

برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي لتعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة  
فيروس كورونا بقطاع غزة

عبدالله عبدالهادي الخطيب

أستاذ الإرشاد النفسي التربوي المساعد، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الأقصى، فلسطين

**Mentorship program through social media networks to enhance positive confrontation strategies among those infected with CORONA virus pandemic in Gaza Strip**

Abdullah Abdulhadi Abdulrahman Alkhateeb

Assistant professor of psychological and educational counselling- psychology department- education college- Al-Aqsa University

Receipt date: 18/11/2020; Acceptance date: 03/02/2021; Publishing Date: 31/08/2021

**Abstract:** the study aimed to know the impact of the effectiveness of mentorship program through social media networks to enhance the positive confrontation strategies among those infected with CORONA virus pandemic in Gaza Strip, where the study sample consisted from (30) infected from Khan Younes governorate whom were selected through non-random intentional manner and were divided into two groups: (15) experimental group and (15) control group, the study used positive confrontation strategies scale and mentorship program prepared by researcher as tools to achieve the study goals, where the study results showed the following: there is significant statistical differences in the level of positive confrontation strategies between the experimental and control groups after the application of the mentorship program in favor of experimental group, there is significant statistical differences in positive confrontation strategies between the pre and posttest in favor of the posttest among the experimental group, Also continuation of the impact of the effectiveness of mentorship program in the following scale after passage of 45 days from the program application.

**Key words.** mentorship program, positive confrontation strategies, those infected by CORONA virus pandemic

**المخلص.** هدفت الدراسة إلى معرفة أثر فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة، حيث تكونت عينة الدراسة من (30) مصاب من محافظة خان يونس، حيث تم اختيارهم بطريقة غير عشوائية قصدية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: (15) مجموعة تجريبية، و (15) مجموعة ضابطة، واستخدمت الدراسة كل من مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية، والبرنامج الإرشادي الإلكتروني من إعداد الباحث كأدوات لتحقيق أهدافها، وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى استراتيجيات المواجهة الإيجابية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الإلكتروني لصالح المجموعة التجريبية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة الإيجابية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي لدى المجموعة التجريبية، وكذلك استمرار أثر فاعلية البرنامج الإرشادي الإلكتروني في القياس التتبعي بعد مرور شهر ونصف من تطبيق البرنامج الإرشادي الإلكتروني.

**الكلمات المفتاحية.** برنامج إرشادي إلكتروني،

استراتيجيات المواجهة الإيجابية، مصابي جائحة فيروس

كورونا

## 1. مقدمة الدراسة

تعتبر أزمة جائحة فيروس كورونا من أكبر الأزمات المعاصرة التي عصفت بالبشرية، والتي اعتبرت نقطة تحول وتغيير في جميع انماط الحياة المادية والمعنوية، نظرا لما مثلته من خطر على مقومات وجود الانسان، والنظام الاجتماعي السائد في المجتمع، وذلك لسرعة انتشارها، وقوة تأثيرها وتهديدها على صحة الإنسان، وعدم وجود مؤشرات طبية للسيطرة عليها. ومع دخول هذا الفيروس إلى قطاع غزة قررت وزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة وضع بروتوكول طبي تحكم فيه الحياة الاجتماعية بكل مقوماتها بهدف التخفيف من حدة انتشاره بين اواصر المجتمع، وخاصة ان قطاع غزة يتميز بالكثافة السكانية العالية، ومن البروتوكول الذي فرض على الافراد الذي ثبت اصابتهم ما يعرف بالحجر الصحي للمصاب، ولأسرته، ولكل من خالطة، بمدة زمنية تقدر من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع، حيث ينقل المصاب إلى مراكز رعاية صحية خاصة، والأسرة والمخالطين يفرض عليها حجرا منزليا وقائيا وفق إجراءات مشددة من الاجهزة الامنية.

ولا شك ان الإصابة بفيروس كورونا تترك اثارا صحية، ونفسية، واجتماعية على الفرد لما يمثله الفيروس من تهديد كبير على سلامة الجوانب الجسمية، والنفسية، والاجتماعية، فترى دراسة الفقي وآخرون (2020: 2) ان الافراد الذين تعرضوا للإصابة بفيروس كورونا يعانون من عدد من الاضطرابات النفسية مثل: الشعور بالحزن، والاكتئاب، وقلق الموت، والشعور بنهاية الحياة، بينما تضيف دراسة (Zhai, Y. & Du, X. (2020:25) ان الافراد المصابين ظهر لديهم الشعور بالذنب، والشعور بقلة الحيلة، وفقدان الرغبة في الحياة.

وتضيف (الزطمة، 2020) إحدى مصابات فيروس كورونا في وصف الحالة النفسية والصحية والاجتماعية بعد إصابتها بفيروس كورونا بانها تعاني من عدة الام اهمها: الالم النفسي حيث الخوف المستمر، والقلق المزعج، والتفكير الزائد في انتظار المسحات، وما تحمله من أحداث قد غيرت مجرى حياتنا، والم اجتماعي حيث الوصمة، والنبت الاجتماعي، والتنمر اللفظي من المحيطين، والاقارب، والجيران، أو حتى عبر شبكات التواصل الاجتماعي، والالم الجسدي الذي أرهقنا حيث الصداع الشديد، والشعور بالإرهاق، وقلة الحيلة، والم المفاصل، وارتفاع درجات الحرارة التي لم تتوقف.

وتعتبر الإصابة بفيروس كورونا مفهوما جديدا لدى الفرد المصاب، حيث فرضت عليه نظاما اجتماعيا في التعامل مع أحداث الحياة، زادت عليه شدة الضغوط والأزمات، حيث ترى دراسة قريبي (2020: 50) أن الفرد يواجه مواقف، وأحداث، وخبرات غير مرغوب فيها أو مهددة له، حيث تعرض توازنه النفسي، والجسمي إلى الاضطراب وتعيقه في أداء مهامه اليومية، وهذا ما يتفق مع دراسة الرباعي والزحيلي (2020: 101) التي تؤكدان ضغوط الحياة هي مجموعة من التراكمات النفسية، والبيئية الناتجة عن الأزمات الاقتصادية، والتوترات القاسية، والظروف الصحية التي يتعرض لها الفرد، التي تترك آثارا سلبية على صحة الفرد النفسية والجسدية.

وترى الدراسة ان وجود هذه مثل المؤشرات الدالة على وجود الاضطراب النفسي والانفعالي لدى مصابي جائحة فيروس كورونا، وإذا لم يتم مواجهته، والتعامل معه سوف يصبح الافراد المصابين حلقة سهلة، وبيئة خصبة للوقوع في فريسة الامراض النفسية، والاضطرابات الشخصية، الامر الذي يهدد البناء النفسي، والاسري، والاجتماعي لجميع افراد الاسرة، ويزيد من قلة فرص التمتع بمؤشرات الصحة النفسية الايجابية.

