

استراتيجيات المواجهة لدى المتعافين من فيروس كوفيد -19 من منظور علم نفس الصحة

Coping Strategies Of recovered people from COVID-19 from the perspective of health psychology

سميرة بوشيكحي^{1*} ؛ رحال سامية²

¹ جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف - (الجزائر)

البريد الالكتروني المهني: s.bouchikhi78@univ-chlef.dz

² جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف - (الجزائر)

البريدي الالكتروني المهني: s.rahal@univ-chlef.dz

تاريخ النشر

2023/06/01

تاريخ القبول

2023/04/27

تاريخ الإيداع

2022/12/12

الملخص: تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على أهم استراتيجيات المواجهة المستخدمة من طرف المتعافين من فيروس كوفيد -19 للتعامل مع الحياة اليومية، مع الكشف عن الفروق في تلك الاستراتيجيات وفقا لمتغير الجنس وهذا من منظور علم النفس الصحة. تم استخدام المنهج الكمي على عينة تتكون من 67 شخص متعاف بولاية مستغانم باستخدام مقياس الكوينغ CISS لـ أندلر وباركر (1998) Endler and Parker. ولمعالجة نتائج الدراسة تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية باستعمال الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. توصلت الدراسة إلى أن المتعافين من كوفيد-19 يلجئون إلى استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة: كانت في المرتبة الأولى موجهة نحو استراتيجية حل المشكل تليها استراتيجية الانفعال ثم التجنب، ووجدت فروق في استعمال استراتيجية الانفعال والتجنب تعزى لمتغير الجنس في حين لم نجد فروق بين الجنسين في استخدام استراتيجية حل المشكل.

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات المواجهة؛ جائحة كورونا؛ فيروس كوفيد-19 ؛ نماذج علم نفس الصحة.

* المؤلف المرسل

Abstract: The study at hand aims to identify the most important coping strategies used by COVID-19-recovered people to deal with everyday life while detecting differences in those strategies according to the gender variable from the perspective of health psychology. The Quantitative approach was used on a sample of 67 recovered people in the state of Mostaganem using the CISS coping scale of Endler and Parker (1998). To address the results of the study, a set of statistical methods was used using the statistical package of social sciences (SPSS). The study found that COVID-19 recovered people resorted to different coping strategies: the first was directed towards a problem-solving strategy followed by a strategy of emotion and then avoidance. Differences were found in the use of the “emotion and avoidance” strategy attributable to the gender variable, while there were no gender differences in the use of the problem-solving strategy.

Keywords: Coping strategies; COVID-19 pandemic; COVID-19 Virus; health psychology models.

مقدمة:

لقد تعرض الإنسان منذ تاريخ وجوده خلال حقبات زمنية متعاقبة إلى أصناف مختلفة من الأزمات والأوبئة والجوائح مثل: الطاعون والكوليرا والانفلونزا الإسبانية والتي أدت إلى أزمات كبيرة وتسببت في وفيات عديدة وأخذت وقتا كبيرا من أجل تجاوزها. ولعل آخرها في الوقت الراهن وأبرزها جائحة كورونا الذي ظهرت في الصين في نوفمبر 2019 ، والتي شكلت تهديداً عالياً بسبب معدلات انتقال عدوى الفيروس العالية التي أثارته الكثير من الهلع والخوف وفقدان الأرواح حيث وصفت منظمة الصحة العالمية هذا الفيروس الذي يسمى كوفيد-19 بأنه فيروس يضعف ويدمر الجهاز المناعي للشخص وينتقل من إنسان إلى آخر في وقت وجيز، وهو ناجم عن فيروس كورونا المكتشف حديثاً، له تأثيرات قصيرة وطويلة المدى على الأفراد والمجتمعات والأنظمة الصحية وقد اعتبرته كحالة طوارئ في 30 جانفي 2020 وأعلنته كجائحة في 11 مارس 2020 .

مشكلة الدراسة:

إن الانتشار العالمي لجائحة كورونا وتحوراتها المختلفة ومرورها بأربع موجات متتابعة؛ أين تميزت كل موجة منها بمجموعة من الخصائص النفسية والعقلية التي كانت أشرسها الموجة الثالثة؛ والتي خلفت انعكاسات نفسية كبيرة على الأفراد نتيجة ألم فقدان

والخوف من عدم توفر الأكسجين عند الإصابة. ونحن اليوم مقبلين حسب ما تظهره إحصائيات الإصابة على مشارف انتهاء هذه الجائحة التي "لم تعرض حياة الإنسان للخطر فحسب، بل أعاقت حياته اليومية أيضاً؛ وأصبحت كضغط أثار على صحته العقلية..." (Prentice and al, 2020, p05).

فكانت لها " تداعيات وانعكاسات على الصعيد الشخصي للفرد... ما أدى إلى استخدام أساليب فعالة للتكيف والتعايش من خلال مجموعة من الاستراتيجيات التي يجب أن تستمر حتى بعد الجائحة" (Kar, and al, 2021, p2-5). حيث يتخذ كل فرد استراتيجيات مواجهة واستجابة سلوكية مختلفة عند التعامل مع الضغوطات من البيئة الخارجية مثل تفشي الأمراض أو الكوارث الطبيعية..؛ وعليه تشمل استراتيجيات المواجهة الجهود المطلوبة للتعامل مع المواقف الجديدة والأحداث التي يحتمل أن تكون متطلبة ومهددة" (Prentice and al, 2020, p05).

وهنا سعت المقاربات الوبائية إلى البحث في الأسباب المؤدية إلى انتشار هذا الفيروس وإلى انعكاساته ومخلفاته النفسية والاجتماعية والاقتصادية على مناحي حياة الناس والمجتمعات ككل ولعل من بين تلك الانعكاسات انتهاج استراتيجيات معينة من شأنها أن تساعد الأفراد على تجنب أو مواجهة أو الهرب من الموقف الضاغط المتمثل في إعادة الإصابة بالفيروس خاصة بعد التعافي منه أو حتى التقليل من شدته وهذا بغية الوصول إلى إحداث التوازن والتكيف مع الواقع الجديد بعد هذه الجائحة من خلال تطوير استجابات تساعدهم على إعادة البناء.

وعليه اهتمت مجموع العلوم النفسية كعلم نفس الصحة بدراسة استراتيجيات المواجهة إزاء الأزمات والكوارث من أجل تحديد العمليات التي تساعد الأفراد على التكيف.

في ضوء ما تقدم يمكن صياغة إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

التساؤل الأول: ما هي استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما من قبل المتعافين من فيروس كوفيد-19؟

التساؤل الثاني: هل توجد فروق بين المتعافين من فيروس كوفيد-19 في الاستراتيجيات المستخدمة تعزى لمتغير الجنس؟

وعليه تم افتراض ما يلي:

1. فرضيات الدراسة:

1.1 يستخدم المتعافون من فيروس كوفيد-19 استراتيجيات مواجهة مختلفة.

