# دور المنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان في تعزيز الصلابة النفسية لدى أطقم الرعاية الصحية
# في ضوء المتحورات الجديدة لفيروس كورونا

**د- أميرة محمد محمد سيد أحمد***

**ملخص الدراسة:**

سعت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التعرض للمنصات الرقمية لوزارة الصحة وبين أبعاد الصلابة النفسية لدى أطقم الرعاية الصحية لمرضى كورونا أثناء المتحورات الجديدة للجائحة ، بالتطبيق على عينة عمدية – من متابعي المنصات الرقمية لوزارة الصحة - مقدارها 160 طبيب وممرض و فني أشعة ، وبالاعتماد على الاستبيان ، وعلى مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحثة بعد تحكيمه من الخبراء والمتخصصين والتأكد من صدقه وثباته وخصائصه السيكومتيرية وبلغ عدد فقرات المقياس33 عبارة للأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية ، وباستخدام منهج المسح الإعلامي ، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج من أبرزها ما يلي :- ارتفاع معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة كمصدر رئيسي للحصول على كافة المعلومات المتعلقة بالجائحة وتطوراتها ، وارتفاع مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى عينة الدراسة ، وجاء بعد التحدي والسيطرة في المرتبة الأولى ، يليه بعد التحكم ، ثم بعد الالتزام وجميعها تقع في المستوى المرتفع ، كما ساهمت المنصات الرقمية في تعزيز المناعة النفسية لدى عينة الدراسة ، كما توصلت لوجود علاقة ارتباطية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين أبعاد الصلابة النفسية .

**الكلمات المفتاحية**: - المنصات الرقمية – وزارة الصحة – أطقم الرعاية الصحية – الصلابة النفسية - متحورات كورونا.

*أستاذ مساعد بقسم الإعلام بكلية الآداب – جامعة دمياط

# The role of the digital platforms of the Ministry of Health and Population in enhancing the psychological toughness of health care staff in light of the new mutations of the Corona virus: a survey study

**Summary - :**The study sought to identify the relationship between exposure to the digital platforms of the Ministry of Health and the dimensions of Psychological Hardiness among health care staff for Corona patients during the new mutations of the pandemic, by applying to a sample of 160 doctors, nurses and radiology technicians, and based on the questionnaire, and on the psychological hardness scale prepared by the researcher after its control. The number of paragraphs of the scale reached 33 terms for the three dimensions of psychological hardness, using the media survey approache , and the study reached several results, most notably the following: - The high rate of respondents' follow-up to the digital platforms of the Ministry of Health as a main source for obtaining all information Related to the pandemic and its developments, and the high level of psychological hardness formed in the study sample, and it came after challenge and control in the first place, followed by control, then after commitment, all of which are located at the high level, and digital platforms also contributed to enhancing psychological immunity in the study sample, and I also found the presence of Correlational relationship between the rate of respondents' follow-up to digital platforms and their father Psychological Hardiness .

**Keywords**: Digital platforms - Ministry of Health - health care teams - Psychological Hardiness - corona mutants.

**مقدمة**

يعيش العالم أزمات صحية طارئة ومفاجئة، نتيجة الانتشار المتزايد لجائحة كوفيد 19 وظهور عديد من السلالات المتحورة للجائحة في معظم دول العالم، الأمر الذى بات يسبب قلقًا وتوترًا واسع النطاق لدى الأفراد، نتيجة للوضع المتغير وغير المؤكد الذي وجد الجميع أنفسهم فيه ، وعدم القدرة على التنبؤ بتطوراتها المتلاحقة على الصعيد الدولي؛ نتيجة لعدم وضوح الملامح المعرفية لتطورات تلك الجائحة بشكل دقيق؛ الأمر الذي يسهم بالفعل في زيادة حدة الضغوط النفسية والوسواس القهري، والفوبيا المرضية والقلق الصحي والاكئتاب، لدى الأفراد والدول بشكل لا يقل خطورة عن آثارها الصحية والمادية والاقتصادية، خاصةً عندما تكون المعلومات المتداولة والمثارة عبر مواقع التواصل الاجتماعي مبالغًا فيها أو غير دقيقة.

لذا كان لزامًا على الجهات الرسمية المختصة التصدي لتلك الشائعات واحتواء تلك الأزمة وتداعياتها المتلاحقة بطرق مختلفة عبر قنواتها ومنصاتها الإعلامية الرسمية المختلفة ، في محاولة لتعزيز الثقافة الصحية الوقائية والصحة العامة والنفسية، من خلال تعزيز المعرفة والوعي السيكولوجي الصحي لدى فئات المجتمع كافة ، ودعم الصلابة والمرونة النفسية للتكيف مع الضغوط والصدمات الصحية المختلفة والطارئة والتي تتعرض لها دول العالم كافة ، فكان ظهور هذا الوباء بمثابة اختبار هائل لأنظمة الرعاية الصحية .

فوزارة الصحة والسكان المصرية - على سبيل المثال - لجأت إلى تنشيط منصاتها الرقمية بمختلف أشكالها ؛ لمحاربة الشائعات والأخبار المغلوطة والمرجوة لثقافة المؤامرة بشأن الجائحة،ونشر ثقافة الوعي بالإجراءات الصحية الوقائية الاحترازية والإرشادات الصحية كافة التي يجب على الأفراد اتباعها حفاظًا على صحتهم ، وعلى الصحة العامة للمجتمع ككل، وعلى جودة الحياة لديهم؛ كما أتاحت عبر منصاتها خدمة (الماسنجر بوت) للرد الفوري على كافة استفسارات الجمهور، أملًا فى تعزيز أبعاد الصلابة النفسية الثلاث لديهم سواء بعد : الالتزام، التحكم ، التحدي والسيطرة ، باعتبارها متغير نفسي يخفف من تأثير حدة الضغوط النفسية والأحداث المفاجئة الصادمة ، كما ظهرت العديد من المبادرات الصحية لدعم المناعة والرفاهة النفسية للأفراد ولتعزيز المعرفة السيكولوجية الصحية، معتمدة على أساليب توعوية نشطة منوعة ما بين الانفوجرافيك البصري والمقاطع المرئية التفاعلية والبث المباشر للقاءات المختصين والتطبيقات الرقمية، وتعزيز أهمية دور الخط الساخن للرد على استفسارات المواطنين، وتقديم العديد من النصائح الطبية والإرشادات

للتعامل مع تطورات الجائحة بشكل واع ومسؤول ، والتي سعت من خلالها تثبيط الحالة النفسية التي تراود الأفراد خلال تلك الفترة العصيبة .

ونظرًا للدور الهام والمحوري للصلابة النفسية للأطقم الصحية بمختلف مستوياتها سواء على الصعيد الطبي أم التمريض أم فني الأشعة ، وخصوصًا كادر الرعاية الصحية لمرضى كورونا باعتبارهم إحدى المهن الإنسانية النبيلة التي تقف في وجه التصدي لتلك الجائحة وإنقاذ ودعم مصابي كورونا بكل ما تملك، مما يعرضها لعديد من الضغوط المهنية والنفسية والجسدية والصحية - لا سيما في ظل تطور الوضع الوبائي لجائحة كوفيد19 وظهور عديد من السلالات المتحورة الجديدة في الموجة الثانية والثالثة، والتي قد تسهم في زيادة حدة القلق والتوتر والضغط والوسواس النفسي لديهم ، من هنا جاءت فكرة الدراسة لرصد طبيعة العلاقة بين تعرض الأطقم الصحية للمنصات الرقمية لوزارة الصحة ، وبين أبعاد الصلابة النفسية لديهم ، وعلى المستوى العام للصلابة النفسية ككل.

**الدراسات السابقة**

بعد الاطلاع على التراث البحثي فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة، تم رصد عدة دراسات منها: ما يتعلق بالصلابة النفسية المتكونة لدي الكادر الصحي، وأخرى تناولت المنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان المصرية أثناء جائحة كوفيد 19، ويمكن تناول أبرز تلك الدراسات كما يلي :

**أولًا/ فيما يتعلق بالصلابة النفسية المتكونة لدي الكادر الصحي**

- **رصدت دراسة ( John Romate؛Eslavath Rajkumar ) (2022)** التحديات النفسية التي واجهها العاملون في مجال الرعاية الصحية الحكومية السريرية وغير السريرية (HCWs)خلال جائحة كوفيد 19 ، في منطقة حيدر أباد-كارناتاكا (HK) ، للكشف عن مستوى الصلابة النفسية المتكون لديهم، من خلال إجراء مقابلات شبه منظمة مع عينة من العاملين في الرعاية الصحية ،وخرجت الدراسة بعدة نتائج، منها : انخفاض مستوى الصلابة النفسية؛ نتيجة للضغوط المهنية والنفسية ،حيث عانت عينة الدراسة من مشاكل نفسية متزايدة ممثلة في الضائقة النفسية ، الشعور بالذنب والعجز ، الخوف والقلق ، والإرهاق الجسدي والنفسي ، لا سيما من تجاوز الأدوار الموكلة إليهم؛ بسبب نقص الموارد والقوى العاملة على العكس من ذلك ، أفادوا بالحاجة إلى الاستقرار العاطفي ، بالاعتماد على استخدام استراتيجيات التكيف مع الجائحة[1].

- **سعت دراسة: هاجر نصر ، سمية بوعكاظ (2021)** للكشف عن مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى الأطباء والممرضين المناوبين في قسم كوفيد 19، في مستشفى عين فكرون ، بالاعتماد على المنهج الوصفي، وبالاعتماد على عدة أدوات ، ومنها : الملاحظة المباشرة المقابلة نصف الموجهة ، ومقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2006 ) ، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج من أهمها ما يلي : تراوح مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى الأطباء والممرضين ما بين المستويين المتوسط والمنخفض، حيث تحقق مستوى منخفض لدى حالة واحدة ، ومتوسط لدى حالتين من عينة الدراسة.[2]

- تناولت **دراسة : سمير بوغرافى( 2021 )** العلاقة بين نوعية الحياة والصلابة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في قسم الأمراض المعدية ، وكذلك إبراز أهمية أبعاد الصلابة النفسية لتعزيز نوعية الحياة لديهم، وذلك بالتطبيق على عينة بلغ قوامها 64 ممرض وباستخدام مقياسي نوعية الحياة في العمل و مقياس الصلابة النفسية لمخيمر ، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها : وجود علاقة ارتباطية بين نوعية الحياة في العمل والصلابة النفسية لدى عينة الدراسة ، الأمر الذى يبرز أهمية تعزيز الصلابة النفسية لدى المرضى لتحسين نمط جودة الحياة في العمل.[3]

- **رصدت دراسة : سفيان ناهد ، بوسعيد خديجة (2020)** مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء الانعاش بمستشفى حمودة عمر وأثرها على إدارة الضغوط التي يواجهونها داخل أقسام العناية المركزة ، بالاعتماد علـــــى المنهـج العيادي ، وبتطبيـق مقياسـي : الصلابـة النفسيـة لـ Young Wagnild ، وسلم الضغوط النفسية لـ Cayer Scheler ، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج من أبرزها : ارتفاع مستوى كل من الصلابة النفسية ومواجهة الضغوط لدى أطباء الانعاش ، كما أن مستوى الصلابة يؤثر في إدارة الضغوط التي يواجهونها داخل أقسام العناية [4].

- **تناولت دراسة : فايزة لفياو (2017)** التعرف على طبيعة العلاقة بين معايشة الحدث الصادم والصلابة النفسية لدى ممرضي الصحة العمومية ، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي ، وبالاعتماد على عدة أدوات منها : مقياس معايشة الحدث الصادم لـ دافدسو، ومقياس الصلابة النفسية لـ مخيمر، وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج ومن أبرزها: توجد علاقة ارتباطية بين معايشة الحدث الصادم والصلابة النفسية لدى ممرضي الصحة العمومية، كما أن مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى العينة متوسط [5].

- **جاءت دراسة (Huff & Massey & Judkins) (2006)** والتي رصدت العلاقة بين كل من الصلابة النفسية، والضغوط الناجمة عن العمل في مهنة التمريض ، بالتطبيق

على عينة مقدارها 616 ممرضة بجامعة أرلينغتون ، باستخدام مقياسي الصلابة النفسية لباترون (1989 ) ، ومقياس الضغوط المكتسبة لكوهين (1983) ، وخلصت الدراسة إلى أن الدعم في بيئة العمل والدعم الذاتي والصلابة النفسية ومهارات المواجهة الفعالة تعد من المهارات الشخصية التي تعزز من الصلابة النفسية ومواجهة الضغط والمرض النفسي والصحي لدى عينة الدراسة[6].

- سعت **دراسة (linda Tjiong ) (2002)** لرصد العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصلابة النفسية، وضغوط العمل لدى الممرضات، بالتطبيق على عينة مقدارها 123 ممرضة، باستخدام مقياس الصلابة النفسية، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أبرزها: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد كل من الذكاء الانفعالي و الصلابة النفسية ، في حين لا توجد علاقة ارتباطية بين كل من الصلابة النفسية ،الذكاء الانفعالي ، و ضغوط العمل [7].

