المساندة الاجتماعيّة النفسيّة وعلاقتها بالصلابة النفسيّة لدى عينة من المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى، غزة

Psychosocial Support and its Relationship to Psychological Toughness Among a Recovered Sample from COVID-19 in Al-Wusta Governorate, Gaza.

خالد عوض مونّس
أستاذ مشارك/ جامعة القدس المفتوحة/ فلسطين

Khaled Awad Mowanes
Associate Professor / Al-Quds Open University / Palestine
kmounes@qou.edu

تاريخ الاستلام: 21/ 2/ 2022م، **تاريخ القبول:** 25/ 4/ 2022م.
Received: 21/ 2/ 2022, **Accepted:** 25/ 4/ 2022.
E-ISSN: 2307-4655
DOI: 10.33977/1182-013-039-012
P-ISSN: 2307-4647
https: //journals.qou.edu/index.php/nafsia

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى المساندة الاجتماعية النفسيّة ومستوى الصلابة النفسيّة، والعلاقة بينهما، ومعرفة مدى اختلاف مستوى كل منها باختلاف متغير: (العمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي) لدى عينة من المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، ولتحقيق أهدافها طور مقياسان كأداتين للدراسة (مقياس المساندة الاجتماعية النفسيّة، ومقياس الصلابة النفسيّة)، وبعد التأكد من صدقهما وثباتهما، طبقا على عينة متيسرة مكونة من (123) من المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى، وبعد تحليل البيانات، توصلت الدراسة إلى أن مستوى المساندة الاجتماعية النفسيّة جاء بمستوى متوسط، ومستوى الصلابة النفسيّة بمستوى مرتفع، وأن هناك علاقة ارتباطية طردية موجبة بين درجة المساندة الاجتماعية والصلابة النفسيّة، وعدم وجود فروق في المساندة الاجتماعية النفسيّة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ووجود فروق في المساندة الاجتماعية النفسيّة تعزى لمتغيرات العمر، والحالة الاجتماعية، وعدم وجود فروق في الصلابة النفسيّة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ووجود فروق في الصلابة النفسيّة تعزى لمتغيري العمر، والمستوى التعليمي لدى المتعافين من فيروس كورونا، وفي ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها أوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج إرشادية تستهدف المتعافين من فيروس كورونا، وتوفير الرعاية النفسيّة والاجتماعية لهم.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية، الصلابة النفسيّة، فيروس كورونا.

Abstract

The study aimed to identify the level of psychosocial support and psychological toughness, the relationship between them, and the extent of difference of each according to the variables of age, marital status, and educational level. The study was applied to a recovered sample from COVID-19 in al-Wusta governorate. The study employed the descriptive correlative approach. To achieve its objectives, two scales were developed as study tools, the psychosocial support scale, and the psychological toughness scale. After checking their validity and reliability, they were applied to 123 recovered persons from COVID-19 in al-Wusta Governorate. After analyzing the data, the study concluded that the level of psychosocial support came at an average level, and the level of psychological toughness came at a high level. There is a positive direct correlation between the degree of social support and psychological toughness. There are no differences in the psychosocail support due to the variables of the educational level, age and social status. There are no differences in psychological toughness due to the variable of social status, age and educational level of those recovered from COVID-19. In light of the results of the study and its discussion, the study recommended the necessity of designing counseling programs targeting the recovered from COVID-19 and provide them with psychological support and social care.

***Keywords**: Psychosocial support, psychological toughness, COVID-19.*

المقدمة:

يواجه الإنسان في حياته العديد من الخبرات والمتغيرات غير المرغوب بها، والتي طرأت على حياته في الوقت الحاضر، نتيجة تعرضه للإصابة بأمراض العصر وضغوطه، ومن المعلوم أن من أكثر الأمراض انتشاراً في السنوات الأخيرة هو فيروس كورونا، الذي انتشر في جميع بلدان العالم بلا استثناء، وأصبح يمثل مصدراً للقلق والتوتر والتهديد للمجتمعات في كافة مجالات الحياة، انعكس ذلك بشكل مباشر على شخصية المصابين وصلابتهم النفسيّة والاجتماعية، وشكل لديهم حالة من عدم الاستقرار النفسي والخوف والقلق الدائم من عدم إمكاناتهم في التحكم فيما يلقوه من أحداث، وتحملهم المسؤولية الشخصية عما يحدث لهم.

وتتزامن المشكلات النفسيّة والاجتماعية مع الإصابة بالمرض في معظم الحالات، فمن المألوف أن تنتج الأمراض الجسمية ردود فعل نفسية واجتماعية تتفاوت من شخص لآخر، فالتأثير المتبادل بين الجسد والنفس قد يؤدي إلى اضطرابات وصعوبات ينتج عنها انخفاض الصلابة النفسيّة للمصابين والمتعافين، إلا أن تلك العلاقة ليست حتمية، إذ إنها تتحدد بعوامل عديدة منها: درجة الإصابة، ومدتها، وحجم المساندة النفسيّة والاجتماعية التي يتلقاها المصاب، وقوة الشخصية ودرجة الصلابة النفسيّة لديه (الهلول ومحيسن، 2013).

وتعد الصلابة النفسيّة مركباً مهماً من مركبات الشخصية الأساسية لتحسين الأداء من الناحية النفسيّة والصحية والبدنية والمحافظة على السلوكات السليمة التي تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة، وتجعل المتعافى أكثر مرونة وتفاؤلاً وقابلية للتغلب على مشكلاته الضاغطة، كما وتعمل الصلابة النفسيّة كعامل حماية من الأمراض الجسدية أو الاضطرابات النفسيّة، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الصلابة النفسيّة كأحد عوامل المقاومة ضد الضغوط والأزمات، وأن مسار البحث يجب أن يتحول إلى دراسة المصادر النفسيّة، مثل: (الصلابة النفسيّة، والضبط الداخلي، وتقدير الذات)، والمصادر الاجتماعية التي تجعل المتعافى يقيم الضغوط تقييماً واقعياً، كما أنها تجعله أكثر نجاحاً وفعالية في مواجهتها (راضي، 2008).

ويعرف سيد (2012: 22) الصلابة النفسيّة بأنها "عملية التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الأمل، والثقة بالنفس، والقدرة على التحكم بالمشاعر، والقدرة على حل المشاكل، وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم، وهي امتلاك المتعافى لمجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط، منها القدرة على الالتزام، والقدرة على التحدي، والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية»، ويعرفها فاتح (2015: 5) أنها «اعتقاد عام لدى المتعافى في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسيّة والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه

بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة»، ويعرفها العديني (2018: 262) بأنها «مجموعة سمات شخصية تعمل على التصدي والمواجهة لأحداث الحياة الضاغطة، وتحويل هذه الأحداث إلى فرص لتحقيق النمو، وذلك عن طريق استخدام المتعافى لكل مصادره الذاتية ومصادره البيئية، وتقييمه المعرفي المتفائل لهذه الأحداث، وتفسيرها بموضوعية وواقعية»، كما يعرفها الرفوع (2019: 184) بأنها «قدرة المتعافى على مواجهة الضغوط وحلها، وكذلك قدرته على استغلال جميع إمكاناته النفسيّة والاجتماعية المتاحة، كي يستطيع التعايش مع المشكلات المدرسية والاجتماعية، ويحقق الصحة النفسيّة، وينجز المتطلبات التي تساعده على تحقيق أهدافه».

ويرى الباحث أن الصلابة النفسيّة تلعب دوراً مهماً في سلوك المتعافى حيث إنها تجعل المتعافى ينظر إلى واقعه بإيجابية وتفاؤل مما يساعده على تخطي الضغوطات والعراقيل للوصول إلى الهدف المرغوب فيه، ويقلل من شعوره بالنقص، وتزداد ثقة المتعافى بأفعاله وتصرفاته. فالصلابة تغير الإدراك المعرفي للأحداث اليومية، فيعتقد الأفراد ذو الصلابة في كفايتهم في تناول الأحداث الحياتية، ومن ثم فهم يرون الأحداث اليومية الشاقة بصورة إيجابية. وتشير الدراسات أن الحالة النفسيّة لمصاب كورونا من أهم مقومات شفائه ونجاح علاجه، وأن إرادة الشفاء بداخله هي العامل الأساس الذي يحفز الجهاز المناعي بداخله كي يتصدى ويقضي على هذا المرض، فإحساس مريض كورونا باليأس من شفائه يؤثر سلباً في الجهاز العصبي المركزي، وبخاصة منطقة ما تحت المهاد، التي ترسل وتستقبل إشارات إلى الجهاز المناعي التي تؤثر بدورها سلباً في أسلحة المناعة الأساسية التي تقاوم كورونا (Labrague, 2021).

وتنتج الصلابة النفسيّة من وازع ديني وأخلاقي ومهني للفرد لإدامة العمل والارتقاء بالذات، وهي عنصر أساسي يرتكز عليه المخاطر، فبدون الصلابة النفسيّة لربما لا توجد مخاطرة، والصلابة النفسيّة داعم أساس للفرد في كل مناحي الحياة، فتجد المتعافى ذو الصلابة النفسيّة المرتفعة ناجحاً في حياته لا يقف عند عثرة أو سقطة، بل تجده ينهض ليكمل ما بدأه ويحقق مبتغاه (نواري والصديق 2021).

فتأثير الصلابة يتمثل في دور الوسيط بين التقييم المعرفي للفرد للتجارب الضاغطة وبين
المواجهة، فتلك الآلية يفترض أنها تخفض كمية الضغوط النفسيّة للتجارب التي يمر بها المتعافى، كما تساعد الصلابة النفسيّة المتعافى على التعامل مع الضغوط بفاعلية، وقد أشار هانتون «Hanto » إلى أن الفرد الذي يتمتع بالصلابة النفسيّة يستخدم التقييم واستراتيجيات المواجهة بفاعلية، وهذا يشير أن لدى ذلك الفرد مستوى عالياً من الثقة النفسيّة، وهكذا فإن ذلك الفرد يقدر الموقف الضاغط بأنه أقل تهديداً، ثم يعيد بناءه إلى شيء أكثر إيجابية (عباس، 2010).