2.1 توجد فروق بين المتعافين من فيروس كوفيد-19 في استراتيجيات المواجهة المستخدمة تعزى لمتغير الجنس.

2. أهداف الدراسة:

1.2 الكشف عن أهم استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها المتعافون من فيروس كوفيد.

2.2 الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في استخدام هذه الاستراتيجيات.

3. أهمية الدراسة

1.3 الأهمية النظرية: نظرا إلى الندرة الواضحة على حسب اطلاع الباحثة في الدراسات

التي تبحث في كيفية إدارة الأزمات ومواجهة الأوبئة في الجزائر خاصة مع جائحة كورونا، يمكن أن تساهم هذه الدراسة في إثراء التراث النظري خاصة في مجال علم النفس الصحة.

2.3 الأهمية التطبيقية: يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في مساعدة المتخصصين

في الرعاية الصحية والأخصائيين النفسانيين أو الباحثين الإكلينيكين في تطوير برامج توعية وتدريب لتعليم المهارات الفعالة للتعامل مع المواقف الضاغطة والتركيز على تنفيذ استراتيجيات المواجهة الإيجابية التي تحمي الصحة العقلية للأشخاص أثناء وبعد الجائحة.

- تحديد الاستجابات وردود الفعل التي سيطورها المتعاقدون من فيروس كوفيد بعد انتهاء الجائحة من أجل التعايش مع الواقع الجديد.
- فهم استراتيجيات المواجهة المستخدمة خلال الكوارث والأوبئة من أجل المساهمة في إدارة الأزمات من خلال فهم سلوكيات الأفراد وتوجيهها.

4. تحديد المفاهيم حسب الدراسة:

1.4 استراتيجيات المواجهة : هي الآليات أو الطرق التي يلجأ إليها المتعافي من فيروس كورونا للتكيف مع الوضع الجديد لمشارف انتهاء الجائحة. وهي الدرجة التي يحصل عليها المتعافي في أبعاد مقياس استراتيجيات التكيف CISS المطبق في هذه الدراسة لأندر وباركر. والذي يتكون من ثلاث أبعاد: المواجهة المتمركزة حول المشكل، المواجهة المتمركزة حول الانفعال والمواجهة المتمركزة حول التجنب.

2.4 جائحة كورونا : هي تفشي مرض معد ينتشر في العديد من البلدان ويصيب عددًا كبيرًا من الناس وينتقل بينهم بمعدل انتشار سريع (WHO,2021)، تحدث بسبب فيروس غير مرئي، يستهدف الجهاز التنفسي وخلاياه، يسببه فيروس كورونا سارس 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة SARS-CoV-2 .

3.4 فيروس كوفيد- 19 : هو فيروس جديد ينتج عنه مرض معد ناجم عن فيروس كورونا المستجد، سريع الانتشار، يصيب الجهاز التنفسي ويسبب أضرار جسيمة قد تؤدي إلى الموت في الحالات الخطيرة ، وتختلف أعراضه من فرد لآخر حسب نسبة الإصابة. (Who, 2022)

4.4 نماذج علم النفس الصحة: هي مختلف المناظير التي تهتم بتقديم تفسيرات مختلفة لمحددات السلوك المتعلقة بالصحة والمرض والدوافع التي تقف وراء تبني الأفراد له واستراتيجيات المواجهة إزاء المواقف الضاغطة مثل جائحة كورونا من أجل فهم كيفية تفاعل الأفراد مع مثل هذه المواقف وكيفية التغلب عليها أو التكيف معها من خلال خلق تطوير استراتيجيات صحية فعالة لتحقيق التوازن النفسي.

5. الإطار النظري للدراسة:

إن هذه الجائحة كما أشرنا سابقا هي من أهم التحديات الصحية التي تستلزم تحديد العمليات التي تساعد الأفراد على التكيف وعليه اهتمت مجموع العلوم النفسية بدراسة استراتيجيات المواجهة إزاء الأزمات والمواقف الضاغطة ومنها علم النفس الصحة الذي وفر العديد من النظريات والنماذج التي حاولت تقديم تفسيرات مختلفة لمحددات السلوك الصحي وغير صحي والدوافع التي تقف وراء تبني الأفراد لهذه السلوكيات كما سمح الاعتقاد بوجود عدة عوامل انفعالية، اجتماعية ومعرفية تشرح العلاقة بين الصحة والسلوك وذلك بظهور العديد من النماذج النظرية التي حاولت تقديم تفسيرات مختلفة لهذه. وسنحاول في هذا العرض التطرق فيما يلي إلى بعض من هذه النماذج :

يرى النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي Biopsychosocial model أن فيروس كوفيد-19 هو عدوى بالجهاز التنفسي لا يسبب مشاكل صحية جسدية فحسب، بل يؤدي أيضا إلى أعباء نفسية-اجتماعية في كثير من الأحيان (Nurnberger and al, 2022, p01)... فهذا النموذج يوفر منظورا مفيدا لفهم تطور وخصائص جائحة كوفيد-19 التي تتميز بتفاعلات قوية بين العمليات البيولوجية والنفسية والاجتماعية مع فهم عواقب الإصابة بالفيروس والعواقب المتوقعة على المدى الطويل على المجتمع والأفراد (Kop, 2021, p304) ويساعد أيضا في تحسين الاستراتيجيات الوقائية ضد هذا الفيروس بالإضافة إلى تطوير التدخلات الفورية الطويلة المدى.

يذكر أن هذا النموذج صاغه د. جورج. إنجل عام 1977 Dr. George L. Engel وقد تم دمج الأعمال الحديثة على العوامل الاجتماعية والنفسية التي تلعب دورا في جائحة كوفيد-19. هذه العوامل النفسية ارتبطت خلال هذه الجائحة بالتهديد المتمثل في العدوى وتجارب الخسارة ك فقدان عزيز والشعور بالعزلة الاجتماعية وانعدام السيطرة (Kop, 2021, p304-305)، لهذا فإن استراتيجيات المواجهة حسب النموذج البيولوجي النفسي

الاجتماعي هي عوامل معدلة ومتعددة الأبعاد للتحكم من أجل تغيير موقف معين (حربوش، 2017، ص 264-265).

