد المطلب عبد القادر،(2017)، الصلابة النفسية وعلاقتها بإلاضطرابات الجسمية وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي ومعلمات المرحلة المتوسطة، مجلة الطفولة ، عدد 74، الكويت.

45. العتيبي، لفا محمد هلال،(2014)،تصميم مقياس لجودة الحياة الأكاديمية لطلاب الجامعة، مجلة القراءة والمعرفة، مصر .

46. عسكر علي،(2003)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، الطبقة الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر.

47. علامة صليحة،(2015)، تاريخ الأوبئة في الجزائر(الطاعون . الجذري . اليفوس . الملاريا)، مجلة القرطاس، قسم التاريخ، العدد2، جامعة الجزائر.

48. عمرون دليلة،(2017)،مستوى الطموح وعلاقته بجودة الحياة لدى المرأة العاملة المتأخرة على الزواج، مذكرة ماستر، جامعة المسيلة.

49. غسان طليبي، منى عزت، إقبال بن موسى، (2020)، فيروس كورونا وتداعياته الإجتماعية على النساء إدارة الأزمة في كل من مصر وتونس ولبنان، مؤسسة فريدريش إيربت.

50. فاطمة الزهراء دولاش،(2020)، دورالاتزان الانفعالي في تحقيق الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى الطلبة الجامعين، مذكرة ماستر، جامعة المدية.

51. فلاق هاجر، خالدي نجاة،(2020)، الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدى، مذكرة ماستر، جامعة المدية.

52. فهمي مصطفى،(1979)، التكيف النفسي، مكتبة مصر، القاهرة.

53. فواطمية محمد،(2017)، التوجهات النظرية لجودة الحياة ، رسالة دكتوراه، جامعة مستغانم.

54. فوزية داهم،(2015)، جودة الحياة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الإمتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، مذكرة ماستر، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي.

55. كفافي علاء الدين،(1987)، الصحة النفسية، دار العلم للنشر والتوزيع، دبي، الامارات، المملكة العربية.

56. محمد حمزة محمد صلاح،(2009)، الكوارث الطبيعية في بلاد الشام ومصر، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

57. محمد رزق، منذر عدنان اليازجي، (2011)، الاتجاه نحو المخاطر النفسية وعلاقته بالصلابة النفسية على الشرطة الفلسطينية، بغزة .

58. مخيمر عماد، (2002)، الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية التغيرات الوسيطة في ضغوط الإكتئاب لدى الشباب الجامعي، المجلة المصرية، العدد2 .

59. مركز مكافحة الفيروسات والأوبئة بجيانغسو الصين، (2020)، تر أميمة مصطفى، ط1، الصين.

60. معزوز هشام، حجلة مريم، ملاوي خديجة، لسود فاتح ،(2020)، واقع التعليم الجامعي عن بعد عبر الأنترنت في ظل جائحة كورونا، المجلد3، العدد3، جامعة عنابة .

61. نانسي كمال، صالح العيد،(2018)، مقياس جدة الحياة للمراهقين ضعاف السمع، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد 19، جامعة عين الشمس، مصر .

62. نجلاي سامي النبراوي،(2015)، كبار السن وذوو الإحتياجات الخاصة بالمغرب والأندلس، مجلة التاريخ والمستقبل، جامعة المينا.

63. نزار أحمد عيسى عويضات،(2004)، أثر العذر والجائحة في عقدي البيع والإجارة وما يقابلها في القانون المدني، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية كلية الدراسات العليا.

64. نعيم بوعموشة،(2020)، فيروس كورونا(كوفيد 19 .) في الجزائر "دراسة تحليلية"، جامعة محمد الصديق بن يحي، المجلد2، العدد2، جيجل.

65. نغم سليم جمال،(2016)، جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، العراق.

66. هلا خليل أحمد عردات، ()، الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة للفتيات المحرومات من أسرهن في منطقة أعبلين ، عمان .