فيما يرى **كوليريك** «**Colerick**» أن أبعاد الصلابة النفسيّة تكون في حالة نمو مستمرة ومع التقدم في العمر، فكلما تقدم الشخص في العمر زادت درجة صلابته، فهو يتعلم كيفية التعامل مع أحداث الحياة، ويتم ذلك من خلال محاولات النجاح والفشل فضلاً عن تعلمه لأنماط من السلوك تتراكم مدى الحياة (Coyne et al, 2020).

ويتبين من الأدب النفسي والتعريفات السابقة أن هناك ثلاثة أبعاد أساسية للصلابة النفسيّة، هي: بعد الالتزام: وهو تعاقد نفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، وبعد التحكم: ويشير إلى مستوى درجة اعتقاد المتعافى أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، وبعد التحدي: وهو اعتقاد المتعافى أن ما يستجد من تغيير على حياته هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً مما يساعده على المبادأة والاستكشاف ومعرفة مصادر الدعم النفسي والاجتماعي التي تساعد المتعافى على مواجهة الضغوط النفسيّة والاجتماعية بفاعلية.

ويؤكد **ماكوبي** «**Maccoby**» آراء من سبقه من العلماء والدارسين فيما يخص منشأ سمة الصلابة، وذلك من خلال دراسته التي جراها بهدف معرفة دور المساندة الأسرية في تكوين سمة الصلابة النفسيّة، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأسر التي تتسم بالمساندة النفسيّة والدفء والقبول والاهتمام بأبنائها والثقة فيهم والاحترام والتقدير لهم تنمي لديهم الاعتقاد بأن خبرات النجاح والفشل ترجع لعملهم ومجهودهم ومدى مثابرتهم وتحديهم للأحداث الشاقة التي تحيط بهم (Haj Hashemi, 2021).

وتعد المساندة النفسيّة الاجتماعية مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى **الله** سبحانه وتعالى، حين يشعر أن هناك ما يهدد حياته وصحته، وأن طاقته قد استنفذت وأجهدت، فيحتاج إلى مد وعون من الآخرين يتمثل في مساندة من حوله بمختلف الاتجاهات، بهدف تعزيز الصلابة النفسيّة في ذاته، تلك التي لاقت اهتماماً من العديد من الباحثين حين توصلوا إلى الآثار الإيجابية المهمة في تجاوز المريض للعديد من مواقف الشدة والإجهاد النفسي، وما تقوم به من تخفيف نتائج الضغوط والمواقف الصعبة (المقاطي، 2012). ويعود الاهتمام بموضوع المساندة الاجتماعية أيضاً، إلى كونها عاملاً مهماً في تحديد طبيعة العلاقات والتفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به في مجالات الحياة المختلفة، التي تعد من عوامل التوافق النفسي والاجتماعي على المستويين الشخصي والمجتمعي من خلال اتصافها بالمساندة الاجتماعية، فعند حصول المتعافى على المعلومات أو المساعدة المادية أو المعنوية يشعره ذلك بالمساندة الاجتماعية والرعاية من المحيطين به، ما يعزز شعور المتعافى الذي هو أحد مكونات الشبكة الاجتماعية، بالانتماء للجماعة، وهذا كله يلعب دوراً مهماً في الحفاظ على وحدة الجسم والصحة النفسيّة للفرد ويرفع من صلابته النفسيّة (إسماعيل، 2018).

ويؤكد **حج هاشمي** (**Haj Hashemi, 2021**) على دور المساندة النفسيّة والاجتماعية على إيجاد الشخصية السوية المتوافقة التي تتمتع بمظاهر سلوكية إيجابية، مثل الراحة النفسيّة، والطمأنينة، والكفاية في العمل، والإدراك الواقعي للقدرات، ومستوى الطموح، والثقة بالنفس، والتفاؤل، والحرص، والاستقلالية، والإيثار، والإدراك الاجتماعي، والقدرة على التوافق مع الضغوط، والقدرة على التحمل، والأمل، والقدرة على ضبط الذات، وتحمل المسؤولية، والثبات الانفعالي، والملاءمة أو القدرة على تحمل الإحباط.

ويرى الباحث أن المتعافى الذي يتمتع بمساندة اجتماعية من الآخرين، ويتمتع بقدر عالي من الصلابة النفسيّة، يصبح شخصاً واثقاً من نفسه، وقادراً على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين، ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسيّة، وأكثر قدرة على المقاومة، والتغلب على الإحباطات، ويكون قادراً على حل مشكلاته بطريقة إيجابية سليمة. لذلك، نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة المتعافى على مقاومة الإحباط، وتقلل الكثير من المعاناة النفسيّة لديه، ومن ثم ترفع من مستوى صلابته النفسيّة،Labrague 202)). أي أن المساندة الاجتماعية التي تقدم للفرد من الآخرين، تمنحه القدرة على مقاومة الاضطرابات النفسيّة وحل مشكلاته؛ إذ إن المساندة الاجتماعية لها دور عظيم في التخفيف عمن يكونون تحت ضغوط نفسية، وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة، أو بالمشورة، أو بالنصح، أو بتقديم معلومات مفيدة، أو بقضاء الحاجات، أو تقديم المال، وهذه كلها تدخل في مكارم الأخلاق التي حث عليها ديننا الحنيف. في حين نجد أن غياب أو انخفاض مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية خاصة من الأسرة وجماعة الرفاق يمكن أن يؤدي إلى الكثير من المشكلات، والتي تظهر على شكل استجابات سلبية في مواجهة الضغوط النفسيّة والمواقف السيئة التي يتعرض لها المتعافى، ما قد يؤدي إلى خفض درجة مقاومة المصاب ومستوى الصلابة النفسيّة لديه.

ولأهمية كل من متغيري المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة، فقد سعى الباحث بالبحث عن دراسات ذات علاقة بمتغيري الدراسة للكشف عن العلاقة بينهما، وتناولت العديد من الدراسات السابقة متغيري المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة، إن كان كل متغير مستقل عن الآخر، أو المتغيرين معاً ولم يجد الباحث اي دراسة تناولت المتغيرين معاً مع المتعافين من كورونا. فقد حاول قنوش (2021) التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة جامعة كلية التربية للعلوم الانسانية جامعة تكريت الذين أصيبوا وشفوا تماماً من جائحة كورونا، وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي وتطبيق مقياس مستوى الصلابة النفسيّة على عينة بلغ حجمها (200) من طلبة كلية التربية، اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقية، وأظهرت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية لا تتمتع بمستوى جيد، توجد فروق في الجنس لصالح الذكور، كونهم أكثر صلابة من الإناث. كما حاولت دراسة ماليهمير وآخرين (Malehmir et al, 2021) التحقق من دور الوظيفة الوسيطة للتأمل في العلاقة بين الدعم الاجتماعي، والصلابة النفسيّة، وعدم تحمل التردد مع القلق من كورونا، واعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي. وتكونت عينته العرضية من (300) شخص من الجنسين في البحث عبر الإنترنت ومن خلال الشبكات الافتراضية مدينة أردبيل. واعتمد على المقاييس الآتية: استبيانات الاجترار وعدم تحمل اللايقين وقلق الإكليل والدعم الاجتماعي والصلابة النفسيّة، وأظهرت النتائج أن هناك علاقة بين الصلابة النفسيّة والدعم الاجتماعي، كما أنهما أثرا بصورة ذات دلالة إحصائية إيجابية على القلق لدى المصابين بفيروس كورونا.

كما هدفت دراسة عوض وصلاح (2020) إلى التعرف إلى أثر الدعم الاجتماعي على الصلابة النفسيّة لمرضى سرطان الثدي باستخدام عينة في رام الله والبيرة، بلغت (123) مريضة. واعتمد المنهج الوصفي الترابطي لتحقيق أهداف الدراسة، وبعد تطبيق مقياسي الدراسة، أظهرت الدراسة أن متوسط النسبة التقديرية للدعم الاجتماعي والصلابة النفسيّة للسيدات المصابات بسرطان الثدي في المنطقة المخصصة قد ارتفع إلى (82.4 %) و(74.8 %) على التوالي. وأن هناك علاقة إيجابية بين الدعم الاجتماعي والصلابة النفسيّة لمرضى سرطان الثدي. كما أن هناك فرقاً للدعم الاجتماعي فيما يتعلق بالعمر والحالة الاجتماعية، وعدم وجود فروق فيما يتعلق بالحالة التعليمية، والدخل، ومدة المرض. لوحظت فروق للصلابة النفسيّة مع تفاوتات في العمر والحالة الاجتماعية، ولكن ليس من حيث الحالة التعليمية والدخل.

وقامت **بن كمشي (2019)** بدراسة هدفت التعرف إلى الفروق بين الأطباء والممرضين في مصادر الضغط المهني والصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية، تحت تأثير التفاعل بين نوع المهنة، والجنس، ومستوى الخبرة المهنية، ومعرفة مساهمة كل من الصلابة النفسيّة، والمساندة الاجتماعية في تخفيف الضغط المهني لدى أطباء وممرضي قسم الاستعجالات، واعتمدت على المنهج المقارن. وتكونت عينته العرضية من (207) طبيباً وممرضاً من الجنسين بأقسام الاستعجالات الطبية بكل من باتنة، خنشلة وبسكرة. واعتمد على المقاييس التالية: استبيان مصادر الضغط المهني، وقائمة الصلابة النفسيّة، وأظهرت النتائج وجود فروق بين الأطباء والممرضين في الصلابة النفسيّة تحت تأثير التفاعل بين نوع المهنة والخبرة المهنية، كما أن درجة كل من الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية جاءت متوسطة.