في نفس الصدد نجد أن النموذج التفاعلي Transactional Model الذي تم تطويره في سبعينيات القرن الماضي من طرف لازاروس Lazarus وزملائه؛ يرى أن استراتيجية المواجهة هي مجموعة من الاستجابات لمواقف ضغوط معينة، تمثل عملية ديناميكية تتغير حسب المواقف وطريقة تقييم الفرد لها، إذ تعتمد على التقييم المعرفي للموقف، يتبعه اختيار الاستراتيجية المناسبة، بمعنى تقييم تصور الشخص للموقف الضاغط بناءً على قيمه وتوقعاته وتاريخه مع تحديد الطريقة التي يرى بها الفرد الموقف وقدرته على التحكم والتعامل معه من أجل تطوير استراتيجيات مواجهة لتعديل الموقف من خلال التركيز على المشكلة أو تطوير استراتيجيات لتعديل نفسه من أجل التعامل مع الموقف الذي يركز على المشاعر (Marilou, 2021, p436-438).

كما يقترح في هذا الإطار نموذج دافع الحماية Motivation Protection Theory الذي قدمه روجرز Rogers عام 1975، سياقاً مفيداً لفهم كيفية تفاعل الأفراد مع المخاطر الصحية مثل الأوبئة حيث أن الأفراد يدافعون عن أنفسهم من هذه المخاطر من خلال تقييمها مع التحفيز على استخدام سلوكيات وقائية (Prentice and al, 2020, p02)؛ بمعنى أن قرار الأفراد بالمشاركة في السلوكيات الوقائية للمخاطر يتم على أساس دافعهم لحماية أنفسهم من التهديدات؛ فيتأثر سلوكهم بالنظام الإدراكي والمعرفي الذي كونه عن العالم المحيط بهم؛ فالدافع إلى الحماية ينتج عن نوعين من العمليات المعرفية وهي تقدير الشدة المدركة لخطورة المرض ومدى الاستعداد للإصابة وبين القدرة المدركة على مواجهة ذلك الخطر أو التهديد وعلى ممارسة السلوك الوقائي.

حيث يتم تقييم الخوف من أجل التنبؤ بالسلوكيات الوقائية، ويمكن أن يؤدي إلى استجابات تكيفية أو غير تكيفية، فإذا شعر الفرد بأنه عرضة لتهديد صحي خطير، يزداد

مستوى الخوف، ويتم تحفيزه بشكل أكبر لتبني سلوك وقائي. مثلًا أثناء الأوبئة العالمية، كوباء كوفيد-19، يشعر الناس بالخوف والقلق ويدركون ذلك وأنه لا يوجد علاج نهائي للوباء ويحاولون مواجهة ذلك إما بتبني سلوكيات وقائية كالتدابير الوقائية التي كانت مفروضة في تلك الفترة من التباعد الاجتماعي، استخدام أقنعة الوجه، غسل الأيدي أو بتجنب هذه السلوكيات واتخاذ استراتيجيات أخرى وهذا ما يعتبر كتهديد لصحة الفرد. (Ezati and al, 2021, p02-03)

أما عن نموذج التنظيم الذاتي Model of Self-Regulation للفنتال Leventhal الذي يستخدم في شرح العمليات الخاصة بكيفية إدراك الشخص العادي لتهديد المرض من خلال تطوير مجموعة من استراتيجيات المواجهة حتى يتعامل مع التهديد، حيث أن تصور الفرد لوباء كوفيد-19 والسلوكيات الوقائية للتحكم في انتشار الفيروس تفسر على أساس مجموعة من الاستراتيجيات الموجهة مثلًا نحو تسيير الانفعال أو نحو حل المشكلة؛ هذه التصورات للوباء تساهم في زيادة الوعي العام حول مخاطر العدوى وتشير إلى التقييم المعرفي والفهم الشخصي من قبل الناس لمرض مُعدٍ جديد (Wai Tong and al, 2020, p02-06)، يمكن أن يؤثر بشكل كبير ليس فقط على استجاباتهم النفسية والسلوكية لحالة المرض، ولكن أيضًا على نتائجهم الصحية عند مواجهة جائحة كوفيد-19، حيث هذه التصورات لخطر الوباء تساهم في تشكيل الاستجابات المنطقية والعاطفية للتهديدات الصحية والتي بدورها توجه السلوكيات لتجنب أو تخفيف العواقب الصحية السلبية كما قد تكون هذه التصورات مفيدة في تطوير استجابات عامة فعالة للتحكم في انتشار عدوى الفيروس، فالطريقة التي ينظر بها الناس إلى الوباء هي أحد العوامل ذات الصلة لفهم تبني سلوكيات تكيفية وقائية. يكون أساسها تمثلات معرفية حول عواقب الإصابة ومدة الإصابة والتحكم الشخصي في هذه الإصابة مع مدى فعالية العلاج في إدارة المرض أو تمثلات

انفعالية مثل الاستجابة الانفعالية بشأن الإصابة كالخوف، الغضب، القلق. (Dias Neto and al, 2021, p03-09).

هذه التصورات المعرفية للمرض ستعطي معنى خاص لها وستمكن الفرد من تطوير استراتيجيات المواجهة المناسبة، واختيار السلوك الصحي وذلك لمواجهة تهديد الوباء والتعايش معه. هذا النموذج مفيد من حيث كونه يقدم تفسيراً ديناميكياً للطريقة التي يفكر بها الأفراد حول المرض، وخبرتهم به، وتأثير هذا التفاعل على مواجهتهم له، كما يوفر إطاراً مفيداً يساعد على فهم ردود أفعال الأشخاص نحو المهددات الصحية.

واستخلاصاً لما سبق فهذه النماذج يمكن أن تساعدنا في تحديد العوامل التي تتطوي عليها السلوكيات الوقائية لتخطيط برامج تعزيز الصحة الخاصة بالجائحة مع التنبؤ باستراتيجيات المواجهة من أجل إحداث التوازن لتكيف أمثل.

يعرف تايلور استراتيجيات المواجهة (2008، ص349) أنها: "تمط من السلوكيات والأفعال والتصرفات التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة وذلك لأنها تقلل من التأثيرات السلبية الناجمة عن الضغوط. وتعمل على تعديل الكيفية التي تدرك بها الضغوط والآثار التي تخلفها". في حين ذهب لازاروس وفولكمان إلى أن الاستراتيجيات تشمل الاستجابات المعرفية والسلوكية الواعية تتعلق بردود الفعل على الاختلافات في البيئة التي يُنظر إليها على أنها مهددة. فهي "مجموعة من الجهود المعرفية والسلوكية المتغيرة باستمرار موجهة للتحكم في المتطلبات الداخلية و / أو الخارجية محددة يتم تقييمها (من قبل الشخص)" لأنها عملية محددة ومتغيرة باستمرار، وليست تصرفاً (Marilou, 2021, p474) كما ينظر أندلر وآخرون إلى أن استراتيجيات المواجهة هي المحاولات التي يقوم بها الفرد لتغيير العوامل الخارجية والداخلية للضغط النفسي أو لتنظيمها، وقد تكون هذه المحاولات متوافقة أو غير متوافقة. (Marilou, 2021, p481)