ومن اهم الدراسات الحديثة التي تناولت تأثير جائحة فيروس كورونا على الافراد ومستويات الصحة النفسية دراسة قريبي (2020) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وقلق الموت لدى مصابي فيروس كورونا، والتعرف على الحالة النفسية للمصاب، ومدى تأثيرها على خصائصه السلوكية والانفعالية، وكذلك الاطلاع على نوع الاستراتيجية التي يعتمدها الفرد المشتبته في إصابته (19-COVID) لمواجهة قلق الموت، حيث أظهرت الدراسة وجود علاقة بين استراتيجيات

المواجهة وقلق الموت، وكذلك الاستراتيجيات المركزة على المشكلة أكثر الاستراتيجيات استخدمت في مواجهة قلق الموت، بينما دراسة الفقي وآخرون (2020) التعرف تناولت على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، الاكتئاب والكدر النفسي، والوساوس القهري، الضجر، اضطرابات الأكل، والمخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا لدى عينة بلغت 746 من طلاب الجامعة المصرية، وتوصلت الدراسة أن الضجر، والكدر النفسي أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها الطلبة، ووجود فروق تعزى لمتغيرات النوع، والعمر الزمني.

ومع معطيات هذا الواقع الجديد لدى مصابي جائحة فيروس كورونا، وحتى يتسنى لنا السيطرة على مثل هذه الاضطرابات، والمشكلات لا بد من توفر العديد من السمات الإيجابية في شخصية الفرد، والتي من أهمها: القدرة على تحمل الإحباط، والضغط النفسي والاجتماعي، وكذلك التحلي بقدر كبير من التفاؤل، والأمل، والتفكير الإيجابي، والقدرة على الضبط الانفعالي، وتحمل المسؤولية، والتحلي بالصبر.

هذا وترى الدراسة الحالية ضرورة تعزيز مكونات المواجهة الإيجابية لدى المصابين بفيروس كورونا، لما تحتويه من مهارات وخبرات في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة، حيث إنهم في أمس الحاجة إلى بث روح الطمأنينة والأمل والتفاؤل بنفوسهم، وهذا ما تؤكد عليه دراسة الهاشمي وعبدالخالق (2018: 517) أن تلقي الدعم النفسي والاجتماعي بأشكاله المتعددة يقلل من أحداث الحياة الضاغطة، ويعين الفرد على مواجهة ظروف الحياة وضغوطاتها السيئة بكافة أشكالها، هذا وترى دراسة مهران (2016: 189) أن الأفراد الذين يستخدمون أساليب ووسائل متعددة للتعامل مع ضغوط الحياة المختلفة تساعدهم على التوافق مع هذه الأحداث، والحفاظ على الاتزان الانفعالي، والصحة النفسية مع تصور إيجابي للذات، حيث يعود تباين الأفراد في استخدام هذه الوسائل إلى عدة عوامل منها: نمط شخصياتهم، ومستوى قدراتهم، وخبراتهم السابقة، وطريقة تقييمهم لهذه الأحداث، ومستوى ما يتمتعون به من صحة نفسية.

ويرى (Rahat, E, & Ilhan, T. (2016: 190) أن أساليب المواجهة الإيجابية هي عبارة عن ذلك التغيير المستمر في المجهودات المعرفية، والسلوكية، والانفعالية من أجل إدارة المطالب الداخلية، والخارجية التي يقيّمها الفرد إنها ترهقه، وتفوق إمكاناته، وقدراته، بينما يرى قريبي (2020: 50) أن أساليب المواجهة الإيجابية بأنها اختيار مجهودات شعورية لتنظيم الانفعال، والمعرفة، والسلوك، والحالة الجسمية، والبيئية للاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة، وهذه العمليات التنظيمية تعتمد على النمو البيولوجي، والمعرفي، والاجتماعي لدى الفرد، هذا وتؤكد دراسة (Dubey, A. & Shahi, D. (2011: 41) أن استراتيجيات المواجهة الإيجابية تعد بمثابة الوعي، والإدراك بأنواع الضغوط ومسبباتها، ورسم الخطط، والتصورات التنبؤية بطرق مواجهتها والتغلب عليها، والتحكم في أسبابها وبعض مثيراتها في البيئة الداخلية والخارجية، بما يقلل من التوتر، والاضطراب، والآثار النفس جسدية للفرد، ويعيد له حالة التكيف، والاتزان في سلوكه، واتخاذ الإجراءات الوقائية لمواجهة نفس النوع من الضغوط عند تكراره.

ومما سبق يتضح أهمية تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية النفسية، وهذا لا يمكن تقديمه إلا عبر برامج التوجيه والإرشاد النفسي التي تساهم بدرجة كبيرة في مساعدة الأفراد في التغلب على مشكلاتهم، وتنمية القدرة على التكيف مع جميع الظروف، والمواقف، والأحداث، انطلاقاً من أن الإرشاد النفسي علم تترجم مفرداته، وأطروحاته النظرية إلى تطبيقات، وإجراءات عملية فعالة، يحتاجها المجتمع في سياق ظروف، ومتغيرات متعددة تفترض وجود أفراد لديهم من المهارات، والقدرات، والسمات التي تؤهلهم للتعايش مع تلك المتغيرات. (العاسمي، 2011: 24).

ومن الدراسات التي تناولت استراتيجيات المواجهة الإيجابية وعلاقتها ببعض المتغيرات دراسة (شمبولية، 2020) هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية الإرشاد التكاملي في تنمية المهارات الحياتية واثرة في تحسين استراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى عينة من المعلمات المتأخرات زواجيا، حيث تكونت عينة الدراسة من (60) معلمة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج الإرشادي التكاملي في تنمية المهارات الحياتية، وتحسين مهارات التعامل مع الضغوط، كذلك استمرار اثر فعالية البرنامج الإرشادي لدى عينة الدراسة، بينما هدفت دراسة مهران (2016) التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية أساليب المواجهة لطالبات المدارس في التعليم الثانوي التجاري كمدخل لتعديل السلوك المشكل لديهن، وتكونت عينة الدراسة من (20) طالبة تم تقسيمهن بصوره عشوائية إلى مجموعتين متساويتين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، وظهرت النتائج فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تنمية اساليب المواجهة الإيجابية مما أدى إلى انخفاض المشكلات النفسية والسلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، وتناولت دراسة (Lundqvist et al., 2010) برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات المواجهة واثرة في تنمية الوعي الذاتي والثقة بالنفس لدى مرضى الإصابات الدماغية، وأكدت النتائج ان المشاركة في مثل هذه البرامج تساعد المرضى على تفهم إصابتهم، وتحسين الوعي لديهم، مما يساعدهم على تطوير استراتيجيات مواجهة أكثر إيجابية تمكنهم من مواجهة ضغوط الإعاقة لديهم.

