



**Humanities and Educational  
Sciences Journal**

ISSN: 2617-5908 (print)



**مجلة العلوم التربوية  
والدراسات الإنسانية**

ISSN: 2709-0302 (online)

**إسهامات المناعة النفسية المنبئة بالتغلب على اضطراب ما بعد  
الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) (\*)**

د/ صلاح محمد محمود محمد  
أستاذ مشارك بقسم علم النفس  
كلية التربية بجامعة القصيم  
s.mohammad@qu.edu.sa

## إسهامات المناعة النفسية المنبئة بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19)

د/ صلاح محمد محمود محمد

أستاذ مشارك بقسم علم النفس

كلية التربية بجامعة القصيم

### ملخص البحث

هدف البحث إلى الكشف عن إسهامات المناعة النفسية المنبئة بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) من الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية، ومدى اختلاف هذا الإسهام لدى كل منهم من خلال التعرف على مستوى المناعة النفسية، واضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا لديهم، وبلغ عدد أفراد العينة (٧٥) متعافياً، (٣٩) من الطلاب، و(٣٦) عضو من أعضاء هيئة التدريس، واستخدم الباحث مقياس المناعة النفسية، ومقياس اضطراب ما بعد صدمة الإصابة، وتوصلت نتائج البحث إلى أن مستوى المناعة النفسية مرتفع في الأبعاد الفرعية للمناعة النفسية (الاحتواء - المواجهة التكيفية - تنظيم الذات) وأن مستوى المناعة النفسية لا يختلف لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية عنه لدى الطلاب، ماعدا نظام تنظيم الذات فقد كانت هناك فروق دالة إحصائياً لصالح أعضاء هيئة التدريس، وأظهرت النتائج أيضاً أن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى كل من الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس مستوى مرتفع كذلك، وأن الأبعاد الفرعية لاضطراب ما بعد الصدمة (أعراض استعادة الخبرة الصادمة - أعراض التجنب وفقدان الدور الوظيفي - أعراض فرط الاستثارة)، لها مستوى مرتفع لدى المجموعتين، ولكن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية كان أقل منه لدى الطلاب، وكذلك أكدت النتائج الإسهامات ذات الأهمية البالغة للمناعة النفسية لدى المتعافين من فيروس كورونا من طلاب، وأعضاء هيئة التدريس في التغلب على اضطراب ما بعد الصدمة، وأنه في حالة أعضاء هيئة التدريس كان لنظام المواجهة التكيفية إسهام أكبر من الطلبة في التغلب على استعادة الخبرة الصادمة، بينما كان لنظام تنظيم الذات ونظام الاحتواء الإسهام الأعلى لدى أعضاء هيئة التدريس عنه لدى الطلاب في التغلب على التجنب، وفقدان الدور الوظيفي، وكذلك في التغلب على فرط الاستثارة والدرجة الكلية للتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لصالح أعضاء هيئة التدريس.

**الكلمات المفتاحية:** المناعة النفسية، اضطراب ما بعد الصدمة، المتعافين من فيروس كورونا.



## Contributions of psychomune epidemiology to overcome PTSD in COVID-19

**Dr. Salah Mohammed Mahmoud Mohammed**

Associate Professor - Department of Psychology  
Faculty of Education - Qassim University

### Abstract

The current research aims to investigate the contributions of psychomune epidemiology to overcoming the post-traumatic stress disorder (PTSD) among students and faculty at Arab universities who recovered from the COVID 19 virus. The study also attempted to examine how the contribution differs by identifying the level of mental immunity and post-traumatic stress disorders of the virus infection. The study was conducted among 75 patients who recovered from COVID 19: 39 students and 36 faculty staff. The researcher used the psycho immune scale, and the measure of posttraumatic stress disorders of the coronavirus, which were developed by the researcher. The results of the study illustrated that their level of psychological immunity is high in the subdivisions of psychological immunity (containment, adaptive confrontation and self-regulation). It was also found that the level of psychological immunity of teaching staff did not significantly differ from that of university students except for the self-regulation system as the teaching staff's level of the self-regulation system was significantly different from that of university students. The results also showed that the level of PTSD for both students and faculty members was high, and that the subdivisions of PTSD (symptoms of restoring traumatic experience, symptoms of avoidance and loss of functional role - symptoms of hyperexcitability) were high for both groups. However, the level of PTSD among the faculty members was lower than that of students. The study results confirmed the significant contributions of the psychological immunity among students and faculty members at Arab universities to overcoming PTSD. The faculty members' adaptive confrontation system had a greater contribution to overcoming the restoration of traumatic experience than that of students. The contribution of the self-regulation system and containment system to overcoming the overall PTSD, avoidance and loss of career as well as hyperexcitability for the faculty members was higher than that of students.

**Keywords:** Psychological Immunity- PTSD Recovering from Coronavirus

## مقدمة

يعيش العالم في هذا العصر الكثير من الأزمات، وتعد أزمة كورونا (COVID-19) الأكثر على مدار تاريخه الطويل سواء من حيث تنوع الأزمات، أو شدتها، أو النتائج المترتبة عليها، ومن هنا يمكن وصف هذا العصر، بعصر جائحة كورونا، ومع أن كل فرد أو مجتمع قد تعرض خلال فترات سابقة من الزمن لأزمات بالغة العنف، والقسوة، إلا أن ما يمر به الإنسان الآن في ظل جائحة كورونا، يفوق بكثير تلك الأزمات في تأثيرها، وتغييرها لنظرة الإنسان لنفسه، ولمن حوله من بني البشر، وإلى القيم المقدسة والمعتقدات السائدة، بحيث يجد نفسه مضطراً إلى التمرد على ذاته وعلى المجتمع. ولقد أشارت نتائج الأبحاث، والدراسات الحديثة أن العامل الأهم الذي يحدد ردود فعل الكائن الحي ليس الحدث الصادم بحد ذاته، وإنما القدرة، أو عدمها على مواجهة الحدث، والقدرة على المواجهة تعني قدرة السيطرة على الآثار النفسية السلبية للموقف من خلال تنظيم الذات، والمواجهة التكيفية، والقدرة على الاحتواء، وهذه السيطرة تساعد الشخص على التحكم في مشاعر الحيرة، والقلق، والخوف، والعوارض التي تلازمها من سرعة التنفس، ونبضات القلب، وارتفاع الضغط، وتصبب العرق (عامر، ٢٠٢١؛ Bao, 2020؛ Hall & Border, 2020).

واضطراب ما بعد الصدمة النفسية PTSD هو واحد من مجموعة اضطرابات القلق، التي يمكن أن تظهر لدى أي شخص، سواء كان طفلاً، أم بالغاً، أم راشداً، باختلاف جنسه ونوعه. حيث أن طبيعة هذا الظهور تتم في الفترة التي تلي الحدث الصادم، الذي يفوق خبرة الفرد، وقدرته على التكيف مع هذا الموقف (قوتة، والسراج، ٢٠٠٤؛ Dubey et al., 2020؛ Tanga et al, 2020). ومن بين أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في هذا الوقت التي تبثى بها الشعوب هو اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19) الذي يمكن أن يمتد بشكل خطير، ومخيف إلى ما بعد التعافي، ولمدة كبيرة، عانى منها الباحث شخصياً أثناء إصابته، وبعد تعافيه من الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19) حيث يعد اضطراب ما بعد الصدمة من المتغيرات التي تشير إلى حالة الاضطراب التي تنشأ لدى الأفراد بعد تعرضهم لأحداث صادمة أو مرورهم بتجارب الضغط الانفعالي الناتج عن الكوارث الطبيعية كانتشار الأوبئة والأمراض المعدية.

وتعد المناعة النفسية بمثابة القوة التي تسمح للإنسان أن يتغلب على التحديات، ويتجاوز الشغرات؛ ليحقق النجاحات، حيث أن المناعة النفسية تعمل على صقل تفكير الفرد، وتوجيهه إلى كيفية التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات، والصدمات، كما أن المناعة النفسية تؤثر بدرجة كبيرة على اعتقاد الفرد حول قدرته، ودرجة صموده أمام التحديات، وتعد المناعة النفسية من المصطلحات العلمية التي ظهرت حديثاً، ولاقت قبولاً كبيراً في الأوساط العلمية، وكشفت عن الكثير من أسباب القصور والضعف في النواحي الفكرية، والنفسية، والجسمية لدى الإنسان.

ولذلك يفترض الباحث أن المناعة النفسية القوية يمكن أن تسهم إسهاماً كبيراً وفعالاً في استخدام المتعافي أساليب تكيف تساعد في التغلب على هذا الحدث الأليم المهدد للكيان الوجداني بالانهيار، وعليه يمكن القول أن المناعة النفسية في هذا البحث يقصد بها الباحث قدرة المتعافي من (COVID-19) على مواجهة اضطرابات ما قبل التعافي وما بعد التعافي من صدمة الإصابة بكورونا (COVID-19) والسيطرة على آثارها النفسية السلبية الممتدة إلى ما بعد التعافي، وتحمل الصعوبات والمصائب،

ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار، ومشاعر غضب، وسخط، وعداوة، وانتقام، ويأس، وتشاؤم، وخوف، وقلق ممتد، وقد تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة الجسمية من وجهة نظر الباحث، هذا يجعل دراسة إسهامات المناعة النفسية المنبئة بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) ومعرفة أبعادها، وطبيعتها، وعوامل تنشيطها ضرورية في تنمية الصحة النفسية، والجسمية معا.

### مشكلة البحث وتساؤلاته:

تستند المناعة النفسية psycho immunology على أساس أن العقل، والجسم لا ينفصلان، وأن الدماغ يؤثر على جميع العمليات الفسيولوجية والنفسية لدى الفرد، مما يستوجب على الفرد أن يجاهد لزيادة كفاءة مناعته النفسية بتتمية قدراته على التحمل والصمود أمام الأزمات، ومقاومة الأفكار والمشاعر السلبية التي تؤدي إلى طريق القلق واليأس والفشل (Medicine, net, com, 2012).

ونتيجة الدراسات العلمية التي أجريت في مجال العلاقة بين العقل والبدن، ظهر التنظير في مجال المناعة النفسية حيث اكتشف العلماء أن الجهاز المناعي له القدرة على التعلم، وقد كان هذا الاكتشاف مفاجأة في ذلك الوقت، حيث كان الرأي الشائع وقتها اعتبار المخ والجهاز العصبي وحدهما القادرين على تغيير سلوكهما تبعاً للخبرات، وقد شجع هذا الاكتشاف العلماء على إجراء الكثير من البحوث التي توصلت إلى أن هناك طرقاً كبيرة للاتصال بين الجهازين العصبي المركزي، والمناعي، تتمثل في مسارات بيولوجية عدة تثبت أن العقل والانفعالات والجسد ليست كيانات منفصلة، ولكنها متضافرة معاً (Medicine, net, com, 2012؛ الصبوة، ٢٠١٩؛ Akyildiz et Durna, 2021).

ويشير (Yuana et al., 2020) إلى أن الفرد لديه نظام المناعة النفسية، وهو بمثابة وعاء يجمع المصادر النفسية التي تعمل على حمايته من المشاعر السلبية والضغط، والقلق، والتوتر، والتعب، والإنهاك، وغيرها من الأزمات، والاضطرابات النفسية التي قد يواجهها في حياته، بالمثل كما يعمل نظام المناعة الحيوية في الجانب العضوي من الإنسان، بينما توصلت نتائج دراسة كل من (Olah, 2009)، الرباعي (٢٠٢٠) أن نظام المناعة النفسية هو أحد عوامل الشخصية المسؤولة عن مواجهة الضغوط والاضطرابات النفسية لتحقيق التوافق والصحة النفسية.

وتشير نتائج دراسة كل من الليثي (٢٠٢٠)، الأحمد (٢٠٢٠) إلى أنه أسوأ بنظام المناعة الحيوية الذي يعمل دون توجيه من الفرد لمهاجمة الأجسام الغريبة، فالإنسان يمتلك نظاماً مناعياً نفسياً يعمل على حمايته من الاعتداءات، والتأثيرات النفسية القادمة من البيئة، ويمتد ليشمل الحماية من اضطراب ما بعد الصدمة عبر التكيف مع الضغط الوجداني.

ويتعرض المتعافون من فيروس كورونا (COVID-19) اليوم إلى الكثير من الاضطرابات، والتأثيرات النفسية الصعبة، حيث بينت نتائج دراسة كل من الفقي، وكمال (٢٠٢٠)، Mathilde et al., (2020), Hall & Border (2020) أن ما يتعرض له المصابون والمخالطون من الأفراد، والطلبة، وأعضاء هيئة التدريس، والعاملون في هذا المجال من تأثيرات نفسية سلبية أثناء، وبعد الحدث الصادم يؤثر على حالتهم الصحية، والنفسية، وعلي مستوى أدائهم في الدراسة، والعمل.

ويشير كل من (Akyildiz & Durna (2021), Husky et al., (2020), Lin (2020) إلى

أن العلاقة بين الجسم، والنفس علاقة تأثير متبادل، فالنفس تؤثر على الجسم، والجسم يؤثر على النفس، فلا توجد صحة للجسم في معزل عن صحة النفس، ولا صحة للنفس في معزل عن صحة الجسم، وهذه العلاقة القوية بين النفس والجسم تجعل من الصعب الفصل بين متطلبات كل من الصحة النفسية والصحة الجسمية، فما ينمي الجسم ينمي النفس، وما يضعف الجسم يضعف النفس.

ويشير كل من الشناوي (٢٠٢٠)، الرباعي (٢٠٢٠) إلى أن المناعة النفسية وحدة متكاملة متعددة الأبعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب (المعرفية، الدافعية، والسلوكية)، التي تقدم للفرد مناعة نفسية يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط، ومقاومتها، وتدعيم الصحة النفسية. ونظام المناعة النفسية للفرد، هو الأشد تأثيراً على تطور المشكلة النفسية و الاضطراب النفسي، والصحة النفسية بشكل عام، وإذا تم تدعيم هذا النظام المناعي بأسلوب فاعل وناجح، فإنها تقوي الأثر العلاجي من خلال قدرات المواجهة التكيفية.

ومن المسلم به أنه مع شيوع الأوبئة خاصة المصحوبة بحالات الوفاة بكثرة، تظهر متلازمة الأحداث الحياتية الصادمة المعروفة علمياً باسم اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، وتترسخ في ذاكرة الأفراد حتى إن لم يعيشوها بشكل خاص في بيوتهم، حيث تنتقل إلى ذاكرتهم، وتؤثر على حياتهم، وسلوكياتهم نتيجة معايشة الآخرين سواء من الجيران، أو الأقارب أو المعارف(عكاشة، وأخرون، ٢٠١٧؛ والصبوة، ٢٠١٩).

وفي هذا السياق توصلت نتائج دراسة Carmassi et al., (2020) إلى وجود نقى لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية نتيجة تعاملهم، ومعايشتهم لحالات الإصابة بالفيروسات التاجية أمثال كوفيد ١٩. وقد أكدت ذلك دراسة Cindy et al., (2020) التي أشارت إلى وجود مستويات عالية من القلق، والاكتئاب، وأعراض ما بعد الصدمة لدى البالغين في الولايات المتحدة نتيجة جائحة كورونا (COVID-19).

وتأسيساً على سبق، ومن خلال إدراك الباحث لأهمية إسهامات المناعة النفسية في التغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا(COVID-19) في هذا الوقت الحرج من عمر البشرية، وندرة البحوث في هذا الحدث الطارئ والخطير، قام الباحث بتحديد مشكلة البحث في الأسئلة الآتية .

- ١- "ما مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".
- ٢- "هل توجد فروق دالة إحصائية بين مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".
- ٣- "ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".
- ٤- "هل توجد فروق دالة إحصائية بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".
- ٥- "هل تسهم المناعة النفسية في التنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".

### أهداف البحث: يهدف البحث إلى:

- ١- التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19).
- ٢- التعرف على الفروق الدالة إحصائياً بين مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟.
- ٣- التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية.
- ٤- التعرف على الفروق الدالة إحصائياً بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟.
- ٥- التعرف على مدى إسهام المناعة النفسية في التنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19).

### أهمية البحث

#### يمكن تلخيص أهمية البحث في النقاط الآتية:

- ١- تبرز أهمية هذا البحث من كونه يأتي استجابة لندرة الجهود البحثية الحالية، في مجال المناعة النفسية، واضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية.
- ٢- من الممكن أن يتوصل هذا البحث إلى الكشف عن المستوى الحقيقي للمناعة النفسية، وأنظمتها المختلفة (الاحتواء - المواجهة التكيفية - تنظيم الذات) وكذلك مستوى اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا وأعراضها المختلفة (أعراض استعادة الخبرة الصادمة - أعراض التجنب وفقدان الدور الوظيفي - أعراض فرط الاستثارة) لدى أفراد العينة.
- ٣- تتمثل أهمية البحث في الفوائد النظرية، والعملية التي يمكن أن يحققها، ويستفيد منها المسؤولون، والطلاب، وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا في الجامعات العربية؛ وذلك لإعدادهم للتغلب على اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19)، وتنشيط المناعة النفسية لديهم من أجل إعدادهم إعداداً سليماً لمواجهة التحديات، واحتواء التأثيرات السلبية لاضطرابات ما بعد أية صدمة يتعرضون لها في المستقبل.
- ٤- تزويد المسؤولين في الدول العربية بالمعلومات عن حجم المناعة النفسية ومستواها، واضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس العرب، والفروق الدالة إحصائياً بينهم، وكذلك تزويدهم بمستوى المناعة النفسية بأبعادها المختلفة اللازمة للتغلب على تلك الأزمة، ومن ثم مواجهتها بأقل الخسائر النفسية الممكنة، وتحقيق الأهداف المرجوة من تنشيط المناعة النفسية في المستقبل بطرق جديدة وغير تقليدية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية.
- ٥- تزويد المسؤولين بصورة مفصلة عن مستوى المناعة النفسية لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس والفروق الدالة إحصائياً بينهم؛ ليتمكن من تقديم البرامج، والخدمات التي من شأنها تعزيز مستوى المناعة النفسية لديهم، ومساعدتهم على التوافق، والصحة النفسية في ظل جائحة كورونا، أو ما يمكن أن يستجد في المستقبل.

٦- نتائج هذا البحث قد تساعد على تهيئة الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية، وإعدادهم إعداداً جديداً؛ ليتكيفوا مع متغيرات الحياة المعاصرة، وصددماتها، وكوارثها، ومواجهة تحدياتها، والتعامل معها بمرونة، وتوافق، وصحة نفسية سليمة.

### مصطلحات البحث:

#### ١- المناعة النفسية Psychological -Immunity

يشير العديد من العلماء إلى تعريف المناعة النفسية Psychological -Immunity بأنها قدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية، والاحباطات، والتهديدات، والمخاطر، والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسي بالتفكير الايجابي، وضبط الانفعالات، والإبداع في حل المشكلات، وزيادة فاعلية الذات ونموها، وتركيز الجهد نحو الهدف، وتحدي الظروف، وتغييرها والتكيف مع البيئة، وبأنها تعني قدرة الفرد علي حماية النفس من الآثار السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات، والمخاطر، والاحباطات، والأزمات النفسية الداخلية والخارجية من خلال الموارد الذاتية، والإمكانات الكامنة في الشخصية (زيدان، ٢٠١٣؛ والرباعي، ٢٠٢٠؛ Yuana et al., 2020).

ويعرف الباحث نظام المناعة النفسية بناء على مقياس البحث بأنها وحدة متكاملة لموارد الشخصية (المعرفية، الوجدانية، والسلوكية)، التي تقدم للفرد مناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط، ومقاومتها، وتدعيم الصحة النفسية. وبأنها "نظام افتراضي وجداني تفاعلي متغير، يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على استقرار الفرد واتزان، من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة، ودرجة عالية من الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة، التي تساعد على التعامل مع الضغوط، ومقاومتها، وتدعيم الصحة النفسية، عبر ثلاثة أنظمة فرعية (الاحتواء - المواجهة التكيفية- تنظيم الذات) المتفاعلة مع بعضها في وصف العوامل الدافعة التي قد تنمي القدرات التكيفية بهدف دعم التناسق ما بين مبادئ الفرد ومتطلبات بيئته. وتتحدد إجرائياً بالدرجة الكلية التي تحصل عليها عينة البحث المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) على مقياس المناعة النفسية المستخدم في البحث الحالي بأبعاده الآتية: (الاحتواء - المواجهة التكيفية- تنظيم الذات):

#### أ- الاحتواء Introjection:

يعرف (Yuana et al., 2020) نظام الاحتواء بأنه القدرة الوجدانية على تحييد وجدان الفرد من الانهيار؛ نتيجة للحدث، وتكمن فعاليته في تسهيل استيعاب الموقف، وترتيب البيئة على متتالية من الإدارة الإيجابية ذات فائدة يمكن التعامل معها، إلى سلبية فوضوية، ومهددة لا يمكن التعامل معها، وهو العملية التي تركز على التخلص من الاستجابات الأولية للحدث السلبي، والمعتمدة على النزعة الثابتة في المبالغة بتقدير حجم الحدث وشدته.

ويعرف الباحث نظام الاحتواء بناء على مقياس البحث بأنه الطابع الوجداني الذي يقيم المشاعر المتطرفة، ويضبطها، ويحولها بعيداً عن الوعي، والتخلص من الطاقة السلبية التي تشمل الاستيعاب، والتحويل المضاد للمشاعر السلبية.

#### ب- المواجهة التكيفية Adaptable Confrontation:

تعرف المواجهة التكيفية بأنها إستراتيجيات تعتمد على آليات دفاع اللاوعي التوافقي بهدف حماية

الفرد من مستويات الضغط التي تتراوح بين القلق، والمعاناة العميقة. وهي ترسانة فطرية تهدف إلى بقاء تقدير الذات، وهي مجموعة المصادر الشخصية التي تعتمد تحقيق التوازن بين متطلبات البيئة وبين أهداف الفرد، من خلال إيجاد حلول بديلة وأفكار، واحتمالات، والتي تُعدُّ أدوات مناسبة للتعامل مع الصعوبات الاجتماعية التوافقية (الرباعي، ٢٠٢٠؛ Yuana, et al., 2020).

ويعرف الباحث المواجهة التكيفية بناء على مقياس البحث بأنها مجموعة الإستراتيجيات التي تحت الأدوات المعرفية نحو التكيف مع الحدث، والتي تعدُّ هامة لإنهاء تداعيات الحدث الوجدانية، وهي إستراتيجيات متفاعلة تتشابه بالشكل العام بالحفاظ على كينونة، ووجدان الفرد، وتتباين بصفات صغيرة لتؤدي نحو تكامل الهدف.

