



Naif Arab University for Security Sciences

Arab Journal for Security Studies

المجلة العربية للدراسات الأمنية

<https://journals.nau.edu.sa/index.php/ajss>

AJSS

## Coping Strategies and Coronavirus Pandemic in Arabic Society

## إستراتيجيات المعيشة مع جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) في المجتمع العربي



CrossMark

عبد الناصر السيد عامر<sup>1\*</sup>، محمود علي موسى<sup>1</sup>، دحمان يحيى سويبي<sup>2</sup><sup>1</sup> قسم علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة قناة السويس، مصر<sup>2</sup> كلية العلوم التربوية والاجتماعية، جامعة باتنة 1، الحاج الخضر، الجزائرAbdel-Nasser El-Sayed Amer<sup>1\*</sup>, Mahmoud Ali Moussa<sup>1</sup>, Dahmane Yahia Souici<sup>2</sup><sup>1</sup> Educational Psychology department, Faculty of Education, Suez Canal university, Ismailia (41522), Egypt<sup>2</sup> Department of Psychology, Educational Sciences and Orthophony, Faculty of Human and Social Sciences University of Batna 1 Hadj Lakhdar, Algeria

Received 2 Dec. 2020; Accepted 4 May 2021; Available Online 01 Jun. 2021

## Abstract

The present study aimed to determine the levels of daily coping strategies during the coronavirus pandemic in Arab society. It also aimed to determine gender differences by, and differences between married and unmarried people regarding these strategies. This descriptive study relied on the social survey method, whereby the participants were chosen by the snowball sampling method. It consisted of 303 participants, ranging in age from 13 to 81 years old. The study found that 62.34% abided by the instructions and precautionary measures, 71.03% adhered to religious aspects, and 43.7% abided by social distancing rules. Females excelled in complying with the strategies of praying and avoiding hand-shaking, and also the strategies about going to mosques, social distancing and avoiding crowded places. The results showed a negative correlation between age and staying at home. Based on this, the study recommended that necessity the availability of factors that help to cope with the situation during the second wave of the novel coronavirus is necessary. These are factors such as, perceived stress versus coping strategies, unhealthy behaviors versus undistorted

## المستخلص

هدفت الدراسة إلى تحديد مستويات إستراتيجيات المعيشة الحياتية والفروق بين الجنسين والفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في إستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا في المجتمع العربي. واعتمدت هذه الدراسة الوصفية على منهج المسح الاجتماعي بالعينة؛ حيث اختيرت عينة الدراسة بطريقة كرة الثلج، وتكونت من 303 مشاركين، ممن تتراوح أعمارهم بين 13 إلى 81 عامًا، وصممت قائمة بإستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا. وقد توصلت الدراسة إلى أن 62.34% التزموا بالتعليمات والإجراءات الاحترازية، والتزم 71.03% بالجوانب الدينية، والتزم 43.7% بالتباعد الاجتماعي، في حين التزم 61.7% بالجوانب النفسية المعتدلة للتعامل مع الجائحة. وتفوقت الإناث في إستراتيجيات الصلاة وعدم المصافحة، وإستراتيجية التوجه إلى الله والتباعد الاجتماعي، وتجنب الأماكن المزدحمة. كما بيّنت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العمر والبقاء في المنزل. وعليه أوصت الدراسة بضرورة توافر العوامل المساعدة في التعايش مع وضعية الموجة الثانية لفيروس كورونا المستجد، مثل: الضغط المدرك مقابل إستراتيجيات المعيشة، والسلوكيات غير الصحية مقابل

**Keywords:** Security Studies, Coping strategies; Corona virus pandemic; COVID-19 pandemic; Arabic society.

**الكلمات المفتاحية:** الدراسات الأمنية، إستراتيجيات المعيشة، جائحة كورونا، فيروس كورونا المستجد كوفيد 19، المجتمع العربي.



Production and hosting by NAUSS



\* Corresponding Author: Abdel-Nasser El-Sayed Amer

Email: Adr.abdenasser@yahoo.com

doi: [10.26735/DNMG7446](https://doi.org/10.26735/DNMG7446)

perceptions of the situation, decreased freedom versus receiving good psychosocial support, low resistance versus clear communication with oneself, and a feeling of insecurity versus communicating with God. The study also recommended that this should be done while, working on media awareness campaigns directed at the role of policemen and security and medical personnel, renouncing violence, and facilitate more appropriate behavior.

وأثر على طرق المعيشة بين طلاب الجامعة، وقد استخدمت بعض الإستراتيجيات الفكاهية (Savitsky et al., 2020). في حين سجلت دراسة (Babore et al., 2020) سعي الإناث للدعم الاجتماعي، واستخدام إستراتيجيات التجنب والتحول إلى الالتزام الديني. كما أن ظهور بعض المشكلات النفسية لدى بعض الأسر من اضطرابات الصداع والخمول واضطرابات النوم والأرق المتكرر دلت على إستراتيجيات معيشة سيئة (Wańkiewicz et al., 2020). ما دفع ببعض الحكومات إلى إدخال التغييرات الإيجابية على العائلات وإعانتهم على التكيف، والعمل في ظل ظروف وقائية (Cabarkapa et al., 2020).

ومن ناحية أخرى فقد أضفت الجائحة على الكثير من الأفراد نوعاً من سوء المزاج؛ الأمر الذي اضطرهم إلى تناول العقاقير المهدئة بصورة أصابهم بالإدمان، أو نفورهم من رجال الشرطة والتنمر بهم كأداة لإنفاذ القانون والحجر الصحي والبقاء في المنازل ساعات الحظر، أو الاشتزاز من الأطباء باعتبارهم وسيلة لنقل الجائحة. أو التنمر على عائلات من استشهد أحد أقاربهم مصاباً بالجائحة ومنعهم من دفن ذويهم في مقابر العائلة (Chaimowitz et al., 2021).

### مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها

اعتبر انتشار وتفشي فيروس كورونا المستجد (COVID-19) واحداً من الأزمات الصحية الكارثية التي ضربت العالم من الناحية الصحية والاقتصادية والتعليمية. وقد واجهته بعض الدول بنوع من التراخي والتجاهل؛ فكانت النتائج الكارثية لانتشار الجائحة والذعر الناجم عنه والقلق والخوف من المستقبل وارتفاع مؤشر الوفاة ومعدلات الإصابة التي وصلت لمئات الآلاف؛ كما في إسبانيا وإيطاليا والصين. في حين اتخذت بعض الدول العربية والأجنبية بعض الإجراءات الوقائية كتخفيف نسب العاملين وكثافة الحضور اليومي في المؤسسات الحيوية بالدولة، والإغلاق الكامل للمؤسسات التعليمية وغيرها من المطاعم والمؤسسات الأخرى، بل فرضت بعض الدول الأخرى حظر التجوال الجزئي أو الكلي للحد من انتشار الجائحة.

الإدراك غير المشوه للوضع، وانخفاض الحرية مقابل تلقي دعم نفسي اجتماعي جيد، وانخفاض المقاومة مقابل التواصل غير المشوه مع الذات، وشعور عدم الأمان مقابل التواصل مع الله، مع العمل على التوعية الإعلامية الموجهة لدور رجال الأمن والأطعم الطبية، ونبذ العنف، والمساعدة على التعايش بصورة أكثر توافقية.

## 1. المقدمة

يعد مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) من المتلازمات التنفسية الحادة من الجيل الثاني SARS-COV-2، وقد اكتشف بتحليل الحمض النووي للمصابين بالالتهاب الرئوي مجهول المسببات في مدينة يوهان الصينية. وينتج عن الإصابة ظهور أعراض في الجهاز التنفسي والهضمي، وتتنوع مصادر العدوى إما عن طريق العدوى من المصابين فعلياً أو مصابين بدون أعراض، بتطاير الرذاذ أثناء العطس أو التلامس باليدين (Olivera-La Rosa et al., 2020). ويعد كبار السن المصابون بأمراض مزمنة أكثر عرضة للإصابة بالفيروس (Sun et al., 2020). وكانت التغييرات في الحياة اليومية سريعة وغير مسبوقه بزيادة حالات الإصابة، وزيادة الوفيات، ووضعت الإجراءات لاحتواء انتشار الجائحة في العالم (Xiang et al., 2020). ما أدى إلى تفاقم الأعباء الملقاة على عاتق رجال الشرطة والطب.

وأجبر الأشخاص على عزل أنفسهم في منازلهم، وتم حظر جميع أشكال التجمعات بشكل صارم. بل وانتهجت سياسات لتغيير حدود التباعد الاجتماعي كالتعامل مع العالم الخارجي إلا من خلال الإنترنت. وأدى انتشار الأخبار السلبية حول الجائحة إلى ازدياد العبء النفسي والقلق والاكتئاب والأرق وإلى التأثير بشكل كبير على نوعية الحياة والصحة الجسدية للمصابين بالجائحة والناس عامة (Fu et al., 2020). وأعلنت منظمة الصحة العالمية ضرورة إبقاء مسافات آمنة (لا تقل عن مترين) للتفاعل مع الآخرين خارج منازلهم. وتقليل التفاعلات، وتجنب الأماكن الضيقة، سواء في المؤسسات أو الشركات أو الأسواق. كما اتخذ الأفراد إجراءات باستخدام أدوات للوقاية والتطهير لأماكن العمل والتواجد، وخفض كثافة الإشغال إلى النصف في بعض المؤسسات (Sun & Zhai, 2020). وقد أسهم هذا في خلق مهام جديدة لرجال الشرطة لمراقبة حركة السلع وأسعارها، ومحاربة الغلاء، واكتناز التجار للسلع ومنع بيعها، ومناهضة السوق السوداء. ونتيجة الإغلاق الإلزامي فقد انتشرت حالات عدم اليقين بين الناس، والخوف من العدوى، وتحديات التعلم عن بعد، ونقص معدلات الحماية الشخصية؛ الأمر الذي انعكس بالقلق والتوتر،



## 2. الإطار النظري

### 2.1. مصطلحات الدراسة

إستراتيجيات المعيشة: هي إستراتيجيات يستخدمها الفرد في التكيف مع الضغوط النفسية والانفعالية التي صاحبت جائحة كورونا. وتحوي كل إستراتيجية مجموعة من السلوكيات كالصلاة والذكر، وقراءة القراءة، والتزام الأذكار، والتقرب إلى الله تعالى، وهي سلوكيات تندرج تحت إستراتيجية الجانب الديني والروحي. العالم العربي: يقصد به كل شخص ناطق باللغة العربية من مستخدمي شبكات التواصل باعتبارها السبيل للتفاعل في ظل جائحة كورونا باختلاف جنسياتهم العربية.

### 2.2. إستراتيجيات المعيشة بالعمل الشرطي ونمو معدلات الجريمة

تسببت جائحة كورونا في حدوث اضطراب اجتماعي، وتغيير في معايير المجتمع، وبخاصة في بدايات تفشي الجائحة؛ كانتسرق، والعراك بين أفراد المجتمع؛ خصوصاً في بعض المجتمعات نتيجة الخوف من حدوث مجاعة أو نقص في السلع الغذائية. وقد عانى رجال الأمن خصوصاً في الموجة الأولى مع عمليات الإغلاق الكامل للمحال، وتشجيع التباعد الاجتماعي، والحظر الجزئي أو الكلي، وفرض البقاء في المنزل (Stogner et al., 2020).