67. هلكا عمر الدين،(2016)، الصلابة النفسية وعلاقتها بكل تحمل الضيق والابعاد الاساسية للشخصية لدى عينة من المراهقين اللبنانين، جامعة بيروت.

68. هلكا عمر علاء الدين، (2016)، الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من تحمل الضيق والأبعاد الأساسية للشخصية لدى عينة من المراهقين اللبنانين،مذكرة ماجستر، بيروت.

69. وليدعبد الرحمن محمد شاغوش، (2017)، الصلابة النفسية عند الأطفال المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال المجلد،5، عدد،1،جامعة المنصورة .

70. يمني طريف الخولي،(2020)، مفهوم المنهج العلمي، مؤسسة هنداوي.

71. يوسفي إنتصار،(2020)،مذكرة ماستر، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

72. يونس أبارو،(2020)، الامراض الأكثر قتلا للإنسان عبر التاريخ، الجزء1 .

73. اليونسيف، (2020)، رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد19 والسيطرة عليه في المدارس.

74. Aps.dz/sant-sciens-techonlogie

75. https://ar.wikipedia.org

76. https://www.youm7.com

77. www .edu .ip/estorelnanges/bank/6876.pdf

قائمة الملاحق

الملحق رقم (01): استمارة تحكيم مقياس جائحة كورونا

السلام عليكم تحية طيبة وبعد:

نقدم لكم هذا المقياس المتمثل في استبيان **تأثير فيروس كورونا** والذي قمنا بتصميمه، حيث يحتوي على 30 بندًا، تندرج ضمن خمسة أبعاد تتمثل في: البعد النفسي، البعد الاجتماعي، البعد الأسري، البعد الأكاديمي، البعد الصحي، وتكون الاجابة على البدائل التالية: نعم، لا .

حيث يهدف هذا المقياس الى التحقق من مدى تأثر الطلبة الجامعيين بفيروس كورونا وكيف انعكس هدا التأثير على الصلابة النفسية وجودة الحياة لديهم. نطلب من سيادتكم ابداء ملاحظاتكم وآرائكم من خلال تسجيل مدى تطابق البنود مع المقياس. ولكم جزيل الشكر على مساهماتكم النيرة.

استبيان تأثير فيروس كورونا

رقم البند	الاسئلة	ينطبق	لا ينطبق	تعديلات وإقتراحات
1	أنا اعرف ما هو فيروس كورونا.			
2	يجب على الناس ان يطبقوا الحجر الصحي.			
3	لقد كنت خائفا من إصابتي بفيروس كورونا.			
4	اثرت كورونا على نفسيتي.			
5	لقد اصبت بفيروس كورونا.			
6	اصيب أحد افراد عائلتي بفيروس كورونا.			
7	لقد فقدت أحد اقربائي بسبب فيروس كورونا.			
8	كنت مشوشا لكيفية انتهاء السنة الجامعية.			
9	تدني تحصيلي الجامعي بعد جائحة الكورونا.			
10	كنت اشعر بالاكتئاب والضيق في الحجر الصحي.			
11	انعدم التواصل مع اصدقائي وزملائي أثناء الجائحة.			
12	مواقع التواصل الاجتماعي كانت متنفس لي .			
13	كنت اتابع الدروس المقدمة في منصة التعليم عن بعد.			
14	استغليت فترة الحجر الصحي في الدراسة.			
15	أثناء الحجر توطدت علاقتي اكثر بأسرتي.			
16	يعجبني امضاء الوقت في البيت.			