وأجرى **شتيه (2018)** دراسة هدفت إلى معرفة تأثير أبعاد المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسيّة لدى المصابين بمرض السرطان من وجهة نظرهم، وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي وتطبيق مقياسين؛ الأول: قياس مستوى المساندة الاجتماعية، والثاني لقياس مستوى الصلابة النفسيّة على عينة بلغ حجمها (90) مريضة من مرضى السرطان الذين يعالجون في مشافي مدينة نابلس، اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة، وأظهرت النتائج أن مستوى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها مرضى السرطان كانت بدرجة كبيرة، في حين كان مستوى شعورهم بالصلابة النفسيّة بدرجة متوسطة، وتبين وجود علاقة خطية موجبة بين مستوى المساندة الاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى مرضى السرطان.

أما دراسة **سنيورة (2015)**، فهدفت التعرف إلى درجة الصلابة النفسيّة، وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية، في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، وتكونت العينة الفعلية للدراسة من (350) مريض من مرضى سرطان الرئة المقيمين منهم والمترددين على المستشفيات الحكومية والخاصة. استخدم مقياس المساندة الاجتماعية، والصلابة النفسيّة، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن متوسط النسبة المئوية التقديرية لدرجة الصلابة النفسيّة لدى مرضى سرطان الرئة قد بلغت (71.2 %)، كما بلغ متوسط النسبة المئوية التقديرية للمساندة الاجتماعية (83.3 %)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط طردية بين درجتي الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة. وتبين عدم وجود فروق جوهرية في متوسطات الصلابة النفسيّة بحسب متغيرات الجنس، عدد سنوات الإصابة بالمرض، مكان السكن، بينما وجدت

فروق معنوية في متوسطات الصلابة النفسيّة بحسب متغير العمر لصالح الأكبر سناً، ومتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، ومتغير المستوى التعليمي لصالح المستوى الأعلى.

وتناولت دراسة **غنيم** (**2015**) أبعاد الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (60) أماً، (30) أماً لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، (30) أماً لأطفال عاديين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في أبعاد الالتزام، والتحدي، والتحكم على مقياس الصلابة النفسيّة، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق على مقياس المساندة الاجتماعية لصالح أمهات الأطفال العاديين بنسبة (80.9 %) درجة، كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط، وأساليب مواجهتها بالصلابة النفسيّة وأبعادها لدى عينة أمهات الأطفال العاديين، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط وأساليب مواجهتها بالمساندة الاجتماعية وأبعادها.

أما دراسة **بيتري وآخرين** (**Petrie et al, 2014**)، فهدفت إلى التعرف على تأثير الدعم الاجتماعي، والصلابة العقلية على علاقات الإجهاد والإصابة، واعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي. وتكونت عينته العرضية من (92) من المصابين من لاعبي كرة قدم. استخدمت عدة مقاييس، منها: مقياسا الدعم الاجتماعي، والصلابة النفسيّة، وأظهرت النتائج أن الرياضيين الذين لديهم مستويات منخفضة من الصلابة العقلية والدعم الاجتماعي الأسري يفقدون المزيد من أيام التدريب والمنافسة بسبب الإصابة.

كما قام **الدامر** (**2014**) بدراسة هدفت إلى معرفة مدى الاختلاف في معاملات الارتباط المتبادلة بين متغيرات الدراسة: الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية باختلاف نوع العينة. ولتحقيق أهداف الدراسة، استخدم المنهج الوصفي الارتباطي، وقد بلغت عينة الدراسة الأساسية (60) مريضة من المصابات بالسرطان، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للصلابة النفسيّة والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية لدى المتعالجات من سرطان الثدي، ومستأصلات الثدي، وأشارت النتائج أيضاً إلى أن بعد المساندة الاجتماعية خارج إطار الأسرة هو المتغير الأوحد المؤثر في الصلابة النفسيّة لدى المصابات بسرطان الثدي من عينتي الدراسة الحالية.

وأجرى **الهلول ومحيسن** (**2013**) دراسة هدفت للتعرف إلى علاقة المساندة الاجتماعية بالرضا عن الحياة، والصلابة النفسيّة لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج، ولتحقيق أهداف الدراسة طبق مقياس المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والصلابة النفسيّة على عينة من (129) امرأة ممن فقدن أزواجهن، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والصلابة النفسيّة لدى المرأة فاقدة الزوج، كذلك كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الرضا عن الحياة لدى المرأة فاقدة الزوج تعزى للعمر ولصالح كبيرات السن، ووجود أثر دال إحصائية للمساندة الاجتماعية على الرضا والصلابة النفسيّة.

كما سعت دراسة **القطراوي** (**2013**) إلى تعرف المساندة الاجتماعية، والرضا عن خدمات الرعاية، وعلاقتها بالصلابة النفسيّة لذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من (200) معاق، واستخدمت مقاييس الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية ومقياس الرضا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين متوسطي كل من الصلابة النفسيّة، والمساندة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الحركية، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسيّة أو المساندة الاجتماعية أو الرضا عن خدمات الرعاية لدى ذوي الإعاقة الحركية ترجع لمتغير الجنس.

بينما هدفت دراسة **سيد** (**2012**) للتعرف إلى العلاقة بين الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة بلغت (412) طالباً، منهم (201) طالب من الطلاب المتضررين من السيول، و(211) طالباً من غير المتضررين من طلاب المدارس الثانوية بمحافظة جدة.، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية لدى المتضررين متوسطاً، وأن أكثر أبعاد المساندة الاجتماعية تأثيراً لدى المتضررين هو بعد المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول، على مقياس الصلابة النفسيّة وبين درجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية.

يتضح مما سبق أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة، وعدم وجود أي دراسة ربطت متغيري الدراسة بعينة الدراسة وهم (المتعافون من فيروس كورونا)، وبمطالعة الدراسات السابقة يتضح تباين أهدافها، حيث تناولت بعضها العلاقة بين الصلابة النفسيّة والمساندة كدراسة (سيد، 2012)، ودراسة (سنيورة، 2015)، ودراسة (غنيم، 2015)، بينما دراسات أخرى ربطت بين مصادر الضغط المهني والصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية، مثل دراسة (بن كمشي، 2019)، في حين تناولت الدراسات الأخرى العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصلابة النفسيّة، وقد أفاد الباحث من مطالعته للدراسات السابقة في تحديد طريقة الدراسة الحالية وإجراءاتها، بالإضافة إلى الإفادة في إعداد أدوات الدراسة، وكذلك إبراز النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسات، كما تمت مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسات السابقة، كما أسهمت مطالعة الدراسات السابقة في تحديد وصياغة مشكلة الدراسة الحالية، ويلاحظ أن ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنها تناولت شريحة جديدة وهم المتعافون من فيروس كورونا، كما يتضح حسب علم الباحث ندرة الدراسات العربية بشكل عام والفلسطينية بشكل خاص التي تناولت المساندة النفسيّة والاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تُعد فئة المتعافين من فيروس كورونا كغيرها من فئات المجتمع الفلسطيني الأخرى، التي أصابها الله بابتلاءات أدت إلى التقليل من قيامها بأدوارها الاجتماعية على أكمل وجه، أو أدت إلى هجرها كلياً أو جزئياً، وهذه الفئة هي أحوج إلى أن نتفهم بعض مظاهر الشخصية لديها نتيجة لما تفرضه وصمة الإصابة بفيروس

كورونا من ظروف جسمية، ومواقف اجتماعية وصراعات نفسية، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة تواصل هذه الفئة مع المجتمع، وتلعب المساندة النفسيّة والاجتماعية دوراً أساسياً في تقوية الصلابة النفسيّة، لدى المتعافى وتحقيق توافقه مع الآخرين، ولهذا أصبحت دراسة متغيرات الدراسة، ضرورية حيث يجب دراسة كل ما يسهم في تحقيق استقرار المتعافين، والوقوف على مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية ومستوى الصلابة النفسيّة وعلاقة كل منهما بالآخر، لذا فقد تحددت مشكلة الدراسة بالتحقق من هذه العلاقة لدى المتعافين من فيروس كورونا، وبناءً على ما سبق، تتمحور مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي:

◄ **هل توجد علاقة بين المساندة النفسيّة والاجتماعية بالصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى؟**

وانبثق منها الأسئلة الفرعية الآتية:

◄ **السؤال الأول:** ما مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى؟

◄ **السؤال الثاني:** ما مستوى الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى؟

◄ **السؤال الثالث:** هل توجد علاقة ارتباط بين المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى؟

◄ **السؤال الرابع:** هل توجد فروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى لمتغير: (العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية)؟

◄ **السؤال الخامس:** هل توجد فروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى لمتغير: (العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية)؟

أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف إلى مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى.
2. تحديد مستوى الصلابة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى.
3. الوقوف على العلاقة بين المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى.
4. تحديد الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى لمتغير: (العمر، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية).
5. الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى لمتغير: (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية).

أهمية الدراسة

تعود أهمية هذه الدراسة من الناحية النظرية: إلى أنها تعَدُّ–على حد علم الباحث– من الدراسات العربية النادرة التي تهدف لمعرفة علاقة المساندة النفسيّة والاجتماعية بالصلابة النفسيّة لدى فئة من المتعافين من فيروس كورونا، كما أنها قد تفيد المهتمين والباحثين في التعرف إلى مستوى كل من المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا، وأيضاً قد تقدم للباحثين المختصين مقياسين، هما: مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية، ومقياس الصلابة النفسيّة على العينة المستهدفة.