**ثانيًا/ الدراسات التي تناولت المنصات الرقمية لوزارة الصحة المصرية أثناء جائحة كوفيد:**

– سعت **دراسة رشا سمير (2022)** إلى التعرف على تفاعل الجمهور مع منشورات وزارة الصحة والسكان عبر الفيس بوك وقت الأزمات، بالاعتماد على نظرية الاتصال الحواري، باستخدام أداة تحليل المضمون لعينة بلغ مقدارها (416) منشوراً لصفحة الوزارة على الفيسبوك خلال الفترة الزمنية الممتدة من 18 ديسمبر2021حتى 2 مارس 2022، وأوضحت نتائج الدراسة : زيادة تفاعل الجمهور مع منشورات وزارة الصحة والسكان بشكل كبير، وتنوعت أشكال التفاعل بين الإعجاب والمشاركة والتعليق ، كما أظهرت استخدام النصوص والانفوجراف بنسبة كبيرة جداً في المنشورات ، تليها الفيديوهات والصور والروابط.[8]

- بحثت **دراسة أسامة عبد الحميد ( 2021)** في تحليل تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية التي تنشرها وزارة الصحة عبر منصاتها الرقمية على الفيس بوك ، بالاعتماد على نظريتي الاتصال الحواري وثراء الوسيلة، باستخدام أداة تحليل مضمون لعينة بلغ مقدارها (866) منشورًا، خلال الفترة من التاسع من فبراير عام ٢٠٢٠م حتى الثامن من أغسطس عام ٢٠٢٠ م ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن: تفاعل الجمهور مع المنشورات المتعلقة بالفيروس أكبر من تفاعلهم مع المنشورات المتعلقة بالصحة العامة، كما أكدت على دور الحوار التفاعلي في زيادة تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية ، وكذلك كشفت وجود علاقة ارتباطية بين تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية وبين عدد المصابين والوفيات بالفيروس[9].

- تناولت **دراسة نسمة مطاوع (2021)** كيفية معالجة الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان على الفيس بوك لجائحة كورونا وعلاقتها بوعى الجمهور لها، بالاعتماد على منهج المسح ، وباستخدام أداتي تحليل المضمون والاستبيان كأدوات لجمع البيانات ، وتوصلت لعدة نتائج ، ومنها : اهتمام الصفحة بنشر طرق الوقاية والعلاج من الفيروس لتوعية الجمهور ، بالاستعانة بالإنفوجرافيک كأداة لنشر المعلومات ، وارتفاع معدل اعتماد المبحوثين على الصفحة الرسمية لوزارة الصحة كمصدر للحصول على المعلومات المتعلقة بالفيروس, كما أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين اعتماد المبحوثين على الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان ومستوى وعيهم بالجائحة [10] .

- رصدت **دراسة هويدا عزوز (2021)** اتجاهات الجمهور نحو أداء الصفحات الرسمية للمؤسسات الحكومية على مواقع التواصل الاجتماعي أثناء جائحة كوفيد، والمتمثلة في: الصفحة الرسمية لرئاسة مجلس الوزراء، الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان، والصفحة الرسمية لمنظمة الصحة العالمية في مصر، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن تلك الصفحات أدت دورًا مهمًا كمصدر لنفي الشائعات المثارة عبر مواقع التواصل الاجتماعي، كما لعبت دورًا في إدارة الأزمة ومعالجتها سواء أكان ذلك بسبب تأثيرها المباشر في زيادة الوعي بمخاطر الفيروس ، أم بشكل منفرد ، مما يزيد من مصداقيتها و تأثيرها على متصفحي تلك الصفحات.[11]

- بحثت **دراسة أسماء أحمد (2020)** في معرفة اتجاهات الثقة نحو معالجة فيروس كورونا، من خلال تحليل تعليقات المستخدمين على التقرير اليومي لوزارة الصحة والسكان المنشور عبر منصاتها على الفيس بوك، باستخدام منهج الإثنوجرافيا على عينة من تعليقات الجمهور خلال الفترة الزمنية من ٢٥ مارس إلى ٢٥ مايو 2020م، وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى الثقة في أداء الحكومة خلال المرحلة الأولى من الحظر مقارنة بالمراحل التالية ، كما كانت أبرز الاتجاهات المتكونة هي إلقاء اللوم الصاعد على الكيانات البعيدة المتسببة بالمرض ، وتحول مسار إلقاء اللوم إلى لوم نزولي للمجموعات الاجتماعية القريبة .[12]

- تناولت **دراسة نرمين عجوة (2020)** استراتيجيات اتصالات المخاطر الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي إزاء جائحة كورونا من خلال تحليل مضمون حساب وزارة الصحة المصرية عبر موقع الفيس بوك، بالاعتماد على نموذج اتصال المخاطر للأزمات، وتوصلت لعدة نتائج من أبرزها: تعددت وتنوعت الاستراتيجيات المستخدمة، حيث تصدرت استراتيجية توضيح الإجراءات الحكومية في غالبية المنشورات في مرحلة ما قبل الأزمة

لتوضيح إجراءات الاستعداد للتعامل معها ، ثم استراتيجية الطمأنة، للتأكيد على عدم رصد أي حالة إصابة ، ثم استراتيجية التحذيرات من المخاطر [13].

**التعليق على الدراسات السابقة**

**أولا : على صعيد الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية نلاحظ معظمها:-**

- اختلاف مستوى تحقق أبعاد الصلابة النفسية باختلاف عدة متغيرات .
- اعتمدت معظمها على مقياس الصلابة النفسية لمخمير، وعلى المنهج الوصفي
- مستوى الصلابة النفسية لدى الأطقم الطبية يؤثر في إدارة الضغوط التي يواجهونها.
- لا توجد دراسات تناولت دور الإعلام الصحي فى تعزيز الصلابة النفسية لدى الأطقم الطبية .

**ثانيًا : على صعيد الدراسات التي تناولت الصفحات الرسمية لوزارة الصحة نلاحظ معظمها اتفق على :**

- ارتفاع معدل متابعة المبحوثين للصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان أثناء جائحة كوفيد 19على الفيسبوك .
- ارتفاع معدل تفاعل الجمهور مع منشورات وزارة الصحة والسكان المصرية عبر الفيسبوك.
- ارتفاع مستوى وعى المبحوثين بالجائحة نتيجة لتعرضهم للمحتوى الرقمى المثار عبر الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان على الفيس بوك.

-كما اختلفت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فى عدة نقاط أهمها: العينة ، الفترة الزمنية، ومقياس الصلابة النفسية ، فتميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها تتحدث عن دور المنصات الرقمية لوزارة الصحة في تعزيز الصلابة النفسية لدى الأطقم الصحية ، بتطبيق مقياس الصلابة من إعداد الباحثة .

- كما تم الإفادة من الدراسات السابقة في : تكوين خلفية نظرية ومعرفية حول الصلابة النفسية وأبعادها ، ومقايسها ووضع التعريفات الإجرائية ، ومعرفة أخر النتائج والتوصيات التي توصلت إليها تلك الدراسات .

**مشكلة الدراسة**

تسببت جائحة كوفيد 19 في تأثير نفسي كبير بين المتخصصين في مجال الرعاية الصحية وخاصة النساء ، حيث كان لها تأثير سلبي بعيد المدى على أنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم، ووضع مقدمي الرعاية الصحية تحت ضغوط فسيولوجية ونفسية هائلة، حيث يتعرض الكادر الصحي لخطر العواقب الجسدية والعقلية والنفسية بشكل مباشر؛ نتيجة تقديم الرعاية للمرضى المصابين بـالجائحة ،ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة؛ حيث تتمثل في رصد دور المحتوى الرقمي المثار عبر المنصات الرقمية المختلفة لوزارة الصحة والسكان في تعزيز الصلابة النفسية لدى أطقم الرعاية الصحية لمرضى كورونا أثناء انتشار المتحورات والسلالات الجديدة لجائحة كوفيد 19 ، على أساس أن الصلابة النفسية تعد عنصرًا مناعيًا لمقاومة الآثار السلبية الناتجة عن الصدمات والضغوط الصحية الطارئة ، التي تكون بمثابة الواقي من الإنهاك النفسي، لتقبل الواقع والتعايش معه ، فضلًا عن أن المعلومات المثارة عبر المنصات الرسمية ستسهم فى إثراء المعرفة الموضوعية والذاتية لديهم؛ فبالتالي سيتمكنون من آلية التعامل بيقظة؛ لإدراك المخاطر والضغوط المرتبطة بالأمراض الوبائية المعدية ، كجائحة كوفيد19 والسيطرة عليها .

**أهمية الدراسة**

**تنبع أهمية الدراسة من عدة نقاط أساسية ، وتتمثل في :**

1- لأهمية موضوع الصلابة النفسية ، باعتبارها إحدى المجالات المهمة التي يحتاجها كل شخص في الفترة الحالية ، وباعتبارها متغيرًا واقيًا من الضغوط النفسية والحياتية التي تجعل الأفراد ، ومن ضمنهم الأطقم الصحية يواجهون بفاعلية المواقف الضاغطة التي تهدد صحتهم النفسية والجسدية .

2- تعد الدراسة مجالاً جديدًا للبحث لكونها تبحث في تطور نوعي لكيفية التعامل مع الضغوط النفسية الصحية والأحداث المفاجئة ، وهو تطور يستحق الرصد والدراسة .

3- كما ترجع أهميتها للدور الهام الجوهري والمحوري للصلابة النفسية لا سيما في ظل انتشار الأمراض الوبائية والضغوط النفسية بشكل كبير - ولا سيما جائحة كوفيد19- باعتبارها الضمانة الأساسية لحماية الإنسان من تأثير ضغوط الحياة المختلفة .

4- الدراسة تجمع بين أكثر من مجال ( الإعلام الرقمي ، المجال النفسي ، والمجال الصحي )، كما تعد محاولة للإسهام في إثراء التراث البحثي فيما يتعلق بموضوع الدراسة .

5- لارتباط موضوع الدراسة بموضوع حيوي مواكب للتطورات الصحية العالمية، حيث تتناول موضوع مثار على الساحة الدولية آثاره وتداعياته لم تنتهِ بعد .

6- لاهتمام الدراسة بالجانب النفسي والمناعي لدى الأطقم الصحية، وهذا يعد من الموضوعات الهامة التي تفرض نفسها على الساحة العالمية، وخصوصًا في ظل انتشار الأمراض الوبائية المفاجئة والطارئة .

**أهداف الدراسة**

سعت الدراسة لرصد طبيعة العلاقة بين تعرض أطقم الرعاية الصحية للمنصات الرقمية لوزارة الصحة وبين مستوى الصلابة النفسية المتكون لديهم أثناء المتحورات الجديدة لجائحة كوفيد19، وفي ضوء هذا الهدف هناك عدة أهداف فرعية تسعى الدراسة لتحقيقها، وتتمثل في :

- رصد معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة .
- رصد أبرز المنصات الرقمية لوزارة الصحة التي حرصت عينة الدراسة على متابعتها .
- رصد أبرز الوسائط التفاعلية الأكثر فاعلية في معالجة متحورات الجائحة من وجهة نظر المبحوثين.
- رصد تقييم المبحوثين للمحتوى المثار عبر تلك المنصات في تعزيز الصحة النفسية لديهم.
- التعرف على المستوى العام للصلابة النفسية المتكون لدى المبحوثين .
- رصد مستوى كل بعد من أبعاد الصلابة النفسية المتحقق لدى المبحوثين .

**تساؤلات الدراسة**

للدراسة عدة تساؤلات تسعى للإجابة عليها ، ومن أبرز تلك التساؤلات ما يلي :

- ما معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان؟
- أي من المنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان التي يحرص المبحوثون على متابعتها؟
- أي من الوسائط التفاعلية الأكثر فعالية في معالجة متحورات الجائحة ؟
- ما تقييم المبحوثين لدور المنصات الرقمية في تعزيز الصحة النفسية لديهم ؟
- ما مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى المبحوثين ؟
- أي من أبعاد الصلابة النفسية الأكثر تحققًا لدى المبحوثين ؟

**فروض الدراسة :**

**هناك مجموعة من الفروض تسعى الدراسة إلى التحقق من صحتها أو عدم صحتها، وهي:**

**الفرض الأول** : توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة وبين مستوى الصلابة النفسية المتكون لديهم .

**الفرض الثاني** :توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نوعية المنصات الرقمية التي يحرص المبحوثون على متابعتها باستمرار وبين أبعاد الصلابة النفسية.

**الفرض الثالث**: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين تعزيز المناعة النفسية لديهم .

**الفرض الرابع** : توجد علاقة ارتباطية بين تقييم المبحوثين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية وبين أبعاد الصلابة النفسية لديهم .

**الفرض الخامس** : توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات عينة الدراسة في أبعاد الصلابة النفسية تبعًا لمتغيري (الجنس، نوع المستشفى) .

**نوع الدراسة :** تنتمي الدراسة إلى حقل الدراسات الوصفية التحليلية ، التي تسعى لوصف وتحليل طبيعة تعرض الأطقم الصحية للمحتوى التوعوي المثار عبر المنصات الرقمية لوزارة الصحة بشأن تطورات جائحة كوفيد 19 وظهور عدد من سلالات أومكرون الفرعية ، ورصد تأثير ما ينشر من مضمون على المناعة والصلابة النفسية لديهم في التعامل مع مستجدات الجائحة ومع مصابي كورونا ، ولم تكتف الدراسة بالوصف ولكنها سعت لتفسير أهم ما توصلت إليه من نتائج .

**مناهج الدراسة :** في إطار المشكلة البحثية التي تعالجها الدراسة وأهدافها ، فإنها تعتمد على **منهج المسح الإعلامي** : الذي يعد أكثر المناهج ملائمة لأهداف الدراسة، وتم تطبيقه بشقه الميداني كمنهج أساسي في جمع البيانات وتحليلها ، بغية الوصول إلى تعميمات مبنية على أسس علمية .

**الإجراءات المنهجية للدراسة**

**أ- مجتمع الدراسة :** يتكون مجتمع الدراسة من أطقم الرعاية الصحية لمصابي كورونا بالمستشفيات الحكومية والخاصة - أي العاملين فى أقسام العزل والرعاية المركزة- والمتابعين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان.

