

تنظيم الذات ونمو ما بعد صدمة جائحة كورونا لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس

عزة محمد صديق رفاعي (*)

ملخص الدراسة

يهدفُ البحث الحالي إلى الإجابة عن الأسئلة التالية: هل توجد فروق بين الذكور والإناث في كل من تنظيم الذات ونمو ما بعد الصدمة؟ ما قوة واتجاه العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة واستراتيجيات تنظيم الذات؟ وما استراتيجيات تنظيم الذات المنبئة بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة البحث؟ وللإجابة عن أسئلة البحث استُخدم المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت العينة من (٨٣) عضواً من أعضاء هيئة التدريس المصريين العاملين بجامعة الملك فيصل، منهم (٤٧) أنثى، و(٣٦) ذكراً، وتراوح أعمارهم بين ٣٥-٥٦ سنة، أجابوا عن مقياسي تنظيم الذات ونمو ما بعد الصدمة، وأشارت النتائج إلى التالي: توجد فروق بين الذكور والإناث في تنظيم الذات المعرفي فقط، ولم تظهر فروق بينهم في تنظيم الذات السلوكي والانفعالي ولا في نمو ما بعد الصدمة. توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين درجات نمو ما بعد الصدمة وكل من الدرجة الكلية لتنظيم الذات، والتنظيم السلوكي. أما عن التنبؤ فكان تنظيم الذات السلوكي فقط هو المُنبئ بنمو ما بعد الصدمة، هذا وقد نُوقِشتُ النتائج في ضوء الأطر النظرية والدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية: تنظيم الذات المعرفي، وتنظيم الذات الانفعالي، وتنظيم الذات السلوكي، جائحة كورونا، نمو ما بعد الصدمة، أعضاء هيئة التدريس.

(*) أستاذ مساعد كلية الآداب - قسم علم النفس - جامعة حلوان

The Relationship between Self-Regulation and Post-Traumatic Growth after Corona Pandemic among a Sample of Faculty Members

Aza Mohamed Sediek Refai(*)

The current research aimed to answer the following questions: 1- Are there differences between males and females in both self-regulation and post traumatic growth? 2- What is the strength and direction of the relationship between PTG and self-regulation strategies? 3- What are the self-regulation predicted strategies of post-traumatic growth in the research sample? The research used the descriptive method. The sample consisted of 47 Egyptian females and 36 males who work at King Faisal University, and their ages ranged from 35- 56 years old. They answered the scale of self-regulation and post-traumatic growth, and the results indicated that there was a difference between males' and females' cognitive self-regulation, and no differences appeared between them in behavioral and emotional self-regulation. There was a positive statistically significant relationship between the degrees of post-traumatic growth and the total degree of self-regulation and behavioral regulation. Behavioral self-regulation only predicted post-traumatic growth. The results were discussed in the light of theoretical frameworks and previous studies.

Key words: self-regulation- post traumatic growth- cognitive self-regulation- emotional self-regulation- Behavioral self-regulation

(*) Assistant Professor At Faculty Of Arts, Helwan University

مقدمة:

يشير التراث النظري إلى أنّ الأوبئة^(١) والأمراض المعدية سريعة الانتشار، قد تؤدي إلى خبرات صدمية لبعض الأفراد، وقد ينتج عنها اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (BOYRAZ& LEGROS, 2020; Chen,Liang, Li, Guo& Fei,et al., 2020; Sun,Sun, Wu, Zhu, Zhang et al., 2020; Zhang, Shang, Ma, Jia, Sun et al.,2020) وكذلك الإصابة بمرض جسيمي ناتج عن العدوى ومهدد للحياة، وإدراك التهديد، وشدة الحدث الصدمي له دور جوهري في ظهور الأعراض (ROCCELLA, 2020)، وأن التعرض للحدث الصدمي يعد سببا مباشرا لهذا الاضطراب وشرطاً أساسياً للتشخيص (Zang et al., 2020)

ومرض كورونا (كوفيد-١٩) فيروس شديد العدوى، يؤدي إلى أعراض شديدة في الجهاز التنفسي^(٢)، وقد بدأ في ديسمبر ٢٠١٩ في مدينة واهان بالصين، وفي مارس ٢٠٢٠ وصفه المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بأنه جائحة، وذلك بسبب انتشاره السريع مع ارتفاع عدد المصابين والموتى في جميع أنحاء العالم (Boyratz& Legros, 2020; Zhang Et Al., 2020)؛ فهو وباء عالمي ولا يوجد له حتى الآن علاج أو لقاح أو طريقة معلومة تمنع انتشاره، بخلاف الإجراءات الاحترازية، والحجر، والتباعد الاجتماعي مع درجة عالية من عدم التيقن بشأن التهديد الذي قد يواجهه الناس، وبالنظر للمعدلات المرتفعة للإصابة والوفيات، نظرا لشراسة الفيروس والخوف من الإصابة، أو الاختلاط، وإمكانية نقل العدوى، وقلق الموت فإنّ فيروس كورونا يعد حدثاً صدمياً مثل الزلزال والحوادث... والتي تعد جميعها منبئات ببداية ظهور أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (Vazqueza, Valientea, Garcia, Contrerasa, Peinada et al., 2020)

وفي الوقت الذي أشار فيه بعض الباحثين إلى العواقب الوخيمة للتعرض

(1) Epidemics

(2) Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

للأحداث الصدمية، أشار البعض الآخر إلى إمكانية ظهور استجابة إيجابية، وهي نمو ما بعد الصدمة⁽¹⁾ (Hamidian, Rezaee, Shakiba & Navidian, 2019) وهو مفهوم ظهر على يد تيدشي وكالهن (Tedeschi & Calhoun, 2019) ذكر أن مرور الفرد بحدث صدمي يؤدي إلى تغيرات إيجابية لدى الفرد، سواء في علاقاته بالآخرين، وتقديره لقيمة الحياة، وتغيرات إيجابية في مفهومه عن ذاته وتحسن القوة الشخصية لديه، وتحدث تغيرات إيجابية في فلسفة الحياة، وأن هذه التغيرات يمكنها أن تساعد في حماية نفسه من الآثار السلبية للحدث الصدمي (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004; Barton, Boals & Knowles, 2013; Yu, Peng, Tang, Chen, Li & Wang, 2014)

وأن دراسة نمو ما بعد الصدمة لقيت اهتماماً أقل بكثير من الاهتمام بالآثار السلبية المترتبة على التعرض للصدمة (Hussain & Bhushan, 2011) وقد بدأ الاهتمام به على مدار العشرين عاماً الماضية، حيث اتجه بعض المهتمين ببحث التغيرات الإيجابية التي تعقب التعرض للأحداث الصدمية (Yu et al., 2014; Hamidian et al., 2019) فتمت دراسة نمو ما بعد صدمة الإصابة بالسرطان، وإصابات العمود الفقري، وإصابات المخ، والقلب، وأمراض الغدة الدرقية، والتصلب المتعدد، والذئبة، والإيدز... وقد وجد أن أكثر من 83% ممن أصيبوا بأحد الأمراض الخطيرة أو عاصروا الكوارث الطبيعية ذكروا حدوث واحدة على الأقل من التغيرات الإيجابية في حياتهم. (Hamidian et al., 2019)

وقد أُجريت العديد من المراجعات باستخدام meta-analysis ووجدت أن المتغيرات المرتبطة بنمو ما بعد الصدمة والمنبئة به عديدة ومنها التفاؤل، والمساندة الاجتماعية والتقبل والدين وإعادة التقييم المعرفي، والاجترار، والإقحام والتجنب والإنكار (Larsen & Berenbaum, 2015)، وبعض المتغيرات الديموجرافية والضغط والشخصية والمواجهة والرفاهية النفسية، وانخفاض

(1) Post Traumatic Growth (GPT)

مستوى الاكتئاب، كما ذكرنا أنه غير مرتبط بالقلق (Hussain & Bhushen, 2011)، هذا وقد أشار لينلى وجوزيف Linley & Joseph, 2004 إلى أنه من المهم الاستمرار في فحص منبئات نمو ما بعد الصدمة إذ نلاحظ نُدرَة دراسة بعض المتغيرات (Through: Larsen & Berenbaum, 2015) مثل تنظيم الذات، الذي يُعرف بأنه قدرة الفرد على التحكم في أفكاره وسلوكه ومشاعره (Ozhiganova, 2018)، وهي أمور غاية في الأهمية للتعامل مع فيروس كورونا، كما يعد تنظيم الذات مكوناً أساسياً لاتخاذ نمط سلوكي جديد نكون بحاجة له (نمو ما بعد الصدمة) ولكف نمط سلوكي سابق أو تغيير الميل لاستجابة سائدة (القلق، الخوف، الإثارة... التالية للحدث الصدمي). (Rothman, Baldwin & Hertel, 2004)

كما يساعد تنظيم الذات الأفراد على التكيف مع متطلبات المجتمع والبيئة (Matric, 2018) فضلا عن آثاره المهمة على المسارات الصحية وطيب الحياة عبر مراحل الحياة المتباينة (McClelland, Morrison, Gestsdottir, 2018) هذا وقد تمت دراسة تنظيم الذات في مجالات الحياة المتباينة بما فيها التعليم المنظم ذاتياً، والأداء المهني، والإدارة الصحية، وطيب الحياة. (Ozhiganova, 2018) وبوصفها منبئاً بعدد من المتغيرات مثل السمعة، والاستعداد والإنجاز الأكاديمي، والحالة الصحية على المدى البعيد (McClelland et al., 2018).

ولم تجد الباحثة - في حدود علمها - إلا دراسة واحدة بحثت العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بإستراتيجيات التنظيم المعرفي، لدى مجموعة من مرضى التصلب المتعدد بمدينة شيراز (ن=٩٠) منهم ٦٧ أنثى و ٢٣ ذكراً، تراوحت أعمارهم بين ٢٠-٥٠ سنة بمتوسط ٣٥ سنة، ووجدت الدراسة أن إعادة التقييم المعرفي، وإعادة التفكير الإيجابي فقط ينبئان بنمو ما بعد الصدمة (Aflakseir & Manafi, 2018)، ومن ثمَّ فليس هناك دراسة تناولت تنظيم الذات بوجه عام، وعلاقته بنمو ما بعد الصدمة لدى عينات من غير المرضى،

ولكنهم مهددون بالمرض، بل بالوفاة عند التعرض للأمراض الفيروسية المعدية، بوجه عام أو لفيروس كورونا بشكل خاص، ومن هنا تتضح مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- هل توجد فروق بين الذكور والإناث في كل من تنظيم الذات ونمو ما بعد الصدمة؟
- ما قوة العلاقة واتجاهها بين نمو ما بعد الصدمة واستراتيجية تنظيم الذات؟
- ما إستراتيجيات تنظيم الذات المنبئة بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة البحث؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

إمداد المكتبة العربية بإطار نظري في المفهوم، إذ يعد مفهوم نمو ما بعد الصدمة من المفاهيم الحديثة نسبياً، التي لم تُدرس بشكل كاف حتى الآن خاصة لدى عينات لا تعاني من حالة مرضية محددة، ولكنها تعرضت لحدث صدمي يثير القلق والخوف من العدوى واحتمالات الوفاة.

تقديم مقياسين؛ أحدهما عن تنظيم الذات بوجه عام، ويشمل تنظيم الجانب المعرفي والانفعالي والسلوكي، فمعظم المقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة معظمها عن التنظيم الانفعالي، أمّا المقياس الآخر يختص بمفهوم نمو ما بعد الصدمة مع توفير الخصائص السيكومترية للمقياسين.