إذن تشير استراتيجيات المواجهة في هذه الورقة البحثية إلى الإجراءات المتخذة من طرف المتعافي من فيروس كوفيد-19 للتعامل مع تدابير التعايش بعد التعافي وانقضاء الجائحة. هذه الاستراتيجيات التي تختلف من فرد لآخر حسب الفروق الفردية والخصائص الشخصية ونوعية الموقف فهناك من يلجأ إلى استراتيجيات إيجابية لمواجهة الضغوط في حين هناك من يلجأ إلى استراتيجيات سلبية لنفس الموقف الضاغط، وهذا يرجع أساساً إلى كيفية إدراك الفرد للموقف الضاغط وتقييمه ومن ثم تقييم مصادره وإمكاناته التي تساعده في المواجهة. لذلك فإن اهتمامنا بدراسة الاستراتيجيات لم تكن وليدة الصدفة ولكنها نتيجة ملاحظات ميدانية عايشتها الباحثة بمصالح علاج كوفيد بولاية مستغانم. وتتمثل هذه الأنواع من الاستراتيجيات في:

1. **استراتيجية موجهة نحو المشكلة:** تهدف إلى تقليل متطلبات الموقف و/ أو زيادة موارد الفرد للتعامل معها بشكل أفضل؛ وتعتمد على بعدين أكثر تحديداً هما: حل المشكلات (البحث عن المعلومات، تطوير خطط العمل) والتعامل مع الموقف (الجهود والإجراءات المباشرة من أجل تعديل المشكلة) (Marilou, 2021, p475). كما تركز على الجهود المبذولة للتحكم في البيئة وتوجيه الانتباه إلى عامل الضغط نفسه حسب لازاروس وفولكمان. وتتضمن القيام بمحاولات تهدف إلى القيام بعمل شيء إزاء الظروف الضاغطة التي تشكل مصدر أذى أو تهديد (تايلور، 2008، ص 365).

2. استراتيجية موجهة نحو الانفعال:

وتشمل المحاولات المختلفة للفرد لتنظيم التوترات العاطفية التي يسببها الموقف (Marilou, 2021, p476) وتتضمن الجهود الموجهة لتنظيم الانفعالات التي تنشأ عن التعرض للحدث الضاغط. (تايلور، 2008، ص 365).

3. **استراتيجيات موجهة نحو التجنب:** تساهم في تقليل المشاعر غير المرغوب فيها عن طريق تجنب الضغوطات. "فهي انعكاس للنهج السلبي في المواقف العصيبة، وتجنب

التوتر من خلال الانخراط في الشرب." (Prentice and al, 2020, p2). حيث تشير هذه الإستراتيجية حسب أندلر إلى جميع النشاطات المغيرة للوضعية بهدف تجنبها وتخفيض الضغط .

وهنا حدد آغا (Agha 2021) في دراسة له أربعة أنواع من استراتيجيات المواجهة تم استعمالها وتكييفها من طرف الأشخاص أثناء الإغلاق خلال الجائحة مع تحديد علاقتها بالاكنتئاب والقلق والتوتر على عينة قوامها 100 مشارك باستخدام مقياس الاكنتئاب والقلق والإجهاد (DASS-21) واستراتيجيات المواجهة من قائمة جرد الكوب الموجز Brief Cope Inventory. وتوصلت نتائج دراسته إلى أن استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما للتغلب على الأعراض النفسية هي استراتيجيات التجنب النشط والتي تعني محاولة فردية لتجاهل عوامل الضغط أو تجنب آثارها باستخدام العقاقير، بما في ذلك الأنشطة التي تشتت الانتباه وتمنع التعامل مع الموقف، ولوم الذات، تليها الاستراتيجية التي تركز على التكيف الديني بالاعتماد على المعتقدات الدينية و / أو الإنكار للاعتقاد بأن التوتر موجود... ولم يتم تأسيس أي ارتباطات بين استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة والإيجابية من خلال التعامل مع المشاكل بشكل فعال. (P02-03).

كما ترى برنتيس وآخرون (Prentice and al 2020) في دراسة لها أن الإجراءات الوقائية التي اتخذتها الحكومة لمواجهة كوفيد 19 هي بمثابة ضغوط على الأفراد، حيث بحثت في كيفية تأثير سمات الشخصية للأفراد باستخدام مفهوم الذكاء العاطفي وعوامل الشخصية على استراتيجيات المواجهة. ثم توصلت إلى أن أكثر بُعد تم الارتكاز عليه في استراتيجية المواجهة هو بعد المهمة، يليه الانفعال ثم التجنب حيث أظهرت النتائج أن الذكاء العاطفي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع استراتيجيات المواجهة بينما هناك عوامل شخصية معينة فقط تُحدث تباينات فريدة في كيفية ارتباط شخصية الأفراد والذكاء العاطفي باستراتيجيات المواجهة للتدابير الوقائية المتعلقة بكوفيد 19 (p. 2-9).

وفي دراسة لكار وآخرون Kar and al (2021) حول "الضغط والواجهة خلال جائحة كورونا" التي هدفت إلى تقييم الإجهاد والقلق والاكتئاب واستراتيجيات المواجهة المستخدمة خلال المرحلة الأولى من جائحة كوفيد 19. باستخدام استبيان الكتروني خاص بالقلق والاكتئاب والتوتر واستراتيجيات المواجهة على عينة قوامها 733 تتراوح أعمارهم بين 20 و 60 سنة، فكانت نسبة كبيرة منهم يعانون من قلق متوسط إلى شديد (21.2%) واكتئاب (15%). أعراض الإجهاد، وتم التوصل إلى استخدام استراتيجيات مختلفة؛ تتمثل بالدرجة الأولى في التجنب في التفكير في الوباء، ثم حل المشكلات، وأخيرا مشاركة المشاعر والتحدث مع الآخرين (Kar and al, 2021, p1-5)

وتناول جوتمان وبشتولدت Alexander Gotman و Myriam Bechtoldt في دراسة لهما حول كيفية تعامل الناس مع الضغوطات خلال فترة الإغلاق. وقاما باستقصاء دور اليقظة الذهنية للسمة ومكوناتها الفرعية في التكيف والرفاهية العقلية، حيث قام الباحث بتحليل استجابات التكيف الانفعالية والمعرفية والسلوكية لهذا الوباء التاريخي على مدار فترة زمنية مدتها شهرين مع تحديد الاستراتيجيات التي كانت أكثر فائدة من غيرها على عينة قوامها 93 شخص مشاركون. وتم الكشف عن أن المواجهة المرتبطة بالمشاركة تركز على بعد حل المشكلات المرتبطة بشكل إيجابي بالرفاهية؛ وكان البعد الثاني هو الإلهاء والإبتكار، والذي يمثل مواجهة فك الارتباط. أما البعد الثالث في بعد الانفعال من خلال إلقاء اللوم (Gotman and Bechtoldt, 2021, p1-10).