**ب- عينة الدراسة :** تم اختيار عينة عمدية من الممارسين الصحيين في أقسام الرعاية الصحية لمصابي كورونا - باعتبارهم أكثر الفئات تعرضًا للصدمات النفسية التى فرضتها الجائحة منذ بداية ظهورها - والمتابعين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان ، وبلغ قوامها 160 مفردة ، واشتمل توصيف العينة على أساس : النوع ،السن ، الوظيفة ، نوع المستشفى ،عدد سنوات الخبرة المهنية ، عدد ساعات العمل ، ويمكن عرض خصائص وسمات العينة كما هو موضح بالجدول التالي:-

**جدول (1 ) التوزيع النسبي لعينة الدراسة وفقًا للمتغيرات الديموغرافية**

| الجنس | العدد | % |
|---|---|---|
| ذكر. | 110 | %68.75 |
| أنثى. | 50 | %31.25 |
| المجموع. | 160 | %100 |
| الوظيفة | العدد | % |
| طبيب. | 100 | %62.5 |
| ممرض. | 54 | %33.75 |
| فني أشعة. | 6 | %3.75 |
| المجموع. | 160 | %100 |
| نوع المستشفى | العدد | % |
| حكومي. | 135 | %84.375 |
| خاص. | 25 | %15.625 |
| المجموع. | 160 | %100 |
| السن | العدد | % |
| من 25 إلى أقل من 30. | 31 | %19.375 |
| من 30 إلى أقل من 35. | 52 | %32.5 |
| من 35 إلى أقل من 40. | 46 | %28.75 |
| من 40 فأكثر. | 31 | %19.375 |
| المجموع | 160 | %100 |
| عدد ساعات العمل | العدد | % |
| أقل من 6 ساعات. | 24 | %15 |
| من 6 إلى أقل من 10 ساعات. | 99 | %61.88 |
| 10 ساعات فأكثر. | 37 | %23.13 |
| المجموع. | 160 | %100 |
| عدد سنوات الخبرة | العدد | % |
| أقل من 5 سنوات. | 37 | %23.13 |
| من 5 إلى أقل من 10 سنوات. | 84 | %52.5 |
| 10 سنوات فأكثر. | 39 | %24.38 |
| المجموع. | 160 | %100 |

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح أن أفراد العينة معظمهم من الذكور، ومن الأطباء ، ومن ذوى الشريحة العمرية التى تقع فى فئة ما بين 30 إلى أقل من 35 سنة ، ومن

العاملين في المستشفيات الحكومية ، لساعات تتراوح ما بين 6 إلى أقل من 10 ساعات ، ومن ذوي الخبرة المهنية التى تتراوح ما بين 5 إلى أقل من 10 سنوات .

**أداة جمع البيانات**

ولغايات تحقيق أهداف الدراسة ، تم الاعتماد على استمارة الاستبيان كأداة تستخدم في جمع البيانات عن طريق استثارة المبحوثين بطريقة منهجية ، للتعرف على المنصات الرقمية التي يحرص المبحوثون على متابعتها ، ومعدل المتابعة، وأكثر الوسائط فعالية في معالجة متحورات الجائحة ، ودورها في تعزيز المناعة النفسية لديهم ، وتقييمهم للمحتوى المثار في تعزيز الصحة النفسية لديهم ، كما اشتمل الجزء الثاني من الاستمارة على مقياس الصلابة النفسية بعد تحكيمه والتأكد من مصداقيته وثباته ، بما يتناسب مع نوعية الدراسة وعينتها ، حيث اشتمل المقياس على 33 فقرة ، اشتمل بعد الالتزام على عشر فقرات ، وبعد التحكم على إحدى عشر فقرة ، أما بعد التحدي والسيطرة ، فاشتمل على اثنتي عشرة فقرة ، تم الاعتماد على ثلاث بدائل ( دائمًا – أحيانًا – لا تنطبق أبدًا ) وللمبحوث حرية الاختيار من بينها ، كما تم وضع الارشادات والتعريفات الإجرائية للصلابة النفسية ولكل بعد من أبعادها ، حتى يتمكن المبحوث من فهمها .

**حدود الدراسة**

**الحدود الموضوعية** : تتمثل في دراسة العلاقة بين تعرض الأطقم الصحية للمنصات الرقمية لوزارة الصحة وبين تعزيز الصلابة النفسية لديهم .

**الحدود الزمنية** : استغرقت فترة تطبيق الاستبيان مدة شهر، حيث تم تطبيقها في شهر ديسمبر 2021م.

**الحدود المكانية :** تم تطبيقها بشكل إلكتروني ، وتم تعميم الرابط على عينة من الطاقم الصحي العاملين في أقسام الرعاية الصحية لمصابي كورونا بعد التأكد من متابعتهم للمنصات الرقمية لوزارة الصحة .

**الحدود البشرية :** تم تطبيقها على الأطباء والممرضين وفني الأشعة العاملين في مجال الرعاية الصحية لمصابي كورونا، والمتابعين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة.

**خطوات بناء وتصميم مقياس الصلابة النفسية**

**مرت عملية بناء وتصميم المقياس بعدة خطوات، حتى وصل بشكله النهائي الذي تم تطبيقه على عينة الدراسة واستخلاص النتائج البحثية ، وتتمثل في :-**

•الاطلاع على بعض من الدراسات السابقة في شقها العربي والأجنبي التي تناولت مقاييس الصلابة النفسية ، ومنها دراسة : سعد جودة (2008) ، تنهيد البيرقدار(2008) ، عماد مخمير (1996 ، 2006 ) ، Ross, W, Lynne, E, Sheldon, H,& Rich ,N(2012، Brooks, M. (2003) Barbara, A & Pia, L (2011) ، للتعرف على فقرات كل بعد وآلية صياغتها ، وحتى تتضح الفكرة بشكل أدق لكل بعد.

- استطلاع آراء المختصين حول العوامل التي يمكن أن تشكل المقياس الخاص بالصلابة النفسية للممارسين الصحيين .
- إعداد وصياغة الأبعاد الخاصة بالصلابة النفسية في شكلها المبدئي، والتي تمثلت في : الالتزام - التحكم – التحدي والسيطرة .
- إعادة صياغة مجموعة من العبارات تحت كل بعد من الأبعاد السابقة وعرضها على المختصين ( المحكمين) ، لتحديد مدى مناسبتها للبعد الذي تندرج تحته ، ومرفق معها التعريفات الإجرائية التي تتبناها الدراسة وأهدافها، للحكم على مدى صلاحية الفقرات المندرجة تحت كل بعد ومدى ملائمتها له ولأهداف الدراسة .
- في ضوء آراء المحكمين ، تم إجراء تعديلات بسيطة على عبارات المقياس واستبعاد بعض العبارات ، وإضافة بعض الفقرات ، حتى تم وضع المقياس في صورته النهائية ، حيث اشتمل على (33) عبارة مقسمة إلى ثلاث أبعاد (الالتزام – التحكم – التحدي والسيطرة).
- تم التأكد من ثبات المقياس عن طريق ( معامل ألفا Alpha والتجزئة النصفية split-Half).
- تم تطبيق المقياس على عينة مبدئية من الأطقم الصحية قوامها 20 مبحوث، لدراسة الخصائص السيكومتيرية له.

**<u>وصف تفصيلي لمقياس الصلابة النفسية الذي تم اعداده</u>**

▪ اشتمل المقياس في صورته النهائية على 33 عبارة، تقيس الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة ، وتم تحديد استجابات المبحوثين عليها وفقًا للتقدير الثلاثي (دائمًا، أحيانًا، لا تنطبق أبدًا) على مقياس متصل (1،2،3)، ووضعت درجات كمية لاستجابات العينة، حيث كانت الدرجة العظمى (99) بينما كانت الدرجة الصغرى (33)، وقد تم تقسيم مستوى المقياس ككل إلى مستوى (منخفض – متوسط - مرتفع) من خلال حساب المدى وأبعاده ،

وجاءت النتائج كما يلي : مستوى الصلابة منخفض (33<55)، مستوى الصلابة متوسط (55>77)، مستوى الصلابة مرتفع (77 فأكثر).

**وفيما يلي عرضًا تفصيليًا لمقياس الصلابة النفسية:**

1. **بعد الالتزام:** اشتمل على (10) عبارات ، كانت الدرجة العظمى (30) بينما كانت الدرجة الصغرى (10)، وفى ضوء ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات لمستوى الالتزام.

مستوى الالتزام منخفض (10<17)، مستوى الالتزام متوسط (17<24)، مستوى الالتزام مرتفع (24 فأكثر).

2. **بعد التحكم:** اشتمل على (11) عبارة ، وكانت الدرجة العظمى (33) بينما كانت الدرجة الصغرى (11) ، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات لمستوى التحكم.

مستوى التحكم منخفض (11<19)، مستوى التحكم متوسط (19< 27) ، مستوى التحكم مرتفع (27 فأكثر).

3. **بعد التحدي والسيطرة:** اشتمل على (12) عبارة تقيس مستوى التحدي والسيطرة، وقد كانت الدرجة العظمى (36) بينما كانت الدرجة الصغرى (12)، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات لمستوى التحدي والسيطرة.

مستوى التحدي والسيطرة منخفض (12<20)، مستوى التحدي والسيطرة متوسط (20<28)، مستوى التحدي والسيطرة مرتفع (28 فأكثر).

**صدق مقياس الصلابة النفسية وثباته**

- تم التحقق من صدق مقياس الصلابة النفسية وثباته بطريقتين:

▪ **أولًا :الصدق الظاهري أي صدق المحكمين** : حيث تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المتخصصين في مجال علم النفس وبخاصة الأكاديمين والمرشدين النفسيين ، وبلغ عددهم ( 5 محكمين )** ، لإبداء الرأي في بنود المقياس من حيث : -

- مدى ملائمة المقياس لأهداف وعينة الدراسة .
- مدى ملائمة التعريفات الإجرائية لكل بعد وملائمة العبارات المندرجة تحت كل بعد.
- مدى تناسب وتكامل كل بند من بنود المقياس .

- مدى كفاية البنود لكل بعد من أبعاد الصلابة النفسية .

- وبعد جمع آراء المحكمين كان هناك اتفاق بينهم على صلاحية المقياس وبنوده وملائمته لأهداف الدراسة ، فقد قاموا بتعديل صياغة خمس عبارات ، وإضافة ثلاث عبارات للمقياس، وحذف عبارة واحدة – كما هو موضح بالجدول التالي - حتى تم اعتماد المقياس في شكله النهائي الذي تم تطبيقه على عينة الدراسة .

**جدول (2) يوضح توصيات المحكمين على المقياس**

| أولًا : العبارات المطلوب تعديل صياغتها | | |
|---|---|---|
| م | العبارة قبل التعديل | العبارة بعد التعديل | البعد |
| 1 | أتعامل بشكل مهني وأخلاقي مع مصابي كورونا | أتعامل بشكل مهني مع مصابي كورونا | الالتزام |
| 2 | أبادر بمساعدة المرضى والحالات الحرجة | أبادر بمساعدة المرضى والحالات الحرجة دون أن يُطلب مني ذلك. | التحكم |
| 3 | لديّ مناعة نفسية وعصبية لمواجهة ضغوط ومشاكل الجائحة | لديّ مناعة نفسية لمواجهة ضغوط ومشاكل الجائحة | التحكم |
| 4 | أتعامل مع الحالات عالية الخطورة بصلابة | أواجه الحالات عالية الخطورة بصلابة | السيطرة |
| 5 | أشعر بالخوف من التعامل مع المرضى في ضوء التطورات المتلاحقة للجائحة | أخشى العدوى أثناء تعاملي مع المرضى في ظل التطورات المتلاحقة للجائحة | السيطرة |
| ثانيًا : العبارات التي تم اضافتها للمقياس | | |
| 1 | أتقبل إجراء تغييرات في أنشطة عملي المعتادة لاتباع الإجراءات الاحترازية لمواجهة الجائحة. | | الالتزام |
| 2 | من خلال عملي الجاد، استطعت تخطي تأثير الجائحة على العمل. | | التحكم |
| 3 | الأمر متروك لي لتقرير كيف سأواجه تحديات العمل في ظل الجائحة. | | التحكم |
| ثالثًا: العبارات التي تم حذفها لتشابها مع عبارات أخرى | | |
| 1 | أشعر بالتوازن العاطفي مع مرضى كورونا | | التحكم |

**ثانيا : ثبات المقياس**

تم حساب معامل الثبات للمقياس باستخدام معامل ألفا Alpha والتجزئة النصفية split-Half، ويمكن توضيحها كما يلي :

**جدول ( 3 ) معامل الثبات لمقياس الصلابة النفسية ن= (33)**

| أبعاد المقياس | عدد العبارات | معامل ألفا | التجزئة النصفية | |
|---|---|---|---|---|
| | | | سيبرمان | جتمان |
| الالتزام | 10 | **0.82** | 0.83 | 0.81 |
| التحكم | 11 | **0.81** | 0.87 | 0.82 |
| التحدي والسيطرة | 12 | **0.84** | 0.92 | 0.91 |
| ككل | **33** | **0.82** | 0.87 | 0.84 |

يتضح من بيانات الجدول السابق أن قيم معامل ثبات (ألفا ، سيبرمان، وجتمان) مرتفعة ، مما يؤكد ثبات المقياس عند مستوى أقل من0.01 بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ،

حيث بلغ مستوى الثبات لكل بعد على قيمة أعلى من 60% ، وبلغ المستوى العام لثبات المقياس ككل 82% ، وهو ما يعد مؤشرًا على ثبات المقياس ، وأن جميع الفقرات ملائمة وتشكل مقياس الصلابة النفسية ، مما يجعله صالحًا للنشر ، ويؤكد وضوح المقياس وصلاحيته لجمع البيانات المطلوبة من عينة الدراسة.

**الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية**

للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس ، تم إجراءها من خلال تطبيق الدراسة الاستطلاعية على (20 ) مفردة من الأطقم الصحية ، والتي تمثلت فى 10 طبيب و7 ممرض و3 فني أشعة ، ولهم نفس خصائص عينة الدراسة الحالية ، وجاءت النتائج كالتالي :

**جدول (4 ) معامل الارتباط لمقياس الصلابة النفسية بين (الأبعاد - والدرجة الكلية للمقياس) ن= (20)**

| أبعاد المقياس | عدد العبارات | معامل الارتباط | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| الالتزام | 10 | **0.80 | 0.01 |
| التحكم | 11 | ** 0.83 | 0.01 |
| التحدي والسيطرة | 12 | **0.82 | 0.01 |
| المقياس ككل | 33 | 0.81 | 0.01 |

يتضح من بيانات الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط بين (الأبعاد - والدرجة الكلية) للمقياس كانت جميعها قيم دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة 0.01 مما يدل على الاتساق الداخلي لعبارات المقياس ، ويسمح بتطبيقه بشكله النهائي على عينة الدراسة.

**المعالجة الإحصائية للبيانات**

تم استخراج النتائج باستخدام برنامج SPSS لتفريغ البيانات وحساب معامل الارتباط، والفروق بين متغيرات الدراسة ، وهي :-

1- معامل الارتباط (برسون ) لقياس العلاقات الارتباطية بين المتغـــيرات.

2- معامل ثبات ألفا ، والتجزئة النصفية لحساب ثبات المقياس واتساقه.

3- اختبار (ت) T-test لمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات.

**أولًا: الإطار النظري للدراسة**

**نظرية التماس المعلومات ( الصحية) :Health Information Seeking**

اعتمدت الدراسة على نظرية التماس المعلومات ، باعتبار أن المنصات الرقمية الصحية لوزارة الصحة توفر محتوى معلوماتي متنوع حول جائحة كوفيد19 ، الأمر الذي يسهم فى تكوين الوعي المعرفي والسيكولوجي لدى عينة الدراسة من خلال الحصول على المعلومات الصحية الصحيحة ، وبما يسهم في تعزيز أبعاد الصلابة النفسية في التعامل مع مرضى كورونا ، بشكل يسهم في تقديم الدعم النفسي وتقليل حدة الخوف والقلق والضغوط المهنية والنفسية والوسواس القهري من التطور الملحوظ للسلالات الجديدة للجائحة وانتشارها .

وطبقًا لتلك النظرية يسعى الفرد للبحث عن المعلومات الصحية من المصادر والقنوات الرسمية المسؤولة ، لاشباع احتياجاته ومتطلباته المعلوماتية واكتساب الخبرة والسلوكيات الصحية الوقائية ، وتعزيز الصحة النفسية [14] ، لذا تبنت الدراسة تلك النظرية ، باعتبارها تتماشى مع نوعية الدراسة .

**ثانيًا: الاطار المعرفي للدراسة**

**الصلابة النفسية أثناء الأزمات الصحية : جائحة كوفيد19 أنموذجًا**

تعني الصلابة النفسية قدرة الفرد على موجهة الضغوط من خلال عدة مهارات ، تتمثل في: التحليل المنطقي ، والمعرفي ، والثبات الانفعالي[15] ، فهي بمثابة مصدر مقاومة ، للتغلب على الآثار المحتملة للضغوط ، لأنها تعني بقدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية الحياتية المختلفة بفعالية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية [16]، أي أنها مركب مهم من مركبات الشخصية التي تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية ، حيث تجعل الفرد أكثر قابلية للتغلب على المشاكل المفاجئة ، فتعد عامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.[17]

فهي تعد إحدى الركائز الأساسية للصحة النفسية ، التي تشكل مصدرًا للقوة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة [18]، فهي تنمو بالخبرة ، فالنجاح في الحياة يزيد من قدرة الفرد على الالتزام والتحكم والتحدي، فالتحكم هو إحساس الفرد بقدرته على التأقلم مع ظروف الحياة المتنوعة [19] ، لذا لها أهمية كبيرة فهي تحمي الإنسان من تأثير ضغوط الحياة المختلفة ، حيث تعد سمة شخصية ذات ثلاث أبعاد مترابطة ، وتشمل بعد : الالتزام ، وهو الميل إلى اعتبار الحياة ممتعة وذات مغزى، أما التحكم : فهو الاعتقاد بأنه يمكن للمرء أن يؤثر على النتائج من خلال اتخاذ الإجراءات ، وأخيرًا التحدي وهو بمثابة نهج استكشافي للحياة

[20] ، حيث يعد بعد الالتزام من أكثر أبعاد الصلابة النفسية ارتباطًا بالدور الوقائي للصلابة ، فهو مكون ينظر للحياة على أن لها معنى وقيمة وهدف يسعى الفرد إلى العيش من أجله ، وإداراكه لذاته [21]، أي تبني الفرد أهدافًا و قيمًا محددة تجاه جوانب الحياة ، والتعامل مع الأحداث الشاقة، كأحداث هادفة وذات معنى[22]، ويعني بعد التحكم مدى اعتقاد الفرد بقدرته على التحكم فى الأحداث ، وتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له [23] ، وقدرته على المثابرة[24] ، أما بعد التحدي والسيطرة يعني اعتقاد الفرد بأن التغير المتجدد في أحداث الحياة أمر طبيعي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه متطلب لأمنه وثقته بنفسه [25]، الأمر الذي يساعد الفرد على المبادأة واكتشاف البيئة من حوله ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده على مواجهة تلك الضغوط والأحداث الصادمة بفاعلية . [26]

أي يعد التحدي بمثابة التصور المبني على أن حالة التغيير وعدم الاستقرار حالة حتمية ، يجب التعامل معها واستثمار ذلك فى الجانب الإيجابي ، أي أن الضغوط وحالات التهديد تعد فرصًا يمكن استثمارها لصالح الفرد ، وأن التحدي الذي يتمسك به الأفراد مبني على الثقة بالنفس والتصميم الذاتي . [27]

وعلى صعيد مجال الرعاية الصحية يتعرض العاملون في هذا المجال ، وخصوصًا أثناء الأزمات الصحية الطارئة كأزمة تفشي جائحة كوفيد 19 ، لضغوط جسدية ونفسية ومهنية، قد تؤدي إلى نتائج خطيرة على الصحة العقلية ، فالعواقب السلبية النفسية المحتملة لا تضر فقط برفاهية العاملين في هذا المجال ، ولكنها أيضًا قد تقلل من قدرتهم على مواجهة الطوارئ والأزمات الصحية بشكل فعال. [28]

حيث شكل التأثير النفسي لجائحة COVID-19 مصدر قلق كبير للأطباء في معظم دول العالم ، نظرًا لظهور موجات وبائية متعددة ، حيث يواصل الأطباء العمل في بيئات شديدة الضغط وعالية الخطورة [29] لذا فمقدمو الرعاية الصحية أكثر عرضة لخطر التأثير النفسي السلبي أثناء تفشي المرض الوبائي ، فكانت جائحة كوفيد 19 لها تأثير نفسي كبير على الأطباء الذين يمارسون المهنة، حيث ظهرت مشاعر القلق والعزلة ، والخوف[30]، والإصابة بالضيق النفسي وأعراض الصحة العقلية بما فى ذلك الانفصال النفسي والتعب الحاد، وأعراض الإجهاد اللاحق للصدمة والإرهاق والاكتئاب أثناء الأزمات الصحية الطارئة [31].

حيث يعد التعامل مع المواقف العصيبة أمرًا شائعًا لجميع مقدمي الرعاية الصحية ، لذا فإن تعزيز الصلابة النفسية يسهل قدرتهم على التعامل مع ضغوط العمل ، والحد من تأثير التوتر والضغط [32]، ومن مظاهر الصلابة النفسية للأطقم الصحية في ظل المتحورات

الجديدة لجائحة كوفيد ، هي القدرة على التأقلم بشكل صحي ونفسي فعال معها ، واستغلال القدرات المعرفية والصحية والسيكولوجية والأمنية في التصدي لها، و التكيف البناء مع تداعيات تلك الأزمة واتباع الثقافة الصحية للأوبئة ، للتخفيف من الأثر النفسي والصحي والجسدي والفكري ، وتعزيز قدرتهم على مواجهة الضغوط والتحديات المفاجئة التي قد تؤثر عليهم نفسيًا وجسديًا ، كضرروة ملحة فرضتها المتحورات الجديدة للجائحة.

**ومن مظاهر الالتزام** : الالتزام بالقواعد وتعليمات وزارة الصحة والسكان في التعامل مع المرضى ، والامتثال لجميع التدابير و إجراءات مكافحة العدوى ، للتعامل مع الجائحة بشكل فعال .

**ومن مظاهر التحكم في الجائحة** : التصرف بحذر ووعي مع المرضى وتقديم الدعم والمساندة لهم ، والقدرة على تحمل المسؤولية تجاه أنفسهم وتجاه المرضى في مواجهة تلك السلالات الجديدة ، وتخفيف الضغوط والتوتر النفسي لديهم ، والقدرة على استعادة التوزان النفسي ، والتأقلم الإيجابي مع الأزمة .

**ومن مظاهر التحدي والسيطرة أثناء الجائحة** : قدرة الأطقم الطبية على تطوير مهاراتهم، لمواجهة لتلك السلالات الجديدة ، التعامل مع تلك السلات على أنها احتواء للأزمة أكثر من كونها تهديد ، والقدرة على التعامل مع تلك المواقف والأزمات الصحية الطارئة ، لتقبل الواقع الصحي والتعايش معه.

فالصلابة النفسية للأطقم الصحية تلعب دورًا وقائيًا في حمايتهم من مخاطر الأمراض الوبائية على كافة الأصعدة ، لارتباطها بالتعامل بفعالية مع المواقف المجهدة التي يتعرضون لها بشكل مفاجيء ، ولامتلاكهم مهارات التحكم والتوازن النفسي في مواجهتها، فهناك علاقة بين أبعاد الصلابة النفسية الثلاث ، فالالتزام لا يمكن أن يتشكل لدى الفرد ويستمر دون أن يكون قادرًا على التحكم فيما يصدر عنه ، كذلك القدرة على اتخاذ القرار، وهذا بدوره يشكل لديه دافع وقدرة لمواجهة الضغوط وتحدي أي موقف سلبي ، مما يساعده على إستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والإجتماعية التي تساعده على مواجهة الضغوط ، وهذا كله أدى لوجود علاقة إيجابية بين مفاهيم الصلابة النفسية. [33]

فالصلابة النفسية تلعب دورًا حيويًا أثناء الأزمات والضغوط النفسية ، وتعد جائحة كوفيد19 أحد أهم أسباب الوصول بالفرد إلى درجة عالية من الاستقرار النفسي، والقدرة على مواجهة ضغوط الحياة ، حيث تجعل الفرد يتكيف مع التغيرات والمشكلات الطارئة،

فالفرد الذي يتمتع بصلابة نفسية تمكنه من مواجهة الأزمات التي تواجهه ، وذلك من خلال وضع خطط وبرامج طارئة لمواجهة تلك الأزمات واستيعاب الضغوط [34]، فالسلوكيات الصحية الإيجابية والدعم الاجتماعي قد تكون مؤشرات نوعية للصلابة وتعبيرًا عن الالتزام والسيطرة والتحدي، حيث ترتبط مؤشرات الصلابة بالصحة [35] ، كما تسهم في النضج العاطفي والنفسي والاجتماعي لمنع تأثير الأحداث المجهدة على الأفراد. [36]

وللإعلام الرسمي دور مهم في تعزيز أبعاد الصلابة النفسية أثناء الأزمات من خلال ما يقدمه من معلومات رسمية ومسؤولة، تسهم في زيادة الوعي والمعرفة السيكولوجية والنفسية والصحية لدى فئات المجتمع كافة ،والتصدي للشائعات وللأخبار المضللة والتي تسهم فى زيادة حدة القلق والتوتر والوسواس النفسي لدى الأفراد.

**التعريفات الإجرائية للدراسة**

**المنصات الرقمية** : الحسابات الرسمية لوزارة الصحة والسكان المصرية : كالموقع الرسمي للوزارة –الحسابات الرسمية للوزارة عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

**أطقم الرعاية الصحية** : الكادر الطبي والتمريض وفنيو الأشعة الذين يتعاملون بشكل مباشر مع مصابي جائحة كوفيد أي العاملين فى أقسام العزل الصحي والرعاية المركزة في المستشفيات الحكومية والخاصة .

**تعزيز** : تدعيم أي التركيز على الجوانب الإيجابية وتنميتها .

**الصلابة النفسية** : قدرة طاقم الرعاية الصحية على التغلب على الضغوط والأزمات الصحية التي تواجههم أثناء انتشار وتطور فيروس كورونا والتعامل بحذر ووعي ، وتقبل الصدمات والتعامل معها بشكل سلس، والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات التي تفرضها التطورات المتلاحقة لتلك الجائحة .

**الالتزام :** يقصد به الانعكاس النفسي بالتكيف الإيجابي مع الجائحة والتزام طاقم الرعاية الصحية بتبني الإرشادات والتعليمات الصحية الحكومية الرسمية ، والالتزام بالأخلاقيات التي تفرضها طبيعة المهنة في التعامل مع الأزمات.

**التحكم :** قدرة طاقم الرعاية الصحية على الضبط والمثابرة واتخاذ القرارات المناسبة فيما يواجه من مشكلات وتحديات وضغوط ؛ نتيجة للتطورات المتلاحقة للجائحة .

**التحدي والسيطرة:** قدرة طاقم الرعاية الصحية على فهم وتفسير ومواجهة التحديات والتعامل مع تطورات الجائحة بمرونة واعتبارها فرصة للنمو والتطور المهني أكثر من كونها تهديدًا.

