جامعة يحي فارس –مدية-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 وعلاقته بالصحة النفسية لدى الراشد

دراسة ميدانية بولاية المدية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص العيادي

اعداد الطالبتين:

ابتسام مش

مروة ميساوي

اشراف الأستاذ:

الوناس اسمع

السنة الجامعية:2022/2012


مذكرة تخرج
Designed by angitee



ليس في الحياة أجمل من لحظة يحقق فيها الانسان ما تصبو آلية نفسه وتتوق أليه روحه، فالشكر لصاحب الفضل والمنه الله العلي القدير الذي أعانني على إتمام دراستنا والذي أغرقنا بنعمه التي لا تعد ولا تحصى وأغدق علينا يرزقه الذي لا يفنى وأنار دروبنا فله جزيل الحمد والثناء العظيم، هو الذي أنعم علينا إذ أرسل فينا عبده ورسوله محمد ابن عبد الله وأر سله بقر آنه المبين فعلمنا مالم نعلم وحثنا عن طلب العلم أينما وجد.

وعلى هذا نتقدم بالشكر الجزيل والتقدير الى أستاذنا المشرف اسمع الوناس على مجهوداته، كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد ,اخص بالذكر مرضى كوفيد-19 وشكر خاص للأساتذة علم النفس بجامعة مدية وعلى رأسهم الأستاذة بودرقة رحمها الله التي نتشرف بإهدائها هذا العمل إلى روحها الطاهرة

اهداء

الحمد الله رب العالمين حمداً كثيراً طيباً يليق بجلاله وعظيم سلطانه

الحمد الله الذي وفقني لإنجاز هذا العمل المتواضع فالله الشكر والحمد

أهدي هذا العمل إلى من كدت أنامله ليقدم لنا لحظات السعادة الى من عمل بجد في سبيلي إلى الذي انار لي طريق العلم، أوصلني لما أنا عليه، الى صاحب القلب الطيب الى صاحب القلب الكبير أبي الغالي

الى منبع الحب والحنان الى صاحب القلب الى أغلى انسان في هذا الوجود الى من ربتني وأنارت دربي وملأتني بالصلوات والدعوات أمي الغالية

الى أغلى ما لدي فالوجود اخوتي الأعزاء فاتح مصطفى عبد الوهاب عبد النور وأمينة

ولا أنسي بالذكر الاخصائية النفسانية المشرفة على تربصي حفصة إلى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل من قريب وبعيد

إلى كل من وسعهم قلبي ولم يسعهم قلمي

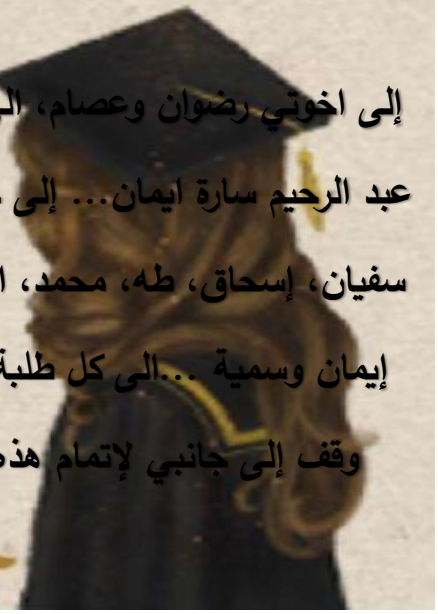
ibtissam

إهداء

اختلطت دموع فرحتي بتخرجي، وحزني بوداع أحبتي، في غمضة عين موت أيامنا وها نحن اليوم نجني قطافنا، ونودع أحبتنا، والمكان الذي ضمنا هذه سنة حياة، بالأمس التقينا، واليوم افترقنا، ولكن فرحنا بتخرجنا ينسينا ألمنا.

أما بعد

أولا الحمد والشكر لربي جل جلاله، ثم أهدي عملي هذا الى قدوتي وسعادتي، إلى روح والدي الطاهرة "علي" تغمده الله برحمته وأدخله فسيح جنانه. الذي لطالما انتظر هذا اليوم ولكل موتى فيروس كورونا ... وإلى حلوة اللبن التي ما خالط لبنها يوماً سكر المصالح، إلى ذات الصدر الحنون الذي كان لي ظلاً بارداً في هجير الحياة، أمي الغالية " أسماء" رعاها الله وحفظها ...



إلى اخوتي رضوان وعصام، الى خالاتي وأبنائهم أسماء عبد الله هديل يونس هاجر اخلاص عبد الرحيم سارة ايمان... إلى خالي عمر وزوجته وأطفاله إلى أعمامي وعماتي وكل أطفالهم سفيان، إسحاق، طه، محمد، اسراء .... والى صديقتي وأختي أميرة أمال لمياء سامية وابنها إيمان وسمية ...الى كل طلبة علم النفس .... وكل من دعمني معنوياً نفسياً الى كل من وقف إلى جانبي لإتمام هذه المذكرة والى كل من وسعته ذاكرتي ولم تسعه مذكرتي...

Maroua .M

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	أ
إهداء1	ب
إهداء2	ج
فهرس المحتويات	د
مقدمة	ل
الجانب النظري **الإطار العام للدراسة**	
1.الاشكالية	01
2.تسؤلات الدراسة	06
3.فرضيات الدراسة	06
4.تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً	06
5.أهداف الدراسة	08
6.أهمية الدراسة	09
7.الدراسات السابقة	09
الفصل الأول: فيروس كورونا	
1.تمهيد	16
1.التسلسل التاريخي للفيروسات التاجية	16
2ا.ماالعلاقة بين الفيروسات التاجية والحيوانات	17
3.الفرق بين فيروس مارس وسارس وكورونا corona و Sars و Mars .	17
4.تعريف فيروس كورونا	18
5.ماطرق انتقال فيروس كورونا(كوفيد-19)	19

6.أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19)	19
7تشخيص فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)	20
8.كم تبلغ فترة الإصابة بظهور الأعراض	20
9.من هم أكثر إصابة	20
10.هل تنتقل العدوى من الحيوان إلى الانسان	21
11. وسائل الاعلام والاشاعات وتعزيز الفكر السلبي	21
12.علاج فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)	22
13.هل الهرمونات الانثوية تعالج فيروس كورونا(كوفيد-19)	23
14. لقاحات	24
15.الاجراءات الوقائية من فيروس كورونا(كوفيد-19)	26
خلاصة	29
الفصل الثاني: الصحة النفسية	
. تمهيد	32
1.مفهوم الصحة النفسية	32
2.تعريف الصحة النفسية	33
3.الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المفاهيم	34
4.العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية	38
5.معايير الصحة النفسية	41
6.مناهج الصحة النفسية	42
7.مستويات الصحة النفسية	43
8.خصائص الصحة النفسية	44
9.علم الصحة النفسية	47
10.أهداف الصحة النفسية	47

11.الاسلام و الصحة النفسية	49
12.أهمية الصحة النفسية عند الفرد والمجتمع	49
13.الصحة النفسية خلال فيروس كورونا	50
14.النظريات المفسرة الصحة النفسية	51
15. مظاهر الصحة النفسية	55
16.أبعاد الصحة النفسية	58
خلاصة	58
الفصل الثالث: مرحلة الرشد	
تمهيد	61
1.مفهوم مرحلة الرشد	61
2.معايير تحديد السواء عند الراشد	61
3.مكونات الشخصية لدى الراشد	62
4.مراحل الرشد	63
5.خصائص الرشد	65
6.مظاهر النمو لمرحلة الرشد	68
7.نظريات المفسرة لمرحلة الرشد	69
8.مطالب مرحلة الراشد	73
9.ازمات الرشد	74
10.توافق الرشد	77
خلاصة	77
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: إجراءات المنهجية الدراسة الميدانية	
تمهيد	82

1.الدراسة الاستطلاعية	82
2.منهج الدراسة وخصائصها	83
3.حدود الدراسة	84
4.عينة الدراسة وخصائصها	84
5.ادوات الدراسة	84
الفصل الخامس :عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
عرض وتحليل نتائج الفرضيات	101
1.عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة	101
2.عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى	101
3.عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية	102
4.عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	103
5.عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	104
تفسير ومناقشة الفرضيات	
مناقشة وتفسير الفرضية العامة	107
مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الأولى	108
مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثانية	108
مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثالثة	109
مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الرابعة	109
خاتمة	111
توصيات	112
قائمة المصادر والمراجع	112
قائمة الملاحق	120

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح الفرق بين الصحة النفسية والمرض النفسي	38
02	جدول يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير السن	93
03	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الجنس	94
04	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير غرفة الإنعاش	95
05	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير حسب مدة الحجر	96
06	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير حسب الموجة	97
07	يوضح اختبار الفروق لموجوعة واحدة لمتغير السن t. Test	101
08	يبين اختبار الفروق لعنيتن ومتساوتين لمتغير الجنس	102
09	يبين نتائج اختبار الفروق لعينتين مختلفتين وغير متساوتين حسب دخول الإنعاشt. Test	102
10	يبين اختبار فروق لعينتين مختلفتين وغير متساويتين لمتغير الحجر الصحي	103
11	يمثل اختبار تحليل تباين الأحادي حسب نوع الموجة	104
12	يبين نتائج حساب اختبار شفيه حسب زمن الموجة	105

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح هرم إبراهيم ما سلو لتنظيم الحاجات	37
02	خصائص وسمات الشخصية المتمتعة بالصحة النفسي	46
03	شكل يوضح توازن الانسان في الصحة النفسية	57
04	شكل يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير السن	94
05	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الجنس	95
06	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير دخول غرفة الإنعاش	96
07	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير حسب مدة الحجر	97
08	يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لنوع الموجة	97

الخلاصة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الإصابة بين فيروس كورونا والصحة النفسية لدى الراشد وفقاً إلى بعض المتغيرات (الجنس، السن، مدة الحجر، دخول غرفة الإنعاش، وأيضاً في أي موجة تمت الإصابة) واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (60) راشد من كلا الجنسين تم اصابتهم من قبل بفيروس كورونا القاطنين في حدود المكانية لولاية المدية ولقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية واستخدمت الباحثتان الأدوات الإحصائية الأتية: مقياس الصحة النفسية ،ولتحليل البيانات ومعالجتها احصائياً تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية(spss) بإجراء المعالجات الإحصائية اللازمة

وتوصلت الدراسة إلى النتائج للإصابة بفيروس كورونا تأثيراً سلبي على الصحة النفسية فقد لاحظنا أن الراشدين الذين أصيبوا بفيروس كورونا لديهم انخفاض في مستويات الصحة النفسية كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى متغير (الجنس) ومن بين النتائج المستخلصة أيضاً أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى متغير دخول الإنعاش (نعم / لا) ولصالح لا. كما أن مدة الحجر الصحي لعبت دوراً في درجات التأثير على الصحة النفسية للراشد (أقل من شهر/ أكثر من شهر) ولصالح أقل من شهر. كما توصلنا أيضاً في مدة الدراسة أن الراشد بين المصابين بفيروس كورونا في الموجة الأولى أكثر صحة نفسية مقارنةً مع البقية ثم تليها الموجة الثانية فالثالثة.

الكلمات المفتاحية: فيروس كورونا (كوفيد-19) – الصحة النفسية – الراشد

Notre étude vise à identifier le rapport entre l'infection par le virus corona et la sante mental psychique de l´adulte, selon certaines variables (le sexe, l´âgé, la durée de confinement, entrée en salle de réanimation et aussi dans quelle vague l´infection est produite. Les deux chercheurs ont utilisé l´approche descriptive et l´échantillons d´étude était composé de (60) adultes , des deux sexes .qui avaient déjà été infectés par le virus corona , résidant dont la wilaya de Médéa, et l´échantillon á été choisi au hasard les deux chercheurs ont utilisé les moyens statistiques .Échelle de santé

psychologique analyse des données et traitement statistique ainsi l´utilisation du programme du paquet statistique pour effectuer les traitement statistique nécessaires

L'étude a conclu que les résultats de l'infection par le virus corona ont un impact négatif sur la sante psychologique, nous avons remarqué que les adultes que ont été infectes par ce virus ont une diminution des niveaux de santé psychique et il n Ya de différences statistiquement significatives dans les niveaux de sante psychologue chez l'adulte en raison de la variable (sexe). Et parmi les résultats également ; qu'il existé différences statistiquement significatives dance les niveaux de santé psychologique pour les adultes

مقدمة

مقدمة

أفاق العالم على وقع أقدام عدو لا يُرى بالعين المجردة يهدد كل مكوناته، بل يفتك بالنفس البشرية دون هوادة، مخلّفا كوارث صحية ترتّبت عنها تداعيات على مختلف المجالات الاقتصادية والتربوية والاجتماعية والأمنية...وغيرها؛ والوطن العربي ليس بمنأى عن هذه الجائحة وآثارها التي باتت واضحة وجلية؛ وما يزيد الأمر تعقيدا هو أن أزمة كورونا تختلف عما سواها من الأزمات التي شهدها العالم منذ الحرب العالمية الثانية إلى الآن، ويرجع ذلك إلى العديد من العوامل، أبرزها عالمية هذه الأزمة التي اجتاحت الحدود القارية بسرعة انتشارها.

وفي ظل هذه الأزمة التي تُعطي انطباعات راسخة عن ضرورة إدارتها بطرق وآليات مختلفة عما هو سائد إدارة الأزمات، فإن الجزائر كغيرها من الدول تسعى دائما لتحقيق أهدافها بصورة عامة لتصدى هذه الجائحة كونه لم يؤثر على السلامة الجسدية فقط بعد تعدى تأثيره ذلك بكثير مادام أنه مس كيانهم النفسي بشكل مباشر، وتجدر الإشارة الى أن الفئة المتأثرة نفسياً من جراء تفشي هذا الفيروس أكثر بكثير من تلك المتأثرة من الجانب الجسدي بحيث تسببت هذه الجائحة على المستوى النفسي بشعور عام بالقلق من الإصابة بالعدوى خاصة مع تزايد نسبة الإصابات والوفيات بين كل من المراهقين والراشدين وكذا المسنين.

وعلى غرار هذا قمنا بتسليط الضوء على وجه الخصوص بفئة الراشدين ومن هذا المنطلق تبرز أهمية دراسة موضع بحثنا بعنوان الإصابة بفيروس كورونا وعلاقته بالصحة النفسية لدى الراشد

الباب الأول: الجانب النظري

الإطار العام للموضوع

تقديم موضوع الدراسة:

1/ إشـــــــــــــكالية الدراسة

2/ تـــــــــــــساؤلات الدراسة

3/ فـــــــــــــرضيات الدراسية

4/مـفاهيـم الأساسـية للـدراسـة

5/أهـــــــــــــداف الدراسة

6/أهـــــــــــــمية الدراسة

7/ دراســـــــــات ســـابقة

1/ إشكالية الدراسة:

تكتسي التكنولوجية حياة الفرد اليومية، بحكم الحاجة الملحة إليها في تسهيل مختلف نشاطات الانسان منذ أول ظهور لها في القرن السابع العشر، بما فيها من تسهيلات اقتصادية واجتماعية وتعليمية وطبية وترفيهية...وغيرها من المجالات، إلا إنها عجزت عن تصدي بعض الجوانب النفسية والجسمية، مقارنة بنمط الحياة الحديث المعقد الذي فرض علينا مختلف التغيرات الاجتماعية والاقتصادية بسبب تفشي الكثير من الأوبئة والامراض مما ينجر عنها مختلف الاضطرابات النفس جسمية.

ونتيجة لما شهده العالم جراء تفشي مختلف الفيروسات التاجية، بما فيها من فيروس سارس لسنة 2003 ووباء انفلونزا الخنازير لسنة 2009 وغيرها من الفيروسات التي رسمت بصمة في حياة الفرد. إلا أن فيروس كورونا أو ما يعرف بفيروس كوفيد-19، الذي ظهر مؤخراً في دولة الصين مع أواخر سنة 2019 وبدايات 2020 كان اكثرهم خطورة على بقاع العالم، رغم اتخاذ كل الحيطة وكل الإجراءات الوقائية وتحسبا لما هو مقبل عليه. إلا أنه ترك آثار ملموسة في كافة المجتمعات ومختلف الفئات والأجناس وبدرجات متفاوتة بحكم سرعة وطريقة انتشاره كانت أسرع، ورغم قوة التكنولوجيا وحداثة الفكر العصري غير أنه استطاع الاستلاء على صحة الانسان وعلى مختلف مجالاته.

- ولكن في ظل الظروف الراهنة التي يعيشها العالم، إثر تفشي جائحة فيروس كورونا (covid-19) الذي مس العالم بأكمله، والذي أثر على الملايين من الأشخاص في مختلف الدول من إصابات ووفيات، وزرع القلق والهلع والخوف في قلوب الناس عامة والراشدين خاصة. بما في ذلك الخوف على أبنائهم وعلى أهاليهم وأنفسهم وكيفية مواجهته في دوام سيرورة نشاطهم اليومي، إلا أنه استوجب على العالم فرض سياسة خاصة وهي الحجر الصحي المنزلي لحماية الناس من خطورة تفشي وانتشار، الوباء والذي بطبيعة الحال رافقته ظواهر نفسية ومشكلات سلوكية

بسبب المكوث في المنزل والتباعد الاجتماعي والجفاء العاطفي غير المعتاد، والتدابير الاستثنائية وواقع الحياة الجديدة مما يؤثر على الصحة النفسية للفرد.

_ ومن هنا أدلت منظمة الصحة العالمية في مقال لها أنه قبل اندلاع جائحة مرض فيروس كورونا(كوفيد-19)، كان هناك مليار شخص تقريبا يعاني من اضطرابات نفسية على الصعيد العالمي. وإضافة الى ذلك، يعاني حوالي 50 مليون شخص من الخرف. وحوالي 250 مليون شخص من اضطرابات تعاطي الكحول أو المخدرات. ويبدأ حوالي نصف جميع الاضطرابات النفسية في سن 14 سنة، حيث يشكل الانتحار السبب الرئيسي الثاني للوفاة بين الشباب المتراوح أعمارهم بين 15 و29 عاما.

بحيث توالت بحوثها في ظل جائحة فيروس كورونا، في شتى أنحاء العالم، وأبلغَ عن معدلات عاليا نسبيا من أعراض القلق (6-51%) والاكتئاب (15-48%) والاضطرابات التالية للصدمة (8-54%) والضيق النفسي غير محدد (43-38%) في صفوف عامة السكان في الصين والدانمرك وجمهورية إيران الإسلامية، إيطاليا، نيبال، اسبانيا، تركيا،. الو.م إ، بحيث يعاني العديد من الأشخاص المصابين أصلا باضطرابات نفسية وعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان من تفاقم أعراضه بسبب عوامل الضغط المختلفة في وقت يصعب فيه الحصول على الرعاية. كما أن العزلة الاجتماعية والحد من النشاط البدني والتحفيز الفكري تزيد من خطر التدهور المعرفي والخوف لدى كبار السن. **(منظمة الصحة العالمية،2021، ص1-2)**

ففيروس كورونا(COVID-19)، أو الفيروس الذي أقبل بطريقة مفاجأة وترك تساؤلات وأطروحات في أذهان الناس، باعتباره فيروس حاد في الرئتين وسهل الانتقال بين البشر وكونه لم يكن سهلا في بداياته فقد خلف مشاكل ومزال مستمراً وهو يواصل انتشاره إلى حد بعيد، على الرغم من خضوعه لدراسات وأبحاث علمية للحد منه، لكن كما ذكرنا سابقاً لقد عجز الباحثون والعلماء وحتى تطور التكنولوجيا وآفاق العلم في إيجاد علاج ممكن لتصديه، لكن غالبا ما تكون لكل مشكلة ولها حل للتقليل من شأن هذا الفيروس التاجي. – فأقبل بعض الباحثون على

اصدار بعض حلول الممكنة لتفادي الإصابة، كالحجر الصحي، والتوعية، والتعقيم، واتخاذ سبل مناسبة في حالة الإصابة...وغيرها، ولكن هذا قلل بعض الشيء من انتشار المرض إلا أنه خلق بعض الأثار نفسية في حياة الناس عامة وحياة الجزائري خاصة. وهذا ما أكدته أيضا بعض الدراسات التي أثبتت أثر النفسي في ظل هذه الجائحة في الجزائر كدراسة دكتوراه بوهالي حفيظة تحت حنوان مستوى القلق وعلاقته بالتعرض للأخبار الكاذبة في عصر جائحة كورونا دراسة مسحية لعينة من مستخدمي موقع " الفيس بوك "بالجزائر بحيث نسبة الشعور بالقلق والخوف من الأخبار التي لا مصدر لها أعلى نسبة قدرت بـ 56%

وأشارت دراسة "الفقي و أبو الفتوح(2020) "في نتائجها إلى أن طلاب الجامعة يعانون من مشكلات نفسية بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19، وأدلت دراسة يوسف(2020) الكشف في نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد الشغب المصري في المعتقدات عن فيروس كورونا المستجد، دراسة صابر(2020) أوصت بضرورة معرفة أهم الإجراءات التي يمكن للأشخاص اتخاذها من أجل تعزيز الصحة النفسية لديهم لمواجهة وإدارة أزمة فيروس كورونا المستجد، ودراسة شينوان شان وبن بو (Xlguang chen& Bin Yu2020) أوصت بضرورة الدراسة والبحث الدقيق لفيروس كورونا المستجد، حيث أشارت جميعها إلى الآثار السلبية الناتجة عن فيروس كورونا المستجد وما ينتج عنه من خسائر بشرية واقتصادية واجتماعية ونفسية على البشرية بأكملها.

(د. أحمد محمود حسن، 2020، ص 131).

وعلى هذا تعتبر الصحة النفسية من المكونات المهمة للشعور بالهناء، وهي بالأحق أحد عناصره الموضوعية، وترتبط ارتباطا وثيقا بالسعادة، ويشيع النظر إليها على أنها واحد من أسبابها الرئيسية. وقد تناولت بحوث كثيرة العلاقة بين الصحة والسعادة، حيث تعرف الصحة النفسية بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، مما يؤدي إلى حياة خالية من التأزم والاضطرابات، لكن في ظل التغيرات والمشاكل

الحياتية ومواجهته للمواقف التي تطرأ على الفرد لها دور في إحداث ضغوط تنعكس عليه إما إيجابيا أم سلبيا إضافة الى ما أحدثه جائحة فيروس كورونا زاد الأمر سوءا وأحدث عزلة اجتماعية كبيرة.

– فيعرفها "حامد زهران" على النحو التالي ان الصحة النفسية «حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجه مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام».

(حامد عبد السلام،2005، ص9)

– كما يعرفها "رواد المدرسة السلوكية": على أنها ذلك السلوك المناسب الذي يأتي به الفرد في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش في كنفها، فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محك اجتماعي. فهي تعتبر البيئة المنزلة الأولى واعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية.

(عبد ال غفار2001، ص33–46)

_ويعرفها " علاء الدين" الصحة النفسية بأنها: « حالة من التوزان والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي بن أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية»

(حسان سخسوخ2015،ص4)

ويرى "عبد العزيز" معنى الصحة النفسية أنه «تخطر ببالنا فكرة الصحة النفسية، عندما يقف الواحد منا أمام مشكلة بارزة من مشكلات السلوك، فإذا لاحقنا أن شخصا ما، لا يصدر عنه. السلوك الملائم في أثناء تعامله مع محيط به من الأشخاص والكائنات، فإننا نلاحظ أن هذا السلوك غير الملائم يكون غالبا مصدراً لمشكلات وصعوبات. وسلوك الفرد في أثناء تعامله مع محيط به من الأشخاص والكائنات لا يخرج عن كونه نوعاً مما

يسميه علماء الحياة «تكييف الكائن الحي للبيئة المحيطة به». ومعروف أن الكائنات الحية بمختلف صنوفها تتفاعل مع البيئة، وتتكيف لظروفها تكيفاً غايته ضمان الحياة واستمرار النمو وبقاء النوع».

(عبد العزيز قوصى،1952، ص3)

وعلى هذا فإن التمتع بالصحة النفسية والخلو من المرض النفسي في سن الرشد، يتوقف إلى حد بعيد على الطفولة التي يجب تجاوز مختلف مراحلها بنجاح من خلال تلبية متطلبات نمو كل مرحلة بشكل صحيح ومتوازن بعيدا عن الغلو في الإشباع أو الحرمان، وإتباع أساليب التربية والتنشئة الاجتماعية الصحيحة ومساعدة الطفل على حل الصراعات ومواجهة الخبرات المؤلمة وتجاوزها.

_ فيرى سيجموند فرويد في التحليل النفسي الكلاسيكي أن جذور أي مرض نفسي في سن الرشد تعود إلى مرحلة الطفولة ويرتبط بها بشكل أو بآخر، لكن في حالات وفي مرحلة ما في العمر يكون النمو النفسي الجسمي سليم حتى تحدث أزمة نمو جراء ظهور مشكلة ما، كظهور وباء فيروس كورونا الذي أثر كل التأثير على الصحة النفسية أكثر من الجسمية.

ومن هنا وجدنا أنه لابد من تسليط الضوء على الصحة النفسية وخطورة الاضطرابات النفسية في زمن انتشار فيروس كورونا، وأهمية التعريف بمبادئ الوقاية النفسي انطلاقاً من مفهوم الصحة النفسية عند الراشد وسبل تعزيزها خاصة في ظل هذه الجائحة، وانطلاقاً مما سبق تطرح الدراسة الراهنة الإشكالية التالية:

-هل تؤثر الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) بالصحة النفسية لدى الراشد؟

2/تساؤلات الدراسات:

-هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في مستويات الصحة النفسية؟

- هل يؤثر دخول غرفة الإنعاش أو عدمه على الصحة النفسية لدى الراشد عند الإصابة بفيروس كورونا؟

- هل مدة الحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا له تأثير على الصحة النفسية؟

- كيف يؤثر زمن الإصابة بفيروس كورونا (موجة الأولى موجة ثانية موجة ثالثة) على مستويات الصحة النفسية؟

3/فرضيات الدراسة:

1/3الفرضية الرئيسية":

- تؤثر الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) على الصحة النفسية لدى الراشد.

2/3الفرضيات الفرعية:

-توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستويات الصحة النفسية.

- يؤثر دخول غرفة الإنعاش على الصحة النفسية لدى الراشد عند الإصابة بفيروس كورونا.

- مدة الحجر الصحي عند الإصابة بكورنا تلعب دوراً في درجة التأثير على الصحة النفسية.

-زمن الإصابة بفيروس كورونا يلعب دوراً في كيفية التأثير على مستويات الصحة النفسية لدى الراشد

4/ضبط المفاهيم الاساسية:

1/4فيروس كورونا: فيروسات كورونا هي فئة من الفيروسات موجودة على نطاق واسع في الطبيعة، وسميت بهذا الاسم نظرا لأنها تتخذ شكل التاج عند فحصها تحت المجهر الالكتروني. ينتمي فيروس كورونا المسجد الى

رتبة الفيروسات العشية. فصيلة الفيروسات التاجية. جنس الفيروسات التاجية، ومن المعروف حاليا أن الجحيم جينوم فيروسات كورونا هي الأكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي كما وجد أن فيروس كورونا يصيب الفقاريات فقط حتى الأن، ومن الممكن أن يسبب أمراضا في الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والجهاز العصبي لدى الإنسان والحيوان.

(اللجنة الوطنية الصينية للصحة،2020، ص2)

2/4مفهوم فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19):

فيروس كورونا أو كوفيد-19 ((covid-19 هو من أحد سلالة كورونا وهو مرض سريع الانتشار وقد تم التعريف عليه للمرة الأولى في عدد من المصابين بأعراض الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي بالصين.

(محمد فتحي عبد العال. بدون سنة.ص،5)

3/4التعريف الاجرائي لكوفيد -19: فيروس كورونا المستجد وهو أحد الأمراض أو الفيروسات الوبائية الجائحة، التي باتت تهدد العالم، ظهر مع بدايات سنة 2019 في مدينة ووهان بالصين ويعتبر هذا الفيروس أكثر انتشارا بين الناس وأكثرهم انتقالاً مقارنة بالفيروسات المعروفة، كما أنه قابل على خلق اضطرابات واصابات جسدية ونفسية في حالة إن مس هذا التاجي الكائن البشري

4/4الصحة النفسية:

أ/ تعرفها منظمة الصحة العالمية: مفهوم الصحة النفسية(1924) بأنها حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبياً من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الأخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة، والأمن وسلامة العقل، والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية، في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبياً من التوافق النفسي والاجتماعي، مع علاقات اجتماعية طيبة.

ب/ وترى المنظمة العالمية في تحديدها لمفهوم الصحة النفسية بأن الشخص ذا درجة المرتفعة من الصحة النفسية السليمة لابد أن يتسم بالخلق القويم، والكفاءة، والاتزان الانفعالي، والسلوك القوي، وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة مطالب الحياة وضغوطها والتغلب–في أغلب الأحيان –على ازماتها، وأن من بين المؤشرات الأساسية لصحة الفرد النفسية هي التحرر النسبي من الاضطرابات النفسية، والأمراض العقلية، وانحرافات سلوكية، والتأخر العقلي أو الضغط العقلي تستدرك منظمة الصخة العالمية بأن التحرر من الأعراض المرضة لا يعني التمتع بالصحة النفسية كما هو الحال على المستوى الجسمي سواء بسواء، فخلو من الأمراض العقلية والانحرافات ينفي على النفس علامات ضعفها ووهمها ولكنه لا يثبت علامات قوتها وصحتها.