وعليه أمام هذه التطورات التي عرفتها الجائحة يحاول الأفراد اتباع استراتيجيات عديدة من أجل خلق حالة من التوازن لأنها السبيل الأمثل لإعادة توافق الفرد مع بيئته وبالتالي عودته لحياته الطبيعية.

6. حدود الدراسة

1.6 الحدود المكانية: تحدد إجراء الدراسة بولاية مستغانم في أربعة قطاعات مهنية مختلفة شملت قطاع التعليم، الإدارة، الصحة، التجارة.

2.6 الحدود الزمنية: امتدت الدراسة في الفترة بين 2022/03/15 إلى غاية 2022/04/15

7. إجراءات الدراسة

1.7 منهج الدراسة

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الكمي الذي يعرف على أنه مجموعة من الخطوات تستخدم في عملية القياس، ويهدف إلى جمع البيانات باستخدام العينات والاستبيانات ثم تحليل نتائجها باستخدام عدد من أساليب التحليل الإحصائي من أجل الحصول على النتيجة المطلوبة التي تؤدي إلى تفسير وتحليل أكثر دقة وموضوعية .

2.7 مجتمع وعينة الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في المرضى المتعافين من فيروس كوفيد-19 حيث بلغت عينة الدراسة 67 شخص متعاف من فيروس كوفيد 19 ، تتراوح أعمارهم بين 21 إلى 60 سنة، موزعين على أربع قطاعات مهنية.

1.2.7 توزيع العينة تبعا لمتغير الجنس:

جدول رقم (01): يبين توزيع العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرارات	الجنس
49.3	33	الذكور
50.7	34	الإناث
100	67	المجموع

المصدر: بوشيخي، رحال، 2022

الشكل البياني رقم (01)

توزيع العينة بالنسبة المئوية حسب الجنس



نلاحظ من خلال الجدول والشكل البياني توزيع عينة الدراسة توزيع اعتدالي وفقا لمتغير الجنس حيث يمثل الذكور نسبة 49.3 من المصابين بالفيروس بمجموع تكرار 33 ذكر و 34 أنثى بنسبة مئوية مقدرة بـ 50.7 بالمئة.

2.2.7 توزيع العينة حسب القطاع المهني: تتوزع أفراد عينة الدراسة حسب الجدول رقم (2) بأكبر عدد لقطاع الصحة بنسبة 28.4% في حين أن قطاع التعليم والإدارة كانت نسبتها متساوية مقدرة بـ 25.4% و أصغر نسبة كانت لقطاع التجارة بـ 20.9% .

جدول رقم (02): يبين توزيع العينة حسب القطاع المهني

القطاع	التكرارات	النسبة المئوية
الصحة	19	28.4
الإدارة	17	25.4
التعليم	17	25.4
التجارة	14	20.9
المجموع	67	100

المصدر: بوشيخي، رحال، 2022

3.7 أداة الدراسة

استخدمنا في هذه الدراسة ما يلي:

1.3.7 مقياس استراتيجيات المواجهة CISS اختصارا لـ:

Coping Inventory For Stressful Situations في نسخته المترجمة والمقتنة حسب

البيئة الجزائرية من إعداد نورمان أندلر Norman Andler" و جيمس باركر James

Parker (1998) والمكيف على المجتمع الفرنسي من طرف رولان Jean Pierre Rolland والذي تم ترجمته إلى العربية من طرف مركز البحث في العلوم النفسية بالجزائر حيث اعتمدنا في بحثنا هذا على هذه النسخة المترجمة للعربية، وهذا من أجل تقييم الطريقة التي أصبح الشخص المتعافي من فيروس كوفيد 19 يستجيب بها للوضعيات الضاغطة. وقد تم اختيارنا لهذا المقياس بناء على عدة اعتبارات من بينها: تقنيته على المجتمع الجزائري ما جعله مقبولاً لدى الباحثين إضافة إلى أنه استخدم في العديد من الدراسات والرسائل الجامعية. يتكون المقياس من 48 عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد أساسية بالتساوي حيث كل بعد يتكون من 16 بند وتتمثل في:

المواجهة المركزة على المهمة Tache: تركز أساساً على التنظيم وحل المشكل من خلال تقييم الجهود الموجهة نحو المهمة لحل المشكل وذلك إما بإعادة بنيتها معرفياً أو بمحاولة تغيير الوضعية، يتضمن هذا البعد الفقرات التالية:

(47.46.43.42.41.39.36.27.26.24.21.15.10.6.2.1)

المواجهة المركزة على الانفعال Emotion: هدفها خفض التوتر من خلال تقييم ردود الأفعال الموجهة نحو الأنا وتضم الفقرات التالية:

(45.38.34.33.30.28.25.22.19.17.16.14.13.8.7.5)

المواجهة المركزة على التجنب Evitement: تخص النشاطات والتغييرات المعرفية التي تساعد على تجنب المواقف الضاغطة وتضم الفقرات التالية:

(48.44.40.37.35.32.31.29.23.20.18.12.11.9.4.30)

وهذه الأخيرة تضم بعدين فرعيين هما :

استراتيجية التلهي Distraction : تساعد في خفض التوتر من خلال الانتهاء بنشاطات ومهام أخرى وتضم الفقرات التالية: (48.44.40.20.18.12.11.9)

استراتيجية التسلية الاجتماعية **Diversion Social** : تساهم في خفض التوتر، من خلال التسلية مع أشخاص آخرين وتضم الفقرات التالية: (4.29.31.35.37).
ويقابل كل فقرة سلم تكراري خماسي الدرجات، تتراوح ما بين الدرجة (1) المعبرة عن "إطلاق" والدرجة 5 المعبرة عن "كثيرا" وتتخللها الدرجات 4.3.2 المعبرة عن "نادرا، أحيانا، غالبا".

2.3.7 تطبيق المقياس

يطبق المقياس بصفة فردية أو جماعية من خلال اتباع التعليمات التالية: "ضع دائرة حول الإجابة التي تناسب ردة فعلك إزاء الوضعيات الضاغطة بعد تعافيك من فيروس كورونا". حيث تم توزيع المقياس على 80 شخص وبعد التصحيح تم الاحتفاظ بـ 67 ورقة وإلغاء 13 ورقة. وقد طبق المقياس على الأشخاص ذوي مستوى تعليمي يسمح لهم بالاستجابة للمقياس وعليه عند التطبيق نشرح الهدف من المقياس ونؤكد من أنه قد قرأ وفهم كل التعليمات.