وهذا التباعد الاجتماعي أدى إلى تغيير في حجم ومعدلات الجريمة والاضطرابات السلوكية، كما أن نمط الجريمة نفسه تغير لسببين (Mohler et al., 2020) أولهما: أن معدل حدوث الجريمة يزيد في حالة غياب النواطير بتنفيذ القانون لتعطيل الجرائم، وثانيهما: عدم كفاية الدخل المالي لتلبية احتياجات الأسر بسبب قلة الإقبال على العمل وغلق المحال التجارية؛ مما أدى إلى اضطراب الروتين اليومي. ونظرًا لسحب الأفراد أموالهم من البنوك لتوفير الاحتياجات الأساسية والاحتفاظ بها في المنازل، فقد لوحظ أن مرتكبي الجريمة يلجؤون إلى ارتكاب الجريمة في وضوح النهار أثناء وجود الأشخاص في العمل أو المدارس (Nee & Taylor, 2000). كما أن إجراءات التباعد الاجتماعي والحذر الشديد من الخوف من العدوى سببت ضغوطاً وأعباءً إضافية؛ ما أدى إلى العنف الأسري أو المنزلي، أو عنف الشريك الحميم (Mohler et al., 2020).

كما أن التأثيرات التي فرضها التباعد الاجتماعي على ضباط الشرطة وغيرها من متطلبات ارتداء الكمامات، وزيادة فترات المناوبات الليلية التي تسبب الإجهاد، والتأثير السلبي على الضباط، كل ذلك نجم

ورافق ذلك خوف الأفراد والأسر من الانتشار، والخوف من تبعاته المستقبلية بانتشار المجاعات، أو نقص في معدلات السلع التموينية، كما حدث في أمريكا بأن تزامم الناس على المحال التجارية والشراء بصورة جنونية للسلع والمواد الغذائية والدوائية. وانتشر في بعض الدول الأخرى نوع من الخرافات والشعوذة لمجابهة جائحة كورونا المستجد. وما رافق ذلك من الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي للمعيشة مع ظروف العمل في ظل جائحة كورونا لكل من الأفراد والأسر وبشكل خاص أيضًا الفرق الطبية (Cabarkapa et al., 2020).

وتسعى الدراسة الحالية للتحقق من مدى ارتفاع مستويات أساليب المعيشة الحياتية كمؤشر للتوافق مع الظروف الوبائية في ظل جائحة كورونا، ومدى التعايش في اتخاذ الإجراءات المناسبة الخاصة بحياتهم للتعايش مع المصالح العامة وتحقيق الإنتاجية الفردية والمجتمعية، على النحو السابق المعهود للمجتمع المحلي. وعليه تسعى الدراسة للإجابة عن التساؤلات التالية:

- ما مستوى إستراتيجيات المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا في البيئة العربية؟
- هل توجد فروق بين الجنسين في إستراتيجيات المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا في البيئة العربية؟
- هل توجد علاقة بين العمر وإستراتيجيات المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا في البيئة العربية؟
- وعليه تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:
- تحديد مستوى أساليب المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا في البيئة العربية.
- دراسة الفروق بين الجنسين في إستراتيجيات المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا.
- تقدير العلاقة بين إستراتيجيات المعيشة والعمر لعينة في المجتمع العربي

### أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة من خلال اهتمامها بتحديد مستويات أساليب المعيشة الحياتية في البيئة العربية مع جائحة كورونا في موجهتها الأولى، ومدى الاستعداد للتعايش واتخاذ الإجراءات الاحترازية اللازمة بالحد من تفشي الجائحة في موجهتها الثانية. وتقدم الدراسة إسهامًا جديدًا بقائمة إستراتيجيات المعيشة الحياتية في المجتمع العربي وتحديد الإستراتيجيات الأكثر سيطرة للتعايش مع الجائحة. كما تعتبر إستراتيجيات المعيشة مؤشرًا للصحة النفسية لأفراد الأسر العربية في ضوء جائحة كورونا.



(2020)، ومعاناتهم الاكتئاب والقلق خوفاً من الإصابة بالعدوى. وفي المستشفيات تزايدت النزاعات والتنافر نتيجة للموازنة بين المسؤولية المهنية والخوف على الذات وذويهم وأسرههم (Wang et al., 2020). وفي دراسة أجريت على المعرضين بشدة لعدوى فيروس كورونا كان معدل انتشار الإجهاد النفسي الناجم عن الصدمة 73.4%، والاكتئاب 50.7%، والقلق العام 44.7%، والأرق 36.1% (Liu et al., 2020). وتعد هذه النتائج مربكة؛ حيث أظهرت البحوث حول التأثير النفسي لتفشي الأمراض العالمية السابقة وجود روابط واضحة بين القلق المرتبط بالجائحة وأعراض التوتر والقلق والتلوث والقلق الصحي والإجهاد اللاحق للصدمة، والانتحار (Chong et al., 2004; Wheaton et al., 2012; Wu et al., 2009; Yip et al., 2010). وقد ارتبطت استجابة البلدان لمخاطر الجائحة بنقص القدرة على المعيشة، وعدم كفاية الموارد الطبية، وهذا يرجع إلى مزيد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية كعدم المساواة وحرمان الفئات الضعيفة من العلاج لعدم القدرة على الحصول على المكاسب، وهذا يرجع إلى العمل باليومية أو التباعد الاجتماعي وحل الأسواق، وابتعاد العائلات عن بعض السلع التي تمثل رفاهية زائدة، والاتفات إلى توفير الاحتياجات اليومية للمعيشة (Wong et al., 2020). ومن إستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا اقترحت الدراسات النفسية (Patel & Jernigan, 2020; Prentice et al., 2020; Rubin & Wessely, 2020) العديد من الإستراتيجيات، منها إستراتيجية المرونة وتشير إلى القدرة على التعافي بسرعة من المصاعب والأشخاص والتعبير عن المشاعر الإيجابية التي تساعد على خفض التوتر والتغيير. وتساعد المرونة على التعامل مع الجائحة بشيء من الوقاية الجسدية والعقلية، سواء لحماية الأطفال من العدوى في حالة أصيب أحد أعضاء الأسرة. ويتم ذلك عن طريق اتساع المسافات الشخصية للوقاية؛ ما أثر على الصحة النفسية. في حين أضاف Pren- tice وآخرون (2020) إستراتيجية التعاطف. واقترح Wang وآخرون (2020) ضبط النفس كإستراتيجية تشير إلى قدرة الفرد على عكس وتغيير ردود الأفعال الداخلية وتعليق الميول السلوكية غير المرغوب فيها، أي إيجاد حاجز بين التأثير السلبي لمؤثرات الجائحة على الحالة الانفعالية (Shalhub et al., 2020).

## 2.4. نظرية إستراتيجيات المعيشة

اقترح هذه النظرية كل من Bartholomew و Horowitz (1991)، وطورها Fox و Warber (4102). وتدرس هذه النظرية خبرة تشكل العلاقات والمعتقدات التي ترتبط بأحداث

عنه تأثيرات في الصحة النفسية بسبب تفاقم الخوف من العدوى، ومسؤوليتهم في الحفاظ على السلامة العامة، وخطر التعرض أثناء التفاعل مع المواطنين ممن قد يكونون مصابين بالعدوى (Stogner et al., 2020). كما أن الضغوط المهنية لضباط الشرطة تنتقل بالتبعية إلى أفراد أسرهم. واتخذت وزارات الداخلية عبر دول مختلفة إجراءات شرطية لتقليل التفاعلات الشخصية غير الضرورية في نقاط التفيتش المروري، كما وضعت إجراءات لعمليات الاعتقال والقرب المادي أثناء استجواب الأفراد (Mohler et al., 2020; Payne et al., 2020).

ومن ناحية أخرى ظهر ما يسمى بالجائحة المعلوماتية، وهي عبارة عن اضطراب ما بعد الصدمة، وتشير إلى الاكتئاب والبارانويا والسلوكيات الوسواسية لدى الأفراد؛ نتيجة الخوف والقلق والاكتئاب من الإصابة بالعدوى، كما أنه اندلعت أنواع من الصراعات كالعنصرية عبر مواقع التواصل الاجتماعي والوصم بالكراهية، وانتشار الشائعات وغيرها من السلوكيات التي أوقعت مرتكبيها في الجرائم الإلكترونية، كل هذا نبع من طول فترات الحظر والمكوث في المنازل خلال فترة كورونا (Payne et al., 2020).

كما ظهرت في أقسام الشرطة محاضر قيدت ضد شركاء مسيئين استخدموا العنف ضد أزواجهم وزوجاتهم، خلال أسابيع الحظر الأولى، وهذا قد يكون مدلوله النفسي تزايد الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والخوف (Piquero et al., 2020). كما أن طول فترة الحظر تؤدي إلى استجابات انفعالية سلبية، وهذا ما أشار إليه Ag- new (1992) في نظرية الإجهاد العامة التي تشير إلى ارتفاع معدلات الجريمة، وهذا الارتفاع يكون راجعاً إلى الضغوط الناجمة عن مخاوف الأمن والصحة والمال. ومن هذه الجرائم المرتكبة العنف المنزلي، وقد أبلغ بعض النساء عن صعوبة إبلاغ أقسام الشرطة عن هذا العنف نتيجة مراقبة الشريك لاتصالاتهم نتيجة التواجد المستمر معهم (Piquero et al., 2020).

## 2.3. الجانب النفسي للموجه الأولي وقلق الموجه الثانية لجائحة كورونا

نتيجة لاستمرار تفشي الجائحة كان من الضروري تجهيز أنظمة الرعاية الصحية وغيرها من الاستعدادات الطبية والنفسية التي بثت في وسائل الإعلام (Patel & Jernigan, 2020). وكشفت الدراسات النفسية على العاملين في مجال التمريض، وعامل الإسعاف، والعاملين في الرعاية الصحية الآخرين (McAlonan et al., 2007) -نظراً لكونهم في مصب تفشي الأمراض المعدية- تعرضهم لضغوط أدت ببعضهم للصدمة النفسية (Rubin & Wessely,



رجال الشرطة اتخاذ مسافات آمنة في التفتيش والمروور والاستجواب، وتلاشي الاصطدام المباشر مع المواطنين نتيجة ضغط المدة المقررة للتفاعل دون الحظر.

#### 4. 2. 2. إستراتيجية التعايش الانشغالي Preoccupied

يميل الأفراد المشغولون إلى رفع الشريك إلى درجة مبالغ فيها، فقد يشعر المرء بتأنيب الضمير نتيجة عدم القدرة على زيارة والديه أو إخوته وأقاربه، وعليه فقد يبالغ في مشاعره في الاتصال الهاتفي أو عبر مواقع التواصل الاجتماعي، أو بسبب زيادة فترات المناوبة، وما يتبعها من فترات مفرقة للراحة، خصوصاً في العمل الشرطي والطبي. أو قد يبالغ في التدين والالتزام عبر مواقع التواصل الاجتماعي والالتزام بورد يومي من الأذكار وقراءة القرآن، أو التبحر في القراءة كهروب من الواقع، أو لإحساسه بأنه قد يصاب -نتيجة قلقه من المستقبل- بالوفاة في غضون أيام (Lewnard & Lo, 2020; Rundle et al., 2020; Sun et al., 2020). وقد تسبب المبالغة في الترويج لمفهوم معين خلال فترات الحظر والذروة في نشر أخبار مغلوطة أو شائعات قد توقع الفرد في ارتكاب جنحة أو الإضرار بالصالح العام.