### ج- تنظيم الذات Self-Regulation:

يعرف (Yuana et al., 2020) الذات بالتعويض اللاوعي unconscious compensation تقيح جرح ملوث. غير أن التعويض ينطوي على أكثر بكثير من مجرد السعي إلى التوازن النفسي الذي قد يكون وصفة ناجحة لعلاج السأم والركود، لكنه ليس بالضرورة مناسباً للنضج والنمو، وهو يعني أيضاً القدرة على التعامل مع الأحداث البيئية بصفتها مدخلات معرفية، ومعلومات موجهة لانتقاء الاختيار بالخبرات الجديدة بعد دمجها في البنية المعرفية للتشجيع على انتقاء الفرص من السياق.

ويعرف الباحث تنظيم الذات بناء على مقياس البحث بأنه التوازن النفسي للذات الذي يعتمد من ناحية على مبدأ التعويض اللاوعي للفرد، ومن ناحية أخرى على حث الفرد على التعامل مع الأحداث البيئية بصفتها مدخلات معرفية، ومعلومات موجهة لانتقاء الاختيار بالخبرات الجديدة بعد دمجها في البنية المعرفية، التي تساعده على استخدام مصادر التكيف بفعالية. وذلك بهدف متابعة عمل النظام الوجداني والنظام المعرفي، وكذلك تعزيز التغذية الراجعة، ومراقبة الطاقة النفسية المستنفذة من التكيف مع الضغط.

### ٢- اضطراب ما بعد الصدمة (Post-Traumatic stress disorder):

عرفتها منظمة الصحة العالمية (WHO, 2020) في دليلها التشخيصي العاشر (ICD- 10) بأنه استجابة متأخرة لحادثة، أو موقف ضاغط جداً، تكون ذات طبيعة تهديدية أو كارثية، تسبب كرباً نفسياً لكل من يتعرض لها تقريباً.

ويعرف كل من Casagrande et al., (2020) بأنه أحد الاضطرابات النفسية الشائعة نتيجة تعرض الفرد لخبرات صادمة، مثل شيوع وانتشار الأوبئة، والأمراض، والمعاناة، والموت المرتبط بها، مثل ما يحدث في جائحة كورونا (COVID -19)، ومرحلة ما بعد التعافي، حيث يعاني الأشخاص فيها إحساساً قوياً بالخطر، يجعلهم يشعرون بالتوتر أو الاستثارة الدائمة، حتى في الحالات الآمنة؛ نتيجة تذكر الأحداث المؤلمة أو رؤية أشياء مرتبطة بها.

ويعرفها الباحث بناء على مقياس البحث واسترشاداً بالدليل التشخيصي (ICD- 10) لمنظمة الصحة العالمية (WHO 2020) بأنها فئة من فئات القلق تتمثل في الأحداث أو الحدث الذي يكون خارج حدود الخبرة الاعتيادية للمتعافي من فيروس كورونا، التي من شأنها أن تشكل ضغطاً مزعجاً، ومؤلماً مصحوباً بمشاعر الخوف، أو العجز التي لا يمكن التعايش معها تعاملاً طبيعياً، وتسبب ثلاثة أعراض تستمر لمدة كبيرة نسبياً، وهي (أعراض استعادة الخبرة الصادمة - أعراض التجنب وفقدان الدور

**الوظيفي- أعراض فرط الاستثارة)**، حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى معاناة المفحوص من هذا الاضطراب، وتحدد إجرائياً بالدرجة الكلية التي تحصل عليها عينة البحث المتعافون من فيروس كورونا (COVID-19) على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المستخدم في البحث الحالي بأبعاده الآتية:

**(أ) أعراض استعادة الخبرة الصادمة:**

تعني استعادة، أو تذكر الحدث الصادم الذي أصابه، ويتم ذلك بوحدة، أو أكثر من الطرائق الآتية: كوابيس أو آلام مزعجة ومتكررة، لها علاقة بالحدث الصادم - تكريات وأفكار ومدركات اقتحامية، وقصرية، ومتكررة عن الحدث، تسبب الحزن، والهم والتوتر، والشعور كما لو أن الحدث سيعاود الوقوع مرة أخرى، وتذكر الحدث على شكل صور أو خيالات، وانزعاج انفعالي شديد لأي تنبيه يقدره زناد تكريات الحدث الصادم (Dubey et al., 2020).

### **(ب) التجنب وفقدان الدور الوظيفي**

تعني ظهور استجابات تجنبية لدى الفرد لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة، وتتبدى أعراض هذا المعيار بواحد، أو أكثر من الطرائق الآتية: تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكر الفرد بالحدث الصادم، طرد الأفكار والانفعالات التي تذكره بالحدث، وتجنب الحديث عنه مع أفراد آخرين، وقد يضطر إلى تناول العقاقير، أو المخدرات، أو الكحول، هرباً من كل شيء يذكره بالحدث، وانخفاض في ممارسة الفرد للأنشطة، أو الهوايات التي كان يزاولها، ويستمتع بها قبل الحادث، وفتور عاطفي ملحوظ، لاسيما ضعف القدرة على الشعور بالحب، والابتعاد عن الآخرين، والشعور بالعزلة.

(Tanga et al., 2020).

### **(ج) فرط الاستثارة**

تعني ظهور حالات من الاستثارة لدى الفرد، لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة، وتظهر هذه الأعراض بواحد أو أكثر مما يلي: صعوبات تتعلق بالنوم، كأن يستيقظ في الليل ولا يستطيع النوم ثانية، نوبات غضب، أو هيجان مصحوبة بسلوك عدواني، لفظي، أو بدني، حذر، أو تيقظ شديد، وصعوبة بالغة في الاسترخاء، وصعوبات في التركيز على أداء نشاط يمارسه، أو متابعة نشاط يجري أمامه، وظهور غفلة غير عادية لدى سماع المريض صوت جرس، أو هاتف، أو أي صوت آخر مفاجئ، وحتى عندما يلمسه شخص بشكل مفاجئ (Casagrande et al., 2020).

### **حدود البحث:**

**الحد الموضوعي:** اقتصر هذا البحث على موضوع إسهامات المناعة النفسية المنبئة بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19).

**الحد البشري:** الطلاب وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية الذين أصيبوا، وتعرضوا للعلاج في غرف العناية المركزة بمستشفيات العزل (كورونا).

**الحد المكاني:** طُبِّقَتْ أدوات البحث عن طريق البريد الإلكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي المختلفة في المملكة العربية السعودية.

**الحد الزمني:** طُبِّقَتْ أدوات البحث الحالي إلكترونياً خلال النصف الأول للعام ٢٠٢١ م.

## الإطار النظري والدراسات السابقة:

يعد الضغط النفسي لاضطراب ما بعد الصدمة مركز اهتمام كل من الصحة النفسية، وعلم النفس الصحي، وعلم النفس المناعي، باعتبار الضغط النفسي لاضطراب ما بعد الصدمة استجابة بيولوجية نفسية، تنتج عن تفاعل الفرد مع بيئته الاجتماعية، ومن أبرز المسارات التي يتخذها الضغط النفسي لاضطراب ما بعد الصدمة إحداث المرض، وتأثيره السلبي على الجهاز المناعي في الجسم، حيث يشير العلماء (2012) Medicine, net, com (2020) Dubey et al., (2020) Casagrande et al., إلى إن الضغط النفسي يؤثر على الجهاز المناعي عبر كل من الجهاز العصبي، والجهاز الغدي، فالضغط الحاد لاضطراب ما بعد الصدمة يحفز الاستجابة المناعية، ويجعلها أسرع وأكثر فاعلية في حين أن الضغط المزمن لاضطراب ما بعد الصدمة ينهك الجهاز المناعي العضوي، والنفسي، ويضعف الاستجابة المناعية.

ولقد أشار العلماء من جامعة هارفارد (2012) Medicine, net, com إلى أن ضعف خلايا المناعة في الجسم لا يرجع إلى شدة الأزمات، وضغوط الحياة اليومية، بل إلى نظرنا لهذه الأزمات وتقديرنا لها، وتقديرنا لقدرتنا، وكفاءتنا في مواجهتها، فأجهزة المناعة في الجسم لا تعمل بطريقة عشوائية انعكاسية، بل تعمل بتوجيه من الدماغ، فكل فكرة، أو إحساس، أو ميل، أو انفعال يؤثر على أجهزة المناعة. ولقد خلق الله في الجسد نظام المناعة العضوية Biological Immune System؛ لكي يقيه، ويحميه، ويدافع عنه ضد الأمراض المعدية، وفي المقابل نظام المناعة النفسية؛ لكي يحافظ على الذات، ويحميها ضد الأمراض النفسية والعقلية.

وتعرف (2020) Yuana, et al. المناعة النفسية بأنها "مفهوم فرضي، يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب، والسخط، والعداوة، والانتقام، واليأس، والعجز، والانهازمية، والتشاؤم".

ويعرفها (2002) Wilson، (2020) Casagrande et al. بأنها "الدفاعات النفسية التي تعمل على تبرير، وإعادة تفسير ومعادلة، وتشويه المعلومات السلبية، بأسلوب يحسن من آثارها التي تهدد الكيان الوجداني، وتصل بالفرد للشعور الجيد، عبر إغفال التشوه الحادث لتبرير الأحداث السلبية".

ويعرفها البيومي (٢٠١٩) بأنها نظام وجداني تفاعلي متغير، يجعل الفرد يستخدم مشاعره، وقدرته على التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايدة، من خلال الذاكرة، والقدرة على التخيل، والتخطيط، وتقييم الخطر، والحماية، أو الدفاع، وإدراك معززات الحياة، وصياغة خطط العمل من أجل وقاية الحياة وحمايتها، والكيان الجسدي، والهوية، والإبداع.

ويعرفها كل من عصفور (٢٠١٧)، الليثي (٢٠٢٠) بأنها "القدرة على التكيف الإيجابي اللاوعي التي تعمل بنظام معقد ومنظم وانعكاسي، أسوة بنظام المناعة الحيوية، من أجل حماية الفرد من الاعتداءات النفسية والبيئية، ويتفاعل معه للحفاظ على البقاء عبر التكيف مع الضغط الوجداني.

ويعرفها كل من (2020) Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Rosenblau, & Korn بأنها "نظام متكامل لأبعاد الشخصية، تهدف إلى إحداث التوازن بين متطلبات الشخصية والسياق من أجل زيادة عملية التكيف النفسي والاجتماعي والفيزيقي.

ويعرفها كل من الأحمد (٢٠٢٠)، (2012) Albert et al. أنها "مجموع خصائص الشخصية التي

تجعل الفرد قادراً على تحمل تأثيرات الإنهاك، والضغط، وعلى دمج الخبرة المكتسبة من ذلك، بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة للفرد، كما أنه ينتج مناعة نفسية مضادة تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية".

ويعرفها الرباعي (٢٠٢٠) بأنها " قدرة الفرد على حماية نفسه من الآثار السلبية المحتملة للضغط والتهديدات والمخاطر، والاحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي، باستخدام الموارد الذاتية، والإمكانات الكامنة في الشخصية."

ويرى كل من (Krisztina Bona (2014), Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Rosenblau, & Korn (2020) أن المناعة النفسية هي نظام مركب يتكون من أنظمة فرعية عدة، تتكون بدورها من مجموعات من العوامل والأبعاد الفرعية، تتفاعل جميعها معاً لحماية الذات، ووقاية العقل من التأثيرات السلبية الحادة للضغوط النفسية، وذلك عن طريق التقويم المعرفي للمخاطر والتهديدات، وتفعيل استجابات سلوكية من شأنها أن تقاوم الضغوط، وتحقق التكيف مع ظروف البيئة، وزيادة الفاعلية والتكامل، ونمو الشخصية من خلال تجميع ومزامنة (التوافق الزمني) الموارد والسمات المعرفية، والدافعية والسلوكية للشخصية للتعامل الفعال مع الضغوط.

ويضيف الباحث إلى هذه التعريفات بأن المناعة النفسية بناء على ما سبق بأنها تمثل التوجهات التكيفية غير المدركة بالنسبة للطلاب، وأعضاء هيئة التدريس التي تعمل عبر التوازن بين خداع الذات، واختبار الواقع للتعامل بكفاءة مع متطلبات الحياة اليومية."

ويستنتج الباحث من تعريفات المناعة النفسية قديماً، وحديثاً، وبالمواكبة مع تطورات فيروس كورونا أن المناعة النفسية هي مجموع الخصائص الشخصية التي ستجعل الطالب، وعضو هيئة التدريس قادراً على تحمل التأثيرات الناتجة عن الضغوط والإنهاك النفسي أثناء الإصابة بالفيروس وفترات ما بعد التعافي، ودمج كافة الخبرات المكتسبة منها؛ لاستخدامها في المواقف المشابهة، حيث ينتج عنها أجسام مضادة نفسية، تحميهم من التأثيرات السلبية لاضطرابات ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا، والتأثيرات النفسية السلبية الممتدة لما بعد التعافي.

ولقد تنوعت وتعددت النظريات التي تناولت المناعة النفسية بعد ذلك حيث تعاملت نظرية التحليل النفسي مع المناعة النفسية على أنها قوة الأنا، وقدرتها على إحداث التوازن بين متطلبات الهو، والأنا الأعلى، بينما تناولت نظرية متلازمة أعراض التكيف العام للمناعة النفسية للفرد من منظور قدراته على مقاومة الضغوط، في حين أن النظرية المعرفية تناولت المناعة النفسية من منطلق رؤية الفرد للموقف بشمولية، وقدرته على أن يسلك سلوكاً إيجابياً وفقاً لهذه الرؤية (الشناوي، ٢٠٢٠).

### وظائف المناعة النفسية:

يحدد الأحمد (٢٠٢٠) الوظائف العامة للمناعة النفسية فيما يأتي:

- ١- تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة.
- ٢- التفسير والتبرير العقلاني والمقنع.
- ٣- العمل على الإصلاح (هذه الكلمة تم حذفها سعادة المنسقة) الشامل، وليس مجرد التحسن الجزئي الموقت.
- ٤- تعزيز التخييلات الإيجابية.

- ٥- إلغاء الاستجابة السلبية وتوقع أحداث سلبية.
- بينما يرى (Yuana et al., (2020 أن الوظائف العامة للمناعة النفسية تتمثل فيما يلي:
- ١- أنها تضبط الجهاز المعرفي نحو إدراك النتائج الايجابية الممكنة.
  - ٢- أنها تقوي عملية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي.
  - ٣- أنها تسهم في تحقيق تغيرات إيجابية في حالة الفرد، وتؤكد على فرص النمو، والتطور.
  - ٤- أنها تضمن اختيار أساليب التأقلم أو التكيف (إستراتيجيات المواجهة) التي تناسب كلا من خصائص الموقف، وحالة الفرد الخاصة ومزاجه.
  - ٥- أنها تؤكد وتضمن مراقبة موارد التكيف لدى الفرد، وتعبئتها السريعة والكافية.
- ويستخلص الباحث خصائص، ومكونات المناعة النفسية عدّة، تساعد على تقوية العمليات الانفعالية، والتفاعلية بين الفرد وبيئته، وبناء على نتائج الدراسات السابقة لكل من الأحمد، (٢٠٢٠)، ومحروس (٢٠٢٠)، (Yuana, et al., (2020) وهي كما ما يلي:
- ١- ظهور سلوكيات واستجابات إيجابية عند توقع أحداث سلبية.
  - ٢- التصور الخطأ عن قدرات جهاز المناعة النفسية يحد من قوة استجاباته.
  - ٣- التعامل مع الأحداث المؤلمة كخبرات جديدة.
  - ٤- تعزز التفاؤل، والنظرة الايجابية للحياة.
  - ٥- تعمل بشكل أفضل عند تركها تمارس مهمتها الفطرية.
  - ٦- تعمل على حدوث التكيف، والموائمة مع الأحداث المؤلمة.
  - ٧- فهم نواتج السلوكيات وتفسيرها.
  - ٨- تفرغ الطاقة السلبية النفسية على شكل أعراض جسدية مما يخفف الألم النفسي.
  - ٩- تعزز إستراتيجيات المواجهة التكيفية الواعية لرد الفعل على حساب ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية.
  - ١٠- إجادة استخدام المعرفة، وتوظيفها في إدراك النواتج الإيجابية الممكنة للوصول لحياة أكثر إيجابية.
  - ١١- تضمن اختيار إستراتيجيات التكيف المتناسبة مع خصائص الموقف وحالة الفرد.
  - ١٢- تراقب مصادر التكيف للفرد، وسرعة السلوك المناسب ودقته.
- يرى الباحث أن أهم وظائف المناعة يتركز في الإدراك الايجابي للذات، وتقبل الأحداث الصادمة كخبرات معرفية جديدة، تساعد على التكيف مع السياق، وتعزز سلوكيات الفرد المنسجمة مع خصائصه النفسية، التي تؤكد ذاته، وتساعده على توليد استجابات، وجدانية تنسجم مع الحدث المدرك، وتتيح له الفرص لإحداث تغيرات ايجابية من شأنها دعم صنع القرار؛ لتنظيم تنظيمًا فاعلاً.
- العوامل المؤثرة على فاعلية نظام المناعة النفسية:**
- يشير كلٌّ من الليثي (٢٠٢٠)، الرباعي (٢٠٢٠) إلى العوامل المؤثرة في جهاز المناعة النفسية التي قد تؤدي إلى ضعف كفاءته، ومنها ضعف التفكير التنبؤي- انخفاض اليقظة الذهنية- النظرة السلبية للذات-عدم القدرة على التوافق مع السياق، الإنهاك النفسي- الأزمات والخبرات الصادمة المستمرة -انهيار ميكانيزمات الدفاع.
- في حين يرى (Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Rosenblau, & Korn (2020 أن نظام المناعة النفسية كي يعمل بكفاءة لا بد أن يكون دون وعي من الفرد، ودون تدخل منه، بشرط أن

يتوفر لدى الفرد أمور عدة، منها: الآراء المُحفزة للذات - التحيز المعرفي الداعم للقدرة على تقبل ما يرفضه الآخرون أو إقناع الآخرين به - التفاؤل اللاواعي بالمستقبل - الإدراك المُحسّن للواقع القاسي - التخيل الإيجابي.

كما توصل الأحمّد (٢٠٢٠) إلى أن أكثر العوامل المسببة لضعف المناعة النفسية هي: الإدراك السلبي للذات - الإدراك المتناقض للخبرات الشخصية - خبرات الطفولة الصادمة - نمو ميكانيزمات دفاع الأنا على حساب إستراتيجيات المواجهة التكيفية، إحباط إشباع حاجتي الكفاءة والانتماء. ويرى الباحث أن أهم العوامل المؤثرة على فعالية نظام المناعة النفسية كنظام وقائي هي الإدراك الحقيقي للخبرات - الإدراك الداخلي الايجابي للذات، والخبرات الصادمة - الدعم والمساندة - التنشئة الاجتماعية - التخيل الايجابي.

### أنواع المناعة النفسية:

تصنف المناعة النفسية حسب نتائج الدراسات، وتوجهات العلماء، ومنهم: الرباعي (٢٠٢٠)، الأحمّد (٢٠٢١)، Yuana, et al., (2020) إلى ثلاثة أنواع:

- ١- **مناعة نفسية طبيعية:** هي مناعة ضد التأزم والقلق، وهي موجودة عند الإنسان في طبيعية تكوينه النفسي الذي ينمو من التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية ضد الأزمات ومواجهة الصعاب.
- ٢- **مناعة نفسية مكتسبة طبيعياً:** هي مناعة ضد التأزم والقلق، يكتسبها الإنسان من التعلم والخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها في مواجهة الأزمات والصعوبات.
- ٣- **مناعة نفسية مكتسبة صناعياً:** وهي تشبه المناعة الجسمية التي يكتسبها الفرد في حقن الجسم عمداً بالجرثومة المسببة للمرض للحد من خطورتها، وتبقى مناعتها مدة طويلة، وتسمى مناعة مكتسبة فاعلة.

### أعراض فقدان المناعة النفسية وتطور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة:

يشير كلٌّ من (Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Rosenblau, & Korn (2020) و Dubey et al., (2020) بناءً على نتائج دراساتهم في هذا المجال إلى أعراض فقدان المناعة النفسية التي تتمثل في ارتفاع القابلية للإيحاء، فقدان السيطرة الذاتية، الاستسلام للفشل، الانعزالية، فقدان الإحساس بالسرور، والمتعة في الحياة، حدوث خلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف، الانغلاق والجمود الفكري، ضعف درجة النضج الانفعالي، الكذب الدفاعي.

وتختلف درجة تطور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة باختلاف المناعة النفسية للفرد، وأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية، والصلابة النفسية، وأن التعرض للأحداث الصادمة مع ضعف المناعة النفسية من شأنه أن يزيد من درجة الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة، وأن الأساليب الأسرية النفسية تشكل دوراً كبيراً في تكوين الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة النفسية، وأن مستوى الصدمة النفسية يرتبط إيجابياً مع مستوى الصعاب (Cindy et al., 2020)؛ Dubey et al., 2020).

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (٢٠١٣) اضطراب كرب ما بعد الصدمة (post-Traumatic Stress disorder) بأنه فئة من فئات (الاضطرابات النفسية) حيث يعقب تعرض الفرد

لحدث ضاغط (STRESSOR ACTION) نفسي، أو جسمي غير عادي أحياناً بعد التعرض له مباشرة، وفي أحيان أخرى بعد ثلاثة شهور أو أكثر من التعرض لتلك الضغوط، معاودة مستمرة لخبرة الحدث، وتجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة أو تخدر الاستجابة العامة للفرد، ومظاهر الاستثارة الزائدة نحوه. وتتضمن الصدمة تحديدا معايشة الفرد لخبرة حدث من الأحداث أو مشاهدته أو مواجهته، وهذا الحدث يتضمن موتاً أو أذى حقيقياً أو مهدداً أو تهديداً للتكامل الجسمي للفرد أو لأشخاص آخرين، مع حدوث رد فعل فوري من الشعور بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب (الحمادي، ٢٠١٤؛ ثابت، ٢٠٢٠؛ Casagrande et al., 2020).

ويظهر اضطراب كرب ما بعد الصدمة كرد فعل متأخر، أو ممتد زمنياً لحدث، أو إجهاد ذي طابع يحمل صفة التهديد أو الكارثة الاستثنائية، وينتظر منه أن يحدث ضيقاً عاماً لأي شخص (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ٢٠١٣)؛ لذا فإن هناك حاجة ضرورية لدراسة الآثار الناجمة عن أي حوادث، أو أزمات خطيره قد يعايشها، أو يشاهدها الفرد واقتراح الإستراتيجيات التكيفية المناسبة للتعامل مع نتائج الصدمة على الفرد التي قد تظهر مباشرة بعد التعرض للمواقف الضاغطة بفترة قصيرة أو بعيدة.