3.3.7 الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

من أجل التأكد من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة تم الاعتماد على معامل ألفا كرونباخ للاستراتيجيات الأساسية الثلاث فكانت على التوالي:
 $\text{ALPHA} = 0.74$ ، $\text{ALPHA} = 0.87$ ، $\text{ALPHA} = 0.75$ أما فيما يخص السلالم الفرعية فكانت كالتالي: $\text{ALPHA} = 0.71$ ، $\text{ALPHA} = 0.73$ وبالتالي هناك تناسق داخلي جيد للمقياس ككل.

4.3.7 أساليب المعالجة الإحصائية:

ولاختبار صحة فرضيات البحث المطروحة استعملنا مجموعة من الأساليب الإحصائية وهي: النسب المئوية: لحساب مواصفات العينة.

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لمعرفة استجابات أفراد العينة اتجاه أبعاد استراتيجيات التصرف وذلك ضمن تقنيات الإحصاء الوصفي.

اختبار "ت" T TEST: للكشف عن الفروق بين متوسطين وللتعرف على دلالة هذه الفروق ولإبراز أهمية الاختلاف بينهما.

8. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

1.8 عرض نتائج الفرضية الأولى:

والذي جاء نصها كالتالي: يلجأ المتعافين من فيروس كوفيد 19 إلى استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة .

لاختبار الفرضية ومعرفة أهم الاستراتيجيات التكيفية التي يلجأ لها المتعافين من فيروس كورونا قمنا بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (03): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد استراتيجيات المواجهة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الأبعاد
9.47	51.97	حل المشكل
14.43	50.64	الانفعال
10.62	48.34	التجنب
6.19	23.92	التلهي
4.7	14.97	التسلية الاجتماعية

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن المتوسط الحسابي للبعد الأول جاء جد مرتفع، وهذا يعني أن العينة اتجهت بالدرجة الأولى لبعد المشكل بمتوسط حسابي قيمته 51.97، في حين جاء بعد الانفعال في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قيمته 50.64 ثم في الأخير بعد التجنب بمتوسط حسابي قيمته 48.34 حيث كانت فيه استراتيجية التلهي الأكثر استعمال من طرف العينة مقارنة باستراتيجية التسلية الاجتماعية بمتوسط حسابي قيمته 23.92 مقابل 14.97 . وبالتالي لا يلجأ المتعافين من فيروس كوفيد 19 إلى استخدام استراتيجية محددة بل تختلف الاستراتيجيات المستخدمة.

من خلال عرض نتائج الفرضية الأولى: تم التوصل إلى أن المتعافين من فيروس كورونا يستعملون استراتيجيات مواجهة مختلفة للتعايش من جديد حيث كانت بالدرجة الأولى موجهة نحو بعد المشكل وبالتالي هذه الدراسة تتفق نوعا ما مع مجموعة من الدراسات السابقة التي سبق وعرضناها خاصة فيما يخص أعمار العينة وجنسها ومن أهمها دراسة "برانتيس وآخرون" (2020) والتي هدفت إلى فهم كيفية تعامل الناس مع الإجراءات الوقائية الخاصة بالتباعد الاجتماعي والحجر الصحي لمكافحة وباء كوفيد19 وما إذا كان ذكاءهم العاطفي وشخصيتهم قد تؤثر على استراتيجيات التكيف الخاصة بهم. وخلصت إلى نتائج يتفق جزء منها مع دراستنا الحالية مفادها أن الأفراد خلال هذه الجائحة استعملوا استراتيجيات مواجهة مختلفة موجهة بالدرجة الأولى نحو بعد المشكل يليه الانفعال ثم التجنب وأن هذه الاستراتيجية تتأثر حسب مفهوم الشخص لذكائه الانفعالي، الفرق بين الدراستين أن دراسة "برانتيس" طبقت على عينة عن طريق الانترنت بالصين خلال مرحلة الحجر الصحي في حين أن دراستنا طبقت على الذين أصيبوا بالوباء وتعافوا منه في مرحلة مشارف انتهاء الجائحة .

علاوة على ذلك فإن دراسة "آغا" (2021) بالمملكة العربية السعودية توصلت إلى أن أكثر الاستراتيجيات استخداما من طرف الأشخاص الذين يعيشون في عزلة خلال كوفيد 19 كانت استراتيجية التجنب ولكنها لم تكن طريقة فعالة للتعامل مع الجائحة حسبها لأنها تزيد من احتمالية ظهور الأعراض النفسية ولكنها استخدمت لأنها تحمي من المواقف العصبية التي تسببها وصمة العار كون الخلفية الثقافية لكل مجتمع تحدد في تلك الفترة ما إذا كانت الإصابة بفيروس كوفيد هو وصمة اجتماعية أم لا. حيث يلجأ الفرد إلى هذه الاستراتيجية عندما لا يجد الإمكانيات المتوفرة لديه والكافية للتعامل مع الأزمات والكوارث، وبإمكانه وفي بعض الأحيان تجنب التعامل لحين استجماع قواه ثانية، أو

التهيؤ له وهي تعتبر استجابة شائعة للتهديد عند بعض الناس. وعليه ممارسة سلوك التجنب كاستراتيجية للتكيف مثل إنكار الوباء هو وسيلة غير فعالة للتكيف.

وهذا ما نحن بصدد البحث عنه في هذه الورقة البحثية من خلال تطوير سلوكيات فعالة للتكيف من جديد مع مجتمع ما بعد الجائحة حيث كما سبق ذكره أن استراتيجيات المواجهة التي تركز على حل المشكلات هي الأفضل لإدارة المواقف الضاغطة خاصة إذا كان الوضع يمكن التحكم فيه من خلال فهمه وإدراكه كما ذهب إليه نموذج التنظيم الذاتي وكما وضحه سابقا لازاروس وفولكمان.

ونفس النتائج كانت في دراسة "لكار وآخرون" (2021) التي توصلت إلى أن استراتيجيات مواجهة القلق والاكتئاب كانت متجهة نحو بعد التجنب ثم حل المشكل، وما يمكننا تفسيره أن خلال حادثة الوباء واعتباره كجائحة التي أثارت الذعر في كل أقاليم العالم أدت إلى انتهاج هذا السلوك المعتمد على التجنب ولكن بعد معايشة الوباء ومحاولة فهمه بدأت الاستراتيجيات تتطور لتسلك نحو حل المشكل لأننا كنا بصدد إلزامية تقليل العدوى وهذا ما ذهب إليه النموذج البيو نفسي اجتماعي والنموذج التعاملية على أن استراتيجيات المواجهة هي عملية ديناميكية تتطور وتتغير وفق الموقف الضاغط ومدة حدوثه وشدته وطريقة تقييم الفرد له. وفي نفس السياق ذهبت إليه دراسة "جوتمان وبشتولدت" (2021) اللذان قاما بتحديد الاستراتيجيات التي كانت أكثر فائدة خلال مرحلة الوباء التي تمثلت في استراتيجية حل المشكل ثم التجنب.