## نتائج الدراسة الميدانية

**جدول (5) معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان**

| إلى أي مدى تحرص على متابعة المنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان؟ | العدد | % |
|---|---|---|
| إلى حد كبير. | 14 | %8.75 |
| إلى حد متوسط. | 134 | %83.75 |
| إلى حد ما. | 12 | %7.5 |
| المجموع. | 160 | %100 |

يتضح من مؤشرات الجدول السابق ارتفاع معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوازارة الصحة والسكان ، حيث تراوحت ما بين إلى حد كبير وإلى حد متوسط وإلى حد ما ، وجاء فى المرتبة الأولى فئة إلى حد متوسط ، يليها فئة إلى حد كبير ، وهذا يوضح مدى أهمية تلك المنصات كمصدر رسمي موثوق للمعلومات الصحية ، للحصول على كافة الأخبار المتعلقة بجائحة كوفيد وتطوراتها من قبل عينة الدراسة، باعتبارها قناة اتصالية رسمية تنشر المعلومات من قبل الخبراء والمتخصصين الصحيين المسؤولين، والتي تعبر عن الوضع الصحي المتطور وكيفية التعامل مع هذا الوضع الوبائي الطارئ والمفاجئ.

**جدول( 6 ) نوعية المنصات الرقمية لوزارة الصحة التى يحرص المبحوثون على متابعتها**

| أي من المنصات الرقمية لوزارة الصحة تحرص على متابعتها بشكل مستمر؟ | العدد | % |
|---|---|---|
| الموقع الرسمي لوزارة الصحة والسكان | 101 | %63.125 |
| حساب الوزارة على الفيس بوك. | 144 | %90 |
| حساب الوزارة على تويتر. | 126 | %78.75 |
| حساب الوزارة على الانستجرام. | 75 | %46.875 |

من بيانات الجدول السابق يتضح تعدد وتنوع المنصات الرقمية التي حرصت عينة الدراسة على متابعتها للحصول على المعلومات المتعلقة بالجائحة ، وجاء في مقدمتها الحساب الرسمي للوزارة عبر موقع التواصل الاجتماعي الفيس بوك، يليها في المرتبة الثانية حساب الوزارة على تويتر ، يليها الموقع الرسمي للوزارة ، في حين جاء حساب الوزارة على انستجرام في المرتبة الأخيرة ، وهذا يبرز مدى تنوع وثراء المنصات الرقمية الرسمية للوزارة ، وهذا يوضح مدى حرص وزارة الصحة المصرية على الإفادة من المنصات الرقمية في التواصل مع المواطنين ، فشبكة الإنترنت بمختلف منصاتها أصبحت من الأولويات المهمة لدى الكثير من المؤسسات والهيئات والوزارات المختلفة من أجل

إيصال رسالتها الرسمية للآخرين، ورفع الوعي الثقافي ، فالإعلام بمختلف وسائله يلعب دورًا حاسمًا في مسار الأحداث وتطورها، وترتيب متابعة المبحوثين لتلك المنصات يعزز مدى أهمية الصفحات الرسمية للوزارة على مواقع التواصل الاجتماعي ، وهذا قد يرجع لسهولة استخدامها وسهولة التفاعل معها والتحديث المستمر لتلك الصفحات ، وباعتبارها تنقل المعلومات الآنية أولًا بأول عن الجائحة، وثراء وتنوع المحتوى المثار خلالها.

**جدول(7) أسباب متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان**

| ما أسباب متابعتك للمنصات الرقمية لوزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن تطورات الجائحة؟ | العدد | % |
|---|---|---|
| لزيادة معارفي ومعلوماتي عن كيفية التعامل مع المرضى. | 102 | %63.75 |
| لأنها تقدم مواد إعلامية متنوعة تشبع احتياجاتي. | 73 | %45.625 |
| لمتابعة التقرير اليومي لوزارة الصحة فيما يخص الجائحة. | 94 | %58.75 |
| للتخفيف من الضغوط والصدمات النفسية. | 88 | %55 |
| لأنها تسهم في نقل الصورة الحقيقية للأوضاع الصحية. | 15 | %9.375 |
| لأنها تعتمد على الخبراء والمتخصصين في طرح واحتواء الأزمة. | 20 | %12.5 |

تعددت وتنوعت الأسباب التي دفعت عينة الدراسة لمتابعة المنصات الرقمية لوزارة الصحة ، حيث جاء في مقدمة تلك الأسباب لزيادة المعارف والمعلومات عن كيفية التعامل مع المرضى ، يليها لمتابعة التقرير اليومي لوزارة الصحة فيما يخص الجائحة ، في حين جاء سببًا للتخفيف من الضغوط والصدمات النفسية في المرتبة الثالثة ، وهذا يوضح أهمية تلك المنصات بالنسبة لعينة الدراسة ، للخروج برؤى موضوعية حول تقييم الأحداث الوبائية والتطورات المتلاحقة فيما يخص التعامل مع مصابي الجائحة ، وهذا يرجع لتعدد وتنوع المعلومات المثارة عبرها .

**جدول ( 8 ) معدل التصفح اليومي للمنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان**

| ما معدل تصفحك اليومي لتلك المنصات؟ | العدد | % |
|---|---|---|
| أقل من ساعة. | 58 | %36.25 |
| ساعة. | 90 | %56.25 |
| أكثر من ساعة. | 12 | %7.5 |
| المجموع. | 160 | %100 |

يتضح من مؤشرات الجدول السابق أن أعلى معدل للتصفح اليومي للمنصات الرقمية لوزارة الصحة كانت لصالح فئة ساعة ، يليها فئة أقل من ساعة ، في حين جاءت فئة أكثر من ساعة في المرتبة الأخيرة ، وهذا النتيجة تتماشى مع طبيعة عينة الدراسة والضغوطات المهنية ، وحرصهم على آداء مهامهم ومتابعة الحالات الحرجة من مرضى الجائحة .

**جدول( 9 ) توقيت متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان**

| منذ متى وأنت تحرص على متابعة المنصات الرقمية لوزارة الصحة؟ | العدد | % |
|---|---|---|
| قبل ظهور فيروس كورونا. | 14 | %8.75 |
| مع بداية ظهور الفيروس. | 131 | %81.88 |
| مع بداية انتشار السلالات الجديدة للفيروس. | 15 | %9.38 |
| المجموع. | 160 | %100 |

من استعراض بيانات الجدول السابق يتضح أن أكثر الأوقات التي زاد فيها معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية كانت في فترة بداية انتشار الفيروس ، بنسبة بلغ مقدارها 81.88% ، يليها مع بداية انتشار السلالات الجديدة للفيروس ، في حين جاءت في المرتبة الأخيرة قبل ظهور الفيروس ،وهذا مؤشر على أن الأزمات الصحية المفاجئة والأمراض الوبائية تعد من أكثر الأوقات التي يزيد فيها معدل تعرض المبحوثين لمتابعة المنصات الرقمية الرسمية ، لمتابعة الأخبار المتعلقة بالجائحة ، ويرجع ذلك لسرعة تغطيتها للأحداث وللأخبار بالشرح والتحليل المتعلقة بالجائحة من وجهة رسمية مسؤولة، بشكل يسهم في تخفيف ضغوط العمل وتجاوز صدمات الجائحة بانضباط انفعالي ونفسي .

**جدول( 10) أبرز الوسائط الأكثر فعالية في معالجة المتحورات الجديدة للجائحة من وجهة نظر المبحوثين**

| ما أبرز الوسائط التي ترى أنها الأكثر فعالية في معالجة المتحورات الجديدة للجائحة؟ | العدد | % |
|---|---|---|
| الانفوجرافيك. | 78 | %48.75 |
| الحملات التوعوية الالكترونية. | 76 | %47.5 |
| الموشن جرافيك. | 62 | %38.75 |
| الفيديوهات التوعوية. | 87 | %54.375 |
| المواد الصوتية. | 68 | %42.5 |
| البث المباشر للقاءات المسؤولين. | 51 | %31.875 |

يتضح من بيانات الجدول السابق تعدد وتنوع الوسائط التفاعلية التى برز دورها في معالجة السلالات الجديدة للجائحة ، وتنوعت ما بين الفيديوهات التوعوية ، الحملات الالكترونية ، المواد الصوتية ،الانفوجرافيك والموشن جرافيك ، وجاء في مقدمتها : الفيديوهات التوعوية ، يليها الانفوجرافيك ، ثم الحملات الالكترونية ، وهذا يوضح مدى ثراء وتنوع الوسائط التفاعلية التي تم توظيفها عبر المنصات الرقمية لوزارة الصحة في التعريف بالجائحة وكيفية التعامل مع السلالات الجديدة للجائحة ، حيث تقدم المنصات قاعدة معرفية معلوماتية للتعامل مع تلك الجائحة منوعة ما بين الصور والانفوجرافيك والمقاطع الصوتية ومقاطع الفيديو والأسئلة التفاعلية ورسائل صوتية من الأطباء والممرضين والمرضى من داخل مستشفيات العزل ، وأطباء الصحة النفسية ؛ لتعزيز المناعة والرفاهة النفسية لدى

متابعيه ، ودعم وتعزيز الصحة النفسية من خلال التعريف بطرق الوقاية من الفيروس والممارسات الصحية الواجب اتباعها ؛ للحفاظ على حياة صحية سليمة ، وهذا يعكس جودة تلك المنصات وإدارتها الإعلامية للأزمة ، وكيفية الإفادة من الامكانات التفاعلية لشبكة الإنترنت في تعزيز الوعي المعرفي والسيكولوجي لدي الجمهور المصري بالإجراءات الوقائية والتعريفية والاحترازية والسيكولوجية لهذا الوباء الفيروسي وسلالاته المتطورة.

**جدول( 11 ) مدى مساهمة تعرض المبحوثين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية في تعزيز المناعة النفسية**

| إلى أي مدى ساهم تعرضك للمحتوى المثار عبر تلك المنصات في تعزيز المناعة النفسية لديك؟ | العدد | % |
|---|---|---|
| إلى حد كبير. | 19 | %11.88 |
| إلى حد متوسط. | 134 | %83.75 |
| إلى حد ضعيف. | 7 | %4.38 |
| المجموع. | 160 | %100 |

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح أن معدل مساهمة المحتوى المثار عبر المنصات الرقمية بمختلف أشكاله كان له دور في تعزيز المناعة والرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة ، واحتلت فئة( إلى حد متوسط ) المرتبة الأولى ، يليها فئة إلى حد كبير، في حين جاء في المرتبة الأخيرة فئة إلى حد ضعيف ، وهذا مؤشر على أن المعلومات المثارة عبر تلك المنصات تسهم فى تعزيز المناعة النفسية ، والتي تنعكس أثرها على جودة الحياة لدى عينة الدراسة ، حيث اعتمدت وزارة الصحة استراتيجية إعلامية واضحة من خلال نشر المعلومات الصحية ومبادرات الدعم النفسي والعقلي ، أملًا فى تحسين جودة الحياة ، وتسهيل بيئة العمل لدى الأطقم الصحية ، والتى لها دور فى تقييم الوضع الصحي لموجات الجائحة ، و اتخاذ العديد من القرارات المتعلقة بكيفية التعامل مع مرضى الجائحة ، و تقديم الدعم النفسي والمجتمعي ، باعتبار أن تقديم المساعدة في مجال الصحة النفسية جزءًا أساسيًا من الخدمات المقدمة لمقدمي الرعاية الصحية أثناء الجائحة.

**جدول (12 ) تقييم المبحوثين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية في تعزيز الصحة النفسية لديهم**

| م | كيف تقيم المحتوى المثار عن المتحورات الجديدة للجائحة عبر تلك المنصات في تعزيز الصحة النفسية لديك؟ | إيجابي | | متوازن | | سلبي | | الأهمية النسبية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | العدد | % | العدد | % | العدد | % | | |
| 1 | الموقع الرسمي لوزارة الصحة. | 38 | %23.75 | 95 | %23.75 | 27 | %23.75 | %25.34 | 2 |
| 2 | حساب الوزارة على الفيس بوك | 31 | %19.375 | 119 | %19.375 | 10 | %19.375 | %26.11 | 1 |
| 3 | حساب الوزارة على تويتر. | 27 | %16.875 | 112 | %16.875 | 21 | %16.875 | %24.96 | 3 |
| 4 | حساب الوزارة على الانستجرام. | 25 | %15.625 | 98 | %15.625 | 37 | %15.625 | %23.58 | 4 |

يتضح من مؤشرات الجدول السابق ارتفاع معدل التقييم المتوزان للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية المختلفة لوزارة الصحة سواء حسابها على الفيس بوك ، الموقع الرسمي للوزارة ،حسابها على تويتر ، حسابها على انستجرام في تعزيز الصحة النفسية لدى عينة الدراسة ، وهذا يبرز أهمية دور المحتوى المثار في تعزيز الدعم النفسي والمعنوي ، وتعزيز الصحة النفسية وترسيخ الثقافة النفسية الصحية ، وتعزيز قيم التضامن الصحي والتماسك الاجتماعي مع مصابي الجائحة من خلال حملات التوعية الصحية ورفع الروح المعنوية والصحة العقلية لدى الكوادر الصحية عبر منصاتها المختلفة من خلال نشر الخدمات والمعلومات الصحية الوقائية والعلاجية من أجل تجاوز تلك الظروف الطارئة وما يترتب عليها من ضغوط نفسية ومهنية .