ومن الناحية العملية: متوقع أن تفيد نتائج الدراسة الحالية المرشدين التربويين، حيث تقدم لهم بعض المؤشرات التي تفيد في وضع برامج إرشادية وعلاجية ترفع من المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا. كما يمكنها من رفد المسؤولين في جميع الوزارات التي لها علاقة بالجائحة والمؤسسات التعليمية، والمراكز الاجتماعية، وكلّ مهتم من الباحثين، بمؤشرات كمية عن مستوى المتغيرات النفسيّة التي تناولتها الدراسة، ما يسهم في زيادة الوعي بأهمية المتغيرات النفسيّة في تحسين الحالة النفسيّة للمتعافين من فيروس كورونا، وكما وتنبع أهمية الدراسة من خلال أنه من الممكن الاستفادة من نتائج الدراسة لوضع الخطط المستقبلية لرفع مستوى المساندة الاجتماعية والنفسيّة الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا والعمل على السيطرة على الانفعالات النفسيّة لديهم. وتفتح الدراسة الحالية الآفاق أمام الباحثين في هذا الموضوع للاستفادة منها في بحوثهم واعتبارها مرجعاً علمياً محكماً وموثوقاً.

حدود الدراسة ومحدداتها

الحد الموضوعي: يتحدد الموضوع في المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى عينة من المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى.

الحد الزماني: أجريت هذه الدراسة في العام (2020 / 2021).

الحد المكاني: تقتصر الدراسة الحالية على عينة من المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى.

الحد البشري: المتعافون من فيروس كورونا في محافظة الوسطى.

التعريفات الإجرائية للمصطلحات

مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية: تعرف بأنها «الدعم الانفعالي والنفسي والمادي والأدائي الذي يتلقاه المتعافي من الآخرين المحيطين به، ومدى قدرة المتعافي على تقبل وإدراك هذا

الدعم» (الدامر، 2014: 12). أما إجرائياً، فتعرف المساندة النفسيّة الاجتماعية بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المتعافون من فيروس كورونا على مقياس مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية.

الصلابة النفسيّة: اصطلاحاً: النمط من التعاقد النفسي يلتزم به المتعافي تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد المتعافى بأن بوسعه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً وإعاقة له (العتيبي، 2008). أما إجرائياً، فيعرف بأنها الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الصلابة النفسيّة المستخدم في الدراسة.

فيروس كورونا: ينتج عنه مرض كوفيد– 19 هو مرض معدٍ يسببه آخر فيروس اكتشف من سلالة فيروسات كورونا، سريعٍ الانتشار يهاجم الجهاز التنفسي لضحاياه، مسبباً لهم أضراراً جسيمة قد تؤدي إلى الموت في الحالات الخطيرة.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهجية الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، حيث صنفت البيانات التي جمعت من عينة البحث، ومن ثم تحليليها باستخدام الطرائق والأساليب الإحصائية المناسبة، ونوقشت وربطت بالإطار النظري والدراسات السابقة. (علام، 2000).

مجتمع الدراسة وعينتها:

يعرف مجتمع الدراسة بأنه المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث إلى أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة (النوح، 2015)، وتكون مجتمع الدراسة من (5000) من المتعافين من فيروس كورونا حسب نشرات وزارة الصحة الفلسطينية)، (علماً بأن هذه الإحصائيات متجددة، وتعتمد فقط على المصابين الذين دخلوا المستشفيات)، وتكونت عينة الدراسة من (150) اختيروا بالطريقة المتيسرة.

جدول (1):

توزيع عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	الفئة	العدد	النسبة%
العمر	15 سن ة فما فوق	27	18.00
	من16 الى 30	30	20.00
	من31 الى 45	46	30.67
	46 الى 60	36	24.00
	60 فما فوق	11	7.33
	المجموع	150	100
المستوى التعليمي	ثانوية عامة فما اقل	35	24.65
	دبلوم	39	27.46
	بكالوريوس	58	40.85
	ماجستير فأكثر	10	7.04
	المجموع	142	100
الحالة الاجتماعية	أعزب	30	20.13
	متزوج	109	73.16
	مطلق	10	6.71
	المجموع	149	100

مقياسا الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة، قام الباحث بإعداد مقياس الدراسة، حيث تكون مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية في صورته النهائية من (28) فقرة، كما تكون مقياس الصلابة النفسيّة في صورته النهائية من (38) فقرة، وفيما يلي عرض للخطوات التي اتبعها الباحث في بناء المقاييس:

أولاً مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية:

وصف المقياس: يهدف المقياس التعرف إلى مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية، فقد تضمن المقياس في صورته النهائية (28) فقرة، وأمام كل عبارة خمس إجابات تبدأ الإجابة الأولى موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة، ويضع المبحوث إشارة (x) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والعبارات كلها صحيحة، وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق، وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر، ويتم الإجابة على واحدة من الخيارات التي أمام العبارة.

تصحيح المقياس: تتراوح درجات هذا المقياس من 1 درجة وحتى 140 درجة، حيث استُخْدِم مقياس ليكرت وهو أسلوب لقياس السلوكات والتفضيلات في العلوم النفسيّة، استنبطه عالم النفس (رينسيس ليكرت) يستخدم في المقاييس، والاستبانات، خصوصاً للمجال الإحصائي والتطبيقي. وفي مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية، استخدم الباحث المقياس الخماسي، وتقع الإجابة على المقياس في خمس مستويات، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (5 درجات– درجة واحدة)، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية، وقد حدد اتجاه الإجابة عن طريق المتوسط الحسابي والأوزان.

المحك المعتمد: المدى = أكبر قيمة – أصغر قيمة، (140 – 1) = (139)، ومن خلالها يمكن تحديد طول الفئة (139/5) = 27.8 = 28 تقريباً، وعليه يوضح الجدول التالي المحك المستخدم في الدراسة:

الجدول (2):

المحك المعتمد لمقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية

درجة الموافقة	ضعيفة جداً	ضعيفة	متوسطة	مرتفعة	مرتفعة جداً
المتوسط الحسابي	1 – 28	28.1 – 56.1	56.2 – 84.2	84.3 – 112.3	112.4 – 140

الخصائص السيكو مترية للمقياس

صدق الأداة وثباتها: صدق الأدوات الإحصائية يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه (العساف، 1995، 429)، كما يقصد بالصدق «شمول الأداة الإحصائية لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيثُ تكون مفهومة لكل من يستخدمها» (عبيدات وآخرون، 2001، 179)، وقد قام الباحث بتقنين عبارات الأدوات الإحصائية، وذلك للتأكد من صدقها، وفيما يلي عرض لأبرز التعديلات على أدوات الدراسة واختبار الصدق والثبات لها، وعرض مفتاح التصحيح الخاص بها.

صدق وثبات مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية:

صدق المحكمين: عرضت الأداة بصورتها الأولية والمكون من (35) فقرة على (10) من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الفلسطينية والمؤسسات ذات الصلة من المتخصصين في علم النفس، الذين قاموا بتحكيم أدوات الدراسة. وبعد الاطلاع على ملاحظات المحكمين، واعتماداً على نسبة اتفاق بدرجة (80 %) من المحكمين لقبول الفقرة، خلصت نتائج التحكيم إلى إجراءات عدة، منها: حذف (7) فقرات لعدم ملاءمتها، وتعديل بعض العبارات والألفاظ، حيث خرج المقياسان بصورتها النهائية والتي طبقت على أفراد العينة.

صدق الاتساق الداخلي: يقصد بصدق الاتساق الداخلي «مدى ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع المجال الذي تنتمي إليه « (باتشرجي، 2015: 165). وحسب الارتباط الداخلي لفقرات المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ حجمها (30) متعافياً، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمجال التابعة له.

الجدول (3):

يوضح معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس

م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
1	.71**	11	.58**	21	.66**
2	.61**	12	.62**	22	.58**
3	.62**	13	.59**	23	.72**
4	.63**	14	.73**	24	.57**
5	.64**	15	.72**	25	.56**
6	.61**	16	.66**	26	.60**
7	.64**	17	.64**	27	.61**
8	.70**	18	.55**	28	.72**
9	.64**	19	.65**		
10	.56**	20	.62**		

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha = .01$ .01).

يتبين من الجدول (3) أن معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المجال والدرجة الكلية للمجال الذي تتبع له، دالة عند مستوى دلالة (.01)؛ وبذلك تعد فقرات المقياس صادقة؛ لِمَا وضعتْ لقياسه.

ثبات فقرات المقياس: أمّا ثبات أداة الدراسة، فيعني التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريباً لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة (العساف،1995). وقد نفذت خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما: معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، والتي يتم فيها إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة، ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد، وصححت معاملات الارتباط باستخدام معادلة ارتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coefficient) حسب المعادلة التالية:

معامل الثبات = $\frac{2ر}{ر+1}$ حيث ر معامل الارتباط، والجدول (4) يوضح نتائج الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية.

الجدول (4):

يوضح نتائج الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية

المجال	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			معامل الارتباط	الارتباط المصحح
مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية	28	.78	.67	.802

يتّضح من الجدول (4) أن قيمة معامل الثبات الكلي تساوي (.78)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات، وكما يتّضح أن قيمة معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون) (802) (Spearman Brown)، وهي قيمة جيدة، وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق أداة الدراسة وثباتها؛ مما يجعله على ثقة بصحة المقياس، وصلاحيتها لتحليل النتائج، والإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها.

ثانياً مقياس الصلابة النفسيّة:

وصف المقياس: يهدف المقياس التعرف إلى مستوى الصلابة النفسيّة، فقد تضمن المقياس في صورته النهائية (38) فقرة، وأمام كل عبارة خمس إجابات تبدأ الإجابة الأولى تنطبق على دائماً، والثانية تنطبق على غالباً، والثالثة تنطبق إلى حد ما، والرابعة لا تنطبق على والخامسة لا تنطبق على أبداً، ويضع المبحوث إشارة (x) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والعبارات كلها صحيحة وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر.