ما نفسره من هذه الدراسات أن لكل مرحلة زمنية واستراتيجية خاصة بها تتطور كلما تعايش الأفراد أكثر مع الموقف المسبب للتهديد وفهمه وتقييمه كما فسره النموذج التعاملية حيث توضح النتائج التي توصلنا إليها الدور المهم الذي تلعبه استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة للسيطرة على المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في المواقف العصبية كواجهته للموت إزاء الأوبئة والكوارث الطبيعية حيث هذه

الإستراتيجية تكون مجدية لأنها تعتمد على قدرة كبيرة للتحكم في الوضعية الضاغطة التي يواجهها الشخص المتعافي من كوفيد - 19 من أجل إعادة بنائه لحياته كما تسمح بتخفيف الضغط المعاش. فحسب "آغا" (2021) فإن استراتيجيات الإنكار فعالة في التكيف فوراً مع الضغوطات ولكنها تميل إلى أن تكون غير فعالة مع الوقت لأنها ترتبط بشكل متكرر بالضيق النفسي، وعليه الاستراتيجية التي تركز على المشكلة والانفعال غالباً ما تكون مرتبطة بالحفاظ على الصحة حيث يقول تايلور (2008، ص 366) " أنه في المشاكل الصحية يستخدم الناس الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال ولعل ذلك يرجع إلى أن التهديد الصحي الذي يتعرض له الفرد هو حدث يجب تحمله ولكن لا يسهل إخضاعه لفعل مباشر". وعليه معظم الدراسات التي تم الاستناد إليها تم التطرق لها خلال فترة الحجر الصحي وهي الفترة التي كانت فيها نسبة القلق والخوف والذعر مرتفعة جداً وتم تطبيق استبيانات متاحة على الانترنت في المنتديات المفتوحة لعامة الناس عبر منصات مختلفة بما فيها وسائل التواصل الاجتماعي، وعليه إن فهم سيرورة الوباء بكل متحوراته ساهم في انتهاج استراتيجيات تكيفية فعالة عند الأغلبية ومفيدة للصحة العقلية والنفسية للشخص الذي تعافى من كوفيد - 19 .

2.8 عرض نتائج الفرضية الثانية:

حيث جاء نص الفرضية: توجد فروق بين المتعافين من فيروس كوفيد 19 في استراتيجية المواجهة المستخدمة تعزى لمتغير الجنس. ولاختبار ذلك، ومعرفة إذا ما كانت هناك فروق بين الجنسين فيما يخص استعمال استراتيجيات التكيف، تم استعمال مقياس " ت دراسة الفروق بين متوسطات الذكور والإناث على مقياس استراتيجية المواجهة وكانت النتائج كالآتي:

الجدول رقم (04): يبين دلالة الفروق في استراتيجيات المواجهة حسب الجنس

Sig	درجة الحرية	قيمة "ت"	الإناث		الذكور		الأبعاد
			ع	م	ع	م	
0.06	63.36	1.89	10.12	49.85	8.35	54.15	حل المشكل
0.01	65	1.27	16.30	48.44	12.04	52.90	الانفعال
0.03	63.02	2.16	11.33	45.64	9.19	51.12	التجنب
0.17	63.28	1.37	6.72	22.91	5.51	24.96	التلهي
1.11	64.86	1.57	4.82	14.08	4.46	15.87	التسلية الاجتماعية

م: المتوسط الحسابي ع: الانحراف المعياري

من خلال عرض نتائج الجدول رقم (04) يتضح:

عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل حيث قدرت قيمة المتوسط الحسابي بـ 54.15 وانحراف معياري بقيمة 8.35 وكانت قيمة " ت " التي قدرت بـ 1.89 غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.06.

أما بالنسبة للبعد الثاني الموجه نحو الانفعال فكانت قيمة المتوسط الحسابي بالنسبة للذكور و الإناث على الترتيب 52.90 - 48.64 وانحراف معياري هو الآخر بالترتيب بقيمة 12.04 - 16.30 وبالتالي كانت قيمة "ت" 1.27 دالة إحصائياً عند مستوى دلالة معنوية بقيمة 0.014 وهذا يشير إلى وجود فروق بين الجنسين في استخدام استراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعال.

كما كانت قيمة المتوسط الحسابي بالنسبة للذكور والإناث على الترتيب عند بعد التجنب 51.12 و 45.64 وانحراف معياري بقيمة 9.19 و 11.33 وبالتالي كانت قيمة "ت" 2.16 دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.03، وهذا يدل على وجود فروق بين الذكور والإناث في استخدام استراتيجية المواجهة المركزة على بعد التجنب. حيث لم توجد أي فروق بين استراتيجية التلهي واستراتيجية التسلية الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس.

من خلال عرض نتائج الفرضية الثانية: تم التوصل إلى:

عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل حيث ما يمكننا تفسيره أن كلا الجنسين أصبحا يعتمدان في مواجهة هذا الوباء على حل المشكل ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة للتعايش مع الجائحة حيث يتوافق جزء من النتائج التي توصلنا إليها مع دراسة برنتيس وآخرون (2020) إذ يتوجه كل من الذكور والإناث نحو استخدام الاستراتيجية التي تركز على حل المشكل، بينما يميل الإناث أكثر لطلب الدعم العاطفي والذكور أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات المتعة وحسب الباحثة في هذه الدراسة فإن استراتيجيات المواجهة تشير إلى الإجراءات المتخذة للتعامل مع تدابير مكافحة الجائحة. وقد تدل هذه النتيجة إلى أن إدارة العواطف هي ببساطة انعكاس للحفاظ على السلام الداخلي دون الانخراط في أي أنشطة. فقد لجأ كلا الجنسين إلى استخدام استراتيجية حل المشكل وربما هذا لأن الجائحة فرضت عليهم الإلزامية من أجل تجنب عدوى الإصابة. أما استراتيجيات المواجهة في دراستنا هذه فهي تشير إلى التعايش مع الجائحة والعودة للحياة الطبيعية.