#### 4. 2. 3. إستراتيجية تجنب التعايش Dismissing

يكون الفرد تصورات إيجابية للذات. وينخفض لدى هؤلاء الأشخاص القلق، ويكونون أكثر استقلالية، وتكون الأولوية لإشباع الرغبات، وليس لتوثيق العلاقة. ويكون الفرد فيه انطوائياً أكثر من النمطين السابقين. وهذا يميل إلى إستراتيجيات التجنب وتقليل التعود في التعاملات الاجتماعية التي تسمح بالتعامل والتلامس، كما أنه توجد بعض الصور للاشمئزاز من التعامل مع الأطقم الطبية مثل الممرضين والأطباء، وهناك بعض الحساسية ونقص الثقة الاجتماعية خوفاً من إصابتهم بكورونا (Olivera-La Rosa et al., 2020; Shalhub et al., 2020).

#### 4. 2. 4. إستراتيجية التعايش المخيف Fearful

يشعر الفرد بعدم الراحة في علاقته بالآخرين لشعوره بالخوف من الإصابة بالعدوى (Prentice et al., 2020). وبالرغم من تحري الفرد للوقاية فإنه يخاف الاحتكاك بالأطباء والتمريض والمسعفين (McAlonan et al., 2007; Patel & Jernigan, 2020)، أو الاشمئزاز من الذين قد تعافوا من الجائحة حتى وإن ثبت سلامتهم،

معينة عبر فترات زمنية مطولة تتخطى الشهرين. فعلى سبيل المثال تتكون لدى الفرد خلال تداعيات جائحة كورونا وأثناء التفاعل انطباعات مفضلة وغير مفضلة عن ذاته وعن الآخرين، وقد تؤثر بصورة ضاغطة على الفرد؛ فيبدو عليه القلق والتجنب وعدم التأكد وانعدام الثقة (McAlonan et al., 2007; Wang et al., 2020)، وعزوف بالغ عن الانخراط في العلاقات الشخصية (Rubin & Wessely, 2020)، بل والاشمئزاز من الآخرين خوفاً من انتقال العدوى نتيجة التلامس أو القطيرات المتطايرة أثناء التفاعل (Patel & Jernigan, 2020). ونتيجة لذلك قد يبحث المرء عن إستراتيجيات بديلة للتفاعل تعوضه نفسياً عن تلك التي فقدتها في العالم الواقعي، فقد يلجأ المرء إلى تفاعلات مواقع التواصل الاجتماعي (Wong et al., 2020).

وأثبت بعض الدراسات (Lewnard & Lo, 2020; Rundle et al., 2020) أن المرء يعتمد على مواقع التواصل في متابعة العلاقات والصدقات التي يعجز عن متابعتها في الواقع لتقوية روابطه عبر مواقع التواصل (Chew et al., 2020; Olivera-La Rosa et al., 2020)، وهذا يتفق مع الوضع الحالي في تداعيات كورونا، كنزول المرء من منزله بدافع توفير احتياجات الأسرة من الغذاء والدواء، وفي أضيح الحدود متخذاً سبباً للتباعد الاجتماعي وتجنب التلامس. وتوجد أربعة أنماط لإستراتيجيات المعيشة النفسية الافتراضية يتصف كل منها بتصورات وإستراتيجيات مختلفة وهي (Bartholomew & Horowitz, 1991):

#### 4. 2. 1. إستراتيجية التعايش الآمن Secure

يشعر فيها الفرد بالرضا عن نفسه ومع أقرانه ومعارفه. ويتمتع أفراد هذا النمط بتقدير كبير للذات يخفف من وطأة لوم الذات الناجمة عن عدم القدرة على التفاعل المباشر والتلامس مع الأقارب والمعارف؛ فهو قد وجد نمطاً بديلاً للتفاعل عبر مواقع التواصل، سواء صوتياً أو مرئياً (Fu et al., 2020; Sun et al., 2020)، كما أن المرء في هذا النمط يمكنه متابعة أعماله وأنشطته من خلال العمل بالمنزل تجنباً للإصابة بجائحة كورونا، وعليه فقد تحول المرء لا إرادياً إلى اتباع الوسائل الرقمية في حياته بما يوفر له الوقت والجهد، وبما يحافظ على صحته وسلامته (Abel, 2002; Chen et al., 2020; Fu et al., 2020). ويعتبر نفسه جديراً بالثقة في علاقته الحميمة. وهذا يظهر في أعمال رجال الشرطة والطب فإنهم يتعايشون مع أسرهم بصورة تحفظ انتقال التوتر إلى أقاربهم وأزواجهم. في حين يحاول



- رؤية الجانب الإيجابي للوضع الراهن: فبفضل انخفاض معدل العدوى والإجراءات الوقائية بفضل الحجر يُتوقع أن يطور البعض من إمكاناتهم وقدراتهم أو يصلحوا من أسرهم (Daigneault, 2016). وتنقسم الرؤية الإيجابية إلى عاملين؛ أولهما: الاسترخاء وهو أسلوب علاجي لخفض التوتر والقلق والاختلال العاطفي، والهدف منه الوصول إلى حالة من توقف النشاط العضلي والذهني طلباً للراحة (Galaa et al., 2020). وثانيهما: الصلاة والذكر فالصلاة وظيفة نفسية تُعنى بإزالة القلق والتوتر، لما ينتج عن سلوك الإنسان في التواصل مع ربه، كما أن التواصل مع الله وممارسة الذكر شفاء لقوله تعالى: ﴿ وَنَزَّلْنَا مِنَ السَّمَاءِ مَاءً مُبَارَكًا وَرَحْمَةً لِلْمُؤْمِنِينَ ﴾ (الإسراء: 82).

### 2. 5. 3. التباعد الاجتماعي

وذلك من خلال الممارسات التالية:  
- الحفاظ على الممارسات الصحية: إن الممارسة الصحية خلال هذه الفترة، كفيلة بتحسين صحتك ومساعدتك على التكيف، مثل: ممارسة الرياضة والتغذية السليمة، إنشاء برامج يومية وتطبيقها، وتنظيم توقيت الأنشطة.  
- اتباع تدابير الوقاية الأساسية من فيروس كورونا مقابل الشعور بالأمان: أصدرت منظمة الصحة العالمية وثيقتها الأولى المؤكدة الحفاظ على الذات الجسدية، كي تزيد الأمن الداخلي أكثر، وأصبحت أكثر قدرة على التوازن؛ مثل: غسل اليدين بانتظام، استخدام منظفات كالصابون والكحول، استخدام الكمامة والمطهر الكحولي والماء والصابون، احترام مسافة التباعد الاجتماعي، المشورة الطبية أثناء أي عرض (WHO, 2020).

### 2. 5. 4. الجانب النفسي

حسب المركز الأمريكي لمكافحة الأمراض والوقاية منها (Centre For Disease Control (CDC, 2020) سببت الجائحة للناس الخوف والقلق، وتدهور الحالة المادية للعائلات والأفراد بما أثر على الحياة المعيشية، ويمكن تلخيص أعراض إجهاد جائحة كورونا فيما يلي: الخوف والقلق بشأن الصحة الذاتية وصحة المقربين أو الوضع المالي، تغيرات في أنماط الأكل، صعوبة التركيز والنوم كمشكلات الأرق، تفاقم المشاكل الصحية المزمنة، تفاقم حالات الصحة العقلية، زيادة استخدام التبغ و/ أو الكحول والمواد الأخرى. ومن الإستراتيجيات الشائعة للمعيشة الحياتية ما يلي:

أو منع دفن ضحايا الجائحة في مقابر البلدة. ويجدر الإشارة إلى أن على الشرطي أو الطبيب أو مقدم الرعاية؛ وبخاصة من يتعاملون مع العديد من المواطنين أن يتعاملوا بحذر تام باعتبار أن من يتعامل معهم قد يكون مصاباً بالجائحة، ولم تظهر عليه الأعراض، ويكون هو بمثابة الناقل للجائحة، سواء للآخرين من المواطنين أو لأسرهم.

## 2. 5. إستراتيجيات المعيشة في ظل جائحة كورونا

### 2. 5. 1. الالتزام بالإجراءات والتعليمات

أعلنت الدول سياسات اجتماعية كالحجر المنزلي لأفرادها، وإغلاق المدارس والجامعات والمؤسسات، وأعلنت الدول حظر التجول الجزئي أو الكلي مثل روسيا وإيطاليا والسعودية ومصر وقطر والكويت وغيرها، وإلغاء التجمعات العامة، والحجر الصحي الإلزامي للأشخاص غير المصابين، وأغلقت بعض المدن الكبرى التي عانت من انتشار كارثي للجائحة؛ مثل: مدينة ووهان، وإغلاق المطارات، وألغيت رحلات الطيران مؤقتاً من وإلى الدول الأخرى (Chen et al., 2020; Lewnard & Lo, 2020). والتركيز الإعلامي على التغذية السليمة والوقاية الاجتماعية والصحية لمقاومة الجائحة (Rundle et al., 2020)، الذي نتج عنه سعي بعض الأسر عن طريق توفير أطعمة صحية وتوفير وجبات ذات قيمة غذائية عالية، والتخلص من التي تحتوي على السعرات العالية كرقائق البطاطس والصودا والسكريات والاستغناء تماماً عن الوجبات الجاهزة. ولكن هذه السياسات بنفس الوقت أدت إلى العمل على توفير كميات كبيرة من الطعام وتخزينها بالمنازل خوفاً من انعدامها واختفائها من السوق المحلي، الأمر الذي أدى إلى الزحام على المتاجر ومحل البقالة؛ ما تسبب في بعض الدول في انتشار العدوى بصورة أكثر مباشرة (Lewnard & Lo, 2020).

### 2. 5. 2. الجانب والوازع الديني والروحي

توجد ثلاث مراحل للتكيف فيما يخص الجوانب الروحية والدينية، وهي كالتالي:  
- تأدية دور الضحية: يبحث الشخص في المرحلة الأولى عن أي عامل خارجي ليبرر كل الأخطاء، وكل المسؤوليات التي تقع عليه. مثال: "بسبب عدم الكفاءة لا يوجد علاج لهذا الفيروس" إنه بسبب الصينيين/ بسبب الدولة ونقص المرافق، الإحصاءات في تزايد.  
- التأقلم والتعايش مع الوضع: على الرغم من خطورة الوضع، فإنه يمكن أن يكون الحجر وأخذ الإجراءات الوقائية حلاً للبقاء على قيد الحياة.



- **استخدام التوكيد الإيجابي:** قد يبدو موضوع التفاؤل صعبًا في ظل الجائحة، لكن لكي نستطيع الخروج من هذه الأزمة بأفضل الأحوال يجب أن نحافظ على الشعور بالأمل. مثال على توكيد إيجابي: "نحن فعلاً نعيش هذه الأزمة لكنها ستنتهي قريبًا". كما أدى الإجهاد النفسي الناتج عن التباعد الاجتماعي وتجنب التلامس الشخصي، والتزام الحجر المنزلي، إلى التوتر الناجم عن الالتزام بوسائل الوقاية الاجتماعية والصحية؛ خوفًا من انتشار الموجه الثانية لجائحة كورونا، فقد أسفرت نتائج الدراسات عن عدد من إستراتيجيات المعيشة في ظل جائحة كورونا وهي (Shechter et al., 2020):

- إستراتيجية التأقلم والحد من التوتر.
- التفاؤل والشعور بالهدف.
- الاهتمام بالموارد الصحية للتخفيف من الآثار النفسية السلبية للجائحة.