الأهمية التطبيقية

قد تسهم نتائج الدراسة في طرح برامج للتدريب على استراتيجيات تنظيم الذات، إذ تبين لبعض الباحثين أنها هذه الاستراتيجيات تزيد من نمو ما بعد الصدمة (eg: Aflakseir & Manafi, 2018). قد تفيد نتائج البحث بالتوصية بعمل تدخلات لتحسين نمو ما بعد الصدمة للناجين من الصدمة، وذلك

بالتدريب على تنظيم الذات من خلال استخدام العلاج المعرفي الانفعالي (Hamidian et al. 2019)، أو الاسترخاء العضلي (Ozhiganova, 2018).

مفاهيم الدراسة:

أولاً: نمو ما بعد الصدمة

يشير مفهوم نمو ما بعد الصدمة إلى خبرة التغيير الإيجابي الذي يحدث للفرد، نتيجة للصراع الذي يخبره مع أزمات الحياة شديدة الصعوبة، ويظهر بعدة طرق متنوعة؛ تتضمن زيادة في تقدير الحياة بشكل عام، وتصبح العلاقات الشخصية ذات معنى، وزيادة الإحساس بالقوة الشخصية، وتغير الأولويات وزيادة في الروحانيات (Tedschi & Calhoun, 1996, 2004)، وأن نمو ما بعد الصدمة ينتج من صراع ما بعد الصدمة، وليس من الصدمة نفسها. (Hussain & Bhushan, 2011)

نموذج نمو ما بعد الصدمة:

صاغ تيدشى وكالهن Tedschi & Calhoun (1996) نظريتهما للتأكيد على النواتج الإيجابية المترتبة على التعرض لحدث صدمي والمتمثلة في الإدراك الإيجابي للذات، والنمو الانفعالي، وتحسين العلاقات بالآخرين، وزيادة قيمة الحياة، بناء على التقييم المعرفي للحدث الصدمي بالشكل الذي يعمل على زعزعة قيم الفرد في الحياة، وتغير في نظريته لنفسه وللآخرين والعالم والمستقبل، وتحديث لمعتقداته الأساسية عن العالم، كما يسمح للأفراد بإعادة بناء فهمهم لعالم ما بعد الصدمة؛ إذ تتغير مجموعة من المخططات المعرفية لدى الفرد في أعقاب الحدث الصدمي (Tedeschi & Calhoun, 2004).

ويرى المنظران أنه عندما يحدث الحدث الصدمي الذي يزلزل أو يحطم بعض الأهداف المهمة للشخص، ووجه نظره في العالم، ويمثل تحدياً للأهداف والمعتقدات، والقدرة على إدارة الحدث، يبدأ الكرب النفسي بسبب الاجترار

التلقائي أو ما يعرف بالاجترار الإقتحامي⁽¹⁾، الذي يتميز بعودة متكررة للتفكير في كل ما يتعلق بالحدث الصدمي والموضوعات ذات الصلة به، وبعد أول محاولة ناجحة تمكنه من خفض الإحساس بالكرب النفسي يتحول الاجترار إلى تفكير متأن⁽²⁾، ومدروس عن الصدمة وأثرها على الحياة، والاجترار في صورته البناءة يتم فيه تحليل الموقف الجديد وإيجاد معنى له، وإعادة تقييمه معرفياً، بالشكل الذي يمكن معه القول بأنه له دور محوري في تطوير نمو ما بعد الصدمة (Zoellner& Maercker, 2006; Shirer, 2015; Zebrak, Kwak, Salsman, Cousino, Meeske et al.,2015)

ونمو ما بعد الصدمة لا يعني النهاية الفعلية للآلام والانزعاج، أو تبني منظور إيجابي نحو الصدمة، أو أنّ الصدمة أصبحت أقل، وإنما يعني حدوث تغيير إيجابي، وعدم أخذ الحياة بوصفها أمراً مسلماً به، وتطوير علاقات الفرد بالآخرين وتغيير أولوياته في الحياة، واكتشاف استراتيجيات جديدة للمواجهة، وتعزيز الجانب الروحاني والشعور بالقوة الشخصية (Hamidian et al., 2019)، في ظل ظروف الحياة الصعبة والأحداث الصادمة (Christiansen, Iversen, Ambrosi& Elklit, 2015)

ومنذ أن قُدمت النظرية أُجريت العديد من الدراسات، لفحص نمو ما بعد الصدمة في ظروف ضاغطة متباينة؛ كالتشخيص بالسرطان، وأمراض القلب، والإيدز، والتصلب المتعدد وإصابات العمود الفقري والروماتويد، وأشارت تلك الدراسات إلى نتائج مختلطة، وإنْ أشارت معظم إلى وجود نمو ما بعد الصدمة (Tedeschi& Calhoun, 2004) وأن له آثاراً إيجابية على الناحية الصحية حيث وجد بور وزملائه (Bower et al., 1998) في عينة من الرجال المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة، أنّهم كانوا أقل عرضة للانخفاض السريع في مستويات خلايا CD-4T-cell، إذ قاموا بمعالجة معرفية لموقفهم بشكل له

(1) Intrusive

(2) Deliberate

معنى، وسجلوا أيضا أقل معدل في الوفيات بغض النظر عن الحالة الصحية في بداية الدراسة، كما وجد إيبيل وماك إيوان ولوكوفيز (Epel, Mc Ewan & Lckovis, 1998) أن ارتفاع درجات مكون النمو الروحاني في قائمة نمو ما بعد الصدمة أدى إلى خفض مستوى الكورتيزول (Through: Tedeschi & Calhoun, 2004)

كما أشار فيشنيفسكى وتريبيلت وزملائهما (Vishnevsky, Triplett et al., 2013) إلى أنهم لاحظوا حدوث نمو ما بعد الصدمة، ولكن بعد مرور عامين من متابعة عينة من مريضات سرطان الثدي، في حين ذكر لوزياك ونيكيل (Losiak & Nikiel, 2014) حدوث تغير إيجابي في ٦٠% في مرضى يعانون من أزمات قلبية (through: Alkafseir & Manafi, 2018) كما أشارت الدراسات السابقة إلى أن هناك علاقة بين شدة الصدمة، ونمو ما بعد الصدمة في عينة من الطلبة متوسط أعمارها ١٤,٥٠ + ١,٩٩ بعد ستة شهور من تعرضهم لزلزال يان بمدينة لوشان الصينية (Zhou, Wu, Li & Zhen, 2018) كما وجد لينلي وجوزيف (Linley & Joseph, 2004) أن هناك ارتباطاً بين الدرجات المرتفعة من نمو ما بعد الصدمة، وارتفاع درجات إدراك التهديد، ودُعمت نفس النتيجة في دراسة زووه وزملائه. (Zhou et al., 2018)

ورغم أن نمو ما بعد الصدمة يرتبط بخفض مستوى الكرب النفسي، فإن وجود بعض درجات الكرب أمر ضروري لتعزيز واستمرار نمو ما بعد الصدمة (Tedeschi & Calhoun, 2004) إذ تؤدي الأحداث الصادمة بدور المحفز لتطوير نمو ما بعد الصدمة؛ إذ تيسر الضغوط بعض العمليات المعرفية عند الفرد وتعيد بناء لوجهة نظره، ومع ذلك فإن دراسة العلاقة بين الضغوط (الأحداث الصادمة) ونمو ما بعد الصدمة جاء بنتائج مختلطة؛ ففي الوقت الذي أشارت فيه نتائج هوسين وبوشان (Hussain & Bhushan, 2011) إلى وجود ارتباط إيجابي بين المتغيرين لدى عينة من اللاجئين، الذين هاجروا إلى الهند، أشارت دراسات أخرى إلى أنه لا توجد علاقة بين المتغيرين بعد المتابعة

لمدة ١٢ شهرا (e.g: Zebrak et al., 2015)

وقد يرجع تباين تلك النتائج إلى تباين العينات وتباين الأحداث الصدمية التي تمت دراستها، وتوقيت القياس سواء بعد الحدث الصدمي مباشرة أو بعد فترة من المتابعة.

وفي الوقت الذي تباينت فيه نتائج الأبحاث الخاصة بالعلاقة بين شدة الحدث الصدمي، ونمو ما بعد الصدمة نجد أنّ نتائج الأبحاث التي بحثت الفروق بين الجنسين في نمو ما بعد الصدمة بها تدعيم جزئي بعضها لبعض؛ فمثلا وجد فيشنيفيسكى وكان وكالهن وتيدشى (Vishnevsky, Cann, Calhoun & Tedeschi, 2010) في دراسة لهم باستخدام meta-analysis الفروق بين الجنسين في سبعين دراسة تضمنت ١٦٠٧٦ شخصا، أن الفروق بينهم تراوحت بين فروق بسيطة إلى متوسطة، وكانت الفروق في اتجاه الإناث، وكلما زاد عمرهن زاد متوسط درجات نمو ما بعد الصدمة لديهن، ودُعمت هذه النتيجة في دراسة تيكسيرا وبيريرا (Teixeira & Pereira, 2013) إذ وجدا أنّ هناك فروقا بين الجنسين في جميع أبعاد مقياس نمو ما بعد الصدمة، والفروق في اتجاه الإناث، وذلك لدى عينة تكونت من ٢١٤ من الأبناء البالغين لآباء مصابين بالسرطان، متوسط أعمارهم ٣٣،١ + ٩،١.

كما ارتبط التعليم والمهنة بنمو ما بعد الصدمة، وتتفق هذه النتائج مع ما وجده أكبر وويتروك (Akbar & Witruk, 2016) في دراستهما لعينة تكونت من ١٠٠ شخص من الناجين من زلزال في مقاطعة بانتول، ومن بركان في مقاطعة كانجرينجان سليمان بإندونيسيا، إذ حصلت الإناث على متوسطات أعلى من الذكور في نمو ما بعد الصدمة. أما دراسة ريزيستيك واونسزكوكو (Rzeszutek, Oniszczenko & Firlag-Burkacka, 2016) بيركاكا

فقد وجدوا فروقا بين الذكور والإناث في واحد فقط من مكونات مقياس نمو ما بعد الصدمة، وهو التغيرات الروحانية، وذلك عند دراستهم لعينة بولندية (٢٥٠ مريضا) منهم ١٨٣ من المصابين بنقص المناعة المكتسبة HIV، و ٦٧

من المصابين بالإيدز، منهم ٢٠٦ رجلاً، و ٤٤ أنثى متوسط أعمارهم ٣٥،٣٩ + ١١،٢١. ويلاحظ أيضاً في هذه الفئة من الدراسات تباين العينات والأحداث الصدمية، والذي قد يكون له تأثيره في الخروج بالتدعيم الجزئي للنتائج. وقد أشار كريستينسين وزملاؤه (Christiansen et al., 2015) إلى أن تيدشى وكالهن لم يحددا بشكل واضح المقصود بمفهوم الصدمة، واستخدموا عدداً من المفاهيم مثل الأزيمة، وأحداث الحياة الشديدة بوصفها مرادفات له وبالتبادل معه. كما استخدمت مصطلحات عديدة لوصف نمو ما بعد الصدمة مثل إيجاد المنفعة، الازدهار، التغيرات النفسية الإيجابية، اكتشاف المعنى، المرونة، الصلابة، التحكم، والتفاؤل (Tedeschi & Calhoun, 2004; Zoellner & Maercker, 2006; Christiansen et al., 2015) وإن كان الفرق الرئيسي بين هذه المفاهيم ونمو ما بعد الصدمة يكمن في أن هذه المفاهيم بمكوناتها المتباينة تحدد أداء الأفراد، وتُساعدهم على التوافق والحفاظ على السلامة النفسية أي تعمل بوصفها عوامل وقاية، أما نمو بعد الصدمة يتضمن تغيرات جديدة، تطراً على الفرد بعد تعرضه للصدمة لتحافظ على سلامته النفسية.