وترى الدراسة إن الطريقة الأمثل لتقديم خدمات البرنامج الإرشادي لدى مصابي جائحة فيروس كورونا في ضوء عدم القدرة إلى الوصول إليهم أو حتى خروجهم من البيوت أو من الحجر الصحي، فلا بد من استخدام وسائل التكنولوجيا الحديثة والتي من أهمها شبكات التوصل الاجتماعي والتي أصبحت تمثل مكونا أساسيا من حياة الفرد النفسية والاجتماعية، حيث يرى حمودة (2013: 25) أن الأفراد أصبحوا يميلون حاليا إلى شبكات التوصل الاجتماعي أكثر من التوصل وجها لوجه في ضوء متغيرات التكنولوجيا الحديثة.

وفي هذا الصدد ترى حجازي (2016: 1011) أن مجارة التكنولوجيا أمرا محمودا لا يمكن تجاهله نظرا لجوانب الاستفادة التي يمكن ان تحققها للفرد من خلال استخدامه لها، وترى الدراسة ان شبكات التوصل الاجتماعي أصبح لها تطبيقات تعليمية، وتربوية، وإرشادية هادفة، وهامة في مساعدة الأفراد في الارتقاء بانفسهم، والتغلب على مشكلاتهم التي تواجههم في حياتهم، وتتميز شبكات التوصل الاجتماعي بالفعالية، والمرونة، وإمكانية تكرار الرجوع إليها من المعلومات، والأفكار التي تقدمها، وسهولة الوصول إليها، وتوفير الوقت والجهد وذلك من خلال ما تقدمه من الفلاشات القصيرة، والمحاضرات، والمواد التعليمية، والفيديوهات، والصور، والبوسترات، والتي يمكن ان تساهم بارتقاء الفرد، وتغيير اتجاهاته، وحل مشكلاته.

هذا وقد أثبتت العديد من الدراسات التجريبية فاعلية شبكات التوصل الاجتماعي في بناء وتعديل عدد من السلوكيات الإيجابية دراسة حجازي (2016) سعت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التوصل الاجتماعي في تحسين مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من طالبات جامعة الاقصى، وذلك على عينة مكونة من (22) من طالبات كلية التربية في جامعة الاقصى ممن يعانون من مستوى منخفض من الذكاء الانفعالي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على الدرجة الكلية وأبعاد مقياس الذكاء الانفعالي في القياسين القبلي والبعدي، والقياسين البعدي والتبعي، مما يؤكد على فاعلية البرنامج الإرشادي التكاملي عبر شبكات التوصل الاجتماعي المستخدم في تحسين الذكاء الانفعالي لدى طالبات جامعة الاقصى.

### 1.1. مشكلة الدراسة:

تنطلق مشكلة الدراسة من ان الأفراد المصابين بفيروس كورونا يعانون عدد من الاضطرابات النفسية كالشعور بالإحباط، والياس، والاكتئاب، ويفقدون مقومات الصمود النفسي، ومقومات جودة الحياة لديهم نتيجة شعورهم بفقدان

الامن، وسيطرة بعض الافكار اللاعقلانية على مستويات تفكيرهم كما في دراسة الليثي(2020: 185)، بينما تؤكد دراسة الليثي(2020) ان الافراد المصابين بفيروس كورونا، ويمكنون في الحجر الصحي قد ظهرت عليهم عدد من الاثار، والتي من اهمها: الشعور بالإرهاك، وشدة الضغوط سواء النفسية، او الاسرية، والخوف، والتردد بالقيام باي اعمال، والشعور بعدم الاستقرار، والقلق من تقبل المجهول، وترى الدراسة في ضوء هذا الكم الهائل من الاضطرابات، والازمات التي يتعرضون لها، والتي تفقددهم الاتزان الانفعالي والنفسي، والمناعة النفسية والتي من شأنها ان تؤثر على جوانب الجسمية، وهذا ما اكدت دراسة قرييري(2020).

ومن هذا المنطلق لا بد للباحثين والمختصين من تقديم رؤية علمية تساهم في التخفيف من حدة ظهور الاضطرابات والازمات التي تنتج عن الإصابة بفيروس كورونا، وذلك من خلال تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية، والتي بدورها ومن شأنها ان تساعد مصابي فيروس كورونا في تحقيق جوانب الصحة النفسية والجسمية المختلفة.

لذلك حاولت الدراسة تقديم رؤية علمية إرشادية جديدة تستند على برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي يساهم في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية من خلال مهارات علمية، وعملية، وتطبيقات إرشادية ذات وسائط متعددة تحتوي على مقاطع، وصور لنماذج حية، وبوسترات توعوية، وإرشادات توجيهية، وجلسات إرشاد نفسي فردي، ومنتديات حوار اجتماعي، وبناءً على ذلك تم صياغة مشكلة الدراسة في سؤالها الرئيس والتي يتمثل في "ما فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة؟" حيث تم بناء البرنامج الإرشادي الإلكتروني، ثم تم تطبيقه والتثبت من فاعلية اثره على عينة الدراسة.

#### 1.2. فرضيات الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده على مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبقي على مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة.
- يوجد اثر كبير للبرنامج الإرشادي في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة.

#### 1.3. اهمية الدراسة: تظهر اهمية الدراسة الحالية في الجوانب التالية:

##### 1.3.1. الاهمية النظرية:

- إلقاء الضوء على استراتيجيات جديدة في تنفيذ البرامج الإرشادية النفسية تستند إلى شبكات التواصل الاجتماعي، وهذا يعتبر الاستغلال الأمثل في التدخل الإرشادي العاجل في ضوء ظهور متغيرات جديدة، والتي من اهمها: العزل الصحي والذاتي، والتباعد الاجتماعي.
- تناولت الدراسة عينة دراسية فئة مصابي فيروس كورونا، والتي لم تنل حظها من الدراسات النفسية، والإرشادية؛ نظراً لحدثة ظهورها، حيث تعدد مصادر المعاناة التي يتعرضون لها في ضوء المتغيرات الجديدة التي تفرض عليها، وهذا ما اكدت عليه دراسة شويع(2020)، ودراسة (Zhai, Y. & Du, X. (2020)).
- تعتبر هذه الدراسة الحالية هي الاولى تجريبيا في البيئة الفلسطينية والعربية في حدود علم الباحث - التي طبقت على مصابي فيروس كورونا، مما يضيف عليها اهمية متميزة، وخاصة أنّها تتناول استراتيجيات جديدة في التدخلات النفسية، والإرشادية هي التواصل، والتفاعل عبر شبكات التواصل الاجتماعي.

## 1.3.2. الأهمية التطبيقية:

- بناء برنامج تكاملي يستند إلى شبكات التواصل الاجتماعي على أساس علمي دقيق، يمكن الاستفادة على نطاق واسع مع الفئات الأخرى، والتي من أهمها أخصائين الصحة النفسية والعلاج النفسي، والأسرة بكل مكوناتها، المرشدين الأسريين، المؤسسات والهيئات الحكومية، وغير الحكومية العاملة في مجال مكافحة جائحة فيروس كورونا.
- تناولت الدراسة برنامج إرشادي إلكتروني يحتوي على جملة من الأنشطة، والأساليب والمهارات الإرشادية العملية التطبيقية المعاصرة وفق التوجهات النظرية الحديثة في علم النفس والإرشاد النفسي، والتي يمكن أن تساعد مصابي فيروس كورونا بتطوير ذاتهم من خلال الاستغلال الأمثل لقدراتهم، وأوقاتهم أثناء وجودهم بالحجر الصحي.