ولكن هذا التعريف يثير مشكلات كثيرة، وتدور في المقام الأول حول التحديد الدقيق لبعض المصطلحات أهمها التوافق مع الذات ومع الأخرين، السواء و اللاسواء، التكامل، وقوة الإرادة.

(محمد خالدي،2009، ص33/32)

ج/ التعريف الاجرائي للصحة النفسية: هي حالة من التكييف والتوافق والتوزان النفسي للفرد مع ذاته، ومع المجتمع الذي يلازمه، بحيث تتميز الشخصية التي تتمتع بصحة نفسية بالتكامل السوي. ولديه القدرة على إثبات ذاته ومواجهة الحياة وضغوطها بالتقبل والمواجهة في إطار يسوده الثقة والسعادة.

4/أهداف الدراسة:

1/التعرف على المستجد فيروس كورونا.

2/التعرف على الصحة النفسية للراشد في ظل جائحة فيروس كورونا (كوفيد–19).

3/الكشف عن مدى تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية للراشد.

4/الكشف عن علاقة إصابة فيروس كورونا عند الراشد وكيف تأثر على صحته النفسية.

5/تساهم هذه الدراسة في التعرف على مستوى الصحة النفسية للراشد خلال جائحة كورونا في ضوء الوضع الاقتصادي والاجتماعي.

5/أهمية الدراسة:

1/يعد هذا البحث إضافة جديدة للدراسات التي تناولت الصحة النفسية وعلاقتها بإصابة فيروس كورونا

2/أهمية دراسة النفسية لمخلفات هذا الوباء على نفسية الراشد المصاب.

3/ تساهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على العوامل النفسية وما مدى تأثيرها من ناحية التكيف النفسي لدى المتعافين من كوفيد-19

4/ تساهم في توضيح القراءة النفسية لتصرفات وسلوكيات البعض من المصابين بفيروس كوفيد-19، وبالتالي الكشف عن كيفية التعامل معهم وتدريبهم على سبل الوقاية للحفاظ على صحتهم النفسية والجسدية.

5/ الوصول بأفراد المجتمع على تطوير مرونتهم النفسية لتقبل الأزمات على الصحة النفسية حسب درجة نسب الإصابة.

6/دراسات سابقة:

دراسة عبد الكريم، مصطفى مجادى (2020) بعنوان " استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد-19 عينة من أساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن **بالجزائر** "، هدفت الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد-19 لدى أساتذة التعليم العالي العائدين من خارج الوطن بحيث تكونت العينة من (60) أستاذ وأستاذة تعرضوا للحجر

الصحة بمختلف فنادق الجزائر نتيجة انتشار فيروس كوفيد-19،استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استبيان الكتروني استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحجر الصحي

(عبد الكريم. مصطفى،2020،ص212)

دراسة آمال كزيز(2020) بعنوان "ثقافة الحجر الصحي في ظل وباء كورونا **Covid-19** دراسة ميدانية على عينة من الخاضعين للحجر الصحي في فندق مزافران**(العاصمة) بالجزائر**، هدفت الدراسة إلى ابراز ثقافة الحجر الصحي بعينة من المواطنين الجزائريين الذين كانوا عالقين بمطار إسطنبول الدولي، بحث خضع مواطنين للحجر الصحي بفندق مزافران بالجزائر العاصمة

دراسة آمال الفقي ومحمد كمال (2020) بعنوان " المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19: بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة **بمصر**"، هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، الاكتئاب والكدر النفسي – الوساوس القهرية – الضجر – اضطرابات الأكل – اضطرابات النوم – المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد-19، تكونت العينة من (846) من طلاب الجامعات المصرية (الحكومية والأهلية)، استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، باستخدام مقياساً المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب جامعة مصر، بحيث توصلت النتائج إلى أن ضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، ويعاني الطلاب من المشكلات النفسية الأخرى بنسبة متوسطة.

(آمال. محمد كمال،2020، ص1082)

دراسة وانج، بان، تان، شو، هو وهو Wang Pan Tan Xu Ho (2020) أشار الباحثون إلى أن وباء فيروس كورونا-19 أصبح يشكل تحديداً كبيراً على المستوى العالمي، وكان الهدف من هذه الدراسة المسحية التي شملت عينة مكونة من (1210) مستجيباً من (194) مدينة في **الصين** هو معرفة الأثار النفسية التي تعرض

لها الشعب الصيني وما مستويات القلق، الاكتئاب والتوتر خلال مراحل انتشار وباء كورونا-19، حيث تم توزيع استبانة الكترونية بهدف جمع معلومات حول البيانات الديموغرافية والأعراض الجسدية بالإضافة إلى معلومات حول الفيروس والتدابير الاحترازية المستخدمة في مواجهة الفيروس، وتم تطبيق مقياس الحدث المعدل (IE-R) ومقياس حول الصحة النفسية (الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS-21) حيث أظهرت النتائج: أن نسبة الذين أجابوا أن الأثر النفسي لانتشار الوباء تراوح من درجة معتدل الى شديد هي 53.8، ونسبية الذين ظهرت عليهم أعراض الاكتئاب المتوسط الى الشديد بلغت 16.5، بالمقابل بلغت نسبة الذين ظهرت لدبهم أعراض القلق المتوسط الى الشديد 28.8، ونسبة الذين ظهرت لديهم أعراض الإجهاد المتوسط إلى الشديد 68.1. كما أشارت الدراسة إلى أن نسبة الذين امضوا وقتهم في البيت من (20-24) ساعة هي 84.7، ونسبة الذين كانت لديهم مشاعر الذعر من إصابة أحد أفراد العائلة بالمرض 75.2 ونسبة الذين كانوا راضيين عن مستوى المعلومات الصحة التي تقدم لهم حول الفيروس 75.1 كما أظهرت نتائج الدراسة أن الإناث كانوا أكثر عرضة لظهور أعراق الاكتئاب والقلق والإجهاد مقارنة بالذكور.

(أمجد جمعة وآخرون،2021، ص 489)

دراسة كسيونغ وآخرون Xiong et al في العديد من الدول(2020)، تحت عنوان: "تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية للسكان": مراجعة ممنهجة. Systematic review impact of covid-19pandemic on mental health in the general population تم اجراء بحث وثائقي منهجي مبني على Scopus Web of Science Médine Embase Pub Med من بداية الوباء حتى 17 مايو، ومقلات لإرشادات PARISMA حيث تم إجراء بحث يدوي على الباحث العلمي من Google، لتحديد الدراسات ذات الصلة. وتم اختيار المقالات بناءً على معايير محددة. وقد كشف النتائج عن ارتفاع معدلات أعراض القلق من 6.33 إلى 50.9 والاكتئاب من 14.6 إلى 48.3، واضطراب ما بعد الصدمة من 7 إلى 53.8 والضيق النفسي من 34.43 إلى 38 وتم الإبلاغ عن الإجهاد من 8.1 إلى 81.9 في عموم السكان حلال جائحة كورونا في الصين، اسبانيا، إيطاليا،

إيران، الو.م.إ تركيا، نيبال والدانمارك. وبهذا تبين ارتباط جائحة كورونا بمستويات شديدة الأهمية من الضيق النفسي.

(رشا عمر تدمري،2020، ص286)

التعقيب على الدراسات السابقة:

1/أوجه التشابه بين البحث العلمي الحالي والدراسات السابقة:

دراستنا الأن بعنوان الإصابة بفيروس كورونا وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الراشد والتي توافق إلى حد كبير مع الدراسات السابقة التي أسلفنا ذكرها فهي تتوافق مع دراسة آمال العقبي، محمد كمال 2020 التي كانت بعنوان المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا والتي بحثت في المشكلات النفسية(الوحدة النفسية، الاكتئاب، الوساوس القهرية...) فأغلبها تنطوي تحت الصحة النفسية، وتوجد أيضا دراسة "وانج، بان، تان، شو، هو،2020 " والذين حثوا في دراستهم عن معرفة الأثار النفسية التي تعرض لها الشعب الصيني ومستويات القلق والاكتئاب والتوتر خلال انتشار وباء كوفيد-19 فهي تتداخل مع بحثنا في أهم نقطة ألا وهي أن كلاهما بحث عن الأثار النفسية المترتبة بكورونا ، كما تتوافق مع دراسة عبد الكريم، مصطفى مجادي 2020، بعنوان استراتيجيات مواجهة ضغوط النفسية للحجر الصحي لانتشار فيروس كوفيد-19 فيمكن القول أن فئة ومجتمع البحث وموضوعه متقاربة مع دراستنا الحالية.

2/أوجه الاختلاف بين البحث العلمي الحالي والدراسات السابقة :

-تناولت دراستنا البحث في علاقة الإصابة بفيروس كورونا والصحة النفسية عند الراشد في حين دراستهم تناولت المشكلات النفسية والأثار للإصابة فيروس كورونا في حين تناولت الدراسة الثالثة استراتيجيات المواجهة عند الإصابة

– دراستنا كانت تشمل فقط فئة الراشد

– دراستنا جاءت في الوقت الذي كانت الجائحة على وشك الانتهاء عكس دراستهم التي في خضم الجائحة

– يوجد اختلاف في الحدود الزمانية المكانية ومجتمع الدراسة بين دراستنا والدراسات السابقة

3/ بما تتميز دراستنا عن باقي الدراسات السابقة:

– يعد موضوع دراستنا موضوع جديد

– في بحثنا تم التركيز على فئة معينة(الراشدين)

4/ أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

–عرض الإطار النظري وفي المراجع المستخدمة

– بناء مشكلة البحث من خلال اطلاع الباحث على العديد من الدراسات المشابهة للدراسة الحالية بشكل ملائم

–تدعيم الإطار النظري لنتائج وأبحاث السابقة

الفصل الأول: فيروس كورونا

الفصل الأول: فيروس كورونا

تمهيد

1/التسلسل التاريخي للفيروســــــــــــات التاجية

2/ ما لعلاقة بين الفـــــــيروسات التاجية والحيوانات

3/تعريف فيـــــــــــــــــروس كورونا المستجد

4/الفرق بين فيـــــــــــروس كورونا ومارس وسارس

5/ما طرق انتقال فـــــــــــــــــيروس كورونا

6/أعراض فيـــــــــــــــــروس كورونا المستجد

7/تشخيص فـــــــــــــــــيروس كورونا المستجد

8/كم تبلغ فترة الإصابة بظـــــــــــهور الأعراض

9/من هم أكـــــــــــــــــــــــــــــثر إصابة

10/هل تنتقل العدوى من الحـــــــــيوان إلى الانسان

11/وسائل الاعلام والاشاعات وتعزيز الفكر السلبي

12/علاج فيـــــــــــــــــروس كورونا المستجد

13/هل الهرمـــــونات الانثوية تعالج فيروس كورونا

14لقـــــــــــــــــــــــــــــــــــاحات

15/الإجراءات الوقائية من فـــــــــــــيروس كورونا

خلاصة

تمهيد

تعتبر الفيروسات التاجية من احدى العائلات الكبيرة المعروفة من الفيروسات المتوالية على ممر العصور والتي تعرف بأنها حيوانية المنشأ قادرة على خلق أزمات على كافة الكائنات الحية بما فيها من الانسان، مما يشكل خطر كبير يهدد تاريخ البشرية، وعلى غرار هذا أقبل المختصين والباحثين في آفاق هذا المجال على معرفة خصائص هذه الفيروسات مما سيساعد المجتمع على الاستعداد الكلي والتحضير الجيد لمواجهة أي خطر خارج قابل على انتهاك الحياة البشرية لهذه الفيروسات.

1/التسلسل التاريخي للفيروسات التاجية

بدأت القصة في عام 1965 حينما أعلن باحثون في وحدة أبحاث الزكام في ويلتشير بالمملكة المتحدة) من أنهم استطاعوا زراعة فيروس (تمت تسميته حينئذ بـB814يافع لديه مرض الزكام، ووصفها هذا

الفيروس بأنه ليس له صلة ولا يشبه أياً من الفيروسات المعروفة في ذلك الحين والتي تصيب الجهاز التنفسي عند الإنسان.

بعد ذلك بعام وتحديدا في 1966 وصف علماء فيروسات في جامعة شيكاغو بالو.م.إ فيروساً سموّه229E

وعزلوه من طالب طب بالجامعة كان يشتكي من الزكام وهو ايضاّ مختلف تماماّ في شكله عن أي من الفيروسات المعروفة في ذلك الحين.

وفي عام 1967 تم وصف فيروس آخر في معهد الأمراض المعدية والحساسية بالو.م.إ وسُمي OC43

ولم يحدث بعد ذلك أي اكتشافات حتى عام 2003 حين نشر باحثون دوليون تقريرا عن فاشية جديدة في ، بدأت جنوب الصين تسببت في متلازمة تنفسية حادة وشديدة تمت تسميتها بـ SARSفي نهايات 2002

وكان سببها فيروس من عائلة الفيروسات التاجية هذه تمت تسميتهSARS-COV.مباشرة في العام الموالي

وذلك بسنة2004 أعلن علماء في مركز إراسموس الطبي بهولندا عن عزل فيروس تاجي جديد من

طفل كان مصاب بالتهاب رئوي، وسمي بـ NL63.

ثم في عام 2005 تم اكتشاف فيروس أخر في جامعة هونغ كونغ ينتمي لهذه العائلة من مرضيين هناك وأطلق عليه HKU1.

حتى عام 2012 ظهر متحول جديد من هذه السلالات في المملكة العربية السعودية وسُميَ الفيروس بـ MERS-covومنذ سبعة أشهر تم الإعلان عن هذا الفيروس الحالي المستجد المسمى بـ SARS-cov-2 والمسبب لمرض الجائحة الحالية المعروف بـCOVID-19 لسنة 2020.

(محمد نورين بن أحمد الأهلال،2020)

2/ما العلاقة بين الفيروسات التاجية والحيوانات:

إن معظم الفيروسات التي يمكن أن تصيب الإنسان هي في الحقيقة قادمة من فيروسات يمكن أن تحملها الحيوانات، وحين يحدث تحور في فيروسات الحيوانات يمكنها أن تصيب الإنسان، ثن تستنسخ داخل جسم الإنسان ومن ثم تنتشر بين مجموعات البشر. وتشتمل الفيروسات التاجية لدى الحيوانات بشكل أساسي على الفيروسات التاجية التي تصيب الثدييات، والفيروسات التاجية التي تصيب الدواجن. والفيروسات التاجية الخاصة بالثديات تنتمي بالأساس لجنس الفيروسات التاجية a B ويمكن أن تصيب الكلاب والقطط والفئران والخنازير والأبقار والخيول والخفافيش وأنواعاً أخرى كثيرة من الحيوانات. أما الفيروسات التاجية التي تصيب الدواجن فتأتي بالأساس من جنس الفيروسات التاجية a Yويمكن أن تصيب الدجاج والبط والإوز والحمام والعصافير وغيرها من الطيور

(ايمان سعيد وآخرون، 2020،ص02)

4/ما لفرق بين فيروس COVID-19 وMERS وSARS

هناك 6 فيروسات تاجية معروفة تصيب البشر بالعدوى وذلك بالإضافة إلى فيروس كورونا المستجد 2019، من بينها 4 أنواع شائعة نسبيا بين البشر، قدرتها الإمراض منخفضة، وعادة ما تصيب الجهاز التنفسي ببعض الأعراض الخفيفة مثل نزلات البرد العادية، أما النوعان الأخران فهما الفيروسان التاجين. SARS وMERS

ينتمي فيروس كورونا المستجد إلى عائلة الفيروسات التاجيB، له غلاف بروتيني، وله جسيمات إما دائرية أو بيضوية، تكون ذات أشكال مختلفة، يتراوح قطر الفيروس بين 60 إلى 140 نانومترا

تعد الخصائص الجينية لفيروس كورونا المستجد مختلفة اختلافا واضحا عن الخصائص الجينية لكل من فيروس SARS MERS.وتشير الأبحاث الحالية بأن هناك تشابها كبيرا بنسبة أكثر من 85% بين فيروس كورونا المستجد والفيروس التاجي الموجود في الخفافيش والمسبب لمرض السارس.

(إيمان سعيد،2020،ص4)

3/تعريف كورونا المستجد:

هو نوع من الفيروسات الجديد من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالالتهاب الرئوي، وهو مجهول السبب الى الأن ظهر في مدينة(ووهان) الصينية وفي أواخر عام 2019م.وفي 8شباط (فبراير) عام 2020م،اطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية فيروس كورونا المستجد أو(الجديد) على الالتهاب الرئوي الناجم عن الاصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 شباط(فبراير) الاسم الانجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا ،قبل أن تعتمد هذه التسمية رسميا من قبل المنظمة الصحة العالمية في 11فبراير، في حين COVID-19 يبقى الاسم الصيني لهذا الفيروس بلا تغيير

(www.digital-future.ca، 2020،ص10)

5/ما طرق انتقال فيروس كورونا المستجد:

تعد مصادر العدوى التي وجدت حتى الأن هم المرضى المصابون بفيروس كورونا المستجد، كما يمكن ان يكون المصاب بالعدوى دون أن تظهر عليه أعراض ايضا مصدرا للعدوى.

والطريقة الرئيسية لانتقال العدوى هي انتقال الرذاذ عن طريق الجهاز التنفسي وانتقال العدوى عن طريق التلامس المباشر، ففي الطريقة الأولى يخرج الرذاذ من المرضى عند العطس أو السعال أو الكلام، وحينما يستنشقه شخص أخر يصاب مباشرة بالعدوى، أما في الطريقة الثانية فتحدث العدوى عن طريق ملامسة اليد الملوثة بالفيروس لتجويف الفم أو الأنف أو العين وغيرها من الأغشية المخاطية.

هناك احتمال للتعرض للعدوى عن طريق الهباء الجوي وذلك عند التعرض لفترات طويلة إلى هباء جوي بتركيز عال في بيئة مغلقة، (حيث ينتشر الرذاذ الخارج من المريض ويظل عالقا في الهواء مشكلا تبعثرات غروية)

(ايمان سعيد واخرون،2020، ص4)

6/أعراض فيروس كورونا المستجد:

بعدة فترة حضانة تتراوح بين1-14 يوم تبدأ الأعراض بالظهور ،والتي تكون خفيفة في البداية ثم تزداد تدريجا مع العلم بأن بعض الناس يكونون غير عرضيين أي أعراض أو يشعروا بالمرض ، وتتنوع الأعراض عادة وأكثرها شيوعا هي ارتفاع الحرارة أو الحمى، التعب العام، السعال الجاف وقد يعاني بعض المرضى من الألآم والأوجاع في العضلات أو اسفل الظهر، احتقان الأنف ،سيلان الأنف ،العطاس ،ألم الحلق والاسهال ،ويبدو أن الالتهاب الرئوي أو ذات الرئة هو أكثر المظاهر الخطيرة شيوعا للمرضى ،ويتميز في المقام الاول ثنائية الجانب التي تظهر بالتصور الشعاعي للصدر ،ووفقا لمنظمة الصحة العالمية أن مدة الشفاء تستغرق حوالي أسبوعين للعدوى الخفيفة وثلاثة الى ستة أسابيع للحالات الشديدة.

(معاوية انورعليوي،2020،ص6)

7/تشخيص فيروس كورونا:

أجرت مؤسسة البحوث الفيروسية في الصين العديد من البحث لتحديد محكات تشخيص عائلة الفيروسات التاجية ومنها فيروس سارس SARS-COV-2 وحديثا فيروس كوفيد-19 من من خلال المسحات التقليدية التي حددها كوخ Koch ملاحظة شكلها من جلال المجهر الإلكتروني، حيث يمكن تشخيص فيروس كورونا COVID-19 من خلال تحليل الحمض النووي في عينات مسحة الأنف الحلق أو عينات أخرى من الجهاز التنفسي بواسطة PCR.

(احمد حسن محمد الليثي ،2020، ص37)

8/كم تبلغ فترة الإصابة بظهور الأعراض: (فترة الحضانة)

مصطلح (الحضانة) يشير إلى المدة من الإصابة بالفيروس إلى بدء ظهور أعراض المرض. وتتراوح معظم تقديرات فترة حضانة مرض كوفيد-19 ما بين يوم واحد و14 يوماً، وعادة ما تستمر خمسة أيام، وستحدث هذه التقديرات كلما توفر المزيد من البيانات.

9/من هم أكثر عرضة للخطر:

أظهرت التحليلات الوبائية التي أجرتها منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض أن الأشخاص الأكثر عرضة الموت بسبب فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) ينتمون إلى المجموعات المستضعفة متضمنة كبار السن وذوي الأمراض المزمنة ومن يعانون من نقص المناعة مثل الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلب والسكري وأمراض الجهاز التنفسي ويجب أن يكون هؤلاء في بؤرة جهود المواجهة.

يوجد حاجة إلى بيانات دقيقة وكاملة مصنفة بحسب النوع الاجتماعي لأغراض منها دعم المعرفة حول الفروق العمرية حيث ترتبط شدة العدوى بالسن (60+سنة) والحالات المرضية المصاحبة. ومن المهم الانتباه بشكل أساسي لاحتياجات النساء المسنات في ضوء الدروس المستفادة من الأمراض المعدية الأخرى مثل فيروس نقص المناعة البشرية حيث كانت معدلات الإصابة بين كبار السن في المقام الأول من النساء مجالاً مهملا للتركيز وبالتبعية مجالاً مهملا للمواجهة.

وفي الوقت نفسه، فإن تفشي لأمراض يؤثر على النساء والرجال بطرق مختلفة

10/هل تنتقل عدوى مرض كوفيد-19 إلى البشر من مصدر حيواني؟

فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات الشائعة بين الخفافيش والحيوانات. ويصاب الأشخاص في حالات نادرة بعدوى هذه الفيروسات التي ينقلونها بعد ذلك إلى الأخرين. ومن الأمثلة على ذلك أن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) الذي ارتبط بقطط الزباد، وفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية الذي انتقل طريق الإبل. ولم تتأكد بعد المصادر الحيوانية المحتملة لمرض كوفيد-19.

ولحماية نفسك، عندما تزور أسواق الحيوانات الحية مثلاً، تجنب الملامسة المباشرة للحيوانات وللأسطح الملامسة للحيوانات الملامسة المباشرة للحيوانات وللأسطح الملامسة للحيوانات. وتأكد من اتباع ممارسات السلامة الغذائية الجيدة في جميع الأوقات يتوخى العناية الواجبة عند التعامل مع اللحوم النيئة والحليب الخام وأعضاء الحيوانات لتلافي تلوث الأغذية غير المطهوة، وتجنب تناول المنتجات الحيوانية النيئة أو غير المطبوخة جيداً.

(صالح مبروكي،2020، ص19)

11/وسائل الاعلام والشائعات وتعزيز الفكر السلبي:

أدى انتشار وباء كورونا إلى تعرض الأفراد لمواقع التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام بشكل كبير، والمبالغة في متابعة الأخبار، بما فيها من شائعات وأخبار كاذبة ومغلوطة تعمل على بث الخوف في نفوس الناس، وهو ما يؤثر على الصحة النفسية بشكل كبير، من خلال زيادة القلق والخوف والشعور بعدم الأمان.

والشائعات في العادة تزيد وتنشر تلاقي أرضية أكثر خصوبة في أوقات الأزمات من أوبئة وحروب وغيرها، وتزداد وتنعش عندما يكون هناك «التباس» في الفهم والمعرفة الكاملة في حيثيات الأمور داخل المجتمع، وقد ذكرت المنظمة الصحة العالمية أن التدفق شبه المتواصل لتقارير إخبارية عن موضوع معين يمكن أن يتسبب في شعور أي شخص بالقلق أو الكرب تجاهها لذلك، لا بد من التماس احدث المعلومات والإرشادات العملية في أوقات محددة فقط خلال اليوم من المتخصصين في مجال الصحة ومن المواقع الموثوقة، وليكن هدفك الأساسي من الحصول على المعلومات هو أن تتمكن من اتخاذ خطوات عملية لإعداد خططك وحماية نفسك وأحبابك، وتجنب الاستماع إلى الشائعات التي تسبب الشعور بالانزعاج

وقد أكد المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية أن الشائعات التي يجري تداوله من خلال وسائل ومواقع التواصل الاجتماعي حول فيروس كورونا المستجد قد يكون لها انعكاسات سلبية على الصحة النفسية لأفراد المجتمع؛ ما يؤدي بدوره إلى ظهور اضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب وانسداد الشهية أو فتحها؛ لذا فمن الضروري أن يقوم الفرد باستقاء المعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا من الجهات الرسمية المختصة والموثوقة، وعدم الانسياق وراء الأخبار التي تشمل على تهويل وشائعات، وأن يتم التركيز دائماً على الأخبار الإيجابية، كارتفاع حالات الشفاء وانخفاض نسبة الوفيات، والجهود الكبيرة المبذولة من الدولة لمكافحة الفيروس.

(سعيد سالم بن محسن،2020، ص 269)

12/علاج فيروس كورونا:

تعد الإصابة بالفيروسات التاجية البشرية محددة لذاتها عادة ولا تحتاج إلى أي علاج نوعي أي أن علاجها محافظ فقط يتركز على تخفيف شدة الأعراض المرافقة للمرض ودعم الحياة فقط. ويبقى دور العوامل المضادة للفيروسات والأدوية المعدلة للمناعة غير حاسم في العلاج إلى حد كبير لأنه لم يتم تقييم أي من هذه العلاجات في تجارب عشوائية محكمة أجريت بشكل صحيح، وقد تم استخدام الريب فيرين والكلور وكين على نطاق واسع خلال تفشي مرض السارس عام 2003م،لكنهما كانا ذو فائدة مشكوك فيها كما ارتبط العلاج بالكور تيكو ستيرويد الجهازي مع التحسن السريري عند بعض المرضى ولكن لم يكن له تأثير على أغلب المصابين بالفيروس، وفي دراسة تجريبية صغيرة ارتبط استخدام الإنترفيرون ألفا يتحسن أسرع لمتطلبات الأكسجين عند بعض المرضى المصابين بالفيروس بمراحله المتقدمة أما الأجسام المضادة أحادية النسيلة البشرية المأخوذة من مرضى السارس الذين تم شفائهم فقد أظهرت فوائد علاجية مبشرة ربما تكون مفتاحاً لاكتشاف علاج شافي للمصابين بالفيروس في المستقبل.

(معاوية أنور العليوي،2020، ص37)

13/هل الهرمونات الانوثة تعالج كورونا:

كانت ملاحظة العلماء ان السيدات هن الأقل عرضة لكورنا والاقل وفاة بسببه كما ن السيدات الحوامل المصابات كان لديهن حالة متوسطة من الفيروس هي البداية لحالة من الدهشة انتابت العلماء حول السبب في هذا

الهرمونات كلمة السر:

وجد الباحثون ان النساء لديهن جهاز مناعي أقوى والسبب هو الهرمونات الانثوية مثل: الاستروجين والبروجسترون وأشارت الأبحاث ان هذه الهرمونات قد تقلل من عدد مستقبلات ACE2 على أسطح الخلايا التي يستخدمها كوفيد-19 كما يمكنها منع عواصف السي توكين والسي توكين، هي مادة كيمائية تنسق عمل الجهاز المناعي للتصدي للفيروسات لكنها عندما تتجاوز الحد، تضر بالرئتين والقلب وتؤدي إلى الموت، كما يحدث مع بعض مرضى كوفيد-19

وتعضد هذه الفرضيات حول دور الهرمونات دراسات سابقة توصلت إلى أن الرجال أكثر عرضة للإصابة بالأنفلونزا من النساء والسبب الهرمونات الانثوية التي تمثل الحماية الربانية للنساء.

أفكار خارج الصندوق:

يحاول الباحثون نقل هذه الحماية الانثوية الطبيعية للرجال عبر حقن الرجال المصابين بكورنا بالهرمونات الأنثوية.

ووفقاً لصحيفة نيويورك تايمز سوي تجري كلية "رينيسانس "للطب في نيويورك تجارب إعطاء الرجال هرمون الاستروجين فيما يبدأ الباحثون تجارب مماثلة في لوس أنجلوس فيما يتعلق بهرمون البروجسترون ...

وربما يخرج علينا العلم بنتائج لخيارات علاجية غير تقليدية لجائحة العصر كورونا.