ومن المهم تأكيد أن نمو ما بعد الصدمة وأعراض ضغوط ما بعد الصدمة مفهومان متميزان ومستقلان، ولا يقعان على طرفي متصل واحد، كما أن مفهوم نمو ما بعد الصدمة يعد مؤشراً للتوافق النفسي، ويتضمن تغيرات إيجابية في الجوانب المعرفية والانفعالية، التي قد تكون عكس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (Zoellner & Maercker, 2006)

ثانياً: تنظيم الذات

هناك العديد من التعريفات التي قدمت لمفهوم تنظيم الذات منها: أنه القدرة على التحكم في سلوك الفرد وتحديده بوعي وعن قصد (Fitzsimons & Bargh, 2004, 151) ومن خلاله يدير الشخص حالته الفسيولوجية والنفسية والسلوكية، وكذلك يعرف بأنه قدرة الفرد على التحكم في سلوكه وأفكاره ومشاعره

مثل قدرته على منع نفسه من التعصب، أو إدارة مشاعره بشكل يشعره بالتحسن، أو اختيار غذاء صحي (عبد الهادي، ٢٠١٨) (Ozhiganova, 2018) ورغم تباين التعريفات وطرق القياس فإنها جميعها تتفق على أنه يشمل القدرة على التخطيط والتوجيه وتعديل السلوك، وأن يكون لدى الفرد مهارات ملائمة للمواجهة، وأن يحافظ على استمرار التفاعلات الاجتماعية مع مراعاة مشاعر الآخرين. (Haslam, Mejia, Thomson & Betancourt, 2019)

ويتكون تنظيم الذات من مجموعة واسعة من العمليات المعرفية والدافعية التي تجعل الفرد يتصرف بسرعة في موقف ما ويتجاهل المشتتات، ويتصرف بمرونة، ويتغلب على العقبات، ويدير الصراعات بين مختلف الأهداف، وتعد هذه العمليات ضرورية لتنظيم الذات الناجح (Fitzsimons & Bargh, 2004) (152) ومنها الدافعية، والمعايير (وما تتضمنه من قيم وأخلاق)، وتحديد الأهداف، والتخطيط والقدرة على مراقبة الذات والتحكم في الذات والقدرة على تقييم النتائج وتصحيحها للاستمرار في تحقيق الهدف، وبعد الجانب الروحاني من أهم مكونات تنظيم الذات (Ozhiganova, 2018)

جوانب تنظيم الذات:

أ) **التنظيم المعرفي:** تؤدي العوامل المعرفية دورًا مهمًا في عملية التنظيم المعرفي، خاصة عاملي الذاكرة والانتباه؛ فالتذكر والنسيان الانتقائي يُعدان مكونين مهمين للذاكرة المثالية، وكذلك الانتباه الانتقائي، فالفرد الذي يركز انتباهه على ما هو مهم بالنسبة له (الهدف الحالي)، يكون يقظًا للمعلومات البيئية المتعلقة بالهدف (Fitzsimons & Bargh, 2004, 153)، ورغم أن هذه العمليات تؤدي دورًا مهمًا في التنظيم المعرفي، فإن الباحثين اهتموا باستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي من قبيل الاجترار، وإعادة التقييم المعرفي، والتخطيط (eg: Ongen, 2010; Perchtold, Papousek, Fink, Weber, Rominger & Welss, 2019) وفي الوقت الذي وجد فيه أونجين (Ongen, 2010) فروقًا بين الجنسين - من تلاميذ الصف ٩ و ١١، والذين

تراوحت أعمارهم بين (١٥-١٧ سنة) - في الإستراتيجيات المعرفية المستخدمة في التنظيم الانفعالي، إذ وجد أن الإناث أكثر استخداما للاجترار، ويستخدم الذكور إعادة التقييم المعرفي والتخطيط، وجد بريشتولد وزملاؤه (Perchtold et al., 2019) أنه لا توجد فروق بين الجنسين في إعادة التقييم المعرفي.

ب) التنظيم الانفعالي: مجموعة متنوعة من العمليات وظيفتها السيطرة على انفعالات الفرد وتنظيمها، وعلى كيفية خبرتها والتعبير عنها، ويتم هذا إما بشكل إرادي مثل مقاومة ذرف الدموع لتجنب الإحراج في الأماكن العامة، أو بشكل تلقائي (لا إرادي) مثل العادات التي تقلل من القلق مثل قضم الأظافر أو التدخين. (Fitzsimons & Bargh, 2004, 154)

كما يُعرف بأنه عملية مراقبة وتقييم للحالة الوجدانية، ويقوم الفرد بسلوكيات، إما للحفاظ على أو تغيير (من خلال التعزيز أو كبح) شدة الحالة الوجدانية، أو إطالة النوبة الانفعالية أو تقصيرها، ويشير الوجدان إلى شعور الفرد الذي يخبره في فترة زمنية معينة (Larsen & Prizmic, 2004, 40) ويعرف كذلك بأنه مجهود شعوري أو لا شعوري للتأثير على احتمالية الحالة الانفعالية أو شدتها أو مدة بقائها، إذ يثير التعرض للحدث الصدمي مجموعة متنوعة وشديدة من الاستجابات الانفعالية؛ الأمر الذي يؤدي إلى بذل مزيد من الجهد لتنظيم الانفعال. (Seligowski, Lee, Bardeen & Orcutt, 2015)

وفي الوقت الذي يُعد فيه تنظيم الانفعال أحد المفاهيم المتضمنة في تطور واستمرار أعراض ضغوط ما بعد الصدمة (Seligowski, et al., 2015)، نظرا لوجود صعوبة في التنظيم الانفعالي واستخدام استراتيجيات غير توافقية مثل التجنب، نجده أيضا يعمل على تعديل الانفعالات لتقديم استجابة ملائمة للموقف؛ ما يؤدي إلى التوافق، وقد يرجع ذلك لاستخدام استراتيجيات توافقية مثل إعادة التقييم المعرفي، ونظرا لأن العمليات المعرفية متضمنة في الانفعالات سواء في خبرتها، أو التعبير عنها فقد قام افلاكسير ومنافي (Aflakseir & Manafi, 2018) بدراسة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة

واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي لدى مجموعة من مرضى التصلب المتعدد بمدينة شيراز (ن=٩٢)، وقد أشارت النتائج إلى أن الغالبية العظمى منهم خبرت درجة من نمو ما بعد الصدمة، وكانت درجاتهم أكثر ارتفاعا في مكون تقدير الحياة، والتغيرات الدينية والنمو الشخصي، وكان لإستراتيجية التقييم المعرفي وإعادة التفكير الإيجابي القدرة على التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

وهناك أبحاث قليلة اهتمت بالفروق بين الجنسين في استراتيجيات التنظيم الانفعالي، وبحثت استراتيجيات متباينة، وأسفرت أيضا عن نتائج متباينة فقد كشفت نتائج ميدينروب وجينين وسورى وهوكس وفينجروتس وآخرون (Middendorp, Geenen, Sorbi, Hox, Vingerhoets et al., 2005) أنّ النساء أكثر استخداما للتوجه الانفعالي مقارنة بالرجال، في حين لم توجد بينهم فروق في الغموض والتحكم، وذلك عند دراستهم لعينة من مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي.

في حين وجد ليبوفيكان وبريزميك وفرانس (Lipovcan, Prizmic & Franc, 2008) أنّ الإناث أكثر استخداما لإستراتيجيات التنفيس الانفعالي، والاجترار مقارنة بالذكور، ولم تكن هناك فروق بينهم في استراتيجيات التشتيت الإيجابي، والانغماس المعرفي، والانغماس السلوكي، والتشتيت السلبي، والانسحاب، والانتظار، وذلك عند دراستهم لعينة من كرواتيا، تراوحت أعمارهم بين ١٨-٩٢ سنة، ورغم عدم الاتفاق على استراتيجيات محددة لتنظيم الانفعال، فإنّها تشير إلى محدودية الفروق بين الجنسين في معظم المكونات التي تمت دراستها.

ت) التنظيم السلوكي: يتضمن مجموعة من السلوكيات التي تعمل بصفتها وسيلة لتنظيم الذات أو لمواجهه الآثار الضارة للخبرات الضاغطة حتى لا تؤثر على السلامة النفسية، ومن السلوكيات المتعلقة بالصحة مثلا التدخين، تعاطي الكحوليات، ممارسة الرياضة، اتباع نظام غذائي، ومثل هذه السلوكيات يمكن أن تؤثر في الطرق التي تستجيب بها أجسامنا للضغوط، وهذا ما وجده

مزيوك وزملاؤه (Mezuk, et al., 2017) عند دراستهم لمجموعة من الأفراد، تزيد أعمارهم على خمسين سنة، ووجدوا أنّ الصلاة والمساندة الاجتماعية وممارسة الرياضة والإفراط في تناول الطعام تعمل بوصفها استراتيجيات لمواجهة الضغوط وتنظيم الذات، وكانت الإناث أكثر استخداماً لمثل هذه الاستراتيجيات، كما ذكروا أنها أكثر فاعلية في تخفيف مشاعر الكرب النفسي مقارنة بالرجال.

وتتمو القدرة على تنظيم الذات خلال الطفولة المبكرة، ويكون للأباء دور مهم في هذه العملية، وفي ضوء قدراتهم الخاصة ومساعدتهم لأطفالهم لاكتساب هذه المهارات المهمة، فالآباء ذوو القدرة على تنظيم الذات، لديهم قدرة أفضل في تحقيق أهداف الأبوة، والاستجابة بهدوء عندما يسيئ الأطفال التصرف، وتحدي المشكلات الوالدية. (Haslam et al., 2019)

ومن خلال تنظيم الذات يتم التحكم في الأفكار والوجدان والسلوك بشكل متعمد أو آلي، فهو متعمد (إرادي) إذ يقوم الفرد بتحديد الأهداف، والمراقبة الذاتية، وتفعيل الأهداف، واكتشاف التناقضات بينها والوقوف عليها، وتقييم الذات والعواقب، وتحديد الظروف (Karoly, 1993)، ولذلك نجده يرتبط بالتحكم في السلوك والانتباه والاحتفاظ بتركيز الانتباه على هدف معين، رغم وجود مشتتات (Ozhiganova, 2018)؛ فعلى سبيل المثال بمجرد أن يضع الفرد هدفاً كبيراً له كالحصول على ترقية، نجده يحتاج لتنظيم العديد من جوانب التفكير والسلوك، كأن يفكر في رئيسه بشكل أكثر إيجابية، ويستبدل مشاعر التعاون بالتنافسية، ويعمل بجدية لينجح في إتمام المهمة، ويتحكم في رغبته للانجذاب لزملاء العمل وغيرهم، ورغم أنّ السلوكيات المطلوبة لتنظيم الذات سواء على المستوى المعرفي والانفعالي والسلوكي تتم بوعي، فإنّه يمكن أيضاً أن يتم بشكل لا إرادي، إذ تعمل الأهداف على تمكين الأفراد من التحكم في أفكارهم ومشاعرهم وسلوكهم دون الحاجة للتحكم بشكل واعٍ فيها (Fitzsimons & Bargh, 2004, 152)

النظريات المفسرة لتنظيم الذات:

في ضوء النظرية المعرفية الاجتماعية فإنَّ سلوك الفرد يُحفز ويُنظم من خلال تنظيم الذات الذي يعمل من خلال ثلاثة مبادئ، هي:

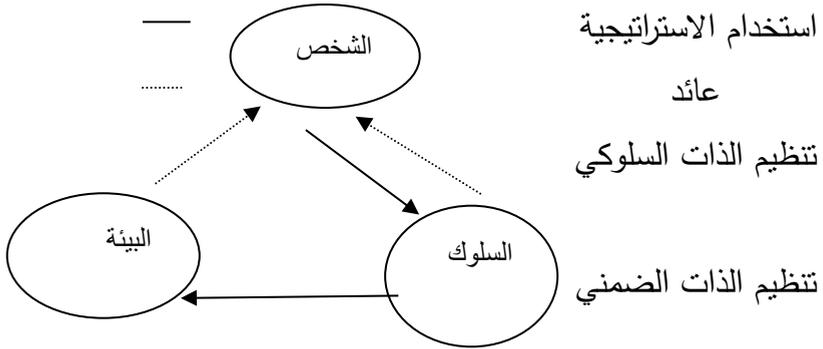
- مراقبة الذات للسلوك الشخصي ومحدداته وآثاره.
 - الحكم على سلوك الفرد في ضوء المعايير الشخصية والظروف البيئية.
 - الاستجابة الوجدانية، ويشمل تنظيم الذات أيضا مفهوم فاعلية الذات، الذي يؤدي دورًا محوريًا في التأثير على التفكير والوجدان والدافعية والسلوك.
- (Bandura,1991) (حسين، ٢٠١٨)

وقدم روثمان وبالدوين وهارتيل (Rothman, Baldwin & Hertel, 2004) نموذج الأربع مراحل لتغيير السلوك ودور تنظيم الذات فيه، والمراحل هي: بدء الاستجابة (الاستجابة الأولية)، واستمرار الاستجابة، والمحافظة على الاستجابة الجديدة، وتكوين العادة، وفي سياق هذا النموذج نجد أن تنظيم الذات تبدو أهميته في المرحلة الأولى والثانية مقارنة بالمرحلة الثالثة والرابعة، إذ تبدأ المرحلة الأولى من عملية تغيير السلوك بالاستجابة الأولية، التي تحدث بمجرد أن يشرع الفرد في محاولة لتغيير سلوكه، وتستمر حتى يظهر تغير دال لأول مرة، مثلًا اشتراك الفرد في برنامج للإقلاع عن التدخين، ويعلن بعدها استمراره لمدة أسبوع بدون تدخين، يعد السلوك الأخير مؤشرا لاستجابة الفرد للتدخل أو العلاج الذي تضمن تنظيمًا للذات.

وفي نموذج تنظيم الذات للأداء⁽¹⁾ أشار ميتكالف وميشيل Metcalfe & Mischel 1999 أنه يجب على الأفراد محاولة التحكم في سلوكهم بوعي وعن قصد للتغلب على تأثيرات البيئة الحالية، فعلى سبيل المثال من يتبع حمية غذائية ليس عليه عدم أكل الحلوى فقط، بل الوجبات الغنية بالدهون. كما أكد كارفر وسيشر Carver & Scheier على أهمية التغذية المرتدة، وأن يكون الفرد

(1) Self Regulation Model To Function

واعيا بالتعارض أو الفجوة بين الحالة الذاتية الراهنة والمرغوبة، ثم يختار ويوعي السلوك الذي يقلل من هذا التعارض (Fitzsimons & Bargh, 2004, 151)، كذلك قدم زيمرمان Zimmerman 1989 النموذج الثلاثي في تنظيم الذات، والذي يتكون من ثلاثة مجالات ضرورية لتنظيم الذات هي الشخص، والسلوك، والبيئة.



تنظيم الذات البيئي

شكل (١) نموذج تنظيم الذات الثلاثي لكلارك وزيمرمان

وكما يتضح من الشكل فإنَّ الشخص يسلك في مواقف معينة ويتوصل إلى استنتاجات خاصة بسلوكه داخل البيئة التي يعيش فيها، ويمكن له تغيير سلوكه بناء على عواقب هذا السلوك، وينظر زيمرمان لتنظيم السلوك بصفقتها حلقة تبدأ باستخدام استراتيجيات متباينة، قد تبقى كما هي أو تعدل بناء على التغذية المرتدة، أي إنَّه أكد أيضا دور الوعي بالأداء الشخصي عند التعامل مع البيئة (Matric, 2018). وقد ميز زيمرمان بين تنظيم الذات الفعال وغير الفعال بناء على عملية تنظيم الذات التي تتم داخل الفرد، وأشار إلى ثلاث مراحل دورية لتنظيم الذات، هي: مرحلة الترو، والأداء، والتأمل الذاتي:

وتتضمن مرحلة الترو عمليتي: تحليل المهمة؛ أي تحديد الأهداف والتخطيط للمهمة والمعتقدات المحفزة للذات، أي التي تولد الدافع وتحافظ عليه

لأداء المهمة مثل فاعلية الذات، قيمة المهمة والاهتمام وتوقع النتائج وتوجيه الهدف.

أما المرحلة الثانية وهي مرحلة الأداء تتكون من عنصرين، هما ملاحظة الذات: أي القدرة على ملاحظة عمليات التفكير والاستجابة الانفعالية، وضبط الذات وتتضمن العمليات التي يمكن أن تساعد في التركيز وتحسينه وتحسين الأداء مثل استراتيجية توجيه الذات وإدارة الذات والبحث عن المساندة. وتتكون المرحلة الثالثة والخاصة بالتأمل الذاتي من عمليتين، هما: الحكم الذاتي وتقييم الأداء وتحديد أسباب النجاح أو الفشل، وعملية الاستجابة الذاتية؛ أي الاستجابة المعرفية والوجدانية للحكم الذاتي (Ibid). وقد اقترح اوزيجانوفا (Ozhiganova, 2018) نموذجا لتنظيم الذات المرتبط بالنشاط المهني مكونا من أربعة مستويات، هي:

- المستوى النفسي الفسيولوجي: ويتضمن القدرة على تنظيم الحالة الانفعالية والنفسية والفسيولوجية، من أجل استعادة التوازن النفسي والانفعالي وتحسين الصحة الجسمية، ويتم ذلك باتباع طرق فردية مثل تحويل الانتباه، المشي، سماع الموسيقى، وممارسة الرياضة إلى استخدام مهارات أكثر تعقيدا كالطرق المتخصصة لتنظيم الذات مثل الأساليب النفسية الشائعة لليوجا⁽¹⁾.

- المستوى النفسي الاجتماعي: ويتضمن القدرة على تنظيم الذات أثناء عملية التفاعل الاجتماعي وتنظيم الذات، ويظهر هنا دور المعايير الاجتماعية والخبرات الحياتية.

- المستوى النفسي ويشمل القدرة على تنظيم النشاط: من خلال تحديد الأهداف، والتخطيط، وتهيئة الظروف الملائمة للأداء، ومراقبة الذات والتحكم فيها، ويتضمن المستوى أيضا القدرة على ضبط الذات والكمال

(1) Psychotechnics Of Yoga

الذاتي من خلال تطوير الوعي بالذات، والتأمل الشخصي والوقوف على جوانب القوة والضعف في السمات الشخصية والدافعية والحاجات، وكذلك يشمل المستوى القدرة على إظهار قوة الإرادة وتعبئة الطاقة من خلال جهود إرادية لإنجاز النشاط والهدف والكمال الذاتي.

- المستوى الروحاني ولديه قدرة عالية على تنظيم الذات بشرط أن يكون للفرد توجهات نحو القيم والمعاني المتعلقة بالوجود. (Ozhiganova,2018)

وبالنظر في مضمون النظريات والنماذج المقدمة في تفسير تنظيم الذات، ترى الباحثة أن جميعا يؤكد الدور الإيجابي للفرد في التنظيم الواعي سواء للسلوك أو الوجدان أو للتفكير، ويعد نموذج زيمرمان الثلاثي ونموذج أوزيجانوف ذو المستويات الأربعة من أكثر النماذج النظرية التي يمكن تبنيها والانتقال بها إلى تنظيم الذات عند التعامل مع جائحة كورونا؛ فالشخص الذي يحيا في بيئة انتشر بها فيروس كورونا عليه أن يغير من سلوكه تجنباً للعواقب الوخيمة التي قد تنتج عن لمسها لأسطح ملوثة أو لاختلاطه بمصابين ونتيجة لخبرته للحدث الصدمي قد تظهر عليه بعض الأعراض التالية للصدمة مثل الاستثارة، والقلق والاكتئاب وقلق الإصابة وقلق الموت واضطرابات النوم وتجنب المعلومات...

ونجده قد يلجأ إلى طرقٍ فردية مثل تحويل الانتباه إلى موضوعات بعيدة عن موضوع الفيروس مثل سماع موسيقى، مشاهدة مسلسلات أو أفلام أو أداء بعض التمارين الرياضية أو قراءة القرآن والصلاة، أو جمع معلومات من متخصصين عن الفيروس وطرق العدوى وسبل الوقاية وكيفية التعامل معه حال الإصابة، أو اللجوء إلى متخصصين للاستشارة النفسية أو طلباً للعلاج، ويتقرب من المحيطين لتلقى أو تقديم المساندة فمثل هذه السلوكيات من شأنها العمل على تنظيم الذات لدى الشخص الذي تعرض لجائحة كورونا؛ ومن ثمَّ نموما بعد الصدمة.

وعلى مدار الخمسة وعشرين عاماً الماضية أشارت نتائج الدراسات إلى

ارتباط تنظيم الذات بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية (Haslam et al., 2019)، وأن تلك الدراسات تناولته من منظورين؛ الأول: تعامل معه على أنه خاصية فردية ومصدر شخصي يمكن الفرد من توجيه سلوكه نحو الهدف، ويؤثر هذا بدوره على الناحية الصحية للفرد، فقد قام دي بلوا وكوبزانسكي de Blous & Kubzansky 2016 بتحليل بيانات تقييم الآباء لسلوك تنظيم الذات لأطفالهم في التنبؤ بتجريب، وتدخين الأطفال بعد خمس سنوات، وأشارت نتائجهما إلى أن تنظيم الذات يتنبأ باحتمال انخفاض تجريب السجائر والتدخين في المستقبل، أما المنظور الثاني تناول تنظيم الذات باعتباره سلوكيات، أو مهارات يمكن تعلمها وممارستها لتحسين الحالة الصحية والرفاهية لدى الأشخاص الذين يواجهون أو مشخصين بمرض، إذ تتم المقارنة بين المرضى الذين تعرضوا، ولم يتعرضوا لبرنامج لتنظيم الذات (Through: Weidner, Sieverding & Chesney, 2016).

وعن الدراسات التي اهتمت بالفروق بين الجنسين في تنظيم الذات، فقد أشارت نولين هوكسيما وكورت (Nolen-Hoeksema & Corte, 2004, 420) إلى أن الإناث أكثر استخداماً للاجترار لتنظيم حالتهم المزاجية السلبية (تنظيم انفعالي)، في حين أن الرجال أكثر استخداماً للكحوليات لتنظيم مزاجهم السلبي (تنظيم سلوكي)، هذا وقد أشارت نتائج دراسة بشير وبشير (Bashir & Bashir, 2016) إلى أن هناك فروقاً بين الذكور والإناث في تنظيم الذات؛ إذ كان الذكور أكثر تنظيماً بوجه عام، وتنظيماً للصدقة، والذات الدينية والأكاديمية والاجتماعية، وذلك لدى عينة من ١٠٠ طالب منهم "٥٠ ذكراً و٥٠ أنثى"، وتراوح عمرهم الزمني بين ١٥-١٧ سنة.