## 1.4. حدود الدراسة:

- 1.4.1. الحدود البشرية: المصابون من جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة.
- 1.4.2. الحدود المكانية: المصابون من جائحة فيروس كورونا بمحافظة خان يونس.
- 1.4.3. الحدود الزمنية: تم تنفيذ الدراسة في الفترة ما بين 2020/9/1 حتى 2020/11/15.
- 1.5. مصطلحات الدراسة:

1.5.1. البرنامج الإرشادي الإلكتروني: وتعرفه الدراسة: بأنه مجموعة من الأنشطة، والفعاليات، والخبرات الهادفة، والمنظمة تنظيماً عملياً حيث تم تنسيق مراحلها، وأنشطتها، وإجراءاتها، وفق جدول زمني متتابع، قدمت في صورة لقاءات عبر شبكات التواصل الاجتماعي من خلال تطبيق (الواتس اب، والفيس بوك)، في ضوء علاقة إرشادية آمنة، وجو نفسي، واجتماعي أتاح لأعضاء المجموعة التجريبية المشاركة الإيجابية، والتفاعل المثمر من أجل تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لهم.

1.5.2. شبكات التواصل الاجتماعي: يعرفها حمودة (2013: 5) شبكات التواصل الاجتماعي بأنها شبكات اجتماعية تفاعلية تتيح التواصل لمستخدميها في أي وقت يرغبون، وفي أي مكان من العالم، واكتسبت اسمها الاجتماعي كونها تعزز العلاقات بين البشر، والتي تنشك من خلال الإنترنت، وتسمح للأفراد بتقديم لمحة عن حياتهم العامة، وإتاحة الفرصة للاتصال بقائمة المسجلين، والتعبير عن وجهة نظر الأفراد أو المجموعات في القضايا المختلفة.

1.5.3. استراتيجيات المواجهة الإيجابية: هي إتقان الفرد للمهارة أو الطريقة التي يستخدمها في مواجهة المواقف والاحداث الضاغطة، والتي تتضمن أساليب معرفية، أو سلوكية، أو روحانية، هدفها التخلص من الإدراك الخاص بالخطر، أو تخفيفه أو الحد من أثاره، أو التوافق معه. (الهاشمي، عبدالخالق، 2018: 238)، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوصين من خلال مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية.

1.5.4. جائحة فيروس كورونا: هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض كوفيد-19 وهو مرض معد يسببه فيروس آخر تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ديسمبر 2019، وقد تحول كوفيد-19 الآن إلى جائحة أثرت على جميع بلدان العالم (شويخ، 2020: 11).

1.5.5. مصابي جائحة فيروس كورونا: رُفهم الدراسة إجرائياً: بأنهم هم الأفراد الذين ثبت إصابتهم بفيروس كورونا عبر (19-COVID)، وتم عزلهم بمراكز الحجر الصحي في محافظة خان يونس.

## 2. إجراءات الدراسة:

2.1. منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج التجريبي ويقصد به تغيير شيء، وملاحظة اثر هذا التغيير على شيء آخر، أي أن: هو إدخال تعديلات، أو تغييرات معينة من أجل ملاحظة اثرها على شيء آخر، والغرض النهائي من التجربة هو

التعلم؛ أي تعلم نتيجة، أو اثر التغيير الذي تحدثه. (2015: 241)

2.2. مجتمع وعينة الدراسة: يتكون المجتمع الأصلي من مصابي جائحة فيروس كورونا في محافظة خان يونس المسجلين لدى لجنة الطوارئ المركزية في محافظة خان يونس في الفترة ما بين 2020/9/1 حتى 2020/11/15، والبالغ عددهم (120) هذا وقد قسمت عينة الدراسة إلى:

2.2.1. العينة الاستطلاعية: حيث قام الباحث بتطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية على (30) مصاب من جائحة فيروس كورونا من إجمالي المجتمع وذلك للتحقيق من صدق، وثبات الاداة.

2.2.2. العينة الفعلية: تكونت عينة الدراسة من مصابي فيروس كورونا في منطقة حي الامل بمحافظة خان يونس، حيث تم تيارهم بطريقة غير عشوائية قصدية لسهولة التواصل معهم، وتكامل البيانات الخاصة، وتم اختيار (85) لتطبيق ادوات الدراسة عليهم.

2.2.3. العينة التجريبية والضابطة: تم اختيار العينة التجريبية، والضابطة البالغ عددها (30) من مصابي فيروس كورونا بناء على اقل الدرجات التي حصلوا عليها على مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية، وقد تم تقسيم هذه العينة بصورة عشوائية إلى مجموعة تجريبية قوامها (15) من المصابين، والثانية مجموعة ضابطة قوامها (15) من المصابين، وتم التثبت من التجانس، والتكافؤ بين المجموعتين من حيث مستوى استراتيجيات المواجهة الإيجابية.

## 3. التجانس بين المجموعتين:

تم ضبط المجموعة التجريبية والضابطة على القياس القبلي لمقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية، من خلال

Independent Samples Test لضبط المجموعة التجريبية والضابطة على القياس القبلي لمقياس

المواجهة الايجابية كما في جدول رقم (1).

جدول رقم (1) نتائج اختبار t-test للتعرف على الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياس القبلي

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
استراتيجية اعادة البناء المعرفي	مجموعة تجريبية قبلي	20	2.150	-0.140	0.890
	مجموعة الضابطة قبلي	20	2.158		
استراتيجية الصمود والتحدي النفسي	مجموعة تجريبية قبلي	20	2.100	-0.240	0.811
	مجموعة الضابطة قبلي	20	2.120		
استراتيجية حل المشكلات	مجموعة تجريبية قبلي	20	2.280	0.152	0.880
	مجموعة الضابطة قبلي	20	2.260		

0.483	-0.708	0.268	2.258	20	مجموعة تجريبية قبلي	استراتيجية الأنشطة الروحانية
		0.253	2.317	20	مجموعة الضابطة قبلي	
0.282	1.092	0.324	2.220	20	مجموعة تجريبية قبلي	استراتيجية التنفيس الانفعالي الايجابي
		0.370	2.100	20	مجموعة الضابطة قبلي	
0.129	-1.552	0.210	1.700	20	مجموعة تجريبية قبلي	استراتيجية التحصين ضد الضغوط
		0.275	1.820	20	مجموعة الضابطة قبلي	
0.148	1.476	0.292	1.930	20	مجموعة تجريبية قبلي	استراتيجية الاسترخاء والترفيه
		0.308	1.790	20	مجموعة الضابطة قبلي	
0.472	0.726	0.381	2.190	20	مجموعة تجريبية قبلي	استراتيجية الدعم والمساندة الاجتماعية
		0.403	2.100	20	مجموعة الضابطة قبلي	

قيمة t الجدولية لدرجات حرية 38 عند مستوى دلالة 0.05 = 2.021

يتبين من الجدول رقم (1) أن مستوى الدلالة لاستراتيجيات المواجهة الايجابية كانت أكبر من 0.05 ( ) مما يشير لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس القبلي لاستراتيجيات المواجهة الايجابية، ويشير ايضاً لوجود تكافؤ بين المجموعتين على القياس القبلي لاستراتيجيات

#### 2.4. ادوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية، والبرنامج الإرشادي الإلكتروني لتعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية كأدوات للدراسة من إعداد الباحث.