تصحيح المقياس: تتراوح درجات هذا المقياس من صفر درجة وحتى 152 درجة، حيث استُخدم مقياس ليكرت وهو أسلوب لقياس السلوكات في العلوم النفسيّة استنبطه عالم النفس (رينسيس ليكرت) يستخدم في المقاييس، والاستبانات، خصوصاً للمجال الإحصائي والتطبيقي. وفي مقياس الصلابة النفسيّة، واستخدم المقياس الخماسي، وتقع الإجابة على المقياس في خمس مستويات (تنطبق على دائماً، تنطبق على غالباً، تنطبق على إلى حد ما، لا تنطبق على، لا تنطبق على أبداً)، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (4 درجات– 0 درجة)، بمعنى إذا كانت الإجابة للفقرات الإيجابية فيكون التصحيح (4: تنطبق على دائماً، 3: تنطبق على غالباً، 2: تنطبق على إلى حد ما، 1: لا تنطبق على، 0: لا تنطبق على أبداً)، وتعكس للفقرات السالبة، والفقرات السالبة في المقياس هي (11، 16، 20)، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسيّة، وقد حدد اتجاه الإجابة عن طريق المتوسط الحسابي والأوزان بناءً على الأبعاد الآتية:

المحك المعتمد: حسب المتوسط المرجح ليكرت الخماسي عن طريق تحديد طول الفترة حسب: المدى = أكبر قيمة – أصغر قيمة، (152 – 0) = (152)، ومن خلالها يمكن تحديد طول الفئة (152 /4) = 38، وعليه يوضح الجدول التالي المحك المستخدم في الدراسة:

جدول (5):

المحك المعتمد لمقياس الصلابة النفسيّة

الموافقة	ضعيفة جداً	ضعيفة	متوسطة	مرتفعة
المتوسط	0 - 38	38.1 - 76.1	76.2 - 114.2	114.3 - 152

أولاً: صدق وثبات مقياس الصلابة النفسيّة:

الصدق الظاهري (صدق المحكمين): عرضت الأداة في صورتها الأولية على (10) من المحكمين، واستفاد الباحث من ملاحظاتهم القيمة في إخراج المقياس في صورته النهائية.

صدق الاتساق الداخلي: حسب الارتباط الداخلي لفقرات استبيان الصلابة النفسيّة على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ حجمها (30) معافى، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمجال التابعة له.

الجدول (6)

يوضح معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسيّة

م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
1	.56**	14	.65**	27	.56**
2	.59**	15	.71**	28	.41**
3	.71**	16	.70**	29	.68**
4	.59**	17	.74**	30	.73**
5	.59**	18	.65**	31	.61**
6	.57**	19	.68**	32	.74**
7	.55**	20	.70**	33	.52**
8	.68**	21	.70**	34	.41**
9	.58**	22	.64**	35	.70**
10	.34**	23	.70**	36	.57**
11	.52**	24	.66**	37	.72**
12	.71**	25	.75**	38	.53**
13	.54**	26	.54**		

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha = .01$ $\alpha = .01$).

يتضح من الجدول (6) أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية للمجال الذي تتبع له، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (.01)، وبذلك تعد فقرات المقياس صادقة؛ لِمَا وضعتْ لقياسه.

ثبات فقرات المقياس: أجرى الباحث خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين، هما: معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، والتي يتم فيها إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة، ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد، وقد صححت معاملات الارتباط باستخدام معادلة ررتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coeffi-cient) حسب المعادلة التالية:

معامل الثبات = $\frac{2ر}{ر+1}$، حيث ر معامل الارتباط، والجدول (7) يوضح نتائج الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية.

الجدول (7):

يوضح نتائج الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الصلابة النفسيّة

المجال	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح
مقياس الصلابة النفسيّة	38	.88	.72	.857

يتّضح من الجدول (7) أن قيمة معامل الثبات الكلي تساوي (88.)، وهذا يدل على أن المقياس تمتع بدرجة عالية من الثبات، وكما يتّضح أن قيمة معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون) (857) (Spearman Brown.)، وهي قيمة مرتفعة، وبذلك يكون الباحث قد تحقق من صدق مقياس الدراسة وثباتها؛ مما يجعله على ثقة بصحة المقياس، وصلاحيته لتحليل النتائج، والإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

◄ **النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في**

محافظة الوسطى؟

للتعرف إلى مستوى المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى، حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لدرجات المقياس، والنتائج موضحة فيما يلي:

الجدول (8):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية للمساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى

المقياس	العدد	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %
المساندة النفسيّة والاجتماعية	28	140	92.9	92.9	%66.4

يحسب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل بعد على الدرجة الكلية لكل بعد ثم ضرب الناتج في 100.

بلغ المتوسط الحسابي لدرجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى (92.9) درجة، وبانحراف معياري (9.92) درجة، وبلغ الوزن الحسابي النسبي (66.4 %)، وهذا يشير إلى أن المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى جاءت بدرجة متوسطة. ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى طبيعة المجتمع الفلسطيني وعاداته وتقاليده وتمسكه بالقيم الدينية التي توجب زيارة المتعافى وتقديم الدعم والمساعدة اللازمة، وقد لاحظ الباحث ذلك بوضوح أثناء تنفيذه للدراسة الميدانية وجمع المعلومات من عينة الدراسة، من حيث عدد الزائرين من أقارب المتعافين وأصدقائهم، فتعد العلاقات الاجتماعية عموماً من أهم مصادر المساندة الاجتماعية التي يحتاجها المتعافون فالدعم الاجتماعي يخفف من العناء، ويزيد من شعور المتعافى بالاطمئنان النفسي والاجتماعي، ويؤكد كوستا وآخرون على أن الدعم الاجتماعي، وخاصة الدعم الأسري، هو عامل مهم في تعزيز جودة الحياة لدى الأفراد، (Kelley et al, 2019).، فالروابط الأسرية في البلدان الشرقية تعمل على تحسين، وتعزيز دور أفراد الأسرة في رعاية المتعافين، وتعزيز الوضع النفسي لديهم، وتولد لديهم القوة، والصلابة، والثقة بأنفسهم، فكلما ازدادت العلاقات الاجتماعية والدعم ارتفعت درجة المساندة الاجتماعية. ويعزو الباحث حصول المساندة النفسيّة والاجتماعية على درجة متوسطة، وليست مرتفعة لدى المتعافين من فيروس كورونا، لخشية الكثير من الاحتكاك المباشر بالمتعافين خوفاً من العدوى، والتزاماً بقوانين وتعليمات الوقاية من فيروس كورونا. وقد تشابهت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بن كمشي (2019)، ودراسة سيد (2012)، واختلفت مع دراسة شتيه (2018)، ودراسة (Petrie at all,2014)، ويعزى ذلك لاختلاف المكان والزمان.

◄ **السؤال الثاني: ما مستوى الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى؟**

للتعرف إلى مستوى الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في قطاع غزة، حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لدرجات المقياس، والنتائج موضحة فيما يلي:

الجدول (9):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لمستوى الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في قطاع غزة

المقياس	العدد	الدرجة الكلية	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %
الصلابة النفسيّة	38	152	116.3	17.4	%76.5

يحسب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل بعد على الدرجة الكلية لكل بعد، ثم ضرب الناتج في 100.

بلغ المتوسط الحسابي لدرجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى (116.3) درجة، وبانحراف معياري (17.4) درجة، وبلغ الوزن الحسابي النسبي (76.5 %)، وهذا يشير إلى أن مستوى الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى مرتفع.

وهذه النتيجة تبين أن الصلابة النفسيّة لدى المتعافين جاءت مرتفعة رغم إصابتهم بفيروس كورونا، ويفسر الباحث ارتفاع الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا إلى طبيعة المجتمع الفلسطيني، وقوة تحمله، فالخبرة الميدانية التي خاضها شعبنا في حياتهم العملية أدت إلى ارتفاع الصلابة النفسيّة، فالصلابة النفسيّة من السمات الإيجابية التي يكتسبها الأفراد من البيئة المحيطة؛ فتتكون لديهم من خلال النماذج المقدمة لهم من أجهزة التنشئة الاجتماعية في البيئة المحيطة، فالمتعافون من فيروس كورونا بأغلبيتهم عاشوا سنوات طويلة من حروب الدمار والقتل والتنكيل من الاحتلال الاسرائيلي، والانقسام الفلسطيني، كل هذه الحوادث والضغوطات أثرت في فعل وشخصية المتعافين مما رفع من مستوى صلابتهم النفسيّة. ولقد أكدت دراسة لو وتسيل (Tsai & Lu، 2018)، أن الشخص الذي يمتلك القدر الكافي من التحدي ينظر إلى أحداث الحياة كفرصة للنمو والاستمرارية، فالأشخاص الذين ترتفع لديهم الصلابة النفسيّة لديهم قدرة عالية على التكيف مع الضغوط البيئية والنفسيّة، على عكس الآخرين، وجاءت هذه الدراسة مختلفة مع دراسة بن كمشي (2019)، ودراسة سيد (2012)، ودراسة قنوش (2021)، ودراسة (Petrie at all,2014) وقد يعزى ذلك لاختلاف عينة الدراسة ومكانها وزمنها.