(محمد فتحي عبد العال،2020، ص37)

14/لقاحات:

1/14أنواع اللقاحات:

يدفع كل لقاح من لقاحات كوفيد19 الجهاز المناعي لتكوين أجسام مضادة لمكافحة كوفيد19 وتستخدم لقاحات كوفيد19 نسخة غير ضارة من البنية الشوكية الموجودة على سطح كوفيد19 التي تسمى بروتين S تشمل أنواع اللقاحات كوفيد-19 الرئيسية المتوفرة حالياً في الو.م.إ أو التي تخضع لدراسات ما يلي:

أ/لقاح الحمض النووي الريبوزي المارسال (mRNA) يستخدم هذا النوع من اللقاحات الحمض النووي الريبوزي المارسال المعدل وراثياً لإعطاء الخلايا تعليمات بكيفية انتاج بروتين S الموجود على سطح فيروس كوفيد19 وبعد تلقي اللقاح، تبدأ الخلايا عضلات في انتاج قطع بروتين S ثم توزيعها على سطح الخلايا. ويؤدي

ذلك إلى جعل جسمك يُكَون أجسام مضادة فإذا أصبت لاحقاً بفيروس كوفيد-19 فستحارب هذه الأجسام المضادة للفيروس.

ب/لقاح الناقل الفيروسي: في هذا التنوع من اللقاحات، يأخذ العلماء مادة وراثية من فيروس كوفيد19 ويدخلونها في نسخة معدلة من فيروس آخر (يسمى الناقل رالفيروسي). وعندما يدخل الناقل الفيروسي إلى الخلايا، فإنه يوصل إليها مادة الوراثية المحتوي عليها الفيروس كوفيد-19 التي تعطي تعليمات لخيلاك لعمل نسخ من البروتينS وبمجرد أن تظهر البروتيناتS على أسطح خلاياك، يستجيب جهازك المناعي بتكوين أجسام مضادة وخلايا الدم البيضاء الدفاعية. فإذا أصبت لاحقاً بفيروس كوفيد-19، فستحارب الأجسام المضادة للفيروس.

ج/لقاح وحدات البروتين الفرعية: تشمل لقاحات الوحدات الفرعية فقط أجزاء الفيروس التي تحفز جهازك المناعي على أفضل وجه. ويحتوي هذا النوع من لقاحات كوفيد-19 على بروتينات Sغير ضارة وبمجرد تعرف جهازك المناعي على بروتيناتS ،فإنه يكون أجساماً مضادة وخلايا دم بيضاء دفاعية. فإذا أصبت لاحقاً بفيروس كوفيد-19 ستحارب الأجسام المضادة الفيروس.

(WWW.MAYOCLINIC.ORG .2022/01/18 مايوكلينيك)

2/14من بإمكانه تلقي لقاح كوفيد-19

توفر خدمات الصحة الوطنية NHS لقاحات كوفيد-19 مجانا للبالغين في إنجلترا، واسكتلاندا، وويلز بغض النظر عن حالة الهجرة. بحيث تطعم الشخاص بترتيب عوامل الخطر السريرية، والتي تتمد بشكل كبير على الحالات الطبية الحالية والفئات العمرية من الأكبر للأصغر. بعض الأشخاص أكثر عرضة من الأخرين لخطر الإصابة بمضاعفات كوفيد-19 الشديدة.

سيتم إعطائه إلى:

- الأشخاص البالغ عمرهم 55 عاماً أو أكثر
- الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بفيروس كورونا (الذين يعانون من حالات صحية طويلة الأمد)
- الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بمضاعفات فيروس كورونا سبب المشاكل الطبية الحالية (مثل: مرض الانسداد الرئوي المزمن، والربو، ومشاكل القلب، ومرض الكلى أو الكبد، ومرض السكري، والمشاكل الصحية الأخرى طويلة الأمد)
- من يعمل أو يعيش في دور الرعاية
- عمال الرعاية الصحية والاجتماعية
- الأشخاص الذين يعانون من صعوبات التعلم
- الأشخاص المؤهلين لتلقي إعانة Carers

15/الاجراءات الوقاية النفسية والمقترحات والتوصيات في مواجهة كوفيد-19

1/15الإجراءات الوقائية النفسية في مواجهة فيروس كورونا كوفيد-19:

يؤثر فيروس كورونا على قلوب الناس طوال الوقت، وقد دخلت أعمال الوقاية من الوباء والسيطرة عليه فترة حرجة. ومن بين الاجراءات التي يمكن أن تخفف من هذه الأثار:

-متابعة المعلومات الموثوقة وفهم المرض فهما شاملا. وعلميا وعدم الخوف من المجهول. فيجب اتباع المعلومات الصادرة عن الحكومة والمنظمات الرسمية لفهم حالة الوباء ومعرفة طرق الوقاية منه والسيطرة عليه وتجنب الاهتمام الزائد بأخبار الوباء، وقلل من الذعر المفرط الناجم عن المعلومات غير علمية ولا تصدق أو تنشر الشائعات.

- ترتيب الأمور اليومية بطريقة منظمة. وعدم التكاسل فالتكاسل سيجعل الفرد يتهتم أكثر بأخبار الوباء، حيث كلما عرف معلومات أكثر حول الوباء، زاد تفكيره به، وزاد خوفه وقلقه. لذا يجب عليه أن يحافظ على عادات

الأكل الجيدة والعادات الصحية وممارسة التمارين والحصول على نوم كاف. كما يمكن القيام ببعض الأشياء التي أراد الفرد القيام بها ولم يكن لديه وقت، مثل: قضاة المزيد من الوقت مع العائلة، أو مشاهدة الأفلام.

– تخلص من المشاعر السلبية فمن الطبيعي أن يكون للفرد مشاعر سلبية، لذا عليه تقبل ردود الافعال العاطفية، وعدم لوم النفس، وتعلم تقنيات الاسترخاء للمساعدة على الهدوء وتخفيف القلق، استخدام نظام الدعم الاجتماعي واطلب المساعدة من العائلة والأصدقاء، فمن خلال التواصل معهم سيحصل على دعم فعال، ويتخلص من المشاعر السيئة. وإذا كان من الصعب التحكم في المشاعر السيئة

(سنوسي بومدين،2020، ص6)

خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال دراستنا أن فيروس كورونا(كوفيد–19) يعد من أهم المواضيع التي كانت ضمن الأبحاث الحديثة، نظراً لما سببه من كوارث نفسية وجسدية بغض النظر عن عدد الوفيات. فقد ترك أثر فقيع في حياة البشرية. غير تلك الأضرار الاجتماعية والاقتصادية عالمية بالغة تتضمن أضخم ركود اقتصادي عالمي منذ الكساد الكبير بالإضافة إلى تأجيل الأحداث الرياضية والدينية والسياسية والثقافية...إلخ

وفي فصلنا هذا قمنا بالتعريف بهذا الفيروس وماهي أعراضه وماهي أسبابه وكيف تم تشخيصه ومحاربته

الفصل الثاني: الصحة النفسية

الفصل الثاني: الصحة النفسية: تمهيد

1/مفهوم الصحة النفـــــــــــــــــــــــــــــسية

2/تعريف الصحة النـــــــــــــــــــــــــــــــفسية

3/الصحة النفســـــــــــــــية وعلاقتها ببعض المفاهيم

4/العوامل التي تؤثر على الصحة النفـــــــــــــــسية

5/معايـــــــــــير الصحة النفــــــــــــــــــسية

6/مناهج الصحة النفــــــــــــــــــــــــــسية

7/ مستويات الصحة النفـــــــــــــــــــــــسية

8/خصائص الصحة النفـــــــــــــــــــــسية

9/علم الصحة النـــــــــــــــــــــــــــفسية

10/ أهداف الصحة النفســــــــــــــــــــــــية

11/الإسلام و الصحة النفـــــــــــــــــــسية

12/أهمية الصحة النفـــــــــــسية عند الفرد والمجتمع

13/الصحة النفســـــــــــــــية خلال فيروس كورونا

14/النظريات المفسرة للصحة النفـــــــــــــــسية

15/ مظاهر الصحة النفــــــــــــــــــــــسية

16/ أبعاد الصحة النفســــــــــــــــــــــــــية

خلاصـــــــــــــــــــــــــــــة

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية من أكثر المواضيع التي أصبحت تحظى باهتمام العلماء والباحثين، نظراً لحاجتها الملحة التي نتجت عن تعقيد حياة المجتمعات وتطور الحضاري الذي شهده العالم من مختلف الجوانب العلمية والتكنولوجية، وحتى الاقتصادية، والاجتماعية، والصناعية، ولا يقتصر هذا في الآونة الأخيرة بظهور مختلف الأوبئة والفيروسات، كفيروس كورونا التي ترك أثر كبير في مختلف المجالات المذكورة قبل. خصوصا على الصحة النفسية والجسدية وعلى هذا تم التفصيل أكثر فيما هو قادم عن الصحة النفسية وعلاقتها بالفيروس التاجي أو المتحول المعروف باسم كوفيد-19.

1/مفهوم الصحة النفسية:

1/1مفهوم الأول: مفهوم السلبي: يوضح أن الصحة النفسية في البدء من أعراض المرض النفسي أو العقلي ومن هذا المفهوم يلقى قبولاً لدى أصحاب ميادين الطب العقلي. ولكن إذا ما قمنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق محدود. فحينما تقول الصحة النفسية هو الخلو من المرض النفسي فإن هذا التعريف يعد تعريفاً سلبياً فليس معنى خلو الإنسان من المرض النفسي دلالة على تمتعه بالصحة النفسية كما يذكر على أن الصحة البدنية أو الجسمية معناها خلو الجسم من الأمراض البدنية العضوية.

2/1المفهوم الثاني: المفهوم الإيجابي: يذهب بالقول بان الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي خالياً من التأزم و الاضطراب مليء بالتحمس وأن يكون إيجابياً خلاقاً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا قادراً على استخدامها في أمثل صورة ممكنة فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوي فهو يتميز بالقدرة والسيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس والعيش في وفاق وسلام مع انفسهم من جهة ومع غيرهم في محيط الأسرة أو العمل أو المجتمع الخارجي من جهة أخرى.

في ضوء ما سبق نؤثر الأخذ بالاتجاه الإيجابي في تعريف الصحة النفسية لأنه اتجاه واسع متكامل يؤمن بفاعلية الفرد وقدرته على التأثير والتأثر بالاستجابات السلوكية المختلفة في مجال الحياة وذلك في حدود الخصائص التي تتميز بها الطبيعة الإنسانية في إطار قيم ومعايير المجتمع الذي يعيش فيه الفرد والتي توجه سلوكه وتحدد علاقته مع الأخرين.

(شريت، السيد حلاوة، 2003، ص 15.17)

2/تعريف الصحة النفسية:

الصحة النفسية أو الصحة العقلية هي مستوى الرفاهية النفسية أو العقل الخالي من الاضطرابات "وهي الحالة النفسية للشخص الذي يتمتع بمستوى عاطفي وسلوكي جيد" من وجهة نظر علم النفس الإيجابي أو النظرة الكلية للصحة العقلية من الممكن أن تتضمن قدرة الفرد على الاستمتاع بالحياة وخلق التوازن بين الأنشطة الحياة ومتطلباتها لتحقيق المرونة النفسية".

الصحة النفسية وفقاً لمنظمة الصحة العالمية تعني الحياة التي تتضمن الرفاهية والاستقلال والجدارة والكفاءة الذاتية بين الأجيال وإمكانات الفرد الفكرية والعاطفية، كما أن منظمة الصحة العالمية نصت على أن رفاهية الفرد تشمل القدرة إدراك قدراتهم والتعامل مع ضغوط الحياة العادية والإنتاج ومساعدة المجتمع، ومع ذلك فإن تعريف "الصحة العقلية "تختلف نتيجة للاختلاف الثقافي والتقييم الذاتي والتنافس في النظريات". الصحة السلوكية هي المصطلح الأمثل للصحة العقلية. [بحاجة لمصدر] وهي تعتبر حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيّف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي. والصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعياً، لا مجرّد انعدام المرض.

(جيهان على السيد سويد،2020، ص3)

-**يعرفها عبد الخالق (2015)** بأنها "حالة وجدانية معرفية مركبة، دائما دواماً نسبياً، من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الأخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلام العقل والإقبال

على الحياة، مع شعور بالنشاط والقوة والعافية، ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والاجتماعي"

(حنان عثمان محمد،2021، ص92)

-ويعرف **ماسلو Ma slow: الصحة** النفسية السليمة هي (أن يكون الفرد انساناً كاملاً بما يتضمنه ذلك من ارتباطه بمجموعة من القيم منها صدق الفرد مع نفسه ومع الأخرين وان تكون لديه الشجاعة في التعبير على ما يراه صواباً، وأن يتفانى في أداء العمل الذي يجب أن يؤديه، وأن يكتشف من هو؟ وما يريده؟ وما الذي يحبه؟ وأن يعرف ما هو الخير له؟ وأن يتقبل ذلك جميعاً دون اللجوء الى أساليب دفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة).

وهكذا يتضح اتجاه بعض علماء الصحة النفسية في التأكيد على الجوانب الخلقية كمحددات الصحة النفسية السليمة

-**ويعرفها محمد عبد الظاهر** في تعريفه للصحة النفسية: في تأكيد على أهمية التوافق النفسي والاجتماعي ويرى بأنها:(تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي، والاتزان الانفعالي، ويكون إيجابيا خلاقاً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا، قادراً على أن يؤكد ذاته ويحقق طموحاته واعياً بإمكانياته الحقيقية، قادراً على استخدامها في امثل صورة ممكنة).

-**وينظر مصطفى فهمي** إلى الصحة النفسية بأنها: (ترتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ويؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات ومليئة بالتحمس)

14/بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

1/التوافق الشخصي: هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد، وشعوره بالأمن الشخصي، كم يتمثل في اعتماده على نفسه، وإحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور

بالانتماء، والتحرر من ميل إلى الأفراد، والخلو من الأمراض العصابية، وكذلك شعوره بذاته، أو برضاه عن نفسه، وبخلوه من علامات الانحراف النفسي.

2/ الإحباط Frustrations: يعتبر الإحباط من المفاهيم الأساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه أو يعقه في تحقيق أهدافه وإشباع دوافعه، وهو أيضاً انفعالية ودافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته، أو غايته.

3/ العدوان: هو سلوك يوجه نحو الغير، بالغرض منه إلحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها.

4/ القلق:Anxiété نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة (كالشعور بالإحباط، أو الغضب، الغيرة) لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضح

5/ الصراع النفسيConflict : هو تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزاً عن اختيار اتجاهاً معيناً ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح، وكذلك القلق. وهذا ناتج عن صعوبة اختياره، أو اتخاذ القرار بشأن الاتجاه الذي يسلكه

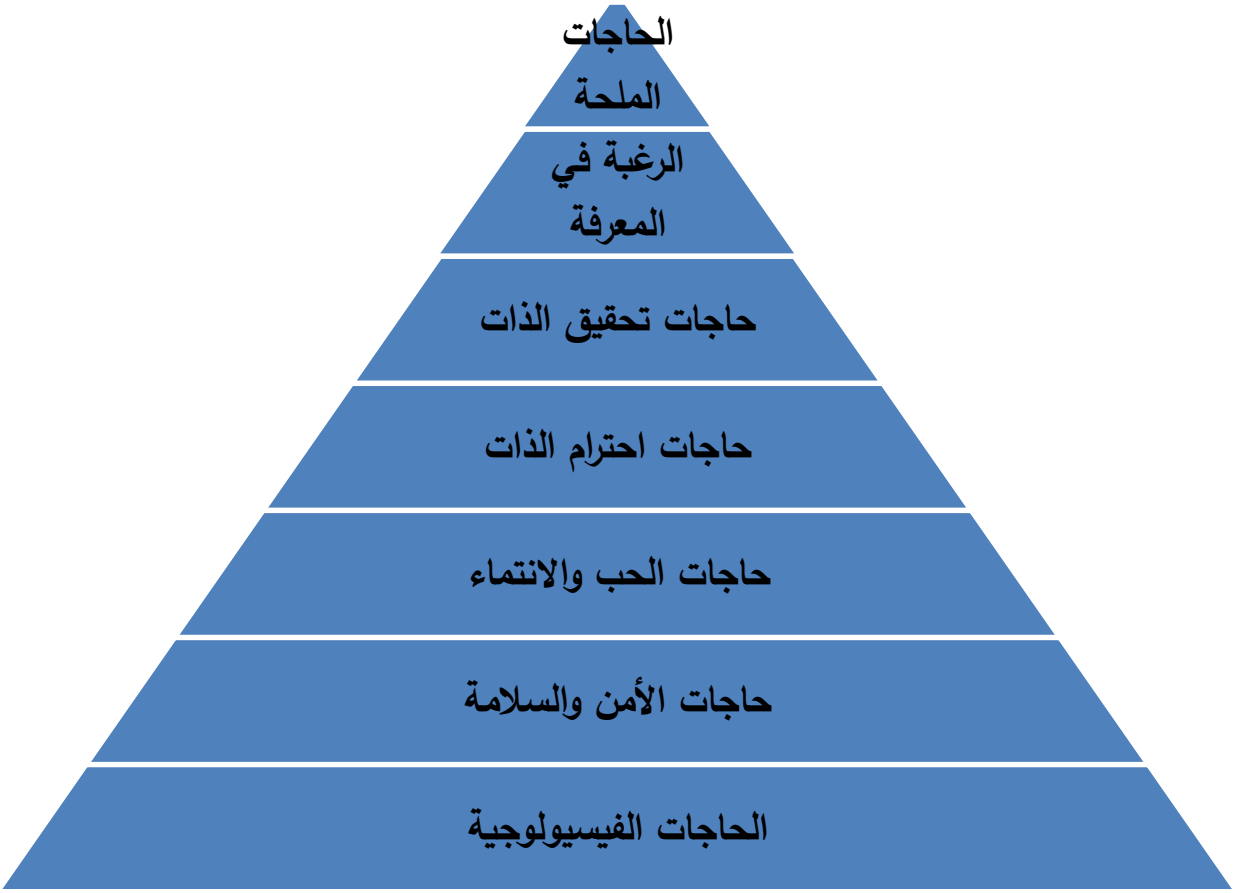
(أديب محمد خالدي،2009، ص 99، 134)

6/التكييف: Adaptation استعار علماء النفس المفهوم البيولوجي عن الموائمة من نظرية " تشارلز داروين T. Darwin 1859 واستخدموه تحت اسم التكييف، ولكن علماء النفس أكثر اهتماماً لما يمكن تسميته بالبقاء السيكولوجي عن البقاء الفيزيقي، وكما في حالة المفهوم البيولوجي عن الموائمة فإن السلوك الإنساني يفسر كعملية تكيف للمطالب والضغوط وهذه المطالب هي أساساً اجتماعية أو نابعة من العلاقات المتبادلة بين الأفراد وتؤثر

في التكوين النفسي والوظيفي ويتضمن التكيف رد فعل الفرد للمطالب المفروضة عليه وتمر عملية التكييف لأي موقف بسلسلة من الخطوات هي:

- ✓ وجود استثارة للسلوك بتأثير دافع داخلي.
- ✓ الشعور بوجود عائق(ضغط) يمنع الاستجابة المباشرة.
- ✓ القيام بعدد من المحاولات بهدف الوصول إلى الاستجابة الصحيحة، ويتبعها الرضا والطمأنينة.

يعرف الرفاعي "1987" التكيف بأنه مجموعة من ردود الأفعال التي يعدل بها الفرد بنائه النفسي و سلوكه ليستجيب إلى شروطه محيطة محدودة أو خبرة جديدة ومن الشروط الأساسية لعملية التكيف هي إشباع حاجات الفرد وحصوله على التوازن البيولوجي والنفسي بحيث أن الحاجات هي الأساس في السلوك والتكيف في الحياة، وقد قام ما سلو بوضع هرم الحاجات عند الأفراد التي تعد دوافع السلوك عندهم بحيث كانت فالحاجات الحضارية، المتغيرات أوجدتها التي النفسية الحاجات قمة وفي الإنسانية الحاجات هي الهرم قاعدة الأربع الأولى أسماها ما سلو الحاجات الرحمانية وأهمية أي حاجة تكون حسب قربها أو بعدها عن قاعدة الهرم، إذ أن أقوى الحاجات في تحريك سلوك الفرد هي الحاجات الأربع الأولى وأقلها هي الحاجات النمائية الثلاث الأخيرة، ويوضح منسي تلك الحاجات في الشكل الموالي.



شكل رقم(2): يوضح هرم إبراهيم ما سلو لتنظيم الحاجات

الصحة النفسية والتكييف عمليتان حركيتان نشطتان مستمرتان، الصحة النفسية هي دليل عملية التكيف والعكس صحيح، إن ساء أحدهما فإن الأخر يسوء وإن حسن أحدهما فإن الأخر يكون حسناً وهما مفهومان يهدفان إلى تحقيق التوازن هند الفرد.

(حمزة فرطاس، 2017، ص 96-97)

7/المرض النفسي:

تعتبر الصحة النفسية والمرض النفسي متضادان فالشخص المريض نفسياً لا يستطيع أن يبرز بشكل سليم فحين أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يستطيع التغلب على كل ما يعوق تحقيقه لذاته ولأهدافه، والمرض النفسي يعبر عن شخصيته مفتقدة لعافيتها النفسية، والصحة النفسية تعبر عن شخصية بعيدة عن المرض النفسي.

الصحة النفسية	المرض النفسي
▪ القدرة على التكيف ومواجهة مواقف الحياة اليومية ▪ الشعور بالرضا والكفاية والطمأنينة. ▪ قدرة الفرد على التوافق ومواجهة الأزمات بفعالية وكفاية. ▪ يكون لدى الفرد قدرة من الثبات الانفعالي ويمكن التحكم في انفعالاته. ▪ القدرة على الإنتاج في العمل.	▪ صعوبة التكيف ومواجهة مواقف الحياة بسهولة. ▪ الشعور بالحزن والكآبة العامة ▪ الاضطراب والتعقيد في علاقاته مع أفراد أسرته وزملائه في العمل. ▪ التصرف العدواني اتجاه نفسه واتجاه الآخرين وسريع الانفعال. ▪ عدم القدرة على النجاح والاستمرار في العمل

جدول رقم(3): يوضح الفرق بين الصحة النفسية والمرض النفسي

(حمزة فرطاس،2017، نفس المرجع السابق،ص99)

3/العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية:

أ/ الأسرة: ويقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي. والأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته ولذا إذا كانت هذه الأسس سليمة شب لنا العاملين الأسوياء. وقد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه داخل أسرتهم من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسئولية. عدم احترام المواعيد، عدم المحافظة على النظام، الأنانية المفرطة ومثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين العاملين وبين نجاحهم في عملهم، فالعامل الذي لا يتحمل المسئولية أولا

يحترم مواعيد عمله أولا يحافظ على النظام الذي يحدد سير العمل لا يمكن أن يكون عاملاً ناجحاً مما يترتب عليه سوء تكيفه مع عمله وبالتالي يؤدي إلى سوء صحته النفسية.

ب/ المدرسة: والعامل الذي عاش في طفولته عدداً من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية يقوده معلمون صالحون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب العمل. سيشب دون شك متحلي بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنساً ناجحاً في عمله مما يدعم صحته النفسية، أما الذي تربى في مدرسة يسودها الفوضى والاضطراب والتسبب وعدم احترام العمل فسيكون نصيبه الفشل في عمله وسوء التكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة، وهذا ما يؤثر على سوى صحته النفسية

ج/ طبيعة العمل: لقد ثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك مهن يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيء السلوك كمن يتعامل مع المجرمين والمنحرفين، وهناك مهن يتعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات اجتماعية معينة كسائق العربة الكارو مثلا، مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثيراً سيئاً مما يجعل قدراً غير قليل من سلوكهم غير سوي وهذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم وبالتالي إلى سوء صحتهم النفسية.

وهناك مهن أخرى تدرب العاملين فيها على الصبر والدقة أو النظام أو وتعودهم على الاحكام الموضوعية في حياتهم، مثل هذه الصفات الحميدة كفيلة بأن تجعل سلوكهم سلوكاً حميداً يساعدهم على التكييف الحسن ويدعم سلوكهم.

ظروف العمل: لكل عمل ظروفه الخاصة به، فمن أعمال ما يؤدي في مكان نظيف مكيف الهواء، ومنها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة (كالخباز). ومنها ما يؤدي في مكان جوه ملئ بالشوائب والأتربة (كعمال المناجم والمحاجر). فإذا كانت ظروف العمل صعبة وغير مناسبة للفرد ولحالته الصحية، فإن هذا سيؤدي به إلى عدم الارتباط بهذا

العمل وعدم حبه له وكذا عدم الرغبة في بذل الجهد فيه مما يؤثر تأثيراً سيئاً على سلوك العامل وعلى صحته النفسية والعكس صحيح.

هـ/ القيم المرتبطة بالعمل: إن اتجاهات أفراد المجتمع نحو عمل معين له تأثيره القوي على سلوك العاملين فيه وعلى صحتهم النفسية. لذا نجد أن العاملين في أعمال تقابل باحترام وتقدير الأخرين يسعدون بهذا العمل ويرضون عنه ويسلكون السلوك الذي يتناسب ومكانتهم الاجتماعية كالمهندسين والقضاة والأطباء ورجال الأعمال وكبار الموظفين. ..الخ أما الذين يعملون أعمالاً لا تقابل بالتقدير والاحترام كمن يعملون في الأعمال اليدوية وصغار الموظفين، فإن هذا يجعلهم غير سعداء بهذا العمل وغير راضين عنه مما يؤثر تأثيراً سيئاً على تكيفهم وصحتهم النفسية.

و/ حاجات العاملين ومدى إشباعها: مما لا شك فيه أن سلوك الأفراد وصحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم، فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته الأساسية لا نخافض أجره مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله وسخطه على هذا العمل وانصرافه عنه. حيث يكون اهتمامه منصباً على البحث عن وسيلة مشروعة أو غير مشروعة لإشباع هذه الحاجات التي يعجز عن إشباعها، هذا بجانب إحساسه بالإحباط والفشل مما يؤدي به إلى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله، وهذه من سمات سوء الصحة النفسية، أما العمل الذي يمكن أفراده من إشباع حاجاتهم –البيولوجية والنفسية والاجتماعية – فانه قطعاً سيؤدي إلى رضاهم وسعادتهم وبالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية.

ز/ إنه لمن الصعب أن نفصل بين حياة العامل الخاصة وبين حياته في العمل، فالحياتان مرتبطتان ببعضهما وكل منهما يؤثر في الأخر ويتأثر به. فالعامل الذي لا يعاني من مشكلات في حياته الخاصة يساعده ذلك على تحمل مشاق وتبعات العمل وإعطائه كل جهده واهتمامه، أما العامل غير المستقر في حياته الخاصة تكثر مشكلاته

السلوكية في عمله ويسوء تكيفه معه، لذا نجد أن بعض المؤسسات تهتم بتعيين الاخصائيين الاجتماعين بها لحل مشاكل العاملين فيها.

ح/ وسائل قضاء العاملين لوقت فراغهم: لقد ثبت أن أسلوب قضاء العاملين لوقت الفراغ له أثر الوضاح على سلوكهم وعلى صحتهم النفسية، لذا قامت بعض المنشآت الكبرى بإنشاء الأندية الخاصة المجهزة والمعدة إعداداً جيداً ليقضي العاملون بها أوقات فراغهم بطريقة مفيدة تدخل إلى نفوسهم البهجة والراحة وتخلصهم من عناء العمل وتعيد إليهم طاقتهم وحيويتهم وتجعلهم يسعدون بحياتهم. وهذا مما يدعم صحتهم النفسية أما العامل الذي يقضي وقت فراغه دون ترويح أو ترفيه كبقائه في بيته أو لعب الورق في المقاهي، فهذا له أثر السيء على سلوكه وعلى صحته النفسية

ط/ وضع العامل: يتطلب تكييف العامل مع عمله التعرف على ميوله وقدراته واتجاهاته وذلك عن طريق اختبارات الذكاء، قياس الميول والقدرات، الاختبارات النفسية، اختبارات الشخصية وهذا ما يسمى (بتحليل الفرد). كما يجب التعرف أيضاً على نوع العمل ومواصفاته ومتطلباته (وهذا ما يسمى بتحليل العمل) وذلك حتى يتسنى أن نوجه العامل إلى العمل الذي يناسبه ويتفق ميوله وقدراته مما يجعله محباً لعمله شاعراً بالرضا والسعادة فيه، وهذا ما يدعم صحتهم النفسية ويؤدي به إلى حسن التكييف والعكس صحيح.

(عويد سلطان مشعان، 1993، ص329،333)

4/معايير الصحة النفسية:

برزت اتجاهات مختلفة لوضع معايير لتحديد السواء في الصحة النفسية نتيجة تعدد النظريات النفسية ومن هذه المعايير:

أ/ الاتجاه الذاتي: وفيه يتخذ الفرد من ذاته اطار مرجعيا يرجع إليه في الحكم على السلوك السوي أو غير السوي

ب/ الاتجاه المثالي: الذي يعد الشخصية السوية بأنها مثالية أو ما يقرب منها وان اللاسوية هي انحراف عن المثل العليا، لهذا فان الحكم عليها هو مدى اقتراب ابتعاد الفرد عن الكمال.

يتميز هذا المعيار بالقيمية حيث أنه يُطلق أحكاماً خلقية على السلوك، ومقدار الحكم حسب هذا المعيار هو مدى اقتراب الفرد أو ابتعاده عن الكمال أو عما هو مثالي.