##### 2.4.1 مقياس استراتيجيات المواجهة الايجابية لدى مصابي فيروس كورونا:

أ. وصف المقياس: نظراً لعدم توفر مقياس تتوفر فيه الجوانب التي ترغب الدراسة في قياسها لدى مصابي جائحة فيروس كورونا، سعت الدراسة لتصميم مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية، بعد اطلاعها على العديد من المقاييس النفسية والدراسات والتي من أهمها: مقياس الرباعي والزحيلي (2020) الهاشمي وعبدالخالق (2018) Rahat, E, & Ilhan, (2016) T. (2011). Dubey, A. & Shahi, D. (2010) (Lundqvist et al., 2010)

ب. صدق مقياس استراتيجيات المواجهة الايجابية:

1. صدق المحتوى (المحكمين): عرض الباحث المقياس بصورته الاولى على (6) من أساتذة الجامعات الفلسطينية والعربية المختصين في علم النفس والإرشاد التربوي؛ لإبداء ملاحظاتهم حول ابعاد وفقرات المقياس، وبناءً على ملاحظاتهم؛ بالأخذ بكافة التعديلات؛ لتكوين الصورة النهائية لمقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية.
2. صدق الاتساق الداخلي: تم حساب صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مكونة من 30 شخص، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتهي له، حيث تبين ان معامل الارتباط

بين كل فقرة من فقرات مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له كان موجبا ودالة عند 0.05، مما يشير إلى وجود هناك اتساق داخلي بين جميع فقرات كل بعد من الأبعاد.

ج. ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية: تم حساب ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، من خلال معامل ألفا كرونباخ، حيث تراوحت ما بين 0.653 – 0.937 وجميعها تعد معاملات ثبات جيد، مما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات

2.4.2 الإطار العام للبرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي لتعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي فيروس كورونا بقطاع غزة.

أ. خطوات إعداد البرنامج الإرشادي الإلكتروني:

1. الاطلاع على عدد من الأطر النظرية ذات العلاقة بموضوع استراتيجيات المواجهة الإيجابية، والدراسات، والكتب، البرامج التدريبية والإرشادية التي صممت في المجالات التالية: الإرشاد التكاملي، والإرشاد الإلكتروني، وعلم النفس الإيجابي، واستراتيجيات مواجهة الضغوط، واستراتيجيات المواجهة الإيجابية والتي من أهمها: دراسة الرباعي والزحيلي (2020)

(2020) (2020)، الهاشمي وعبدالخالق (2018) (2016) (2016) Dubey, A. & Shahi, D. Rahat. E, & Ilhan, T. (2016) (2011). (Lundqvist et al., 2010)

1. التعرف على طبيعة الاضطرابات التي تنتج عن الإصابة بفيروس كورونا، والعزل الصحي؛ لمعرفة الخصائص والسمات والتي تتميز به.

2. تحديد وصياغة الأهداف العامة، والخاصة للبرنامج الإرشادي الإلكتروني.

3. تحديد الجوانب، والمهارات، والخبرات التي سيتم تدريب أفراد المجموعة التجريبية عليها، واكتسابهم لها.

4. صياغة محتوى البرنامج الإرشادي الإلكتروني في عدد من الجلسات تحتوي على أهم المعلومات، والمهارات التي ينبغي تزويد أفراد المجموعة التجريبية بها، والفنيات المستخدمة في هذه الجلسات، وكذلك الأساليب الإرشادية.

5. تحديد بعض الإجراءات، والأساليب التي سيتبعها الباحث مع أفراد المجموعة التجريبية أثناء البرنامج الإرشادي مثل الواجبات البيتية، والأنشطة المرافقة للبرنامج الإرشادي.

ب. أهداف البرنامج الإرشادي الإلكتروني:

1. الهدف العام للبرنامج الإرشادي الإلكتروني:

■ تعزيز أساليب المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة.

2. الأهداف الخاصة للبرنامج الإرشادي الإلكتروني:

■ تقوية أساليب المواجهة الإيجابية ضد الاضطرابات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا.

■ تعزيز ثقة المصابين بانفسهم من خلال بناء مفهوم إيجابي عن الذات.

■ تدريب المصابين عن التعبير عن مشاعرهم بطريقة إيجابية تحافظ على توازنهم النفسي الداخلي والخارجي.

■ تدريب المصابين على تحديد المعتقدات، والأفكار اللاعقلانية، وبناء سلسلة من المعتقدات والأفكار العقلانية التي تساهم في التعامل مع المواقف الحياتية المختلفة أثناء الحجر الصحي.

■ إكساب المصابين مهارات المرونة النفسية، والتعامل مع المشكلات التي يتعرضون لها أثناء فترة الحجر الصحي.

■ غرس وبث معاني روح التفاؤل والأمل في حياة المصابين.

- تعزيز مهارات الصمود النفسي، والصلابة النفسية لدى المصابين.
- تعزيز المعطيات الدينية لدى المصابين كمفهوم الايمان بالله والقضاء والقدر خيره وشره، والصبر على الابتلاءات والمحن في حياة الفرد، والثقة بالله والتوكل عليه.

ج. محتويات البرنامج الإرشادي الإلكتروني: تقدم الدراسة ملخصاً لمحتويات البرنامج الإرشادي في جدول رقم (2)