المنهج والإجراءات:

استخدم البحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لملائمته لطبيعة البحث. عينة الدراسة: تكونت عينة البحث من ٨٣ عضواً من أعضاء هيئة

التدريس المصريين بجامعة الملك فيصل، منهم ٤٧ أنثى (٥٦،٦%) و ٣٦ ذكرا (٤٣،٤%)، تراوحت أعمارهم بين ٣٥-٥٦ سنة، منهم ٤٣ (٥١،٨%) تقل أعمارهم عن ٤٥ سنة، و ٤٠ (٤٨،٢%) أعمارهم ٤٦ سنة فأعلى، وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية ٧٠ (٨٤،٣%) منهم متزوجون، و ١٠ (١٢،١%) غير متزوجين، ٣ (٣،٦%) مطلق؛ من العاملين بكليات التربية والعلوم وإدارة الأعمال.

أدوات الدراسة:

مقياس تنظيم الذات (من إعداد الباحثة)

بالاطلاع على التّراث النظري لمفهوم تنظيم الذات، وكذلك المقاييس المتاحة، صُمم مقياسٌ يتضمن ثلاث مكونات لتنظيم الذات: وهي التنظيم المعرفي والتنظيم الانفعالي والتنظيم السلوكي، خاصة وأنّ المقاييس المتاحة تركز على الجانب الانفعالي فقط (eg: Luszczynska, Diehi, Dona, Kuusinen& Schwarzer, 2004; Larsen& Berenbaum, 2015; Seligowski et al., 2015; Yu et al., 2014; Aflakseir& Manafi, 2018; Hussain& Bhushan, 2011). وقد تكون المقياس من ١٦ عبارة منها "٦" عبارات تقيس التنظيم المعرفي، الذي يعرف بأنه القدرة على تركيز الانتباه، وتحديد الأهداف والمرونة والمراقبة الذاتية، وحلّ المُشكلات ووضع وجهة نظر الآخر في الاعتبار، ومن أمثلة عبارات هذا المقياس "يُمكنني المحافظة على التركيز في عمل ما لفترة طويلة"، و"٥" عبارات تقيس التنظيم الانفعالي، ويعرف بأنه الإدارة الفاعلة للمشاعر غير السارة، ومن أمثلة عباراته "أطمئن نفسي بكلمات تهديني إذا أزعجني (سبب قلق) شيء ما.

و"٥" عبارات تقيس التنظيم السلوكي، الذي يعرف باتباع القوانين وتأجيل الاندفاع نحو تحقيق رغبات شتى، والقيام بسلوكيات موجهة نحو تحقيق الهدف، ومن أمثله عباراته "أجبر نفسي على مواصلة ما لدى من أعمال"

ويوجد أمام كل عبارة أربع خيارات تتراوح بين "١" لا تنطبق إلى "٤" تنطبق تماما، وجميعها في اتجاه تنظيم الذات، ومن ثم تتراوح الدرجة على المقياس بين ١٦-٦٤ درجة، وكلما ارتفعت الدرجة دل ذلك على القدرة على تنظيم الذات. وتم عرض العبارات على ثلاث محكمات لإضافة عبارات أو حذف العبارات غير الملائمة، أو تصحيح للصيغات، وقد اقتصر ملاحظاتهم على إعادة صياغة بعض الكلمات، ثم أرسل المقياس إلى خمس حالات للإجابة عنه، ولم يكن هناك أي تعليقات تخص الصياغة أو تكرار العبارات أو صعوبة الفهم، الأمر الذي ترتب عليه الاستمرار في التطبيق، ثم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أولا الثبات:

تُحَقَّق من الاتساق الداخلي للمقياس بطرق متباينة إذ كانت معاملات ألفا $0,88$ ، $0,78$ ، $0,68$ ، $0,90$ لتنظيم الذات المعرفي، والانفعالي والسلوكي، وللمقياس بشكل كلي على التوالي، كما حُسِبَت القسمة النصفية للمقياس بشكل كلي، وكانت $0,85$ ، كما حُسِبَت معاملات الارتباط بين العبارات والمكون الفرعي الذي تنتمي له، وبين المكونات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وأسفرت هذه الخطوة عن معاملات ارتباط تتراوح بين $(0,77-0,42)$ للتنظيم المعرفي، و $(0,89-0,83)$ للتنظيم الانفعالي، و $(0,86-0,50)$ للتنظيم السلوكي، $(0,89-0,78)$ لارتباط المكونات الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس. وبالنظر في البيانات السابقة يتبين لنا أن المقياس يتمتع بدرجة من الثبات، تشير إلى اتساق المفحوصين في أدائهم على بنود المقياس بدرجة تسمح باستخدامه.

ثانيا: الصدق

تُحَقَّق من الصدق العاملي للمقياس باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوثلينج وتدوير المحاور بطريقة ألفاريماكس، وقد أسفر هذا الإجراء عن ثلاثة عوامل استقطبت $59,89\%$ من تباين المصفوفة العاملية، استقطب العامل الأول منها $28,27\%$ ، وتشبعت عليه بنود التنظيم الانفعالي والمعرفي، ولذلك

سمى "التنظيم المعرفي الانفعالي"، أما العامل الثاني استقطب ٢٠,٥٤% من تباين المصفوفة الارتباطية، وتشبعت عليه عبارات مقياس التنظيم السلوكي والمعرفي، ولذلك سمي "التنظيم السلوكي-المعرفي"، أما العامل الثالث استقطب ١١,٠٨% من تباين المصفوفة الارتباطية، وتشبعت عليه بنود مقياس التنظيم المعرفي والانفعالي، ولذلك سمي "الانفعالي المعرفي؛ وقد يرجع تداخل البنود المعرفية مع المكونين الآخرين، لأنَّ كلاً من التنظيم الانفعالي والسلوكي يتأثر بالتنظيم المعرفي للذات وتشابه هذه النتيجة مع ما توصل له (Aflakseir& Manafi, 2018; Hussain& Bhushan, 2011) في مقياس التنظيم الانفعالي المعرفي، وكذلك قد يرجع تداخل البنود وتشبعها على العامل نفسه لصغر حجم العينة، وقلة عدد البنود.

قائمة نمو ما بعد الصدمة PTGI ترجمة الباحثة

أعد نيدشى وكالهنون (Tedeschi& Calhoun,1996) قائمة تقيس نمو ما بعد الصدمة، لتقدير مدى إدراك الناجين من الصدمة الفوائد الشخصية المتضمنة في الحدث الصدمي الذي وقع لهم، وما حدث لهم من تغيرات في إدراك الذات، والعلاقة بالآخرين، وفلسفة الحياة عند محاولة التعامل مع الصدمة وما بعدها، ويتكون مقياس نمو ما بعد الصدمة من ٢١ عبارة تقيس خمس مجالات، هي:

- التعلق بالآخرين "٧" عبارات وتقيس الإحساس بالتقارب مع الآخرين، ومن أمثلة عباراته "عندي إحساس بالرغبة في الاقتراب من الآخرين".
- الإمكانيات الجديدة "٥" عبارات يقيس مدى تطوير اهتمامات جديدة، ومن أمثلتها "طورت أسلوباً جديداً لحياتي".
- والقوة الشخصية "٤" عبارات يقيس مدى معرفته بتناول الصعاب، ومن أمثلتها "أشعر أنني أعتمد على ذاتي أكثر من الآخرين".
- وتقدير الحياة "٣" عبارات يقيس مدى تقدير الفرد لقيمة حياته الشخصية، ومن أمثلتها "بدأت أشعر بقيمة الحياة أكثر من ذي قبل".

- والتغيرات الدينية: عبارتان لقياس مدى إدراك الفرد لقوه إيمانه (Larsen & Berenbaum, 2015)، وقد أُصِيفَتْ عبارة لهذا المكون، ليصبح عدد عباراته "٣" عبارات، ومن أمثلتها "أصبحت أكثر حرصاً على أداء الفروض الدينية في أوقاتها"، ومن ثمَّ أصبح إجمالي عدد عبارات المقياس ٢٢ عبارة. أمام كل منها خمس خيارات تتراوح بين ("١" لا أوافق بشدة إلى "٥" أوافق بشدة) ويتم جمع الدرجة على كل مكون فرعي، والدرجة على المكونات الفرعية للحصول على الدرجة الكلية، وقد تأكد تيدشي وكالهن واطعا المقياس من الشروط السيكومترية له، وذلك بحساب الثبات باستخدام معامل ألفا، الذي بلغ ٠،٩٠ للمقياس بشكل كلي، و ٠،٨٤، ٠،٨٥، ٠،٧٢، ٠،٨٥، ٠،٦٧، للمقاييس الإمكانيات الجديدة، والعلاقة بالآخرين، والقوة الشخصية، والتغيرات الروحانية، وتقدير الحياة على التوالي، كما تراوحت معاملات الثبات بإعادة الاختبار بين ٠،٣٧ - ٠،٧٤ لجميع المقاييس، وتراوحت معاملات ارتباط البند والدرجة الكلية للمقياس بين ٠،٣٥ - ٠،٦٣، وبين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس بين ٠،٦٢ - ٠،٨٣.

أما بالنسبة للصدق تُحَقَّقَ من الصدق العاملي بطريقة المكونات الأساسية، واستقطب ٦٢% من تباين المصفوفة الارتباطية، وأسفر عن المكونات الخمسة التي يتضمنها المقياس، كما أسفر عن الصدق التمييزي إذ كانت هناك فروق بين الذكور والإناث في كل مكونات المقياس، ماعدا مكون الإمكانيات الجديدة، وكانت الفروق في اتجاه الإناث. وحسب صدقه التلازمي أيضا مع مقياس الجاذبية الاجتماعية والتفاؤل والممارسة الدينية وعوامل الشخصية الخمسة الكبرى (Tedeschi & Calhoun, 1996).

أما في البحث الراهن: ترجمت الباحثة عبارات المقياس وعرضها على متخصصة في اللغة الإنجليزية، للتأكد من سلامة الترجمة، ومن أن الترجمة تعبر عن نفس المضمون المراد السؤال عنه، ثم أُرسِلَ المقياس إلى "خمس حالات للإجابة عن عبارته"، ولم يكن هناك أي تساؤلات أو تعليقات تشير

لصعوبة الصياغة أو غموض المعنى؛ الأمر الذي ترتب عليه الاستمرار في التطبيق والتحقق من الشروط السيكمترية للمقياس على النحو التالي:

الثبات: وفي إطاره تُحَقَّق من الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معامل ألفا، وأسفر عن المعاملات التالية: ٠،٧١، ٠،٨١، ٠،٧٩، ٠،٥٨، ٠،٦٩، ٠،٨٩، لمقياس التعلق بالآخرين، والإمكانات الجديدة والقوة الشخصية، وتقدير الحياة والتغيرات الدينية والدرجة الكلية للمقياس، كما حُسِبَ ثبات القسمة النصفية للمقياس بشكل كلي، وكانت ٠،٧٤ وكذلك معامل الارتباط بين العبارة والدرجة على المقياس الذي تنتمي له، وبين المكونات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وكانت على النحو التالي: بالنسبة لمقياس العلاقة بالآخرين، تراوحت الارتباطات بين (٠،٥٥-٠،٧٣) ولمقياس الإمكانات الجديدة (٠،٦٣ - ٠،٨٠)، ومقياس القوة الشخصية (٠،٦٠ - ٠،٨٨)، ومقياس تقدير الحياة (٠،٦٥ - ٠،٨١)، ومقياس التغيرات الدينية (٠،٦٥ - ٠،٨٦)، وبين المكونات الفرعية والدرجة الكلية (٠،٧٣ - ٠،٨٣)، وجميعها ارتباطات تتراوح بين متوسطة ومرتفعة؛ الأمر الذي يشير إلى تمتع المقياس بدرجة من الثبات تسمح باستخدامه.