◄ **السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية بين المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى؟**

للإجابة عن السؤال الثالث، استخدمت مصفوفة معاملات الارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient) "للتعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة النفسيّة والاجتماعية، والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في قطاع غزة، والنتائج المتعلقة بهذا السؤال موضحة من خلال الجدول (10):

جدول (10):

مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى

المتغير	الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسيّة	مستوى الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية المساندة النفسيّة والاجتماعية	**.597	**.001

** دالة إحصائيا عند01.

يتبين من الجدول (10) وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية (α< .01) بين الدرجة الكلية للمساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى، وهذا يدل على أنه كلما ارتفعت المساندة النفسيّة والاجتماعية أدى ذلك لارتفاع في مستوى الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى والعكس صحيح. ويرى الباحث أن العلاقة بين المساندة النفسيّة والاجتماعية والصلابة النفسيّة هي نتيجة طبيعية فهما متغيران متلازمان؛ حيث إن الصلابة النفسيّة تعتمد على المساندة النفسيّة والاجتماعية، فالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها المتعافى من المحيطين به تكسبه المزيد من الثقة في النفس ويشعر بالأمان والاطمئنان، مما تزيد من صلابته النفسيّة وقدرته على مواجهة الضغوط التي يمر بها، وذلك بتبنيه أساليب مواجهة أكثر فعالية، فالمساندة الاجتماعية تمد المتعافى بالطاقة الخارجية التي تدعم السمات والخصال الداخلية فيكون أكثر التزاماً بقيمه وأهدافه، وأكثر تحكماً في تصرفاته وانفعالاته، متحدياً لكل العوائق التي تحول دون تحقيق أهدافه، كما أن الصلابة النفسيّة عندما تقترن بمساندة اجتماعية فاعلة فإنها تجعل المتعافى أكثر قدرة وكفاية في مواجهة الضغوط، كما أنها تلعب دوراً مهماً في دعم المتغيرات النفسيّة بشكل عام، والصلابة النفسيّة بشكل خاص. بالإضافة إلى أن الصلابة النفسيّة تنطوي على الالتزام العميق والمشاركة في العديد من مجالات الحياة، مثل: الأسرة، والأصدقاء، وزملاء العمل، والأنشطة الاجتماعية، ومن المرجح أن المشاركة في هذه المجالات تسمح بتطوير شبكة غنية من العلاقات الاجتماعية، فالمتعافون ذوو الصلابة النفسيّة المرتفعة يكونون أكثر جاذبية، مما يسهل عليهم الحصول على المساندة. كما أن المساندة الاجتماعية تقوي المصادر النفسيّة، وتزيد من شعور المتعافى بقيمته وأهميته، ويكون أكثر إيجابية، وأكثر تحدياً، مما يجعله أكثر نجاحاً وتوافقاً، وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة شتيه (2018)، ودراسة الدامر (2014)، ودراسة الهلول ومحيسن (2013)، ودراسة سنيورة (2015)، ودراسة غنيم (2015)، ودراسة (Ebrahimi ,2018)، ودراسة (Malehmir at all,2021) أن هناك علاقة ارتباط بين الدعم الاجتماعي والصلابة النفسيّة، واختلفت مع دراسة القطراوي (2013)، والتي توصلت إلى عدم وجود فروق بين درجات ذوي الإعاقة الحركية على مقياس الصلابة النفسيّة، ودرجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية.

◄ **السؤال الرابع: هل توجد فروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى لمتغير: (العمر، والم**

ويتفرع منه الأسئلة الآتية:

1. **هل توجد فروق جوهرية في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر؟**

ولاختبار صحة هذا السؤال، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way anova) لدراسة الفروقات في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر (15فأقل، 16 – 30، 30 – 45، 45 – 60، 60 فأكثر)، والنتائج المتعلقة بهذا التساؤل موضحة من خلال الجدول (11):

الجدول (11)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
المساندة النفسيّة والاجتماعية	بين المجموعات	1,447.0	4	361.75	3.89	.010**
	داخل المجموعات	13,503.0	145	93.12		
	المجموع	14,950.0	149			

** دالة إحصائياً عند01.

تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (α<.01) في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر (15فأقل، 16 – 30، 30 – 45، 45 – 60، 60 فأكثر)، ولإيجاد الفروق بالنسبة للعمر استخدم اختبار LSD للفروقات البعدية.

الجدول (12):

نتائج اختبار LSD للفروقات البعدية لإيجاد الفروق في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر

المقياس	للعمر	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الفروقات البعدية				
					1	2	3	4	5
المساندة النفسيّة والاجتماعية	15فأقل	27	89.1	7.0	1	.800//	.484//	.00**	.018*
	16 - 30	30	90.2	13.9	-	1	.710//	.00**	.044*
	30-45	46	91.2	11.1	-	-	1	.00**	.049*
	45 - 60.	36	98.5	10.4	-	-	-	1	.044*
	60 فأكثر	11	95.5	7.2	-	-	-	-	1

** دالة إحصائيا عند01. * دالة إحصائياً عند05. \\ غير دالة إحصائياً

فقد تبين أن المتعافين من فيروس كورونا الذين أعمارهم (45 – 60،60 فأكثر) لديهم المساندة النفسيّة والاجتماعية أعلى من المتعافين الذين أعمارهم (15فأقل، 16 – 30، 30 – 45) وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية، في حين تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأخرى. ويرى الباحث ارتفاع المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا الذين أعمارهم (45 – 60،60 فأكثر)، يعزى إلى أن فيروس كورونا له تأثير كبير على المتعافين الأكبر عمراً، فهو قد يؤدي إلى وفاتهم، ولهذا يجدوا تعاطفاً، وتراحماً، ومودة، ودعماً من الجميع أكثر، وهذه طبيعة المجتمع الفلسطيني الذى يظهر في الشدائد، فعلى الرغم من أن إجراءات التباعد الاجتماعي أثناء الجائحة وتباعد الكثير عن معارفهم وعالمهم الخاص، إلا أن المفارقة في طبيعة المجتمع المساند في تعدد الوسائل الممكنة للاطمئنان على وضعهم الصحي والحد من شعورهم بالوحدة وزيادة قوتهم للانخراط في المجتمع مرة أخرى وخروجهم من أجواء العزلة. وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة عوض وصلاح (2020)، واختلفت الدراسة مع دراسة بن كمشي (2019)، ودراسة القطراوي (2013).

2. **هل توجد فروق ذات دلالة في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للمستوى التعليمي؟**

ولاختبار صحة هذا السؤال، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للمستوى التعليمي (ثانوية عامة فما أقل، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فأكثر)، والنتائج المتعلقة بهذا التساؤل موضحة من خلال الجدول (13):

الجدول (13):

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للمستوى التعليمي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
المساندة النفسيّة والاجتماعية	بين المجموعات	642.6	3	214.2	2.12	//.099
	داخل المجموعات	13852.4	138	100.37		
	المجموع	14495.0	141			

\\ غير دالة إحصائياً

تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (α<.01) في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى، تعزى للمستوى التعليمي (ثانوية عامة فما أقل، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فأكثر)، مما يعني أن اختلاف المستوى التعليمي لا يؤثر على المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في قطاع غزة. فالمساندة الاجتماعية سلوك اجتماعي يتعلمه الفرد من المجتمع المحيط متمثلاً بأسرته وجماعات الأقران، كما أن الدين الإسلامي الحنيف وثقافة المجتمع الفلسطيني تحث الجميع على التأخي والتآزر وقت المحن والشدائد، ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم: (ترى المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد الواحد؛ إذا اشتكى عضو، تداعى له سائر جسده بالسّهر والحمّىّ) (البخاري، 1993: 2238)

ويمكن تفسير هذه النتيجة ً أيضاً باعتبار أن المساندة لا تدرس في الجامعات، بل تكتسب من خلال ثقافة وعادات المجتمع الفلسطيني المستمد من الدين الإسلامي، ولم يجد الباحث دراسات تؤيد هذه النتيجة أو تعارضها.

3. **هل توجد فروق ذات دلالة في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية؟**

ولاختبار صحة هذا السؤال، استخُدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way anova) لدراسة الفروقات في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى، تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق)، والنتائج المتعلقة بهذا السؤال موضحة من خلال الجدول (14):

الجدول (14)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
المساندة النفسيّة والاجتماعية	بين المجموعات	933.9	2	466.95	4.92	**.0089
	داخل المجموعات	13860.2	146	94.933		
	المجموع	14794.1	148			

** دالة إحصائيا عند01.

تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (α<.01) في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق)، ولإيجاد الفروق بالنسبة للحالة الاجتماعية، استخدم اختبار LSD للفروقات البعدية،

جدول (15):

نتائج اختبار LSD للفروقات البعدية لإيجاد الفروق في درجات المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية

المقياس	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروقات البعدية 1	2	3
المساندة النفسيّة والاجتماعيّة	أعزب	30	88.2	7.9	1	**.00	*.042
	متزوج	109	94.6	11.3	-	1	//.68
	مطلق	10	95.9	10.5	-	-	1

* دالة إحصائياً عند 05.

يتبين من الجدول (15) أن المساندة النفسيّة والاجتماعية لدى المتعافين من فيروس كورونا غير المتزوجين أقل من المتعافين المتزوجين والمطلقين، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية، في حين تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأخرى. ويمكننا القول أن الدعم الاجتماعي الأسري يمكن أن يكون بمثابة درع ضد الأحداث المجهدة التي يمر بها الأفراد بشكل متفاوت بينهم، ويقول الله تعالى: **وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ**

لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ (الرّوم، 21) وهذا يدلل أن المتعافى يَجد بين القرينين من التراحم ما لا يجده بين ذوي الأرحام الأخرى، ويدلل أيضاً على عظمة الله وكمال قدرته أن خلق لأجلنا من جنسنا أزواجاً؛ لتطمئن نفوسنا إليها وتسكن، وجعل بين المرأة وزوجها محبة ومودة ومساندة في السراء والضراء، وهذا يفسر هذه النتيجة، وهي انخفاض المساندة الاجتماعية نسبياً عند الشباب (العُزّب) وارتفاعها عند المتزوجين والمطلقين لدى عينة الدراسة. فالمساندة الاجتماعية تؤثر في الشعور بالوحدة الاجتماعية، أما الحالة الزواجية (متزوج، أرمل)، فهي تؤثر في الشعور بالوحدة الوجدانية، وذلك لأن غياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به المتعافى يؤثر في الشعور بالوحدة الاجتماعية، وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة عوض وصلاح (2020).