ج/ الاتجاه الاجتماعي: ويعتمد فيه على تحديد السواء غير السواء بمدى الالتزام بالمعايير والقيم الاجتماعية والثقافية والدينية. أي التركيز على ضرورة إعطاء المكانة الأولى للأسس الاجتماعية فإن خرج الفرد بسلوكه عن معايير المجتمع اعتبر هذا السلوك غير مقبول.

د/ الاتجاه الاحصائي: يحصل في توزيع السوي واللا سوي من خلال الانحراف عن المتوسط اذ تتركز معظم التشابهات بين الأفراد في منتصف هذا التوزيع، فالشخص السوي لا ينحرف كثيراً عن المتوسط أو الشائع.

هـ/ الاتجاه الطبي: يحدد بعض المنظرين في الطب النفسي ان اللاسوية تعود الى صراعات نفسية لاشعورية وان السوية هي الخلو من الاضطرابات.

(مرزوق بن احمد،2012، ص44)

5/مناهج الصحة النفسية:

1/المنهج الإنمائي Developmental: وهو طريقة بنائية تستخدم مه الأسوياء وصولاً بهم أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية ويتحقق هذا الهدف عن طريق المراحل التالية.

الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات لأفراد وجوانب تفوقهم.

العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية

يحاول هذا المنهج تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف الملائمة لتحقيق الصحة النفسية، وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم.

(شافية وهاجر،2015، ص172)

2/المنهج الوقائي: Préventive: ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى لقيهم من أسباب الأمراض النفسية لتعريفهم بها وإزالتها–وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة: تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض، ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى ثم تقليل أثر إعاقته.

(عبد العزيز الأحمد،1999، ص38)

3/**المنهج العلاجي: remendial** : ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

(حامد زهران،2005، ص12)

6/مستويات الصحة النفسية:

1/المستوى الراقي (العالي): هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكييف الجيد. إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها. وتبلغ نسبة هؤلاء 2.5" تقريباً (يقعون على أقصى الطرف الإيجابي في البُعد والمنحى الاعتدالي).

2/المستوى فوق المتوسط: وهم أقل من المستوى السابق. سلوكهم طبيعي وجيد ونسبتهم 13.5% تقريباً.

3/ المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط): وهم في موقع وسط بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة. لديهم جوانب ضعف. يظهر أحدهما أحياناً ويترك مكانه للآخر أحياناً أخرى. وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68%

4/ المستوى أقل من المتوسط: أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلاً للاضطراب وسوء التكيف فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها. يقع في هذا المستوى أشكال الانحرافات النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحاد. وتبلغ نسبة هؤلاء 13.5% تقريباً.

5/ المستوى المنخفض: ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جداً. وعندهم اعلى درجة من الاضطرابات والشذوذ النفسي. إنهم يمثلون خطراً على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة. وتبلغ نسبته 2.5% تقريباً.

(محمد قاسم عبد الله، 2001، ص20-21)

7/خصائص الصحة النفسية:(الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية)

لكي يمكن القول أن فرداً ما يتمتع بقدر وافر من الصحة النفسية يجب توافر بعض الخصائص لدى ذلك الفرد منها:

1/7التوافـــــــــق: ويضم جانبين:

أ/ التوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الأسري والمدرسي والمهني والاجتماعي بمعناه الواسع.

ب/ التوافق الشخصي: وهو رضا النفس.

2/7 الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الراحة، الأمن، الثقة، احترام الذات، تقبل الذات، التسامح مع الذات، والطمأنينة.

3/7 الشعور بالسعادة مع الآخرين: ويظهر ذلك من خلال احترام الأخرين، إقامة علاقات اجتماعية الانتماء للجماعة، التعاون مع الأخرين، تحمل المسؤولية الاجتماعية، حب الأخرين والثقة بهم.

4/7تحقيق الذات واستغلال القدرات: ودلائل ذلك فهم النفس، التقييم الواقعي للقدرات والإمكانيات تقبل نواحي القصور، احترام الفروق بين الأفراد، تنوع النشاط وشمولية، تقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعياً، تقدير الذات حق قدرها وبذل الجهد في العمل والرضا عن هو الكفاية والإنتاج.

5/7 القدرة على مواجهة مطالب الحياة، ودلائل ذلك:

1/5 النظرة السليمة للحياة ومشاكلها

2/5 العيش في الحاضر والواقع.

3/5مرونة في مواجهة الواقع.

4/5 بذل الجهد في حل المشاكل.

5/5 القدرة على مواجهة الإحباطات اليومية.

6/5 تحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية.

7/5 الترحيب بالأفكار الجديدة.

8/5 السيطرة على البيئة والتوافق معها.

6/7التكامل النفسي: ودلائل ذلك:

أ/ الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية جسمياً وعقلياً واجتماعياً ودينياً.

ب/ التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

7/7 العيش في سلامة وسلام ودلائل ذلك:

أ/ التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية.

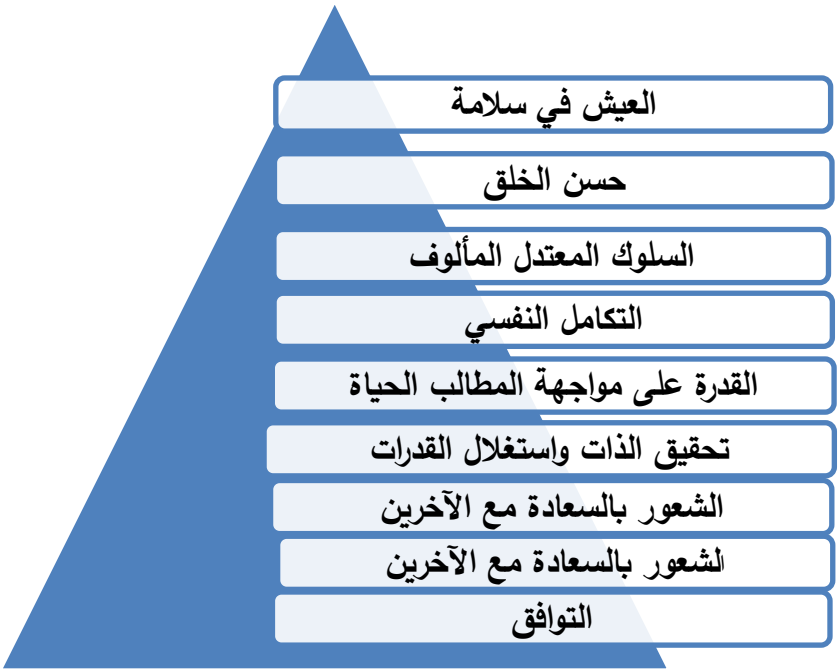
ب/السلام الداخلي والخارجي.

جـ/ الإقبال على الحياة والتمتع بها.

هـ/التخطيط للمستقبل بثقة وأمان.

(ملوكة عواطف،2014،ص93)

أما "حامد زهران (1997) "فقد اعتبر أن أهم خصائص وسمات الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية هي 09 تسع نقاط كما هو موضح في هذا الشكل



الشكل رقم:01: يوضح خصائص وسمات الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

_ حيث تتخذ هذه الخصائص التسعة (09) شكل الهرم تكون في قاعدته خاصية التوافق وفي قمته العيش في سلامة وسلام.

(قدور نويبات،2013، ص74)

8/علم الصحة النفسية: ظهرت ثورة في ميدان الصحة النفسية كعلم يتبع في دراسة لموضوعاته المختلفة بطريقة علمية وفي تحول هذا العلم من النظرة العلاجية للمضطربين عقليا ونفسيا إلى الاهتمام بالصحة العامة، والوقاية من الانحرافات وتنمية الشخصية السوية، وتخفيف الضغوط والأزمات النفسية والاجتماعية وتوفير ظروف العمل والإنتاج والإبداع.

(آمنة، يس موسى أحمد،2010،ص12)

10/أهداف الصحة النفسية: تهدف الصحة النفسية إلى:

1/ فهم الإنسان لنفسه ومشاعر وميوله والأزمات التي تعتريه والأمراض النفسية التي قد تصيبهّ.

2/تصبيرة بطرق العلاج وترويض النفس.

3/تساعد في فهم نفوس المجتمع الذي يحيط به وما يخلفهم من مشاعر أو أزمات نفسية.

4/تحقيق التوافق لدى الشخص النفسي والاجتماعي والشعور بالسعادة مع النفس ومع الأخرين.

5/تحقيق الذات لدى الأفراد واستغلال قدراتهم بالأسلوب الأفضل.

6/تدريبهم على مواجهة الحياة ومصاعبها ومشاكلها.

7/الأخذ بيد الانسان للوصول إلى التكامل النفسي أي الشعور بالاطمئنان.

8/المجموعة أو الفئة المستهدفة التي يتناولها علم الصحة النفسية.

يستهدف علم الصحة النفسية فئات المجتمع كافة التي تعاني من اضطرابات نفسية وعدم القدرة على التكيف زيادة على الأشخاص غير الأسوياء.

فالشخص الذي يعاني من اضطراب فب حالته الصحية السلوكية يواجه مشاكل عديدة، لعل أبرزها الإجهاد والاكتئاب والقلق ومشاكل في علاقاته مع الأخرين وقد يعاني من الحزن والإدمان وقصور الانتباه وفرط الحركة وصعوبات في التعلم واضطراب المزاج واضطرابات نفسية أخرى. يمكن للمرشدين والنفسيين والمعالجين ومدربي الحياة وعلماء النفس ومزاولي مهنته التمريض والأطباء أن يساعدوا في إدارة المخاوف الصحية السلوكية عن طريق معالجتها بطرق مثل جلسات العلاج أو الاستشارة أو المداولة الميدان الجديد للصحة النفسية العالمية "" مجال الدراسة والبحث والخبرة والذي يضع الأولوية لتحسين الصحة العقلية وتحقيق الإنصاف في مجال الصحة العقلية لجميع الناس في عالم.

(جيهان على السيد سويد،2020، ص6)

11/الإسلام والصحة النفسية:

لقد اهتم القرآن الكريم بالنفس البشرية وعوامل صلاحها وفسادها بل جاءت الرسالة الإسلامية برمتها موجهة لهذه النفس لكي تسعد في الدارين الدنيا والأخرة، يقول كمال مرسي في تعقيبه على تعريفات الصحة النفسية باعتبارها مرادف للسعادة ان السعادة التي تدل على الصحة النفسية ليس في ملذات حسية، لكنها في ملذات نحصل عليها من عمل ما يرضي الله، فيرضى عنا ويحبنا وينير عقولنا، وقلوبنا، وأبصارنا، وأسماعنا، فنقبل على ما يقربنا منه، ونرضى بما قسمه لنا فنسعد في الدنيا والأخرة.

ولقد بين القرآن الكريم في كثير من الآيات أن هذه النفس تمتلك قدراً متساويا من الاستعداد لأن تكون نفساً معافاة وسليمة أو تكون نفساً مضطربة ومريضة حيث يقول تعالى﴿ وَنَفس وَما سَوَاها فأَلهمَها فُجورَها وَتَقْوها قَد أَفْلَحَ مَن زَكّهَا، وَقَد خَابَ من دَّسَهَا ﴾(الشمس، ال آية8 –10)

(مروان عبد الله دياب،2006، ص54)

12/أهمية الصحة النفسية عند الفرد والمجتمع:

1/ عند الفرد (الانسان):

أ/ تساعده على حياة خالية من التوترات والصراعات وبما يؤدي إلى شعور بالطمأنينة والراحة

ب/ تزيد من قدرته على مواجهة الشدائد والأزمات والإحباط والتعامل معها بكفاءة بدلاً من الهروب منها.

ج/ المساعدة في زيادة نشاط الفرد وقدرته على الإنتاج.

د/ تساعده على اتخاذ القرارات المناسبة بسهولة.

هـ/ تبعده عن التناقضات في سلوكه.

و/ تساهم في قدرة الإنسان على السيطرة على انفعالاته ورغباته بما يحقق توازن وسلوك مقبول.

ز/ عامل مهم في الوقاية من الأمراض النفسية والجسمية.

2/ عند المجتمع:

أ/ الصحة النفسية عنصر مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي.

ب/ تساعده في قدرة الفرد على قبول الواقع بعلاقاته مع محيطه.

ج/ تساهم في زيادة أنتاج المجتمع.

د/ تساهم بشكل إيجابي في الحياة الاجتماعية بجوانبها المختلفة كالتعلم والصحة والاقتصاد والسياسة، فكلما كان العاملون في هذه المجالات متمتعين بصحة نفسية كان الأداء إيجابي.

هـ/ المساهمة في بناء أسري مستقر الذي هو أساس البناء الاجتماعي.

(محمود التميمي، 2013، ص21-22)

وترى الباحثة وفي سياق أهمية الصحة للفرد وبعلاقته مع المجتمع، أن الخلو من الأمراض والاضطرابات النفسية يفتح آفاق وتوافق نفسي اجتماعي والشعور بالسعادة مع النفس ومع الأخرين من خلال الابتعاد عن الانحرافات وعن كل ما هو معاكس لمتطلبات المجتمع وأسسه، أيضا بتحقيق التوازن بين مختلف الحاجيات الشخصية والحاجيات المجتمع يولد الرضا عن النفس والعمل على تنمية الذات بدون حدوث أي خلل بين متغيرات حاجيات كلا الطرفين أي تحقيق الذات وإثباتها مع متطلبات المجتمع في إطار يخدم كلاهما.

13/الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا 2019:

تسببت جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) بتأثيرات على الصحة العقلية والنفسية للناس بشكل عام حول لعالم. توصي التوجيهات التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات(IASC)ويشار إليها اختصاراً بالإنجليزية:Inter- Agency Standing Commit tee بخصوص الصحة العقلية والنفسية والدعم النفسي الاجتماعي بأن المبادئ الأساسية لدعم الصحة النفسية وتعزيزها أثناء حالات الطوارئ هي: "عدم إلحاق الأذى، تعزيز حقوق الإنسان والمساواة، استخدام النُهج التشاركية، البناء اعتماداً على الموارد والقدرات الحالية، اعتماد عمليات تدخل متعددة المراحل وأخيراً العمل مع أنظمة الدعم المتكاملة" . يؤثر كوفيد-19 على الترابط والاتصال

الاجتماعي بين الأشخاص، وثقتهم في الأشخاص والمؤسسات وأعمالهم ودخلهم بالإضافة إلى فرض كمية عبء هائلة من حيث الهم والقلق.

قالت منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة، إنهما رصدا "انتشار كبيراً لأمراض الاضطراب العقلي"، بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، خاصة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والأطفال وبعض البالغين، وبحسب إيجاز منظمة الصحة العالمية، فإنه خلال تفشي الجائحة، أبلغ47% من العاملين في مجال الرعاية الصحية في كندا عن الحاجة إلى الدعم النفسي، كما أبلغ 50%من العاملين في مجال الرعاية الصحبة في الصين عن إصابتهم بالاكتئاب، فيما افاد 42% من العاملين في مجال الرعاية الصحية في باكستان، إصابتهم بالاضطراب النفسي المعتدل،و26% بالاضطراب النفسي الشديد.

(جيهان على السيد سويد،2020، ص 20)

النظريات المفسرة للصحة النفسية:

يمكن النظر إلى الصحة النفسية في جميع نظريات علم النفس. حسب اختلاف أهدافها وأساليبها. لكن جميعها يتفق على شيء واحد. وهو أن يتمتع الشخص بالصحة النفسية. وأن تهيئ للمريض جوا هادئا بالمحبة والاطمئنان والثقة والاحترام. ويتضح ذلك من خلال النظريات النفسية التالية:

أولا: نظرية التحليل النفسي: انصار مدرسة التحليل النفسي أمثال "فرويد" يتحدثون عن الصحة النفسية السليمة في ضوء مقدرة الأنا وتمكنها من حسم الصراع الدائر فيما بينها ,وكل من الهو الأعلى ,والتوافق بين هاتين المنضمتين ومطالب الواقع ,وعلى كبح جماح الهو وضبط غرائزها ودوافعها ,وكذلك على عدم الإغراق في القيم المثالية بحيث لا يفصل الفرد من المواقع ,كما أعطوا أهمية بالغة للخيرات الطفولية للفرد في إرساء دعائم شخصيته وبنائها , وأكدوا على دور عدم النضج و التثبيت خلال مراحل النمو النفس =جنسي في تكوين الانحرافات و الاضطرابات النفسية .أما "أريك فروم"(1937) فقد ربط بين مفهوم الصحة النفسية أو الشخصية السوية والمقدرة

على الحب و الشعور بالتوحد والارتباط الوثيق بالأهل و الوطن .كما ربط " أتورانك " بين مفهوم الصحة النفسية والابداعية ,كذلك ربط "سوليفان" بين مفهوم الصحة النفسية والعلاقات البينشخصية (المتبادلة) غير المتتالية ,بينما تربط "كارن هورني "(1978)بين مفهوم الصحة النفسية وادراك الذات وتحقيقها ,والمقدرة على إضفاء التكامل بين معظم الحاجات العصابية .

(راضية عبير، 2020؛ ص 42)

ثانياً نظرية علم النفس الفردي: يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله "ادلر" السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي فقد اعتبر "ادلر" العصاب على انه شكل خاطئ من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي فهو يرى ان المجتمع او المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الانسانية يمكن الغاؤها أو ابطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح الشعور الجماعي معيارا للصحة النفسية.

فحسب "ادلر" انه لا يمكن اعتبار الانسان سليما نفسيا الا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع، ويلتزم أخلاقيا بتحقيق عالم اكثر إنسانية، فلا يوجد تعارض بين فردية الشخص وتصرفات الاجتماعية في علم النفس الفردي فتحقيق الذات والتأهيل المستمر والتقدم المهني وتوسيع مجالات الحرية الشخصية تحتل عند "ادلر" المرتبة نفسها التي يحتلها التضامن والاستعداد للمساعدة والروح الجماعية اذ ان سيرورة الانسان ترتبط بالالتزام الاجتماعي بالأخرين.

(سامر جميل رضوان،2007، ص52-55).

ثالثاً نظرية التحليل الوجودي: لم تهتم هذه النظرية بتحديد السمات الأساسية للصحة النفسية، فنطلقها قائم على الانسان السليم، ويعتبر المرض فيها شكلاً قاصرا من الصحة.

يتجنب التحليل الوجودي الحديث العصابات وتصورات الانسان، فعندما نقود المريض على أساس الأجزاء السليمة الباقية من نفسيته حو الاعتراف بنفسه وبالعالم، أو توكيد ذاته والعالم، بدلا من البحث في أعماقه عن دوافع شاذة أو عن صدمات لا يمكن إصلاحها.

وبناءً على ذلك يرى "بوص" أن الصحة النفسية هي التمكين الغير محدود من امتلاك السمات الجوهرية الثمانية (08) للوجود الإنساني وهي:

- امتلاك الانسان تصور الوجود في المكان الذي يعيش فيه.
- امتلاك الانسان تصور عن الزمن.
- التكامل بين الجسد والنفس.
- الاهتمام بالأخرين.
- الاهتمام بالحالة النفسية.
- دور الذاكرة والادراك للأحداث.
- اللاهروب من الموت.
- تساوي المؤشرات السابقة بنفس الدرجة والشدة

(جمال أبو دلو،2009، 30-33)

رابعاً نظرية العلاج الجشطلتي(Fritz PERLS) فترى الصحة النفسية في القدرة على العيش هنا والآن بشكل حقيقي. بينما يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي والوجودي، والهروب في الماضي أو المستقبلي؛ أي الهروب من متعة وقلق العيش الكثيف للتجربة الوجودية في الحاضر. ومن المعروف ان المريض النفسي يعاني فعلاً من انعدام القدرة على مجابهة الذات ولذلك فهو يتكفئ في اجترار الماضي بشكل دفاعي ،أو يهرب عن غنى اللحظة في أحلام المستقبل الوهمية.

يرى "بيرلز" أن الصحة النفسية تتحقق حين يتمكن الشخص من الوقوف على قدميه، وتحمل مسؤولية مصيره ويتمكن من عيش رغباته ومشاعره في حالة من مع الذات وانطلاق حيويته في اتجاه نمائي.

(مصطفى الحجازي،2004،ص42)

نظرية أريك أريكسون: ومنظوره في مراحل الحياة ومهامها التي يكثر في كتب علم النفس النمو. وضع اريكسون هذه القائمة عام 1950 في كتابه المعروف [الطفولة والمجتمع]. وهي عبارة عن مجموعة من08 ثنائيات متقابلة يشكل الثنائي الأول منها حالة الصحة النفسية، بينما يشكل الثاني حالة المرض أو الاضطراب في 08 مراحل عمرية متتالية، منذ الميلاد وحتى سن الشيخوخة.

(مصطفى حجازي ،2004، ص43)

خامساً النظرية السلوكية: صاحب هذه النظرية واطسون (Watson،1912)

وتعرف هذه النظرية الصحة النفسية، بأن الفرد السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش فيها، فالمحك المستخدم هنا للحكم على الصحة الفرد النفسية هو المحك الاجتماعي، فالنظرية السلوكية تعتبر البيئة المنزلية الأولى، وتعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية.

ويشير العناني (2005) إلى أن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد بالاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة، بحيث تكون الاستجابات بعيدة عن القلق والضيق والتوتر، وعليه يتخلص مفهوم الصحة النفسية وفقاً لهذه الرؤية في القدرة على اكتساب عادات تناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد.

(سونيا العواودة، 2017، ص 15)

سادساً النظرية المعرفية: يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية للفرد ترتبط بقدرته على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة عل الأمل باستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات، وحل

المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو فرد قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية، ويحيا على فسحه الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه، وصاحب هذه النظرية هو" ويليام هيرست " وتؤمن هذه النظرية بما يلي

_ يجب على علماء السلوك دراسة العمليات العقلية مثل التفكير والإدراك والذاكرة والانتباه واللغة وحل المشاكل

_ يجب تطبيق العمليات العقلية مع الحياة اليومية.

_ يجب تنمية الشعور، واستعمال الطرق الموضوعية لتأكيد مثل هذا الشعور.

(عتيقة، 2016، ص 79)

مظاهر الصحة النفسية:

يمكن التعرف على الصحة النفسية من مظاهرها المختلفة التي تعبر عن مدى توافرها لدى الفرد وقد اتفق العديد من العلماء أن مظاهر الصحة النفسية هي:

- **التكيف بأشكاله المختلفة:** النفسي، البيولوجي والاجتماعي (الزواجي، الأسري المدرسي المهني).
- **الشعور بالسعادة مع الأخرين:** ويكون بحب الأخرين والثقة بهم واحترامهم وتكوين علاقات اجتماعية مرضية، والسعادة الأسرية والاستقلال الاجتماعي وتحمل المسؤولية.
- **فهم الذات وتحقيقها:** عن طريق تناسب وتجانس مستوى الطموح مع قدرات الفرد وإمكاناته الذاتية والعمل على استثمارها وتحقيقها مع قناعة ورضا.
- **مواجهة مطالب الحياة وأزماتها واحباطها:** فكلما كانت عتبة الإحباط (معدل التحمل) عالية كان ذلك دليلاً على درجة عالية من الصحة النفسية.

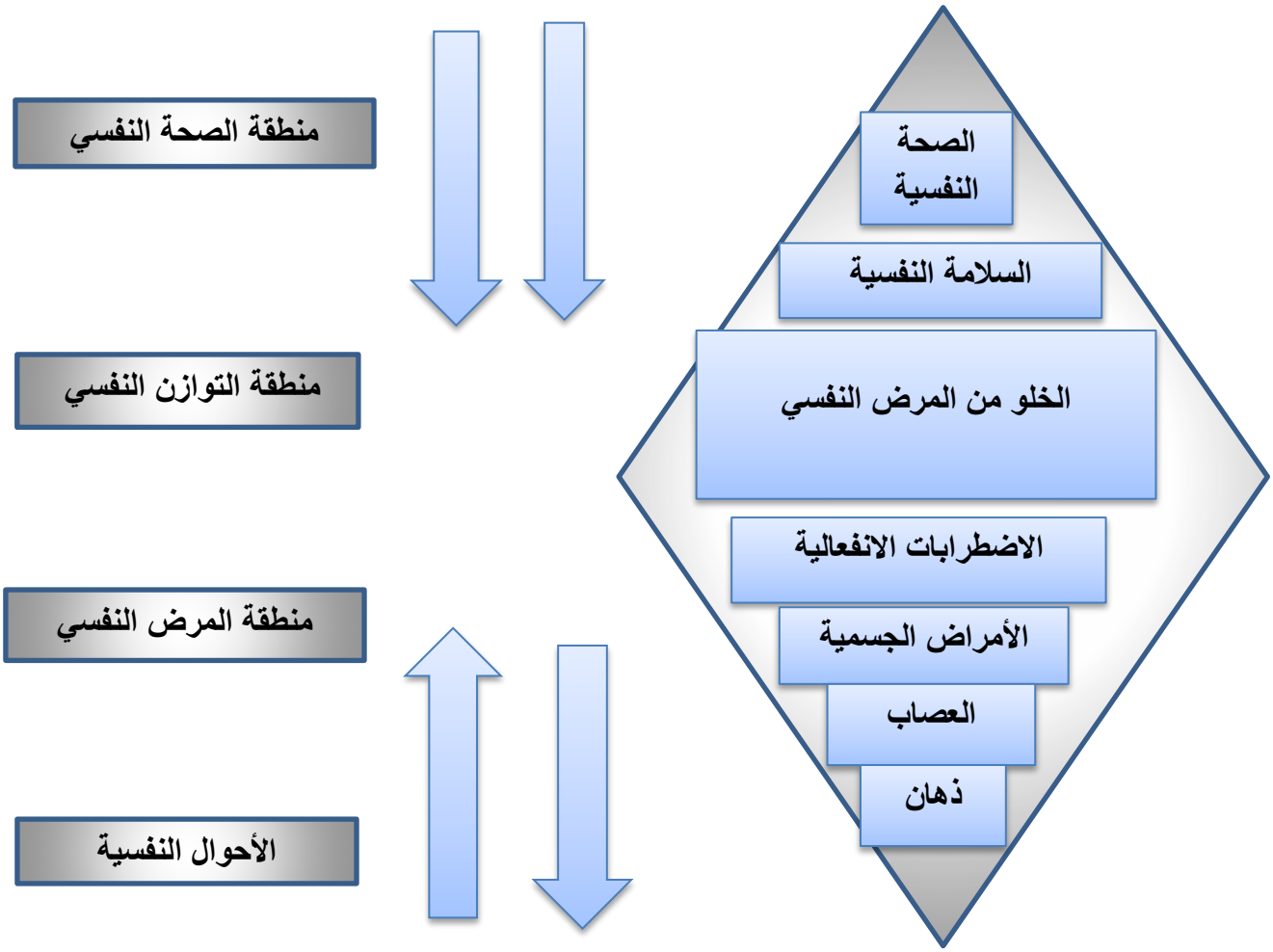
- **النجاح في العمل:** نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه دليل توافر الصحة النفسية ومظاهر ذلك رضا الفرد عن عمله ونجاحه فيه، ويركز علماء النفس المهني والصناعي على هذا الجانب من خلال الاهتمام بعمليتي الاختيار والتوجيه المهني اللذين يهدفان لوضع الرجل المناسب في المكان المناسب.
- **الإقبال على الحياة والمشاركة المناسبة في حياة المجتمع وتقدمه:** من خلال المشاركة في العمل والاستمتاع بالجمال والتعاون مع أفراد المجتمع فمن علامات اعتلال الصحة النفسية أو اضطرابها الإحجام عن الحياة والتشاؤم واليأس

في نفس المنحى يشارك كل من " ليلندهنس وربرت كامل 1970 " غيرهما من علماء النفس فيما اعتبروه مظاهر للصحة النفسية السليمة، إلا أنهما يضيفان مظاهر أخرى ذات أهمية في هذه الناحية كالمثابرة والتعاون والإحساس بالدعابة، وقدرة الفرد على إنجاز الأعمال التي تستند إليه والإخلاص في أدائها.

في سياق أخر توجد أربع محكات تتخذ كمعايير يتم الحكم بها على تحقق الصحة النفسية ووجودها وهي:

- **الخلو من الاضطراب النفسي:** وهو المعيار الأول الضروري لتوافر الصحة النفسية، ولكن مجرد غياب المرض النفسي لا يعني توافر الصحة النفسية، لأن هناك معايير أخرى وشروط يجب توافرها.
- **التكييف بأبعاده المختلفة:** التكيف النفسي الذاتي، من حيث التوفيق بين الحاجات والدوافع والتحكم بها وحل صراعاتها، والتكيف الاجتماعي بأشكاله المختلفة (المدرسي، المهني، الزواجي الأسري)
- **تفاعل الشخص مع محيطه الداخلي والخارجي والإدراك الصحيح للواقع:** فتفاعل الفرد مع محيطه الداخلي يتضمن فهمه لذاته ومعرفة قدراته ودوافعه واتجاهاته والعمل على تنميتها، أما التفاعل مع المحيط الخارجي فيتضمن فهم الواقع وشروطه (متغيرات البيئة وظروفها) والعمل على التوافق معه لإبعاد الخطرة عن الذات وتعديل السلوك.