وتتشابه معاملات ألفا في الدراسة الراهنة مع ما توصل له هوسان وبوشان (Hussain & Bhushan, 2011) في دراستهما على عينة من الراشدين الذين هاجروا إلى الهند، وتمكنا أيضا من حساب الثبات بإعادة الاختبار، وتوصلا إلى معاملات ثبات متوسطة بلغت ٠،٧١ للدرجة الكلية، وتراوحت بين ٠،٦٥-٠،٧٤ للمكونات الفرعية، وأيضاً مع ما توصل له يو وزملاؤه (Yu et al., 2014) في الصين، وأفلكسبير ومنافي (Aflakseir & Manafi, 2018) في إيران؛ إذ بلغت ألفا ٠،٩٢ للمقياس بشكل كلي، و ٠،٩٤ بإعادة الاختبار.

الصدق حُسِبَ الصدق العاملي لمقياس نمو ما بعد الصدمة باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلينج مع تدوير المحاور بطريقة ألفارماكس، وقد أسفر عن ست عوامل استقطبت ٧٠،٢١% من تباين المصفوفة الارتباطية

استقطب العامل الأول ١٨،٦٦% من تباين المصفوفة الارتباطية، وتشبعت عليه بنود مقياس الإمكانات الجديدة، واستقطب العامل الثاني ١٦،١٨% من تباين المصفوفة الارتباطية، وفسر على أنه عامل القوة الشخصية، أمّا العامل الثالث استقطب ١٠،٠٦% من تباين المصفوفة الارتباطية، وعرف بأنه "التعلق بالآخرين"، واستقطبت العوامل الرابع والخامس والسادس ٩،٤٧%، ٧،٩٩%، ٧،٨٦% على التوالي من تباين المصفوفة الارتباطية، وتعدر تسميتها لتتبع بنود من مقاييس متباينة عليهم.

وعلى أي حال فإنّ النتيجة الحالية تدعم صدق المقياس، وإن لم تكشف إلا عن ثلاثة عوامل من الخمسة عوامل المفترضة، وقد يرجع هذا إلى صغر حجم عدد البنود المكونة للمقياس الفرعية، وكذلك صغر حجم العينة، هذا فضلا عمّا أثير من جدل في التراث حول المقياس بأنّه يقيس مفهوماً معقدًا وقد يتغير وفقاً للسياق، كما افترض البعض أن إدراك النمو قد يكون دافعاً لتعزيز الذات أكثر من كونه نموًا حقيقياً. (Barton et al., 2013)

الإجراءات:

أعدت نسخة إلكترونية -من خلال جوجل درايف - من المقياسين فضلاً عن صحيفة البيانات الديموجرافية، وأُرسلت لأفراد العينة عبر الواتساب، لعينة بلغ حجمها أكثر من ٢٥٠ فرداً من أعضاء هيئة التدريس المشتركين في أحد مجموعات المصريين العاملين بجامعة الملك فيصل، وكانت الإجابات ضعيفة للغاية، وأعيد إرساله عدة مرات، ثم أرسل على الخاص للبعض منهم، والذين أجابوا عنه في الفترة الزمنية الممتدة من ٢٠/٤/٢٠٢٠ إلى ٢٨/٥/٢٠٢٠، وهي فترة زمنية شهدت انتشار فيروس كورونا بشكلٍ كبيرٍ جداً، وارتفاع حالات الإصابة والوفاه، والالتزام بالحجر المنزلي الكامل، والتدريس وعقد الامتحانات عن بُعد.

الأساليب الإحصائية المستخدمة استُخدم الإحصاء الوصفي (المتوسطات، والانحراف المعياري، والحد الأدنى والأعلى لوصف أداء الأفراد

على أدوات البحث) والالتواء، للوقوف على الأساليب الإحصائية التي يمكن استخدامها لمعالجة البيانات (إحصاء بامترى أم لابارامترى). واختبار "ت" لتبين الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات البحث، ومعامل ارتباط بيرسون للوقوف على العلاقة بين المتغيرات، وتحليل الانحدار المتدرج للتنبؤ.

النتائج ومناقشتها:

تشير البيانات الواردة في جدول (١) إلى الإحصاء الوصفي الخاص بأداء العينة على مقياسي البحث لتبين الأساليب الإحصائية الملائمة، التي يمكن استخدامها

جدول (١) الإحصاء الوصفي لأداء عينة البحث على مقياس تنظيم الذات ونمو ما بعد الصدمة

المتغير	الحد الأدنى	الحد الأعلى	م	ع	الالتواء
مقياس تنظيم معرفي	٩	٢٤	١٧,٠٧	٣,٠٧	٠,١٤-
تنظيم تنظيم انفعالي	٥	٢٠	١٣,٣٢	٣,٤٣	٠,٠٠٨-
الذات تنظيم سلوكي	٨	٢٠	١٤,٨٣	٣,٠٥	٠,١٤-
تنظيم كلي	٢٣	٦٤	٤٥,٢٣	٧,٩٣	٠,٣٧-
مقياس الآخرين	٧	٣٠	٢٠,٦١	٥,٤٦	٠,٠٨-
نمو إمكانيات	٥	٢٥	١٩,٦١	٥,١٩	٠,٦٦-
ما شخصية	٤	٢٠	١٤,٧٦	٤,٨٧	٠,٥٨-
بعد حياة	٣	١٥	١١,٣٥	٣,٢٤	٠,٥٨-
الصدمة دين	٣	١٥	١٠,٥٤	٣,٨٥	٠,٤٦
النمو	٣١	١٠٥	٧٦,٨٨	١٧,٥٧	٠,٤٣-

وبالنظر في البيانات الواردة في الجدول السابق يتبين لنا الحد الأدنى والأعلى، والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وكذلك معامل الالتواء لأداء

المفحوصين على المقياسين ومكوناتهم الفرعية، وبالنظر لقيم معاملات الالتواء لجميع المكونات نجدها قريبة من الصفر؛ الأمر الذي يسمح لنا باستخدام الإحصاء البارامترى للإجابة عن أسئلة البحث.

للإجابة عن السؤال الأول: هل توجد فروق بين الذكور والإناث في كل من تنظيم الذات ونمو ما بعد الصدمة؟

حُسِبَ اختبار "ت" للوقوف على دلالة الفروق بين المجموعتين، وقد أسفرت هذه الخطوة عن النتائج التالية:

جدول (٢) الفروق بين الذكور والإناث في كل من تنظيم الذات ونمو ما بعد الصدمة

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	ذكور (٣٦)		إناث (٤٧)		قيمة "ت"	دلالة "ت"
	م	ع	م	ع		
تنظيم الذات (أ) معرفي	١٧،٨٦	٣،٢٥	١٦،٤٧	٢،٨٠	٢،٠٩	دالة
الذات (ب) انفعالي	١٣،٩٧	٣،٤٣	١٢،٨٣	٣،٣٩	١،٥١	غير دالة
(ج) سلوكي	١٤،٨١	٢،٧٨	١٤،٨٥	٣،٢٧	-٠،٠٧	غير دالة
(د) كلي	٤٦،٦٤	٨،٤٦	٤٤،١٥	٧،٤٠	١،٤٣	غير دالة
نمو (١) الآخرين	٢١،١٤	٥،٦٦	٢٠،٢١	٥،٣٤	٠،٧٦	غير دالة
ما (٢) الإمكانيات	٢٠،٤٤	٤،٩٥	١٨،٩٨	٥،٣٤	١،٢٨	غير دالة
بعد (٣) الشخصية	١٤،٢٢	٥،٢١	١٥،١٧	٤،٦٢	-٠،٨٨	غير دالة
الصدمة (٤) قيمة الحياة	١١،٦٩	٣،٣٠	١١،٠٨	٣،١٩	٠،٨٥	غير دالة
(٥) تغيرات دينية	١٠،٥٣	٤،٢٦	١٠،٥٥	٣،٥٤	-٠،٠٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٧٨،٠٣	١٨،٤٠	٧٦،٠٠	١٧،٠٥	٠،٥٢	غير دالة

وبدراسة البيانات الواردة في الجدول (٢) يتضح لنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات عيني الذكور والإناث في متغير تنظيم الذات ومكوناته الفرعية، باستثناء تنظيم الذات المعرفي، وكانت الفروق في اتجاه عينة الذكور؛ أي إنهم أكثر تنظيماً للعمليات المعرفية من الإناث. كما لم

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين في متغير نمو ما بعد الصدمة، ويمكن تفسير الجزئية الأولى من النتيجة، والخاصة بوجود فروق في تنظيم الذات المعرفي، في اتجاه الذكور في ضوء ما أشار له التراث، من استخدام الذكور لإستراتيجيات إعادة التقييم المعرفي والتخطيط أكثر من الإناث.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار له أونجين (Ongen,2010)، وربما ترجع هذه النتيجة إلى عوامل التنشئة الاجتماعية التي تبث في الابن الذكر مفاهيم وقيم عليه أن يتصرف بمقتضاها، مثل أن يكونوا أقوياء، ويتصرفون كرجال، بل ويستخدم معهم أحيانا أساليب التعزيز والعقاب لتنمية أساليب إيجابية لديهم مثل حل المشكلة بشكل بناء، والإلهاء الإيجابي (Sharma,2007)، أمّا فيما يتعلق بعدم وجود فروق بين الجنسين في الدرجة الكلية لتنظيم الذات، وتنظيم الذات الانفعالي والسلوكي؛ فيمكن تفسيرها في ضوء النموذج الثلاثي لزيمرمان (الشخص، السلوك، والبيئة). فأفراد العينة، ذكورا وإناثا، يعيشون في بيئة واحدة وفي ظروف زمنية محددة انتشر فيها فيروس كورونا، ذلك الوباء الذي ألقى كثيرا من القلق والهلع لدى الكثيرين خاصة لعدم الوقوف على علاج أو لقاح له، ولم يكن أمام الأفراد إلا اتباع الأساليب الاحترازية المتمثلة في التباعد الاجتماعي، وعدم الاختلاط، وعدم المصافحة، واستخدام المعقمات، والكمامة والقفازات، وانتقل الأمر في هذا الصدد من التوعية إلى ضرورة الالتزام بها، ولم يكن أمام الأفراد في هذه العزلة سوى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتبادل المعلومات، سواء عن الفيروس وطرق الوقاية منه، أو عن العمل وكيفية استخدام الأساليب الإلكترونية في العملية التعليمية، أو كيفية الحصول على الاحتياجات الرئيسية في ظل الحذر الكامل الذي فُرض للحد من الاختلاط وانتشار الفيروس، وربما ساعد التزام الجميع بهذه الإجراءات الاحترازية إلى عدم إظهار فروق جوهرية بين الذكور والإناث في تنظيم الذات.