## 2.5.5. الجانب الإعلامي

ويتمثل ذلك في متابعة الأخبار؛ فالأخبار كنوع من المعلومة ضروري لحياتنا في هذه الجائحة؛ لأنه من أجل التأقلم مع أي ظرف نحتاج قدرًا محددًا من المعلومات التي تسهل لنا التعامل مع الموضوع وفق فهمنا، لكن المبالغة في متابعة الأفكار قد تصيب الإنسان بالسلبية والهشاشة الداخلية، ما يزيد مخاوفه، ويضعف مناعته العصبية النفسية، وهو ما قد يجعله أكثر عرضة للإصابة بالمرض. إلا أن متابعة الأخبار تستدعي منا بعض الإجراءات الوقائية مثل؛ الحرص على متابعة آخر المستجدات عن الجائحة على الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية، ومن خلال سلطات الصحة العامة المحلية والوطنية، أي التأكد من صحة المعلومة، لأن أغلب المعلومات التي نتناولها كأخبار قد تكون إشاعات أو معلومات منتقصة، وكذلك تحديد وقت معين من اليوم يكون أقل احتمالية في الإصابة بالإزعاج، فمثلًا "قبل النوم مباشرة" أو "بداية يومك" أو أثناء التنقل لمكان عمك أو مكان آخر (Munson Healthcare, 2020).

## 3. الإجراءات المنهجية

### 3.1. منهجية الدراسة:

وتضمنت الدراسة النواحي المنهجية الآتية:

**أولاً\_ المنهج:** تعد الدراسة وصفية؛ حيث اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة لوصف إستراتيجيات المعيشة أو التكيف مع فيروس كورونا المستجد COVID-19 لدى عينة من المجتمع العربي

- **الفكاهة Humor:** وذلك لتقليل التوتر والقلق الحالي، كوسيلة للهروب من الضغوط اليومية في غضون شهرين ماضيين على الأقل. وغالبًا يؤدي حس الدعابة إلى التقييم الإيجابي للمشكلات التي يمر بها الأفراد. وتستخدم الفكاهة كنوع من التأقلم الروتيني مع الأحداث الأكثر تهديدًا وتحديًا (Abel, 2002).

- **البحث عن الدعم Seeking support:** ويشير إلى مدى بحث الوالدين عن إستراتيجيات لاستبعاد الخوف والقلق من كورونا لدى أطفالهم وتدليلهم، واستخدام بعض أنشطة اللعب والتسلية للتخلص من الخوف الزائد المنتشر في أسرهم.

- **الاسترخاء Relaxation:** ويشير إلى التدخلات الفردية والمجتمعية الصارمة للحد من انتشار الجائحة للعودة إلى الحياة الطبيعية للتعايش مع الجائحة؛ كالتباعد الجسدي ووضع قيود للانتقالات والسفر بين البلدان والتباعد الاجتماعي وفحص درجات الحرارة قبل دخول العاملين إلى مؤسساتهم (Xu & Li, 2020).

- **الاستجمام السلوكي Physical recreation:** أكدت دراسة (Shechter et al., 2020) أن إستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا تمثلت بالنشاط البدني والتمارين الرياضية، ثم الانخراط في الأنشطة الدينية التي ترتبط بالعقيدة، أنشطة اليوجا والتأمل. ثم البحث عن الدعم في المجموعات الافتراضية في مواقع التواصل الاجتماعي.

- **تعديل التوقعات Adjusting expectations:** التي من شأنها تغيير السلوك السكاني لأفراد الدول، عن طريق الإجماع على استخدام الإجراءات غير الدوائية لاحتواء انتشار العدوى كاستخدام القفازات، أو الكمامات أو التغذية السليمة، أو التوعية بمسببات المرض، وكيفية الحد من التفشي في الموجه الثانية (Colbourn, 2020; Xu & Li, 2020). أو كما حددت بعض الدول خطأً سaxonًا لاستفسارات الأفراد إذا ما اشتبه أحد من الأسرة في الإصابة؛ لمتابعة المريض.

- **تفعيل المرونة النفسية:** المرونة هي قدرة المرء على تحمل الصدمات المجهدة التي تؤثر على التوازنات العقلية أو التنظيم الاجتماعي. وتعتمد هذه القدرة على التعامل مع الإجهاد جزئيًا بناءً على نظام التكيف، والقدرة على تقييم تحديات أو أخطار البيئة، سواء أكانت الداخلية (القيم، المشاعر، الخبرات...) أو الخارجية (الحاشية، المؤسسات، المعرفة) (LADN, 2020).

- **إدارة الانفعالات والتحكم في ردة الفعل من خلال المراقبة:** يحتاج المرء إلى الانفتاح على نفسه وتفريغ انفعالاته السالبة (خوف، غضب، قلق، ملل) والتعبير عنها بشكل صحيح.



- أندمج كثيرًا في وسائل التواصل الاجتماعي للاستفادة منها خاصة الفيس وغيرها.
  - أتقبل الأمر الواقع وأعتبره جائحة يجب التكيف والتعايش معها.
  - أحاول تعديل أساليب حياتي اليومية للمعايشة مع جائحة كورونا.
  - أبحث عن أشياء وموضوعات أنجزها وأركز فيها لجعل حياتي أفضل.
  - أشاهد المسلسلات والأفلام للترويح عن نفسي.
  - أقرأ القرآن والأحاديث النبوية والكتب الدينية.
  - أتبع العادات الغذائية السليمة من خضراوات وفاكهة التي تتضمن فيتامين C وغيره.
  - أتوجه إلى الله بالصلاة والأذكار.
  - أتوجه إلى الله بالدعاء لرفع هذه الجائحة.
  - لا أبالي به وكأنه غير موجود.
  - أحاول أن أنظر للأمور بإيجابية وتفاؤل بأن الوضع سيتغير إن شاء الله.
  - ألتزم بالإجراءات الاحترازية واتباع التعليمات عند التعامل مع الآخرين.
  - أتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والتجمعات قدر المستطاع.
  - أبقى بالمنزل لا أختلط بالآخرين.
  - أحافظ على التباعد الاجتماعي.
  - أسعى لتحسين صحتي النفسية وصحة أسرتي.
  - أعتد على التكنولوجيا بشكل أكبر في أداء عمالي وقضاء احتياجاتي.
  - أرتدي الكمامة عند الخروج من المنزل.
- وتمت الاستجابة على مفردات القائمة في ضوء بدائل الاستجابة نعم (2)، إلى حد ما (1)، لا (0). وعُرضت القائمة على خمسة خبراء متخصصين في مجال الصحة وعلم النفس والتمريض؛ حيث كانت القائمة في صورتها المبدئية مكونة من ست عشرة إستراتيجية، وقد اتفق الخبراء على أهمية هذه الإستراتيجيات للتعامل مع جائحة كورونا، وتم إضافة ثمانية إستراتيجيات أخرى إلى القائمة النهائية.

#### ثانياً \_ ثبات القائمة

قُدِّر ثبات القائمة باستخدام معامل الاتساق الداخلي ألفا، وبلغت قيمته 0.797، وبفحص ألفا للمقياس بعد استبعاد المفردة اتضح أن قيمة الثبات ارتفعت بعد استبعاد أربع مفردات هي "أندمج كثيرًا في وسائل التواصل الاجتماعي للاستفادة منها، خاصة الفيس

من خلال الاستجابة عبر الهواتف الذكية من خلال Google form. ثانيًا \_ المشاركون: اختيرت العينة بطريقة كرة الثلج، عن طريق إرسال الأداة إلى الطلاب للاستجابة عليها، وإرسال الطلاب الأداة إلى أصدقائهم للاستجابة عليها. وبلغ حجم المشاركين 303 مشاركين، وتراوح أعمارهم من 13 حتى 81 عامًا بمتوسط 34.8 عام بانحراف معياري 12.12. وتنوعت حسب الجنس إلى 115 (38%) ذكراً و188 (62%) أنثى. وحسب الجنسية 212 (70.4%) مصرية و47 (15.5%) جزائرية، و9 (3%) يمنية و8 (2.7%) فلسطينية و8 (2.7%) أردنية و7 (2.3%) سعودية، وتنوعت باقي الجنسيات من سورية وعراقية وغيرها. وحسب الحالة الاجتماعية 124 (40.9%) أعزب و179 (59.1%). وحسب المؤهل 4 (1.3%) يحمل المؤهل الإعدادي و16 (5.3%) ثانوي، 175 (57.8%) جامعي و51 (16.8%) حاصل على ماجستير و57 (18.8%) حاصل على الدكتوراه.

### 3. 2. أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة على قائمة للتعرف على إستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا، وهي على النحو التالي:

#### أولاً \_ قائمة إستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا

تم إعداد قائمة أساليب المعيشة مع جائحة كورونا من خلال الآتي:

- الاطلاع على النشرات الدورية لمنظمة الصحة العالمية (WHO) وما تقدمه من إرشادات وتعليمات ونصائح مثل إجراءات التباعد الاجتماعي والالتزام بالمنزل والغسل الدائم بالصابون واستخدام المطهرات وإجراءات النظافة الدورية وغيرها.
- النقاشات والحوارات مع أفراد المجتمع، وخاصة طلاب الجامعة.
- الاطلاع على الدراسات السابقة مثل (Mertens et al. (2020) و(2020) Ghanchi التي قدمت العديد من النصائح. وفي ضوء ذلك أعدت قائمة مكونة من عدة إستراتيجيات للمعايشة مع كورونا هي كالآتي:
- أتواصل مع الأصدقاء والأهل للحصول على دعم نفسي ومعنوي.
- أسترخي مع نفسي وأعيش في هدوء.
- أمتنع عن مصافحة الآخرين.
- أتوكل على الله وألتزم بالتعليمات والاحتياطات.
- أمارس حياتي وعمالي بشكل طبيعي مع الأخذ في الاعتبار بالتدابير الاحترازية الآمنة.
- أمارس أشياء مثل التمارين الرياضية أو القراءة للترويح عن نفسي.



## جدول 1 - تشبعت مفردات قائمة المعايضة مع وباء كورونا على الأبعاد.

Table 1- Factor loading of Coping strategies with coronavirus pandemic inventory items on components.