◄ **السؤال الخامس: هل توجد فروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى لمتغير: (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية)؟ ويتفرع منه الأسئلة الآتية:**

1. **هل توجد فروق ذات دلالة في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر.**

ولاختبار صحة هذا السؤال، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way anova) لدراسة الفروقات في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر (15فأقل، 16 – 30، 30 – 45، 45 – 60، 60 فأكثر)، والنتائج المتعلقة بهذا التساؤل موضحة من خلال الجدول (16):

جدول (16):

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
الصلابة النفسيّة	بين المجموعات	11486.2	4	2871.55	7.42	.000**
	داخل المجموعات	56104.7	145	386.928		
	المجموع	67590.9	149			

** دالة إحصائيا عند01.

تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (α<.01) في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر (15فأقل، 16 – 30، 30 – 45، 45 – 60، 60 فأكثر)، ولإيجاد الفروق بالنسبة للعمر، استخدم اختبار LSD للفروقات البعدية

جدول (17)

نتائج اختبار LSD للفروقات البعدية لا يجاد الفروق في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للعمر

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروقات البعدية				
				1	2	3	4	5
15فأقل	27	100.0	17.4	1	.016*	.000**	.000**	.002**
30 – 16	30	113.9	21.3	-	1	.000**	.000**	.015*
45–30	46	123.3	17.2	-	-	1	.013*	.000**
60 – 45	36	127.0	16.1	-	-	-	1	.000**
60 فأكثر	11	117.2	15.0	-	-	-	-	1

** دالة إحصائيا عند01. * دالة إحصائياً عند05.

فقد تبين أن المتعافين من فيروس كورونا الذين أعمارهم (30 – 45، 45 – 60، 60 فأكثر) لديهم الصلابة النفسيّة أعلى من المتعافين الذين أعمارهم (15فأقل، 16 – 30) وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية، كما تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأخرى. وتدلل هذه النتيجة أن ارتفاع الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا تزداد طردياً مع زيادة العمر حتى سن الستين، وبعد ذلك تبدأ بالانحدار، وقد يعزى ذلك إلى تدهور الصحة العامة لدى المسنين، وعدم تلقيهم دعم نفسي كاف ومراع لظروفهم الصحية والجسدية والنفسيّة، وما زاد الأمر أن أكبر عددً الوفيات كان من المسنين من عام 60 فأكبر، مما أثر على الصلابة النفسيّة لديهم بشكل نسبي. ويرى الباحث من خلال النتيجة التي توصل إليها ارتفاع مستوى الصلابة النفسيّة لدى عينة الدراسة الذين أعمارهم ما بين (30 – 60 عاماً)، وهو سن ريعان الشباب والنضوج الفكري الواعي لمتطلبات الحياة ومتطلبات العمل، وهم أيقونة العمل المثابر، وتجد عندهم الاستقرار النفسي والاستقرار الأسري، وكل هذا جعل مستوى الصلابة النفسيّة لديه أكثر ارتفاعاً. وجاءت هذه الدراسة متفقة مع العديد من الدراسات منها: دراسة عوض وصلاح (2020)، ودراسة سنيورة (2015)، واختلفت مع دراسة القطراوي (2013).

2. **هل توجد فروق ذات دلالة في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للمستوى التعليمي؟**

ولاختبار صحة هذا السؤال، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى

تعزى للمستوى التعليمي (ثانوية عامة فأقل، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فأكثر)، والنتائج المتعلقة بهذا السؤال موضحة من خلال الجدول (18):

جدول (18):

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للمستوى التعليمي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
الصلابة النفسيّة	بين المجموعات	4443.4	3	1481.13	3.44	*.019
	داخل المجموعات	59386.4	138	430.336		
	المجموع	63829.8	141			

* دالة إحصائياً عند05.

تبين وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (α< .05) في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للمستوى التعليمي (ثانوية عامة فما أقل، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فأكثر)، ولإيجاد الفروق بالنسبة للمستوى التعليمي، استخدم اختبار LSD للفروقات البعدية:

جدول (19):

نتائج اختبار LSD للفروقات البعدية لإيجاد الفروق في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للمستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروقات البعدية			
				1	2	3	4
ثانوية عامة فأقل	35	107.2	21.0	1	//.595	**.00	**.00
دبلوم	39	109.1	21.9	-	1	**.00	**.00
بكالوريوس	58	119.4	19.8	-	-	1	**.00
ماجستير فأكثر	10	129.4	7.0	-	-	-	1

** دالة إحصائيا عند01. \\ غير دالة إحصائياً

بتبين من الجدول (19) أن المتعافين من فيروس كورونا تزداد صلابتهم بازدياد تعليمهم، حيث يبرز الجدول (19) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من (ثانوية عامة فما أقل، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فأكثر) لصالح ماجستير فأكثر، يليه بكالوريوس، فالمتعافون من حملة الماجستير فأكثر، مستوى الصلابة النفسيّة لديهم أعلى من المتعافين من حملة البكالوريوس، كما أن حملة البكالوريوس أكثر صلابة من حملة دبلوم وثانوية فأقل، في حين لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين حملة الدبلوم وبين ثانوية فأقل، ويرى الباحث من خلال النتيجة التي توصل إليها ان المستوى التعليمي مهم جداً في عملية التفكير وتطويرها، حيث يستند المفكر على أصول علمية صحيحة في طريقة التفكير والخروج بقرارات صحيحة، وأيضاً لا ننسي التطور العلمي والاستخدام الصحيح للتكنولوجيا الذي ساهم بشكل كبير جداً في معرفتهم عن أحدث المعلومات حول فيروس كورونا، وهذا ساعدهم على معرفة أثار فيروس كورونا، وزاد من قدرات المتعافي على التغلب على آثاره. وجاءت هذه الدراسة متفقة مع العديد من الدراسات، منها: دراسة بن كمشي (2019)، واختلفت مع دراسة عوض وصلاح (2020).

3. **هل توجد فروق ذات دلالة في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية؟**

ولاختبار صحة هذا السؤال، استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (one way anova) لدراسة الفروقات في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق)، والنتائج المتعلقة بهذا السؤال موضحة من خلال الجدول (20):

جدول (20):

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
الصلابة النفسيّة	بين المجموعات	2309.3	2	1154.65	2.60	//.078
	داخل المجموعات	64912.4	146	444.605		
	المجموع	67221.7	148			

\\غير دالة إحصائياً

تبين عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (α< .05) في درجات الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق)، وهذا يعني أن اختلاف الحالة الاجتماعية لا يؤثر على مستوى الصلابة النفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا في محافظة الوسطى. ويفسر الباحث هذه النتيجة التي توصل إليها بأن الصلابة النفسيّة متغير مرتبط بنمط التنشئة والعادات والتقاليد والخبرات الحياتية، كما هو مرتبط بالمساندة النفسيّة والاجتماعية، فصلابة المتعافى من كورونا لن تتأثر بحالته الاجتماعية فقط بل بشعوره بالدعم النفسي والاجتماعي ونمط شخصيته وخبراته، كما أن الأعزب قد يتلقى الدعم من والديه وأصدقائه، ويجد تعاطفاً ودعماً من شرائح المجتمع كافة، كذلك المتزوج والمطلق. وجاءت هذه الدراسة مختلفة مع دراسة عوض وصلاح (2020)، ودراسة سنيورة (2015).

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها أوصت الدراسة بما يلي:

1. إعداد برنامج إرشادي، وتدريبي لتنمية المساندة الاجتماعية والنفسيّة لدى المتعافين من فيروس كورونا وقياس فاعليته.
2. ضرورة إنشاء مراكز إرشادية، ونفسية في كل مركز صحي أو مستشفى لمساعدة المتعافين في تنمية المساندة الاجتماعية والنفسيّة، ورفع مستوى الصلابة لديهم.
3. حث الأهالي والمؤسسات التربوية والنفسيّة من خلال (عقد الندوات، والمحاضرات، والمؤتمرات، وتوزيع النشرات التثقيفية التربوية والنفسيّة) على توفير المساندة النفسيّة والاجتماعية، ورفع مستوى الصلابة للمتعافين والمصابين بفيروس كورونا

4. عمل مجموعات إرشادية من المتخصصين من خريجي الجامعات لتقديم الدعم والمساندة النفسيّة والاجتماعية للمتعافين من فيروس كورونا.

5. ضرورة زيادة الاهتمام بالإرشاد التربوي والنفسي في التعامل مع المصابين من فيروس كورونا وعدم الاقتصار على الجانب العضوي.

6. إجراء دورات إلكترونية للدعم النفسي والاجتماعي لتوعية الأفراد الذين يعانون من فيروس كورونا، وذلك بهدف التعريف بأسبابه وأعراضه العضوية والنفسيّة وطرق العلاج، فضلاً عن تقديم المساندة الاجتماعية لهم ورفع درجة الصلابة لديهم.

7. إجراء دراسات مستقبلية حول الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمتعافين من فيروس كورونا.