كما يمكن تفسير عدم ظهور الفروق بين الجنسين في تنظيم الذات أيضا في ضوء نظرية أوزيجانوفا (Ozhiganova, 2018) فنظرا للشعور بالقلق

والتهديد من الفيروس نجد الأفراد يحاولون تنظيم حالتهم الانفعالية والنفسية والفسيولوجية، لاستعادة توازنهم النفسي ولتحسين حالتهم الصحية، واتباع طرق تعتمد على ذاتهم؛ كتحويل الانتباه، والمشي-سواء لقضاء المتطلبات الأساسية للأسرة أو لممارسة رياضة المشي في الساعة التي خصصت لها- وسماع الموسيقى وممارسة الرياضة، إلى إتباع أساليب أكثر تقدماً، فضلاً عن تنظيم ذاتهم أثناء عملية التفاعل الاجتماعي التي تمكنوا من خلالها الحصول على المساندة الاجتماعية بجميع صورها سواء كان مقدماً أو متلقياً لها، وبالمعلومات أو مادية وغيرها، وعلى المستوى النفسي كان هناك ضبط للذات، ومنعها من القيام بسلوكيات يمكن إرجاءها، ومراقبة الذات وتنمية الوعي بها، وإظهار قوة الإرادة وشحن الطاقة والقيام بجهود إرادية لتحقيق أهداف معينة يمكن تحقيقها في الحدود المتاحة، وكذلك أسهم المستوى الروحاني في وجود إحساس بتنظيم الذات، وعدم وجود فروق بين الجنسين، فقد أدى فيروس كورونا إلى لجوء الكثير إلى الدين والممارسات الدينية، خاصة أن التطبيق كان في نهاية شعبان وبداية ذي القعدة.

ويمكن تفسير عدم الفروق أيضاً في تنظيم الذات بين الجنسين إلى انتمائهم لمرحلة عمرية واحدة؛ فالغالبية العظمى في مرحلة الرشد، أي مرحلة يكون لديهم أبناء في مرحلة الطفولة والمراهقة، ومن ثمّ عليهم أن يكونوا مصدراً للمعلومات والأمان. وهي أمور تجعلهم ينظمون أنفسهم ليتجنبوا الآثار السلبية على أبنائهم، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى تمّ التطبيق وأفراد العينة جميعهم يواجهون ضغوطاً مهنية واحدة (الامتحانات، وإظهار النتائج...) وعليهم أن ينظموا أنفسهم ليواجهوها بنجاح.

وعن مدى اتساق النتيجة مع الدراسات السابقة؛ فالأمر لم يحسم بعد إذ أشارت الغالبية العظمى من دراسات تنظيم الذات لدى الأطفال والمراهقين إلى نتائج متسقة فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في تنظيم الذات، أمّا في مرحلة الرشد فجاءت بنتائج مختلطة. (Hosseini-Kamkary & Morton, 2014)

أما فيما يتعلق بعدم وجود فروق بين الجنسين في نمو ما بعد الصدمة؛ فيمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نموذج نمو ما بعد الصدمة لتيديشي وكالهنون (Tedeschi & Calhoun, 2004)؛ فعند تعرض أفراد العينة للحدث الصدمي (فيروس كورونا) وإدراكه على أنه مثير للتهديد والخوف سواء بالإصابة أو نقل وانتقال العدوى، ووصمة الإصابة والموت به... واجتزاز مثل هذه الأفكار الاقترامية، ووصول الأفراد إلى درجة من الكرب مع محاولات لضبط الذات والتحكم في شدة الاستجابات الفسيولوجية للحفاظ على الحياة، ومع نجاح أولى هذه المحاولات يتحول اجترار الفرد إلى اجترار متأن ومدروس؛ إذ يعيد الفرد تفكيره في الحدث الصدمي، ورُغم إدراكه لخطورة الموقف فإنّه يحاول البحث عن إيجابيات الموقف مثل أنه سمح باستعادة الحياة الاجتماعية بين أفراد الأسرة، وروح التعاون غير المباشر بين الأفراد، واكتشاف استراتيجيات جديدة للتعامل تمثلت في الإجراءات الاحترازية مع الفيروس، ورغم بساطتها فإنّها مكنت الأفراد للتعيش وإنجاز بعض أهدافهم، الأمر الذي أعطى لهم شعورا بالقوة الشخصية، بالإضافة إلى نمو الجانب الروحاني؛ إذ مرّت الجائحة على بعض الشهور الهجرية المرتبطة بالعبادات.

وما من شك أن أفراد العينة، بغض النظر عن النوع، عاشوا الأحداث نفسها، وتعايشوا معها، وبدأ يظهر إسهام أعضاء هيئة التدريس والمتخصصين سواء بتقديم النصيحة، أو الطمأنة، وعقد ورش عمل وندوات بل ومؤتمرات عالمية عبر برامج التواصل الاجتماعي، وتعد جميعها مؤشرات لنمو ما بعد الصدمة، ظهرت لدى أعضاء هيئة التدريس ذكورا وإناثا. ويمكن تفسيرها أيضا في ضوء ما أشار له Russell, White & White, 2006 من ارتباط التعليم والمهنة بنمو ما بعد الصدمة، إذ إنّ المهارات اللفظية والقراءة تحفز صياغة الأسئلة المتعلقة بالوجود، فضلا عن محاولة الإجابة عنها (through: Teixeira & Pereira, 2013)، كما أن الدور المهني لعضو هيئة التدريس يؤهله للتعامل مع الأزمات وتوجيه الآخرين لكيفية التعامل معها، فضلا عن توقيت

بداية انتشار الفيروس واستمراره، وضرورة متابعة العملية التعليمية عن بعد، وعقد الامتحانات وانتهاء العام الدراسي، رغم ما يشعرون به من تهديد، ولعل هذا ما جعل الفروق بين أعضاء هيئة التدريس الذكور والإناث لم تظهر بشكل دال إحصائياً.

وللإجابة عن السؤال الثاني ما قوة واتجاه العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة واستراتيجية تنظيم الذات؟

نظراً لعدم وجود فروق بين المجموعتين في متغيرات الدراسة؛ فقد تم التعامل معهما كمجموعة واحدة، وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأفراد على مقياسي الدراسة، وتشير النتائج الواردة في جدول (٣) إلى ما أسفر عنه هذا الإجراء من نتائج

جدول (٣) معامل الارتباط بين درجة نمو ما بعد الصدمة وتنظيم الذات بمكوناته المتباينة (ن = ٨٣)

تنظيم الذات	المعرفي	الانفعالي	السلوكي	الكلبي
نمو ما	٠,١٤	٠,١٨	**٠,٢٢	**٠,٢١
بعد الصدمة				

* قيمة "ر" دالة عند ٠,٠٥

وتشير النتائج الواردة في جدول (٣) إلى أنه يوجد ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين نمو ما بعد الصدمة، وكل من تنظيم الذات السلوكي والدرجة الكلية لتنظيم الذات، ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضاً في ضوء نموذج تيدش وكالهن، والنماذج النظرية المفسرة لتنظيم الذات، خاصة نموذج النموذج الثلاثي لزيمرمان، ونظرية أوزيجانوفا (Ozhiganova, 2018) إذ إن وقوع الحدث الصدمي، وما يعقبه من إعادة تقييم الفرد للموقف، وتأكيد اتباع احتياطات سلوكية بعينها، وضبط الذات وتحكم الفرد في سلوكه، وإرجائه لأهداف معينة وتغيير أولوياته، وتفاعله البناء مع الآخرين في الحدود المسموح بها عن بعد؛ فكل هذا ساعد الفرد على تنظيم سلوكه، وصاحبه نمو وتغيرات إيجابية في

حياة الفرد.

وتتسق هذه النتيجة مع ما وجدته (Mezuk et al., 2017) إذ تبين لهم أن الصلاة والمساندة الاجتماعية وممارسة الرياضة-سلوكيات تتضمن نمو - تعمل كاستراتيجيات لمواجهة الضغوط، إذ تؤثر هذه السلوكيات على كيفية استجابة أجسامنا للضغوط، ومن ثمَّ تعمل على تنظيم الذات. ومن المتوقع أن العلاقة بين تنظيم الذات ونمو ما بعد الصدمة علاقة تبادلية؛ إذ يؤثر كل منهما في الآخر ويتأثر به.

وللإجابة عن السؤال الثالث: ما إستراتيجيات تنظيم الذات المنبئة بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة البحث؟

أجري تحليل الانحدار المتدرج للوقوف على استراتيجيات الذات المنبئة بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة البحث، وتشير النتائج الواردة إلى ما أسفرت عنه هذه الخطوة من نتائج

جدول (٤) تحليل الانحدار المتدرج باعتبار استراتيجيات الذات متغيرات منبئة، ونمو ما بعد الصدمة متغير تابع

النموذج	المتغير المنبئ	ر	٢ ر	٢ المع	B	ف	ت
١	تنظيم الذات السلوكي	٠.٢٠٠	٠.٠٤٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠

تشير البيانات الواردة في الجدول (٤) إلى أن تنظيم الذات السلوكي هو المنبئ الوحيد بنمو ما بعد صدمة جائحة كورونا، وهي نتيجة تشير إلى أهمية الإجراء الأساسي الذي اتبع في جميع دول العالم، الذي اعتمد على الوقاية من الإصابة باتباع سلوكيات صحية معينة تتمثل في ارتداء الكمامات، وغسل الأيدي، وتعقيمها، وترك مسافات بين الأفراد... وبتابع الأفراد لهذه الإجراءات مع عدم انتقال العدوى لهم أدى بهم إلى الشعور بالتنظيم الانفعالي (فانخفض

نسبيا الشعور بالتهديد والخوف والقلق..) والمعرفي (فبدأ يعيد تقييمه للموقف أو الحدث الصدمي)، الذي ترتب عليه حدوث تغيرات إيجابية في حياة الفرد، سواء في علاقته بالآخرين، أو إدراكه لقيمة الحياة، وتغير أولوياته، وتغيرات في الروحانيات والشعور بالقوة الشخصية. ومع إدراك الفرد لهذه التغيرات يستمر في هذه السلوكيات؛ إذ يقوم الفرد بالسلوكيات التي تؤدي لنتائج مرغوبة، وتجنب السلوكيات التي تؤدي لنتائج غير مرغوب فيها (Hosseini-Kamar& Morton, 2014).

وتختلف نتائج الدراسة الراهنة مع ما توصل له (Aflakseir& M anafi, 2018) إذ وجدا أن إعادة التقييم المعرفي وإعادة التفكير بشكل إيجابي يبنان بنمو ما بعد الصدمة، وقد يرجع الاختلاف في النتائج إلى تباين الحدث الصدمي؛ إذ كانت عينتهما من مرضى التصلب المتعدد، واختلاف طريقة التعامل معه، واختلاف العينة، كما أنه اقتصر على بحث استراتيجيات التنظيم الانفعالي، وليس تنظيم الذات بوجه عام، كما هو الحال في البحث الراهن.

الخلاصة:

تدعم نتائج البحث الراهن النموذج النظري الذي اقترحه تيدشى وكالهان، من أن المرور بالحدث السلبي قد يترتب عليه الشعور بالكرب، ولكن سرعان ما يعيد الفرد تقييمه للحدث الصدمي، وينظر لما به من إيجابيات، فيحدث لديه تغيرات إيجابية في الشخصية، ويغير من أولوياته وأهدافه في الحياة، ويزداد الوازع الديني... وترى الباحثة أن هذه التغيرات تتوقف على عدد من المحددات النفسية (أساليب التفكير، وكيفية إدراكه وتقييمه للأمور، والشخصية خاصة التفاوض والعصابية والتدين..)، والديموجرافية (كالعمر، والنوع، والمهنة، والحالة الاجتماعية)، والصحية (كالإصابة بالضغط، السكر، القلب...)، وهي تعد عوامل جديرة بالدراسة في أبحاث مستقبلية.