17	استطعت التكيف مع ظروف الحجر .			
18	تمنيت عدم انتهاء الحجر الصحي.			
19	تحسنت صحتي الجسدية اثناء الحجر.			
20	كنت اشعر بالحزن والقلق اثناء الحجر الصحي			
21	كان لي وقت فراغ اثناء الحجر الصحي.			
22	اكتسبت معارف ومعلومات عن تخصصي من الأنترنت أثناء الحجر.			
23	كنت دائم التواصل مع أصدقائي.			
24	ارتحت نفسيا اثناء الحجر.			
25	شعرت بالخوف عند سماعي بالفيروس.			
26	تلقيت صدمة كبيرة عند سماعي بالفيروس.			
27	كنت دائم الالتزام بتدابير الوقاية من الفيروس.			
28	استغليت فترة الحجر في اكتساب معارف جديدة.			
29	لم أكن راضي بالدراسة عن بعد.			
30	ما زلت أرتدي الكمامة.			

الملحق رقم (02): إستمارة الأساتذة المحكمين لمقياس جائحة كورونا

اسم الأستاذ	الدرجة العلمية	الإمضاء
بن يوسف أمال	محاضرة أ	
اسماعيل احمد	أستاذ	
عقال إسماعيل	أستاذ	
واحي سعاد	استاذ محاضر - أ	
حلاج الدين ابراهيمي	أستاذ	
قدوصالي حورية	محاضر - ب	
شهرزاد توفيق	دكتورا علم النفس المدرسي	
قنوسي زهوري	أستاذ محاضر - أ	
أوباجي محمد	أستاذ محاضر أ	

الملحق رقم (03) : المقياس الموزع على أفراد العينة

جامعية يحي فارس ـ المدية ـ

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

التعليمة :

أخي الطالب أختي الطالبة ، نحن بصدد إنجاز مذكرة ماستر تخصص علوم تربية إرشاد وتوجيه ، نطلب منكم الإجابة على العبارات وعلى ما يناسبكم بصدق وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المخصصة لذلك ستبقى معلوماتكم في سرية تامة

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

الكلية : كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ☐ كلية الآداب واللغات ☐

كلية الحقوق والعلوم السياسية ☐ كلية التكنولوجيا ☐ كلية العلوم ☐

كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير ☐

المستوى : سنة أولى ليسانس ☐ سنة ثانية ليسانس ☐

سنة ثالثة ليسانس ☐ سنة أولى ماستر ☐ سنة ثانية ماستر ☐

رقم	الأسئلة	أبدا	قليل جدا	الى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
01	لدي إحساس بالحيوية والنشاط					
02	أشعر ببعض الآلام في جسمي					
03	أضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مسترخيا					
04	تتكرر إصابتي بنزلة البرد					
05	لا أشعر بالغثيان					
06	أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله					
07	أنام جيدا					
08	أعاني من ضعف في الرؤية					
09	نادرا ما أصاب بالأمراض					
10	كثرة إصابتي بالأمراض تمثل عبئ كبير على أسرتي					
11	أشعر بأنني قريب جدا من صديقي الذي يقدم لي الدعم الرئيسي					
12	أشعر بالتباعد بيني وبين والدي					
13	احصل على دعم عاطفي من أسرتي					
14	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين					
15	أشعر بأن والدي راضيان عني					
16	لدي أصداء مخلصين					
17	علاقتي بزملائي رديئة للغاية					
18	لا أحصل على دعم من أصدقائي وجيراني					
19	أشعر بالفخر لانتمائي إلى أسرتي					
20	لا أجد من أثق فيه من افراد أسرتي					
21	اخترت التخصص الذي أحبه					
22	بعض المقررات الدراسية غير مناسبة لقدراتي					
23	أشعر أنني احصل على دعم أكاديمي من اساتذتي					
24	لدي إحساس بأنني لم أستفد شيئا من تخصصي					
25	الأساتذة يرحبون بي ويجيبونني عن تساؤلاتي					
26	الأنشطة الطلابية بالجامعة مضيعة للوقت					
27	أنا فخور باختيار التخصص الذي يناسبني في الجامعة					
28	اشعر بان دراستي الجامعية لن تحقق طموحاتي المهنية					
29	أشعر بأن الدراسة بالجامعة مفيدة للغاية					
30	أجد صعوبة في الحصول على استشارة علمية من المرشد					