- **تكامل الشخصية:** فالشخصية المتكاملة هي الشخصية السوية (دليل الصحة النفسية) أما تفكك الشخصية وعدم تكاملها فهي الشخصية المضطربة (دليل اختلال الصحة النفسية)



شكل رقم(4) يوضح توازن الإنسان في الصحة النفسية.

(حمزة فرطاس، 2017، ص 100-102)

أبعاد الصحة النفسية:

يشير فاندر Vandiver (16-14، 2009) إلى أن الصحة النفسية لها أبعاد وليست بعد واحد مثل الجانب الانفعالي أي القدرة على مواجهة الضغوط والأزمات التي يمر بها الفرد، والجانب الاجتماعي وهو القدرة على إقامة

علاقات جيدة في نطاق الأسرة والعائلة والصدقاء والأخرين، والجانب البدني أو الجسدي ويشير إلى اللياقة البدنية والتغذية الصحية والرعاية الذاتية الطبية والابتعاد عن سوء استخدام العقاقير والمرح وروح الدعابة والجانب الفكري المعرفي ويشير إلى نجاح الفرد في العمل والتعليم، والجانب الروحي الذي يشير إلى قدرة الفرد على الحب والإيمان والإحسان وعمل الخير، وممارسة الطقوس والشعائر الدينية والروحية.

(محمود رامز، 2020، ص339-340)

خلاصة:

وكخلاصة لفصلنا لا يسعنا القول الا أن الصحة النفسية عموماً بأنها ليست مجرد الخلو من المرض والاضطراب ولكنها حالة تتكامل فيها الشعور بالرضا والكفاية والسعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية، وعلى هذا تطرقنا الى مفهوم الصحة النفسية ومؤشراتها وأبعادها ومظاهرها ومستوياتها والنظريات المفسرة لها كما تطرقنا الى بعض المفاهيم المرتبطة بها

الفصل الثالث: مرحلة الرشد

الفصل الثالث: الراشد

تمهيد

1.مفهوم مرحلة الرشـــــــــــــــــــــــــــــــد

2.معايير تحديد السواء عند الراشـــــــــــــــــــد

3.مكونات الشخصية لدى الراشـــــــــــــــــــد

4.مراحل الرشـــــــــــــــــــــــــــــــــد

5.خصائص الرشـــــــــــــــــــــــــــــــــد

6 مظاهر الرشـــــــــــــــــــــــــــــــــد.

7.نظريات المفسرة لمرحلة الرشـــــــــــــــــــد

8.مطالب النمو في مرحلة الرشـــــــــــــــــــد

9.أوضاع الراشدين النفسية بحسب العمر والجنس

10.أزمات الرشـــــــــــــــــــــــــــــــــد

11.توافق الرشـــــــــــــــــــــــــــــــــد

الخلاصة

تمهيد:

تعتبر مرحلة الرشد مرحلة من مراحل النمو يتدخل فيها الشباب مع الرشد ولها خصائص المتميزة في جميع جوانب النمو. تبدأ هذه المرحلة مع بداية العقد الثالث من العمر وتنتهي مع نهاية الستينات منه. وهي أطول كمراحل النمو. فإن بداية ونهاية مراحلة الرشد تعتمد على عدة عوامل وقسم العلماء فترة الرشد إلى عدة مراحل وهذا ما سنتعرف عليه في هذا الفصل الموالي.

1/مرحلة الرشد:

لغة: الراشد Adulte: تطلق كلمة بالغ أو راشد على الشخصية في مرحلة النضج، وحالة الأنا الراشد من حالات التحليل العاملي التي وصفها إريك برن

(الشربيني،2000، ص 4)

اصطلاحا :هي مرحلة النضج واكتمال الشخصية، وفيها يتم استكمال التعلم الرسمي، والبدء في الانخراط المهني، واختيار شريك الحياة وتعلم المعيشة معه، وتكوين أسرة ورعايتها والإشراف على توجيهها، وبدء مسؤوليات الوظيفة مع تكوين جماعة أو جماعات اجتماعية

1).ص2001 (أبو الخير،،

2/معايير تحديد السواء عند الراشد

1/المعيار الذاتي: يتخذ الفرد من ذاته إطار مرجعياً يرجع إليه في الحكم على السلوك بالسواء أو نقيضه.

2/المعيار الاجتماعي: يتخذ من المجتمع(القيم والنظم الاجتماعية) أساساً للحكم، فالسوي المتوافق اجتماعياً والنقّيض بالنقّيض.

3/المعيار الإحصائي: يتخذ المتوسط أو الشائع معياراً للحكم، و اللاسوي هو المنحرف عن هذا المتوسط بالزيادة أو بالنقصان(منحى قوس)

4/المعيار المثالي: يتخذ من المثل العليا معياره اللا سواء هو الخروج عنها. المعيار الوظيفي: يعتبر مرضياً ما يؤلم الفرد أو المجتمع.

5/معيار التكيف: لا يعني تقبل قوانين وقيم في المجتمع والامتثال لها بل يقصد به النشاط الذي يجعل الفرد مرناً قادراً على تحمل التغيرات والإحباطات وقادراً على الابتكار في حياته.

(دواخ عليمة، 2021، ص 04)

3/مكونات الشخصية لدى الراشد

تتكون شخصية الراشد من مجموعة من المكونات المتفاعلة، التي يسود بينها نمط التوازن الذي يعكس ملامح هذه الشخصية، ولعل أهم هذه المكونات:

1/ المكون البيولوجي : وهو يعد العنصر الأول والأساسي فب بناء الشخصية الإنسانية، ويولد الإنسان مزوداً بهذا العنصر، الذي يتضمن بعداً مهماً يتمثل في الحاجات الأساسية(الأولية) التي تتطلب إشباعاً.

2/ المكون الاجتماعي: وهو العنصر الثاني في بناء الشخصية، ويضم البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد التي بإمكانها أن تقدم إشباعاً لحاجاته الأساسية. إن هذه البيئة الاجتماعية عادة تزود الفرد ببعض الحاجات الاجتماعية الأخرى التي عليه السعي لإشباعها إلى جانب حاجاته البيولوجية الأساسية.

ويتم غرس هذا العنصر من الخارج من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي يتم إنجازها بوسائل عديدة كالأسرة، المدرسة، ومؤسسة العمل أو المهنة، وعادةً يضم هذا العنصر الخبرات التي يكونها الفرد نتيجة التعامل مع العالم الخارجي الذي يشكل عنصراً اجتماعياً إلى جانب العنصر البيولوجي والنفسي.

3/ المكون النفسي: هو العنصر الثالث ويضم مجموعة الخبرات التي يكونها الفرد نتيجة التعامل مع العالم الخارجي إلى جانب اتجاهاته حول هذا العالم، وتتكون هذه الاتجاهات والخبرات لديه نتيجة التفاعل بينه وبين العالم الخارجي.

4/ المكون الثقافي: وهو يشكل المكون الرابع في بناء الشخصية الشابة، ويتم استيعاب هذا البعد في بناء الشخصية الشابة من خلال مؤسسات التنشئة الاجتماعية، إذ يلعب هذا البعد دوره في ضبط سلوك الفرد في السياق الاجتماعي.

وإذا كانت هذه العناصر الأربعة هي التي تكون بناء الشخصية الراشدة، فإن طبيعة التفاعل بينهما، وحجم المشاركة التي يؤديها كل عنصر بالنظر إلى العناصر الأخرى، هو الذي يحدد طبيعة الشخصية الناتجة.

فعليه العنصر البيولوجي – على سبيل المثال – من حيث فاعليته على العناصر الأخرى يعني أن الشخصية لم تصل إلى طور الاكتمال بعد، أو هي لم تصل إلى مرحلة النضج، بينهما تؤدي غلبة العنصر الاجتماعي او الثقافي إلى درجة عالية من استقرار الشخصية التي تعيش مرحلة الرشد المتأخر والشيخوخة، بينما يعني التوازن بين هذه المكونات أن الشخصية تعيش مرحلة الرشد الحقيق.

(بشرى شربيه، 2018، ص 83)

4/مراحل الرشد:

مرحلة الرشد تنقسم من الناحية البيولوجية النفسية إلى مرحلتين جزئيتين هما

4/1مرحلة الرشد المبكر :

وتمتد من سن الحادية والعشرين إلى الأربعين من العمر وأهم ما يميز هذه المرحلة التي تلي مرحلة المراهقة هو اهتمام الفرد بتكوين أواصر المودة مع الآخرين في حالة نجاح علاقاته الاجتماعية، أما في حالة عدم نجاح هذه العلاقات فانه يقع فريسة للعزلة. فالأفراد الذين عاشوا تجارب ايجابية خلال مرحلة تبلور الهوية يكونون أكثر استعدادا للتفتح ولإنشاء علاقات حسنة مع الآخرين، وبالعكس فإن الأفراد الذين لا يثقون في أنفسهم وفي هويتهم يميلون إلى العزلة، وإلى عدم الاهتمام بالآخرين أو العناية بهم، كما أنهم غالبا ما يتحاشون المواقف الجديدة لما تتطلبه من بذل جهد، ومن تحمل الانفعالات التي يتطلبها التقرب من الآخرين

(عشوي،2003،ص54)

فمهمة الشخص الرئيسية في هذه المرحلة هي توجيه نشاطه في اتجاه تحقيق رؤيته لنفسه وأحلامه، وكيفما كانت تلك الرؤية فإنها تصبح أساسا يحدد له اختياراته وقراراته الضرورية لنموه وتطوره. أما بالنسبة **لنيوجارتن Newgarten**الانتقال من المراهقة إلى النضج يحمل معه زيادة في النشاطات والخبرات، وجوانب جديدة من الاستقلال والكفاءة

سليم،2002،ص،451)

2/4مرحلة الرشد المتأخر(أواسط العمر):

وتمتد من الأربعين إلى الستين من العمر، وفيها تستمر الصراعات ويكون على الراشد أن يختار بين الإنتاجية والانشغال بالذات، وقد وضع **أريكسون** مصطلح الإنتاجية ليشير إلى الاستسلام للمستقبل وللجيل الجديد، إنه يعتقد أن اهتمام الناس النشط ورفاهيتهم ومحاولة جعل العالم مكانا أفضل من بين الأمور التي تعظم أو تضخم الذات

5/خصائص مرحلة الرشد

أ/خصائص النمو الجسمي

1/ يصل الفرد خلال هذه المرحلة إلى توازن واتساق تام بين جميع مظاهر النمو الجسمي والفسيولوجي كالتوازن بين نمو العضلات ونمو العظام والتآزر بين النمو العصبي والعضلي مما يؤكد الدقة في الإدراك والحركات والتناسق في الاستجابات للمثيرات المختلفة.

2/ إلى اللياقة البدنية الكاملة حيث تصل القوة إلى أعلى مستوى لها خاصة قوة العضلات والعظام والجلد وكذلك الأجهزة الفسيولوجية وأوجه النمو الداخلي كافة مع السيطرة العقلية والحسية والحركية الكاملة على ميع أنشطة وأجهزة الجسم وأطرافه المختلفة.

3/ الميل إلى مزاولة الأنشطة الرياضية والاهتمام بها والتخصيص في الألعاب المفضلة والتفوق فيها حيث يبلغ الرياضي نجوميته خلال العقدين الأولين من هذه المرحلةه وعادة ما يلاح رياضيات معينة كحمل الأثقال والملاكمة والمصارعة والرياضة المغامرة شائعة بين الراشدين ....

ب/خصائص النمو العقلي:

1/يتحمل الراشد مسئولية القانونية والاجتماعية كافة دليل على تكامل النمو العقلي ويتحمل مسئولية سلوكية نتيجة لإدراكه الواعي للعلاقات التي تربط بين الظواهر السلوكية وحقائق الأمور المجرد وغير المباشرة كما يستطيع إدراك المستقبل القريب والبعيد.

2/ يدرك الراشد المواقف بأسلوب واقعي ومنطقي وعقلاني ولم تعد الآراء والأفكار الاجتماعية والسياسية والاقتصادية مقبولة إلا بعد تمحيصها ومناقشتها وقياسها.

3/ لم تعد العاطفة موجهة للسلوك بل يحدث التوازن بين العقل والعاطفة ويغلب على سلوك الراشدين العقلانية والتوازن والثبات.

4/ تتضح خلال مرحلة الرشد القدرة على النقد البناء مع الميل إلى القراءة لدى الشرائح المتعلمة مع الجدية في مزاولة المهنة والاستمرار في صيغة أو طريقة للارتزاق الأعمال الحرة أو أحد المهن المختلفة الأخرى.

5/ تتضح القدرة على التركيز والتفكير المنطقي والتابعة المواضيع والانتباه لكل جزيئات الموقف أو المشكلة أو الموضوع

6/ الاهتمام بمتابعة الأحداث العامة والقومية والعالمية عن طريق الأخبار أو القراءة أو الاتصال بالأشخاص والهيئات التي تهتم بمثل هذه الشئون.

7/ القدرة على التخطيط للموضوع ومتابعة تنفيذه وتقويمه وإصدار أحكام منطقية بشأن نجاحه و فشله مع القدرة على التعاون والتشاور مع الأخرين بالخصوص.

ج/ خصائص النمو الانفعالي:

1/ يتجه الراشد منذ بداية شبابه إلى الاهتمام بشريكة الحياة ويركز اهتمامه على الأمور الأسرية والزواج وإشباع الدوافع والعواطف والنزعات والوجدانية عن طريق تبادل الحب مع الشرك(الزوج أو الزوجة) والأطفال الذين يشغلون الكبار ويغمرونهم بإشباع عواطف الأبوة والأمومة والغيرية.

2/ تعتبر مرحلة الرشد مرحلة التخصيص العاطفي بعد التعميم، فبينما تكثر الاهتمامات العاطفية والأصدقاء والعلاقات خلال مرحلة المراهقة، تتمحور العلاقات عند الكبار في أشخاص قلائل وعادة ما يكونوا محددين في إطار العائلي كالزوجة والأخوة والأقارب وقلة من الصدقاء وخاصة القدامى منهم.

3/ تتصف انفعالات الراشدين بالثبات الانفعالي بدلا من تقلب المرهقة وتسير نحو الاعتدال المنطقي بدلا من التطرف حتى يصبح الراشد أكثر سيطرة على انفعالاته وعواطفه ويعبر عنها دون تهور واندفاعية.

4/ يتصف الراشد بالقدرة على تأجيل والاستبدال في إشباع الحاجات النفسية ولديه القدرة على اختيار الوقت المناسب لهذا الإشباع.

5/ الراشد لديه القدرة على الاستقرار وتحمل مسؤولية اختياراته وحتى إذا لجأ إلى مشورة أو مساعدة الأخرين فسيكون ذلك عن طريق التعاون أو للضرورات التي تفرضها مسيرة الحياة.

6/ يتصف سلوك الراشد بالشعور يتقبل مسئولية والواجب ويصر على الحق ويرغب في مساعدة الأخرين

7/ تكون طموحات الراشد متناسقة مع إمكانياته.

8/ يتقبل الراشد الواقع بحلوه ومره ويدرك مرارة الحياة لن تتغير بأماني أو أحلام اليقظة ولكن تتغير بالجهد والعرق والعمل.

د/ خصائص النمو الاجتماعي:

1/ يهتم الراشد بالتنظيم الجماعي أو الانتماء إلى جماعات أو منظمات تقوم بالأعمال الوطنية أو الخيرية أو الاجتماعية ويحاول دائماً المساهمة في تذليل الصعاب التي تواجه المجتمع.

2/ يميل الراشد إلى الزعامة المبنية على المركز الاجتماعي أو الفكر وعادة ما يكون ذلك عن طريق الإقناع والاقناع والاحترام المتبادل بين أفراد الجماعة وزعيمها مع العبد عن التعصب الأعمى أو التزمت أو الأنانية.

3/ تكون العلاقات الاجتماعية بين الراشدين أكثر عمقاً وثباتاً ويسودها الفهم والاحترام المتبادل.

(محمد عبد الله. 2015.ص 145)

6/ مظاهر النمو لمرحلة الرشد :

1/6مظاهر التغيرات الفسيولوجية :تصل القوة العضوية وما يصحبها متغيرات بدينة إلى أقصاها في المدى الزمني للعمر الذي يمتد من عشرين سنة إلى ثلاثين سنة، ثم تتناقص بعد ذلك في الأربعين ويزداد تناقصها بشكل واضح في المدى الزمني **الذي** يمتد من أربعين سنة إلى سبعين سنة إلى نهاية العمر، ويتغير شكل الجسم ونشاطه العضوي تبعا لزيادة العمر الزمني، ولذلك يمكن معرفة أعمار الناس بالتقرب من شكل الجسم، ومدى نشاط أعضائه العضوية المختلفة.

أ/ التغيرات العصبية :يصل الجهاز العصبي إلى ذروته الحيوية في الرشد ثم يبدأ نشاطه يضعف بالتدريج ولكن في بطء غير ملحوظ.

ب/ تغيرات القوة العضلية :القوة تبدأ ضعيفة في الطفولة وتصل إلى ذروتها في الرشد ثم تبدأ في الانحدار كلما اقترب العمر من الشيخوخة، وفي الرشد يكتمل نمو العضلات ونضجها وقوتها وبذلك يزداد الجهد البدني.

2/7 مظاهر التغيرات الحركية :يتزن النمو في مرحلة الرشد مما يساعد على اتزان تعلم المهارات الحركية الدقيقة، وتصل هذه المهارات إلى ذروتها خلال المدى الزمني الذي يمتد من عشرين سنة إلى ثلاثين سنة، وتقاس سرعة استجابة الفرد في تعلمها لحركي بما نسميه زمن الرجع، وزمن الرجع يزداد تبعا لزيادة العمر الزمني وخاصة بعد مرحلة الرشد.

(فؤاد البهي السيد ،المرجع نفسه، ص ص 349-378)

3/6 المظاهر الانفعالية :من خلال (دراسات" أندرسونAnderson) "وجد أن الراشدين يستجيبون بشكل انفعالي أقل كلما تقدموا بالسن، وهذا لا يعني حصول نقص في الناحية الانفعالية وإنما يعني حصول تغييرات من الناحية النوعية ، ويشير (**كاتل** "Cattel) ذلك أن عدد ا لأشياء التي تثير استجابات عاطفية يزداد، ولكن الانفعالات العنيفة تقل، وعلى الأرجح قوة الانفعالات" وتؤكد الدراسات نفسها ظهور ميل إلى الانغلاق على الذات

الذي يزداد مع التقدم في السن، وبالإمكان القول بوجود علاقة بين انخفاض حدة الانفعالات والانكماش على الذات.

467) ص2002)مريم سليم، ،

7/النظريات النفسية في الرشد:

أريك أريكسون:

تكلم اريكسون عن الرشد المبكر وعن تمركز المراهقون حول أنفسهم في تهيب، وهم يهتمون بمن يكونون، وكيف يظهرون في عيون الأخرين وكيف سيصبحون وهم ينجذبون جنسياً إلى بعضهم البعض، بل ويقعون في الحب، ولكن هذه الارتباطات غالباً ما تكون جهوداً حقيقية للتعرف على الذات أو لتحديد الهوية، وهم أثناء هذه التفاعلات يحاولون أن يجدوا من يتحدثون إليه دونما حدود عن مشاعرهم الحقيقية وعن وجهات نظرهم وعن خططهم وآمالهم وتوقعاتهم. يكون المراهق إذا مشغولاً بمن يكون هو كي يقوم بالدور أو المهام المطلوبة منه كمراهق والمتمثلة في اكتساب الحميمة والألفة والتي لا تتحقق إلا عندما يتوفر إحساس معقول بالهوية التي تكونت لديه، أي أن الفرد الأمن المطمئن إلى هويته فقط هو الذي يكون قادراً على أن يهب نفسه في تبادل حقيقي مع الطرف الأخ، وعندما يفشل المراهق في اكتساب التبادل الحقيقي الأصيل، عندئذ يخبر الجانب السلبي من هذه المرحلة وهي الانعزالية.

يلاحظ أريكسون أن بعض الشباب يتزوجون قبل أ يقيموا إحساساً صحيحاً بالهوية؛ إنهم يأملون في أن يجدوا أنفسهم في الزواج، مثل هذه الزيجات نادراً ما تنجح؛ فالزوجان سرعان ما يشعران إن عاجلاً أو آجلا بأنهما محاصران بالتزاماتهما كأب أو كأم وسرعان ما يجأران بالشكوى من أن الأخرين لا يعطونهما فرصة النمو والتطور، ويوضح أريكسون أن تغيير الشريك نادراً ما يكون الحل، ما يحتاجه الفرد هو نوع من الاستبصار الحكيم الموجه نحو حقيقة أن الفرد لا يمكن أن يعيش في علاقة حميمية مع الأخر ما لم يكن حميماً مع نفسه أولاً.

ويرى أريكسون أنه ما يحقق اثنان مستوى من الألفة وتتوجه اهتماماتهما للتوسع والامتداد فيما وراء ما يهتم كل منهما ويصبحان مهتمين بوجود الجيل التالي وبمصطلحات أريكسون أنهما يدخلان مرحلة العطاء أو الإنتاج بدلاً من الاستغراق أو الانهماك في الذات والركود، والعطاء مصطلح عام واسع لا يشير فقط إلى إنجاب الأبناء بل يشير أيضاً إلى إنتاج أشياء وأفكار من خلال عمل ما، لكن أريكسون ركز بشكل أساسي على الإنتاج الأولي، وإنجاب الأطفال. إن الحقيقة المجردة الخاصة بإنجاب الأطفال لا تعني طبعاً مجرد الإنجاب، لأن الأبهاء عليهم أن يضحوا باحتياجاتهم الخاصة؛ لتلبية حاجيات أبنائهم.

لاحظ أريكسون أن بعض الأفراد ينمو لديهم الشعور بالعطاء ورعاية الآخرين دون أن يكون لديهم أبناء الرهبان أو غير المتزوجين، على سبيل المثال، يتنازلون عن حقهم في أن يكون لديهم لأطفال ويصبحون كمن يخصص منحته لمجال أخر في الحياة، مثل هؤلاء الاشخاص يستمرون في تعليم وتوجيه الأجيال التالية من خلال العمل مع أطفال الأخرين والمساعدة في خلق عالم أفضل لهم مثل هؤلاء الكبار يواجهون قدراً من الإحباط وهذا وينطبق أكثر على النساء اللاتي ينبت أجسامهن لحمل وتنشئة الأطفال، لكن مع ذلك لا يزال لديهن إحساس بالرعاية والعطاء.

نظرية النمو ليونغ :

النصف الأول من الحياة تتطور الشخصية عبر خطوط مختلفة خلال النصف الأول والثاني من دورة الحياة في النصف الأول حتى سن الخامسة والثلاثين والأربعين سنة يكون الفرد في عمر التوسع والامتداد إلى الخارج، قوى النضج توجه نمو الأنا وتنطل ق قدراتها للتعامل مع العالم الخارجي، يتعلم الشباب التوجه نحو الآخرين ويحاولون كسب أكثر ما يمكنهم من تدعيم المجتمع، يؤسسون أعمالا وأسرا ويفعلون ما في وسعهم ليتقدموا ويرتقوا إلى سلم النجاح، خلال هذه المرحلة وفق ليونغ فان درجة معينة من الجانب الواحد تعتبر ضرورية، فالشاب يحتاج إلى أن يدرب نفسه على السيطرة على العالم الخارجي، وليس من المفيد على وجه الخصوص بالنسبة

للشباب أن يكونوا منشغلين جدا بما في داخلهم من شكوى وخيالات أو أن يكونوا منشغلين بطبيعتهم الداخلية، لأن المهم هو أن تعنى بمطالب البيئة الخارجية من ثقة وتأكيد للذات، ومن المتوقع أن الأفراد الانبساطيين يكون لديهم فرصة قضاء وقتهم بوقت أيسر مما يستطيع الانطوائيون في هذه الفترة.

484))مريم سليم،المرجع نفسه، ص

أزمة العمر الأوسط:

حوالي سن الأربعين تتعرض النفس للتحول حيث يشعر الفرد بأن الأهداف والطموحات التي بدت أبدية فقدت معناها، وكثيرا ما يشعر الفرد أيضا بأنه محبط كشيء راكد غير مكتمل، أو كما لو كان هناك شيء حيوي ينقصه، ولاحظ يونغ أن ذلك يحدث حتى مع الأشخاص الذين حققوا قدرا كبيرا من النجاح الاجتماعي لأن الانجازات التي كافئه المجتمع عليها قد تمت على حساب ضياع شخصيته .والنفس هي التي تقدم طريق الخلاص من هذه الكارثة، أنها تدفع الفرد إلى أن يرجع إلى الخلف كي يختبر ويفحص معنى حياته، وهذا الرجوع إلى الداخل ستعجله اللا وعي، المنطقة التي توجد فيها كل المكبوتات والجوانب غير المعاشة من الذات والتي تكون قد كبرت هذه الأنواع تدعو العقل الباطن للاعتراف بها لكي تحقق التوازن النفسي الانسجام، والعقل الباطن يتحدث إلينا بشكل مبدئي خلال الأحلام .يتميز العمر الأوسط إذا بتحول نفسي، إذ ن كون مدفوعين لنبدأ توجيه طاقاتنا بعيدا عن السيطرة على العالم الخارجي ونبدأ التركيز على ذواتنا الداخلية، وفي منتصف العمر غالبا ما يتعهد الفرد مشروعات أهملها طويلا بل وقد يقدم على تغييرات تبدو غير مفهومة.

489-48 b))مريم سليم، المرجع نفسه، ص ص

نظرية التحليل النفسي :

مرحلة الرشد تمثل المرحلة التناسلية وهي الأخيرة في النمو وتلي البلوغ، وتمثل الهدف من النمو الطبيعي، كما تمثل النضج الحقيقي، وفي هذه المرحلة يتغير أسلوب النرجسيين إلى اهتمام بالآخرين، وكذلك تصل اللذة الجنسية

إ لى أقصاها، وتكتمل الطاقة النفسية لمعرفة مواضع الاختلاف بين الجنسين، وتكوين علاقات جنسية مشبعة وقد لاحظ فرويد أن المودة بين الناس هي أساس الرغبة الجنسية، وهكذا يتحول الطفل من أنانية الطفولة ومن البحث عن اللذة إلى راشد واقعي اجتماعي يضحي براحته في سبيل إسعاد الآخرين، لديه ميول جنسية غيرية تدفعه للزواج ورعاية الأطفال .وتستمر هذه المرحلة حتى الفترة الأخيرة من نمو الشخصية، حيث تتميز كما يراها فرويد" بظهور واكتمال توح د ونمو الغرائز الجنسية وتنضج وتتجه صوب الجنس المخالف.)

112-113) محمد السيد عبد الرحمن، المرجع نفسه، ص ص

ويعرف الرشد في المجال العاطفي والحياة الاجتماعية تغييرات ليبيدية وأزمات عديدة) أزمة الوالدية، أزمة منتصف العمر (وخبرات أخرى مختلفة قد تقود النضج ولكن أيضا قد يكون لها أثار مدمرة.

48))مريم سليم، المرجع نفسه، ص

:نظرية سوليفان:

لم يقل سوليفان الكثير عن مرحلة الرشد التي تمثل النضج و اكتمال نمو الشخصية، ويرى بأن الرشد يدل على وجود ذخيرة ناضجة من التفاعلات البين شخصية والقدرة على الحب الحقيقي، وهو الحالة التي عندما يكون الناس الآخرين واضحين ولهم أهميتهم كذات الفرد تماما، وتشير هذه الفترة الأخيرة للمرحلة التناسلية عند فرويد، أو مرحلة التوجه المنتج أو الفعال عند" فروم"، غير أن "سوليفان" كان غير متفائل بخصوص الفرصة المتاحة لهؤلاء الراشدين لكي يبلغوا هذا التوجه الفعال في المجتمع، ولذلك يقول " أنا أعتقد أنه بالنسبة لأغلب الناس، تعد مرحلة ما قبل المراهقة هي أكثر المراحل التي لا تحتوي على اضطرابا ت في حياة البشر أو أكثر المراحل التي ينعم فيها الفرد بحياة إنسانية مستقرة، ومن بعدها تبدأ توترات الحياة ومطالبها التي تحولهم إلى صورة كاريكاتورية في أدنى مرتبة لما سيكونون عليه مستقبلا".

1))محمد السيد عبدالرحمن، المرجع نفسه، ص

8/مطالب مرحلة الرشد:

تعتر مرحلة الرشد حاسمة في حياة الفرد ومتعددة المطالب ومن هذه المطالب نذكر أهمها:

- تقبل التغيرات الجسمية والتوافق معها.
- توسيع الخبرات العقلية المعرفية
- اختبار الزوج، الزوجة وتحقيق التوافق الزواجي.
- تكوين الأسرة وتحقيق التوافق الأسري
- تربية الأطفال والمراهقين.
- الاهتمام بعملية التطبيع الاجتماعي والمسؤولية الاجتماعية.
- ممارسة المهنة وتحقيق التوافق المهني.
- تكوين مستوى اقتصادي ومادي مناسب.
- تقبل الوالدين والشيوخ.
- تنمية الهوايات وإشباع الحاجات.
- تكوين فلسفة الحياة
- تحقيق الاتزان الانفعالي.
- الاندماج في المجتمع.