(Tanga et al, 2020 ؛ Carmassi et al, 2020 ؛ Cohen et al, 2010).

وتعرف (الجمعية الأمريكية للطب النفسي (٢٠١٣) في الدليل التشخيصي الخامس اضطراب كرب ما بعد الصدمة (PTSD) بأنه التعرض لاحتمال الموت الفعلي، أو التهديد بالموت، أو التعرض لإصابة خطيرة، أو العنف الجنسي عبر واحد، أو أكثر من الطرق التالية:

١- التعرض مباشرة للحدث الصادم.

٢- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين.

٣- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفاً أو عرضياً.

٤- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.

ويلاحظ أن معظم الأفراد الذين تعرضوا لصدمة اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا، تتطور لديهم أعراض نفسية تمتد إلى ما بعد التعافي، كاضطرابات كبيرة في المزاج، وسرعة الاستثارة والشعور بالتهديد (Cindy et al, 2020).

**أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة:**

تتوقف درجة الخطر لاضطراب ما بعد الصدمة على طبيعة الصدمة، وعمر الفرد، وجنسيته، وشخصيته، وعوامل أخرى كالأسرة، والمجتمع، يشير لها كل من (soraci et al., sales (2017) و (2017)، (2020)، satıcı et al.) كذلك توجد عوامل تساعد على ضعف الفرد أثناء الحادث الصادم فيتطور اضطراب ما بعد الصدمة إلى اعتلال في الصحة النفسية "اضطراب نفسي"، منها عوامل ثابتة مثل التنشئة النفسية في مرحلة الطفولة، وعوامل ديموجرافية متغيرة مثل الجنس أو العرق (Samantha & Rebecca, 2015 ؛ Casagrande et al, 2020).

وقد ورد في أغلب مراجع تشخيص الاضطرابات النفسية أن المظهر الأساس لاضطراب كرب ما بعد الصدمة يتمثل في تطوير أعراض محددة، تلي التعرض لحادث صادم شديد متضمناً خبرة شخصية إزاء

حدث صدمي ما يكون الفرد قد تعرض له فعلاً أو يكون قد عرض حياته للموت أو سبب له أذى غير محتمل أو تهديداً لتكامله البدني، أو قد يكون قد عرض أحد أعضاء جسمه للعطب أو للبت، أو يكون قد شاهد الحدث الصادم وهو يقع للأخريين كالموت، تهديد التكامل البدني لهم أو تعرض أحد أفراد أسرته لخبرة مؤذية من أحد أفراد الأسرة أو المقربين (الصبوة، ٢٠١٩)، و(يعقوب، ٢٠٢٠)، (Cindy et . al., 2020).

### ويتم من خلال عدد من النقاط الآتية:

١- وجود واحد أو أكثر من الأعراض المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم: كالذكريات المؤلمة، أو الأحلام المؤلمة والمتكررة، أو الإحباط النفسي الشديد، أو ردود الفعل الأخرى مثل: ومضات الذاكرة، حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحادث يتكرر، أو ردود الفعل الفسيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية ترمز أو تشبه جانباً من الحدث الصادم.

٢- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما:

أ- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة والأفكار أو المشاعر المرتبطة بالحدث الصادم.

ب- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكر الخارجية "الناس، الأماكن، الأحاديث، الأنشطة، الأشياء والمواقف" التي تشير إلى الذكريات المؤلمة المرتبطة بالحدث.

٣- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، التي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي:

أ- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم - المدركات الثابتة أو المشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم - المعتقدات السلبية أو التوقعات السلبية المبالغ فيها حول الذات والآخر - الحالة العاطفية السلبية المستمرة - تساؤل الاهتمام والمشاركة في الأنشطة الهامة - مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين - عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية).

ب- تغيرات ملحوظة في الاستتارة، ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، التي تبدأ، أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي: (التهور أو سلوك تدميري للذات - التيقظ المبالغ فيه - مشاكل في التركيز - اضطراب النوم) ومدة الاضطراب في المعايير (A,B,C,D) أكثر من شهر (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، Carmassi et al (2013, DSM-IV, 2020) (Dubey et al, 2020) (Tanga et al, 2020).

### تصنيف اضطراب ما بعد الصدمة PTSD:

يورد تصنيف منظمة الصحة العالمية (ICD-10) (WHO, 2020) الخاص بالاضطرابات العقلية السلوكية اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ضمن الفئة (F40-F48) الخاصة بالعصاب، والاضطرابات ذات العلاقة بالضغط الجسمية Somatic Form Disorders Neurotic, Stress-related and ويضعه ضمن الفئة الفرعية الخاصة بردود الفعل نحو الضغط الحاد واضطرابات التكيف التي تشمل خمسة أنواع (أ) ردة فعل الضغط الحاد، (ب) اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، (ج) اضطرابات التكيف، (د) ردود فعل أخرى نحو الضغط الحاد، (هـ) غير محددة، ويرد هذا الاضطراب في الصورة الأخيرة للدليل التشخيصي الإحصائي (DSM IV-IR)، ويتضمن المحور السابع الخاص باضطرابات القلق

Anxiety disorders التي تشمل الوسواس القهري Obsessive compulsive، القلق العام Generalized anxiety، الفزع Panic، كل من الرهاب Phobia وضغط ما بعد الصدمة (PTSD) (Tanga et al, 2020).

المحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وفق الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSM-IV, 2013):

تشير (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2013، DSM-IV) إلى أن المحكات التشخيصية يمكن تقسيمها إلى فئتين رئيسيتين استنادا للتشخيص الإحصائي الخامس، وهي التي تشكل الأساس الذي تقوم عليه Primary symptom: الأعراض الأولية في تحديد المحكات التشخيصية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، التي تتألف من:

١- تعرّض الشخص لحدث صادم تتوافر فيه المعايضة، والمواجهة للحدث المهدد أو الخطير، وأن تشمل الاستجابة على خوف أو عجز شديدين تُعاد معايشة الحدث الصادم باستمرار بطريقة أو أكثر، من خلل ذكريات مؤلمة تكون على شكل صور ذهنية أو أفكار، أو إدراكات تقتحم وعيه، أو أحلام مزعجة متكررة، وكرب نفسي شديد متعلق بالمشيرات المرتبطة بالحدث، وتفاعلت فسيولوجية حادة ترمز إلى الحدث.

٢- التجنب الدائم للمشيرات المرتبطة بالصدمة، وخدر (تبدل في الاستجابات العامة) لم يكن موجودا قبل الصدمة، وتظهر من خلال تجنب الأفكار، والمشاعر، والأنشطة، والأماكن، والأشخاص الذين لهم علاقة بالحدث، ونقص المشاركة في الأنشطة الهامة، والإحساس بدنو الأجل، والتبدل الوجداني.

٣- توجد بشكل دائم أعراض زيادة الاستثارة Symptoms of increased arousal التي لم تكن موجودة قبل الصدمة، مثل: الصعوبة في النوم أو مواصلته، وصعوبة التركيز، وزيادة اليقظة، وزيادة استثارة الاستجابة.

ويشير كل من يعقوب (٢٠٢٠)، Carmassi et al., (2020)، (Dubey et al (2020)، (Tanga et al., (2020) إلى إن أهمية أعراض اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا لدى المتعافين تكمن في فهم معاناة المتعافي من الفيروس، ووضع الخطة العلاجية المناسبة لحالة الشخص، وإمكانية تطوير إجراءات القياس، والتقدير، وكذلك إمكانية اعتبار بعض من الأعراض الثانوية أولية؛ نظرا لأهميتها كما حدث في جملة الأعراض الخاصة بالتهيج، وانفجارات الغضب التي لم تكن متضمنة في المحكات التشخيصية السابقة.

المحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وفق الدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية (ICD 10).

وضع الدليل التشخيصي (ICD-10) لمنظمة الصحة العالمية (WHO, 2020) المحكات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة في ثلاث فئات رئيسية، تمثل الجانب الفكري- السلوكي- الانفعالي، تبدأ خلال الأيام أو الأسابيع الأولى من التعرض للحدث الصادم، مع شرط استمرار أعراض كل فئة لأكثر من شهر، وعلى النحو الآتي:

### ١- إعادة خبرة الحدث الصادم:

وتعني استعادة أو تذكر الحدث الصادم الذي أصابه، ويتم ذلك بوحدة، أو أكثر من الطرائق الآتية: كوابيس أو آلام مزعجة ومتكررة، لها علاقة بالحدث الصادم- ذكريات وأفكار ومدركات اقتحامية وقصرية ومتكررة عن الحدث، تسبب الحزن والهم والتوتر- الشعور كما لو أن الحدث سيعاود الوقوع، وتذكر الحدث على شكل صور أو خيالات - انزعاج انفعالي شديد لأي تنبيه يقدر زناد ذكريات الحدث الصادم.

### ٢- تجنب التنبيهات المرتبطة بالحدث الصادم:

وتعني ظهور استجابات تجنبية لدى الفرد لم تكن موجودة لديه قبل تعرضه للصدمة، وتتبدى أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من الطرائق الآتية: تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكر الفرد بالحدث الصادم- طرد الأفكار والانفعالات التي تذكره بالحدث، وتجنب الحديث عنه مع أفراد آخرين، وقد يضطر إلى تناول العقاقير أو المخدرات أو الكحول، هرباً من كل شيء يذكره بالحدث- انخفاض في ممارسة الفرد للنشاطات أو الهوايات التي كان يزولها ويستمتع بها قبل الحادث- فتور عاطفي ملحوظ، لاسيما ضعف القدرة على الشعور بالحب- الابتعاد عن الآخرين والشعور بالعزلة.

### ٣- أعراض فرط الاستثارة:

وتعني ظهور حالات من الاستثارة لدى الفرد، لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة، وتظهر هذه الأعراض بواحد أو أكثر من الآتي: صعوبات تتعلق بالنوم، كأن يستيقظ في الليل ولا يستطيع النوم ثانية- نوبات غضب أو هيجان، مصحوبة بسلوك عدواني، لفظي، أو بدني- حذر أو تيقظ شديد، وصعوبة بالغة في الاسترخاء- صعوبات في التركيز على أداء نشاط يمارسه، أو متابعة نشاط يجري أمامه- ظهور ذعر غير عادي لدى سماع المريض صوت جرس أو هاتف، وأي صوت آخر مفاجئ، وحتى عندما يلمسه شخص بشكل مفاجئ، ومع أن هذه الأعراض هي الأعراض الرئيسية فإن هناك أعراضاً أخرى تظهر على المصابين بهذا الاضطراب مثل القلق النفسي، الكآبة، والشعور بالذنب، فضلاً عن وجود مشكلات أسرية وأفكار انتحارية، وعنف انفجاري (Carmassi et al, 2020 ؛ Tanga et al, 2020).

المناعة النفسية وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة وبعض المتغيرات النفسية الأخرى ذات الصلة (من خلال الدراسات السابقة):

تتضح العلاقة بين المناعة النفسية واضطراب ما بعد الصدمة من خلال العديد من نتائج الدراسات السابقة القديمة، والحديثة في ظل جائحة كورونا، حيث وضحت نتائج دراسة الرباعي (٢٠٢٠) أن الأفراد ذوي النظام المناعي القوي هم أقل تأثراً بالضغط النفسي، وأشارت نتائج دراسة (Cindy et al., 2020) إلى أن المناعة النفسية ترتبط إيجابياً مع القناعة، ومراقبة الأداء والرضا عن الحياة، وعكسياً مع الاكتئاب. بينما أشارت نتائج دراسة سيلين (Szelesne 2006) إلى أن التأثيرات الديناميكية بين خبرات الطفولة التي تحدد نمط الحياة، والمناعة النفسية التي تعتمد على مقاومة الضغوط الناتجة عن التعامل مع هذه الخبرات وإدراكها، ودمجها في خصائص الشخصية، تحتل دوراً أساسياً في خفض إدراك الضغوط السلبية واضطراب ما بعد الصدمة.

وهدفت دراسة (Olah 2009) إلى دراسة المناعة النفسية كمفهوم جديد للتأقلم، والمرونة لدى الفرد،

وأشارت النتائج إلى أن أبعاد مقياس المناعة النفسية عملت كجهاز وقائي يقوي المناعة النفسية، ويزيد من قدرة الأفراد على التأقلم، والاحتواء لاضطراب ما بعد الصدمة، وأن مستوى الرفاهية النفسية، ومرونة الأنا تتأثر بالمناعة النفسية للأفراد، وأن طرق التكيف المتبناه من الأفراد أظهرت ارتباطاً عالياً مع المناعة النفسية.

وهدفت دراسة (Dubey and Shahi (2011 إلى التعرف على دور المناعة النفسية في تخفيف الضغط والإنهاك النفسي لدى أصحاب المهن الطبية، وعلاقتها بإستراتيجيات المواجهة لدى عينة من أطباء الطوارئ في كونهاجن، أشارت النتائج إلى إن العاملين لديهم مستوى مرتفع من الضغوط والإنهاك، وإن المناعة النفسية لديهم كان لها تأثير على الضغوط والإنهاك، وإستراتيجيات التكيف من حيث أن أصحاب المناعة النفسية المرتفعة كانوا أقل تأثراً بالضغط والإنهاك النفسي، وأظهرت النتائج جود علاقة عكسية بين المناعة النفسية، والضغوط النفسية، والاحترق النفسي، وأن المناعة النفسية تعمل على التوازي مع المناعة الحيوية، وتقوم بالدور نفسه، وأنه يمكن للمناعة النفسية أن تتنبأ بالتغلب على الضغوط النفسية.

وهدفت دراسة (Albert Lorincz et al., (2012 إلى التعرف على العلاقة بين خصائص نظام المناعة النفسية والمزاج العاطفي للشخصية لدى المراهقين، وتحديد تأثير نظام المناعة النفسية على المزاج العاطفي للشخصية، و أشارت النتائج إلى وجود علاقة إرتباطية بين دور المناعة النفسية والمزاج العاطفي للشخصية، وأظهرت النتائج حجم تأثير كبير للمناعة النفسية على المزاج العاطفي للشخصية. وقام زيدان (٢٠١٣) بدراسة هدفت إلى التوصل إلى مفهوم للمناعة النفسية، وتحديد أبعادها، وتصميم مقياس لقياسها، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها (٩٤٣) طالباً وطالبة بمرحلة الليسانس، والبيكالوريوس، والدراسات العليا بكلية التربية - جامعة المنصورة، وقد أظهرت نتائج البحث أن مفهوم المناعة النفسية يتمثل في "قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر، والإحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية، والإمكانات الكامنة في الشخصية، مثل التفكير الإيجابي، والإبداع، وحل المشكلات، وضبط النفس والاتزان، والصمود والصلابة، والتحدي، والمثابرة والفاعلية، والتفاؤل والمرونة، والتكيف مع البيئة، وهذا يمثل أبعاد المناعة النفسية أو مكوناتها.

وقام الشريف (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى التحقق من فعالية البرنامج الإرشادي القائم على خصائص الشخصية المحددة للذات في تدعيم نظام المناعة النفسية لخفض مشاعر الاغتراب النفسي، وبيان ديناميات الشخصية للحالات المتطرفة على المناعة النفسية، والاعتراب، واختيرت العينة من طلاب الجامعة الإسلامية بغزة. وتوصلت الدراسة إلى أن محددات الذات نظام متكامل، يمكن أن يساعد الفرد على التمتع بمستوى مرتفع من الصحة النفسية التي تعمل على تدعيم فعالية نظام المناعة النفسية في التغلب على المشاعر السلبية المتطرفة، كما أن الشعور بالاغتراب ناتج عن سوء التكيف الذاتي، والاجتماعي لضعف النظام المناعي النفسي.

وهدفت دراسة العكلي (٢٠١٧) إلى التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة، وعلاقتها بالوعي بالذات والعمو، وأظهرت نتائج البحث وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية وكل من

الوعي بالذات، والعفو، والتعاطف، كما أظهرت النتائج إسهام الوعي بالذات، والعفو، في التنبؤ بالمناعة النفسية.

وهدفت دراسة (Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Rosenblau, & Korn (2020) إلى الكشف عن العلاقة بين المعتقدات المتفائلة والتأثر بفيروس كورونا، وتكونت عينة من ٨٢٨ فردًا من أمريكا وأوروبا بواقع ٣٦٤ من إنجلترا، و١٩٩ من ألمانيا، و٢٦٥ من أمريكا من الأفراد الأصحاء وغير المخالطين لحالات الإصابة بفيروس كورونا، وأشارت النتائج إلى تمتع العينات من الدول الثلاث بتقاؤل واعتقادات إيجابية كأحد أبعاد المناعة النفسية- واستبعاد تعرضهم للإصابة بالعدوى والتقاؤل بشأن الأزمات والأحداث والأزمات المحيطة بهم.

وهدفت دراسة (Yuana et al., (2020 إلى الكشف عن العلاقة بين الاستجابة المناعية، والتقرير الذاتي للاكتئاب لدى المتعافين من فيروس كورونا، وتكونت العينة من ٩٦ متعافياً من الفيروس في فترة النقاهة من فيروس كورونا، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية بين استجابات المناعة النفسية، وأعراض الاكتئاب.

وهدفت دراسة مهريه (٢٠٢٠) إلى التعرف على تداعيات أزمة كورونا، والحجر الصحي على الصحة النفسية للأفراد، وأشارت النتائج إلى ضرورة تفعيل إستراتيجيات نفسية - معرفية للتعاطي معها والتصدي لها.

وفي هذا السياق توصلت نتائج دراسة الفقي، وأبي الفتوح (٢٠٢٠) إلى الآثار النفسية المترتبة على أزمة فيروس كورونا (COVID-2019) من حيث درجة شدتها في الانتشار من خلال التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية المترتبة على الضغوط النفسية لأزمة كورونا (كوفيد ١٩) لدى عينة مكونة من ٤١٣ من طلاب الجامعات المصرية، وهي (الوحدة النفسية، والاكتئاب، والكدر النفسي، الوسواس القهري، الضجر، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم- المخاوف الاجتماعية)، وتوصلت نتائجها إلى أن الضجر والقلق والضغط النفسي من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، ويعانون من درجة متوسطة لباقي المشكلات النفسية، ووجدت فروق دالة إحصائية في المشكلات النفسية تعزى للنوع والعمر الزمني، ولا يوجد فروق تعزى لمتغير البيئة، وقد توصلت لنفس النتائج أيضاً دراسة (عبد الناصر عامر، ٢٠٢١) التي تناولت المتغيرات نفسها.

وهدفت دراسة السيد (٢٠٢٠) إلى التعرف على مستوى الخوف من كورونا، وعلاقته باضطراب ما بعد الصدمة، في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من الراشدين، وتوصلت النتائج إلى ارتفاع نسبة الخوف لدى عينة الدراسة بنسبة ٧١% وانتشار كرب اضطراب ما بعد الصدمة لديهم بنسبة ٦٠%، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الخوف من كورونا واضطراب ما بعد صدمة الإصابة بها، ووجود فروق دالة إحصائية في متغير الخوف من كورونا باختلاف العمر لصالح من هم أكبر سناً مع عدم وجود فروق بين الذكور، والإناث، ووجود فروق في المناعة النفسية حسب المستوى التعليمي لمن هم حاصلون على نوع أعلى من التعليم.

وهدفت دراسة (Tanga et al., (2020 إلى معرفة مدى انتشار، وارتباط اضطراب ما بعد الصدمة، وأعراض الاكتئاب بعد شهر واحد من تفشي وباء "كوفيد ١٩" في عينة من طلاب الجامعات الصينية المعزولين في المنزل، حيث تم فحص أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة والأعراض الاكتئابية لدى

٢٤٨٥ مشاركا من ٦ جامعات صينية باستخدام إصدارات المسح عبر الإنترنت من النسخة المدنية لقائمة PTSD المرجعية واستبيانات صحة المرضى المزاجية المكونة من ٩ أسئلة، وبيانات عن فترات النوم والتعرض، ووقت الحجر المنزلي، كما تم جمع المتغيرات الاجتماعية، والديموغرافية. وأشارت النتائج إلى وجود انتشار لكل من اضطراب كرب ما بعد الصدمة والاكئاب بمعدل ٢.٧% و ٩.٠% لدى أفراد العينة، وعلى المستوى الذاتي كان الشعور بالخوف الشديد هو أهم عامل خطر للضيق النفسي، يليه قلة فترات النوم، كما أشارت النتائج إلى أن العواقب النفسية لكوفيد ١٩ يمكن أن تكون خطيرة جدا لذا يجب توفير التدخلات النفسية التي تقلل من الخوف، وتحسن فترات النوم لطلاب الجامعات المعزولين في المنزل، وينبغي إعطاء الأولوية للخريجين والطلاب في المناطق الأكثر تضرراً.

وهدفت دراسة (Dubey et al., 2020) إلى التعرف على التأثير النفسي والاجتماعي لكوفيد ١٩، من خلال البحث في مواقع بحثية مشهورة للعديد من الدول، وجد أنه تمت إضافة بعض التقارير الصحية المتعلقة بكوفيد ١٩، والتأثيرات النفسية الاجتماعية وفقا لها، ومنها: الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) على المدى الطويل، كما أن العاملين بمجال الصحة يعانون من نتائج نفسية سلبية في شكل الإرهاق والقلق والخوف من انتقال العدوى، والشعور بعدم التوافق والإحباط، وزيادة الاعتماد على المواد المخدرة، والتعرض لاضطراب كرب ما بعد الصدمة.

وهدفت دراسة (Casagrande et al., 2020) إلى معرفة آثار الحجر الصحي بسبب "كوفيد ١٩"، على جودة النوم، والقلق والضيق النفسي لدى السكان الإيطاليين، حيث جمعت دراسة استقصائية عبر الإنترنت معلومات عن البيانات الاجتماعية والديموغرافية، ومعلومات إضافية تتعلق بجائحة كوفيد ١٩، وفصلاً عن ذلك تم تقييم جودة النوم، واضطرابات النوم وأعراض القلق العامة، والضيق النفسي، وأعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة المتعلقة بكوفيد ١٩، وقد تضمنت هذه الدراسة ٢٩١ مستجيباً، وأظهرت النتائج أن ٥٧.١% من المشاركين أفادوا بأن نوعية النوم كانت ضعيفة، و ٣٢.١% يعانون من قلق عالي، و ٤١.٨% يعانون من ضائقة نفسية عالية، و ٧.٦% أبلغوا عن أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة المرتبطة ب كوفيد ١٩، وأغلبهم من النساء والشباب خاصة مع تقرب العدوى المحتملة، ووجد أن هناك ارتباطاً بين الخوف الكبير من الاتصال المباشر مع المصابين بكوفيد ١٩، وزيادة خطر الإصابة باضطرابات النوم، وتم إثبات علاقة مهمة بين جودة النوم والقلق العام والضيق النفسي مع أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة المرتبطة بكوفيد ١٩ .