	الاكاديمي					
31	أنا فخور بهدوء أعصابي					
32	أشعر بالحزن بدون سبب واضح					
33	أواجه مواقف الحياة بقوة إرادة وهدوء أعصاب					
34	أشعر بأنني عصبي					
35	لا أخاف من المستقبل					
36	أقلق من الموت					
37	من الصعب استثارتي إنفعاليا					
38	أقلق لتدهور حالتي					
39	أمتلك القدرة على اتخاذ أي قرار					
40	أشعر بالوحدة النفسية					
41	أشعر بأنني متزن انفعاليا					
42	أنا عصبي جدا					
43	أستطيع ضبط انفعالاتي					
44	أشعر بالاكتئاب					
45	أشعر بأنني محبوب من الجميع					
46	أنا لست شخصا سعيدا					
47	أشعر بالأمن					
48	روحي المعنوية منخفضة					
49	أستطيع الإسترخاء بدون مشكلات					
50	أشعر بالقلق					
51	أستمتع بمزاولة الأنشطة الجامعية في أوقات فراغي					
52	ليس لدي وقت فراغ فكل وقتي ينقضي في الاستذكار					
53	أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط					
54	أتناول وجبات الطعام بسرعة كبيرة					
55	أهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية					
56	تنظيم وقت الدراسة والاستذكار صعب للغاية					
57	لدي الوقت الكافي للاستذكار محاضراتي					
58	ليس لدي وقت للترويح عن نفسي					
59	أنجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد					
60	لا يوجد لدي برنامج منتظم لتناول الوجبات الغذائية					

الرقم	الأسئلة				
01	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق احلامي				
02	اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي				
03	أعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				
04	تكمن قيمة الحياة في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم				
05	عندما أضع خططي المستقبلية غالبا ما أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها				
06	أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها				
07	معظم اوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها				
08	يعتمد نجاحي في أموري (دراسة ، عمل...الخ)على مجهودي وليس على الخطط والصدفة				
09	لدي حب الاستطلاع ورغبة في معرفة ما لا أعرفه				
10	أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله				
11	الحياة فرص وليست عملا وكفاح				
12	أعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي على مشكلات استطيع مواجهتها				
13	لدي قيم ومبادئ معينة التزم بها وأحافظ عليها				
14	أعتقد أن الفشل يعود الى اسباب تكمن في الشخص نفسه				
15	لدي قدرة على المثابرة حين انتهي من حل اي مشكلة تواجهني				
16	لا يوجد لدي من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها				
17	أعتقد أن كل ما يحدث لي غالبا هو نتيجة تخطيطي				
18	المشكلات تستنزف قواي وقدرتي على التحدي				
19	لا اتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه				
20	لا يوجد في الواقع شيئ اسمه الحظ				
21	أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث				
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة أخرى				
23	أعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دورا هاما في حياتي				
24	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك				
25	أعتقد ان البعد عن الناس غنيمة				
26	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي				
	أعتقد ان مواجهة المشكلات اظهار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة				
28	إهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في اي شيئ آخر				
29	أعتقد أن سوء الحظ يعود الى سوء التخطيط				

30	لدي حب المغامرة والرغبة في إكتشاف ما يحيط بي				
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يخدم أسرتي ومجتمعي				
32	أعتقد أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تحدث لي				
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها				
34	أهتم كثيرا بما يجري من حولي من قضايا وأحداث				
35	أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها				
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي				
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق ان نحياها				
38	أؤمن بالمثل الشعبي " قيراط حظ ولا فدان شطارة "				
39	أعتقد ان الحياة التي لا تنطوي على تغير هي حياة مملة وروتينية				
40	أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر لمساعدتهم				
41	أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري حولي من أحداث				
42	أحترس من تغييرات الحياة ، فكل تغير قد تنطوي على تهديد حياتي				
43	أهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن				
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية				
45	التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح				
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف الى ذلك				
47	اشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث				