بينما وجد فروق بين الجنسين في استخدام الاستراتيجية التي تركز على بعد الانفعال وبعد التجنب وهذا ما ذهبت إليه دراسة "أغا" التي وجدت فرق في استخدام الاستراتيجية التي تركز على بعد التجنب بين الذكور والإناث حيث يقول هذا الأخير (2021، ص03) أن "استجابات الأفراد للقيود الاجتماعية التي فرضتها الجائحة اختلفت من شخص لآخر على أساس الخلفية والبيئة التي يعيشون فيها حتى الآن". كما يرجع ذلك أساساً إلى الفروق الفردية والخصائص الشخصية ونوعية الموقف مع كيفية إدراك الفرد للموقف وتقييمه ومن ثم تقييم مصادره وإمكاناته التي تساعده في مواجهة الموقف الضاغط كما سبق وشرحناه في نموذج التنظيم الذاتي.

الخاتمة

لقد عاش الناس لمدة سنتين متتاليتين أربعة موجات متعاقبة وتحورات متعددة لجائحة عالمية فرضت عليهم قيوداً إلزامية وقلبت حياتهم رأساً على عقب وخلفت لديهم اضطرابات نفسية ومشاكل اجتماعية وقادتهم نحو شكل جديد من التعايش مع كورونا وما بعد كورونا وكل هذا من أجل العودة للحياة الطبيعية، من خلال تعلم انتهاج سلوكيات وقائية تعتمد على استراتيجيات مواجهة مختلفة تشكلت وتطورت مع تطور الفيروس، وهذا هو الدور الذي يلعبه علم النفس الصحة الذي بين لنا أن الجائحة أعطتنا فرصة للتعلم من هذه الأزمة. هذا ما جعلنا نبحث بتعمق في ذلك من أجل التعرف على أهم استراتيجيات المواجهة المستخدمة من طرف المتعافين من فيروس كوفيد-19 للتعامل مع الحياة اليومية بعد الجائحة، مع الكشف عن الفروق في تلك الاستراتيجيات وفقاً لمتغير الجنس وهذا من منظور علم النفس الصحة بمختلف نماذجه عن طريق استخدام المنهج الوصفي التحليلي على عينة تتكون من 67 شخص متعاف بولاية مستغانم باستخدام مقياس الكوبينغ CISS لـ أندلر وباركر Endler Parker. حيث في ضوء ما سبق تم التوصل إلى أن:

- المتعافين من كوفيد-19 يلجئون إلى استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة، كانت الأولى موجهة نحو استراتيجية حل المشكل تليها استراتيجية الانفعال ثم التجنب.
- وجود فروق في استعمال استراتيجية الانفعال والتجنب تعزى لمتغير الجنس في حين لم نجد أي فرق بين الجنسين في استخدام استراتيجية حل المشكل.
- وفي ضوء ما قدم نوصي بما يلي:
- العمل على تنظيم جلسات حوار تحت مسمى: "لقاءات داعمة" من أجل التعرف على كيفية مواجهة المواقف الضاغطة خاصة أوقات الأزمات والكوارث.

- إعداد برامج إرشادية، معرفية وسلوكية لتنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية في ظل الأزمات والجوائح.
- توسيع الدراسات والبحوث على نطاق واسع في المجتمع الجزائري من أجل الكشف عن طبيعة هذه الاستراتيجيات.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- بوعموشة، نعيم. (2020). فيروس كورونا (كوفيد) 19 في الجزائر دراسة تحليلية، مجلة التمكين الاجتماعي، 02 (02)، 113-151. <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/123152>
- تايلور، شيلي. (2008). علم النفس الصحي (درويش، وسام. شاكر، فوزي. ترجمة ط). دار الحامد للنشر والتوزيع.
- حربوش، سمية. (2017). الصحة والمرض بمنظار علم النفس الصحة، مجلة روافد للدراسات و الأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، 1 (2)، 247-278. <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/68524>
- منظمة الصحة العالمية (2022). فيروس كوفيد. استرجعت بتاريخ أبريل 5، 2022 من الموقع www.who.int/ar/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

المراجع باللغة الأجنبية:

- Agha, S.(2021).Mental well-being and association of the four factors coping structure model: A perspective of people living in lockdown during COVID-19.*Ethics Medicine and Public Health*, (16).01-08.
DOI: [10.1016/j.jemep.2020.100605](https://doi.org/10.1016/j.jemep.2020.100605)
- Chong,Y., Chien,T., Cheng ,H., Chow, K., Kassianos, P. Karekla, M, & Gloster A, (2020). The Role of Illness Perceptions, Coping, and Self-Efficacy on Adherence to Precautionary Measures for COVID-19 Yuen Yu Chong. *International Journal of Environment Research and Public Health*,01-11. doi: [10.3390/ijerph17186540](https://doi.org/10.3390/ijerph17186540)
- Dias Neto,D.,Nunas,A.,Roberto,M.,Lubenko,J.,Constantinou,M.,Nicolaou,C.,& and al .(2021).Illness Perceptions of COVID-19 in Europe: Predictors, Impacts and Temporal Evolution. *Frontier in psychology*, 12, 01-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.640955>.
- Ezati, R., Mohseni ,S, M., Kamalzadeh, H., Hassani Azad, M.,Shahabi, N., Aghamolaei T ,. & Norozian,F . (2021).Application of the protection motivation theory for predicting COVID-19 preventive behaviors in Hormozgan, Iran. *BMC Public Health*,(1) 01-11. DOI: [10.1186/s12889-021-10500-w](https://doi.org/10.1186/s12889-021-10500-w)

- Gotmann , A.,& Bechtoldt,M.,(2021).Coping with COVID-19 – Longitudinal analysis of coping strategies and the role of trait mindfulness in mental well-being. *Personality and Individual Differences*, 175,01-10. doi: [10.1016/j.paid.2021.110695](https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110695)
- Kar, N., Kar, B.,& Kar, S.(2021).Stress and coping during COVID-19 pandemic: Result of an online survey, *Psychiatry Research*,295,01-05. DOI: [10.1016/j.psychres.2020.113598](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113598)
- Kop,W. (2021).Biopsychosocial Processes of Health and Disease during the COVID-19 Pandemic. *Psychosomatic Medicine*, 83,304-308. DOI: [10.1097/PSY.0000000000000954](https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000954)ARTICLE Open
- Marilou, B. Schweitzer, EB(2021). *psychologie de la santé, concept, méthodes et modèles*. DUNOD.
- Nurnberger, P., von Lewinski, D., Rothenhäusler H., Braun, C. Reinbacher, P., Kolesnik E.,& Baranyi A. , (2022) A biopsychosocial model of severe fear of COVID-19. *Plos On*, 17(02), 01-16. doi: [10.1371/journal.pone.0264357](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264357).
- Prentice,C., Zeidan, S., & Wangc,X.(2020) .Personality, trait EI and coping with COVID 19 measures. *Journal of Disaster Risk Reduction*, 51, 01-10. doi: [10.1016/j.ijdr.2020.101789](https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101789)