ومن بين المطالب في مرحلة وسط العمر يجب أن تتوافر في الرجل وإنجاز مستويات التوافق الأتية:

- أن يربط الفرد نفسه بجماعة ويعتبر عنصراً فعالاً فيها.
- يتقبل التغيرات الفيزيولوجية ويتكيف معها.
- يتوافق مع سلوك الأباء المسنين والكهول مما يلزم أن يعايشهم.

- يحقق درجة مستوى معيشي أنسب ويحافظ عليه.
- يعاون في تنشئة المراهقين والأطفال ليصبحوا راشدين سعداء مسؤولين.

(عجاج،2008،ص56)

10/الأزمات والتغيرات لمرحلة الرشد:

:تمر مرحلة الرشد بعدة أزمات وتظهر خلالها الأحداث المهمة في الحياة)الأمومة، الأبوة، فقد الوالدين، ...إلخ(والمواقف الصعبة، سنتناول هنا التغيرات المرافقة للأمومة والأبوة، وأزمة الوالدية المرافقة لعملية تربية الأطفال وأزمة منتصف العمر.

1/10الأمومة والأبوة :

أن تصبح المرأة أما وأن يصبح الرجل أبا، يصيب علاقات كل منهم ا مع نفسه ومع الآخرين التغيير، هذا التغيير له طابع ذاتي أكثر منه اجتماعي، فالحمل والأمومة والأبوة تعطي الفرد حقوقا وتلقي عليه في الوقت نفسه واجبات جديدة ، وقد استخدم" راكامييهC. Racamier "مفهوم الأمومة ليدل على مجموعة من الظواهر العاطفية المتعلقة بالحمل والأمومة، حيث تطرأ تغيرات على صورة الجسد والتغيرات التي تعيشها المرأة بصورة متناقصة، وهذه المشاعر تتعاظم وترافقها أحاسيس بعدم التقدير خصوصا إ ذا ما حدث الحمل في ظروف غير مؤاتية، وتنظر المرأة إلى الطفل كجزء منها عليها حمايته والاعتراف به وتأمين استقلاليته وحمايته من القلق، هذا الموقف من قبل الأم يفترض التغيير في التمركز النرجسي، لذلك يصبح الطفل بالنسبة للأم أكثر أهمية من ذاتها. والأب ما لم يتعرف على التغيرات الفيزيولوجية المرتبطة بالأبوة فانه لن يطور السلوكيات الضرورية للأبوة، فاستيعاب دور الأب يفترض أن يستطيع الشخص تحديد موقفه بالنسبة للطفل وأن يتقبل دور ألا يتضمن الامتنان أو الاعتراف بالجميل.

ودور الأب يعني أن يدخل الرجل في العلاقة القائمة بين الطفل والأم بوجوده فقط، بل يعني أيضا تمثيل الدور ا

لاجتماعي المتعلق بالممنوعات والقوانين الاجتماعية، ولكن هذه الوظيفة المثلثة الأبعاد لا تعني أن يلجأ الأب إلى دور مختلف كليا عن دور الأم، إذ باستطاعته تقديم رعاية مشابهة للرعاية التي تقدمها الأم للطفل، وهذا لا يعني إلغاء المهام المطلوبة منه في المستوى الاجتماعي، أما في المستوى النفسي فوظيفة الأب تتطلب تغييرا عميقا أي أزمة بمعنى إيجاد إمكانات عميقة. تكلم "مندلMendel" " "من مدرسة التحليل النفسي عن محور صورة الأب التي هي الأساس في أزمة الرشد، إ ذ أن الدخول في مرحلة الرشد الحقيقية تعني في البداية التماهي بصورة الأ م ثم التماهي بصورة الأب، وفي حين أن التماهي بالأم هو الشكل الطبيعي، إلا أن التماهي بالأب مظهرا اجتماعيا يقوم ويكمل الصورة الأولى، وهذا التماهي بصورة الأب يقدم للشاب القيم والمثل التي تريد أناه الوصول إليها ويجعل للتماهي بـ)الأب، أب العائلة، والأب الروحي(صفة اجتماعية.)

492-493) مريم سليم،المرجع نفسه، ص ص

2/10أزمة الوالدية

مفهوم أزمة الوالدية:

أدخلها "مارسلي" "وبراكونييه"،D.Marcelli et A. Braconnier)وتعني الوضعية الداخلية الخاصة بالوالدين في مواجهة مراهقة أطفالهم، يصر التحليل النفسي على المظاهر التخيلية الناتجة عن العلاقة بالمراهق، وهذه العلاقة توقظ المثيرات الأوديبية والغيرة وترافقها تغييرات جنسية عند الوالدين، ذلك أن ظهور المراهقة عند الا بناء يتطلب تعديل العلاقة القائمة بينهم من علاقة والدين- طفل إلى علاقة بين راشدين، مع احتفاظها ببعدها الأبوي، وبالاختلاف بين الأجيال، من هنا يجب أن يمتنع الوالدان عن إسقاط رغباتهما الطفولية على المراهق وهم يواجهون ظهور الخصائص الجنسية عنده، هذا الظهور يذكرهما بنموهما ويبرز المشكلات الأوديبية، هذه الأزمة الوالدية لها مظاهر متعددة مثل مشاعر العجز والشعور بعدم التفهم من قبل المراهق أو عدم القدرة على التواصل معه،

وكذلك الشعور بأنه ضحية عدم الامتنان والاعتراف بالجميل، وبأنه متروك من قبل الشريك في مواجهة المشكلات، ويلاحظ عدة أنماط في ردود الفعل عند الوالدين: الحداد، الرغبة في السيطرة، إعادة ذكريات المراهقة.)

(مريم سليم، المرجع نفسه، ص494)

4/10أزمة منتصف العمر :

زمة منتصف العمر وتدعى أيضا بأزمة النضج وتحدث بين سن الخامسة والاربعين والخامسة والخمسين سنة عندما يلاحظ الفرد أن الزمن قد مر سريعا، ولم يبقى الكثير م نه أمامه، فيتخلى عما ظن أنه قد حققه، ويصاحب هذا التخلي الألم، فيعمل الشخص على إعادة تنظيم حياته مما يؤدي إلى تغيرات مهمة على مستوى الوظائف النفسية، فالقلق من الزمن الذي يمر والخوف من الشيخوخة المرتبطة بالتغيرات الجسدية وتناقص الإمكانيات الجنسية كلها مظاهر مؤلمة يجب أن يعمل الفرد على تقبلها وعلى بناء مقاومة جديدة وبناء نفسي جديد، وقد تؤدي هذه الوضعية إلى ظهور اضطرابات مرضية: كالاكتئاب، التخوف من الإصابة بالأمراض، التفتيش عن شركاء من الجنس الأخر من الشباب، ...إلخ. ويميل الأفراد خلال هذه الأزمة إلى مراجعة ما حدث معهم حى الوقت الذي هم فيه، وتذكر الفشل والتقليل من أهمية النجاح، ويشعرون بضآلة وجودهم كما يشعرون بالفراغ مقارنة بالحياة الماضية والطموحات، ويشعرون أيضا بعدم الفائدة وتغيب مشاريع المستقبل، هذه الوضعية قد يرافقها تغييرا في الهوية الذاتية، فيرفض الفرد بعض سلوكياته وطريقة عيشه ويسعى إلى القيام بأدوار جديدة فتتغير نظرة الآخرين اليه، ويصيب التحول أيضا علاقاته الاجتماعية.

(مريم سليم، المرجع نفسه، ص495)

ليست أزمة منتصف العمر هذه نسقا عاما في الرشد وليست بالضرورة مرضية ويمكن أن تحدث نتيجة لتغيرات فيزيولوجية مثل: انقطاع الطمث عند المرأة أو الأمراض النفسية والجسدية عند كلا الجنسين. ولكن يبدو أن هذه الأزمة ترتبط بعوامل عديدة وتحصل في منتصف العمر ومسبباتها عديدة منها: الحداد، الخلافات مع الابناء،

ذهاب الأبناء الذين بلغوا سن الرشد للعيش بعيدا، إلا أنها تحمل معها النضج بالرغم من الآلام المرافقة، وتقبل التغيرات البيولوجية والاجتماعية مما يمهد الدخول في مرحلة الشيخوخة.

(مريم سليم، المرجع نفسه،ص496)

أهم ما يميز مرحلة الرشد في مجال الشخصية هو تصرف الراشد بحكمة وأناة وتروي لأن سلوكه ليس مواجها أصلا لجذب الاهتمام وانتباه الكبار (كالمراهق) مادام عضو منهم وتصرفاته عادية بالنسبة لهم. وللكبار اهتماماتهم التوافقية التي تختلف عن اهتمامات المراحل السابقة، فالراشد تتركز اهتماماته حول أسرته، فهو تزوج وأنجب وحدد مهنته التي يكسب منها ما يقيم به أسرته، وبالتالي يكفل الأمن والاستقرار بشأن تحقيق أهداف أسرته التي يضمن إسعادها وسعادته نتيجة لهذا.

11/ توافق الرشد:

ولن يكون توافق الرشد نتيجة نمو كالمراحل السابقة بل هو ثمرة استقرار وتكامل نفسي مستفاد بالتعلم والنمو السابقين. كما أن التركيز على اهتمامات ضيقة أليس تغير لا تقتضيه طبيعة المرحلة. فالاستقلال بالنفس في السن الرشد يتطلب الكسب المادي من عمل معين يحتاجه الآخرون ويدفعون لقاءه الأجر الذي يصبح دخل الأسرة الجديدة.)

(كمال دسوقي ،دون سنة،ص320-322)

ولتوافقات سن الرشد مصاعبها التي تدوم وتؤثر على الراشد فهذه المرحلة سن الانفصال عن الأهل واتخاذ أسرة خاصة، لكن مع ذلك يجب عليه ترضية الأهل مثل: الأبوين، والأخوة، الاخوات وتدعيم لأواصر المصاهرة مع أسرة الزوجة، وهو سن الأبوة وتربية الأبناء والبنات وما تستلزم تغيرات وتوافقات. ثم هو الرضى بما اختاره لنفسه من تخصص، ومحاولة إظهار الكفاءة والمقدرة في العمل، ومع هذا ففي السنوات الأولى لسن الرشد تكون

أخصب وأنشط سنوات عمر الرجال والنساء في أعمالهم إذ تساعدهم القوة البدنية في عنفوان الشباب على الجهد، وتآزر الحركات وضبطها على السرعة والدقة والخفة والمرونة.

وأخيراً فبداية الرشد تعتبر مرحلة الاختراع والابتكار وخلق والإبداع فمعظم اكتشافات ونظريات العلم والفن والأدب تحققت لرجال بين الثلاثين والاربعين سنة، وإنما كانت مرحلة الرشد لما فيها من كفاح وعرق وجهد هي مرحلة الاستقرار التي تمتد أكثر من غيرها لأنها هي أيضاً مرحلة الرضى عن النفس والسعادة بتحقيق الانجازات وبلوغ الأهداف واجتناء ثمرة الحياة.

(كمال دسوقي ،دون سنة،232.233)

خلاصة:

إن فترة الرشد فترة مهمة جدا في حياة الانسان ولن لم تلقى ذلك الاهتمام بالقدر الكافي من أخصائيين و علماء النفس، فأحيانا يتم النظر إلى الراشد على أنه متشابه مع غيره في جل المجتمعات وجميع الطبقات الاجتماعية والاقتصادية والثقافي..الخ ونحن نعلم أن كل فرد من باقي الأفراد يكون راشد بطريقة تختلف عن الأخرى ، وعلى ذلك قمنا بتسليط الضوء في فصل بحثنا هذا حول مرحلة الرشد والتي نذكر فيها كل من خصائص ومراحل الرشد ومعايير تحديد السواء عن الراشد والنظريات التي تكملت عن هذه المرحلة مدرسة بمدرسة، كما تم التأكد عن الأزمات الملازمة لكل مرحلة.

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: إجراءات المنهجية الدراسة الميدانية

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية الدراسة الميدانية

1. الدراســـــة الاستطلاعية
2. منهج الدراســـــــــة
3. حدود الدراســـــــــة
4. عينة الدراسة وخصائها
5. أدوات الدراســـــــــة

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية من أهم الخطوات الأساسية في البحث العلمي بعد تطرق بالجوانب النظرية الخاصة بالموضوع، والتي تناولت متغيرات (كوفيد-19، الصحة النفسية، الراشد) حيث سنتمكن من خلال فصل إجراءات الدراسة الميدانية نتعرف على الجانب التطبيقي وعينة الدراسة الأساسية وحدودها الزمانية والمكانية، والمنهج وأهم الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

1/تعريف الدراسة الاستطلاعية واجراءاتها:

1/1الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة تجريبية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة بهدف التأكد من صلاحية خطته وأساليب وأدوات البحث أو اجراء بعض التعديلات عليها إن تطلب الأمر

واعتمادا على إشكالية الدراسة وتساؤلاتها ومن خلال اعتماد المنهج الوصفي فإن حالات الدراسة تتحدد بالراشدين الذين تم تشخيص إصابتهم بفيروس كورونا.

(فضيلة لحمر،2017،ص139)

2/1أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية في بحثنا هذا إلى:

التقرب من الراشدين الذين أصيبوا بفيروس كورونا، قصد التعرف عليهم وخلق نوع من الألفة والمودة حتى يسهل علينا باقي إجراءات الدراسة التطبيقية،

التأكد من صحة المقياس

استخراج الحالات التي تسجل اعلى درجات على البنود الاستبيان المختلفة والتي توافق على طلب تعامل على طلب التعامل معنا في الدراسة.

1/منهج الدراسة:

يرى أندرسن(Anderson،1974) أن المقصود بمناهج البحث العلمي تلك المجموعة من القواعد ولأنظمة العامة التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى حقائق مقبولة حول الظواهر موضوع الاهتمام من قبل الباحث في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية ويراه كل من عليان وغنيم(33.2000) أن تحديد الأسلوب أو المنهج العلمي الذي يستخدمه ويطبقه الباحث لدراسة ظاهرة أو مشكلة معينة بموضوع ومحتوى الظاهرة المدروسة بمعنى أن المناهج وأساليب البحث العلمي تختلف باختلاف الظواهر والمشاكل المدروسة، حيث يعرف المنهج بأنه الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة موضوع الدراسة

وللقيام بإجراءات الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي، يعرف العلماء المنهج الوصفي على أنه" كل استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التربوية والنفسية كما أنها قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها، أو بينها وبين ظواهر تربوية وتعليمية أو نفسية اجتماعية أخرى" والبحث الوصفي لا يقف عند وصف الظاهر كما يبدو في التسمية بل يمضي ما هو ابعد من ذلك لأنه يفس البيانات ويقارن ويقيم أيضاً، بهدف التوصل إلى تعميمات ذات معنى يزيد بها رصيد معارفنا عن الظواهر المدروسة. ويقوم المنهج الوصفي على جمع الحقائق والمعلومات ومقارنتها وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى تعميمات مقبولة أو هو دراسة وتحليل وتفسير الظاهر من خلال تحديد خصائصها وابعادها وتوصيف العلاقة بينها بهدف الوصول إلى وصف علمي متكامل لها، لذلك فهو يشمل على عدد من المناهج الفرعية بالأساليب المساعدة، كأن يعتمد مثل اعلى دراسة حالة أو دراسات ميدانية أو التاريخية أو المسوح الاجتماعية

(بلغالم محمد،2017، ص 133/132)

2/ حدود الدراسة:

1/2 الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة بداية من ماي إلى غاية بداية شهر جوان ل سنة2022

2/2 الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة على بعض بلديات ولاية المدية

3/2 الحدود البشرية: هو المجتمع الذي يقوم الباحث بتحديده وتحديد نوعية وخصائص هذا المجتمع البشري الذي يقوم جمع المعلومات والبيانات اللازمة عنه، ويتضمن المجال البشري لهذه الدراسة مجموعة من المرضى بكوفيد-19، بلغت عينة البحث 60 حالة تحتوي على كلا الجنسين (ذكور، اناث)

3/عينة الدراسة وخصائصها:

1/3 عينة الدراسة: تمثلت عينة الدراسة في الأشخاص الراشدين الذين أصيبوا بفيروس كورونا(كوفيد-19) القاطنين بولاية المدية

2/3خصائص عينة الدراسة:

-شملت عينة الدراسة فئة الراشدين (من18.... إلى....60سنة)

-سبق لهم أن أصيبوا بفيروس كورونا(كوفيد-19)

- موجودون بالحدود المكانية بولاية المدية

- شملت الدراسة كلا الجنسين (ذكور إناث)

4/أدوات الدراسة: تم تطبيق مقياس الصحة النفسية المكيف في البيئة الجزائرية

1/4وصف المقياس:

قام الباحث بإعداد أداة القياس الصحة النفسية بحيث يكون صالحا للاستخدام في البيئة المحلية، وحتى على بيئات عربية أخرى للأفراد الراشدين ذكورا و إناثا.

-تمت مراجعة الأطر النظرية التي تناولت مفهوم الصحة النفسية، والدراسات السابقة العربية والأجنبية.

ثم صياغة بنود المقياس والتي بلغت(42) بندا، وصياغة البيانات الشخصية وتعليمات المقياس، وبدائل الأجوبة وفقا لنمط **ليكارت** الخماسي)تنطبق علي كثيرا، تنطبق علي قليلا، تنطبق، لا أدري، لا تنطبق علي، لا تنطبق علي إطلاقا).

-ثم عرض المقياس في صيغته الأولية على عدد من المحكمين للحكم على مدى صلاحيته، وصدق عباراته.ق

-قام الباحث بدراسة استطلاعية للمقياس، وذلك بتطبيقه على عينة مبدئية قوامها(42) وذلك للتحقق من وضوح جميع الفقرات، والوقوف على أي مشكلات تتعلق بفهم الفقرات أو التطبيق، أ والتصحيح.

3-الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

أ- صدق مقياس الصحة النفسية

وحرصا من الباحث على ملائمة مقياس الصحة النفسية للبيئة الجزائرية، ولعينة الدراسة، وبعد استكمال إعداد فقرات المقياس عملنا على قياس صلاحيته بعدة طرق نبينها كما يلي:

. صدق المحكمين (الصدق الظاهري):

تم عرض مقياس الصحة النفسية المكون من(42) فقرة كما هو موضح في استمارة التحكيم في الملحق رقم على (7) محكمين هم أساتذة في علم النفس، الملحق رقم(2) حيث طلب منهم قراءة أبعاد المقياس والتعريف الإجرائي لكل بعد، والبنود المتضمنة فيه، ثم الحكم عليها من حيث مدى وضوحها و ملاءمتها،

باستبعاد العبارات غير الملائمة أو إدخال تعديلات تصحيحية للصياغة، أو إضافة فقرات جديدة بما يخدم المقياس ويزيد من قيمته.

وفي ضوء آراء المحكمين اعتمد الباحث على نسبة اتفاق85 %) (فأكثر لإبقاء الفقرة في المقياس، واعتمادا على ذلك لم يتم حذف أي فقرة، وتعديل ست6) (فقرات من حيث الصياغة، كما هو مبين في الجدول التالي:

ب-**الجدول(00)**

يوضح الفقرات المعدلة من مقياس الصحة النفسية في ضوء آراء المحكمين

الفقرات / الابعاد	رقم	الفقرة قبل التعديل	الفيرة بعد التعديل
التحرر من الأعراض المرضية	3	أشعر بضرورة استشارة طبية	أشعر بالحاجة لزيارة طبيب نفسي
الهناء الشخص	3	أشعر أنني سعيد جدا	أشـعر أن معـاني السـعادة تغمرني
	6	أنا راض عن حياتي دائما	ينتابني إحساس بالرضا كلما فكرت في حاتي
	10	أكون متفائلا مهما حدث لي	أكون متفائلا حتى أمام أصعب الظروف
تكوين علاقات مع الآخرين	2	أسعى بقوة لمساعدة الناس	.أسعى باستمرار لمساعدة الآخرين
	10	أعتبر نفسي مصدر مشاكل .لأصدقائي	أعتبر نفسي مصدر ضيق لأصدقائي

رقم العبارة في البعد الذي تنتمي إليه.

و بعد التعديلات المبنية على توجيهات السادة المحكمين، وعلى ضوء هذه المعطيات بقي المقياس مكونا من (42) فقرة موزعة على الأبعاد الثلاثة للمقياس أي الصورة الأولية التي حسب انطلاقا منها الصدق التمييزي والصدق التلازمي، وثبات المقياس، و المعروضة في الملحق رقم (00)

الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية):

للتحقق من الصدق التمييزي لكل فقرة من فقرات مقياس الصحة النفسية والدرجة الكلية له تم تطبيقه على عينة مكونة من(42) فردا، وبعد تكميم الإجابات وترتيب الدرجات المتحصل عليها رتبت تنازليا، ثم تمت المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين، حيث أخذت نسبة (33.33%) مثل الأفراد ذوي الدرجات العليا ونسبة (33,33%)تمثل الأفراد ذوي الدرجات الدنيا، وقد كانت النتائج كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (00)

يوضح نتائج الصدق التمييزي للفقرات وللدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية.

رقم الفقرة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	2.50	0.65	2.92	0.26	2.28	0.05
2	2.28	0.82	2.92	0.26	2.77	0.01
3	2.28	0.61	2.57	0.64	1.90	0.05
4	2.28	0.46	2.78	0.46	2.51	0.01
5	2.50	0.75	2.64	0.63	0.54	غير دال
6	2.35	0.92	2.92	0.26	2.21	0.05
7	2.57	0.75	2.92	0.26	2.20	0.05
8	2.50	0.51	2.92	0.26	2.74	0.01
9	2.21	0.80	2.92	0.26	3.16	0.01
10	1.71	0.61	2.50	0.51	3.66	0.01
11	2.57	0.51	2.71	0.46	0.76	غير دال
12	2.42	0.64	2.64	0.49	1.98	0.05

13	2.28	0.72	2.50	0.51	3.79	غير دال
14	1.92	0.61	2.71	0.46	2.11	0.01
15	2.14	0.36	2.50	0.51	4.45	0.05
16	2.07	0.26	2.71	0.46	2.25	0.01
17	2.14	0.66	2.64	0.49	1.72	0.05
18	2.42	0.64	2.78	0.42	2.41	0.05
19	2.28	0.46	2.71	0.46	2.17	0.05
20	2.14	0.77	2.71	0.61	2.17	0.05
21	1.85	0.66	2.64	0.49	3.54	0.01
22	2.57	0.51	2.92	0.26	2.30	0.05
23	2.50	0.51	2.78	0.42	2.10	0.05
24	2.00	0.78	2.92	0.26	4.19	0.01
25	2.14	0.53	2.71	0.46	3.00	0.01
26	2.35	0.63	2.92	0.26	3.11	0.01
27	2.35	0.63	2.57	0.51	0.98	غير دال
28	2.28	0.72	2.57	0.51	1.20	غير دال
29	2.28	0.72	2.57	0.51	2.20	0.05
30	2.78	0.42	2.92	0.26	1.98	0.05
31	2.57	0.64	2.64	0.63	0.29	غير دال
32	2.00	0.67	2.57	0.51	2.51	0.01
33	2.35	0.49	2.57	0.51	1.12	غير دال
34	2.57	0.51	2.85	0.36	1.70	0.05
35	2.50	0.51	2.85	0.36	2.11	0.05
36	2.50	0.51	2.92	0.26	2.74	0.01
37	2.35	0.63	2.85	0.36	2.56	0.01
38	2.42	0.51	2.64	0.49	1.12	غير دال
39	1.85	0.53	2.71	0.46	4.51	0.01
40	2.57	0.51	2.92	0.26	2.30	0.05
41	2.42	0.64	2.85	0.36	2.16	0.05

42	2.78	0.42	2.78	0.78	0.00	غير دال
الدرجة الكلية	79.71	4.84	115.50	3.15	11.51	0.01

*الفقرات المظللة هي فقرات غير دالة.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن:

قيم " ت " المحسوبة للفقرات: ،4243،41،37،33،30،28،24،20،19،18،16،10،9،8،7،3،2،1 كانت دالة عند مستوى الدلالة (0.001)،ذا هي مميزة ويتم الإبقاء عليها.

- قيم "ت" المحسوة لفقرات: 39،38،32،29،27،26،23،22،21،17،14،13،12،11 كانت دالة عند مستوى دلالة (0.05)، إذا هي مميزة الإبقاء عليها.

-قيم" ت " المحسوبة للفقرات :(42) 44،40،36،35،34،31،25،15،6، 4 فقد كانت غير دالة وعليه يتم استبعادها، لأنها لم تكن مميزة، ويبقى العدد الكلي للمقياس مكون من(33) فقرة.

- قيمة " ت " المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس كانت دالة عند مستوى الدلالة(0.01).

وعليه فإن المقياس لديه قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات مرتفعة وبين الحاصلين على درجات منخفضة في الصحة النفسية، مما يؤكد صدق المقياس.

الصدق التلازمي:

- وصف المحك:

كمحك مقياس الصحة النفسية من إعداد صلاح مكاوي، وهو مقياس يلائم أعمار زمنية مختلفة(18-55) عاما، و يلائم الأفراد من الجنسين، ويتكون المقياس من(56) بندا، وللتأكد من صلاحيته قام معد المقياس بتطبيقه على عينة التقنين والمقدرة بـ(1035) فردا، وطبق عليهم مقياس جودة الصحة النفسية الذي أعده مصطفى الشرقاوي (1999) دلت نتائج الصدق التلازمي على وجود ارتباط دال إحصائيا عند (0.01).

كما تم حساب التحليل العاملي من الرتبة الثانية لمفردات المقياس و بعد عمليتي الإسقاط والتدوير المتعامد أسفرت النتائج عن ثمانية عوامل، استوعبت في جملتها نسبة من التباين المستقطب قدره (80.5%). أما بالنسبة للثبات فقد تم حسابه باستخدام طريقة إعادة تطبيق الاختبار وذلك بعد ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول على عينة التقنين، حيث بلغ(0.63)، وللتأكد من ثبات المقياس أيضا تم استخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ معامل ثبات المقياس(0.78)، و هي جميعها نسب دالة عند (0.01)، وبالتالي أكدت نتائج هذه العمليات هذا المقياس على درجة مناسبة من الصدق والثبات.

حساب الصدق التلازمي:

بعد تحصيل البيانات المستخرجة من المقياس الحالي والبيانات المتحصل عليها من مقياس الصحة النفسية تم حساب معامل الارتباط بين درجاتهما، و كانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم(00)

يوضح نتائج حساب الصدق التلازمي بين مقياس الصحة النفسيةوالمقياس المحك.

امؤشرات الإحصائية / المتغيرات	"ر" االمحسوبة	درجة الحرية	"ر" المجدولة	مستوى الدلالـة
مقياس الصحة النفسية (المقياس الجديد)	0,65	40	0.39	0.01
المقياس المجك				

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن "ر" المحسوبة(0.65) أكبرمن "ر" المجدولة (0.39) عند درجة حرية (40)ومستوى دلالة (0.01)، و عليه فإن المقياس صادق ويقيس ما صمم لقياسه.

ت-ثبات مقياس الصحة النفسية:

للتأكد من ثبات مقياس الصحة النفسية قام الباحث بحساب الثبات بطريقتين:

التجزئة النصفية:

بعد معالجة البيانات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (00)

مؤشرات إحصائية / المتغيرات	معامل الارتباط المحسوب "ر"		درجة الحرية	"ر" المجدولة	الدلالة الاحصائية
	قبل التعديل	بعد التعديل			
البنود الفردية	0.76	0.86	40	0.39	0.01
البنود الزوجية					

يوضح نتائج معامل ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة التجزئة النصفية.

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن "ر" المحسوبة (0.68) أكبر من "ر" المجدولة (0.39)، عند درجة حرية(40) ومستوى دلالة (0.01) وعليه فالمقياس ثابت.

حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للتجانس:

تم حساب ثبات مقياس الرضا عن الحياة بهذه الطريقة (معامل ألفا كرونباخ) وكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول الموالي:

يوضح نتائج معامل ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة ألفا كرونباخ

الأداة	عدد الفقرات	معامل ألفا	مستوى الدلالة

مقياس الصحة النفسية	42	0.82	0.01

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويا لـ ((**α =0.82**)هي قيمة دالة عند مستوى دلالة(0.01) ، مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى جيد من الثبات. وبناء على نتائج الصدق والثبات سالفة الذكر، يمكننا الاعتماد على مقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية، والذي تم رصد أبعاده وأرقام فقراته كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (00)

يوضح أبعاد مقياس الصحة النفسية في صورته النهائية وأرقام فقرات كل بعد

	البعد	ارقام العبارات
1	التحرر من الاعراض المرضية	1.8.17.21.29.31
2	الهناء الشخصي	2.5.9.11.14.18.22.24.26.30
3	تحمل أعباء الحياة	3.6.12.15.19.25.27
4	تكوين علاقات مع الاخرين	4.7.10.13.16.20.28.32.33

ونشر في هذا المقام إلى أن بعض العبارات قد صيغت في الاتجاه الإيجابي وأخرى في الاتجاه السلبي، وهو مأخذ بعين الاعتبار أثناء عملية التصحيح.