الرقم	الاسئلة	نعم	لا
1	لدي معلومات حول فيروس كورونا		
2	يجب على الناس ان يطبقوا البروتوكول الصحي		
3	كنت خائفا من الكورونا		
4	أثرت الكورونا على نفسيتي		
5	أصابني فيروس كورونا		
6	اصيب افراد عائلتي بالكورونا		
7	لقد ققدت أحد أقربائي سبب فيروس كورونا		
8	كنت مشوشا لكيفية انتهاء السنة الجامعية		
9	تدنى تحصيلي الجامعي بعد جائحة الكورونا		
10	كنت اشعر بالاكتئاب والضيق في الحجر المنزلي		
11	قل التواصل بيني وبين اصدقائي وأقربائي		
12	مواقع التواصل الاجتماعي كانت متنفسا لي		
13	كنت اتابع الدروس المقدمة في المنصة الالكترونية		
14	استغليت فترة الحجر المنزلي في الدراسة		
15	توطدت علاقتي اكثر بأسرتي		
16	يعجبني البقاء في البيت		
17	استطعت التكيف في البيت		
18	أردت البقاء أكثر في البيت		
19	تحسنت صحتي الجسدية		
20	كنت اشعر بالحزن		
21	كان لي وقت فراغ		

22	اكتسبت معارف من الانترنت		
23	كنت دائم التواصل مع أصدقائي		
24	ارتحت نفسيا		
25	شعرت بالخوف عند سماعي بالفيروس		
26	تلقيت صدمة لن أنساها		
27	كنت دائم الوقاية من الفيروس		
28	تعلمت حرفا جديدة		
29	لم أكن راضي بالدراسة عن بعد		
30	ما زلت ألتزم بالتدابير الوقائية		

الملحق رقم (04) الخصائص السيكومترية للمقاييس

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	20	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,904	totale corona

Corrélations

Corrélations

		totalecorona	totalesalabat
totalecorona	Corrélation de Pearson	1	-,657**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	101	101
totalesalabat	Corrélation de Pearson	-,657**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	101	101

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=totaledjawda totalecorona
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Corrélations

		totaledjawda	totalecorona
totaledjawda	Corrélation de Pearson	1	-,601**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	101	101
totalecorona	Corrélation de Pearson	-,601**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	101	101

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

```
T-TEST
  /TESTVAL=79
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=totalesalabat
```

```
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totalesalabat	101	72,1584	17,72610	1,76381

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 79					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
totalesalabat	-3,879	100	,000	-6,84158	-10,3409	-3,3422

```
T-TEST
  /TESTVAL=75
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=totaledjawda
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totaledjawda	101	56,3069	27,90761	2,77691

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 75					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
totaledjawda	-6,732	100	,000	-18,69307	-24,2024	-13,1838

```
T-TEST GROUPS=qualitiecorona(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=totalesalabat
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

Statistiques de groupe

	qualitiecorona	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totalesalabat	malade	66	63,5758	14,71270	1,81101
	non malad	35	88,3429	9,88446	1,67078

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
totalesalabat	Hypothèse de variances égales	,758	,386	-8,936	99	,000	-24,76710	2,77148	-30,26632	-19,26788
	Hypothèse de variances inégales			-10,052	93,393	,000	-24,76710	2,46399	-29,65983	-19,87437

```
T-TEST GROUPS=qualitiecorona(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=totaledjawda
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test-t

Statistiques de groupe

	qualitiecorona	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totaledjawda	malade	66	42,7121	23,00620	2,83187
	non malad	35	81,9429	15,60532	2,63778

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
totaledjawda	Hypothèse de variances égales	,150	,699	-9,036	99	,000	-39,23074	4,34177	-47,84575	-30,61572
	Hypothèse de variances inégales			-10,137	92,952	,000	-39,23074	3,87006	-46,91596	-31,54551