المفردة	العامل الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس
أسترخي مع نفسي وأعيش في هدوء	0.64				
أتوكل على الله وألتزم بالتعليمات والاحتياطات.	0.61				
أتبع العادات الغذائية السليمة من خضراوات وفاكهة التي تتضمن فيتامين ج وغيره	0.51				
ألتزم بالإجراءات الاحترازية واتباع التعليمات عند التعامل مع الآخرين	0.72				
أرتدي الكمامة عند الخروج من المنزل	0.70				
أقرأ القرآن والأحاديث النبوية والكتب الدينية.		0.74			
أتوجه إلى الله بالصلاة والأذكار		0.71			
أتوجه إلى الله بالدعاء لرفع هذا الوباء.		0.80			
أحاول أن أنظر للأمور بإيجابية وتفاؤل بأن الوضع سيتغير إن شاء الله.		0.50			
أتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والتجمعات قدر المستطاع.			0.62		
أبقى بالمنزل لا أختلط بالآخرين.			0.72		
أحافظ على التباعد الاجتماعي.			0.62		
أعتمد على التكنولوجيا بشكل أكبر في أداء عمالي وقضاء احتياجاتي.			0.64		
أسترخي مع نفسي وأعيش في هدوء.				0.61	
أمارس حياتي وأعمالي بشكل طبيعي مع الأخذ في الاعتبار بالتدابير الاحترازية الآمنة.				0.64	
أقبل الأمر الواقع وأعتبره وباء يجب التكيف والتعايش معه.				0.76	
أسعى لتحسين صحتي النفسية وصحة أسرتي.				0.41	
أمارس أشياء مثل التمارين الرياضية أو القراءة للترويح عن نفسي	0.70				
أحاول تعديل أساليب حياتي اليومية للمعايشة مع جائحة كورونا.	0.52				
أبحث عن أشياء وموضوعات أنجزها وأركز فيها لجعل حياتي أفضل.	0.74				
الجذر الكامن	1.04	1.07	1.48	2.43	5.23
التباين المفسر	5.22	5.35	7.41	12.16	26.16

تم التحقق من صدق المفهوم باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الرئيسية، والتدوير المتعامد فاريماكس، وبلغت قيمة مؤشر كايزر ماير أولكين KMO لمناسبة معاملات الارتباطات للتحليل 0.85، وهي قيمة مناسبة، وتم تبني حد القطع لتبشيع المفردات بالعامل 0.32، ويوضح الجدول 1 نتائج التحليل العاملي، ونجد من خلال ذلك أن التحليل العاملي الاستكشافي أفرز خمسة عوامل:

- العامل الأول: يمثل الالتزام بالتعليمات والإجراءات الاحترازية

وغيرها" و"أشاهد المسلسلات والأفلام للترويح عن نفسي" و"لا أبالي به وكأنه غير موجود" و"أتواصل مع الأصدقاء والأهل للحصول على دعم نفسي ومعنوي" ارتفع الثبات إلى 0.834، وتراوح معامل الثبات ألفا بعد حذف المفردة من 0.819 إلى 0.834، وتراوح معامل الارتباط المصحح من 0.25 إلى 0.604 ما يدل على التجانس بين مفردات القائمة لقياس التعايش مع كورونا.

ثالثاً \_ صدق المفهوم



استخدام اختبار T للعينات المستقلة لدراسة الفروق بين الذكور والإناث في إستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا ومعامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين إستراتيجيات المعيشة والعمر.

#### 4. نتائج الدراسة

##### 4.1. الإجابة عن التساؤل الأول

”ما إستراتيجيات التعايش مع جائحة كورونا؟“ للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام التوزيع التكراري والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري كما هو موضح في الجدول 2، ومن خلال ذلك الجدول يتضح بالنسبة لبعدهم بالالتزام بالتعليمات والإجراءات الاحترازية (الإستراتيجيات الخمسة في العامل الأول)، أن 62.34% من المشاركين أقرّوا بالالتزام بهذه الإستراتيجيات بدرجة كبيرة من الالتزام بالإجراءات الاحترازية الموصى بها واتباع العادات الغذائية السليمة والالتزام بالتعليمات وارتداء الكمامة، وأقرّ 32.22% بالالتزام بهذه الإستراتيجيات إلى حد ما، وأقرّ 7.76% عدم الالتزام بهذه الإستراتيجيات.

وبالنسبة لبعدهم الجانب الروحي والديني المتضمن إستراتيجيات قراءة القرآن والصلاة والذكر والدعاء، أقرّ 71.03% من المشاركين بممارستها بدرجة كبيرة، بينما أقرّ 20.73% من المشاركين بالالتزام بهذه الجوانب الدينية إلى حد ما، بينما أقرّ 3.33% من المشاركين بعدم ممارستهم لهذه الجوانب الدينية على الإطلاق.

وبالنسبة لبعدهم الالتزام بالتباعد الاجتماعي، أقرّ 43.7% بالالتزام بإجراءات التباعد مثل: تجنب التواجد في أماكن مزدحمة والبقاء بالمنزل والمحافظة على التباعد الاجتماعي وممارسة الأعمال من المنزل من خلال استخدام التكنولوجيا بدرجة كبيرة، وأقرّ 34.32% بالالتزام بهذه الإستراتيجيات إلى حد ما، في حين أقرّ 9.73% من الأفراد بعدم ممارستهم لهذه الأساليب على الإطلاق.

وبالنسبة لبعدهم العامل النفسي أقرّ 61.7% بممارسة جوانب نفسية، مثل تقبل الأمر الواقع والتكيف معه والعيش في هدوء واسترخاء وتحسين الصحة النفسية للفرد ولأسرته، بينما أقرّ 32.85% بممارسة هذه الأساليب إلى حد ما، وأبدى 15.13% عدم ممارسة هذه الأساليب على الإطلاق.

وبالنسبة لإستراتيجيات بعد التكيف والمواءمة مع الجائحة التي تتضمن مفردات ممارسة أشياء مفيدة وتعديل أساليب الحياة والبحث عن أشياء وموضوعات للانشغال بها لجعل الحياة أفضل، فقد أقرّ 50.26% بممارسة هذه الأساليب التكيفية بدرجة كبيرة و37.3% يفعلونها إلى حد ما و12.43% لا يمارسونها على الإطلاق.

وتضمن خمس مفردات؛ مثل تجنب المصافحة وارتداء الكمامة والالتزام بالعادات الغذائية الصحية، وهذا العامل فسر 26.16% من تباين الارتباطات بين أساليب أو إستراتيجيات المعيشة المختلفة.

- العامل الثاني: يمثل الجانب الديني أو الروحي؛ حيث تشبع على هذا العامل أربع مفردات تمثل العبادات من الصلاة وقراءة الأذكار والأحاديث النبوية والتوجه إلى الله سبحانه وتعالى بالدعاء، وهذا العامل فسر 12.16% من تباين مصفوفة الارتباطات.

- العامل الثالث: يمثل الالتزام بالتباعد الاجتماعي وتضمن أربع مفردات تمثل البعد عن التجمعات والتواجد بالمنزل وممارسة الأعمال باستخدام التكنولوجيا، وتشبع على هذا العامل أربع مفردات فسرت 7.14% من تباين مصفوفة الارتباطات.

- العامل الرابع: يمثل الجانب النفسي، وتضمن أربعة مفردات عبرت عن تقبل الأمر الواقع والعيش في هدوء نفسي وتحسين الصحة النفسية للفرد ولأسرته وممارسة الحياة بشكل طبيعي وتشبع عليه أربع مفردات، وفسر العامل 5.35% من تباين مصفوفة الارتباطات.

- العامل الخامس: يمثل الانشغال بأعمال وأشياء مفيدة، مثل: ممارسة التمارين الرياضية أو القراءة وتعديل إستراتيجيات المعيشة والبحث عن أشياء مفيدة، وتشبع عليه ثلاث مفردات، وفسر هذا العامل 5.22% من تباين مصفوفة الارتباطات.

واتضح أن أكثر إستراتيجيات المعيشة وضوحاً كما أفرزها التحليل العملي هي الالتزام بالتعليمات، والإجراءات الاحترازية، والتباعد الاجتماعي، والعامل الديني.

##### 3.3. الإجراءات

طبقت القائمة المتضمنة لإستراتيجيات التعايش مع جائحة كورونا إلكترونياً من خلال المجموعات في ”الفيسبوك“ و”الواتس“، وذلك من خلال رابط التطبيق Google form في أواخر شهر يوليو، واستمر تطبيق القائمة حتى نهاية شهر سبتمبر 2020 وبعد ذلك تم إعداد ملف Excel وتم إعداد ملف البيانات في برنامج IBM SPSS (26) وتم إعطاء ترميزات عددية للمتغيرات التصنيفية الأساسية مثل الجنس والجنسية وغيرها من المتغيرات.

##### 3.4. تحليل البيانات

حللت البيانات باستخدام برنامج IBM SPSS 26 وذلك من خلال الأساليب الإحصائية المناسبة، مثل: التوزيعات التكرارية والإحصاءات الوصفية مثل، المتوسط، والانحراف المعياري، والإرباعيات، وكذلك



## الجدول 2 - التكرارات ومؤشرات الإحصاء الوصفي لقائمة المعيشة مع وباء كورونا.

Table 2- Frequencies, and descriptive statistics for Coping strategies with corona virus pandemic inventory

التفرطح	الالتواء	الانحراف المعياري	المتوسط	لا	إلى حد ما	نعم	المفردة
-0.60	-0.56	0.62	1.42	20 (6.6%)	135 (44.6%)	148 (48.8%)	أسترخي مع نفسي وأعيش في هدوء.
-0.32	-0.86	0.64	1.49	24 (7.9%)	108 (35.6%)	171 (56.4%)	عدم السلام والمصافحة للآخرين.
1.82	-1.95	0.36	1.85	0.0	46 (15.2%)	257 (84.8%)	أتوكل على الله وألتزم بالتعليمات والاحتياطات.
-0.12	-0.96	0.62	1.52	21 (6.9%)	102 (33.7%)	180 (59.4%)	أمارس حياتي وأعمالي بشكل طبيعي مع الأخذ في الاعتبار بالتدابير الاحترازية الآمنة.
-1.16	-0.28	0.75	1.17	63 (20.8)	127 (41.9%)	113 (37.3%)	أمارس أشياء مثل: التمارين الرياضية أو القراءة للترويح عن نفسي
1.02	-1.41	0.56	1.66	13 (4.3%)	77 (25.4%)	213 (70.3%)	أتقبل الأمر الواقع وأعتبره وباء يجب التكيف والتعايش معه.
-0.47	-0.79	0.66	1.45	29 (9.6%)	110 (36.3%)	164 (54.1%)	أحاول تعديل أساليب حياتي اليومية للمعايشة مع جائحة كورونا.
-0.12	-0.96	0.62	1.52	21 (6.9%)	102 (33.7%)	180 (59.4%)	أبحث عن أشياء وموضوعات أنجزها وأركز فيها لجعل حياتي أفضل
-0.64	-0.51	0.62	1.39	23 (7.6%)	140 (46.2%)	140 (46.2%)	أقرأ القرآن والأحاديث النبوية والكتب الدينية.
-0.74	-0.47	0.66	1.32	33 (10.9%)	139 (45.9%)	131 (43.2%)	أتبع العادات الغذائية السليمة من خضراوات وفاكهة التي تتضمن فيتامين ج وغيره
2.44	-1.89	0.41	1.81	2 (0.7%)	53 (17.5%)	248 (81.8%)	أتوجه إلى الله بالصلاة والأذكار.
3.36	-2.03	0.49	1.77	9 (3%)	52 (17.2%)	242 (79.9%)	أتوجه إلى الله بالدعاء لرفع هذا الوباء.
1.78	-1.64	0.48	1.74	6 (2%)	66 (21.8%)	231 (76.2%)	أحاول أن أنظر للأمور بإيجابية وتفاؤل بأن الوضع سيتغير إن شاء الله.
0.01	-1.12	0.50	1.68	4 (1.3%)	88 (29%)	211 (69.6%)	ألتزم بالإجراءات الاحترازية واتباع التعليمات عند التعامل مع الآخرين.
1.76	-1.63	0.50	1.73	7 (2.3%)	67 (22.1%)	229 (75.6%)	أتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والتجمعات قدر المستطاع.
-1.08	-0.23	0.73	1.15	61 (20.1%)	137 (45.2%)	105 (34.7%)	أبقى بالمنزل لا أختلط بالآخرين.