وهدفت (Cindy et al., 2020) إلى دراسة العوامل المرتبطة بالاكئاب، والقلق، وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة أثناء "كوفيد ١٩" وهدفت الدراسة إلى تحديد العوامل المرتبطة بالاكئاب، والقلق، وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى البالغين في الولايات المتحدة (١٨-٣٠ عاماً)، وكذلك التعرف على الآثار السلبية على صحة الشباب في الولايات المتحدة من جراء جائحة كوفيد ١٩، وقيمت هذه الدراسة المقطعية عبر الإنترنت من خلال ٨٩٨ مشاركاً، وبعد شهر تقريباً من إعلان الولايات المتحدة حالة الطوارئ بسبب "كوفيد ١٩" عبر ٥٠ ولاية أمريكية، أشارت النتائج إلى وجود مستويات عالية من الاكتئاب، ودرجات عالية من القلق الخاص بكوفيد ١٩، ومستويات عالية من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وارتبطت المستويات العالية من الشعور بالوحدة نتيجة العزل المنزلي، وكذلك وجد لدى معظم المستجيبين مستويات عالية من الدعم الاجتماعي من الأسرة، ولكن ليس من الشريك أو الأقران، وكان

ذلك مرتبطاً بمستويات منخفضة من الاكتئاب، واضطراب كرب ما بعد الصدمة، وكذلك أظهرت النتائج أن الأمريكيين الآسيويين كانوا أعلى في أعراض الصحة العقلية مقارنة بالمواطنين ذوي البشرة البيضاء. وهدفت دراسة Carmassi et al., (2020) إلى التعرف على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية لدى بعض الدول من خلال المراجعة النظرية للدراسات الميدانية بشكل منهجي، والتي أجريت في سياق الجائحات الثلاث الرئيسية لفيروس كورونا (سارس ٢٠٠٣، كورونا ٢٠١٢، كورونا ٢٠١٩)، ومدى ارتباطها بحدوث اضطرابات كرب ما بعد الصدمة، أو المحيطين بهم، وما الذي يمكن أن نتوقعه بعد جائحة كوفيد ١٩، ومن خلال استعراض الدراسات السابقة تم تحديد عوامل عدة عوامل خطر في حدوث اضطراب كرب ما بعد الصدمة، مثل العمل في الأماكن عالية الخطورة، أو في الخط الأمامي أثناء تفشي فيروس كورونا، وسنوات الخبرة في العمل، والدعم الاجتماعي في العمل، وتنظيم العمل، والحجر الصحي، والعمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، وأنماط التكيف.. كما ان أغلب الدراسات، والبحوث أشارت إلى وجود ارتباط موجب بين شيوخ وباء كورونا على مستوياته الثلاثة، وشيوع أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة أو الإجهاد اللاحق للصدمة.

ويتضح من خلال استعراض الباحث للدراسات السابقة أنها ركزت على معرفة تأثير جائحة كورونا على النواحي النفسية والعقلية لدى عيناتها، وبينت مدى خطورة هذه التأثيرات النفسية السلبية على المصابين وامتدادها إلى مرحلة ما بعد التعافي، كما ركزت بعضها على التحقق من فاعلية بعض البرامج الإرشادية القائمة على المناعة النفسية لخفض اضطرابات ما بعد الصدمة، وفي ضوء ذلك تم تحديد مشكلة هذا البحث، كما أفادت تلك الدراسات الباحث في تحديد متغيرات البحث، وكذلك في كيفية إعداد أدواته، وتطبيقها إلكترونياً، إذ تمكن من تطوير أداة للاستدلال على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا تتناسب مع طبيعة عينة البحث، التي تمثلت بثلاثة أعراض، هي: (أعراض استعادة الخبرة الصادمة، وأعراض التجنب وفقدان الدور الوظيفي، وأعراض فرط الاستثارة) التي كونت أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وكذلك في إعداد مقياس المناعة النفسية، وتحديد أبعاده، وفي كيفية الخروج من النمط التقليدي لتطبيق البرامج، والمقاييس النفسية والتوجه إلى التقييم، والملاحظة والمتابعة النفسية عن بعد لقطاع واسع من الطلبة وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية خاصة في ظل انتشار الأوبئة والفيروسات المعدية عن طريق للمس والتنفس وتبادل الأدوات. كما أفادت تلك الدراسات الباحث في توجيه فروض البحث، وفي رصد الواقع، وتفسير النتائج.

#### إجراءات البحث:

#### أولاً: منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي، الذي يتناسب مع أهداف هذا البحث، فالمنهج الوصفي يهتم، ويقوم بوصف وتفسير ما هو كائن، وهو من أكثر المناهج استخداماً في الدراسات الإنسانية؛ لكونه يركز على تصنيف المعلومات، وتنظيمها، والتعبير عنها كما وكيفاً.

#### ثانياً: مجتمع البحث وعينته:

#### العينة

#### أ- العينة الاستطلاعية:

تكونت العينة الاستطلاعية التي تم التأكد من صدق الأدوات المستخدمة وثباتها في البحث الحالي،

بتطبيقها على عدد ٣٤ من الطلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا (١٧ طالب، ١٧ عضو هيئة تدريس)، والذين تعرضوا جميعاً للعلاج في غرف العناية المركزة بمستشفيات العزل، علماً بأن التطبيق تم في النصف الأول من عام ٢٠٢١م.

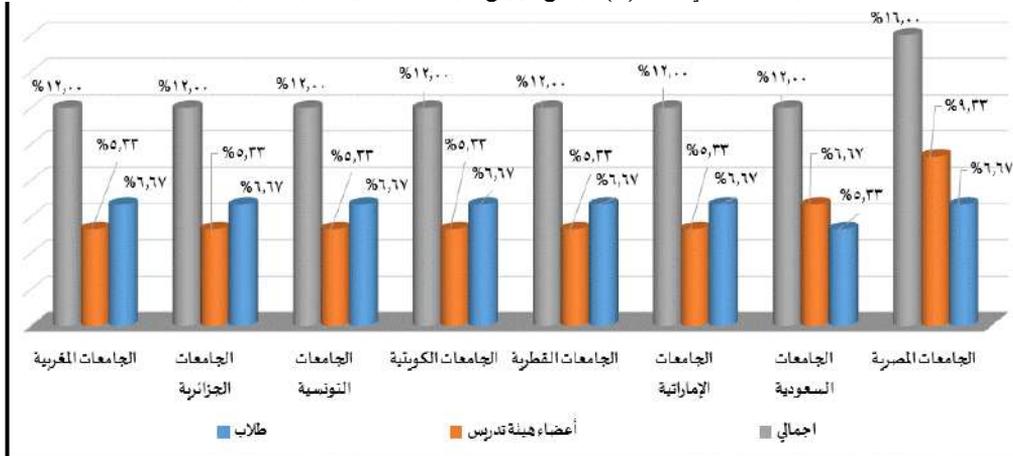
#### ب- العينة الأساسية:

تكونت العينة الأساسية للبحث الحالي من (٧٥) طالباً وعضو هيئة تدريس من الطلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا، منهم (٣٩) طالباً، (٣٦) عضو هيئة تدريس، من جامعات مصر بواقع (٥) طلاب و(٧) أعضاء هيئة تدريس ومن الجامعات السعودية عدد (٤) طلاب و(٥) أعضاء هيئة تدريس، وكل من دولة الإمارات، وقطر والكويت، والمغرب، وتونس، والجزائر (٥) طلاب من كل دولة، وعدد (٤) أعضاء هيئة تدريس من كل دولة من هذه الدول الذين أصيبوا وتعرضوا جميعاً للعلاج في غرف العناية المركزة بمستشفيات العزل (كورونا).

والجدول الآتي جدول (١) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للدولة

الدولة	طلاب		أعضاء هيئة تدريس		إجمالي
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	
الجامعات المصرية	٥	٦.٦٧%	٧	٩.٣٣%	١٢
الجامعات السعودية	٤	٥.٣٣%	٥	٦.٦٧%	٩
الجامعات الإماراتية	٥	٦.٦٧%	٤	٥.٣٣%	٩
الجامعات القطرية	٥	٦.٦٧%	٤	٥.٣٣%	٩
الجامعات الكويتية	٥	٦.٦٧%	٤	٥.٣٣%	٩
الجامعات التونسية	٥	٦.٦٧%	٤	٥.٣٣%	٩
الجامعات الجزائرية	٥	٦.٦٧%	٤	٥.٣٣%	٩
الجامعات المغربية	٥	٦.٦٧%	٤	٥.٣٣%	٩
الإجمالي	٣٩	٥٢.٠%	٣٦	٤٨.٠%	٧٥

والشكل التالي شكل (١) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للدولة



شكل (١): توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للدولة

#### ثالثاً: أدوات البحث:

لدراسة إسهامات المناعة النفسية المنبئة بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا فقد استخدم الباحث الأدوات الآتية:

١- مقياس المناعة النفسية. إعداد الباحث

٢- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة. إعداد الباحث

### أولاً: مقياس نظام المناعة النفسية Psychology Immune System Scale

اطلع الباحث على العديد من مقاييس المناعة النفسية لكل من (2004), Olah (2009), Gomber (2010), Dubey and Shahi (2013)، الليثي (2020) في تحديد أبعاد المناعة النفسية بناء على الاسترشاد بالدراسات السابقة، وبما يتناسب مع أهداف الدراسة الحالية، ويتكون المقياس من 69 مفردة، تقيس 12 بُعد موزعة على ثلاثة أنظمة فرعية (الإحتواء- المواجهة التكيفية- تنظيم الذات)، حيث تكون نظام الإحتواء الفرعي من 14 بنداً، تم توزيعهم على بُعدي (الاستيعاب 9 بنود - التحويل 5 بنود، بينما تكون نظام المواجهة التكيفية الفرعي من (30 بنداً) تم توزيعهم على 6 أبعاد- دفع القناع للسمة 4 بند- الحد من التنافر 5 بنود- تبرير الدافع 4 بنود- النزعة الذاتية 5 بنود- تأكيد الذات 5 بنود- التخيلات الإيجابية 7 بنود، في حين تكون نظام تنظيم الذات الفرعي من 25 بنداً، قوة الإرادة 8 بنود- التزامن 4 بنود- السيطرة على الانفعالات 7 بنود- التحكم الوجداني 6 بنود، ويهدف المقياس إلى قياس مستوى هذه الأنظمة من حيث تكاملها وتفاعلها في الحفاظ على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن فترة الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19)، ومدى استقرارها في مواجهة تقلبات الحياة. ويمكن الاستجابة على المقياس من خلال الاختيار البديل من خمس بدائل لكل بند، وفق تدرج ليكرت (Likert) الخماسي (تتطبق تماماً: 5 درجات- تتطبق كثيراً: 4 درجات- تتطبق لحد ما: 3 درجات- تتطبق قليلاً: درجتان - لا تتطبق: درجة واحدة) هذا وتعتمد درجة تمتع الفرد بنظام مناعي نفسي فرعي فاعل، على متوسط درجات استجابته على المقياس وفق درجات الحسم، وذلك اعتماداً على تقسيم ليكرت (Likert) الثلاثي (مرتفع - متوسط - منخفض). مع مراعاة أنه يمكن أن يحصل الفرد على درجات مرتفعة في أحد الأنظمة دون الأخرى، وهذا يدل على ضعف فاعلية الأنظمة الفرعية بشكل جزئي، حيث لكل نظام فرعي دور محدد في تحسين الحالة الوجدانية للفرد، الذي له آثار محددة في حال ضعف كفاءة عملها، حيث يدل ضعف فاعلية نظام المواجهة التكيفية، وقوة فاعلية وكفاءة نظام الإحتواء على اتسام الفرد باستجابات تحمل الطابع الوجداني، أما العكس يعنى اتسام الفرد باستجابات تحمل الطابع المعرفي.

### مؤشرات صدق الاستجابة على مقياس المناعة النفسية:

قام الباحث بحساب صدق المقياس عبر التحقق من (الصدق الظاهري- الصدق البنائي- صدق المقارنة الطرفية) كما يلي:

١- الصدق الظاهري لمقياس (PTSD): تم عرض المقياس على (10) محكمين في مجال التربية وعلم النفس، وطلب منهم تحديد مدى شمولية المفردات التي تم صياغتها لأبعاد المقياس في ضوء المعايير والتعريفات الإجرائية، كما طلب منهم تحديد مدى صلاحية كل مفردة لقياس ذلك البعد، والتعليق إن تطلب الأمر. حيث دلت نتائج التحكيم على حصول معظم بنود المقياس على درجة اتفاق بين المحكمين تزيد عن 90%، وتبين من خلال ذلك أن معظم البنود جيدة، وقد تم التعديل بناء على ملاحظات بعض أعضاء لجنة التحكيم واقتراحاتهم، وتم التأكد من سلامتها لغوياً، كما بينت نتائج التحكيم أيضاً ملاءمة المقياس للتطبيق على مجتمع الدراسة.

### أ- الصدق البنائي لمقياس نظام المناعة النفسية:

تم استخراج مؤشرات الصدق البنائي لمقياس نظام المناعة النفسية عبر استخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك من خلال تحديد مدى ارتباط بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، ثم تحديد مدى

ارتباط بنود المقياس مع أبعاده المكونة له، وكذلك مدى ارتباط الدرجات الكلية للأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس، وهن ما يتضح في التالي:

جدول (٢): معاملات الارتباط بين كل من مفردات الأنظمة الفرعية للمناعة النفسية والدرجة الكلية للنظام الفرعي

المفردة	أعضاء هيئة التدريس	طلاب	عينة كلية	المفردة	أعضاء هيئة التدريس	طلاب	عينة كلية
<b>نظام الاحتواء</b>							
١	**٠.٤٥٦	**٠.٤٥٨	**٠.٦٠٤	٨	**٠.٥٤٢	**٠.٥٦٠	**٠.٥٣٦
٢	**٠.٥٤٤	*٠.٤٤٤	**٠.٥٦٩	٩	**٠.٥٥٥	**٠.٥٩٨	**٠.٦١٩
٣	**٠.٥٧٤	**٠.٤٦٩	**٠.٥٩٠	١٠	**٠.٦٢٨	**٠.٨٤٤	**٠.٤٦٤
٤	**٠.٥٦٨	**٠.٥٣٩	**٠.٥٠٣	١١	**٠.٦٣٣	*٠.٤٢١	**٠.٤٦٩
٥	**٠.٥٩٦	**٠.٥٦٦	**٠.٦١٨	١٢	**٠.٦٠٢	**٠.٦٨٣	**٠.٦٠٣
٦	**٠.٤٥١	**٠.٥٨٢	**٠.٥٦٠	١٣	**٠.٦٥٨	**٠.٦٣٢	**٠.٧٢٤
٧	**٠.٥٣٢	**٠.٥٧٧	**٠.٥٧٦	١٤	٠.١٠٤	٠.٢٢١	٠.٣٠٨
<b>نظام المواجهة التكيفية</b>							
١	**٠.٤٤٥	**٠.٦١٢	**٠.٤٧٤	١٦	**٠.٦٢١	**٠.٤٥٦	**٠.٥٨٩
٢	٠.١٧٤	٠.١١١	٠.٠٠٩	١٧	**٠.٨٠٠	**٠.٥٢١	**٠.٤٩٩
٣	**٠.٤٦٩	**٠.٥٢١	**٠.٥٦٨	١٨	**٠.٦٥٤	**٠.٥٥٩	**٠.٥٥٣
٤	**٠.٥٦٤	**٠.٥٥٢	**٠.٤٦٣	١٩	**٠.٦٥٢	**٠.٧٥١	**٠.٦٨٨
٥	**٠.٥٥٦	**٠.٥١٨	**٠.٥١٧	٢٠	٠.١٤١	٠.١٢٥	٠.١٨٤
٦	**٠.٦٢٣	*٠.٤٤٠	**٠.٥٦٣	٢١	**٠.٦٨٨	**٠.٦٢٨	**٠.٦٧٠
٧	**٠.٦٠٢	**٠.٦٥٠	**٠.٦٠١	٢٢	٠.١٢٢	٠.١٢٣	٠.١٧٥
٨	**٠.٥٢١	**٠.٤٤٩	**٠.٥١٤	٢٣	**٠.٤٦٢	**٠.٤٦٥	**٠.٤٩٢
٩	**٠.٥٨٠	**٠.٥٤٧	**٠.٥٣٠	٢٤	**٠.٥٨٢	**٠.٥٩١	**٠.٥٨٧
١٠	**٠.٥٩١	**٠.٥٦٩	**٠.٦٠٣	٢٥	٠.١٢١	٠.١٦٣	٠.١٧٦
١١	**٠.٥٧٣	**٠.٥٥٠	**٠.٤٤٩	٢٦	**٠.٦٥٠	**٠.٦٥٩	**٠.٦٤٢
١٢	**٠.٥٢٢	**٠.٤٦٩	**٠.٤٨٨	٢٧	**٠.٤٥٢	*٠.٤٢٨	**٠.٥٩٤
١٣	**٠.٥٤٤	*٠.٤٣٨	**٠.٤٨٠	٢٨	**٠.٤٤٨	**٠.٤٨٢	**٠.٤٦٥
١٤	٠.١٥٢	٠.١٢٠	٠.١٩٧	٢٩	*٠.٤٠٦	**٠.٤٥٥	*٠.٣٨٢
١٥	**٠.٦٢١	**٠.٦٥١	**٠.٥٦٧	٣٠	**٠.٦٢٨	**٠.٦٢٨	**٠.٦٥١
<b>نظام تنظيم الذات</b>							
١	٠.٢٢٠	٠.١٨٢	٠.٢٠٨	١٤	**٠.٦٣٢	**٠.٦٧٩	**٠.٧٠٧
٢	**٠.٥٢١	**٠.٦٣٣	**٠.٥٧١	١٥	٠.١٣٣	٠.١٨٥	-٠.١١٣
٣	**٠.٥٣٣	**٠.٦٢٨	**٠.٥٢١	١٦	**٠.٦٩٢	**٠.٦٤٥	**٠.٥٩٤
٤	**٠.٦٣١	**٠.٦٥٤	**٠.٦٣١	١٧	**٠.٦٤٥	**٠.٦٢٨	**٠.٦٢٣
٥	**٠.٦٨٠	**٠.٦٢٨	**٠.٧١٣	١٨	**٠.٦٢٨	**٠.٦٣٢	**٠.٥٩٦
٦	**٠.٦٥٤	**٠.٦٧٢	**٠.٦٩٦	١٩	**٠.٥٨٢	**٠.٦٣٣	**٠.٨٢٩
٧	**٠.٥٢٨	**٠.٦٩١	**٠.٦٨٣	٢٠	**٠.٥٤٤	**٠.٦٩٣	**٠.٥٣٥
٨	**٠.٥٦٤	**٠.٦٥٥	**٠.٦٢٦	٢١	**٠.٥١٩	**٠.٦٤٥	**٠.٦٣٣
٩	٠.١٠٨	٠.٢٠٩	٠.١٧٩	٢٢	**٠.٥٤٣	**٠.٦٥٠	**٠.٥٤٥
١٠	**٠.٦٤٥	**٠.٤٩٥	**٠.٤٢١	٢٣	٠.٠١٩	٠.١١٧	٠.٠٠٩
١١	**٠.٥٢٨	**٠.٤٨٨	**٠.٤٩٣	٢٤	**٠.٤٥٠	**٠.٥٢١	**٠.٦٧١
١٢	**٠.٦٤٥	**٠.٤٨٩	**٠.٧٣٨	٢٥	**٠.٥٨٢	**٠.٥٦٢	**٠.٥٩٨
١٣	**٠.٤٨٠	*٠.٤٢٢	*٠.٣٦٥				

\*دالة عند مستوى ثقة ٠.٠٥، \*\*دالة عند مستوى ثقة ٠.٠١ (قيمة معامل الارتباط الجدولية عند حجم عينة ٣٤ ومستوى ثقة ٠.٠٥ و٠.٠١ تساوي على الترتيب ٠.٣٤٩٤ و٠.٤٨٧٠)

تشير البيانات في الجدول (٢) إلى أن جميع مفردات المقياس مرتبطة مع الدرجة الكلية للأنظمة الفرعية التي تنتمي اليه عند مستوى دلالة إحصائية ٠.٠٥ أو ٠.٠١ باستثناء مفردات (١٤) في نظام الاحتواء، والمفردات (٢-١٤-٢٠-٢٢-٢٥) في نظام المواجهة التكيفية، والمفردات (١-٩-١٥-٢٣) في نظام تنظيم الذات، والتي لم يدل معامل ارتباطاتها بالحد الأدنى من الدلالة الإحصائية المقبولة لدى الباحث، وعلية تم حذف هذه المفردات.

كذلك تم التحقق من أن الأنظمة الفرعية لمقياس المناعة النفسية متجانسة مع بعضها البعض وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون في الكشف عن علاقة الأنظمة الفرعية مع بعضها البعض وكذلك علاقتها بالنظام الكلي (الدرجة الكلية للمقياس) وهو ما يوضحه جدول (٣).

جدول (٣): معاملات الارتباط بين الأنظمة الفرعية مع بعضها، ومع الدرجة الكلية لمقياس نظام المناعة النفسية

الأنظمة الفرعية	العينة	نظام الاحتواء	نظام المواجهة التكيفية	نظام تنظيم الذات
نظام المواجهات التكيفية	أعضاء هيئة تدريس	**٠.٧٠٥		
	طلاب	**٠.٧١١		
	عينة كلية	**٠.٧٢٥		
نظام تنظيم الذات	أعضاء هيئة تدريس	**٠.٧٠٣	**٠.٦٤٤	
	طلاب	**٠.٨٢٥	**٠.٦٥٨	
	عينة كلية	**٠.٨٠٨	**٠.٧٦٩	
الدرجة الكلية لنظام المناعة النفسية	أعضاء هيئة تدريس	**٠.٨٦٠	**٠.٨٨٨	**٠.٩٠٦
	طلاب	**٠.٩١٠	**٠.٨٦٧	**٠.٩٠١
	عينة كلية	**٠.٨٢٥	**٠.٨٢٣	**٠.٨٩٩

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل نظام فرعي من أنظمة مقياس المناعة النفسية مع الدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية ٠.٠٠١، كذلك ترتبط الأنظمة الفرعية للمناعة النفسية مع بعضها البعض بعلاقات دالة إحصائياً عند مستوى ثقة ٠.٠١ وهو ما يؤكد اتساق جميع الأنظمة الفرعية مع بعضها البعض، وكذلك يؤكد الصدق البنائي للمقياس.

ب- صدق المقارنة الطرفية: تم الحساب بدلالة الفروق ما بين درجات المجموعة العليا التي تمثل (٢٧%) من العينة، ودرجات المجموعة الدنيا التي تمثل (٢٧%) من العينة الكلية وفق ما يوضحه جدول (٤).