**جدول (13 ) استجابات المبحوثين لعبارات بعد الالتزام**

| م | العبارة | دائما | | أحيانا | | لا تنطبق أبدا | | الأهمية النسبية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | العدد | % | العدد | % | العدد | % | | |
| 1 | ألتزم بالإجراءات الوقائية الاحترازية | 69 | %43.125 | 86 | %53.75 | 5 | %3.125 | %10.023 | 7 |
| 2 | أتواصل بشكل فعال مع مرضى كورونا. | 54 | %33.75 | 91 | %56.875 | 15 | %9.375 | %9.371 | 10 |
| 3 | أتعامل بشكل مهني مع مرضى كورونا. | 73 | %45.625 | 72 | %45 | 15 | %9.375 | %9.867 | 8 |
| 4 | أشعر بالهدوء الانفعالي أثناء ممارستي لعملي الشاق. | 57 | %35.625 | 95 | %59.375 | 8 | %5 | %9.632 | 9 |
| 5 | أتبنى القيم والمبادئ الصحية وأتمسك بها. | 80 | %50 | 66 | %41.25 | 14 | %8.75 | %10.076 | 5 |
| 6 | ألتزم بنظام العمل أثناء الأزمات الطارئة. | 72 | %45 | 87 | %54.375 | 1 | %0.625 | %10.206 | 3 |
| 7 | ألتزم بالقواعد وبتعليمات وزارة الصحة في التعامل مع المرضى. | 75 | %46.875 | 75 | %46.875 | 10 | %6.25 | %10.05 | 6 |
| 8 | ألتزم بتقديم الدعم النفسي للمرضى. | 78 | %48.75 | 74 | %46.25 | 8 | %5 | %10.18 | 4 |
| 9 | أتكيف مع الظروف الصحية الطارئة والمحيطة في بيئة العمل. | 81 | %50.625 | 73 | %45.625 | 6 | %3.75 | %10.311 | 1 |
| 10 | أتقبل إجراء تغيرات في أنشطة عملي المعتادة لاتباع الإجراءات الاحترازية لمواجهة الجائحة. | 79 | %49.375 | 76 | %47.5 | 5 | %3.125 | %10.285 | 2 |

يتضح من مؤشرات الجدول السابق أن بعد الالتزام تم قياسه من خلال عشرة فقرات ، وتراوحت الأهمية النسبية لتلك الفقرات ما بين 10.31% و9.371% ، وجاءت أعلى أهمية نسبية لصالح عبارة أتكيف مع الظروف الصحية الطارئة والمحيطة في بيئة العمل ، يليها في الأهمية النسبية عبارة أتقبل إجراء تغيرات في أنشطة عملي المعتادة لاتباع الإجراءات الاحترازية ، في حين حصلت عبارة أتواصل بشكل فعال مع مرضى كورونا على أقل أهمية نسبية ، وهذا يوضح مدى تحقق البعد الأول للصلابة النفسية المتكون لدى المبحوثين والممثل في بعد الالتزام، حيث حصلت جميع الفقرات على وزن نسبي عالي متقارب ، وهذا

يعزز مدى التزام عينة الدراسة بالقواعد وبالتعلميات الصحية والالتزام بأخلاقيات المهنة والتكيف مع الظروف الطارئة والمفاجئة وتقبلهم لأي تغيرات تتطلبها بيئة العمل .

**جدول ( 14) استجابات المبحوثين لعبارات بعد التحكم**

| م | العبارة | دائما | | أحيانا | | لا تنطبق أبدا | | الأهمية النسبية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | العدد | % | العدد | % | العدد | % | | |
| 1 | لدي القدرة على مواجهة المستجدات والتغيرات الطارئة للجائحة. | 61 | %38.125 | 89 | %55.625 | 10 | %6.25 | %9.27 | 4 |
| 2 | أستطيع اتخاذ القرار المهني المناسب في الحالات الطارئة للجائحة. | 57 | %35.625 | 90 | %56.25 | 13 | %8.125 | %9.095 | 6 |
| 3 | أستطيع ضبط انفعالاتي عند التعرض لمواقف طارئة. | 56 | %35 | 92 | %57.5 | 12 | %7.5 | %9.095 | 6 |
| 4 | الأمر متروك لي لتقرير كيف سأواجه تحديات العمل في ظل الجائحة. | 38 | %23.75 | 106 | %66.25 | 16 | %10 | %8.546 | 9 |
| 5 | أبادر بمساعدة الحالات الحرجة من المرضى دون أن يُطلب مني ذلك. | 59 | %36.875 | 87 | %54.375 | 14 | %8.75 | %9.12 | 5 |
| 6 | أشعر بحالة من التوازن النفسي في التعامل مع المرضى. | 46 | %28.75 | 99 | %61.875 | 15 | %9.375 | %8.771 | 8 |
| 7 | من خلال عملي الجاد، استطعت تخطي تأثير الجائحة على العمل. | 58 | %36.25 | 88 | %55 | 14 | %8.75 | %9.095 | 6 |
| 8 | أثق بالتدابير والمبادرات الصحية للوزارة لاحتواء الأزمة. | 69 | %43.25 | 80 | %50 | 11 | %6.875 | %9.445 | 1 |
| 9 | أستطيع حل المشكلات الطارئة التي تواجهني أثناء العمل. | 53 | %33.125 | 90 | %56.25 | 17 | %10.625 | %8.896 | 7 |
| 10 | أتعامل مع تطورات الجائحة بفعالية ومنطقية من واقع المعلومات الرسمية. | 63 | %39.375 | 88 | %55 | 9 | %5.625 | %9.345 | 2 |
| 11 | لدي مناعة نفسية لمواجهة ضغوط العمل الناتجة عن الجائحة . | 64 | %40 | 85 | %53.125 | 11 | %6.875 | %9.32 | 3 |

يتضح من مؤشرات الجدول السابق تحقق البعد الثاني من أبعاد الصلابة النفسية وهو بعد التحكم ،حيث تراوحت الأهمية النسبية لجميع فقرات البعد ما بين 9.44 و45 .8 ، وجاءت أعلى أهمية نسبية لفقرة أثق بالتدابير والمبادرات الصحية للوزارة لاحتواء الأزمة، يليها فقرة أتعامل مع تطورات الجائحة بفعالية من واقع المعلومات الرسمية ، في حين جاءت أقل أهمية نسبية لصالح فقرة الأمر متروك لي لتقرير كيف سأواجه تحديات العمل في ظل تلك الجائحة، وهذا يوضح دور المعلومات المثارة عبر المنصات الرقمية للوزارة في تعزيز بعد التحكم لدى عينة المبحوثين ، ومدى ثقة عينة الدراسة في المبادرات الصحية التي تبنتها الوزارة لاحتواء الجائحة ، والتي في ضوئها يتم التعامل بثقة مع مرضى الجائحة بشكل مرن ومنطقي ومتوازن ، وتقديم رعاية صحية متكاملة لهم ، وأيضًا التحكم في الضغوط المهنية التي تفرضها التطورات المتلاحقة لتلك الجائحة .

**جدول ( 15) استجابات المبحوثين لفقرات البعد الثالث : التحدي والسيطرة**

| م | العبارة | دائما | | أحيانا | | لا تنطبق أبدا | | الأهمية النسبية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | العدد | % | العدد | % | العدد | % | | |
| 1 | أفسر التطورات المتلاحقة للجائحة بشكل منطقي. | 56 | %35 | 87 | %54.375 | 17 | %10.625 | %8.351 | 4 |
| 2 | أواجه الضغوط الناتجة عن تلك الأزمة – الجائحة - بسلاسة . | 46 | %28.75 | 101 | %63.125 | 13 | %8.125 | %8.211 | 8 |
| 3 | أتمكن من التعامل مع تطورات الجائحة بثقة . | 62 | %38.75 | 83 | %51.875 | 15 | %9.375 | %8.537 | 2 |
| 4 | أمتلك كفاءة ذاتية للتعامل مع تطورات الجائحة الطارئة. | 56 | %35 | 92 | %57.5 | 12 | %7.5 | %8.467 | 3 |
| 5 | أتعامل بمرونة مع مستجدات ضغوط الجائحة . | 67 | %41.875 | 78 | %48.75 | 15 | %9.375 | %8.653 | 1 |
| 6 | لرفاهيتي النفسية أفضل أن أتعامل مع الأوضاع الصحية الطارئة بطرق ذكية يكون معدل التهديد فيها أقل. | 56 | %35 | 85 | %53.125 | 19 | %11.875 | %8.304 | 5 |
| 7 | لم ألجأ للأقراص المهدئة أو للمهدئات أثناء تعاملي مع مصابي كورونا . | 52 | %32.5 | 86 | %53.75 | 22 | %13.75 | %8.141 | 9 |
| 8 | أتحمل المسؤولية الملقاة على عاتقي تجاه المرضى. | 52 | %32.5 | 89 | %55.625 | 19 | %11.875 | %8.211 | 8 |
| 9 | لدى القدرة على المثابرة لتجاوز آثار المعاناة الناتجة عن صدمة الجائحة بسهولة. | 63 | %39.375 | 81 | %50.625 | 16 | %10 | %8.537 | 2 |
| 10 | أواجه الحالات عالية الخطورة بصلابة. | 50 | %31.25 | 95 | %59.375 | 15 | %9.375 | %8.258 | 7 |
| 11 | أنظر لضغوط الجائحة على أنها تحدى هادف لقدراتي. | 52 | %32.5 | 92 | %57.5 | 16 | %10 | %8.281 | 6 |
| 12 | أخشى العدوى أثناء تعاملي مع المرضى في ظل التطورات المتلاحقة للجائحة. | 44 | %27.5 | 98 | %61.25 | 18 | %11.25 | %8.048 | 10 |

يتضح من مؤشرات الجدول السابق تحقق البعد الثالث الممثل في بعد التحكم والسيطرة كأحد أبعاد مقياس الصلابة النفسية، وجاء في مقدمة فقرات هذا البعد ، أتعامل بمرونة مع مستجدات ضغوط الجائحة، حيث جاءت في المرتبة الأولى، يليها في المرتبة الثانية بدرجة أهمية متساوية فقرتي أتمكن من التعامل مع تطورات الجائحة بثقة ، لدي القدرة على المثابرة لتجاوز آثار المعاناة الناتجة عن صدمة الجائحة بسهولة ، يليها في المرتبة الثالثة أمتلك كفاءة ذاتية للتعامل مع تطورات الجائحة الطارئة أي الأزمات الطارئة ، في حين جاء فى المرتبة الأخيرة بدرجة أهمية مقدارها 8.048% ، لصالح فقرة أخشى العدوى أثناء تعاملي مع المرضى في ظل التطورات المتلاحقة للجائحة ، وهذا يوضح مدى تحقق بعد التحدي

والسيطرة لدى عينة الدراسة ، وهذا يعزز أهمية المعلومات الصحية والتوعوية المثارة عبر المنصات الرقمية في تحقيق هذا البعد .

**جدول ( 16 ) مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى المبحوثين**

| المحاور | المستوى | العدد | % | الأهمية النسبية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| الالتزام | مستوي منخفض (10 < 17) | 4 | %2.5 | %31.578 | 3 |
| | مستوي متوسط (17 < 24) | 56 | %35 | | |
| | مستوي مرتفع (24 فأكثر) | 100 | %62.5 | | |
| | المجموع | 160 | %100 | | |
| التحكم | مستوي منخفض (11 < 19) | 15 | %9.38 | %32.987 | 2 |
| | مستوي متوسط (19 < 27) | 71 | %44.38 | | |
| | مستوي مرتفع (27 فأكثر) | 74 | %46.25 | | |
| | المجموع | 160 | %100 | | |
| التحدي والسيطرة | مستوي منخفض (12 < 20) | 14 | %8.75 | %35.435 | 1 |
| | مستوي متوسط (20 < 28) | 57 | %35.63 | | |
| | مستوي مرتفع (28 فأكثر) | 89 | %55.63 | | |
| | المجموع | 160 | %100 | | |
| المقياس ككل | مستوي منخفض (33 < 55) | 8 | %5 | %100 | |
| | مستوي متوسط (55 < 77) | 68 | %42.5 | | |
| | مستوي مرتفع (77 فأكثر) | 84 | %52.5 | | |
| | المجموع | 160 | %100 | | |

يتضح من مؤشرات الجدول السابق تباين نسب المبحوثين عينة البحث فيما يخص أبعاد الصلابة النفسية (ككل)، حيث كانت أكبر نسبة من عينة البحث 52.5% تقع في فئة المستوى المرتفع من الصلابة النفسية ، بينما كانت النسبة الأقل 5% للمستوى المنخفض ، في حين أن النسبة المتبقية وهى 42.5% قد توسطت المستويين السابقين في الصلابة النفسية ، وعلى صعيد أبعاد الصلابة النفسية جميعها تقع في المستوى المرتفع ، وتصدر بعد التحدى والسيطرة مقدمة أبعاد الصلابة النفسية بوزن نسبي35.43 % ، تلاه بعد التحكم بوزن نسبي 32.98% ، ثم جاء في المرتبة الأخيرة بعد الالتزام بوزن نسبي 31.57 %، ويرجع ذلك لطبيعة عينة الدراسة والتي تتعرض للعديد من الضغوط النفسية المهنية والأزمات المفاجئة ، والتي عززت لديهم القدرة على تجاوز الظروف الحياتية والمواقف المرتبطة بالجائحة ، وما يترتب عليها من ضغوط نفسية متعددة ؛ لأنهم يقفون في الصفوف الأمامية في مواجهة الجائحة ، حيث قدموا جهودًا وطنية متميزة، فنتيجة لكثرة ضغوط العمل التي تتعرض لها عينة الدراسة أثناء ممارستهم للعمل الطبي ، قد يكون ذلك سببًا في ارتفاع مستوى أبعاد الصلابة النفسية المتكونة لدى المبحوثين، وتختلف نتيجة تلك الدراسة مع دراسة : **Aljawharh Ibrahim ,et al (2020)** والتي أشارت إلى تصدر

بعد الالتزام المرتبة الأولى ، وهذا قد يرجع نتيجة لاختلاف مجتمع وعينة الدراسة والفترة الزمنية ، وتطورات الجائحة، في حين اتفقت نتيجة ارتفاع مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى المبحوثين ، مع دراسة **Aljawharh Ibrahim ,et al (2020)** ، التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة أثناء جائحة كوفيد ، وأيضًا دراسة (**سفيان ناهد ، بوسعيد خديجة (2020)** : التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء الانعاش، في حين اختلفت مع دراسة **(هاجر نصر ، سمية بوعكاظ (2021)** والتي أشارت إلى انخفاض وتوسط مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والأطباء العاملين في قسم كوفيد 19 ، **ودراسة فايزة لفياو (2017)** التي توصلت لتوسط مستوى الصلابة النفسية المتكون لدى ممرضي الصحة العمومية.