جدول رقم (2) يوضح الملخص العام لمحتويات البرنامج الإرشادي الإلكتروني

البيان	تفاصيل البيان
الهدف العام	تعزيز اساليب المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة.
مراحل تطبيق البرنامج الإرشادي	مر البرنامج الإرشادي بعدد من المراحل: (مرحلة التحضير)، مرحلة الانتقال، مرحلة العمل البناء، مرحلة تعميق الأثر، والتدخل الإرشادي، مرحلة الإنهاء، مرحلة المتابعة.
عينة البرنامج الإرشادي	(30) من مصابي فيروس كورونا ممن حصلوا على أقل الدرجات في مقياس استراتيجيات المواجهة (15) للمجموعة التجريبية، و(15)
الاستراتيجية الإرشادية	يعتمد البرنامج على الإرشادي الإلكتروني على شبكات التواصل الاجتماعي عبر (تطبيق الوتس اب، والفيس بوك).
الاساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج الإرشادي	التثقيف النفسي، والمحاضرة، والمناقشات الجماعية، والحوار، والواجبات المنزلية، والنمذجة، والتنقيص الانفعالي، والضبط الذاتي، والاسترخاء، والتعزيز، وإعادة البناء المعرفي، والدعابة والمرح، وخفض الحساسية التدريجي، والتعاقد السلوكي، والإيحاء الذاتي، والتخيل، والتعرض، والتحصين ضد الضغوط، وحل المشكلات، والتدريب على المهارات الاجتماعية، وفنية (A.B.C).
عدد الجلسات	(19) جلسة إرشادية إلكترونية.
عناوين الجلسات الإرشادية الإلكترونية	الاولى: الجلسة البنائية (تعارف وبناء العلاقة الإرشادية)، : توقعات البرنامج الإرشادي، : مؤشرات الصحة النفسية لدى مصابي فيروس كورونا، : استراتيجيات المواجهة الإيجابية، : المرونة النفسية، : الصمود والتحدى النفسي، السابعة والثامنة: الأفكار اللاعقلانية، والعقلانية اثناء الحجر الصحي : التدريب على الضبط الذاتي، الحادية عشر: الامل والتفاؤل في الحياة، الثانية عشر: فقرات حره ترفهية، الثالثة عشر والرابعة عشر: تنمية القدرة على حل المشكلات، الخامسة عشر: التحصين ضد الضغوط، : زيادة التوجهات الايمانية لدى مصابي فيروس كورونا، : مهارات ادارة الازمات الاسرية، : المسؤولية الشخصية والاجتماعية، : تقييم وإنهاء البرنامج الإرشادي.

3. نتائج الدراسة:

3.1. إجابة الفرضية الأولى: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده على مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة"، على تلك الفرضية تم استخدام اختبار Paired Samples Test للتعرف على الفروق بين المجموعة التجريبية على القياسين القبلي، والبعدي لمقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية كما في جدول رقم (3)

جدول رقم (3) نتائج اختبار t-test للتعرف على الفروق بين المجموعة التجريبية ونفسها على القياسي البعدي والقبلي لمقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
استراتيجية إعادة البناء المعرفي	20	2.150	0.194	-2.338	0.030
	20	2.408	0.434		
استراتيجية الصمود والتحدى النفسي	20	2.100	0.271	-5.205	0.000
	20	2.580	0.267		
استراتيجية حل المشكلات	20	2.280	0.442	-2.171	0.043
	20	2.540	0.373		
استراتيجية المواجهة الروحانية	20	2.258	0.268	-2.571	0.019
	20	2.533	0.313		
استراتيجية التنفيس الانفعالي الايجابي	20	2.220	0.324	-3.794	0.001
	20	2.630	0.391		
استراتيجية التحصين ضد الضغوط	20	1.700	0.210	-12.649	0.000
	20	2.500	0.255		
استراتيجية الاسترخاء والترفيه	20	1.930	0.292	-4.491	0.000
	20	2.370	0.333		
استراتيجية الدعم والمساندة الاجتماعية	20	2.190	0.381	-5.244	0.000
	20	2.680	0.293		

قيمة t الجدولية لدرجات حرية 19 عند مستوى دلالة 0.05 = 2.093

يتبين من الجدول رقم (3) أن مستوى الدلالة لاستراتيجيات المواجهة الإيجابية كانت أقل من 0.05 (أ) المحسوبة أكبر من (أ)، مما يشير لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية على القياسين البعدي والقبلي لاستراتيجيات المواجهة الإيجابية لصالح القياس البعدي، مما يجعلنا نقبل هذه الفرضية، وتعزو الدراسة تلك النتيجة فاعلية البرنامج الإرشادي الإلكتروني في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية، وهذا ما يتفق مع دراسة شمبولية (2020)، ودراسة الهاشي، عبد الخالق (2018) (Lundqvist et al., 2010)، ويتفق جزئياً مهران (2016) في استخدامها مهارات المواجهة المعرفية في

3.2. إجابة الفرضية الثانية: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة" على تلك الفرضية تم استخدام اختبار Independent Samples Test للتعرف على الفروق بين المجموعة التجريبية، والضابطة على القياس البعدي لمقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية موضحة بجدول رقم (4).

جدول رقم(4) نتائج اختبار t-test للتعرف على الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياس البعدي لمقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
استراتيجية اعادة البناء المعرفي	20	2.408	0.434	2.372	0.023
	20	2.158	0.183		
استراتيجية الصمود والتحدى النفسي	20	2.580	0.267	5.578	0.000
	20	2.120	0.255		
استراتيجية حل المشكلات	20	2.540	0.373	4.423	0.000
	20	2.040	0.341		
استراتيجية المواجهة الروحانية	20	2.533	0.313	3.177	0.003
	20	2.233	0.283		
استراتيجية التنفيس الانفعالي الايجابي	20	2.630	0.391	5.502	0.000
	20	2.000	0.331		
استراتيجية التحصين ضد الضغوط	20	2.500	0.255	8.738	0.000
	20	1.840	0.221		
استراتيجية الاسترخاء والترفيه	20	2.370	0.333	6.613	0.000
	20	1.640	0.365		
استراتيجية الدعم والمساندة الاجتماعية	20	2.680	0.293	5.530	0.000
	20	2.160	0.302		

قيمة t الجدولية لدرجات حرية 38 عند مستوى دلالة 0.05 = 2.021

يتبين من الجدول رقم(4) أن مستوى الدلالة لاستراتيجيات المواجهة الإيجابية كانت أقل من 0.05) t أكبر من قيمة t (، مما يشير لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لاستراتيجيات المواجهة الإيجابية لصالح المجموعة التجريبية. مما يجعلنا نقبل هذه الفرضية. وتعزو الدراسة هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الإلكتروني في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي فيروس كورونا وهذا ما اتفق مع (2020)، ودراسة الهاشمي، عبد الخالق(2018) (Lundqvist et al., 2010)، في عدم استخدام القياسات البعدية لدى المجموعة الضابطة.