جدول (٥): قيمة (z) الفروق بين منخفض ومرتفعي الدرجات لكل نظام فرعي، والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية، باستخدام أسلوب مان ويتني

البعد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z
نظام الاحتواء	منخفضو الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠٠	٠.٠٠	**٣.٥٨٩
	مرتفعو الدرجات	٩	١٤.٠٠	١٢٦.٠٠		
نظام المواجهة التكيفية	منخفضو الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠٠	٠.٠٠	**٣.٥٣٦
	مرتفعو النظام	٩	١٤.٠٠	١٢٦.٠٠		
نظام تنظيم الذات	منخفضو الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠٠	٠.٠٠	**٣.٦١٢
	مرتفعو الدرجات	٩	١٤.٠٠	١٢٦.٠٠		
الدرجة الكلية لنظام المناعة النفسية	منخفضو الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠٠	٠.٠٠	**٦٣.٥٧
	مرتفعو النظام	٩	١٤.٠٠	١٢٦.٠٠		

من الجدول (٤) نلاحظ أن قيمة (U) للدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية، وكذلك درجة الأنظمة الفرعية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية ٠.٠٠١، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، وهو ما يؤكد أن الدرجة الكلية للمقياس ودرجات كل نظام فرعي قادرة على التمييز ما بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، وهذا يعطي صورة واضحة عن تمتع مقياس المناعة النفسية بدرجة صدق مقبولة بطريقتي (الاتساق الداخلي- المقارنة الطرفية).

ثبات مقياس المناعة النفسية:

تم التأكد من ثبات درجات المقياس باستخدام معامل ثبات الفا كرونباخ Alpha Cronbach فكانت معاملات الثبات كما هي موضحة بجدول (٦).

جدول(٥): معاملات ثبات ألفا كرونباخ لدرجات مقياس المناعة النفسية والأنظمة الفرعية

معامل ثبات ألفا كرونباخ			الانظمة الفرعية
العينة الكلية	الطلاب	أعضاء هيئة التدريس	
٠.٨٠٣	٠.٧٨٨	٠.٨١٥	نظام الاحتواء
٠.٨٧٥	٠.٨٤٩	٠.٨٥١	نظام المواجهات التكيفية
٠.٩٠١	٠.٨٩١	٠.٨٩٢	نظام تنظيم الذات
٠.٩٤٢	٠.٩٠٨	٠.٩١٥	الدرجة الكلية لنظام المناعة النفسية

توضح قيم معاملات ألفا كرونباخ الموضحة بجدول(٥) أن لمقياس نظام المناعة النفسية والأنظمة الفرعية معاملات ثبات مرتفعة، وهو ما يؤكد تمتع المقياس بثبات مقبول سواء في حالة الطلاب أو أعضاء هيئة التدريس أو العينة الكلية، ومما سبق يتضح أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة، وهو ما يؤكد صلاحية استخدامه في البحث الحالي.

#### ١- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة من إعداد الباحث (PTSD) Post-Traumatic stress Disorder

اطلع الباحث على العديد من المقاييس وقوائم فحص وتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة التي استخدمت بالدراسات السابقة، حيث كانت أغلبها تستخدم المقاييس والقوائم التالية: قائمة دافيدسون Davidson Trauma Scale -DSM-IV، ١٩٩٧، والتي هدفت إلى قياس تأثير الخبرات الصادمة، ومقياس كرب ما بعد الصدمة لدى أعضاء هيئة تدريس الجامعات العراقية إعداد مجيد (٢٠١١)، والقائمة المدنية ترجمة وتقنين (مومني، ٢٠٠٨)، special Event Disorder Check List for، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة (السيد، ٢٠٢٠)، (Tanga et al,2020)، (Dubey et al,2020)، (Casagrande et al,2020)، ومقياس الخوف من كورونا لكل من (Ahorsu et al., (2020)، وعامر (٢٠٢٠)، ومن الأدوات السابقة التي حصل عليها الباحث استطاع تطوير أداة للاستدلال على أعراض ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا، بما يماثل الصيغة التشخيصية الرابعة لجمعية الطب النفسي الأمريكية، والدليل التشخيصي (ICD-10) لمنظمة الصحة العالمية (WHO,2020) التي تتناسب مع طبيعة عينة الدراسة من المتعافين من فيروس كورونا.

ويهدف المقياس الحالي إلى تحديد الأعراض التي طورها المستجيب بعد التعرض لخبرة صادمة، وهي التعرض للإصابة بفيروس كورونا التي تتمثل بثلاثة أعراض: (١) أعراض استعادة الخبرة الصادمة، وتعتبر عنها خمس مفردات، (٢) أعراض التجنب وفقدان الدور الوظيفي، وتعتبر عنها ثمان مفردات (٣) أعراض فرط الاستثارة وتمثلت في أربع مفردات، حيث يتكون المقياس ككل من (١٧) مفردة، يسجل الفرد استجابته على كل مفردة على مقياس ليكرت (Likert) الخماسي، تبدأ من (أبدا: تأخذ صفر درجة- قليلا: تأخذ درجة واحدة - أحيانا: تأخذ درجتين- كثيرا: تأخذ ثلاث درجات - دائما: تأخذ أربع درجات)، علما بأن استجابة الفرد على العبارات لا بد أن تعبر عن تجربته الحقيقية وفق ما يعكس ما يشعر به، كما تتراوح الدرجات بين (٠ - ٦٨ درجة).

مؤشرات صدق الاستجابة على مقياس (PTSD): تم حساب صدق المقياس عبر (الصدق الظاهري- الصدق البنائي- الصدق التمييزي):

أ- الصدق الظاهري لمقياس (PTSD): تم عرض المقياس على (١٠) محكمين في مجال التربية وعلم النفس، وطلب منهم تحديد مدى شمولية المفردات التي تم صياغتها لأبعاد المقياس في ضوء المعايير والتعريفات الإجرائية، كما طلب منهم تحديد مدى صلاحية كل مفردة لقياس ذلك البعد، والتعليق إن

تطلب الأمر. حيث دلت نتائج التحكيم على حصول معظم بنود المقياس على درجة اتفاق بين المحكمين تزيد عن ٩٠%، وتبين من خلال ذلك أن معظم البنود جيدة، وقد تم التعديل بناء على ملاحظات بعض أعضاء لجنة التحكيم واقتراحاتهم، وتم التأكد من سلامتها لغويا، كما بينت نتائج التحكيم أيضا ملاءمة المقياس للتطبيق على مجتمع الدراسة.

ب-الصدق البنائي لمقياس (PTSD): تم استخراج مؤشرات الصدق بطريقة الاتساق الداخلي عبر استخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك من خلال معرفة مدى ارتباط بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، ومدى ارتباط المفردات مع أبعادها والأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس وفق ما هو موضح في التالي:

جدول (٦) قيم معاملات الارتباط بين كل من بنود مقياس PTSD مع الدرجة الكلية للمقياس بصورته الأولية

البند	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس			البند	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس		
	العينة ككل	الطلاب	اعضاء هيئة التدريس		العينة ككل	الطلاب	اعضاء هيئة التدريس
١	*.٣٧٤	**٠.٥٠١	*.٤٠١	١٠	**٠.٧٠٣	**٠.٦٩٥	**٠.٧١١
٢	**٠.٦٩٩	**٠.٦٢٩	**٠.٦٢٨	١١	**٠.٧٦٦	**٠.٨٤٠	**٠.٧٥٢
٣	٠.٢٢٠	٠.٠٨٨	٠.١٧٥	١٢	**٠.٨٤٧	**٠.٨٠٧	**٠.٨٤٢
٤	*.٤٣٩	**٠.٥٣٦	**٠.٥٢٨	١٣	**٠.٨١٢	**٠.٧٦٣	**٠.٨٦٣
٥	**٠.٦٢٥	**٠.٦٨٠	**٠.٦٧٤	١٤	**٠.٧٢٣	**٠.٧٢٩	**٠.٦٩٥
٦	**٠.٦٢١	**٠.٦٣٨	**٠.٦٣٨	١٥	٠.١٤٤	٠.٠١١	٠.١٠١
٧	**٠.٥١٧	**٠.٥٧٧	**٠.٥٦٦	١٦	٠.٠٤٥	٠.٠٠٩	٠.١٥٠
٨	**٠.٧٣٠	**٠.٧١٩	**٠.٧٠٦	١٧	**٠.٤٥٤	**٠.٥٢٢	**٠.٥٢٧
٩					**٠.٥٠٨	**٠.٥٨١	**٠.٥٦٤

\*دالة عند مستوى ثقة ٠.٠٥، \*\* دالة عند مستوى ثقة ٠.٠١ (قيمة معامل الارتباط الجدولية عند حجم عينة ٣٤ ومستوى ثقة ٠.٠٥ و ٠.٠١ تساوي على الترتيب ٠.٣٤٩٤ و ٠.٤٨٧٠)

يتضح من جدول (٧) أنه توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى ثقة ٠.٠١ أو ٠.٠٥ بين درجة كل بند من بنود مقياس اضطراب ما بعد الصدمة مع الدرجة الكلية للمقياس في صورته الأولية، باستثناء البند رقم (٦-٧-١٢) وعليه تم حذفها من المقياس، حيث أصبح عدد المفردات (١٤) مفردة، وزعت على ثلاثة أبعاد تتمثل في بعد استعادة الخبرة الصادمة (١-٢-٣-٤-٥) وبعد التجنب وفقدان الدور الوظيفي (٦-٧-٨-٩-١٠) وبعد فرط الاستثارة (١١-١٢-١٣-١٤) وعليه تم حساب معامل الارتباط بين كل فقرة والبعد التي تنتمي إليه كما يبينه جدول (٨):

جدول (٧) قيم معاملات الارتباط بين كل من بنود مقياس PTSD مع الدرجة الكلية لكل بعد (ن=٣٤)

البند	استعادة الخبرة الصادمة			البند	التجنب وفقدان الدور الوظيفي			البند	فرط الاستثارة		
	العينة ككل	الطلاب	اعضاء هيئة التدريس		العينة ككل	الطلاب	اعضاء هيئة التدريس		العينة ككل	الطلاب	اعضاء هيئة التدريس
١	**٠.٨٠٥	**٠.٨٢٢	**٠.٨١٢	٦	*.٥٥٢	**٠.٥٤٤	**٠.٤٥٣	١١	**٠.٦٦٩	**٠.٧٠١	**٠.٦٥٠
٢	**٠.٧٦٨	**٠.٧٣٣	**٠.٧٧١	٧	٠.٥٦٦	**٠.٥٥٩	**٠.٥٩٧	١٢	**٠.٦٢٦	**٠.٦٦٢	**٠.٦٨١
٣	**٠.٨٢٩	**٠.٨١٨	**٠.٨٢٦	٨	٠.٦٧٨	**٠.٦٧٢	**٠.٦٣٣	١٣	**٠.٦٣٦	**٠.٦٠٩	**٠.٦٢٠
٤	**٠.٨٩٤	**٠.٨٧٦	**٠.٨٨٧	٩	٠.٧٧٧	**٠.٧٥١	**٠.٧٤٦	١٤	**٠.٧٨٩	**٠.٧٧١	**٠.٦٩٩
٥	**٠.٨٥٩	**٠.٨٥٥	**٠.٨٤٩	١٠	٠.٦٩١	**٠.٦١١	**٠.٦٢٨				

\*دالة عند مستوى ثقة ٠.٠٥، \*\* دالة عند مستوى ثقة ٠.٠١

تشير معاملات الارتباط في جدول (٧) إلى أن درجة كل بند من بنود مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ترتبط مع الدرجة الكلية للبند الذي تنتمي إليه بعلاقات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ وهو ما يؤكد تجانس واتساق عبارات كل بعد فيما بينها وتماسكها مع بعضها البعض. وكذلك تم التحقق من اتساق وتماسك الأبعاد مع بعضها البعض بحساب معاملات الارتباط بين درجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد مع بعضها البعض فكانت كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (٨): قيم معاملات ارتباط كل بعد مع الدرجة الكلية للأبعاد، والدرجة الكلية لمقياس PTSD (ن=٣٤)

الأبعاد	المجموعة	استعادة الخبرة الصادمة	التجنب وفقدان الدور الوظيفي	فرط الاستثارة
التجنب وفقدان الدور الوظيفي	اعضاء هيئة تدريس	**٠.٦٩٨		
	طلاب	**٠.٧٠١		
	عينة كلية	**٠.٦٩٩		
فرط الاستثارة	اعضاء هيئة تدريس	**٠.٨١٣	**٠.٦٩٤	
	طلاب	**٠.٨٤٥	**٠.٥٩٦	
	عينة كلية	**٠.٨٦١	**٠.٧٣٤	
الدرجة الكلية لمقياس PTSD	اعضاء هيئة تدريس	**٠.٩٤٨	**٠.٨٥٤	**٠.٩١٣
	طلاب	**٠.٩٢٣	**٠.٨٤٤	**٠.٩٠١
	عينة كلية	**٠.٩١٨	**٠.٨٦٧	**٠.٨٩٩

\*دالة عند مستوى ثقة ٠.٠٥، \*\* دالة عند مستوى ثقة ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق (٨) أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس

PTSD مع الدرجة الكلية للمقياس معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية ٠.٠١

مما يؤكد أن المقياس يتمتع بصدق بنائي مقبول، وأن الأبعاد متجانسة مع بعضها.

ج- صدق المقارنة الطرفية: تم الحساب بدلالة الفروق ما بين درجات المجموعة العليا والتي تمثل (٢٧%) من العينة، ودرجات المجموعة الدنيا التي تمثل (٢٧%) من العينة الكلية، عبر استخدام أسلوب (Mann-Whitney U Test)، وفق ما يوضح جدول (١٠).

جدول رقم (٩): قيمة (z) الفروق بين منخفض ومرتفعي الدرجات

البعد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z
استعادة الخبرة الصادمة	منخفضي الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠	٠.٠٠	**٣.٦٠٢
	مرتفعي الدرجات	٩	١٤.٠	١٢٦.٠		
التجنب وفقدان الدور الوظيفي	منخفضي الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠	٠.٠٠	**٣.٥٢٣
	مرتفعي الدرجات	٩	١٤.٠	١٢٦.٠		
فرط الاستثارة	منخفضي الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠	٠.٠٠	**٣.٦١٦
	مرتفعي الدرجات	٩	١٤.٠	١٢٦.٠		
الدرجة الكلية لمقياس PTSD	منخفضي الدرجات	٩	٥.٠٠	٤٥.٠	٠.٠٠	**٣.٥٧٨
	مرتفعي الدرجات	٩	١٤.٠	١٢٦.٠		

من الجدول (٩) نلاحظ ان قيمة (u) في حالة الدرجة الكلية للمقياس وفي حالة أبعاده الفرعية دالة

إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية ٠.٠١ مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

المجموعتين وهذا يؤكد القدرة التمييزية لدرجات المقياس ما بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا.

ثبات درجات مقياس (PTSD):

أ- معامل ثبات ألفا كرونباخ:

تم التأكد من ثبات درجات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ Alpha Cronbach

فكانت معاملات الثبات كما هي موضحة بجدول (١٠).

جدول (١٠): معاملات ثبات ألفا كرونباخ لدرجات مقياس PTSD وأبعاده الفرعية

معامل ثبات ألفا كرونباخ			الأبعاد
العينة الكلية	الطلاب	اعضاء هيئة التدريس	
٠.٨٨٨	٠.٨٣١	٠.٨٥٠	استعادة الخبرة الصادمة
٠.٧٧١	٠.٧١٢	٠.٧٤٣	التجنب وفقدان الدور الوظيفي
٠.٧٩١	٠.٧٨٠	٠.٧٨٤	فرط الاستثارة
٠.٩٠٢	٠.٨٤٤	٠.٨٥٩	الدرجة الكلية لمقياس PTSD

توضح قيم معاملات ألفا كرونباخ الموضحة بجدول (١٠) أن لمقياس مقياس PTSD وأبعاده

الفرعية معاملات ثبات مرتفعة، وهو ما يؤكد تمتع المقياس بثبات مقبول سواء في حالة الطلاب أو أعضاء هيئة التدريس أو العينة الكلية، ومما سبق يتضح أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة، وهو ما يؤكد صلاحية استخدامه في البحث الحالي.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- ١- معامل ثبات ألفا-كرونباخ Alpha-Cronbach للتأكد من ثبات الأدوات.
- ٢- معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient للتأكد من صدق الأدوات.
- ٣- المتوسطات Means والانحرافات المعيارية Std. Deviation واختبار "ت" لمجموعة واحدة One Sample T-Test لمقارنة متوسط درجات عينة مع متوسط فرضي للتعرف على مستوى المناعة النفسية، ومستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا بالجامعات العربية.
- ٤- اختبار "ت" للمجموعات المستقلة Independent Samples T-Test في التعرف على دلالة الفروق بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات السعودية في مستوى المناعة النفسية ومستوى اضطرابات ما بعد الصدمة.
- ٥- تحليل الانحدار المتعدد Multiply Regression Analysis بطريقة Enter للتعرف على إسهامات المناعة النفسية في التغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا بالجامعات العربية.
- ٦- مع ملاحظة أنه تم الاعتماد على المحكات الموضحة في الجدول التالي جدول (١١) في الحكم على مستوى المناعة النفسية ومستوى اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا بالجامعات العربية:

جدول (١١): محكات تقييم مستوى المناعة النفسية ومستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا بالجامعات العربية

ضعيف جدا	أقل من ٣٦%	متوسط درجات البعد مقسوماً على النهاية العظمى لدرجة البعد
ضعيف	من ٣٦% لأقل من ٥٢%	
متوسط	من ٥٢% لأقل من ٦٨%	
مرتفع	من ٦٨% لأقل من ٨٤%	
مرتفع جدا	من ٨٤% فأكثر	

وتم الحصول على سعة المحكات الموضحة بالجدول السابق باعتبار أن تدرج المقاييس المستخدمة في البحث الحالي هو التدرج الخماسي، ومن ثم يكون مدى الدرجات للعبارة = ١-٥ = ٤، ويقسمه المدى على عدد فئات الاستجابة = ٥/٤ = ٠.٨، يكون المستوى ضعيف جداً إذا قل المتوسط للعبارة عن ١.٨، والذي يمثل أقل من ٣٦% باعتبار أن الدرجة العظمى للاستجابة للعبارة هي الدرجة ٥، حيث أن  $(١.٨ \div ٥) \times ١٠٠ = ٣٦\%$ ، وهكذا.

نتائج البحث وتفسيراته:

أولاً: نتائج السؤال الأول:

نص السؤال الأول على "ما مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".

وللإجابة عنه تم استخدام اختبار "ت" للمجموعة الواحدة One Sample T-Test لمقارنة متوسط درجات عينة مع متوسط فرضي، وذلك للتعرف على مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية، وتم تحديد المتوسط الفرضي لكل بعد من أبعاد المناعة النفسية على أنه حاصل ضرب متوسط الاستجابة للعبارة (الدرجة ٣) في عدد عبارات البعد، فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (١٢):

جدول (١٢): دلالة الفروق بين المتوسط الفرضي والتجريبي للمناعة النفسية لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19)

أعضاء هيئة التدريس				الطلاب					المتوسط الفرضي	المناعة النفسية	
المستوى	النسبة	قيمة "ت" ودلالاتها	الانحراف المعياري	المتوسط التجريبي	المستوى	النسبة	قيمة "ت" ودلالاتها	الانحراف المعياري			المتوسط التجريبي
مرتفع جداً	٨٤.١٥%	**٢١.٥	٣.٧٨	٤٦.٢٨	مرتفع جداً	٨٥.٠٧%	**٢١.٨٦	٣.٩٤	٤٦.٧٩	٣٣	نظام الاحتواء
مرتفع	٧٤.٢٥%	**١٢.٤٦	٦.٨٦	٧٤.٢٥	مرتفع	٧٣.١٣%	**٤.٦٠	١٧.٨٢	٧٣.١٣	٦٠	نظام المواجهة التكيفية
مرتفع	٧٦.٥٦%	**١٦.٠٤	٦.١٨	٧٦.٥٦	مرتفع	٧١.٨٧%	**٥.٧٠	١٣.٠٢	٧١.٨٧	٦٠	نظام تنظيم الذات
مرتفع	٧٧.٢٩%	**٢٠.٠٧	١٣.١٨	١٩٧.٠٨	مرتفع	٧٥.٢١%	**٧.٦٦	٣١.٦٤	١٩١.٧٩	١٥٣	المناعة النفسية ككل

تم حساب النسبة بقسمة المتوسط التجريب على الدرجة العظمى للبعد، (درجات الحرية في حالة الطلاب تساوي ٣٨، وفي حالة أعضاء هيئة التدريس تساوي ٣٥).

يتضح من جدول (١٢) أنه:

(١) في حالة الطلاب:

- في حالة المناعة النفسية ككل: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى المناعة النفسية لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٥.٢١%، أما بالنسبة للأبعاد الفرعية للمناعة النفسية فنلاحظ أنه:

- بالنسبة لنظام الاحتواء حيث أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي، والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى نظام الاحتواء لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً جداً، حيث بلغت نسبة توافره ٨٥.٠٧%.

- بالنسبة لنظام المواجهة التكيفية: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي، والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى نظام المواجهة التكيفية لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٣.١٣%.

- بالنسبة لنظام تنظيم الذات: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي، والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى نظام تنظيم الذات لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧١.٧٨%.