طريقة تصحيح المقياس:

يتكون مقياس الصحة النفسية في صورته النهائية الملحق رقم (00) من أربعة(4) أبعاد وثلاث وثلاثون(33) فقرة يتم تصحيحها بإعطاء خمس(5) درجات، في حالة الإجابة بـ: (موافق بشدة) ، واعطاء أربع (4) درجات في حالة الإجابة بـ: (موافق نوعا ما) وإعطاء ثلاث درجات في حالة الإجابة بـ:(لا أدري) ، ودرجتين (2) في حالة

الإجابة بـ: (غير موافق)، ودرجة واحدة (1) في حالة الإجابة بـ: (غير موافق بشدة) وبذلك تكون أدنى درجة نظرية للمقياس هي(33) على درجة هي(165)

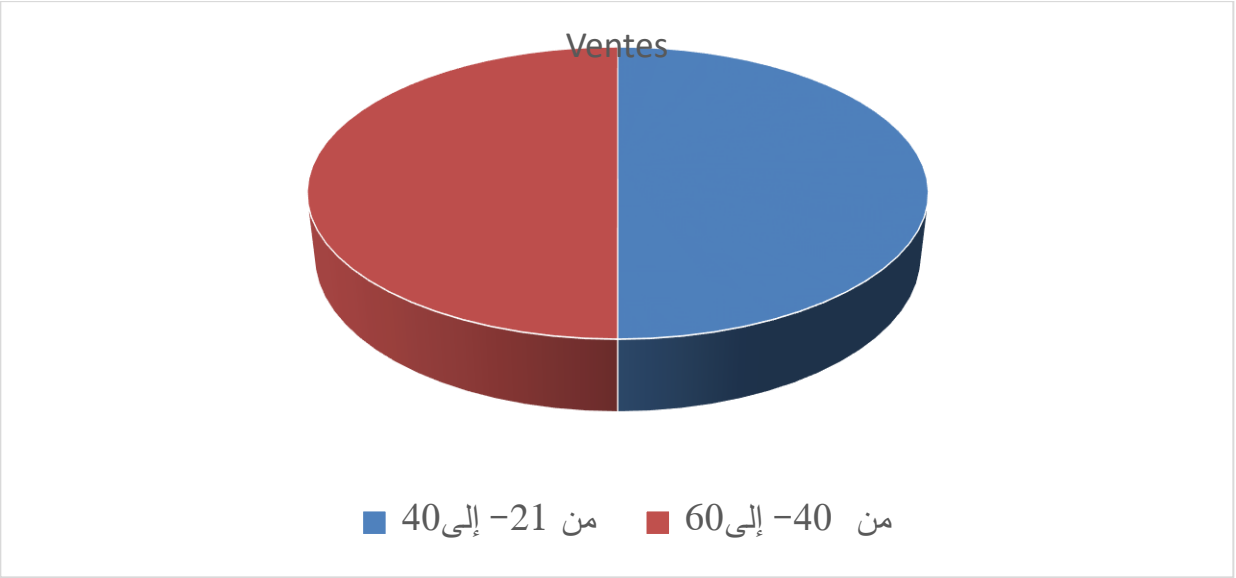
الشكل الاتي يوضح مستويات الصحة النفسية لفئات المختلفة في مقياس الصحة النفسية

/1 تحليل البيانات العامة:

جدول رقم 02: توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير السن:

مؤشرات إحصائية / المتغيرات	العدد	النسبة%
من21-إلى40	30	%50
من40-إلى60	30	%50
المجموع	60	%100

يوضح جدول توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير السن إلى وجود فئتين بحيث يتراوح سن عينة الدراسة بين(21-60) سنة، وقد تم تقسيم السن إلى فئتين من(21-40) سنة وتمثل فترة سن الرشد المبكر، وفئة السن من(40-60) سنة، وتمثل فترة الرشد المتوسط ،حيث يتوزع أفراد العينة على هذه الفئات كما هو موضح في الدائرة أدناه



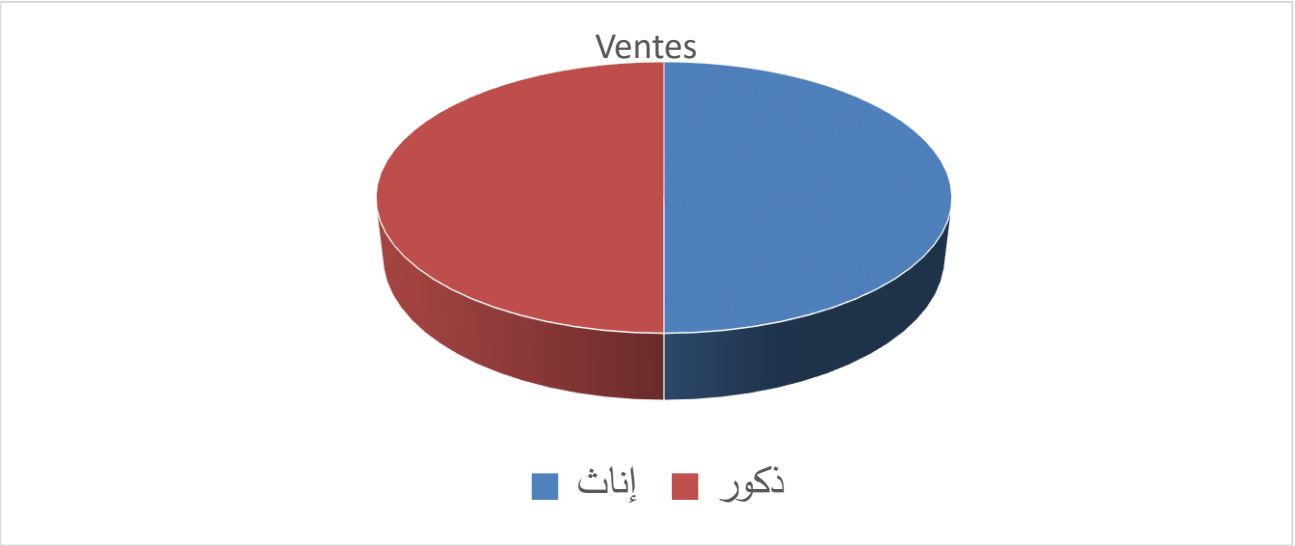
شكل قم:(04)شكل يوضح توزيع أفراد العينة وفق لمتغير السن

جدول رقم(03): توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الجنس:

مؤشرات إحصائية / متغيرات	العدد	النسبة%
أنثى	30	%50
ذكر	30	%50
المجموع	60	%100

يوضح الجدول(03) رقم خصائص توزيع العينة حسب متغير الجنس (إناث، ذكور) فبلغ عدد الاناث 30 أي بنسبة (50%) بينما عدد الذكور بلغ 30 وهو ما يمثل أيضا نسبة (50%)

شكل رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة وفق لمتغير الجنس

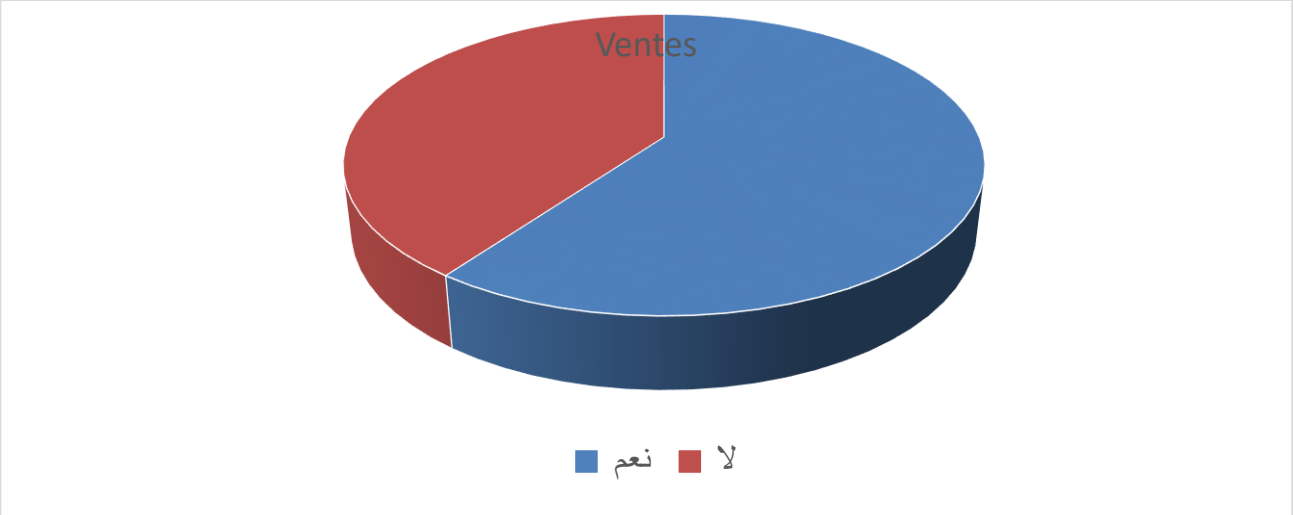


جدول رقم(04): توزيع أفراد العينة وفقاً لدخول غرفة الإنعاش:

مؤشرات إحصائية / متغيرات	العدد	النسبة%
دخول غرفة الإنعاش	27	%45
عدم دخول غرفة الإنعاش	33	%55
المجموع	60	%100

يوضح جدول رقم(04) خصائص توزيع العينة حسب دخول غرفة الإنعاش بحث، بلغ عدد أفراد الذين دخلوا غرفة الإنعاش 27 فرد مما يعادل (55%)، في حين عينة الأفراد الذين لم يدخلوا غرفة الإنعاش قدرت ب 33 فرد أي بنسبة (55%)

شكل رقم(06): يوضح توزيع أفراد العينة وفق لغرفة الانعاش

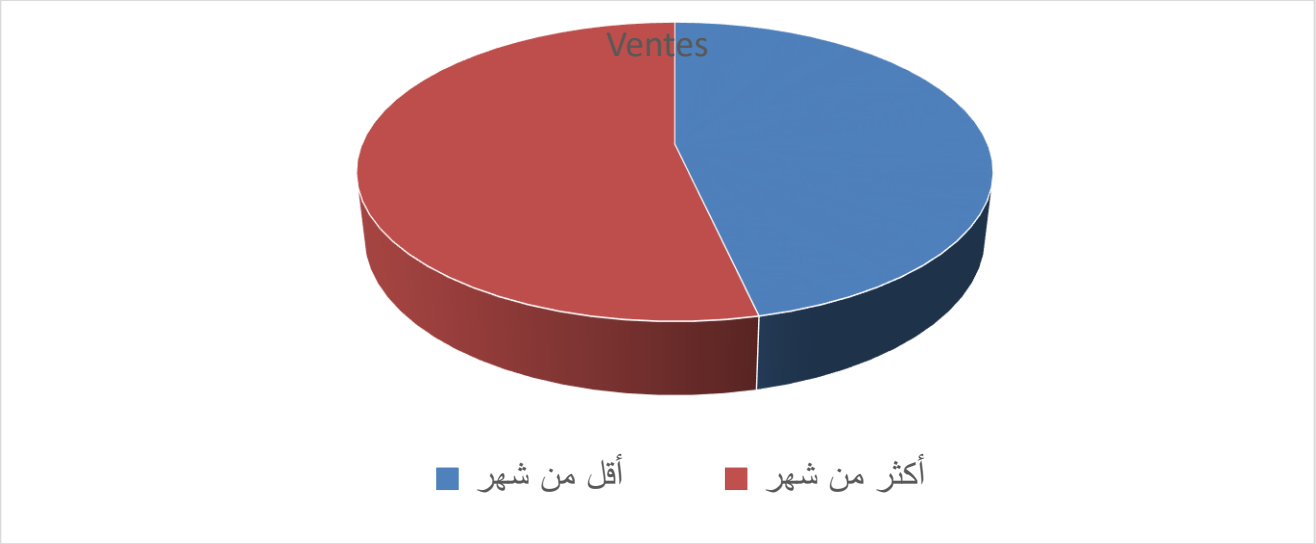


جدول رقم(05): يمثل توزيع أفراد العينة حسب مدة الحجر

مؤشرات إحصائية / متغيرات	العدد	النسبة%
أقل من شهر	28	%46
أكث ر من شهر	32	%53
المجموع	60	%100

يوضح جدول رقم(05): توزيع أفراد العينة حسب مدة الحجر، بحيث أن الأفراد الذين قضوا أقل من شهر في الحجر بلغ عددهم 28 فرد أي بنسبة(46.66%)، في حين عينة الأفراد الذين قضوا مدة الحجر أكثر من شهر قدر عددهم بـ 32 فرد أي ما يعادل بنسبة(53.33%)

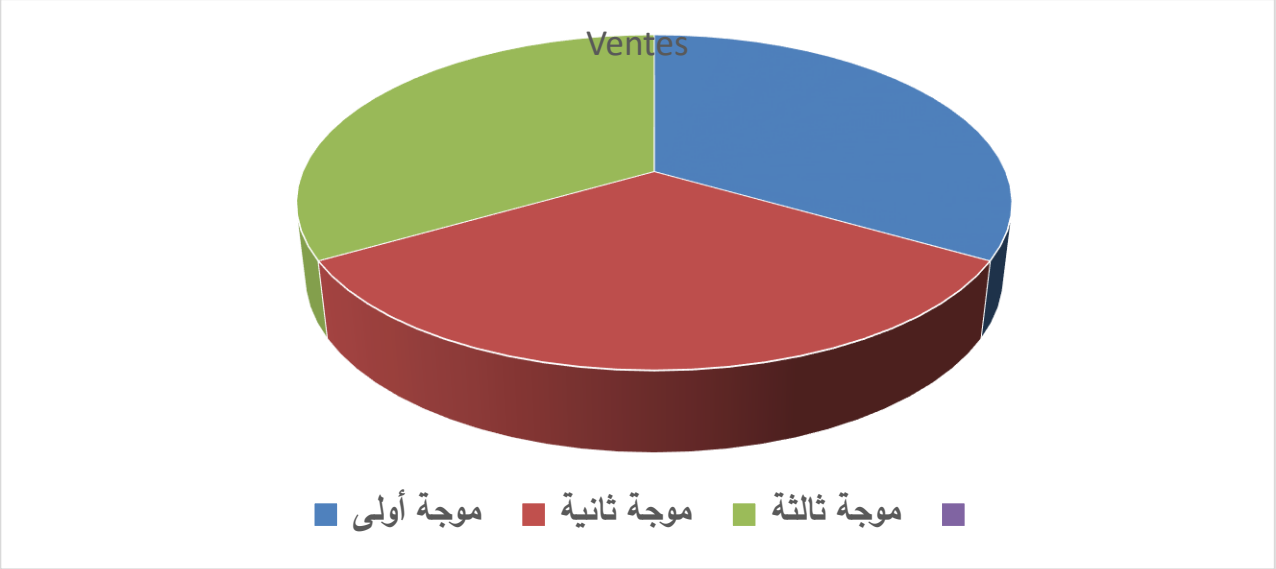
شكل رقم (07) يوضح توزيع أفراد العينة وفق لمتغير حسب مدة الحجر



جدول رقم(06): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الموجة:

مؤشرات إحصائية / متغيرات	العدد	النسبة%
الموجة الأولى	20	%33.33
الموجة الثانية	20	%33.33
الموجة الثالثة	20	%33.33
المجموع	60	%100

يوضح جدول رقم (06) توزيع أفراد حسب الموجات الثلاث عدد أفراد المصابين بفيروس كورونا في الموجة الأولى بلغ 20 فرد أي بنسبة(33.33%) وأن نسبة عدد الأفراد في موجة الثانية 20 فرد أي ما يعادل (33.33%) أما الموجة الثالثة بلغ عدد أفراد عينة20 فرد بحيث أيضا قدرت نسبته (33.33%)



شكل رقم(08): يوضح توزيع أفراد العينة وفق لنوع الموجة

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الفصل الخامس عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1.عرض وتحليل نتائج الدراسة

1.1عرض وتحليل نتائج حساب الفرضية العامة

2.1عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى

3.1عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية

4.1عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

5.1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

1عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1.1عرض نتائج حساب الفرضية العامة:

والتي تنص على أن لفيروس كورونا تأثير على الصحة النفسية لدى الراشد.

وبعد تطبيقنا لاختبار **الفروق ت (t-test) لمجموعة واحدة** ، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (07): يبين اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعة واحدة.

المقياس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t-test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الملاحظة
الصحة النفسية	60	72.8667	18.85310	-10.737	59	0.000	دالة

يتضح من خلال الجدول رقم (07) أن قيمة المتوسط الحسابي لتأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية لدى الراشد قدرت بـ(72.8667) وبإنحراف معياري قدر بـ (18.85610)، أما قيمة اختبار ت (t-test) لمجموعة واحدة قدر بـ(10.737-) وبدلالة احصائية بلغت (0.000). وهي قيمة أقل من المتوسط الفرضي الذي يقدر بـ(99)، وهي دالة عند (0.01)

وتحققت الفرضية القائلة بأن لفيروس كورونا تأثير على الصحة النفسية لدى الراشد.

1-2عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى لمتغير الجنس.

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

الجدول رقم (08): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test) لعينتين مختلفتين ومتساويتين

الصحة النفسية / الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
ذكر	30	70.60000	21.38095	0.930-	58	0.356	0.05 أو 0.01	غير دالة
أنثى	30	75.1333	15.98002					

يتضح من خلال الجدول رقم (07) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين من جنس ذكر فيما يخص الصحة النفسية. تقدر بـ(70.60000) وبانحراف معياري قدر بـ (21.38095)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين من جنس أنثى فيما يخص الصحة النفسية والتي قدرت بـ (75.1333) وبانحراف معياري بلغت قيمته بـ (15.98002)، كما بلغت قيمة الاختبار ت (t-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين بـ(0.930) عند درجة حرية (58)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.356)، مما يدل على أنها غير دالة عند مستوى دلالة (0.01 أو 0.05). وبالتالي نستنتج أنه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى لمتغير الجنس.

1-3 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى لمتغير الدخول إلى الانعاش (نعم / لا).

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

الجدول رقم (09): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test) لعينتين مختلفتين وغير متساويتين

الصحة النفسية / دخول غرفة الإنعاش	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
نعم	27	54.5556	5.76016		58	0.000	0.05	دالة

لا	33	87.8485	10.67743	18.082				

يتضح من خلال الجدول رقم (09) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين الداخلين إلى غرفة الانعاش فيما يخص الصحة النفسية. تقدر بـ(54.5556) وبانحراف معياري قدر بـ (5.76016)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين الداخلين إلى غرفة الانعاش فيما يخص الصحة النفسية والتي قدرت بـ (87.84854) وبانحراف معياري بلغت قيمته بـ (10.67743)، كما بلغت قيمة الاختبار ت (t–test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين بـ(18.082) عند درجة حرية (58)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.05). وبالتالي نستنتج أنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى لمتغير الدخول إلى الانعاش (نعم / لا) ولصالح لا أي عدم الدخول.

1-4 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

والتي تنص على أنه مدة الحجر عند الاصابة بكورنا تلعب دور في درجة التأثير على الصحة النفسية للراشد. (أقل من شهر/ أكثر من شهر)

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

الجدول رقم (10): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t–test) لعينتين مختلفتين وغير متساويتين

الصحة النفسية / مدة الحجر	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
أقل من شهر	28	91.2857	7.30731	18.082	58	0.000	0.05	دالة
أكثر من شهر	32	56.7500	7.44442					

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين المصابين بفيروس كورونا فيما يخص الصحة النفسية والذين بقوا في الحجر لمدة أقل من شهر. تقدر بـ(91.2857) وبانحراف معياري قدر بـ (7.30731)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الراشدين المصابين بفيروس كورونا فيما يخص الصحة النفسية والذين بقوا في الحجر لمدة أكثر من شهر والتي قدرت بـ (56.7500) وبانحراف معياري بلغت قيمته بـ (7.44442)، كما بلغت قيمة الاختبار ت (t–test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين

بـ(18.082)عند درجة حرية (58)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.000)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.05). وبالتالي نستنتج أنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأن مدة الحجر عند الاصابة بكورنا تلعب دور في درجة التأثير على الصحة النفسية للراشد. (أقل من شهر/ أكثر من شهر) ولصالح أقل من شهر.

5-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

والتي تنص على أنه زمن الاصابة بفيروس كورونا يلعب دور في درجة التأثير على الصحة النفسية لدى الراشد حسب نوع الموجة.

ولاختبار صحة الفرضية يتم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way).

والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم(11): يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way)

	المجموعات	مجموع التباين	درجة الحرية	متوسط التباين	القيمة F	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	داخل المجموعات	15518.974	2	7759.487	81.125	0.000
	ما بين المجموعات	5451.960	57	95.648		
	كلي	20970.933	59			

من خلال الجدول رقم (11) وللمقارنة بين متوسطات فئات زمن الاصابة (الموجات) بفيروس كورونا فيما يخص الصحة النفسية لدى الراشد، تمّ استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way) الذي قدر في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية بـ(81.125) عند مستوى الدلالة (0.000)، وبما أن مستوى دلالته أقل من (0.05) فهذا يعني أنه توجد فروق بين متوسطات الفئات.

يتضح من خلال الجدول السابق بأنه توجد فروق بين المجموعات الثلاث(موجة أولى، موجة ثانية، موجة ثالثة). فيما يخص تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية ترجع لمتغير فئات زمن الاصابة(نوع الموجة) وهذا عند

مستوى دلالة (0.05). ولتحديد المجموعة الأكثر تأثيرا على الصحة النفسية حسب زمن الاصابة، يتم استخدام اختبار الفروق بين عدة متوسطات (شيفيه)، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (12) : يبين نتائج حساب اختبار شيفيه

	زمن الإصابة		الفروق بين المتوسطات	الدلالة الاحصائية
الدرجة الكلية لمقياس للصحة النفسية	1	2	-21.56667*	0.002
		3	-42.90877*	0.000
	2	1	21.56667*	0.002
		3	-21.34211*	0.000
	3	1	42.90877*	0.000
		2	21.34211*	0.000

نلاحظ أن الراشدين المصابين بفيروس كورونا في المجموعة رقم (3) أي (زمن الموجة الأولى) أكثر صحة نفسية مقارنة مع البقية وهذا حسب الدرجة الكلية. ثم تأتي بعدها المجموعة رقم (2) أي (زمن الموجة الثانية) لتأتي في الأخير بعدها المجموعة رقم (1) أي (زمن الموجة الثالثة)

2/ تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات:

1.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة

2.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

3.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

4.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

5.2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

1.2/مناقشة الفرضية العامة:

حيث تنص هذه الفرضية على أنه " تؤثر الإصابة بفيروس كورونا على الصحة النفسية لدى الراشد " ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (01) تبين المعالجة الإحصائية للبيانات، أن النسب المئوية الخاصة بتوزيع مستوى الصحة النفسية لدى، عينة الدراسة الكلية كانت منخفضة، وتدل هذه النتيجة على وجود نسبة تزيد عن نصف حجم العينة تعاني من انخفاض في مستوى الصحة النفسية أي أن عددها مرتفعاً من الراشدين الذين أصيبوا بفيروس كورونا يعانون من انخفاض في مستوى الصحة النفسية.

فقد تركت الإصابة بفيروس كورونا نتائج سلبية عند الراشدين تدل على انخفاض في مستوى الصحة النفسية باعتبار أن هذا الفيروس (كورونا) هو فيروس خطير وجديد دخل العالم دون إذن وعم بسرعة ولقد اتفق نتائج دراستنا مع العديد من نتائج الدراسات السابقة التي تناولت نفس الموضوع أو موضوع نفسه، وسنذكر البعض منها على سيل المثال لا على سبيل الحصر. فحسب تقرير من **المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (2021)**، فقد اجرى العديد من البحوث حول الصحة النفسية أثناء الجائحة في شتى انحاء العالم وابلغ عن معدلات عالية من أمراض القلق(51.6) والاكتئاب (41.15) والاضطرابات التالية للصدمة (54.7) والضيق النفسي غير المحدد (38.34) في صفوف عامة السكان في الصيب والدنمارك وجمهورية ايران الإسلامية وإيطاليا ونيبال واسبانيا وتركيا والو.م.إ

(تقرير المدير العام. 2021)

كما اتفقت دراستنا أيضاً مع دراسة **كسيونغ وأخرون** (2020) فقد كشفت هذه الدراسة عن ارتفاع معدلات أعراض القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة والضيق النفسي والاجهاد فهذا يعني أنه حقاً لفيروس كورونا تأثير سلبي على الصحة النفسية فقط لا حضنا ارتفاع معدلات أعراض بعض الاضطرابات كالقلق والاكتئاب وانخفاض عام في مستوى الصحة النفسية

ولحد هذه الساعة يمكن القول أن هذه الفرضية " تؤثر الإصابة بفيروس كورونا على الصحة النفسية لدى الراشد" هي فرضية صحيحة إلى حد ما اتفقت مع أغلب الدراسات السابقة التي اطلعنا عليها إذ لم نقل كلها وعلى وجه العموم لم نصادف بعد دراسة تقول العكس.

2.2/مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الراشد تعزى لمتغير الجنس " ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(03) تين المعالجة الإحصائية للبيانات تبن أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى المتغير الجنس.

وتدل هذه النتيجة على أنه لا يوجد فروق يا في مستويات الصحة النفسية لدى الراشد عند الإصابة بفيروس كورونا تعود لمتغير الجنس وهذه الدراسة تتوافق مع دراسة **سنوسي بومدين؛2019)** أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس، وعكس ما توصلت اليه نتائج دراسة الباحثة **ايمان مصطفى سرميني (2021)**فلقد لخصت دراستها أنه لا تختلف الصحة النفسية باختلاف النوع أي اناث أو ذكور وأيضاً أثار في دراسته إلا أن الاناث أكثر صموداً نفسياً من الذكور وهذا عكس ما توصلت إليه(للخضوع فيما يتعلق بالصحة النفسية لما يعانيه جميع الأفراد من ظروف صعبة سواء منها ما هو مرتبط بخبرات الحياة المتنوعة التي تعرض لها الجميع دون استثناء أو ما كان مرتبط بظروف الحياة المعيشية الصعبة التي ازداد تأثيراها في ظل انتشار هذا الوباء في العالم، وتحمل أعباء الأسرة لكلا الطرفين بالدرجة ذاتها.

3.2 /مناقشة الفرضية الجزئية الثانية

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في " مستويات الصحة النفسية لدى الراشد تعزى لمتغير الدخول إلى الإنعاش (نعم/ لا) " ففترة دخول الإنعاش في فترة الإصابة بفيروس كورونا يلعب دوراً فالتأثير على مستويات الصحة النفسية أقل من الأشخاص الذين لم يدخلوا. ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (04) والشكل رقم (06) تين المعالجة الإحصائية للبيانات، أن النسبة المئوية الخاصة بدخول الإنعاش عند الإصابة بفيروس كورونا عند الراشد كانت كالتالي :

قدرت نسبة دخول أفراد العينة لغرفة الإنعاش 45% ،أما عدم دخول غرفة الإنعاش بلغت 55% ،وتدل نتائج هذه الفرضية على أن الصحة النفسية لدى فئة التي دخلت الإنعاش منخفضة مقارنة بالذين لم يدخلوا مما يعني أن المرض في حالة متقدمة و.هنا يزيد شعور الفرد بالقلق والتوتر والخوف من المستقبل كما أن فكرة أغلب الذين دخلوا غرفة الإنعاش فارقوا الحياة تولد عند المريض أفكار سلبية وهذا ما يفسر انخفاض في مستويات الصحة النفسية عند الراشد

4.2 /مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

حيث تنص هذه الفرضية على أنه: "مدة الحجر عند الإصابة بفيروس كورونا تلعب دوراً في درجة التأثير على الصحة النفسية للراشد " ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (05) والشكل رقم (07) تبين المعالجة الإحصائية للبيانات، أن النسب المئوية الخاصة بمدة الحجر عند الإصابة بفيروس كورونا لدى الراشد كانت كالتالي: أقل من شهر 46 % أما أكثر من شهر 53%، بحيث تدل نتائج هذه الفرضية على أن مستويات الصحة النفسية منخفضة عند الأشخاص قضوا فترة في الحجر الصحي أقل من شهر ، بحيث توافقت هذه الدراسة مع دراسة(**العزيز وخماد سنة 2020**) حيث توصلت النتائج إلى أن للحجر الصحي آثار النفسية واجتماعية على الفرد الجزائري .عكس نتائج دراسة **(كنزو دزمي2020)** حيث قالت أن الحجر الصحي حصل على حيز مهم في بروز عدة انفعالات متباينة ناتجة عن صعوبات في التكييف في الوضع الراهن، فالخوف نوع من رد فعل مشاعر الهلع والذعر عن مواجهة الجائحة، خاصة في غياب الشعور في غياب الشعور بغياب الثقة، وعدم القدرة في التغلب على الخطر حيث يكون للخوف المفرط أو المستمر أثار سلبية خطيرة على الفرد والمجتمع. بينما يتمثل الاكتئاب في انخفاض المعنويات والتشاؤم السلبي والعجز واليأس، بل وحتى التفكير في الانتحار، ناهيك عن الغضب المرتبط بمشاعر الإحباط المصحوب غالباً بالسلوكيات العدوانية، فهذا اللاتوازن الناتج عن وجود وضع وواقع يتحدى قدرات الفرد ومؤهلاته بحيث يجد صعوبة في التكيف.