### 3.2.1. تعقيب على نتائج الفرضية الأولى والثانية:

من النتائج السابقة يتضح أنه يوجد فروق بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى استراتيجيات المواجهة الإيجابية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية. حيث تفسر الدراسة هذه النتائج في ضوء الأثر الإيجابي لمحتوى البرنامج الإرشادي الإلكتروني، والذي عمل على توفير وتهيئة الجو النفسي الآمن، وسهل للمجموعة التجريبية الإقبال على العملية الإرشادية الإلكترونية، والمشاركة، والتفاعل الإيجابي، كما

عمل على إعطاء مساحات نفسية، واجتماعية لأعضاء المجموعة الإرشادية للتعبير عن مشاعرهم، وافكارهم اثناء فترة الحجر الصحي، والتي كانت تتسم بالتوتر، والخوف، والقلق، وعدم القدرة على التحكم بضبط الانفعالات، وذلك من ابسط المواقف التي يمرون اثناء فترة الحجر الصحي، وخاصة انها تجربة جديدة يمرون بها، حيث تم توجيههم للحكم على سلوكياتهم وتصرفاتهم، وتقويمها، وتصحيحها ذاتيا؛ ليصبحوا اكثر فهما، ووعيا لها، حيث تم تدريبهم على جملة من المهارات، والاساليب الإرشادية، والنفسية، المتكاملة، الامر الذي جعل هناك اثرا واضحا للبرنامج الإرشادي الالكتروني على سلوكهم، وشخصيتهم، وحرصت الدراسة اثناء تطبيق البرنامج ان تستخدم جميع التقنيات، والاساليب الإرشادية المتعددة الاتجاهات التي تركز على الجانب العملي، والتطبيقي، والتي من خلالها استطاعت الدراسة ان تحقق نتائج إيجابية، والتي كان لها دور في تحقيق اهداف

وتفسر الدراسة ايضا نتائج المجموعة الضابطة التي تشير إلى عدم حدوث تغير دال إحصائيا في جميع ابعاد استراتيجيات المواجهة الإيجابية، وبقيائها منخفضة، أي عدم وجود تحسن لديهم، حيث لم يتعرضوا للبرنامج الإرشادي، وعدم توفر اجواء نفسية امنة تقدم لهم خبرات، وممارسات، ومواقف، وتتيح لهم فرصا للحوار، والمناقشات الحرة، وتبادل الآراء، وفحص الافكار، والمشاعر، والانماط السلوكية، إضافة إلى عدم إتاحة الفرصة للمجموعة الضابطة لملاحظة انفسهم من زوايا متعددة، وملاحظة الآخرين لهم، وعدم مرورهم بخبرات اكتساب تتعلق بتعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لديهم. الإرشادي لهذه المجموعة، وعدم توظيف جوانب الإرشاد النفسي سيؤدي إلى تفاقم مشكلاتهم في النفسية والاجتماعية، وخاصة أن زيادة الضغوط النفسية الناتجة عن الإصابة من شأنها أن تضعف فرص تقوية المناعة النفسية وهذا ما اتفق مع دراسة الرباعي والزحيلي(2020).

3.3. إجابة الفرضية الثالثة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي. والتتبعي على مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي فيروس كورونا بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج الإرشادي"

التجريبية

PairedSamples Test

على

استراتيجيات المواجهة الإيجابية.

جدول رقم (5) نتائج اختبار t-test للتعرف على الفروق بين المجموعة التجريبية ونفسها على القياسي البعدي والتتبعي

البعدي	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
استراتيجية إعادة البناء المعرفي	البعدي	20	2.408	0.434	-1.111	0.281
	التتبعي	20	2.492	0.566		
استراتيجية الصمود والتحمدي النفسي	البعدي	20	2.58	0.267	1	0.33
	التتبعي	20	2.56	0.248		
استراتيجية حل المشكلات	البعدي	20	2.54	0.373	1	0.33
	التتبعي	20	2.53	0.369		
استراتيجية الأنشطة الروحانية	البعدي	20	2.533	0.313	1	0.33
	التتبعي	20	2.508	0.322		

0.171	1.422	0.391	2.63	20	البعدي	استراتيجية التنفيس الانفعالي الايجابي
		0.366	2.58	20	التبني	
0.201	-1.324	0.255	2.5	20	البعدي	استراتيجية التحصين ضد الضغوط
		0.339	2.57	20	التبني	
0.883	-0.149	0.333	2.37	20	البعدي	استراتيجية الاسترخاء والترفيه
		0.33	2.38	20	التبني	
0.536	6.613	0.293	2.68	20	البعدي	استراتيجية الدعم والمساندة الاجتماعية
		0.351	2.73	20	التبني	

قيمة الجدولية لدرجات حرية 19 عند مستوى دلالة  $0.05 = 2.093$

يتبين من الجدول رقم (5) أن مستوى الدلالة لاستراتيجيات المواجهة الإيجابية كانت أكبر من  $0.05$  (أ) مما يشير لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية ونفسها على القياسي البعدي والتبني لاستراتيجيات المواجهة الإيجابية، مما يجعلنا نقبل هذه الفرضية، والتي تتفق نتائجها مع دراسة شمبولية (2020) (2016)، ودراسة حجازي (2016) في استمرارية وفعالية البرنامج الإرشادي.

3.4. إجابة الفرضية الرابعة: "يوجد أثر كبير للبرنامج الإرشادي الإلكتروني في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي فيروس كورونا بقطاع غزة" وللإجابة على تلك الفرضية تم حساب مربع إيتا  $\eta^2$  للتعرف على أثر البرنامج في تعزيز المناعة النفسية لدى المحجورين وقائياً بجائحة فيروس كورونا.

البعدي	t	درجات الحرية	$\eta^2$ *	حجم الأثر
استراتيجية إعادة البناء المعرفي	-2.338	19	0.22	كبير
استراتيجية الصمود والتحدى النفسي	-5.205	19	0.59	كبير
استراتيجية حل المشكلات	-2.171	19	0.20	كبير
استراتيجية المواجهة الروحانية	-2.571	19	0.26	كبير
استراتيجية التنفيس الانفعالي الايجابي	-3.794	19	0.43	كبير
استراتيجية التحصين ضد الضغوط	-12.649	19	0.89	كبير
استراتيجية الاسترخاء والترفيه	-4.491	19	0.51	كبير
استراتيجية الدعم والمساندة الاجتماعية	-5.244	19	0.59	كبير

\*مربع إيتا =  $0.01$  أو أقل فيعتبر حجم الأثر صغير. وإذا كانت أكبر من  $0.01$  وأقل من  $0.14$  فيعتبر حجم الأثر متوسط. وإذا كانت  $0.14$  فأكثر فإنه يعتبر حجم أثر كبير (علام، 2015: 254).

ويتبين من الجدول رقم (7) أن حجم أثر البرنامج الإرشادي الإلكتروني على المجموعة التجريبية كان كبيراً، حيث كانت قيمة مربع إيتا للدرجة الكلية وللابعاد أكبر من  $0.14$ ، مما يجعلنا نقبل هذه الفرضية، وهذا ما اتفق مع دراسة (2020)، ودراسة مهران (2016)، ودراسة حجازي (2016) في قوة تأثير البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية في ياس التبني.

3.4.1. تعقيب على نتائج الفرضية الثالثة والرابعة:

تفسر الدراسة استمرار اثر وفاعلية البرنامج الارشادي الإلكتروني تعزيز العلاقة الإرشادية بين الباحث، والمجموعة الإرشادية عبر التواصل المستمر عبر شبكات التواصل الاجتماعي إدراكا لما تمثله من اهمية في تحقيق اهداف الدراسة، والتي كان لها الدور الاكبر في كسر الحواجز النفسية؛ ممّا جعل، وساعد الباحث ان يصل إلى فهم اعمق، ووسع لمشاعر، وافكار المجموعة التجريبية، والتي عبرت عن كل ما يجول بداخلها من مشاعر، وصراعات، وإحباطات كانت تواجههم اثناء فترة الحجر الصحي.