## تابع الجدول 2

المفردة	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح
أحافظ على التباعد الاجتماعي.	180 (59.4%)	113 (37.3%)	10 (3.3%)	1.56	0.56	-0.81	-0.37
أسعى لتحسين صحتي النفسية وصحة أسرتي	207 (68.3%)	84 (27.7%)	12 (4%)	1.64	0.56	-1.28	0.68
أعتمد على التكنولوجيا بشكل أكبر في أداء أعمالي وقضاء احتياجاتي.	164 (54.1%)	99 (32.7%)	40 (13.2%)	1.41	0.71	-0.78	-0.66
أرتدي الكمامة عند الخروج من المنزل	198 (65.3%)	80 (26.4%)	25 (8.3%)	1.57	0.64	-1.22	0.31

## 4.3. الإجابة عن التساؤل الثالث

”هل توجد علاقة بين العمر وإستراتيجيات المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا في البيئة العربية؟“، وللإجابة عن هذا التساؤل تم إجراء معاملات ارتباط بيرسون، ويوضح الجدول 4 النتائج التي تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين العمر وكل من إستراتيجيات الاسترخاء النفسي، وعدم السلام والمصافحة، والتوكل على الله، والالتزام بالتعليمات والاحتياطات والإجراءات الاحترازية، والسعي لتحسين الصحة النفسية للفرد ولأسرته، واتباع عادات غذائية صحية من خضراوات وفواكه وهذا مفاده كلما تقدم الأفراد في العمر كانوا أكثر حرصًا والتزامًا وتوكلًا على الله واتباع نظام غذائي صحي، بينما اتضح وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين العمر والبقاء في المنزل وعدم الاختلاط، وهذا مفاده أنه كلما تقدم الأفراد في العمر كانوا أكثر خروجًا من المنزل، وهذا شيء طبيعي؛ لأنهم يقومون بقضاء حاجات المنزل من متطلبات الحياة.

## 5. مناقشة نتائج الدراسة

## 5.1. مستوى أساليب أو إستراتيجيات المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا في البيئة العربية

أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة قد تبنا إستراتيجيات تعايش متنوعة لمواجهة القلق الناجم عن جائحة كوفيد-19- بنسب متفاوتة، تنوعت ما بين التعليمات والإجراءات الاحترازية، والإستراتيجيات الدينية، والتباعد الاجتماعي وإستراتيجيات الجوانب النفسية المعتدلة.

فقد التزم 62.34% من أفراد العينة بالتعليمات والإجراءات الاحترازية، وفي هذا الصدد أدت التوجيهات الحكومية وتقارير

وعليه فإن من أكثر الإستراتيجيات ممارسة هي ممارسة الجوانب الروحية والدينية، يليها الالتزام بالتعليمات والإجراءات الاحترازية، يليها الجوانب النفسية، وأخيرًا الالتزام بإجراءات التباعد الاجتماعي. ويتضح من الجدول أن أكثر الإستراتيجيات ممارسة هي التوكل على الله والالتزام بالتعليمات والاحتياطات، يليها التوجه إلى الله بالصلاة والأذكار، والتوجه إلى الله بالدعاء لرفع هذه الجائحة، ثم النظر إلى الأمور بنظرة تفاؤلية إيجابية بأن الوضع سيتغير إن شاء الله، وتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة، وكلها إستراتيجيات تتعلق بالعمل الديني والالتزام بالتعليمات، بينما كانت أقل الإستراتيجيات ممارسة هي البقاء في المنزل وممارسة التمارين الرياضية واتباع عادات غذائية صحية وسليمة وقراءة القرآن والأحاديث والكتب الدينية.

## 4.2. الإجابة عن التساؤل الثاني

”هل توجد فروق بين الإناث والذكور في إستراتيجيات المعيشة مع كورونا؟“، وللإجابة عن هذا التساؤل تم إجراء اختبار T المستقل، كما هو موضح في الجدول 3، حيث يتضح وجود فروق دالة إحصائيًا لإستراتيجيات عدم السلام والمصافحة لصالح الإناث، وإستراتيجية التوجه إلى الله بالصلاة والأذكار والتوجه إلى الله بالدعاء لصالح الإناث، وإستراتيجيات الالتزام بالإجراءات الاحترازية واتباع التعليمات، وتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والحفاظ على التباعد الاجتماعي وارتداء الكمامة لصالح الإناث أيضًا، وهذا يدل على أن الإناث أكثر التزامًا بالتعليمات والإجراءات الاحترازية من تباعد وارتداء كمامة وتجنب الأماكن المزدحمة من الذكور. بينما لا توجد فروق في باقي الإستراتيجيات بين الجنسين.



## الجدول 3 - نتائج الفروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفسية المصاحبة لجائحة كورونا.

Table 3- Differences across gender in Psychological disorders associated with the Corona pandemic.

فترات الثقة 95%		T	الإناث (188) SD	الذكور (115)		الإستراتيجية	
الأعلى	الأدنى			M	SD		M
0.26	-0.25	1.63	0.62	1.38	0.60	1.50	أسترخي مع نفسي وأعيش في هدوء
-0.18	-0.46	-4.34	0.60	1.61	0.66	1.29	عدم السلام والمصافحة للآخرين.
0.01	-0.17	-1.83	0.33	1.88	0.40	1.80	أتوكل على الله وألتزم بالتعليمات والاحتياطات.
0.17	-0.12	0.31	0.60	1.52	0.61	1.54	أمارس حياتي وأعمالي بشكل طبيعي مع الأخذ في الاعتبار بالتدابير الاحترازية الأمنة.
0.24	-0.10	0.80	0.58	1.56	0.65	1.50	أمارس أشياء مثل التمارين الرياضية أو القراءة للترويح عن نفسي
0.19	-0.05	1.08	0.60	1.63	0.48	1.70	أتقبل الأمر الواقع وأعتبره وباء يجب التكيف والتعايش معه.
0.08	-0.22	-0.94	0.65	1.47	0.69	1.40	أحاول تعديل أساليب حياتي اليومية للمعايشة مع جائحة كورونا.
0.24	-0.05	1.26	0.62	1.49	0.64	1.58	أبحث عن أشياء وموضوعات أنجزها وأركز فيها لجعل حياتي أفضل
0.02	-0.28	-1.79	0.57	1.44	0.70	1.30	أقرأ القرآن والأحاديث النبوية والكتب الدينية.
0.15	-1.57	-0.04	0.65	1.32	0.68	1.32	أتبع العادات الغذائية السليمة من خضراوات وفاكهة تتضمن فيتامين ج وغيره.
-0.08	-0.27	-3.66	0.33	1.88	0.50	1.70	أتوجه إلى الله بالصلاة والأذكار
0.09-	-0.34	-3.38	0.39	1.85	0.60	1.63	أتوجه إلى الله بالدعاء لرفع هذا الوباء
0.15	-0.08	0.64	0.47	1.73	0.50	1.77	أحاول أن أنظر للأمور بإيجابية وتفاؤل بأن الوضع سيتغير
-0.04	-0.28	-2.81	0.46	1.74	0.53	1.58	ألتزم بالإجراءات الاحترازية واتباع التعليمات عند التعامل مع الآخرين.
-0.04	-0.28	-2.73	0.42	1.79	0.58	1.63	أتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والتجمعات قدر المستطاع.
-0.09	-0.43	-3.09	0.68	1.24	0.77	0.98	أبقى بالمنزل لا أختلط بالآخرين
-0.11	-0.38	-3.79	0.48	1.65	0.63	1.41	أحافظ على التباعد الاجتماعي.
0.14	-0.12	0.21	0.52	1.64	0.61	1.65	أسعى لتحسين صحي النفسية وصحة أسرتي
0.04	-0.29	-1.51	0.68	1.46	0.76	1.33	أعتمد على التكنولوجيا بشكل أكبر في أداء أعمالي وقضاء احتياجاتي.
-0.15	-0.45	-4.10	0.56	1.69	0.72	1.38	أرتدي الكمامة عند الخروج من المنزل



الجدول - 4 معامل ارتباط بيرسون Bootstrap للعلاقة بين العمر وإستراتيجيات المعيشة مع جائحة كورونا.

Table 4- Bootstrap pearson correlation coefficient for relationships between age and coping strategies with corona virus pandemic

العمر	الإستراتيجية
	أسترخي مع نفسي وأعيش في هدوء
	عدم السلام والمصافحة
	أتوكل على الله وألتزم بالتعليمات والاحتياطات
0.045	أمارس حياتي وأعمالي بشكل طبيعي مع الأخذ في الاعتبار بالتدابير الاحترازية الآمنة
0.07	أمارس التمارين الرياضية
0.11	أتقبل الأمر الواقع وأعتبره وباء يجب التكيف والتعايش معه.
0.08	أحاول تعديل أساليب حياتي اليومية للمعيشة مع جائحة كورونا.
0.11	أبحث عن أشياء وموضوعات أنجزها وأركز فيها لجعل حياتي أفضل.
0.05	أقرأ القرآن والأحاديث النبوية والكتب الدينية.
	أتبع العادات الغذائية السليمة من خضراوات وفاكهة تتضمن فيتامين ج وغيره.
0.02	أتوجه إلى الله بالصلاة والأذكار.
0.08	أتوجه إلى الله بالدعاء لرفع هذا الوباء.
0.06	أحاول أن أنظر للأمور بإيجابية وتفاؤل بأن الوضع سيتغير إن شاء الله.
	ألتزم بالإجراءات الاحترازية واتباع التعليمات عند التعامل مع الآخرين.
-0.03	أتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والتجمعات قدر المستطاع.
	أبقى بالمنزل لا أختلط بالآخرين.
0.07	أحافظ على التباعد الاجتماعي
	أسعى لتحسين صحتي النفسية وصحة أسرتي.
0.07	أعتمد على التكنولوجيا بشكل أكبر في أداء أعمالي وقضاء احتياجاتي.
0.05	أرتدي الكمامة عند الخروج من المنزل

دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01, دال عند مستوى دلالة 0.05

وإتباع التعليمات عند التعامل مع للآخرين، والالتزام بنمط غذاء صحي وسليم (خضراوات، فواكه تتضمن فيتامين C وهو ما يتوافق مع دراسة (Rundle et al., 2020). كما أنه من ضمن أسباب الالتزام بالإجراءات الوقائية هو إقدام الدول والمنظمات الصحية على انتهاج وإقتراح بعض القيود والإجراءات الاحترازية للتعامل مع الوضع المفاجئ، والحد من انتشار المرض، من خلال اقتراح خطط مستعجلة وسلوكيات وقائية إجبارية كارتداء الكمامات عند الخروج من البيت، والالتزام بالحجر المنزلي، وإغلاق المدارس.

وفي هذا الصدد أشارت دراستا (Chen et al, 2020) و(Lewnard et al, 2020) إلى إتخاذ بعض الدول لإجراءات حظر التجول الجزئي

المنظمات الصحية ومختلف فعاليات المجتمع المدني دوراً في تنقيف الناس، وحثهم على ضرورة الالتزام بمختلف إجراءات الوقاية، كإجراء ضروري للتعامل مع الوضع المفاجئ، كما أدت الإحصاءات والأرقام المسجلة عن سرعة انتشار المرض وطريقة انتشاره أو انتقاله غير المفهومة، وأعداد الوفيات، جنباً إلى جنب مع الأوضاع المتأزمة في دول إقليمية مثل إيطاليا وغيرها دوراً في التزام الناس بالتعليمات والإجراءات الاحترازية، لتجنب الإصابة بالعدوى.