(٢) في حالة أعضاء هيئة التدريس:

- في حالة المناعة النفسية ككل: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي، والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى المناعة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٧.٢٩%، أما بالنسبة للأبعاد الفرعية للمناعة النفسية فنلاحظ أنه:

- بالنسبة لنظام الاحتواء: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي، والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى نظام الاحتواء لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية مرتفعاً جداً، حيث بلغت نسبة توافره ٨٤.١٥%.
- بالنسبة لنظام المواجهة التكيفية: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي، والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى نظام المواجهة التكيفية لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٤.٢٥%.
- بالنسبة لنظام تنظيم الذات: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي، والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى نظام تنظيم الذات لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٦.٥٦%.
- والنتائج السابقة تؤكد أن مستوى المناعة النفسية ككل لدى الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية مستوى مرتفع، وأن الأبعاد الفرعية الأخرى للمناعة النفسية لكل منهما مستوى مرتفع أيضاً، بينما كان مستوى نظام الاحتواء مرتفعاً جداً لدى المجموعتين، ويمكن تفسير هذا في ضوء أن المناعة النفسية الطبيعية التي اكتسبها كل من الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس في البيئة العربية الإسلامية بإيمانهم بالله تعالى وكتبه، ورسله، والقناعة والإيمان بقضاء الله تعالى، وقدره في الكون منذ الصغر، ومع تطور العمر تحولت إلى مناعة ضد التأزم، والقلق، وهي موجودة عند الإنسان في طبيعة وتكوينه النفسي الذي كان ينمو من التفاعل بين الوراثة، والبيئة منذ النشأة الأولى فالطالب، وعضو هيئة التدريس العربي صاحب التكوين النفسي السليم يتمتع بمناعة نفسية طبيعية ضد الأزمات، ومواجهة الصعاب، أضف إلى ذلك المناعة النفسية المكتسبة طبيعياً ضد التأزم، والقلق التي اكتسبها الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس العرب من التعلم، والخبرات، والمهارات، والمعارف التي تعلموها من بيئاتهم العربية والإسلامية في مواجهة الأزمات والصعوبات سواء من حيث تنوع الأزمات، أو شدتها، والتي يراها الباحث بمثابة مناعة نفسية مكتسبة صناعياً، تشبه المناعة الجسمية التي يكتسبها الفرد، فيحقن الجسم عمداً بالفيروس المسبب للمرض للحد من خطورته، وتبقي مناعته مدة طويلة ومرتفعة إلى هذا الحد الذي ظهر عليه الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس العرب، والذي بينته نتائج البحث، فكان نظام الاحتواء مرتفعاً جداً لدى المجموعتين، وظهر مستوى نظام المواجهة التكيفية، ومستوى تنظيم الذات أعلى منه قليلاً لدى أعضاء هيئة التدريس عنه في حالة طلاب الجامعة، وهذا شيء طبيعي من وجهة نظر الباحث، و في ضوء نتائج الدراسات السابقة حيث أن مستوى التعليم، والخبرات، والمهارات، والمعارف المكتسبة لدى أعضاء هيئة التدريس أعلى بكثير. ويتفق هذا التفسير مع نتائج دراسة كل من (محمد الأحمد، ٢٠٢٠؛ et Rosenblau, & Korn, Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Wang al, 2020).

أضف إلى ذلك المشاعر النفسية المركبة التي مر بها الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس أثناء تدرجهم التعليمي في البيئات العربية من حيث تنوع الأزمات، أو شدتها، فكانوا مضطرين لمواجهة الكثير من التغييرات، والأزمات بمستوى عالٍ من الاحتواء، والسيطرة وحالة من الدعابة، وتبادل العواطف في ظل الأزمات (Lorincz, et al, 2011) وهذا من شأنه أن يتقل خبراتهم في الاحتواء والمواجهة التكيفية، وتنظيم الذات، ومن ثم رفع مناعتهم النفسية بشكل كبير وواضح مثير ومحفز للارتقاء بمستوى مناعتهم

النفسية، والسيطرة الذاتية في احتواء الآثار النفسية، واضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا، ومن ثم السيطرة النفسية على اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بهذا الفيروس اللعين، وكان يمكن أيضًا أن تكون ساحقة قد تشعر بالحزن، والقلق، والإحباط، وفقدان الأمل في الشفاء التام بعد التعافي، ولكنها كانت بالنسبة للطلبة وأعضاء هيئة التدريس العرب أقل وطأة، وأكثر احتواءً، وسيطرة نفسية ذاتية، وفعالة، وبدرجة أعلى قليلاً في مستوى نظام المواجهة التكيفية، ومستوى تنظيم الذات لدى أعضاء هيئة التدريس عنه في حالة طلاب الجامعة، حيث دلت نتائج دراسة كل من (Olah (2009) زيدان (2013) الشريف (2016)، فتح، (2019)، الرباعي (2020) Yuana, et al., (2020) على أن مقياس المناعة النفسية قد وضح أن حالة الفرح والدعابة مع العوامل الأخرى تنشيط الجهاز المناعي لدى الفرد، وترفع معدلات الخلايا المناعية، وتعمل كجهاز وقائي يقوي المناعة النفسية، ويزيد من قدرة الأفراد على التأقلم، وأن مستوى الرفاهية النفسية، ومرونة الأنا تتأثر بالمناعة النفسية للأفراد.

وعندما يعود الباحث إلى تفسير العلماء من خلال نتائج الدراسات العلمية التي أجريت في مجال العلاقة بين العقل والبدن أيضاً مع التنظير في مجال المناعة النفسية يجد أن العلماء اكتشفوا أن الجهاز المناعي له القدرة على التعلم، حيث أظهرت نتائج الدراسات السابقة عكاشة، وعكاشة (2017)، الصبوة (2019)، Akyildiz et, Durna (2021) أن هناك طرقاً كبيرة للاتصال بين الجهازين العصبي المركزي والمناعي، تتمثل في مسارات بيولوجية عدة تثبت أن العقل والانفعالات والجسد ليست كيانات منفصلة، ولكنها متضافرة معاً. ولقد خلق الله في الجسد نظام المناعة العضوية Biological Immune System لكي يقويه، ويحميه، ويدافع عنه ضد الأمراض المعدية، وفي المقابل نظام المناعة النفسية؛ لكي يحافظ على الذات، ويحميها ضد الأمراض النفسية، والعقلية.

وفي تدعيم آخر لتفسير الباحث لارتفاع المناعة النفسية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس العرب نجد أن العلماء (2012) Medicine, net, com اكتشفوا أن المناعة النفسية psycho immunology تستند على مسلمة أن العقل والجسم لا ينفصلان، وأن الدماغ يؤثر على جميع العمليات الفسيولوجية والنفسية لدى الفرد، مما كان يستوجب على الطلبة وأعضاء هيئة التدريس العرب المسلمين الذين تربوا على الأخلاق، والقيم، والصبر على المكاره، والرضا، والقبول، بالقضاء، والقدر، أن يقوموا بعمل معالجات عقلية مستمرة للأحداث الصادمة، وأن يجاهدوا لزيادة كفاءة مناعتهم النفسية بتتمة قدراتهم على التحمل، والصمود أمام الأزمات، ومقاومة الأفكار والمشاعر السلبية التي تؤدي إلى طريق القلق، واليأس، والفشل، ولذلك جاءت النتائج معبرة عن الصورة السيكلوجية الحقيقية للمناعة النفسية المرتفعة لدى الطلبة، ومن ثم أعلى بقليل لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية، وهذه النتائج بذلك هي من عبرت عن قدرات الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا على التكيف مع التوترات، والمصاعب، والأحداث الصادمة لاضطراب ما بعد الصدمة لدى المتعافين من الطلبة وأعضاء هيئة التدريس من فيروس كورونا، فضلاً عن ذلك سيطرتهم الذاتية واحتوائهم للتأثيرات السلبية التي تركتها هذه الصعوبات، والأحداث الضاغطة تفسرها مستوى مناعتهم النفسية المرتفعة في كل أبعادها، أضف إلى ذلك التربية الوجدانية والعاطفية والتحمل والإحساس بالآخر والقيم الإسلامية والدينية التي دأبت الأسر والشعوب العربية والإسلامية لبثها منذ النشأة الأولى في نفوس أطفالها، والدور الرائد الذي تقوم به المؤسسات التربوية والتعليمية المعنية في تدعيم ذلك، فضلاً عن ذلك القدرة الفطرية



انعكاسي، وهنا فإن نظام المناعة النفسية يؤدي وظيفته، ويجعل الفرد يدرك النتائج، ويسمح بتقييم ردود الأفعال، وتنتج استجابات عاطفية إضافية، مثل (الحرج- الانزعاج- العجز- أو قبول للذات)، وهذه تأتي كتقييم لرد الفعل، بمعنى أن هذا النظام يعطي الفرد رد الفعل والتقييم عالية أيضاً، وهنا يتم إدراك الفعل والتقييم، ويصبح محددًا لردود مختلفة في المرات القادمة، وهذا ما يسمى الطبيعة التعزيزية لنظام المناعة النفسية.

ويفسر الباحث هذه النتائج أيضًا في ضوء الشخصية العربية للطلبة، وأعضاء هيئة التدريس، التي تتركز في الإدراك الإيجابي للذات، وتقبل الأحداث الصادمة كخبرات معرفية جديدة ساعدتهم على التكيف مع السياق، وعززت سلوكياتهم، وأصبحت منسجمة مع سماتهم وخصائصهم النفسية التي أكدت الاحتواء والسيطرة الذاتية، وساعدتهم على توليد استجابات وجدانية انسجمت مع الحدث المدرك لاضطرابات ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا، وأتاحت لهم الفرصة لإحداث تغييرات إيجابية كان من شأنها دعم مستوى مناعتهم النفسية في الاحتواء والمواجهة التكيفية والسيطرة الذاتية، وتنظيم الذات.

ثانياً: نتائج السؤال الثاني:

نص السؤال الثاني للبحث الحالي على "هل توجد فروق دالة إحصائية بين مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".

لكشف عن دلالة الفروق بين أعضاء هيئة التدريس والطلاب في مستوى المناعة النفسية قام الباحث باستخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة Independent Samples T-Test في المقارنة بين متوسطات درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس في المناعة النفسية وأبعادها الفرعية فكانت النتائج كما هو موضح بالجدول الآتي:

جدول (١٣): دلالة الفروق بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في المناعة النفسية (درجة الحرية = ٧٣)

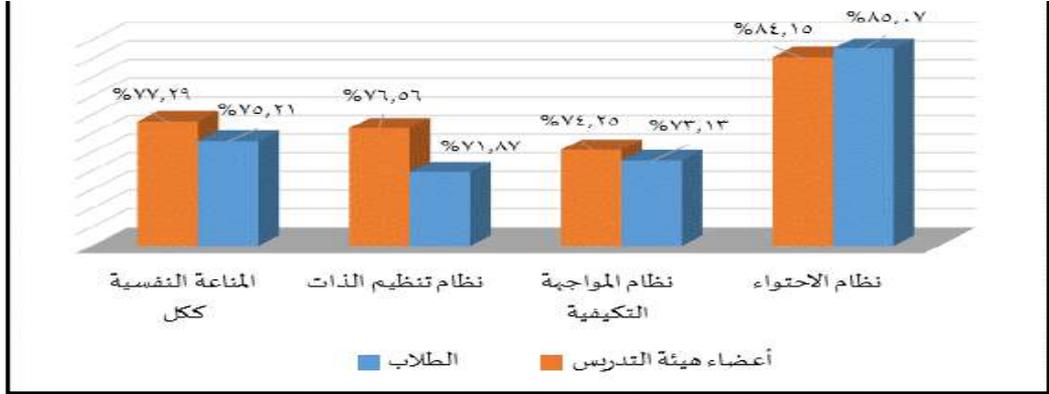
المناعة النفسية	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
نظام الاحتواء	طلاب	٤٦.٧٩	٣.٩٤	٠.٥٢	٠.٥٧ غير دالة
	أعضاء هيئة تدريس	٤٦.٢٨	٣.٧٨		
نظام المواجهة التكيفية	طلاب	٧٣.١٣	١٧.٨٢	٠.٣٥	٠.٧٢ غير دالة
	أعضاء هيئة تدريس	٧٤.٢٥	٦.٨٦		
نظام تنظيم الذات	طلاب	٧١.٨٧	١٣.٠٢	١.٩٦	٠.٠٥
	أعضاء هيئة تدريس	٧٦.٥٦	٦.١٩		
المناعة النفسية ككل	طلاب	١٩١.٧٩	٣١.٦٤	٠.٩٣	٠.٣٦ غير دالة
	أعضاء هيئة تدريس	١٩٧.٠٨	١٣.١٨		

يتضح من الجدول السابق أنه:

- في حالة المناعة النفسية ككل: لا توجد فروق دالة بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية.
- في حالة نظام الاحتواء: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية.
- في حالة نظام المواجهة التكيفية: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية.

- بالنسبة لنظام تنظيم الذات: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية، والفروق لصالح أعضاء هيئة التدريس.

والنتائج السابق تؤكد أن مستوى المناعة النفسية لا يختلف لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية عنه لدى الطلاب، ماعدا نظام تنظيم الذات فقد كانت هناك فروق دالة إحصائياً لصالح أعضاء هيئة التدريس، والنتائج السابقة يمكن توضيحها من خلال الشكل التالي: شكل (٢)



شكل (٢): مستوى المناعة النفسية لدى طلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية

يُرجع الباحث عدم وجود فروق دالة بين متوسطي درجات الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية في نظام الاحتواء، والمواجهة التكيفية، وارتفاع مستوى المناعة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس عنه لدى الطلاب في نظام تنظيم الذات، والمجموع الكلي إلى ظروفهم البيئية، والثقافية، والدينية جميعاً كأعضاء هيئة تدريس، وطلبة، ومن ثم قدراتهم على مواجهة الأزمات، والكوارث المتشابهة كانت تتم في المجتمعات العربية أكثر من أي مجتمعات أخرى، وكانت تتم من خلال منظومة عقلية دينية، وقيمية، وأخلاقية ساعدتهم على حد سواء على إنتاج الأفكار المضادة للأفكار المدمرة سواء على المستوى الشخصي، أو من خلال تفاعلهم مع الآخرين، والتعامل بكفاءة مع متطلبات البيئة. وكذلك أيضاً أن نظام المناعة النفسية هو نظام مركب يتكون من أنظمة فرعية عدة، تتكون بدورها من مجموعات من العوامل، والأبعاد الفرعية التي تتفاعل جميعها معاً لحماية الذات، ووقاية العقل من التأثيرات السلبية الحادة للضغوط النفسية، وذلك عن طريق التقويم المعرفي للمخاطر، والتهديدات وتفعيل استجابات سلوكية من شأنها أن تقاوم الضغوط، وتحقق التكيف مع ظروف البيئة، وزيادة الفاعلية والتكامل، ونمو الشخصية من خلال تجميع ومزامنة (التوافق الزمني) الموارد والخصائص المعرفية، والدافعية، والسلوكية للشخصية للتعامل الفعال مع الضغوط، التي جعلت الطلبة وأعضاء هيئة التدريس العرب قادرين على تحمل تأثيرات الإنهاك، والضغط، وعلى دمج الخبرة المكتسبة من ذلك، بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة لكل من نظام الاحتواء، والمواجهة التكيفية، ومن ثم بشكل مرتفع لدى أعضاء هيئة التدريس في نظام تنظيم الذات، كما أنه ينتج مناعة نفسية مضادة تحمي الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس من التأثيرات البيئية السلبية المحتملة للضغوط،

والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي، باستخدام الموارد الذاتية، والإمكانات الكامنة في الشخصية العربية".

وكذلك يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن المناعة النفسية نظام وجداني تفاعلي متغير مكن الطلبة، ومن ثم أعضاء هيئة التدريس أن يستخدموا مشاعرهم، وقدراتهم في التمييز بين الأشياء المفيدة، والضارة، والمحايدة، من خلال الذاكرة، والقدرة على التخيل، والتخطيط، وتقييم الخطر والحماية أو الدفاع، وإدراك معززات الحياة، وصياغة خطط العمل لوقاية الحياة وحمايتها، والكيان الجسدي، والهوية، والإبداع في مواجهة الأحداث الصادمة، وهذا ما عزز لديهم نظامي المواجهة التكيفية، ونظام الاحتواء مع ارتفاع تنظيم الذات لدى أعضاء هيئة التدريس بشكل أكبر عنه لدى الطلبة، ويمكن تفسير وجود فروق دالة إحصائية أيضاً لصالح أعضاء هيئة التدريس في ضوء أن نظام تنظيم الذات يتسم بالتعويض اللاواعي *unconscious compensation* غير أن التعويض ينطوي على أكثر بكثير من مجرد السعي إلى التوازن النفسي الذي قد يكون وصفة ناجحة لعلاج السأم والركود، وهو موجود بشكل أكبر لدى أعضاء هيئة التدريس بحكم عمرهم، وخبراتهم، ومستواهم التعليمي، والثقافي، وعلى الرغم من إنه ليس بالضرورة مناسباً للنضج والنمو، ولكنه قد يقل عند الطلبة حيث يقل في الأعمار الصغيرة ذات الخبرة المحدودة من حيث التعليم، ومواجهة الأحداث الصادمة، والتدريب والممارسة على تنظيم الذات ومن ثم احتوائها، ويزيد مع أصحاب الأعمار الأكبر، وهذا إذا ما أخذنا في الاعتبار فروق التعليم، والخبرة، والثقافة. ويتفق هذا التفسير مع نتائج دراسات كل من (رزوقي، ٢٠١٣؛ وفتحي، ٢٠١٩؛ ومهريّة، ٢٠٢٠؛ والرباعي، ٢٠٢٠؛ والليثي، ٢٠٢٠).

ويمكن تفسير هذه الفروق أيضاً في ضوء أن تنظيم الذات "يعتمد من ناحية على مبدأ التعويض اللاواعي، ومن ناحية أخرى على حث الفرد على التعامل مع الأحداث البيئية كمدخلات معرفية، ومعلومات موجهة لانتقاء الاختيار بالخبرات الجديدة بعد دمجها في البنية المعرفية، التي ساعدت عضو هيئة التدريس على استخدام مصادر التكيف بفعالية. أكبر من استخدام الطالب الجامعي، وذلك بهدف متابعة عمل النظام الوجداني والنظام المعرفي، وكذلك تعزيز التغذية الراجعة، ومراقبة الطاقة النفسية المستنفذة من التكيف مع الضغط الخاص باضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا.

ثالثاً: نتائج السؤال الثالث:

نص السؤال الثالث للبحث الحالي على "ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟".

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار "ت" لمقارنة متوسط درجات عينة مع متوسط فرضي، وذلك للتعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية، وتم تحديد المتوسط الفرضي لكل بعد من أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة على أنه حاصل ضرب متوسط الاستجابة للعبارة (الدرجة ٣) في عدد عبارات البعد فكانت النتائج كما هي موضحة في الآتي:

جدول (١٤): دلالة الفروق بين المتوسط الفرضي والتجريبي لاضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19)

أعضاء هيئة التدريس				الطلاب				المتوسط الفرضي	اضطراب ما بعد الصدمة		
المستوى	النسبة	قيمة "ت" ودلالاتها	الانحراف المعياري	المتوسط التجريبي	المستوى	النسبة	قيمة "ت" ودلالاتها			الانحراف المعياري	
متوسط	٦٧.٨٨%	**٣.٦٤	٣.٢٦	١٦.٩٧	مرتفع	٧٥.٦٨%	**٧.٨٢	٣.١٣	١٨.٩٢	١٥	استعادة الخبرة الصادمة
مرتفع	٧٤.٢٤%	**٦.١٨	٣.٤٥	١٨.٥٦	مرتفع	٧٧.٨٤%	**٩.٩٦	٢.٨٠	١٩.٤٦	١٥	التجنب وفقدان الدور الوظيفي
مرتفع	٧٤.٣٠%	**٨.٤٥	٢.٠٣	١٤.٨٦	مرتفع	٧٩.٦٠%	**٨.٩٥	٢.٧٤	١٥.٩٢	١٢	فرط الاستثارة
مرتفع	٧١.٩٩%	**٦.٠١	٨.٣٧	٥٠.٣٩	مرتفع	٧٧.٥٩%	**٩.٥٦	٨.٠٤	٥٤.٣١	٤٢	اضطراب ما بعد الصدمة ككل

تم حساب النسبة بقسمة المتوسط التجريب على الدرجة العظمى للبعد، (درجات الحرية في حالة الطلاب تساوي ٣٨، وفي حالة أعضاء هيئة التدريس تساوي ٣٥).

يتضح من جدول (١٤) أنه:

(٣) في حالة الطلاب:

- في حالة اضطراب ما بعد الصدمة ككل: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٧.٥٩%، أما بالنسبة للأبعاد الفرعية لاضطراب ما بعد الصدمة فنلاحظ أنه:

- بالنسبة لاستعادة الخبرة الصادمة: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى استعادة الخبرة الصادمة لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٥.٦٨%.

- بالنسبة للتجنب وفقدان الدور الوظيفي: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى التجنب وفقدان الدور الوظيفي لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٧.٨٤%.

- بالنسبة لفرط الاستثارة: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى فرط الاستثارة لدى طلاب الجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٩.٦٠%.

(٤) في حالة أعضاء هيئة التدريس:

- في حالة اضطراب ما بعد الصدمة ككل: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧١.٩٩%، أما بالنسبة للأبعاد الفرعية لاضطرابات ما بعد الصدمة فنلاحظ أنه:

- بالنسبة لاستعادة الخبرة الصادمة: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى استعادة الخبرة الصادمة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية متوسطاً، حيث بلغت نسبة توافره ٦٧.٨٨%.

- بالنسبة للتجنب وفقدان الدور الوظيفي: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى التجنب وفقدان الدور الوظيفي

لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٤.٢٤%.  
- بالنسبة لفرط الاستثارة: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين المتوسط التجريبي والمتوسط  
الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وكان مستوى فرط الاستثارة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات  
العربية مرتفعاً، حيث بلغت نسبة توافره ٧٤.٣٠%.