وتعزوا الباحثتين سبب هذه النتيجة إلى أن ما يلاحظ على الفئة الذين دخلوا الحجر الصحي أقل من شهر التوتر والضغط النفسي والقلق الشديد وأحيانا قلق الموت وظهور الكثير من انفعالات المتداخلة كالخوف والحيرة والشك ونلاحظ كذلك حالة اكتئابيه يسوده الكثير من الحزن والشعور بالذنب بسبب (احتمالية اصابته بالعدوى) الفزع والانكار وعدم تقبل المرض. ويمكن تفسير أن الأشخاص الذين قضوا مدة أكثر من شهر في الحجر الصحي كان عندهم مستوى الصحة النفسية أكثر من الفئة المعاكسة بسبب أنهم أصبحوا أكثر تقبلاً لوضعهم وامن المحتمل أن وضعهم الراهن يؤل للشفاء.

5.2 مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة:

حيث تنص هذه الفرضية على أن" زمن الإصابة بفيروس كورونا يلعب دوراً في درجة التأثير على الصحة النفسية لدى الراشد حسب نوع الموجة " ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (06) والشكل رقم (08) تبين

المعالجة الإحصائية للبيانات، أن النسب المئوية الخاصة بالموجات عند الإصابة بفيروس كورونا لدى الراشد كانت كالتالي: أن الموجة الأولى بلغت نسبتها 33.33%، أما الموجة الثانية 33.33%، أيضا بالنسبة للموجة الثالثة 33.33% بحيث تعد الموجة الأولى أكثرهم صحة نفسية مقارنة بالموجات الأخرى وتعد الموجة الثانية أقل نسبة فتليها الموجة الثالثة بحيث توافقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (هناء محمد أحمد، 2020) بعنوان ادراك جائحة كوفيد-19 كحدث صدمي وأثره في بعض الاختلالات النفسية لدى عينة من المصريين بحيث كشفت الدراسة على أن إدراك جائحة كوفيد-19 كحدث صدمي له تأثير في حدوث بعض اختلالات النفسية المتمثلة في : كرب ما بعد الصدمة، والاكتئاب، والقلق العام وبالتالي إن ادراك جائحة كوفيد-19 كحدث صدمي له تأثيرات نفسية سلبية. مما زاد من نسبة انتشاراها على مر الموجات الثلاث، وعكس ما توصلت إلية دراسة الباحثين **(تدمري وفواز: 2020)** بحيث هدفت دراستهما إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة جائحة كورونا، وإلى الوقوف على الفروقات في مستويات الصحة النفسية، وأسفرت النتائج أن اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية.

تعزو الباحثتان سبب هذه النتيجة إلى أن انتشار الفيروس كورونا (كوفيد-19) في الموجة الأولى أكثر نسبة من الموجات الأخرى، وهذا راجع لطبيعة الجائحة فهي جديدة على العالم كونه لم يضع في الحسبان خطورة هذا الوباء؛ إذ لم يلتزم بالإجراءات والتدابير الوقائية اللازمة للحد من انتشار المرض

خاتمة

وفي نهاية هذا البحث وبعد عرض موضوع الدراسة بجانبيه النظري والتطبيقي والمتمثل في العلاقة بين " الإصابة بفيروس كورونا والصحة النفسية لدى الراشد " بات جلياً لنا أهمية الصحة النفسية باعتبارها بعد من أبعاد الشخصية، كونها الألية النفسية الفعالة في تبني مختلف الممارسات الصحية الإيجابية لدى الأصحاء وكذا المرضى ونخص بالكلام مرضى كوفيد-19 الذي ترك أعراض نفسوجسمية طويلة الأمد، تبقى حتى بعد التعافي كالإرهاق، ضيق تنفس، مشاكل القلب، الرئة، جلطات...

ولا يسعنا القول من خلال بحثنا هذا إلا ان فيروس كورونا(كوفيد-19) هو لا يختلف عن باقي الإصابات بالأمراض والأوبئة لكن مخلفاته كانت نفسية أكثر ما هو جسدي على الفرد المصاب خاصة وعلى عائلة المصاب عامة ، ومن خلال نتائج دراستنا توصلنا إلى وجود انخفاض في مستوى الصحة النفسية بين الذين أصيبوا ولقد ازدادت الضغوط النفسية وعانى الكثير من عدم القدرة على التكيف خاصة في فترة الحجر الصحي وهذا ما يتنافى مع الطبيعة البشرية " فالإنسان كائن اجتماعي بطبيعته " ، أيضا الأثر النفسي لدى الفئة التي دخلت الإنعاش كان أكثر من لم يدخلوا غير زمن الإصابة ونوع الموجة أيضا له أثر على الصحة النفسية بحيث تعد الموجة الأولى أكثرهم صحة نفسية مقارنة بالموجتين الثانية والثالثة كون انتشار المرض كان في بداياته

وفي الأخير يمكننا القول أن هذا الفيروس لايزال لحد الساعة قابل للتجدد كون العلماء والباحثين لم يجدوا علاج فعال وفوري له فما على الناس وكآلية لمواجهته وتحاشيه لابد من أخذ الحيطة اللازمة واتخاذ إجراءات وقائية والحذر للتقليل من حدة انتشاره

مقترحات

وبناء على هذا يمكن أن نقدم بعض المقترحات حول فيروس كورونا وانتشار الأوبئة وتقديم مجموعة من الدراسات التي يمكن أن تتشابه مع موضعنا والتي يمكن أن تعين على ذلك:

1/ دراسة فيروس كورونا وعلاقته بالوسواس القهري.

2/ دراسة فيروس كورونا وعلاقته بالصدمة النفسية.

3/ دراسة حول العلاقة بين فروس كورونا والاكتئاب عند المراهقين.

4/أيضا دراسة حول فيروس كورونا وعلاقته بقلق الموت لدى المسنين.

5/ الحجر الصحي وتأثيره على الصحة النفسية لدى الطفل التوحدي.

-كما يمكن أن نقدم مقترحات للسلطات والأفراد الذين أصيبوا ولم يصابوا بفيروس كورونا من خلال هذه النقاط التالية:

- **تقديم الرعاية ورسائل دقيقة وداعمة:** بهدف تعزيز سلامة الأشخاص وصحتهم النفسية والجسمية
- **لابد من أخذ الحيطة دائما في حالة وجود خطر وبائي ما بغض النظر عن كورونا:** وذلك بتحضير المستشفيات ودعمها بوسائل المادية والطبية لتوفير العلاج الدائم
- **نشر الوعي الصحي وتلقي اللقاحات اللازمة والتعقيم دائما وابداً** سواء في فترة كورونا أو حاليا بعد انخفاضها

- **التأكد من الاستجابة لفيروس كورونا المستجد(COVID-19) لا ينتج عنها أو تدعيم الأعراف المتعلقة بالنوع الاجتماعي الضارة وممارسات التمييز وعدم المساواة** من الهم إدراك أن أنماط الأدوار والعلاقات الاجتماعية والثقافية والجنسية تؤثر على تعرض النساء والرجال للإصابة والتعرض للمرض والعلاج
- **يجب أن نضع في الاعتبار الاختلافات والتباينات بين المجموعات من النساء والرجال:** ولا سيما أولئك الأكثر استبعاد مثل الذين يعيشون في فقر. والأشخاص ذوي الإعاقة، والسكان الأصليون، والنازحون داخلياً واللاجئون، والمثاليات والمثاليون ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية، وغيرهم ممن يواجهون أشكالاً متداخلة ومتعددة من التمييز
- **نضع في الاعتبار كيف يمكن أن تكون تجربة الحجر الصحي مختلفة بالنسبة للنساء والرجال:** مثل ما إذا كان يتم تلبية الاحتياجات البدنية والثقافية والأمنية والصحية المختلفة للنساء والرجال أم لا. علماً بأن المنزل قد لا يكون مكاناً أمناً لبعض النساء وقد يزيد بالفعل من التعرض لعنف الشريك الحميم.
- **التأكد من أن الحكومات والمؤسسات الصحية العالمية:** تأخذ في الاعتبار الأثار المباشرة وغير المباشرة للعمر. والجنس، والنوع الاجتماعي لفيروس كورونا المستجد(COVID-19) عند إجراء تحليل لتأثيرات تفشي المرض.
- **إعطاء الأولوية لجمع بيانات دقيقة ومكتملة:** حسب العمر والجنس لفهم كيفية تأثير فيروس كورونا المستجد(COVID-19) على الأفراد بشكل مختلف، من حيث الانتشار والاتجاهات وغيرها من المعلومات الهامة.
- الاتصال بمقدمي الدعم النفسي الاجتماعي في حال الشعور بالقلق والتوتر لديهم علاقة بفيروس كورونا
- النظر الى فيروس كورونا على انه استعمار بيولوجي وفكري يجب دراستة اثاره على الصحة النفسية
- تكوين اخصائيين نفسانيين وأساتذة في علم النفس حول الاثار النفسية لوكرونا التعامل معها كمبادرة فريدة من نوعها لتقديم الدعم النفسي الممكن

قائمة المراجع:

كتـــــــــــــــــــــب:

أبو الخير وعبد الكريم قاسم(2021):،**أساسيات التمريض في الأمراض النفسية والعقلية**، ط ،1الأردن، دار وائل للطبع حمزة

أديب محمد خالدي (2009):**الصحة النفسية**. ط 1، دار وائل النشر، جامعة المستنصرية (العراق)

حامد عبد السلام زهران(2005): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، عالم الكتب، القاهرة

السيد فؤاد البهي(1998): **الأسس النفسية للنمو من الحضانة الى الشيخوخة**، بدون ط ،دار الفكر العربي، القاهرة

الشاذلي عبد الحميد محمد (2001): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**، ط ، 2المكتبة الجامعية، الإسكندرية

الشرقاوي مصطفى(دت)، **علم صحة النفسية**، ط1، دار نهضة العربية، لبنان.

عبد العزيز القوصي(1952): **أسس الصحة النفسية**، ط4، طبع ونشر مكتبة النهضة العربية المصرية، مصر

عبد الغفار عبد السلام(2001): **مقدمة في الصحة النفسية**. دار النهضة العربية. مصر.

عبدالعزيز بن عبد الله الأحمد (1999): **الطريق الى الصحة النفسية**، ط1، دار الفضيلة لنشر والتوزيع الرياض.

عجاج سي أحمد(2008): **علم نفس النمو**، مركز التنمية الأسرية: بيروت.

عشوي مصطفى (2003): **مدخل إلى علم النفس المعاصر**، ط ، 2الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية

كمال دسوقي(بدون سنة): **علم النفس ودراسة التوافق**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

محمد قاسم عبد الله(2001). **مدخل إلى الصحة النفسية**، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان ط 1.

محمود كاظم محود التميمي (2013): **الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية**. ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.

مريم سليم (2002): **علم نفس النمو**.ط1. طبع ونشر دار النهضة العربية. بيروت–لبنان

مصطفى عشوي(2003): **مدخل إلى علم النفس المعاصر**، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر

معاوية أنور العليوي(2020)، **كورونا القادم من الشرق كيف أحمي نفسي وأسرتي من الكورونا**،ط1،الطبع والنشر منارة العلم.

مـــــــــجلات

أحمد حسن محمد اللثى، المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة كورونا المستجد، **مجلة البحث العلمي في التربية الجزائر**، العدد 21 أغسطس،بتاريخ 2020.

أحمد محمود حسن، مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من المسنين في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد ودور خدمة الفرد في التخفيف منه، **مجلة كلية الخدمة الاجتماعية لدراسات والبحوث الاجتماعية**، جامعة اليوم ،العدد 21، الجزء 5،بتاريخ 2020

آمال إبراهيم الفقي وآخرون، المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجدCOVID-19، **مجلة تربوية**، كلية التربية، عدد 74، يونيو 2020

آمال كزيز ، ثقافة الحجر الصحي في ظل جائحة وباء كورونا COVID-19، **مجلة الأكاديمية للمبحوث في العلوم الاجتماعية**، جامعة الجزائر 2، العدد22، مجلد 02،تاريخ النشر 2020/01/02، ص 31-47

أمجد جمعة وآخرون، الصحة النفسية واستراتيجيات التكييف أثناء انتشار فيروس كورونا المستجد-19 ، دراسات نفسية وتربوية، مجلد 14، العدد 2، بتاريخ أغسطس 2021

ايمان مصطفى سرميني، الصحة النفسية وعلاقتنا بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا في شمال غرب سوريا، **مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث**، جامعة غازي عنتاب-تركيا، مجلد 7، العدد 2، بتاريخ 2021

تقرير من المدير العام، التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-19، **منظمة الصحة العالمية**، المجلس التنفيذي على الدورة الثامنة والاربعون بعد المائة، بتاريخ (1) كانون الثاني/ يناير 2021

جيهان علي السيد سويد، الصحة النفسية ومخاطر الاضطرابات النفسية لدى البالغين وكبار السن في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا، **مجلة البحوث البيئية والطاقة، مجلة دورية نصف سنوية**، محكمة تصدر عن جامعة المنوفية، المجلد (9)، العدد (14)، يناير 2020.

رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد-19 والسيطرة عليه في المدارس، يونيسيف **unicef** ،مارس 2020

رشا عمر وآخرون، الصحة النفسية لدى اللبنانين خلال جائحة كورونا(كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيرات الديمقراطية، **المجلة العربية للنشر العلميAJSP** ، العدد 25، تاريخ النشر 2تشرين الثاني 2020.

سامر جميل رضوان علم النفس في مواجهة تأثير أزمة فيروس كورونا (covid-19) على الصحة النفسية، تم النشر بتاريخ 15/أوت/ 2020
https://www.researchgate.net/publication/342735982::

سعيد سالم بن محسن الأسمري مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد، **مجلة العربية للدراسات الأمنية**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، العدد 265، مجلد 2، تاريخ النشر 30/جوان/2020

سنوسي بومدين، الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، **مجلة التمكين الاجتماعي**، العدد 02، مجلد 02، تاريخ النشر جوان 2020ص65-80

شافية بن حفيظ وهاجر مناع، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل ،**مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية**، جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)،عدد 15 ديسمبر 2015.

عبد الناصر السيد عامر، الخصائص السيكو مترية لمقياس الخوف من جائحة كورونا (covid-19) في المجتمع العربي، **المجلة العربية للدراسات الأمنية كلية التربية**. جامعة قناة السويس. مصرن، العدد 177-188، تاريخ النشر 30 جوان 2020

العزيز وردة و خماد محمد، الأثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الحجر الصحي المطبق في الجزائر في ظل انتشار فيروس (كوفيد-19)، **مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية** ،الجزائر، المجلد 12 العدد 01 الخاص (الجزء1) بتاريخ جانفي 2021

فاطمة الزهراء الكناني،خلايا الانصات والدعم النفسي بالمغرب في مواجهة آثار جائحة كوفيد-19، مجلة بحوث كلية الأداب، خلايا الانصات والذدعم النفسي بالمغرب، بتاريخ 9-10 أغسطس 2020

فورية بنت عبد الرحمان ناعمة، مادة علم النفس النمو، **الكلية الجامعية بمحافظة الليث**، قسم التربية وعلم النفس.1439 ه

فيروس كورونا المستجد (COVID-19) **منظمة الصحة العالمية**، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، تم استرجاع المحتوى في 2020/3/1 وتجميعه في الموقع الإلكتروني الأتي: http//www.emro. who. Int. ation-resources.htmlrmAr/health-topics/corona-vuris/ info

كنزة دومي، الأثار النفسية المترتبة على الحجم الصحي على الصحة النفسية للطفل والأسرة وسبل تجنبها، **مجلة دراسات وسيكولوجية الانحراف الدولية نصف سنوية**، جامعة باتنة 1 الجزائر، المجلد(5)، العدد (1)، بتاريخ 2019/06/30 ص

معـــــــــــــــــــاجم

لطفي الشربيني(2001):موسوعة شرح المصطلحات النفسية، انجليزي-عربي، ط1. دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

مراجعة د.عادل صادق، تحرير مركز تعريب العلوم الصحية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي

بحـــــــــــوث:

آمنة يس موسى أحمد (2010): **الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين، بحث** مقدم لنيل شهادة ماجستير كلية الآداب، علم النفس، معسكر أبو شوك بمدينة الفاشر ولاية الشمال دار فور.

حمزة فرطاس(2017): ،**العدالة التنظيمية وعلاقتها بالصحة النفسية**. أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطزر الثالث (ل م د) علم النفس. تخصص علم النفس العمل والتنظيم، جامعة محمد خيضر بسكرة.

دواخ نعيمة(2021) **علم النفس الراشد والمسن**. محاضرة. جامعة البليدة2 على لونيسي كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس

سونيا يوسف العواودة (2017): **فاعلية برنامج ارشادي لتحسين درجات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد في محافظة الخليل**، مذكرة مكملة لنيل شهدة الماجستير في التوجيه والإرشاد النفسي كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل.

عتيقة بابش (2016): **بعض مؤشرات الصحة النفسية (تقدير الذات، التكيف النفسي) وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ المرحلة النهائية من التعليم الثانوي**. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية. كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس. جامعة محمد بوضياف، مسيلة.

فضيلة لحمر، (2017): **التوظيف النفسي للجلد لدى الراشد المصاب بالسرطان**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث في علم النفس، جامعة محمد خيضر سكرة.

قدور نويبات(2013): **علاقة الكدر الزواجي بكل من الصحة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المتزوجين**، رسالة معدة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس الاجتماعي، كلية العلوم الاجتماعية جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–.

مراد بودية فاطمة الزهراء (2012): **مفهوم الهوية وعلاقته بالصحة النفسية لدى الشاب الجامعي**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير والصحة النفسية والالتماس العلاجي، كلية العلوم الاجتماعية. قسم علم النفس جامعة أبو بكر القايد، تلمسان.

مرزوق بن أحمد عد المحسن العمري (2012): **الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص (الإرشاد النفسي)، كلية التربية. قسم علم النفس. جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية.

مروان عبد الله دياب(2006): **دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين**، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس كلية التربية، قسم علم النفس الجامعة الإسلامية غزة.

ملوكة عواطف (2014): **اتجاهات المعلمين نحوي ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية**. مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير تخصص صحة نفسية وتكيف مدرسي. كلية العلوم الاجتماعية علم النفس والتربية جامعة قاصدي مرباح، ورقلة الجزائر.

موساوي هناء وبن حمدي مروة (2018): **الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الاجتماعي كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة 08 ماي 1945، قالمة.

محاضرات

بشرى أيوب شربيه (2018). **علم نفس النمو الرشد والشيخوخة**. جامعة تشرين كلية التربية. محاضرة طلاب السنة الأولى / قسم الارشاد النفسي

بلغالم محمد(2017): **بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي جماعي لخفض نوبات الهلع عند المصابين بفوبيا الأماكن المفتوحة**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم علم النفس، جامعة أبي بكر بلقايد الجزائر

يحياوي أحمد وآخرون(2019): **محاضرات في علم النفس النمو**. جامعة وهران للعلوم والتكنولوجيا محمد بوضياف معهد التربية البدنية والرياضية

حسان سخسوخ (2015):، **محاضرات في الصحة النفسية للطفل والمراهق**، كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والأرط فونيا، طلبة سنة ثالثة توجيه وارشاد(ل م د)، جامعة محمد لا مين دباغين –سطيف2–

64

المراجع الفرنسية:

China Team
Editor: Feng Hui
Book Designer: Li Changgen, Niu Jiangwei, Wang Gaigai
Translator: Zhoutian (Hunan International Business Vocational College)

www.digital-future-ca

(مايوكلينيك .2022/01/18) https://www.mayoclinic.org

الملاحق

قائمة الملاحق

الملحق رقم 1

مقياس الصحة النفسية في صورته الأصلية
جامعة مدية يحي فارس
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

بيانات عامة:

السن .....:سن الزوج..... :

عدد سنوات الزواج..... :

عدد الأطفال ..... :الذكور..... :الإناث..... :

المستوى التعليمي..... :المستوى التعليمي للزوجة..... :

المهنة ..... :مهنة الزوجة..... :

التعليمـات:

سيدي تحية طيبة وبعد...

❖أعد هذا المقياس بغرض بحث علمي، لذا نرجو أن تكون صادقا وصريحا في استجاباتك.

❖فيما يلي مجموعة من العبا ارت، لا توجد عبا ارت صحيحة وأخرى خاطئة، لكن المطلوب منك أن تحدد إجابتك دون أن تترك أي عبارة.

❖لا يوجد زمن محدد لإتمام هذا المقياس، ولكن حاول أن تجيب بسرعة

رقم	العبارة	لا تنطبق علي اطلاقاً	لا تنطبق علي	تنطبق على نوعا ما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي دائما
1	.لدي قلق لازمني منذ طفولتي					
2	.أشعر بالأس منذ مدة طويلة .					
3	.أستخدم مواهبي للتخطط للمستقبل					
4	.أشعر بالحب تجاه الآخرين					
5	.أعاني من صعوبات في النوم					
6	.أعتقد أنه لا وجود للسعادة الحقيقية					
7	.أتحمل مسؤولية ق ار ارتي الشخصية					
8	.أسعى باستمرار لمساعدة الآخرين					
9	.أشعر بالحاجة لزيارة طبيب نفسي					
10	.أشعر أن معاني السعادة تغمرني					
11	.أقدم على حل مشكلاتي بنفسي					
12	.أتسامح في تعاملي مع من حولي					
13	.تنتابني مشاعر الخوف منذ مدة					
14	.المشاعر الإيجابية لا تفارقني					
15	.لا أنال الفشل في أمر ما من عزيمتي					
16	.أتقبل أخطاء أصدقائي وأتفهمهم					
17	.أستمتع بمعظم لحظات حياتي					
18	ثق في قد ارتي على إنجاز المهام الصعبة					
19	.أربط علاقات متينة مع الآخرين					
20	.أشعر بقلق مجهول المصدر					
21	ينتابني إحساس بالرضا كلما فكرت في حياتي	.				
22	.أتقبل أخطائي وأسعى إلى تصحيحها					
23	.أستمتع بوجودي في جو جماعي					
24	.أشعر بالتوتر والضيق لأتفه الأسباب					

25	منذ صغري أتعامل مع الأمور بإيجابية –					
26	.أضع لنفسي أهدافا واقعية أعمل على تحقيقها					
27	علاقاتي الشخصية ناضجة وثابتة					
28	.مخاوفي تعق وتيرة حياتي اليومية					
29	.يعتبرني أصدقائي شخصا سعيدا					
30	.أشعر بالرضا عند القيام بواجباتي					
31	أشعر بالمسؤولية تجاه حاجات من حولي	.				
32	.أجد صعوبة في السيطرة على صراعاتي النفسية					
33	.أتوقع باستمرار أن تكون أموري على ما يرام					
34	.أبدل كل ما في وسعي للنجاح في أعمالي					
35	.أعمل على تصحح مواقفي تجاه أصدقائي					
36	يعتبرني الآخرون شخصية غير مستقرة نفسيا.					
37	.أكون متفائلا حتى أمام أصعب الظروف					
38	.لا أشعر بالأس مهما ساءت الأمور					
39	.تنتابني مشاعر غريبة أحاول إخفاءها					
40	.أعتبر نفسي مصدر ضيق لأصدقائي					
41	.لا أهتم بمشاعر الآخرين					
42	أستمع لآراء الآخرين وأقدرها					

الملحق 2

مقياس الصحة النفسية في صورته النهائية

- **الجنس..... السن.....**
- **هل أصبت بكوفيد-19: نعم ☐ لا ☐**
- **هل أصبت بكوفيد-19:الموجة الأولى: ☐ الموجة الثانية: ☐ لموجة الثالثة: ☐**
- **هل دخلت غرفة الإنعاش : نعم ☐ لا ☐**
- **كم بلغت المدة التي قضيتها في الحجر الصحي: أكثر من شهر ☐ أقل من شهر ☐**

التعليمة:

سيدي تحية طيبة وبعد.....

- ❖ أعد هذا المقياس بغرض بحث علمي، لذا نرجوا أن تكون صادقاً وصريحاً في استجابتك.
- ❖ فيما يلي مجموعة من العبارات، لا توجد عبارات صحيحة وأخرى خاطئة، لكن المطلوب منك أن تحدد إجابتك دون أن تترك أي عبارة.
- ❖ لا يوجد زمن محدد لإتمام هذا المقياس، لكن حاول أن تجيب بسرعة.

من فضلك ضع علامة (×) في العمود الذي يعبر عن رأيك بصراحة وصدق.

رقم	العبارة	لا تنطبق على اطلاقاً	لا تنطبق علي	تنطبق علي نوعا ما	تنطبق عليا غالبا	تنطبق علي دائما
01	.لدي قلق لازمني منذ طفولتي					
02	أشعر باليأس منذ مدة طويلة					
03	أستخدم مواهبي للتخطط للمستقبل					
04	شعر بالحب تجاه الآخرين					
05	أعتقد أنه لا وجود للسعادة الحقيقية					
06	أتحمل مسؤولية ق ار ارتي الشخصية					
07	أسعى باستمرار لمساعدة الآخرين					
08	أشعر بالحاجة لزيارة طبيب نفسي					
09	أشعر أن معاني السعادة تغمرني					
10	تسامح في تعاملي مع من حولي					
11	المشاعر الإيجابية لا تفارقني					
12	لا أنال الفشل في أمر ما من عزيمتي					
13	تقبل أخطاء أصدقائي وأتفهمهم					
14	.ستمتع بمعظم لحظات حياتي					

15	أثق في قدراتي على إنجاز المهام الصعبة					
16	أربط علاقات متينة مع الآخرين					
17	أشعر بقلق مجهول المصدر					
18	ينتابني إحساس بالرضا كلما فكرت في حاتي					
19	أتقبل أخطائي وأسعى إلى تصحيحها					
20	أستمتع بوجودي في جو جماعي					
21	شعر بالتوتر والضيق لأتفه الأسباب					
22	منذ صغري أتعامل مع الأمور بإيجابية					
23	أضع لنفسي أهدافا واقعية أعمل على تحقيقها					
24	يعتبرني أصدقائي شخصا سعيدا					
25	أشعر بالرضا عند القيام بواجباتي					
26	جد صعوبة في السيطرة على صراعاتي النفسية					
27	أبدل كل ما في وسعي للنجاح في أعمالي					
28	عمل على تصحيح مواقفي تجاه أصدقائي					
29	يعتبرني الآخرون شخصية غير مستقرة نفسيا					
30	كون متفائلا حتى أمام أصعب الظروف					
31	تنتابني مشاعر غريبة أحاول إخفائها					
32	اعتبر نفسي مصدر ضيق لأصدقائي					
33	لا أهتم بمشاعر الأخرين					

ملحق 3: بعض نتائج التحليل الاحصائي بواسطة برماج SPSS

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totale stres	60	72,8667	18,85310	2,43393

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 99					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
totale stres	-10,737	59	,000	-26,13333	-31,0036	-21,2631

Test-t

Statistiques de groupe

	entreé	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totale stres	oui	27	54,5556	5,76016	1,10854
	non	33	87,8485	10,67743	1,85870

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
totale stres	Hypothèse de variances égales	,594	,444	18,082	58	,000	34,53571	1,90999	30,71245	38,35898
	Hypothèse de variances inégales			18,104	57,212	,000	34,53571	1,90759	30,71615	38,35528

A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur

totale stres

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	15518,974	2	7759,487	81,125	,000
Intra-groupes	5451,960	57	95,648		
Total	20970,933	59			

Tests post hoc

Comparaisons multiples

Variable dépendante: totale stres

Scheffe

(I) niveauxmoja	(J) niveauxmoja	Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification	Intervalle de confiance à 95%	
					Borne inférieure	Borne supérieure

m1	m 2	-21,56667*	3,17102	,000	-29,5370	-13,5963
	3 m	-42,90877*	3,37797	,000	-51,3993	-34,4182
m 2	m1	21,56667*	3,17102	,000	13,5963	29,5370
	3 m	-21,34211*	2,95176	,000	-28,7614	-13,9228
3 m	m1	42,90877*	3,37797	,000	34,4182	51,3993
	m 2	21,34211*	2,95176	,000	13,9228	28,7614

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.

Statistiques de groupe

	Sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totale stres	Masculin	30	70,6000	21,38095	3,90361
	Feminin	30	75,1333	15,98002	2,91754

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

totale stres	Hypothèse de variances égales	19,679	,000	-,930	58	,356	-4,53333	4,87342	-14,28854	5,22187
	Hypothèse de variances inégales			-,930	53,694	,356	-4,53333	4,87342	-14,30522	5,23856