وتنوعت هذه السلوكيات ما بين غسل اليدين، وارتداء الكمامة، وعدم الخروج من البيت، والاسترخاء والهدوء، والتوكل على الله، والالتزام بالتعليمات والاحتياطات، والالتزام بالإجراءات الاحترازية،



غير كافية أثناء تفشي الجائحة (Sun & Zhai, 2020). وفي هذا الصدد أكد (Fu et al, 2020) أن التباعد الاجتماعي فرض نفسه من جراء تهديد الصحة الجسدية والنفسية بسبب معدلات العدوى العالية ومعدل الوفيات وعدم فهم طبيعة الإصابة بالفيروس. وقد أُجبر الأشخاص على عزل أنفسهم في منازلهم، وتم حظر جميع أشكال التجمعات بشكل صارم. بل وانتهجت سياسات لتغيير حدود التباعد الاجتماعي كعدم التعامل مع العالم الخارجي إلا من خلال الإنترنت. وما أسهم في تعزيز أهمية التباعد الاجتماعي هو توالي التقارير من طرف المنظمات المحلية والدولية حول أهميته ووجوب الالتزام به، فقد أكدت منظمة الصحة العالمية انتشار جائحة كورونا من خلال الرذاذ التنفسي أو عندما يسعل المصاب أو يعطس أو يتحدث، وعليه كان من الضروري وجود تباعد اجتماعي وإبقاء مسافات بين أي شخص والآخريين خارج منازلهم.

ومن جهة أخرى أشارت دراسة (Sun & Zhai, 2020) إلى اتخاذ الأفراد سياسات للتباعد الاجتماعي، وتضييق التفاعلات كلما أمكن، واتخاذ وجهات أكثر تهوية، كما استخدم بعض الأفراد مسافات آمنة للتفاعل الاجتماعي، سواء في تعاملات المؤسسات أو الشركات أو الأسواق. كما اتخذ الأفراد أدوات للوقاية والتطهير لأماكن العمل والتواجد، وخفض كثافة الأشغال إلى النصف.

وتتمثل أهمية التباعد الاجتماعي في تجنب الاتصال المباشر وانتقال القطرات الحاملة للفيروسات عبر الجهاز التنفسي بما في ذلك السعال والعطس والطعام. في حين أن التباعد الاجتماعي خوفاً من المرض هو جانب وقائي بسبب انعدام الثقة الاجتماعية في الآخرين، واعتبارهم ناقليين للعدوى خصوصاً إذ لوحظ عليهم العطس أو ارتفاع درجات الحرارة أو السعال، وقد تبادى الأمر نتيجة طول فترة الجائحة إلى حد التنمر على الآخرين ممن أصيبوا بالجائحة ومنع دفن جثث الضحايا في مقابر العائلة في بعض الأحيان في البيئة العربية (Olivera-La Rosa et al., 2020).

كما أظهرت نتائج الدراسة كذلك أن 61.7% من أفراد قد تبنوا إستراتيجيات نفسية معتدلة للتعايش مع أزمة كورونا، ومن أهم هذه الإستراتيجيات النفسية نجد: المرونة، وضبط النفس وتقبل الأمر الواقع والعيش في هدوء نفسي وتحسين الصحة النفسية للفرد ولأسرته وممارسة الحياة بشكل طبيعي، والفكاهة، والبحث عن الدعم، والاسترخاء، والاستجمام السلوكي، وهذا قد توافقت بشكل ما مع الإستراتيجيات النفسية التي اقترحتها بعض الدراسات النفسية (Patel & Jernigan, 2020; Prentice et al., 2020; Rubin & Wessely, 2020) كالمرونة التي تساعد على خفض التوتر والتغيير. كما

أو الكلي مثل: السعودية ومصر وقطر والكويت وغيرها، وإلغاء التجمعات العامة، والحجر الصحي الإلزامي للأشخاص غير المصابين. وإغلاق المطارات وإلغاء رحلات الطيران مؤقتاً من وإلى الدول الأخرى... وهي إجراءات احترازية من شأنها مواجهة مختلف تبعات الجائحة (نفسية، واجتماعية وصحية).

وبينت نتائج الدراسة أن للجانب الديني (الروحي) دوراً في التعايش مع فيروس كورونا المستجد، حيث التزم 71.03% من أفراد العينة بالجوانب الدينية من خلال الالتزام بالعبادات؛ مثل الصلاة وقراءة الأذكار والأحاديث النبوية والتوجه إلى الله سبحانه وتعالى بالدعاء، ولعل ارتباط المسلم بالتوجه إلى الله والتقرب إليه أثناء وقوع البلاء هو ما يفسر التزام الناس بالإستراتيجيات الدينية... فالمسلم مرتبط بدينه في السراء والضراء. وللتقرب من الله وظيفة نفسية تُعنى بإزالة القلق والتوتر، لما ينتج عن سلوك الإنسان في التواصل مع ربه، كما أن التواصل مع الله وممارسة الذكر شفاء لقوله تعالى: ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾ (الشعراء: 80).

وتذخر السنة النبوية بالعديد من مبادئ الحجر الصحي وطرق التعامل مع الأوبئة، في العديد من الأحاديث، فعن أسامة بن زيد رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: "إذا سمعتم الطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها" (البخاري، 2002؛ مسلم، 2014). كما تشجع السنة النبوية على النظافة (الطهور شرط الإيمان) والتزام الممارسات الصحية التي من شأنها أن تجعل الناس في مأمن من العدوى، كما أن الدعاء أحد أهم الحلول التي يؤكدها الدين الإسلامي (القرآن والسنة) للتفريج على المؤمن، ومن الآيات التي تبين ذلك: ﴿ وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ ﴾ (غافر: 60)، وقوله تعالى: ﴿ وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ ﴾ (البقرة: 186)، فالمسلم يؤمن بأن الدعاء من أهم الحلول التي يواجه بها المصاعب والأزمات المختلفة.

كما يعتبر التباعد الاجتماعي الوسيلة الأهم التي يلجأ إليها الناس للتعايش مع فيروس كورونا المستجد، وتجنب العدوى المحتملة في حالة التقارب، حيث بينت نتائج الدراسة أن 43.7% من أفراد العينة التزموا بالتباعد الاجتماعي، وتمثلت أهم مظاهر التباعد في البعد عن التجمعات والتواجد بالمنزل، وممارسة الأعمال باستخدام التكنولوجيا... كل هذا قد فرضته الظروف العامة للبلدان والمجتمعات أثناء تفشي المرض، فقد تم التأكيد على زيادة المسافات الاجتماعية لتخفيف من انتشار الجائحة. وأوصت الدراسات بالاحتفاظ بما لا يقل عن مترين عن الآخرين، في حين ترى دراسات أخرى أنها مسافة



يجعل الأفراد أكثر استرخاءً وتوافقاً مع الظروف الصعبة كالظروف التي أملتتها أزمة فيروس كورونا، كما أن التقدم في العمر ينبئ بوعي وحرص أكبر تجاه الالتزام بإجراءات السلامة التي توصي بها المنظمات الصحية والحكومية ذات الصلة، من قبيل: عدم السلام والمصافحة، الالتزام بالتعليمات، الاحتياطات والإجراءات الاحترازية، واتباع عادات غذائية صحية من خضراوات وفواكه. كما أن الخلفية المرضية (تاريخ الحالة المرضية) لكبار السن يعد عاملاً مهماً في ضرورة الالتزام بإجراءات الوقاية واتباع التعليمات والاحتياطات، كما أن التوكل على الله يعد من السمات البارزة لدى المتقدمين بالعمر، فكلما تقدم الفرد بالعمر زادت صلته بربه، وانصب اهتمامه بالجانب الروحي في الحياة. ومن جانب آخر بينت الدراسة أن العمر ارتبط إيجاباً بالسعي لتحسين الصحة النفسية للفرد ولأسرته، وهذا بحكم الالتزام بالمسؤوليات العائلية التي تقع على كاهل رب الأسرة (آباء وأمهات) خاصة في ظرف أزمة كورونا، فإن روح المسؤولية تجاه أفراد العائلة تكون أكبر وأكثر إلحاحاً، من خلال توفير بيئة عائلية آمنة وتوفير الدعم النفسي لأفراد العائلة لتخفيف الضغط والقلق والمشارع السلبية الناجمة عن أزمة فيروس كورونا. ومن جهة أخرى أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين العمر والبقاء في المنزل وعدم الاختلاط، فكلما تقدم الأفراد بالعمر انخفض التزامهم بالبقاء في البيت وبعدم المخالطة، وهذا مرده للمسؤوليات التي تقع على كاهل أرباب الأسر والأشخاص المسؤولين فيها، فالخروج من البيت ضرورة ملحة من أجل توفير حاجات الأسرة الغذائية والصحية وغيرها، وهو ما ينتج عنه الاختلاط بالناس خارج البيت، وعادة من يقوم بهذه الواجبات هم الأشخاص الكبار في البيت (الآباء، الأمهات أو الأبناء الكبار).

## 6. توصيات الدراسة

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها توصي الدراسة بضرورة توافر الدفاء النفسي الذي يدعو الجميع إلى الالتزام والهدوء والسلام النفسي. ومن ناحية أخرى، فإستراتيجيات المعيشة تعدل من الحالة المزاجية والانفعالية في تعاملات الأفراد. كما أن التزام الوقاية يعزز سبل المعيشة، كبديل للذعر والخوف الاجتماعي. وفي الموجه الثانية تكون عملية الاندماج بين الأفراد إما مفعمة بالقلق والخوف، أو أنها مدعومة بسبل التفكير الإيجابي، وعليه يكون دور الأسرة في تحقيق الأمن النفسي من خلال تعريف أبنائها وتبصرتهم بسبل الوقاية الاجتماعية، والتفاعلات البديلة لتجنب العدوى أو الإصابة بالجائحة. وتوصي الدراسة بإعداد حملات إعلامية بالتوعية بالدور الذي

تسهم في التعامل مع الجائحة بشيء من الوقاية الجسدية والعقلية، سواء لحماية الأسرة والأطفال من الإصابة، أو من العدوى في حالة أصيب أحد أعضاء الأسرة. في حين اقترح (Wang et al., 2020) أن ضبط النفس هو إحدى إستراتيجيات التعافي في ظل جائحة كورونا. ويشير ضبط النفس إلى قدرة الفرد على عكس وتغيير ردود الأفعال الداخلية وتعليق الميول السلوكية غير المرغوب فيها، أي إيجاد حاجز بين التأثير السلبي لمؤثرات الجائحة على الحالة الانفعالية والتصور للتوقعات المستقبلية لتخطي الأزمة من أجل التعايش مع الواقع الراهن للجائحة (Shalhub et al., 2020).

## 5.2. الفروق في الالتزام بإستراتيجيات المعيشة الحياتية مع جائحة كورونا في البيئة العربية

تبين نتائج الدراسة وجود فروق بين الجنسين في إستراتيجيات المعيشة، ومن أهم الإستراتيجيات التي سجلت فروقاً بين الجنسين نجد إستراتيجيات الصلاة، وعدم المصافحة، وإستراتيجية التوجه إلى الله، والتباعد الاجتماعي، وتجنب الأماكن المزدحمة... وقد أشارت الدراسات والمنظمات إلى أن التعامل مع أزمة فيروس كورونا تخضع للعديد من العوامل والمحددات، فمنظمة الصحة العالمية (WHO, 2020)، أكدت أن الجميع يتفاعل بشكل مختلف مع المواقف العصبية، حيث أمكن اعتماد طريقة استجابة للتوتر أثناء الجائحة على خلفيتهم (الفردية، الاجتماعية الثقافية، المعرفية...)، ومدى الدعم الاجتماعي الذي حصلوا عليه من العائلة أو الأصدقاء، كما يتدخل في استجابتهم الخلفية الصحية والعاطفية ووضعهم المالي، والمجتمع الذي يعيشون فيه، كما تتدخل العديد من العوامل الضمنية الأخرى، وتغيرات الفرد في حد ذاته التي يمكن أن تحدث بسبب الجائحة نتيجة الطرق التي تحاول بها الهيئات احتواء انتشار الفيروس.