**فروض الدراسة**

**الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين مستوى الصلابة النفسية المتكون لديهم .**

**جدول (17) العلاقة بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين مستوى الصلابة النفسية المتكون لديهم**

| معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية | الصلابة النفسية | | | |
|---|---|---|---|---|
| | الالتزام | التحكم | التحدي والسيطرة | الكل |
| | *0.912 | *0.877 | *0.855 | *0.809 |

أظهرت بيانات الجدول السابق نتائج معامل الارتباط ،حيث اتضح وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين أبعاد الصلابة النفسية (الالتزام ، التحكم ، التحدى والسيطرة ) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط على التوالي (0.912، 0.877 ، 0.855) وبين الصلابة النفسية ككل ، حيث بلغ معامل الارتباط للمقياس ككل 0.809 عند مستوى معنوية أقل من 0.01 ، وهذا يعني أن معدل تعرض المبحوثون للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية المختلفة لوزارة الصحة ساهم فى تعزيز أبعاد الصلابة النفسية الثلاث لدى المبحوثين ، وهذا يرجع لتعدد الاستراتيجيات الاتصالية التي تبنتها الوزارة فى معالجة تطورات الجائحة عبر منصاتها ، كاستراتيجيات التكيف الإيجابي مع الجائحة ، والظبط الانفعالي واستراتيجيات حل المشكلات واستراتيجية الإقناع من خلال توفير قاعدة بيانات شاملة ورؤية تحليلية حول المؤشرات والإحصائيات المتعلقة بالجائحة حول أعداد حالات الإصابة ، والحالات النشطة، وحالات التعافي، والحالات الحرجة، والوفيات ، واستشارات الصحة العامة والصحة النفسية والعقلية والدعم النفسي ،

عدد جرعات اللقاح ، وذلك لتسهيل المتابعة والاطلاع على مستجدات كوفيد-١٩، للحد من المخاطر الصحية والنفسية ، وبالتالي تقبل الدراسة صحة الفرض الأول .

**الفرض الثاني : توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نوعية المنصات الرقمية التي يحرص المبحوثون على متابعتها باستمرار وبين أبعاد الصلابة النفسية.**

**جدول ( 18 ) العلاقة بين نوعية المنصات الرقمية التي يحرص المبحوثون على متابعتها وبين أبعاد الصلابة النفسية**

| نوعية المنصات الرقمية التي يحرص المبحوثون على متابعتها باستمرار | الصلابة النفسية | | | |
|---|---|---|---|---|
| | الالتزام | التحكم | التحدي والسيطرة | الكل |
| الموقع الرسمي لوزارة الصحة. | *0.730 | **0.715 | *0.718 | *0.730 |
| حساب الوزارة على الفيس بوك. | *0.839 | *0.872 | *0.866 | *0.839 |
| حساب الوزارة على تويتر. | *0.777 | *0.812 | *0.810 | *0.877 |
| حساب الوزارة على الانستجرام. | *0.555 | *0.567 | *0.602 | *0.599 |

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح وجود علاقة ارتباطية دالة بين نوعية المنصات الرقمية التي يحرص المبحوثون على متابعتها باستمرار وبين أبعاد الصلابة النفسية ، وبين الصلابة النفسية ككل ، حيث حصل معامل الارتباط برسون على ارتباط إيجابي دال لكل نوع من المنصات الرقمية وبين أبعاد الصلابة النفسية ، وبالتالي تقبل الدراسة صحة هذا الفرض ، وهذا يرجع لثراء وتنوع المحتوى المثار عبر تلك المنصات ، وهذا يعني أن التعرض لأي منصة رقمية رسمية من منصات وزارة الصحة له دور في تعزيز الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة ، وهذا مؤشر على أهمية المعلومات والمحتوى المثار عبر تلك المنصات لدى عينة الدراسة ، فالمعارف المكتسبة حول تطورات الجائحة تزيد من يقظة وإدراك الأطقم الصحية للمخاطر المرتبطة بالمتحورات الجديدة ، ويصبحون أكثر يقظة ووعيًا في التعامل مع تلك السلالات المتحورة والتي تتنتشر بشكل كبير، فثراء المحتوى المثار عبر تلك المنصات يعزز الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة ويجعلهم أكثر صمودًا وتحكمًا والتزامًا بالتعليمات الرسمية، وأكثر قدرة على تقديم الخدمات الصحية لمرضى كورونا بشكل مميز.

**الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين تعزيز المناعة النفسية لديهم .**

**جدول (19 ) العلاقة بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين تعزيز المناعة النفسية لديهم**

| معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية | تعزيز المناعة النفسية لديهم |
|---|---|
| | *0.887 |

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية وبين تعزيز المناعة النفسية لديهم ،حيث بلغ معامل ارتباط برسون ( 0.887 ) عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، وهذا يعني أن متابعة المنصات الرقمية له دور فى تعزيز المناعة النفسية لديهم ، وهذا يرجع لاهتمام وزارة الصحة بتعزيز الصحة والمناعة النفسية عبر منصاتها الرقمية من خلال اعتمادها على الاستشاريين النفسيين والمتخصصين في الصحة النفسية في بث رسائل الصحة العامة والنفسية ، وهذا يبرز مدى إدراك وزارة الصحة والسكان بمدى أهمية تعزيز المناعة والرفاهة والصحة النفسية لدى المواطنين أثناء الأزمات الصحية الطارئة والمفاجئة ، باعتبارها من أهم الإجراءات لتخفيف الآثار السلبية للجائحة ، وهذا يبرز مدى نجاح الاستراتيجيات الاتصالية الإقناعية واستراتيجيات اليقظة الذهنية ، والمواجهة في إدارة المنصات الرقمية لوزارة الصحة للجائحة ، وبالتالي تقبل الدراسة صحة هذا الفرض .

**الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية بين تقييم المبحوثين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية وبين أبعاد الصلابة النفسية لديهم.**

**جدول ( 20) العلاقة بين تقييم المبحوثين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية وبين أبعاد الصلابة النفسية لديهم**

| تقييم المبحوثين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية | الصلابة النفسية | | | |
|---|---|---|---|---|
| | الالتزام | التحكم | التحدي والسيطرة | الكل |
| | *0.877 | *0.933 | *0.889 | *0.991 |

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين تقييم المبحوثين للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية وبين الصلابة النفسية المتكونة لديهم ، حيث بلغ معامل ارتباط برسون 0.991 عند مستوى معنوية أقل من 0.01 ، وهذا يوضح أن المحتوى الإيجابى والهادف المثار عبر تلك المنصات له دور فى تعزيز الصلابة النفسية المتكونة لدى المبحوثين ، ويمكن تفسير ذلك بأن المنصات الرقمية بمختلف أشكالها تعتبر خزانة معلوماتية تقدم رؤية وقراءة واقعية متجددة للواقع الصحي للجائحة وتطوراتها ، مما يسهم في رفع مستوى الوعي الصحي وأبعاد الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة ، وقد يعزى ذلك إلى أنها تهتم في الأساس بشرح وتوضيح الأحداث والمواقف المختلفة المعبرة عن الثقافة الصحية والسيكولوجية ، موثقة بالصور ومقاطع الفيديو والحملات التوعوية والإنفوجرافيك ، ومحاولة تحليلها لواقع انتشار الجائحة بشكل مفسر، وبالتالي تقبل الدراسة صحة هذا الفرض .

**الفرض الخامس: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات عينة الدراسة في أبعاد الصلابة النفسية تبعًا لمتغيري (الجنس، نوع المستشفى) ، وللتحقق من صحة الفرض إحصائيًا تم استخدام اختبار ت T-test، والجدول التالي يوضح ذلك:**

**جدول (21 ) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في أبعاد الصلابة النفسية تبعًا للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، نوع المستشفى)**

| المقياس | المتغير | المجموعة | ن | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة (ت) | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الالتزام | الجنس | ذكر | 135 | 24.29 | 3.35 | 158 | 1.813 | غير دال |
| | | انثى | 25 | 23.18 | 4.07 | | | |
| | نوع المستشفى | حكومي | 135 | 23.73 | 3.60 | 158 | 1.781- | غير دال |
| | | خاص | 25 | 25.12 | 3.57 | | | |
| التحكم | الجنس | ذكر | 135 | 25.24 | 4.75 | 158 | 0.924 | غير دال |
| | | انثى | 25 | 24.52 | 4.04 | | | |
| | نوع المستشفى | حكومي | 135 | 24.87 | 4.55 | 158 | 0.895- | غير دال |
| | | خاص | 25 | 25.76 | 4.49 | | | |
| التحدي والسيطرة | الجنس | ذكر | 135 | 27.04 | 5.15 | 158 | 0.628 | غير دال |
| | | انثى | 25 | 26.50 | 4.69 | | | |
| | نوع المستشفى | حكومي | 135 | 26.77 | 4.81 | 158 | 0.577- | غير دال |
| | | خاص | 25 | 27.40 | 6.01 | | | |
| ككل | الجنس | ذكر | 135 | 76.56 | 11.35 | 158 | 1.225 | غير دال |
| | | أنثى | 25 | 74.20 | 11.24 | | | |
| | نوع المستشفى | حكومي | 135 | 75.37 | 11.16 | 158 | 1.180- | غير دال |
| | | خاص | 25 | 78.28 | 12.20 | | | |

**<u>بالنسبة للجنس</u> :** يتضح من مؤشرات الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات المبحوثين عينة البحث في الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة (الالتزام ، التحكم ، التحدى والسيطرة) وككل تبعًا للجنس ، وهي قيم غير دالة ، وقد يرجع ذلك إلى أن الطاقم الصحى سواء أكان إناث أم ذكور يتعرض للعديد من ضغوط العمل والتي تفرضها طبيعة مهنتهم ، فتلك الضغوط لا تميز بين الذكور والإناث، حيث تفرض عليهم التحلي بالصلابة النفسية في مواجهة الأزمات الصحية والمواقف الحياتية والمهنية التي يتعرض لها المبحوثين، التي تجعل لديهم من القدرة والعزيمة على مواجهة مصاعب وتحديات المواقف الضاغطة بمختلف أشكالها والتى يواجهونها أثناء ممارسة المهنة بصرف النظر عن الجنس، وهذا معناه تكافؤ الذكور والإناث في تحقق أبعاد الصلابة النفسية.

**<u>بالنسبة لنوع المستشفى</u>** : يتضح من الرصد السابق للبيانات عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المبحوثين عينة البحث في الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة

(الالتزام ، التحكم، التحدى والسيطرة ) وككل تبعًا لنوع المستشفى ، وهذا يفسر أن مكان عمل المبحوثين سواء أكان مستشفى عام أم خاص غير مؤثر في أبعاد الصلابة النفسية ، لأن طبيعة المهنة والخدمة التى يتم تقديمها للمبحوثين واحدة وهي رعاية مرضى كورونا سواء في مستشفى عام أم خاص ، فهم أيضًا في تلك البيئات يتعرضون لعديد من الضغوط المهنية التى تفرض عليهم التمتع بالصلابة النفسية في مواجهة الأزمات والمواقف المفاجئة ، وهذا معناه تكافؤ فرص العاملين في القطاع الصحي العام والخاص في تحقق أبعاد الصلابة النفسية ، وبالتالى ترفض الدراسة صحة هذا الفرض.

**النتائج العامة للدراسة وتوصياتها**

**سجلت الدراسة عددًا من النتائج الهامة ، والتي يمكن طرحها كما يلي :**

**1**–ارتفاع معدل متابعة المبحوثين للمنصات الرقمية لوزارة الصحة والسكان كمصدر رسمي للحصول على كافة المعلومات المتعلقة بالموجات الجديدة للجائحة وتطوراتها ، وتراوحت ما بين إلى حد كبير وإلى حد متوسط وإلى حد ما، وكان من أكثر المنصات الرقمية التي حرصت عينة الدراسة على متابعتها الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان على الفيس بوك، يليها حساب الوزارة على تويتر ، يليها الموقع الرسمي للوزارة ، في حين جاء حساب الوزارة على الانستجرام في المرتبة الرابعة ، باعتبارها منصات هامة ومعتمدة لنشر الوعي الصحي بين المواطنين لضمان وصول المعلومات الصحية السليمة والآمنة ، وهذا مؤشر على اهتمام عينة الدراسة بالاطلاع على طريقة الطرح و التناول الإعلامي لتطورات تلك الجائحة عبر المنصات الرسمية للوزارة ، من أجل تفحص الواقع الصحي للجائحة وقراءة ما وراء الأحداث للتعرف على آلية التعامل مع المرضى.

2–تعددت الأسباب التي دفعت عينة الدراسة لمتابعة تلك المنصات الرقمية ، وجاء في مقدمتها الرغبة في زيادة المعارف والمعلومات عن كيفية التعامل مع المرضى باعتبارها مصدر معلوماتي رسمي لكل ما يخص الجائحة ، وبلغ أعلى معدل لتصفح المبحوثين لتلك المنصات ساعة يوميًا، وكانت بداية انتشار الجائحة من أكثر الفترات التى تابع فيها المبحوثين المنصات الرقمية المختلفة لوزارة الصحة ، وهذا يعني أن المصادر الرسمية أثناء الأزمات تعد عامل مهم للحصول على المعلومات الرسمية والصحيحة من قبل الجهات المختصة ، لذا من الضروري التحديث المستمر لتلك المنصات وتزويدها بآخر الأخبار حتى تكون قاعدة معرفية معلوماتية تسهم في تعزيز الوعي الفكري والمعرفي لدى متابعيها .