8. إجراء دراسة حول فعالية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج العقلاني العاطفي والمساندة الاجتماعية في تقوية الصلابة النفسية لدي المتعافين من فيروس كورونا.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: المصادر والمراجع العربية:

ـ القرآن الكريم

- إسماعيل، ربا. (2018). المساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية الأعلام في جامعة بغداد، مجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا، 9(28):129 – 142.
- باتشيرجي، أنول. (2015). بحوث العلوم الاجتماعية: المبادئ والمناهج والممارسات، ط2، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- البخاري، محمد بن إسماعيل. (1993). الجامع الصحيح المختصر (تحقيق الدكتور مصطفى البغا)، ط5، كتاب الأدب، باب رحمة الناس، رقم 5665، ص 2238، دار ابن كثير: بيروت.
- بن كمشي، فوزية (2019). الضغوط المهنية والصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية لدى أطباء وممرضي قسم الاستعجالات–بحث مقارن، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2، الجزائر.
- الدامر، نورة بنت عبد العزيز. (2014). الصلابة النفسيّة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المصابات بسرطان الثدي في مدينة الرياض (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- راضي، زينب نوفل. (2008). الصلابة النفسيّة لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- الرفوع، محمد. (2019). درجة الصلابة النفسيّة وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى معلمي المدارس الأساسية الحكومية في محافظة الطفيلة في جنوب الأردن، مجلة العلوم التربوية، 46(3):181 – 200.
- سيد، الحسين بن حسن. (2012). الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية من المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- شتية، عماد. (2018). تأثير المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسيّة لدى المصابين بمرض السرطان، مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، فلسطين، (49): 1 – 20.
- عبدلي، خالد محمد. (2012). الصلابة النفسيّة وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسيّة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعاديين بمدينة مكة المكرمة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.
- عبيدات، ذوقان وعدس، عبد الرحمن وعبد الحق، كايد (2001). البحث العلمي: مفهومه وأدواته وأساليبه، ط7، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- العديني، ماجدة. (2018). الصلابة النفسيّة والرفاهية لدى طلاب جامعة القصيم في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، مجلة العلوم التربوية، ج (1)، (3): 254 – 299.
- العساف، صلاح. (1995). دليل الباحث في العلوم السلوكية، الرياض: مكتبية العبيكان.
- علام، صلاح الدين. (2000). القياس والتقويم التربوي والنفسي، القاهرة: دار الفكر العربي.
- قنوش، مظهر. (2021). الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة الذين أصيبوا وشفوا تماما من جائحة كورونا، مجلة الجامعة العراقية، 51(13)، 353 – 364.
- سنيورة، سيرين. (2015). الصلابة النفسيّة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظة شمال الضفة الغربية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- عوض، حسني وصلاح، أميرة. (2020). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسيّة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، مجلة البحوث التربوية والنفسيّة، (65): 1 – 41.
- غنيم، وائل. (2015). الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة الإرشاد النفسي، مصر، (44): 301 – 361.
- فاتح، سعيد. (2015). الصلابة النفسيّة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي: دراسة ميدانية لدى المصابات بسرطان الثدي مستشفى الحكيم سعدان بسكرة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- القطراوي، حسن عبد الرؤوف. (2013). (المساندة الاجتماعية– الإهمال) والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسيّة للمعاقين حركياً بقطاع غزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- المقاطي، دلال. (2012). الصلابة النفسيّة وعلاقتها بكل من الضغوط النفسيّة والسلوك لدى عينة من المراهقين والمراهقات بمدارس المرحلة الثانوية في مدينة جدة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- نواري، هاجر؛ الصديق، زينب. (2021). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسيّة لدى أساتذة التعليم المتوسط دراسة ميدانية بولاية أدرار، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد دارية، الجزائر.
- النوح، مساعد بن عبد الله (2015). مبادئ البحث التربوي، ط3، الرياض: مكتبة الرشد للناشرين.
- الهلول، إسماعيل، ومحيسن، عوض. (2013). التمثيل الإدراكي وعلاقته بالكفاءات المتعددة لدى طالبات كلية التربية العاديات والمتفوقات تحصيلياً في الجامعات الفلسطينية. مجلة جامعة الخليل للبحوث–العلوم الإنسانية، 8(2) 1 – 28.

ثانيا: المصادر والمراجع العربية المترجمة:

- *The Holy Quran*
- *Abdali, Khaled Mohamed (2012). Psychological toughness and its relation with methods of coping psychological stress among a sample of academically superior and ordinary secondary school students in Makkah Al-Mukarramah, (unpublished master's thesis), College of Education, Umm al-Qura University, Makkah Al-Mukarramah, Saudi Arabia.*
- *Al-Adini, Magda (2018). Psychological toughness and well-being among Qassim University students in the light of some demographic variables, Journal of Educational Sciences, Part (1), (3): 254-299.*
- *Al-Assaf, Salah (1995). Researcher's Guide to Behavioral Sciences, Riyadh: Obeikan Library.*
- *Al-Halloul, Ismail, and Muhaisen, Awad (2013). Perceptual representation and its relationship to the multiple competencies of the ordinary and outstanding female students of the College of Education in Palestinian universities. Hebron University Journal of Research-Humanities, 8(2).*
- *Allam, Salahuddin (2000). Educational and psychological measurement and evaluation, Cairo: Al-Fikir House for Publishing, Printing and Distribution.*
- *Al-Maqati, Dalal (2012). Psychological toughness and its relationship to both psychological stress and behavior among a sample of adolescents in secondary schools in the city of Jeddah, (unpublished master's thesis), College of Education, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia.*
- *Al-Nouh, Musaed bin Abdullah (2015). Principles of Educational Research, 3rd Edition, Riyadh: Al-Rushd Library for Publishers.*
- *Al-Rufu', Muhammad (2019). The degree of psychological toughness and its relationship to perceived self-efficacy among teachers of basic governmental schools in Tafila Governorate in southern Jordan, Journal of Educational Sciences, 46(3):181-200.*
- *Awad, Hosni and Salah, Amira (2020). Social support and its relationship to psychological toughness among a sample of breast cancer patients in Ramallah and al-Bireh Governorate, Journal of Educational and Psychological Research, (65): 1-41.*
- *Ben Kamshi, Fawzia (2019). Career stress, psychological toughness and social support among doctors and nurses of the Department of Emergency - Comparative Research, (unpublished doctoral thesis), Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mohamed Lamine Debaghin, Setif 2, Algeria.*
- *Damer, Noura bint Abdul Aziz (2014). Psychological toughness and its relationship to social support among women with breast cancer in the city of Riyadh (unpublished master's thesis), College of Social and Administrative Sciences, Naif Arab University for Security Sciences, 141-158.*
- *Fatih, Saeed (2015). Psychological toughness among women with breast cancer: a field study among women with breast cancer, Hakim Saadane Hospital in Biskra, (unpublished master's thesis), Mohamed Khider U Al-Qatrawi, Hassan –*
- *Ghoneim, Wael (2015). Stress and methods of coping with it and its relationship to psychological toughness and social support among mothers of children with autism spectrum disorder, Psychological Counseling Journal, Egypt, (44): 301-361.*
- *Ismail, Ruba (2018). The Social support of mass media students at the University of Baghdad, Journal of the American Arab Academy for Science and Technology, 9 (28), 129-142.*
- *Nawari, Hajar, Siddiq, Zainab (2021). Social support and its relationship to psychological toughness among middle school teachers. A field study in Adrar region, (unpublished master's thesis), Faculty of Humanities, Social Sciences and Islamic Sciences, Ahmed Darya University, Algeria.*
- *Obeidat, Thouqan and Addas, Abdel-Rahman and Abdel-Haq, Kayed (2001). Scientific research: its concept, tools and methods, 7th edition, Amman: Dar Al-Fikr for printing, publishing and distribution*
- *Patcherjee, Anul (2015). Social Sciences Research: Principles, Methods, and Practices, 2nd Edition, Amman: Al-Yazuri Scientific Publishing and Distribution House.*
- *Qanush, Mathhar (2021). Psychological toughness among university students who were injured and fully recovered from COVID-19 pandemic, Iraqi University Journal, 51(13), 353-364.*
- *Rady, Zainab Nofal (2008). Psychological toughness among the mothers of the martyrs of al-Aqsa Intifada and its relationship to some variables, (unpublished MA thesis), College of Education, Islamic University, Gaza, Palestine.*
- *Shtayyeh, Imad (2018). The effect of social support on psychological toughness among people with cancer, Al-Quds Open University Journal for Human and Social Research, Palestine, 1(49), 1-20.*
- *Siniora, Sirin (2015). Psychological toughness and its relationship to social support among lung cancer patients in the northern West Bank governorate, Social Affairs (Unpublished Master's Thesis), College of Educational Sciences, al-Quds University, Jerusalem, Palestine*
- *Syed, Al-Hussein bin Hassan (2012). Psychological toughness, social support and depression among a sample of secondary school students, affected and unaffected by the torrents in Jeddah, (unpublished master's thesis), Umm Al-Qura University, Saudi Arabia.*
- *Qatrawi, Abdel-Raouf (2013). (Social support - neglect) and satisfaction with care services and its relationship to the psychological hardness of the physically disabled in the Gaza Strip, (unpublished master's thesis), the Islamic University, Gaza, Palestine.*

ثالثا: المصادر والمراجع الاجنبية

- *Ebrahimi, L., & Moradi, F. (2018). Corelation of perceived social support and psychological hardness with perceived stress and aggression in retired veterans. Iranian Journal of War and Public Health, 10(3), 157-164.*
- *Haj Hashemi, F., Atashzadeh Shoorideh, F., Oujian, P., Mofid, B., & Bazargan, M. (2021). Relationship between perceived social support and psychological hardiness with family communication patterns and quality of life of oncology patients. Nursing Open.*

- *Kelley, D. E., Kent, E. E., Litzelman, K., Mollica, M. A., & Rowland, J. H. (2019). Dyadic associations between perceived social support and cancer patient and caregiver health: An actor-partner interdependence modeling approach. Psycho-Oncology, 28(7), 1453– 1460. https://doi.org/10.1002/pon.5096*
- *Labrague, L. J. (2021). Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID□19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. Journal of nursing management, 29(7), 1893-1905.*
- *Malehmir, B., Nozari, A., Rafieerad, Z., & Keyvanlo, S. (2021). Explaining Corona Anxiety based on Intolerance of Uncertainty, Psychological Hardiness, and Social Support with the Mediation of Rumination. Journal Of Human Relations Studies, 1(1), 21-33.*
- *Petrie, T. A., Deiters, J., & Harmison, R. J. (2014). Mental toughness, social support, and athletic identity: Moderators of the life stress–injury relationship in collegiate football players. Sport, Exercise, and Performance Psychology, 3(1), 13.*
- *Sweet, J., Coyne, J., Herdener, N., & Ries, A. J. (2020, December). Does a New Version of the Direction Orientation Task Measure Spatial Ability? In Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting (Vol. 64, No. 1, pp. 1556-1560). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.*
- *Tsai, W., & Lu, Q. (2018). Perceived social support mediates the longitudinal relations between ambivalence over emotional expression and quality of life among Chinese American breast cancer survivors. International Journal of Behavioral Medicine, 25(3), 368– 373. https://doi.org/10.1007/s12529-017-9705-9*