## 5.3. العلاقة بين العمر وإستراتيجيات المواجهة

بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين العمر وإستراتيجيات المواجهة المتمثلة في: الاسترخاء، عدم السلام والمصافحة، الالتزام بالتعليمات، الاحتياطات والإجراءات الاحترازية، اتباع عادات غذائية صحية، التوكل على الله. ولعل ما يمكن أن يفسر هذه العلاقة هو مستوى الوعي الذي يمكن أن يتميز به كل من يتقدم به العمر، بحكم المستوى المعرفي، إضافة إلى الخبرة والتجارب السابقة، فكلما تقدم الإنسان بالعمر زاد وعيه بالأحداث من حوله وتقبلها، وكانت ردود فعله متوازنة ومسؤولة، وهو ما من شأنه أن



- التوعية من حيث الوقاية أمام مختلف السلوكيات غير الصحية التي ظهرت خلال الموجة الثانية (مثلًا الإقبال على التفاعلات المباشرة والتلامس).

## المصادر والمراجع

### المراجع العربية

#### القرآن الكريم

البخاري، محمد إسماعيل. (2002). صحيح البخاري. دمشق: دار ابن كثير.  
مسلم، الحجاج مسلم. (2014). صحيح مسلم. مركز البحوث وتقنية المعلومات، دار التأصيل.

### المراجع الأجنبية

Abel, M. H. (2002). Humor, stress, and coping strategies. *Humor*, 15(4), 365-381.  
Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30, 47-87.  
Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, S., & Trumello, C. (2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry research*, 293, 113366.  
Bartholomew, K., & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality & Social Psychology*, 61, 226-244.  
Cabarkapa, S., Nadjidai, S. E., Murgier, J., & Ng, C. H. (2020). The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain, behavior, & immunity-health*, 100144.  
Centre For Disease Control And Prevention (CDC). (2020, July 1). Coping with Stress. Retrieved

يقوم به رجال الشرطة في سبيل إنفاذ القانون، وحفظ النظام، ودور رجال الطب في المساعدة على الكشف عن الجائحة، وعدم الإضرار بدفن جثمان الموتي لمن يدفن فيما بعد، ووضع حملات إعلامية لنبذ العنف، ومساعدة الناس على التعايش بصورة أكثر توافقية. كما توصي الدراسة بضرورة توافر العوامل المساعدة للتعايش مع الموجة الثانية لفيروس كورونا المستجد، مثل: الضغط المدرك مقابل إستراتيجيات المعيشة، والسلوكيات غير الصحية مقابل الإدراك غير المشوه للوضع، وانخفاض الحرية مقابل تلقي دعم نفسي اجتماعي جيد، وانخفاض المقاومة مقابل التواصل غير المشوه مع الذات، وانعدام الشعور بالأمان مقابل التواصل مع الله، ويمكن تفصيلها بالآتي:

- استخدام إستراتيجيات معايشة تعدل الضغط المدرك للأفراد، وذلك بتعديل الحالة المزاجية والانفعالية كاستجابة آمنة تمكن الأفراد من المعيشة بمعزل عن التوترات، والمنغصات في الموجه الثانية والثالثة من الوباء.  
- العمل على التوعية بأهمية السلوك الوقائي أهم من مختلف تدخلات التكافل والعلاج الطبية وغير الطبية، وهذا قد يعزز سبل المعيشة الآنية أو التلقائية، ويقلل من حالات الخوف الطبيعي وغير الطبيعي؛ كنوع من علاج الوضع نفسيًا نتيجة إجراءات الخوف من الوباء التي أدت إلى تفاقم بعض الأعراض لدى المرضى ممن يعانون من الفوبيا أو الوسواس المرضية.  
- أن الضغوط النفسية المصاحبة للجائحة تتسم بالاستمرارية، وهذه الاستمرارية قد أدت ببعض الأفراد إلى الإهمال وخفض المقاومة، وجعلت مختلف المشاعر تظهر على السطح، ونوصي من خلال هذه الدراسة بأن يتعلم الأفراد أساليب التواصل السوي مع الذات من أجل حماية الذات والأخذ بسبل الوقاية.  
- الشعور بالقيود، أو ما يسمى بالحرية المنخفضة مع الوضع والاحتراز في ظل الجائحة يجعل الفرد يدرك الضغط بشكل مرتفع، وقد يحسن الدعم الاجتماعي من المعيشة، ويرفع مستوى الشعور بالتقبل للوضع، فمثلًا الدعم الذي تقدمه الأسرة، وتعزيز الأصدقاء في تكرار السلوكيات الوقائية قد يكون قاعدة جيدة للتكيف.  
- أن التأكيد على التواصل مع الله؛ كسلوك العبادة والمناسك في ثقافة المسلمين، مما يساعد في الاستقرار الداخلي للفرد، فالله هو مصدر الأمان الأول، وعادة الذين يعانون من مشاعر الخوف لديهم مشكل من حيث تكوين الاتصال المناسب بالله، ما يجعلهم يتعايشون بشكل أقل خوفًا مع جائحة الموجه الثانية.



- Galaa, T., Fadli, A., Hochlaf, H. (2020). Guide des étudiants préserver le bien-être pendant le confinement du COVID-19
- Ghanchi, A. (2020). Adaptation of the National Plan for the Prevention and Fight Against Pandemic Influenza to the 2020 COVID-19 Epidemic in France. <https://www.hal.iserm.fr/iserm-02552564>
- L'ADN. (2020, Juin 19). Face à la crise, les Français ont démontré leurs étonnantes capacités de résilience. Retrieved September 15, 2020 from <https://www.ladn.eu/nouveaux-usages/etude-francais-resilience-covid/>
- Lewnard, J. A., & Lo, N. C. (2020). Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19. *The Lancet. Infectious diseases*, 20(6), 631.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17–e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- McAlonan, G. M., Lee, A. M., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, K. W., Sham, P. C., & Wong, J. G. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 241-247.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 102258.
- Mohler, G., Bertozzi, A. L., Carter, J., Short, M. B., Sledge, D., Tita, G. E., Uchida, C., & Brantingham, P. J. (2020). Impact of social distancing during COVID-19 pandemic on crime in Los Angeles and Indianapolis. *Journal of Criminal Justice*, 68, 101692.
- July 10, 2020 from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
- Chaimowitz, G. A., Upfold, C., Géa, L. P., Qureshi, A., Moulden, H. M., Mamak, M., & Bradford, J. M. W. (2021). Stigmatization of psychiatric and justice-involved populations during the COVID-19 pandemic. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 106, 110150.
- Chen, H., Xu, W., Paris, C., Reeson, A., & Li, X. (2020). Social distance and SARS memory: impact on the public awareness of 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. medRxiv.
- Chew, Q. H., Wei, K. C., Vasoo, S., Chua, H. C., & Sim, K. (2020). Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 61(7).
- Chong, M., Wang, W., Hsieh, W., Lee, C., Chiu, N., Yeh, W., Huang, T., Wen, J., & Chen, C. (2004). Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *British Journal of Psychiatry*, 185(2), 127–133. <https://doi.org/10.1192/bjp.185.2.127>
- Colbourn, T. (2020). COVID-19: extending or relaxing distancing control measures. *The Lancet Public Health*, 5(5), e236-e237.
- Daigneault, M. (2016). La résilience... ou l'art de rebondir!. *FacteurH Review*. Retrieved October 01, 2020 from <https://www.facteurh.com/032016/manon>
- Fu, W., Wang, C., Zou, L., Guo, Y., Lu, Z., Yan, S., & Mao, J. (2020). Psychological health, sleep quality, and coping styles to stress facing the COVID-19 in Wuhan, China. *Translational psychiatry*, 10(1), 1-9.



- ed School Closings and Risk of Weight Gain Among Children. *Obesity*.
- Savitsky, B., Findling, Y., Erel, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*, 46, 102809.
- Shalhub, S., Mouawad, N. J., Malgor, R. D., Johnson, A. P., Wohlauser, M. V., Coogan, S. M., & Sheahan III, M. G. (2020). Global vascular surgeons experience, stressors, and coping during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vascular Surgery*.
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., & Claassen, J. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General hospital psychiatry*, 66, 1-8.
- Stogner, J., Miller, B. L., & McLean, K. (2020). Police stress, mental health, and resiliency during the COVID-19 pandemic. *American journal of criminal justice*, 45(4), 718-730.
- Sun, C., & Zhai, J. Z. (2020). The efficacy of social distance and ventilation effectiveness in preventing COVID-19 transmission. *Sustainable Cities and Society*, 102390.
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., & Liu, S. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American journal of infection control*, 48(6), 592-598.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.
- Munson Healthcare. (2020, May 15). COVID-19: Six Essential Coping Strategies. Retrieved September 20, 2020 from <https://www.munson-healthcare.org/blog/covid-19-six-essential-coping-strategies>
- Nee, C., & Taylor, M. (2000). Examining burglars' target selection: Interview, experiment or ethnomethodology?. *Psychology, Crime & Law*, 6(1), 45-59.
- Olivera-La Rosa, A., Chuquichambi, E. G., & Ingram, G. P. (2020). Keep your (social) distance: Pathogen concerns and social perception in the time of COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 166, 110200.
- Patel, A., & Jernigan, D. B. (2020). Initial public health response and interim clinical guidance for the 2019 novel coronavirus outbreak—United States, December 31, 2019–February 4, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(5), 140.
- Payne, J. L., Morgan, A., & Piquero, A. R. (2020). COVID-19 and social distancing measures in Queensland, Australia, are associated with short-term decreases in recorded violent crime. *Journal of experimental criminology*, 1-25.
- Piquero, A. R., Riddell, J. R., Bishopp, S. A., Narvey, C., Reid, J. A., & Piquero, N. L. (2020). Staying home, staying safe? A short-term analysis of COVID-19 on Dallas domestic violence. *American Journal of Criminal Justice*, 45(4), 601-635.
- Prentice, C., Zeidan, S., & Wang, X. (2020). Personality, trait EI and coping with COVID 19 measures. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 101789.
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj*, 368.
- Rundle, A. G., Park, Y., Herbstman, J. B., Kinsey, E. W., & Wang, Y. C. (2020). COVID-19–Relat-



- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Liu, X., & Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54, 302–311.
- Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet*, 7, 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Xu, S., & Li, Y. (2020). Beware of the second wave of COVID-19. *The Lancet*, 395(10233), 1321–1322.
- Yip, P. S. F., Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Law, Y. W. (2010). The impact of epidemic outbreak: The case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong. *Crisis*, 31(2), 86–92. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000015>.
- Wańkiewicz, P., Szylińska, A., & Rotter, I. (2020). Assessment of mental health factors among health professionals depending on their contact with COVID-19 patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5849.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210–218. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9353-3>
- WHO. (2020). World Health Organization: COVID-19 strategy update - 14 April 2020. Retrieved July 09, 2020, from <https://www.who.int/publications/item/covid-19-strategy-update---14-april-2020>.
- Wong, M. C., Teoh, J. Y., Huang, J., & Wong, S. H. (2020). The potential impact of vulnerability and coping capacity on the pandemic control of COVID-19. *The Journal of Infection*.