حدود الدراسة:

حجم العينة وطبيعتها وطبيعة المهنة التي تشغلها.
الحدث الصدمي (فيروس كورونا)؛ ومن ثَمَّ كان يفضل استخدام تصميمات طولية، وتحديد لشدة الحدث الصدمي، ولمظاهر نمو ما بعد الصدمة عبر المراحل المتباينة للحدث الصدمي في أوله، وفي مرحلة التعايش، وبعد انتهاء الحدث.

المراجع العربية:

حسين، أمال إسماعيل. (٢٠١٨). علاقة الكفاءة الانفعالية بتنظيم الذات لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية، الجامعة المستنصرية،* ع(٣١)، ٥٣١ - ٥٨٠.

عبد الهادي، سامر عدنان شوقي. (٢٠١٨). التنظيم الذاتي لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة أبو ظبي في دولة الإمارات العربية المتحدة. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية،* ٧، ع ٢١، ١٥١-١٦٤.

المراجع الإنجليزية:

- Aflakseir A,& Manafi F. (2018). Posttraumatic Growth and Its Relationship With Cognitive Emotion Regulation Strategies in Multiple Sclerosis Patients in Shiraz. *Journal of Practice in Clinical Psychology, 6(1), 57-62.*
- Akbar, Z.& Witruk,E.(2016). Coping Mediates The Relationship Between Gender and Posttraumatic Growth. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 217, 1036 – 1043.*
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50, 248—287.*
- Barton, S.; Boals, A.,and Knowles, L.,(2013). Thinking about trauma: the unique contributions of event centrality and posttraumatic cognitions in predicting PTSD and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress, 26, 718–726.*
- Bashir,H.,& Bashir, L., (2016). Gender differences on self-regulation among adolescents. *Indian Journal of Applied Research. 6, 3, 694-695.*
- Boyratz, G. and Legros, D. N., (2020). Coronavirus disease (COVID-19) and traumatic stress: probable risk factors and correlates of posttraumatic stress disorder. *Journal of Loss and Trauma.*
- Chen,Q.; Liang, M.; Li, Y.; Guo, J.; Fei, D.; Wang, L.; He, L.; Sheng, C.; Cai, Y.; Li, X.; Wang, J.& Zhang, Z.(2020). **Mental**

health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X).

- Christiansen, D.M., Iversen, T.N., Ambrosi, S.L., and Elklit, A. (2015). **Posttraumatic Growth: A Critical Review of Problems with the Current Measurement of the Term. Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder.** DOI 10.1007/978-3-319-08613-2_5-1
- Fitzsimons, G.M. & Bargh, J.A. (2004). Automatic self-regulation. In R.F. Baumeister & K.D. Vohs (Eds.). **Handbook of Social regulation, research, theory, and application** (pp. 151-170). New York: The Guilford Press.
- Hamidian, P.; Rezaee, N., Shakiba, M. & Navidian, A. (2019). The Effect of Cognitive-Emotional Training on Post-traumatic Growth in Women with Breast Cancer in Middle East. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 26, 25-32. <https://doi.org/10.1007/s10880-018-9561-z>
- Haslam, D., Mejia, A.; Thomson, D. & Betancourt, T. (2019). Self-Regulation in Low- and Middle-Income Countries: Challenges and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22, 104-117.
- Hosseini-Kamkar, N., & Morton, J.B. (2014). **Sex differences in self-regulation: An evolutionary perspective** *Frontiers in Neuroscience*. [www.Frontiers.org, doi:10.3389/fnins.2014.00233](http://www.frontiersin.org/doi/10.3389/fnins.2014.00233) <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1763556>.
- Hussain, D. and Bhushan, B., (2011). Posttraumatic Stress and Growth Among Tibetan Refugees: The Mediating Role of Cognitive-Emotional Regulation Strategies. *Journal of Clinical Psychology*, 67(7), 720-735.
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A view system. *Annu. Rev. Psychol.* 44, 23-52.
- Kwon, H.; Yoon K.L., Joormann, J., and Kwon, J.K. (2013). Cultural and gender differences in emotion regulation: Relation to depression. *Cognition and Emotion*, 27, 5, 769-782. <http://dx.doi.org/10.1080/02699931.2013.792244>
- Larsen, S.E., & Berenbaum H. (2015). Are specific emotion regulation strategies differentially associated with posttraumatic growth versus stress? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24, 794-808.

- Larsen, R.J.& Prizmic Z.(2004). Affect Regulation.In R.F.Baumeister& K.D.Vohs (Eds.). **Handbook of Social regulation.research,theory, and application** (pp. 40-61). New York: The Guilford Press.
- Lipovcan, L.K.; Prizmic, Z.,& Franc, R.,(2008). Age and gender differences in affect regulation strategies. *Development of National Indicators of Quality of Life*, 1075- 1088.
- Luszczynska, A.; Diehi, M., Dona, B.G.; Kuusinen, P.& Schwarzer, R. (2004). Measuring one component of dispositional self – regulation attention control in goal pursuit. *Personality and Individual Differences*, 37,555-566.
- Matric, M.,(2018) Self-regulatory systems: Self-regulatory and learning. *Journal of Process Management New Technologies*, 6, 4,79-84.
- Mc Clelland,M.; Geldhof,J.; Morrison, F.; Gestsdóttir, S.; Cameron,C.; Bowers, E.; Duckworth, A.; Little, T. and Grammer J.,(2018) Self-Regulation. In N. Halfon, C. B. Forrest, R. M. Lerner& E. M. Faustman(Eds.) **Handbook of Life Course Health Development**. pp. 275-298. USA: Library of Congress. DOI: 10.1007/978-3-319-47143-3.
- Mezuk,B, Ratliff, S., Concha, J.B.; Abdou,C.M.; Rafferty,J., Lee, H.,& Jackson J.S.(2017). Stress, self-regulation, and context: Evidence from the health and retirement survey. *SSM - Population Health*, 3, 455-463.
- Middendorp, H.V.; Geenen, R.; Sorbi, M.J.; Hox, J.J.; Vingerhoets, A.J.J. M.; van Doornen, L.J.P.& Bijlsma J.W.J.,(2005). Gender Differences in Emotion Regulation and Relationships with Perceived Health in Patients with Rheumatoid Arthritis. *Women& Health, Vol. 42*(1), 75-97.
- Nolen- Hoeksema, S.& Corte, C.(2004). Gender and self-regulation. In R.F.Baumeister& K.D.Vohs (Eds.). **Handbook of Social regulation.research,theory, and application**. (pp. 412-422). New York: The Guilford Press.
- Öngen D.E., (2010). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression and submissive behavior: Gender and grade level differences in Turkish adolescents. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9, 1516–1523.
- Ozhiganova, G. V.,(2018). Self – regulation and self – regulatory capacities: components, levels, models. *RUDN Journal of Psychology and Pedagogics*. 15, 3, 255—270.

- Perchtold, C.M.; Papousek, I.; Fink, A.; Weber, H.; Rominger, C. & Welss, E.M., (2019). Gender differences in generating cognitive reappraisals for threatening situations: reappraisal capacity shields against depressive symptoms in men, but not women. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00553>.
- Rocella, M., (2020). Children and Coronavirus Infection (Covid-19): What to Tell Children to Avoid Post-traumatic Stress Disorder (PTSD). *The Open Pediatric Medicine Journal*. OI:10.2174/1874309902010010001, 10, 1-2.
- Rothman, A.J.; Baldwin, A.S. & Hertel, A.W. (2004). Self-regulation and behavior change. Disentangling behavioral initiation and behavioral maintenance. In R.F. Baumeister & K.D. Vohs (Eds.). **Handbook of Social regulation, research, theory, and application** (pp. 130-148). New York: The Guilford Press.
- Rzeszutek, M., Oniszczenko, W., Firląg-Burkacka, E. (2016). **Gender differences in posttraumatic stress symptoms and the level of posttraumatic growth among a Polish sample of HIV-positive individuals**. *AIDS Care*. Advanced online publication. DOI: 10.1080/09540121.2016.1182615
- Seligowski, A.V.; Lee D.J.; Bardeen J.R., and Orcutt H.K. (2015). Emotion Regulation and Posttraumatic Stress Symptoms: A Meta-Analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44, 2, 87-102.
- Sharma, P. (2007). **Exploring Gender Differences in Self-Regulation: A Study of relationship between Mood and Self-regulatory Focus**. <http://www.researchgate.net/publication/278025085>
- Shirer, K. (2015) **Post-Traumatic Stress, Resilience and Post Traumatic Growth (PTG): What are they? How do they relate? How do they differ? How can we advance PTG?**. U.S: Department of Defense.
- Sun, L.; Sun, Z.; Wu, L.; Zhu, Z.; Zhang, F.; Shang, Z.; Jia Y.; Gu, J.; Zhou, Y.; Wang Y.; Liu, N. & Liu, W., (2020). **Prevalence and Risk Factors of Acute Posttraumatic Stress Symptoms during the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China**. <https://doi.org/10.1101/2020.03.06.20032425>
- Tedeschi, R. G. and Calhoun L.G. (1996). The posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 3, 455-470.

- Tedeschi, R.G. and Calhoun L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1, 1-18.
- Teixeira, R.J. & Pereira, M.G. (2013). Factors contributing to posttraumatic growth and its buffering effect in adult children of cancer patients undergoing treatment. *Journal of Psychosocial Oncology*, 235-265.
- Vazquez, C.; Valiente, C.; García, F.E.; Contreras, A.; Peinado, V.; Trucharte, A. & Bentall, R.P. (2020). **Post-traumatic growth and stress-related responses during the COVID-19 pandemic in a national representative sample: The role of core beliefs about the world and others.** <http://www.Researchgate.net/publication/342510745>
- Vishnevsky, T.; Cann, A.; Calhoun, L.G. & Tedeschi, R.G. (2010). Gender differences in self reported posttraumatic growth: a meta-analysis. *Psychology of Women Quarterly*, 34 (1), 110-120.
- Weidner G.; Sieverding, M., and Chesney, M.A. (2016). The role of self-regulation in health and illness. *Psychology Health & Medicine*, 21, 2, 135-137.
- Yu, Y.; Peng, L.; Tang, T.; Chen, L.; Li, M., and Tao Wang, T. (2014). Effects of emotion regulation and general self-efficacy on posttraumatic growth in Chinese cancer survivors: assessing the mediating effect of positive affect. *Psycho-Oncology*, 23, 473-478.
- Zebrack, B.; Kwak M.; Salsman J.; Cousino, M.; Meeske, K.; Aguilar, C.; Embry, L.; Block, R.; Hayes-Lattin, B., and Cole, S. (2015). The relationship between posttraumatic stress and posttraumatic growth among adolescent and young adult (AYA) cancer patients. *Psycho-Oncology*, 24, 162-168.
- Zhang, F.; Shang, Z.; Ma, H.; Jia, Y.; Sun, L.; Guo, X.; Wu, L.; Sun, Z.; Zhou, Y.; Wang, Y.; Liu, N.; & Liu, W. (2020). **High risk of infection caused Posttraumatic Stress symptoms in individuals with poor sleep quality: A study on influence of Coronavirus disease (COVID-19) in China.** <https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20034504>
- Zhou, X.; Wu, X.; Li, X. and Zhen, R. (2018). The role of posttraumatic fear and social support in the relationship between trauma severity and posttraumatic growth among adolescent survivors of the Yaan earthquake. *International Journal of Psychology*. 53, 2, 150-156.

Zoellner T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology — A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26, 626–653.

Zoellner, T. & Maercker, A., (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology — A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26, 626–653.