ومما زاد مناستمرارية وفاعلية البرنامج الارشادي الاللكتروني تم ممارسته وتطبيقه من اساليب وفنيات إرشادية متعددة، وانشطة متنوعة مع افراد المجموعة التجريبية خلال جلسات البرنامج الارشادي الاللكتروني، حيث ناقشت الدراسة من خلال الجلسات الارشادية مجموعة الاحباطات، والازمات التي يعاني منها مصابي فيروس كورونا، وطرق التغلب عليه من خلال التواصل الفردي والتواصل الجماعي معهم، وما قدمه البرنامج الارشادي الاللكتروني من فعاليات متعددة ومتنوعة من خلال الوسائط المتعددة، والتي تمثلت في المحاضرات، والمناقشات الجماعية، والتعزيز، والتحصين ضد الضغوط، والعلاقة بين الاحداث والتفكير (ABC)، والاسترخاء، والتفريغ النفسي، والتدريب على حل المشكلات، والنمذجة، الواجبات المنزلية، ولعب الادوار، وفنية وقف الافكار، ولاحظت الدراسة خلال التدريب والمناقشة مع المجموعة التجريبية انه حدث تغير ملحوظ في استراتيجيات المواجهة الإيجابية، وهذا ما سعت الدراسة إلى تحقيقه من خلال البرنامج الارشادي الاللكتروني.

#### 4. التوصيات والمقترحات

##### 4.1. توصيات الدراسة:

وتوجه الدراسة عدد من التوصيات إلى الجهات المختصة في إدارة أزمة كورونا في قطاع غزة، ووزارة الصحة الفلسطينية، ووزارة الشؤون الاجتماعية بما يلي:

- أهمية العناية المتكاملة بمصابي جائحة فيروس كورونا نفسيا، واجتماعيا، واقتصاديا لما تمثله الإصابة من سلسلة من الضغوط التي يتعرضون لها اثناء عملية التعافي والحجر والصحي.
- ضرورة تدريب مجموعة من الاخصائيين النفسيين في التعامل الاضطرابات النفسية، والانفعالية الناتجة عن جائحة س كورونا، وكيفية التعامل معها سواء للمصابين، او المحجورين وفق بروتوكول طبي، ونفسي، تكاملي من شأنه ان يزيد من مستويات المناعة النفسية لدى افراد المجتمع.
- إصدار دليل صحي، نفسي، تربوي للأسرة يساهم في كيفية التعامل مع الابناء والسيطرة على المشكلات التي تنتج عن الحجر المنزلي والتي من أهمها: عدم الالتزام بالإجراءات الوقائية، التعليم الإلكتروني، الشعور بالعزلة والوحدة، والاعتراب، والإدمان على الهاتف المحمول، وحالات القلق، والخوف الكوروني، وكذلك التعامل الامثل مع الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها اثناء فترة الحجر الصحي والمنزلي.

##### 4.2. مقترحات الدراسة:

- برنامج إرشادي عبر شبكات التواصل الاجتماعي لتعزيز استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الكادر الصحي العامل في مراكز الحجر الصحي.
  - بناء برنامج إرشادي عبر شبكات التواصل الاجتماعي لتعزيز المناعة النفسية لدى المصابين بجائحة فيروس كورونا.
- المراجع العربية والاجنبية:

- حجازي، جولتان. (2016). برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تحسين مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من طالبات جامعة الاقصى، *مجلة جامعة النجاح للابحاث: العلوم الإنسانية*. 29(6) 1028-1068.
- (2013). *دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية مشاركة الشباب الفلسطيني في القضايا المجتمعية*، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد البحوث والدراسات، القاهرة، مصر.
- الرباعي، سعاد، الزحيلي، غسان. (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة كليتي الحقوق والعلوم في جامعة دمشق، *مجلة جامعة البعث سلسلة العلوم* 42(29) 99-159.
- الزطمة، لمياء - مصابة جائحة فيروس كورونا، الخطيب، عبدالله (اتصال شخصي، 10/10/2020)
- شمبولية، هالة. (2020). برنامج إرشادي تكاملي لتنمية المهارات الحياتية واثرة في تحسين مهارات التعامل مع الضغوط لدى عينة من لمات المتاخرات زواجيا، *مجلة كلية التربية: جامعة اسيوط* 36(1) 257-300.
- (2020). "19 - " كحدث صدمي واثرة في بعض الاختلالات النفسية لدى عينة من المصريين *المجلة المصرية للدراسات النفسية: الجمعية المصرية للدراسات النفسية* 30(109) 41-78.
- العاسي، رياض (2011). المبادئ العامة في تخطيط وتقييم برامج الإرشاد النفسي 1 : .
- (2015). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية* 4، القاهرة: دار النشر للجامعات.
- الفيقي، امال، عمر، محمد، أبو الفتوح، أحمد. (2020). المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد: Covid-19.
- وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر، *المجلة التربوية: جامعة سوهاج - كلية التربية* 74 1047-1089.
- قريري، رشدي. (2020). استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بقلق الموت لدى المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا، *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية: مؤسسة بكرة احلى للدراسات الخاصة*. 2(1) 45-69.
- الليثي، احمد. (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا لعينة من طلاب الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية: جامعة عين شمس - كلية البنات للاداب والعلوم والتربية*. 21(8) 183-2019.
- مهران، انتصار. (2016). برنامج ارشادي قائم على استراتيجيات مواجهة الضغوط كمدخل لتعديل السلوك المشكل لدى طالبات المرحلة الثانوية التجارية، *مجلة البحث العلمي في التربية: جامعة عين شمس - كلية البنات للاداب والعلوم والتربية* 16(4) 167-190.
- الهاشي، علي، عبدالخالق، شادية. (2018). استراتيجيات مواجهة الضغوط كمدخل للتعافي من اضطراب القلق لدى الطلاب الجامعيين مصابي الحرب في ليبيا، *مجلة البحث العلمي في التربية: جامعة عين شمس* 19(13) 516-537.
- Dubey, A. & Shahi, D. (2011). Psychological Immunity and Coping Strategies: A Study on Medical Professionals. *Indian Journal of social Science researches*, 8(1-2), 36-47.
- Lundqvist, A.; Linnros, H.; Orlenius, H. & Samuelsson, K. (2010). Improved self- awareness and coping strategies for patients with acquired brain injury: A group therapy Programme. *Brain Injury*, 24 (6), 823-832.
- Rahat, E, & Ilhan, T. (2016). Coping styles, social Support, Relational Self construal And Resilience in predicting Student Adjustment to university life, *Educational sciences Theory and Practice*, 16(1), 187-208.
- Zhai, Y. & Du, X. (2020). Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7 (4 April), Page e22.