3–تعدد وتنوع الوسائط التفاعلية التي برز دورها في معالجة السلالات الجديدة للجائحة، وتنوعت ما بين الفيديوهات التوعوية ، الانفوجرافيك ، الحملات الالكترونية ، المواد الصوتية والموشن جرافيك، وجاء في مقدمتها : الفيديوهات التوعوية ، وهذا يبرز مدى إفادة وزارة الصحة من الامكانيات التفاعلية لشبكة الإنترنت في توصيل رسالتها للجمهور، وتبني الاستراتيجيات الحجاجية والتعايش الفعال مع الجائحة ، لتعزيز الادراك المعرفي والرفاهة النفسية لدى متابعيها .

4–معدل مساهمة المحتوى المثار عبر المنصات الرقمية بمختلف أشكاله له دور في تعزيز المناعة والرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة بدرجة مقدارها إلى حد متوسط ، يليها إلى حد كبير ؛ وهذا يرجع لاعتماد وزارة الصحة على الاستعانة بالخبراء النفسيين والمتخصصين في طرح موادها واعتمادها على استراتيجية ظبط النفس في التعامل مع الجائحة، لتخفيف الضغوط النفسية والوسواس القهري أثناء الجائحة، وتعزيز الدعم النفسي الاجتماعي لدى الجمهور، حيث ساهم المحتوى المثار عبر تلك المنصات على تجاوز صدمات الجائحة بظبط انفعالي ، وتقبل الحياة المهنية والتخفيف من حدتها بإيجابية ، والتعايش مع السلالات الجديدة للفيروس بثبات نفسي لدى عينة الدراسة .

5–ارتفاع معدل التقييم المتوزان للمحتوى المثار عبر المنصات الرقمية المختلفة لوزارة الصحة سواء حسابها على الفيس بوك ، الموقع الرسمي للوزارة، حسابها على تويتر ، حسابها على انستجرام في تعزيز الصحة النفسية لدى عينة الدراسة ، وهذا يرجع لأن وزارة الصحة تبنت برتكول للعلاج يعتمد على تعزيز الدعم النفسي والمناعة النفسية والمثابرة وروح التحدي ومحاولة التقليل من آثار اضطراب الهلع من الجائحة عبر منصاتها للمواطنين أثناء جائحة كوفيد ، باعتبارها من أهم الإجراءات الدفاعية والمضادات النفسية الفعالة للتصدي للجائحة .

6– ارتفاع مستوى الصلابة النفسية وأبعادها المتكون لدى المبحوثين ، وجاء بعد التحدي والسيطرة في مقدمة أبعاد الصلابة النفسية ، تلاه بعد التحكم ، ثم جاء في المرتبة الأخيرة بعد الالتزام ، وجميعها تقع في فئة المستوى المرتفع ، وهذا يعزز تحقق أبعاد الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة ، فقد حصلت جميع فقرات أبعاد المقياس على وزن نسبي عالي، فجاء في مقدمة عبارات بعد الالتزام عبارة أتكيف مع الظروف الصحية الطارئة في بيئة العمل ، في حين تصدرت عبارة أثق بالتدابير والمبادرات الصحية للوزارة لإحتواء الأزمة المرتبة الأولى من إجمالي فقرات بعد التحكم ، وفيما يخص بعد التحدي والسيطرة حصلت عبارة أتعامل بمرونة مع مستجدات ضغوط الجائحة على المرتبة الأولى ،

فالصلابة النفسية تؤثر على الأمن المعرفي للفرد للتعامل مع الأحداث الضاغطة المؤثرة على أمنه وصحته العقلية والنفسية والجسدية ، على الرغم من الصعوبات والمحن التي تمر بها عينة الدراسة ، والنظر بأن تلك الفترة تعد بمثابة ظرف ضاغط ومؤقت وسوف يزول سريعًا.

7- تم التحقق من صحة الفروض الأربعة ، ما عدا الفرض الخامس ثبت عدم صحته ، وفقًا للمعاملات الإحصائية المستخدمة .

**توصيات الدراسة**

من واقع ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ، فإنها تقترح عددًا من التوصيات، وأيضًا مجموعة من الأجندة البحثية المستقبلية ، لإثراء المكتبة الإعلامية في هذا المجال ، كما يلي:-

- تكثيف البرامج الإرشادية والمبادرات الصحية للأطقم الصحية عبر المنصات الرقمية الرسمية المختلفة ، لتعزيز صلابتهم النفسية في مواجهة الأزمات الصحية الطارئة والمفاجئة .
- توظيف المنصات الرقمية الحكومية في تعزيز أبعاد جودة الحياة لدى الشباب .
- تعزيز الأبحاث البينية بين الدراسات الإعلامية والصحية وعلم النفس ، نظرًا لتأثير الرسالة الإعلامية الصحية على الجمهور المستقبل .
- إجراء مزيد من الدراسات حول رؤية استشرافية لتوظيف مواقع التواصل الاجتماعي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي ،وخصوصًا وقت الأزمات .
- إجراء مزيد من الدراسات المستقبلية حول تصور مقترح لتوظيف الإعلام الرقمي في تعزيز

الرفاهة النفسية لدى الجمهور، لمواجهه الأزمات والضغوط الطارئة .

## قائمة الهوامش والمراجع


**1**-Eslavath Rajkumar , John Romate, Exploring the experiences, psychological well-Being and Needs of Frontline Healthcare Workers of Government Hospitals in India: A Qualitative Study, **Humanities and Social Sciences Communications Journal,** Vol. 9, No. 89 ,2022, https://doi.org/10.1057/s41599-022-01093-9.

2- هاجر نصر ، سمية بوعكاظ ،الصلابة النفسية لدى الأطباء والممرضين المناوبين في قسم كوفيد 19 : دراسة حالة الأطباء و ممرضي قسم كوفيد ، **رسالة ماجستير** (جامعة العربي بن مهيديت : كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، 2021).

**3-** سمير بوغرافى،علاقة الصلابة النفسية بنوعية الحياة في العمل لدى الممرضين العاملين في مصالح الأمراض المُعدية ، **مجلة المفكر** ، المجلد 5 ، العدد 1 ، 2021،ص 399- 417.

4- سفيان ناهد ، بوسعيد خديجة ، أثر الصلابة النفسية على إدارة الضغوط النفسية لدى أطباء الانعاش ، **رسالة ماجستير**(جامعة العربي بن مهدي بأم البواقي : كلية العلوم الاجتماعية ، 2020) .

5- فايزة لفياوى ، معايشة الحدث الصادم وعلاقته بالصلابة النفسية لدى ممرضي الصحة العمومي ، **رسالة ماجستير**( جامعة محمد بو ضياف : كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ،2017).

6- Sharon Judkins , Christy Massey , Burlean Huff , Hardiness, Stress and Use of Ill: Time Among Nurse Managers, Is There A Connection**? , Nursing Economic Journal**, Vol. 24 , No .4 , 2006 , pp187- 175.

7- linda Tjiong, The Relationship Between Emotional Intelligence , Hardiness and Jop Stress Among Registered Nurses**, Phd** ( Sarasota : university of Sarasota , 2000) **.**

8- رشا سمير ، تفاعل الجمهور المصري مع الصفحات الرسمية للوزارات خلال الأزمات : دراسة تطبيقية على الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان المصرية عبر شبكة الفيسبوك أثناء أزمة متحور أوميكرون ، **المجلة العربية لبحوث الاعلام والاتصال** ، المجلد 2022، العدد 37 ، يونيو 2022،ص 120-141.

9- أسامة عبد الحميد ، تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي خلال فترة جائحة كورونا: دراسة تحليلية لصفحة وزارة الصحة والسكان على موقع الفيسبوك ،**مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط** ، العدد 36 ، أكتوبر - ديسمبر 2021 ، ص 369- 397 .

**10-** نسمة مطاوع ، معالجة الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان المصرية لجائحة كورونا وعلاقتها بوعى الجمهور لها : دراسة تطبيقية ، **مجلة الرأي العام** ، المجلد 20، العدد 4 ، أكتوبر 2021 ، ص83-146.

11- هويدا عزوز ، دور الصفحات الرسمية للمؤسسات الحكومية على شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل وعي الجمهور الصحي بجائحة كورونا ،**المجلة المصرية لبحوث الاعلام** ، العدد 76، يوليو 2021، ص 71- 122 .

**12-** أسماء أحمد ، اتجاهات الثقة نحو معالجة أزمة فيروس كورونا: دراسة تعليقات الجمهور بمنهجية الإثنوجرافيا الإفتراضية على التقرير اليومي لوزارة الصحة والسكان المصري ، **مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط**، العدد 29، أكتوبر -ديسمبر 2020،ص357-376.

13- نرمين عجوة ، إستراتيجيات اتصالات المخاطر الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي إزاء جائحة كورونا: دراسة تحليلية على الصفحات الرسمية لوزارة الصحة المصرية ، **مجلة البحوث الإعلامية**، المجلد 54، الجزء الرابع، يوليو 2020، ص 2433 - 2494.

**** قائمة محكمو الاستبيان**

**د. أحمد الشركسي : أستاذ علم النفس الإرشادي والعلاجي المشارك - جامعة الامام عبد الرحمن.**

**د – أحمد عمرو: أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد ومعالج نفسي بمركز الإرشاد الجامعي بجامعة الإمام عبد الرحمن.**

**.أ.د - كريمة علاق : أستاذ علم النفس العيادي، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم- الجزائر**

**د - نعمه عبد السلام : أستاذ علم النفس التربوى المشارك - كلية التربية – جامعة قناة السويس .**

**أ.د - نور طه ابراهيم حسين : أستاذ بقسم المناهج وطرق التدريس كلية التربية الرياضية – جامعة المنصورة .**

14- Erin Ruppel, Stephen Rains , Information Sources and the Health Information-Seeking Process: An Application and Extension of Channel Complementarity Theory**, Journal of Communication Monographs** , Vol . 79, Issue 3, 2012,pp 385-405 & Shelly R Hovick ,Understanding Family Health Information Seeking: A test of the Theory of Motivated Information Management, **Journal of Health Communication** , Vol . 19, No .1 ,2014, pp6-23.

15- Chia-J Hsieh , et al, The Relationship Between Hardiness, Coping Strategies and Burnout in Psychiatric Nurses, **Journal of Holist Nurs** ,Vol.24,No.3, 2006, pp164-75.

16 - Robert Brooks , The Power of Parenting, Handbook of Resilience in Children( New York: Kluwer Academic plenum, 2005) pp 297-314 .

17- يوسف كماش ، حسن عبد الكاظم ، **سيكولوجية التعلم والتعليم** ( الأردن : دار الخليج، 2017) ص379.

**18-** Azad sarani &et al, The Relationship Between Psychological Hardiness and Coping Strategies during Pregnancy**, journal of midwifery**,Vol. 3, No.3 ,2015, p 409.

19 - Marsha Walker , The Effects of Nurses: Practicing of the Heart TochTecnique on Perceived Stress, Spiritual Well-Being, and Hardiness, **Journal Holistic Nursing**, Vol.24, Issue. 3,2006, p 172.

20 - Paul T Bartone , Social and Organizational Influences on Psychological Hardiness: How Leaders Can Increase Stress Resilience**,** **Security Informatics Journal** ,No.21 ,2012, pp 1-21.

21 -S C Kobasa, Stressful life Events Personality and Health: An Inquiry into Hardness, **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol . 37, No.1, 1979, PP 1-11.

22 - Doborah Wiebe, Hardiness and Stress Moderation: A Test Proposed Mechanism ,**Journal of Personality and Social Psychology** , Vol . 60 , No. 1, 1991 , p89.

23- عماد مخمير ، إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، **مجلة دراسات نفسية،** العدد ٢، 1996 ، ص283.

24- حدة يوسفي ، **الاستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية** (الأردن: دار أسامة ،2016) ص113.

**25**- S C Kobasa, op cit , pp 1-11.

26 - عماد مخمير ، **مقياس الصلابة النفسية: كراسة التعليمات** ( القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 2015) ص 22.

27 - ندى باقر ، المسايرة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية الاساسية ، **مجلة العلوم التربوية والنفسية،** العدد 93 ،2012 ، ص 260.

28 -Emanuele Preti , et al, The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence, **Current Psychiatry Reports,** Vol. 22, No. 43 , 2020 , https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z

29- Tom Roberts, et al, Psychological Distress and Trauma in Doctors Providing Frontline Care During the COVID-19 Pandemic in the United Kingdom and Ireland: A prospective longitudinal Survey Cohort Study, **British Journal of Anaesthesia**,Vol . 11, Issue. 7 , 2021**,**doi: 10.1136/bmjopen-2021-049680

3 - Eman Al Sulais, Mahmoud Mosli, Turki AlAmeel**,**The psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Physicians in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study**, The Saudi Journal of Gastroenterology,** Vol . 26, No. 5, 2020,PP 249–255.

31 - Jianbo Lai, et al, Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019, **JAMA Netw Open**, Vol. 3, No .3, 2020, P10.

32 - Vickie A Lambert , Clinton E Lambert, Hiroaki Yamase , Psychological Hardiness: Workplace Stress and Related Stress Reduction Strategies**,** **Nursing Health Sciences Journal** , Vol . 5, No .2, 2003, PP181-184.

33- عصام عونى ، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى العاملين في المؤسسة الأمنية في محافظتي الخليل وبيت لحم ، **رسالة ماجستير** ( جامعة القدس : عمادة الدراسات العليا ، 2014) ص154 .

34- عمر العظامات ، ذيب الرواد ، أساليب إدارة الأزمات وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى القيادات الأكاديمية في جامعة الحسين بن طلال في ضوء جائحة كورونا ، **المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية** ، المجلد 9، العدد 3، 2021 ، ص 836 .

35 -Rachel A Kinder , Psychological Hardiness in Women With Paraplegia, **Rehabilitation Nursing Journal,** Vol. 30 , No . 2 , Mar-Apr 2005 , P 68.

36 -Aljawharh Alsukah,et al ,Individuals Self-Reactions Toward COVID-19 Pandemic in Relation to the Awareness of the Disease, and Psychological Hardiness in Saudi Arabia, **Front. Psychol** , Vol . 14, December 2020 https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588293