والنتائج السابق تؤكد أن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس في  
الجامعات العربية مستوى مرتفع أيضاً، وأن الأبعاد الفرعية لاضطرابات ما بعد الصدمة لها مستوى  
مرتفع لدى المجموعتين.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء أن الإصابة بفيروس كورونا يسبب أحد الاضطرابات النفسية  
الشائعة؛ نتيجة تعرض الفرد لخبرات صادمة من الإصابة بفيروس غالبية المعلومات عنه، والوقاية منه،  
وطرق العلاج غالبتها، مجهولة، وغير واضحة المعالم مع نشر الإشاعات المضللة عنه (ميرزا، ٢٠٢٠)  
وعن الأمصال الخاصة به من خلال وسائل التواصل الاجتماعي مما كان له أكبر الأثر في رفع معدل  
الشعور بهذه الاضطرابات مع شيوع وانتشار الفيروسات المتحورة من فيروس كورونا ((COVID -19  
في بعض الدول، والأمراض والمعاناة والموت المرتبط بها، وهذا أدى بدوره إلى رفع معدل الخطر  
للإصابة بهذه الاضطرابات، وامتدادها إلى ما بعد التعافي، وظهورها بشكل مرتفع نسبياً لدى المجموعتين  
من الطلاب وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية وهذا جعلهم يشعرون بالتوتر، أو الاستثارة  
الدائمة، حتى في الحالات الآمنة؛ نتيجة تذكر الأحداث المؤلمة أو رؤية أشياء مرتبطة بها، حيث يشير  
العلماء أن اضطرابات ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا بأنها فئة من فئات القلق تتمثل في  
الأحداث أو الحدث الذي يكون خارج حدود الخبرة الاعتيادية للمتعاقي من فيروس كورونا المستجد،  
ويتفق هذا التفسير وتدعمه نتائج دراسات كل من الطيب (٢٠٢٠)، الفقي، وكمال (٢٠٢٠)، Dubey  
(2020)، et al., (2020)، Tanga et al., (2020)، Border (2020)، عامر، (٢٠٢١) التي أظهرت  
نتائجها أن التأثيرات النفسية للخوف من الإصابة بفيروس كورونا والضغط النفسية من شأنها أن تشكل  
ضغطاً مزعجاً ومؤلماً مصحوباً بمشاعر الخوف أو العجز التي لا يمكن التعايش معها تعايشاً طبيعياً،  
وتسبب ثلاث أعراض شديدة تستمر لمدة كبيرة نسبياً (أعراض استعادة الخبرة الصادمة- أعراض التجنب  
وفقدان الدور الوظيفي- أعراض فرط الاستثارة)، (الصبوة ٢٠١٩)، وهي كما ذكرت منظمة الصحة  
العالمية WHO في دليلها التشخيصي العاشر (10، ICD- 1992) تكون ذات طبيعة تهديدية أو كارثية،  
تسبب كرباً نفسياً شديداً لكل من يتعرض لها تقريباً، وهذا ما يفسر ارتفاع مستوى اضطراب ما بعد  
صدمة الإصابة بفيروس كورونا لدى الطلبة، وأعضاء هيئة التدريس العرب بشكل كبير وواضح، وإن  
كان أقل عند أعضاء هيئة التدريس عنه لدى الطلاب في بعد استعادة الخبرة الصادمة إلا إنه مرتفع  
أيضاً. وتختلف هذه النتائج كذلك مع بعض نتائج دراسة كلٍّ من (مجيد، ٢٠١١؛ Dubey et al,  
2020؛ Tanga et al., 2020؛ السيد؛ ٢٠٢٠؛ عامر، ٢٠٢١؛ Cindy et al, 2020 ؛  
Casagrande et al., 2020) والتي يرجعها الباحث لاختلاف عينات البحوث، وعوامل مرتبطة  
بالزمان، والمكان والمتغيرات الديموجرافية والظروف الحالية.

رابعاً: نتائج السؤال الرابع:

نص السؤال الرابع على "هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية؟". وللكشف عن دلالة الفروق بين أعضاء هيئة التدريس والطلاب في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة قام الباحث باستخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة Independent Samples T-Test في المقارنة بين متوسطات درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس في اضطرابات ما بعد الصدمة وأبعادها الفرعية، فكانت النتائج كما هو موضح بالجدول الآتي:

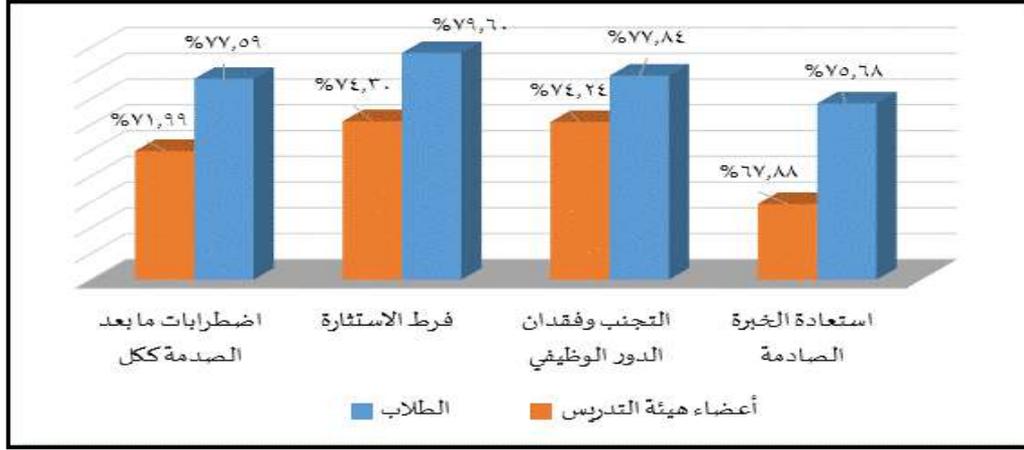
جدول (١٥): دلالة الفروق بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في اضطراب ما بعد الصدمة (درجات الحرية = ٧٣)

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	المجموعة	اضطراب ما بعد الصدمة
٠.٠١	٢.٦٤	٣.١٣	١٨.٩٢	طلاب	استعادة الخبرة الصادمة
		٣.٢٦	١٦.٩٧	أعضاء هيئة تدريس	
٠.٢١ غير دالة	١.٢٥	٢.٨٠	١٩.٤٦	طلاب	التجنب وفقدان الدور الوظيفي
		٣.٤٥	١٨.٥٦	أعضاء هيئة تدريس	
٠.٠٥	١.٨٩	٢.٧٤	١٥.٩٢	طلاب	فرط الاستثارة
		٢.٠٣	١٤.٨٦	أعضاء هيئة تدريس	
٠.٠٥	٢.٠٧	٨.٠٤	٥٤.٣١	طلاب	اضطرابات ما بعد الصدمة ككل
		٨.٣٧	٥٠.٣٩	أعضاء هيئة تدريس	

يتضح من الجدول (١٥) أنه:

- في حالة اضطراب ما بعد الصدمة ككل: توجد فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية، والفروق لصالح الطلاب (المتوسط الأعلى) مما يعني أن أعضاء هيئة التدريس أقل من الطلاب في اضطراب ما بعد الصدمة.
- بالنسبة لاستعادة الخبرة الصادمة: توجد فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية، والفروق لصالح الطلاب (المتوسط الأعلى) مما يعني أن أعضاء هيئة التدريس أقل من الطلاب في استعادة الخبرة الصادمة.
- بالنسبة للتجنب وفقدان الدور الوظيفي: لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية.
- بالنسبة لفرط الاستثارة: توجد فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي درجات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID-19) في الجامعات العربية، والفروق لصالح الطلاب (المتوسط الأعلى) مما يعني أن أعضاء هيئة التدريس أقل من الطلاب في فرط الاستثارة.

والنتائج السابقة تؤكد في مجملها أن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية أقل منه لدى الطلاب، والنتائج السابقة يمكن توضيحها من خلال الشكل التالي: (شكل ٣).



شكل (٣): مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى طلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية

يرجع الباحث ظهور الأبعاد الفرعية لاضطراب ما بعد الصدمة بمستوى مرتفع لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس العرب، ما عدا بعدي استعادة الخبرة الصادمة وفرط الاستثارة فقد كان مستواه لدى أعضاء هيئة التدريس متوسطاً بينما كان مرتفعاً لدى الطلاب، ويفسر الباحث ذلك إلى ارتفاع نظام تنظيم الذات لدى أعضاء هيئة التدريس عنه عند الطلبة في النتائج السابقة، وذلك إذا ربطنا بين هذه النتائج بالنتائج السابقة في مستوى أنظمة المناعة النفسية لدى الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس، الذي ظهر فيه تفوق أعضاء هيئة التدريس، وارتفاع مستوى مناعتهم النفسية في نظام تنظيم الذات، وهو ما أدى بالفعل إلى انخفاض مستوى استعادة الخبرة الصادمة في اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا لدى أعضاء هيئة التدريس عنه لدى الطلاب.

وأن هذا التوجه في تفسير هذه النتائج من الباحث يفسر اضطراب ما بعد الصدمة بشكل مرتفع لدى الطلبة عنه عند أعضاء هيئة التدريس بأنه ناتج من عدم قدرة الطالب المصدوم بالإصابة بفيروس كورونا على دمج الخبرة الصادمة التي تعرض لها مع قدراته الإدراكية المعرفية، وعليه فإن اضطراب ما بعد الصدمة هو عبارة عن ردة الفعل الطبيعية للضغوط النفسية؛ لأن الخبرات الصادمة قد تحتاج إلى تغييرات إدراكية كبيرة لدى الطلبة، ودمج تام وعملية إدراكية معقدة تأخذ وقتاً طويلاً ويتفق ذلك التفسير مع نتائج دراسات كل من (Tanga et al, 2020)، (الرباعي، ٢٠٢٠) وهذا ما أدى بالفعل إلى تفوق أعضاء هيئة التدريس، وارتفاع مستوى مناعتهم النفسية في نظام تنظيم الذات، ومن ثم انخفاض مستوى استعادة الخبرة الصادمة، وفرط الاستثارة في اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا لدى أعضاء هيئة التدريس عنه عند الطلبة وذلك إذا ربطنا نتائج هذا بذلك.

ويرجع الباحث ذلك أيضاً إلى الاختلاف في ديناميات الشخصية والقدرة على الصمود لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس من أصحاب المناعة النفسية المرتفعة الذي ظهر جلياً وبوضوح في هذه النتائج والذي يتفق ونتائج دراسة (البيومي، ٢٠١٩؛ الأحمد، ٢٠٢٠).

وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من الشريف (٢٠١٦) البيومي (٢٠١٩) الرباعي، (٢٠٢٠) إلى أن الأفراد ذوي النظام المناعي القوي هم الأقل تأثراً بالضغط النفسي، وتتفق كذلك مع نتائج دراسة كل من (2020) Cindy et al., (2020) Casagrande et al., Dubey et al، Voitekane، (2004؛ Tanga et al، 2020؛ 2020 حيث أشارت إلى أن المناعة النفسية ترتبط إيجابياً مع القناعة ومراقبة الأداء والرضا عن الحياة والسعادة (الليثي، ٢٠٢٠؛ الأحمد، ٢٠٢٠)، وعكسياً مع الاكتئاب، والقلق، وتوهم المرض. وكذلك تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كل من ( Cindy et al 2020؛ Casagrande et al، 2020) التي أوضحت أن التأثيرات المتبادلة بين المناعة النفسية متمثلة في نظام تنظيم الذات الذي يعتمد على مقاومة الضغوط الناتجة عن التعامل مع استعادة الخبرات الصادمة، وفرط الاستثارة أثناء الإصابة بفيروس كورونا، وإدراكها، ودمجها في خصائص الشخصية، تحتل دوراً أساسياً في خفض إدراك الضغوط السلبية للإصابة بهذا الفيروس.

ويمكن للباحث تفسير هذه النتيجة أيضاً في ضوء أن حدة التعرض للحدث Object exposure الصادم عامل أساس في تكوين الأعراض المرضية في مرحلة ما بعد الصدمة وتطويرها، غير أن حدة الصدمة لا تعتبر العامل الوحيد الذي يحدد مقدار التكيف ما بعد الصدمة فنجد أن الأشخاص الذين يتعرضون لنفس الحدث تكون لديهم ردود أفعال مختلفة بعضهم عن البعض، ومن ثم فإن تأثير درجة التعرض للصدمة لا يرتبط ارتباطاً مباشراً بحدة الأعراض، ولكن تكون هناك عوامل وسيطة تمثل دوراً مهماً في تكوين اضطراب ما بعد الصدمة فيما بعد، فإذا قيم الحدث على أنه ليس مخيفاً، وليس مهدداً للحياة، فإن الذكريات الصادمة لا تغزو الشخص كما أن طبيعة، ومحتويات ما تحدد بخصائص Traumatic Memory Network تسمى بشبكة الذاكرة للحدث الصادم الحدث نفسه (ماذا حدث؟ كيف تم تقييم هذا التهديد؟ كيف استجاب الشخص للحدث؟ ما هي المعاني التي ارتبطت بالحدث؟.... الخ)، مع الأخذ بعين الاعتبار شخصية هذا الشخص قبل، وقوع الحدث، الخبرات السابقة، والظروف البيئية، والثقافية المحيطة، وهكذا فإن فهم الحدث الصادم وتفسيره يعتمد اعتماداً أساسياً على تكوين هذه الشبكة من المعلومات، ومن ثم فإن درجة التعرض للحدث الصادم تؤثر تأثيراً كبيراً في تكوين شبكة المعلومات التي بدورها تؤثر على درجة هجوم وغزو الأفكار للشخص الذي تعرض للحدث الصادم، ويتفق هذا التفسير مع نتائج دراسة كل من (2020) Carmassi et al., (2020) Dubey Cindy et al., (2020؛ Tanga et al., 2020؛ et al، 2020) ولهذه الأسباب يعزي الباحث انخفاض مستوى استعادة الخبرات الصادمة، وفرط الاستثارة بعد التعافي من فيروس كورونا لدى أعضاء هيئة التدريس عنه لدى الطلاب.

وكذلك يمكن تفسير هذه النتيجة أيضاً في ضوء ما توصلت إليه نتائج دراسة Carmassi et al., (2020) من خلال التعرف على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية من خلال المراجعة النظرية للدراسات الميدانية بشكل منهجي، التي أجريت في سياق الجائحات الثلاث الرئيسية لفيروس كورونا (سارس ٢٠٠٣؛ وكورونا ٢٠١٢؛ وكورونا ٢٠١٩)، ومدى ارتباطها بحدوث اضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى المتعافين أو المحيطين بهم، وما الذي يمكن أن نتوقعه بعد جائحة كوفيد ١٩، ومن خلال استعراض الدراسات السابقة تم تحديد عوامل عدة عوامل خطر في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة مثل مستوى التعرض كالعامل في الأماكن عالية الخطورة أو في الخط الأمامي أثناء تفشي فيروس كورونا، وسنوات الخبرة في العمل، والدعم الاجتماعي في العمل، وتنظيم

العمل، والحجر الصحي، والعمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، وأنماط التكيف، وهذا ما يتفوق فيه أعضاء هيئة التدريس عن الطلاب.

خامساً: نتائج السؤال الخامس:

ينص السؤال الخامس على "هل تسهم المناعة النفسية في التنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية؟". للإجابة عنه استخدم الباحث تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Enter للتعرف على إسهام المناعة النفسية في التغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا (COVID -19) في الجامعات العربية، فكانت النتائج كما هي موضحة في الآتي:

أولاً: بالنسبة للطلاب:

جدول (١٦): معاملات الانحدار المعيارية Beta وغير المعيارية، ومعاملات الارتباط المتعدد R ومعامل التحديد R2 والنسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد للتنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة من خلال المناعة النفسية لدى طلاب الجامعات العربية المتعافين من كورونا

اضطراب ما بعد الصدمة				معامل الانحدار	المناعة النفسية
الدرجة الكلية	فرط الاستثارة	التجنب وفقدان الدور الوظيفي	استعادة الخبرة الصادمة		
**١٢٢.١٣	**٣٣.٢٧	**٤٣.٣٠	**٤٥.٥٧	ثابت الانحدار	
**٠.٨١-	*٠.١٢-	**٠.٣١-	**٠.٣٨-	B	نظام الاحتواء
٠.٣٩-	٠.١٨-	٠.٤٤-	٠.٤٧-	Beta	
*٠.١٦-	*٠.٠٥-	xx	**٠.١٠-	B	نظام المواجهة التكيفية
٠.٣٦-	٠.٣٤-	xx	٠.٥٧-	Beta	
**٠.٢٥-	*٠.١١-	*٠.١٢-	xx	B	نظام تنظيم الذات
٠.٤١-	٠.٥٢-	٠.٥٦-	xx	Beta	
٠.٩٥	٠.٩١	٠.٨٦	٠.٩١		معامل الارتباط المتعدد
٠.٩٠	٠.٨١	٠.٧٤	٠.٨١		Total R2
٣٥،٣	٣٥،٣	٣٥،٣	٣٥،٣		درجات الحرية
**١٠.٣.٦٩	**٥٥.٧٥	**٣٢.٨٩	**٥٥.٧٩		قيمة "ف" ودلالاتها

يتضح من الجدول السابق أنه:

١- بالنسبة للتغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة (الدرجة الكلية):

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء، نظام المواجهة التكيفية) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٩٥ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وكانت النسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى الطلاب، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٩٠ مما يعني أن متغيرات (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء، نظام المواجهة التكيفية) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٩٠% من التباين في التغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة لدى الطلاب المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالاتي:

اضطراب ما بعد الصدمة = ١٢٢.١٣ - ٠.٨١ × نظام الاحتواء - ٠.١٦ × نظام المواجهة التكيفية -  
٠.٢٥ × نظام تنظيم الذات

٢- بالنسبة لاستعادة الخبرة الصادمة:

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى طلاب الجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٩١ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وكانت النسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى الطلاب، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٨١ مما يعني أن متغيرات (نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٨١% من التباين في التغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى الطلاب المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالتالي:

استعادة الخبرة الصادمة = ٤٥.٥٧ - ٠.٣٨ × نظام الاحتواء - ٠.١٠ × نظام المواجهة التكيفية

٣- بالنسبة لتجنب وفقدان الدور الوظيفي:

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى طلاب الجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٨٦ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١، وكانت النسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على تجنب، وفقدان الدور الوظيفي لدى الطلاب، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٧٤، مما يعني أن متغيرات (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٧٤% من التباين في التغلب على تجنب وفقدان الدور الوظيفي لدى الطلاب المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالتالي:

التجنب وفقدان الدور الوظيفي = ٤٣.٣٠ - ٠.٣١ × نظام الاحتواء - ٠.١٢ × نظام تنظيم الذات

٤- بالنسبة لفرط الاستثارة:

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى طلاب الجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٩١ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وكانت النسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على فرط الاستثارة لدى الطلاب، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٨١ مما يعني أن متغيرات (نظام تنظيم الذات، نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٨١% من التباين في التغلب على فرط الاستثارة لدى الطلاب المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالتالي:

فرط الاستثارة = ٣٣.٢٧ - ٠.١٢ × نظام الاحتواء - ٠.٠٥ × نظام المواجهة التكيفية - ٠.١١ × نظام تنظيم الذات.

ثانياً: بالنسبة لأعضاء هيئة التدريس:

جدول (١٦): معاملات الانحدار المعيارية Beta وغير المعيارية B ومعاملات الارتباط المتعدد R ومعامل التحديد R<sup>2</sup> والنسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد للتنبؤ بالتغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة من خلال المناعة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من كورونا.

اضطراب ما بعد الصدمة				معامل الانحدار	المناعة النفسية
الدرجة الكلية	فرط الاستثارة	التجنب وفقدان الدور الوظيفي	استعادة الخبرة الصادمة		
**١٥٢.٢٤	**٣٨.٣٥	**٥٧.٤٤	**٥٦.٤٦	ثابت الانحدار	
*٠.٧٤-	*٠.١٧-	**٠.٣٢-	*٠.٢٥-	B	نظام الاحتواء
٠.٣٤-	٠.٣١-	٠.٣٥-	٠.٢٩-	Beta	
xx	xx	xx	*٠.١٤-	B	نظام المواجهة التكيفية
xx	xx	xx	٠.٢٩-	Beta	
**٠.٧١-	**٠.١٨-	**٠.٣١-	**٠.٢٣-	B	نظام تنظيم الذات
٠.٥٣-	٠.٥٤-	٠.٥٥-	٠.٤٣-	Beta	
٠.٨٥	٠.٨٢	٠.٨٣	٠.٨١		معامل الارتباط المتعدد
٠.٧٢	٠.٦٣	٠.٦٩	٠.٦٦		Total R <sup>2</sup>
٣٢,٣	٣٢,٣	٣٢,٣	٣٢,٣		درجات الحرية
**٢٦.٩١	**٢١.١٠	**٢٣.٦١	**٢٠.٨٣		قيمة "ف" ودالاتها

يتضح من الجدول (١٦) أنه:

١- بالنسبة للتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة (الدرجة الكلية):

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٨٥ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وكانت النسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى أعضاء هيئة التدريس، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٧٢ مما يعني أن متغيرات (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٧٢% من التباين في التغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالاتي:

اضطراب ما بعد الصدمة = ١٥٢.٢٤ - ٠.٧٤ × نظام الاحتواء - ٠.٧١ × نظام تنظيم الذات

٢- بالنسبة لاستعادة الخبرة الصادمة:

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٨١ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وكانت النسبة الفئوية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى

أعضاء هيئة التدريس، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٦٦. مما يعني أن متغيرات (نظام تنظيم الذات، نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٦٦% من التباين في التغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالاتي:

$$\text{استعادة الخبرة الصادمة} = ٥٦.٤٦ - ٠.٢٥ \times \text{نظام الاحتواء} - ٠.١٤ \times \text{نظام المواجهة التكيفية} - ٠.٢٣ \times \text{نظام تنظيم الذات}$$

٣- بالنسبة التجنب وفقدان الدور الوظيفي:

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٨٣ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وكانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على التجنب وفقدان الدور الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٦٩ مما يعني أن متغيرات (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٦٩% من التباين في التغلب على التجنب وفقدان الدور الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالاتي:

$$\text{التجنب وفقدان الدور الوظيفي} = ٥٧.٤٤ - ٠.٣٢ \times \text{نظام الاحتواء} - ٠.٣١ \times \text{نظام تنظيم الذات}$$

٤- بالنسبة لفرط الاستثارة:

المتغيرات ذات الدلالة في التنبؤ بالتغلب على استعادة الخبرة الصادمة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من كورونا هي على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٨٢ وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وكانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد أهمية المتغيرات السابقة في التنبؤ بالتغلب على فرط الاستثارة لدى أعضاء هيئة التدريس، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد ٠.٦٣ مما يعني أن متغيرات (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء) تسهم مجتمعة في تفسير حوالي ٦٣% من التباين في التغلب على فرط الاستثارة لدى أعضاء هيئة التدريس المتعافين من فيروس كورونا، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كالاتي:

$$\text{فرط الاستثارة} = ٣٨.٣٥ - ٠.١٧ \times \text{نظام الاحتواء} - ٠.١٨ \times \text{نظام تنظيم الذات}$$

والنتائج السابقة تؤكد بصورة واضحة الإسهامات ذات الأهمية الكبرى للمناعة النفسية لدى المتعافين من فيروس كورونا من طلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية في التغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة، ويتأكد ذلك من ارتفاع قيمة نسب الإسهام التي تراوحت بين (٧٤%، ٩٠%) في حالة الطلاب وبين (٦٣%، ٧٢%) في حالة أعضاء هيئة التدريس.

كذلك يلاحظ أنه في حالة أعضاء هيئة التدريس كان لنظام المواجهة التكيفية إسهام أكبر في التغلب على استعادة الخبرة الصادمة، بينما كان لنظام تنظيم الذات، ونظام الاحتواء الإسهام الأعلى والأكبر في

التغلب على التجنب وفقدان الدور الوظيفي، وكذلك في التغلب على فرط الاستثارة، والدرجة الكلية للتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة.

وبناء على ما كشفت عنه هذه النتائج يمكن اعتماد كفاءة أنظمة المناعة النفسية (نظام تنظيم الذات، نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) كأبعاد للمناعة النفسية بأن لها إسهامات دالة، وبصورة كبيرة وواضحة في التنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة بأبعادها المختلفة (استعادة الخبرة الصادمة- التجنب وفقدان الدور الوظيفي- فرط الاستثارة)، ويدعم ذلك ما أشارت إليه نتائج دراسات كل من (Dubey and Shahi (2011)، الشريف (2015)، يعقوب (2015)، الشريف (2016)، الصبوة (2019)، السيد (2020) إلى أن الفرد الذي يمتلك نظاماً مناعياً نفسياً قوياً يعد وعاءاً للموارد النفسية التي تحمي الفرد من السموم التي تولدت من الانزعاج الدائم، والتأثيرات النفسية السلبية بسبب القلق، والتوتر العصبي، وبسبب الاضطرابات النفسية التي يمر بها الفرد يومياً، فهي تحمي الفرد من الانفعالات السلبية المتطرفة، وذلك على وتيرة عمل نظام المناعة الحيوية. ويفسر الباحث ذلك أيضاً بأن أنظمة المناعة النفسية لها دور حيوي في حياة المتعافي من فيروس كورونا، وتعد من أهم أبعاد مقومات شخصية المتعافي من هذا الفيروس، حيث أن ارتفاع كفاءة نظام المناعة النفسية لديه يساعده على التكيف في مواجهة اضطرابات ما بعد التعافي التي يتعرض لها، وفي سياق هذا التفسير يؤكد Olah (2010) على أن المناعة النفسية نظام متكامل من الأبعاد المعرفية والدافعية، والسلوكية للشخصية التي تعطي مناعة ضد الضغوط، وتحسن النمو الصحي، وتعمل كموارد لمقاومة الضغوط وكأجسام مضادة نفسية للاضطرابات والأمراض النفسية.

والنتائج السابقة هنا تؤكد في مجملها الدور الكبير للمناعة النفسية لدى المتعافين من فيروس كورونا في التغلب على اضطراب ما بعد الصدمة، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء أن التنبؤ بالتغلب على تطور أعراض اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا، والتعافي منها يختلف باختلاف إسهام مستوى المناعة النفسية (نظام تنظيم الذات، نظام المواجهة التكيفية، نظام الاحتواء) كأبعاد محورية، وقاسم مشترك أعظم للمناعة النفسية للطالب، وعضو هيئة التدريس، وأساليب التكيف مع الضغوط، والمساندة الاجتماعية، والصلابة النفسية، وأن التعرض للأحداث الصادمة مع ضعف مستوى المناعة النفسية من شأنه أن يزيد من درجة الاضطرابات النفسية الناتجة من بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا، والتعافي منها، وأن مستوى المناعة النفسية يمثل دوراً كبيراً في تكوين الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة النفسية بعد التعافي من الفيروس، وأن مستوى التغلب على اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا، ومن ثم التعافي منها يتوقف، وبقوة على مستوى المناعة النفسية المرتبط بالعمر، والخبرة ومن ثم خصائص الشخصية، وهذا استنتاج من الباحث، واجتهاد شخصي منه في التفسير تدعمه بعض نتائج الدراسات السابقة قد يحتمل الصواب أو الخطأ، حيث في ضوء تأثير فيروس كورونا على النواحي النفسية، والاجتماعية، والعقلية وجد أن هناك فروقاً دالة بين الفئات الديموغرافية المختلفة من حيث العمر، والجنس، والمستوى التعليمي، والخبرة وفقاً لدراسة (Wang et al., (2020 مما يشير إلى أن هناك فروقاً في تأثير "كوفيد 19" على الأفراد في ضوء اختلاف هذه المتغيرات الديموغرافية كما وضحها الباحث.

وينتهي الباحث بأن هذه النتائج في مجملها توضح أن من أهم العوامل المهيأة لتطوير اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا هو فقدان القدرة على الاستجابة المناسبة للحدث؛ بسبب ضعف في أنظمة المناعة النفسية، والعكس صحيح. وأن عمل المناعة النفسية تكمن فكرته في نزعة الفرد الثابتة نحو الميل إلى تضخيم التوقع لأثر الأحداث المؤلمة أو المربكة في شدتها ومدة بقائها قد تسبب ألاماً وجدانياً، التي تؤدي إلى آلام بالغة في تقدير شدة ومدة الخبرات الضاغطة في الاستجابة إلى الأحداث السلبية، وهذا التحيز يعطل التنبؤ الوجداني، ويقود إلى قرارات خاطئة والعكس صحيح.

وبذلك تدلل هذه النتائج إلى أن أبعاد المناعة النفسية على الترتيب (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء، نظام المواجهة التكيفية) تسهم إسهاماً كبيراً وواضحاً في التنبؤ بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا، وإن اختلفت في الدرجات، وقد تكون فاعلة بشكل كبير في التنبؤ بالتغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة إذا ما كانت تعزز قدرتهم على التعبير عن ذاتهم، ويمتلكون مهارات عدة تساعدهم على استيعاب الحدث الصادم لاضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا ومن بعد التعافي منه، وتحويله إلى خبرة يمكن الاستفادة منها في تطوير سبل تكيف جديدة.

كما تدلل هذه النتائج أيضاً أن المناعة النفسية بأنظمتها المختلفة (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء، نظام المواجهة التكيفية) وتدلل هذه النتائج أيضاً على أهمية المناعة النفسية للمتعافين من كورونا إلى صقل تفكيره وتوجيهه إلى حسن التعامل مع الضغوط، والتوترات، والاضطرابات النفسية الممتدة إلى ما بعد التعافي من صدمة الإصابة بالفيروس (COVID -19)، ولذلك يمكن تنمية توجه عقلي لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية ينشئ لديهم أنظمة مناعة نفسية قوية (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء، نظام المواجهة التكيفية) ليكونوا أكثر قدرة على التعامل بكفاءة مع مجريات الحياة بصعوباتها، وتحدياتها، ومع أعراض اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا (أعراض استعادة الخبرة الصادمة- أعراض التجنب وفقدان الدور الوظيفي- أعراض فرط الاستثارة)، وعلى تحديد أهداف واقعية، والسعي الدائم لتحقيقها، وعلى التفكير بطرق إيجابية يتخلصون بممارستها من قلقهم، وتساعدهم على حل مشكلاتهم، وممارسة حياتهم بروح إيجابية متقاائلة، حيث تؤثر المناعة النفسية تأثيراً كبيراً على اعتقاد الفرد حول قدراته، ودرجة صموده أمام التحديات ويحثه عن الطرق التي تحسن الأمور، والمواقف، بالإضافة إلى أن صاحب المناعة النفسية القوية يتعلم، ويستفيد، من الخبرات الصعبة حتى لو تعرض فيها للإخفاق، ولا يعتبرها نقطة توقف، لا يمكن تعديدها (ثابت، ٢٠٢٠؛ وكامل، ٢٠٢٠). ومن ثم يرى الباحث أن المناعة النفسية منبئ قوي بالتغلب على اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية المتعافين من فيروس كورونا، وأن المناعة النفسية في الوقت الحالي من أهم المتغيرات النفسية التي تساعدنا على مواجهة اضطراب ما بعد الصدمة، والتنبؤ بقدرة الفرد على مواجهتها واحتوائها والسيطرة عليها. وبذلك يتوصل الباحث من خلال هذه النتائج إلى أن من أهم العوامل والأسباب المهيأة لتطوير اضطراب ما بعد الصدمة بفيروس كورونا ومن ثم التنبؤ بفقدان القدرة على الاستجابة المناسبة لهذا الحدث الصادم المتمثل في الإصابة بفيروس كورونا، ومن ثم بعد التعافي هو ضعف في أنظمة المناعة النفسية (نظام تنظيم الذات، نظام الاحتواء، نظام المواجهة التكيفية)، وتشير هذه النتائج كذلك بصورة واضحة إلى إسهامات ذات

الأهمية الكبيرة للمناعة النفسية لدى المتعافين من فيروس كورونا من طلاب، وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية في التغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة، ويستدل الباحث على ذلك من ارتفاع قيمة نسب الإسهام في حالة الطلاب، وأعضاء هيئة التدريس، وأن الاختلاف في نسبة إسهام المناعة النفسية بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس في التنبؤ بالتغلب على اضطرابات ما بعد الصدمة يرجعه الباحث من جهة على حدة الصدمة وطبيعتها، وطول مدتها، وسرعة الإنذار ببداية وقوع الصدمة، ومن جهة أخرى على شخصية المصدوم سواء كان طالباً أم عضو هيئة تدريس، ودور البيئة الاجتماعية والثقافية، فعندما تكون العوامل النفسية والبيئية مناسبة وداعمة يكون المصدوم أقدر على تخطي آثار الصدمة والتغلب عليها.

### توصيات البحث:

- بناء على نتائج البحث يرى الباحث ضرورة تنمية المناعة النفسية المتخصصة لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية إلى الحد الأقصى الممكن في هذا الوقت الخطير من حياة البشرية من خلال تصميم ندوات، وأنشطة، وفعاليات عبر التعليم عن بعد لتدعيم المناعة النفسية، وتقويتها وخاصة ضد أعراض فرط الاستثارة.
- بث قناة عبر وسائل التواصل الاجتماعي تخصص في منح التلقيح النفسي، أو التحصين النفسي وتقويته لدى الطلبة وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات العربية، وتمتد لكافة فئات المجتمع العربي.
- إصدار نشرات دورية بالجامعات والمؤسسات التعليمية المعنية للتوعية بأخطار اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا وتأثيراتها السلبية على الصحة النفسية.
- قيام الجامعات العربية بتهيئة الفرصة للمشاركة الفعالة بين الطلبة وأعضاء هيئة التدريس العرب عبر التعليم عن بعد ومنصات التواصل الاجتماعي من خلال المناقشات والمسابقات الهادفة ذات العائد المادي والمعنوي.
- القيام بدراسة الاحتياجات النفسية الضرورية للطلبة وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات المحلية والعربية لتدعيم أنظمة المناعة النفسية وتقويتها في ظل جائحة كورونا.
- القيام بدراسات مماثلة ومقارنة على عينات وفئات عمرية مختلفة ومن دول عربية وأجنبية.
- القيام بدراسات أخرى تتناول العلاقات السببية بين نظام المناعة النفسية، واضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا.
- تصميم برامج إرشادية متنوعة، وتطبيقها على عينات وفئات عمرية مختلفة للتعرف على تأثيراتها، ومدى إسهامها في التخفيف من اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا.
- تصميم برامج إرشادية متنوعة تستهدف تدعيم نظام تنظيم الذات لدى الطلاب في الجامعات العربية بواسطة أعضاء هيئة التدريس المعنيين في كل جامعة عربية.

### مراجع البحث

الأحمد، محمد رفيق محمد (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش، *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٤ (٩)، ١٢٥-١٤٤.

- البيومي، سعد رياض محمد (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي لدعم المناعة النفسية وخفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب جامعة الطائف. *المجلة الالكترونية التربوية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الأبحاث*، ١٦(١)، ٢٤-١.
- الحريزة، جعفر عبد العزيز (٢٠٢٠). مستوى المناعة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطلبة الرياضيين في جامعة البلقاء التطبيقية، *مجلة العلوم للدراسات التربوية*، ٤٧(١)، ١١٨-١٢٧.
- الرباعي، سعاد أحمد (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة دمشق. *مجلة جامعة البعث*، ٤٢(٢٨)، ٩٩-١٦٠.
- السعدى، ريماء إبراهيم (٢٠١٧). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من المراهقين النازحين "دراسة ميدانية في منطقة مصايف بسوريا"، *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية* بجامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، ٣٨(٣)، ٦-٣٩.
- السيد، رشا أحمد خلف (٢٠٢٠). الخوف من كورونا "كوفيد ١٩" وعلاقته باضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية: دراسة سيكومترية - إكينيكية *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، الناشر المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية ١٧(٥٦)، ١٩٧-٢٥٢.
- الفتحي أمال؛ أبو الفتوح محمد (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا COVID-19 (19) بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلبة وطالبات الجامعة بمصر، *المجلة التربوية*، *مجلة كلية التربية*، جامعة سوهاج، ٣٥(٧٤)، ١٠٤٧-١٠٨٤.
- الشريف، رولا رمضان محمد (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة عام ٢٠١٤، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية بغزة، الجامعة الإسلامية، إبريل، ٢٠١٦م - جمادى الثاني.
- الشريف، علاء فريد محمد (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة ذاتيا لتدعيم المناعة النفسية وأثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية التربية. جامعة المنصورة
- الشناوي، محروس محمد (٢٠٢٠). *نظريات الإرشاد والعلاج النفسي*. ط٧، دار الغريب للطباعة والنشر: مصر.
- الصبوة، محمد نجيب (٢٠١٩). *دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية واضطراب كرب ما بعد الصدمة*، كتاب مترجم للمؤلفه (شيليا راجا Sheela Raga) مكتبة الانجلو المصرية: القاهرة.
- الطيب، فاطمة عبد الرحمن (٢٠٢٠). الضغوط النفسية المترتبة على جائحة كوفيد ١٩ وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طالبات الجامعة، *مجلة كلية التربية*، جامعة كفر الشيخ، ٢٠(٣)، ١٥٣-١٧٩.
- الليثي، أحمد حسن محمد (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد لعينة من طلاب الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية*، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية - جامعة عين شمس، ٢١(٨)، ١٨٣-٢١٩.

ثابت، عبد العزيز موسى (٢٠٢٠). كرب ما بعد الصدمة لدراسات فلسطينية في الصحة النفسية. ط٤، مؤسسة العلوم النفسية العربية.

العكيلي، جبار وادي باهض (٢٠١٧). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعمق، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع(٨١)، ٤٢٣-٤٥٤.

رزوقي، نادية محمد (٢٠١٣). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة، أطروحة رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية بجامعة ديالى-العراق، ص ١- ١٥٤

زاكوري، حسينة محمد (٢٠٢٠). تسيير الأزمات النفسية: دعم المناعة النفسية وإذكاء الجانب الديني/الروحي في ظل وباء كورونا. الجزائر، مجلة الندوة للدراسات القانونية، ١٢٠-١٣٦

زيدان، عصام محمد (٢٠١٣). المناعة النفسية: مفهومها وأبعادها وقياسها، مجلة كلية التربية. جامعة طنطا، ٣٣(١٥١)، ٨١٢-٨٨٢.

عامر، عبد الناصر السيد (٢٠٢١). المشكلات النفسية لجائحة كورونا (كوفيد ١٩) في المجتمع المصري، مجلة كلية التربية بجامعة سوهاج، ١٩(١)، ٥- ٣٧.

\_\_\_\_\_ (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس الخوف من جائحة كورونا ٢٠١٩ المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالمملكة العربية السعودية، ٣٦(٢)، ١٧٧-١٨٨.

عصفور، إيمان حسنين (٢٠١٣). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٣(٤٢)، ١١-٦٣.

عكاشة، أحمد؛ وعكاشة، طارق (٢٠١٧). الطب النفسي المعاصر. ط٧، مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.

فتحي، ناهد أحمد (٢٠١٩). الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسيا (المكونات العملية لمقياس المناعة النفسية) مجلة دراسات نفسية، ٢٩(٣)، ٥٤٩-٦١٨.

قوته، سمير؛ والسراج، إياد (٢٠٠٤). انتشار اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بين الأطفال الفلسطينيين في قطاع غزة. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، ٧(٢)، ٨-١٣.

كامل، عبد الوهاب (٢٠٢٠). اتجاهات معاصرة في علم النفس القاهرة. ط٤، مكتبة الأنجلو المصرية.

مجيد، سوسن شاكر (٢٠١١). اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية دراسة ميدانية. مجلة الفتح للبحوث التربوية والنفسية، ٧(٤٧)، ٤٤-٦٠.

الأصمعي، محروس محمد (٢٠٢٠). تأصيل نظرية تربوية معاصرة لجائحة كورونا (COVID-19)، مجلة كلية التربية، جامعة سوهاج، ٢٧(٧٥)، ص ٤٦٤-٤٩٩.

مهريه، خليفة محمود (٢٠٢١). دراسة تداعيات أزمة كورونا والحجر الصحي على الصحة النفسية للفرد، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٥(١٦)، ٤٦٧-٤٩٠.

مومني، فواز أيوب (٢٠٠٨). أثر استراتيجيات التعامل والدعم الاجتماعي في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق عمان، *رسالة دكتوراه غير منشورة*، جامعة اليرموك، الأردن.

ميرزا، جاسم خليل (٢٠٢٠). دور وسائل الإعلام في تشكيل الوعي، والمعرفة لدى أفراد المجتمع حول أزمة فيروس كوفيد ١٩ المستجد" دراسة ميدانية على مستوى الوطن العربي *مجلة جمعية الاجتماعيين في الشارقة*، ٣٧ (١٤٨)، ص ٩-٤٤.

نجاتي، محمد عثمان (٢٠٢٠). القرآن الكريم، وعلم النفس. ط٥، دار الشروق: بيروت.

يعقوب، غسان محمد (٢٠٢٠). *سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي: اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة PTSD*، ط٥، دار الفارابي: لبنان.

يوسف، زينب صلاح محمود (٢٠٢٠). قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ وعلاقته بإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية بجامعة المنيا، ١٧ (٣١)، ٥٤٥-٦٠١.

الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-5) للجمعية الأمريكية للطب النفسي (٢٠١٣). أسس، ومعايير، ترجمة أنوار الحمادي، ص ١١٢-١١٦.

Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>.

Akyildiz D Durna S (2021): Determining the research status and coronavirus anxiety scores of academics during the flexible working arrangements initiated after the COVID-19 pandemic, *Journal of Taibah University Medical Sciences, Turkey*, file://www.sciencedirect.com .

Albert-Lórinçz, E., Albert-Lórinçz, M., Kadar, A., Krizbai, T., & Marton, R. (2012). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Education Review*, 23(1), 103-115

Barbanell, L., (2009). *Breaking the Addiction to Please Goodbye Guilt*. Published by Jason Aronson. An imprint of Roman & Littlefield Publishers, Inc.

Bao, W. (2020), "Covid-19 and Online Teaching in Higher Education: A case Study of Peking University", *Hum Behav & Emerg Tech*, Vol. 2, p.113-115.

Carmassi C, Foghi C, Dell'Oste V, Cordone A, Bertelloni C, Buic E., Dell'Oss L (2020) PTSD symptoms in healthcare workers facing the three corona virus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research* Volume 292, October 2020, 113312.

Casagrande M, Favieri F, Tambelli R, Forte G, (2020) The enemy who sealed the world, Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population, *Sleep Medicine*, <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011>.

Cindy H. L, Zhang E, Wong G.F, Hyun S, Hahm H (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-

- 19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research* Volume 290, August 2020, 113172.
- Cohen, J.A., Bukstein, O., & Walter, H. (2010). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with posttraumatic stress disorder, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*;49:414-30.
- Daniel, Gilbert, Wilson, (2002). The trouble with vronsky impact bias in The forecasting of future affective states, in Lisa Feldman Barrett, *psychological processes in emotion intelligence*, the Guilford press new York.
- Dubey S, Payel B, Ritwik G, Subhankar C, Mahua J, Subham C, Durjoy L, Carl J (2020) Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 14 779-788. Journal homepage: [www.elsevier.com/locate/dsx](http://www.elsevier.com/locate/dsx).
- 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.
- Gombor, A. (2009). Burnout in Hungarian and Swedish Emergency Nurses: Demographic Variables, Work-Related Factors, Social Support, Personality, and Life Satisfaction as Determinants of Burnout. Ph.D. Dissertation, University of Eötvös Lorand Hungary, Budapest
- Hall, S. & Border, S. (2020), "Online Neuroanatomy Education and Its Role During the Coronavirus Disease 2019 (covid – 19) Lockdown", *World Neurosurgery*, Article in press, doi:<http://doi.org/10.1016/J.wneu.2020.05.001>.
- Husky M, Kovess-Masfety V, Swendsen J (2020): Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement, *Journal of Comprehensive Psychiatry* 102 ,152191, <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>, Contents lists available at ScienceDirect.
- Krisztina Bona (2014) An exploration of The psychological immune system in Hungarian gymnasts, Master university of Juvaskela.
- Lin, C.-Y. (2020). Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*, 3(1), 1-2. [https://doi.org/10.4103/SHB.SHB\\_11\\_20](https://doi.org/10.4103/SHB.SHB_11_20).
- Lorincz Albert, Kadar Marton, Lukacs-Marton Timea. (2011). Relationship between the Characteristics of the Psychological Immune System and the Emotional Tone of Personality in Adolescents. *New Educational Review*. Vol. 23 Issue 1, p103
- Mathilde M.H, Masfety V.K, Joel D.S (2020) Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement *Comprehensive Psychiatry* Volume 102, October 2020, 152191.
- (Medicine, net, com, 2012) Definition of psycho immunology, [www.mebterms.com](http://www.mebterms.com)
- Olah, (2009), Attila Psychological immunity: A new concept of coping and resilience. Dubrovnik. *Coping & Resilience International Conference*
- Oláh, A., Nagy, H., & Tóth, K., (2010). Life expectancy and psychological Immune competence in different cultures. *ETC—Empirical Text and Culture Research*, 4, 102-108.
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of covid-19: pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59-62. Springer.

- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>.
- Salas, B. L., Rodríguez, V. Y., Urbieto, C. T., & Cuadrado, E. (2017). The role of coping strategies and self-efficacy as predictors of life satisfaction in a sample of parents of children with autism spectrum disorder. *Psicothema*, 29(1), 55-60.
- Samantha. B., & Rebecca. D. (2015). Latest developments in post-traumatic stress disorder: diagnosis and treatment, The National Institute for Health
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., & Satici, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0>.
- Soraci, P., Ferrari, A., Abbiati, F. A., Del Fante, E., De Pace, R., Griffiths, U. A., & M.D. (2020). Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00277-1>.
- Szelesne, E. (2006). Examination of psychological immune system on the basis of individual- psychological interpretation on of the memories of early childhood
- Tanga W, Hu T, Hu B, Jin C, Wang G, Xie C, Chen S & Jiuping Xu (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home quarantined
- Voitkane, S. (2004). Goal Directedness in Relation to life Satisfaction Psychological Immune System and Depression in First semester University Students in Latvia. *Baltic Journal of Psychology*, Vol. 5, No. 2, pp 19-30.
- Wang Y, Yu Di, Junjie Ye & Wenbin Wei (2020): Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of corona virus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China, *Psychology, Health & Medicine*, DOI:10.1080/13548506.2020.1746817.
- WHO. (2020a). World Health Organization. Coronavirus. Retrieved April 14, 2020, from [https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab_1). <https://www.who.int/ar>
- WHO (2020). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV).
- Yuana, B., Li, W., Liu, H., Cai, X., Song, S., Zhao, J., & An, Y. (2020). Correlation between immune response and self-reported depression during convalescence from COVID-19. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 39-43