



وحدة النشر العلمي



كلية البنات للأدب والعلوم والتربية



مجلة البحث العلمي في التربية

مجلة محكمة ربع سنوية

العدد 10 المجلد 23 2022

رئيس التحرير

أ.د/ أميرة أحمد يوسف سليمان
عميدة كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
جامعة عين شمس

نائب رئيس التحرير

أ.د/ حنان محمد الشاعر
وكيلة كلية البنات للدراسات العليا والبحوث
جامعة عين شمس

مدير التحرير

أ.م.د/ هالة أمين مغاوري
أستاذة الإدارة التعليمية المساعد
بقسم أصول التربية
كلية البنات - جامعة عين شمس

المحرر الفني

منى فتحي إبراهيم
معيدة بقسم أصول التربية
كلية البنات - جامعة عين شمس

إسراء عاطف عبد الحميد
معيدة بقسم الاجتماع شعبية اعلام
كلية البنات - جامعة عين شمس

مجلة البحث العلمي في التربية (JSRE)

دورية علمية محكمة تصدر عن كلية البنات للآداب
والعلوم والتربية - جامعة عين شمس.

الاصدار: ربيع سنوية.

اللغة: تنشر المجلة الأبحاث التربوية في المجالات
المختلفة باللغة العربية والإنجليزية

مجالات النشر: أصول التربية - المناهج وطرق
التدريس - علم النفس وصحة نفسية - تكنولوجيا التعليم
- تربية الطفل.

الترقيم الدولي الموحد للطباعة ٢٣٥٦-٨٣٤٨
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني ٢٣٥٦-٨٣٥٦

التواصل عبر الإيميل

jsre.journal@gmail.com

استقبال الأبحاث عبر الموقع الإلكتروني للمجلة
<https://jsre.journals.ekb.eg>

فهرسة المجلة وتصنيفها

١ - الكشاف العربي للاستشهادات المرجعية

The Arabic Citation Index -ARCI

٢ - Publons

٣ - Index Copernicus International

Indexed in the ICI Journals Master List

٤ - دار المنظومة - شمعة

تقييم المجلس الأعلى للجامعات

حصلت المجلة على (٧ درجات) أعلى درجة في تقييم
المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات التربوية.



استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وعلاقتها بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من طلاب الجامعة

د/ داليا يسرى يحيى الصاوى *

ملخص البحث

هدف البحث الى التعرف على طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي والخوف من الإصابة بفيروس كورونا ,والكشف عن استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي الأكثر استخداماً لدى طلاب الجامعة . وتكونت عينة البحث (٣١٠) من طلاب جامعة حلوان، (٤٠) ذكور و(٢٧٠) إناث ، تراوحت أعمارهم بين (١٨-٢٤) عاماً، وتكونت أدوات البحث من استبيان إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي إعداد (Garnefski&Kraaij, 2006). واستبيان لجمع المعلومات عن الطلاب لمعرفة انفعالاتهم بشأن الجائحة وكيفية مواجهتهم لهذا الفيروس-ومقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا من إعداد الباحثة. وقد تم تطبيق أدوات البحث إلكترونياً.وقد أسفرت نتائج البحث عن أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي الأكثر انتشاراً بين طلاب عينة البحث هي:إعادة التقييم الإيجابي -إعادة التركيز على التخطيط -وضع الأمور في منظورها الصحيح ،بينما كانت استراتيجيات لوم الذات هي أقل الاستراتيجيات شيوعاً ،كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة عكسية دالة بين الاستراتيجيات التكيفية وبين الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وبعديه لدى طلاب الجامعة. كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة طردية دالة بين الاستراتيجيات غير التكيفية وبين الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وبعديه. ولم تظهر النتائج فروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي بين الذكور والإناث . كما وجدت فروق دالة بين الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لصالح الإناث .كما وجدت فروق دالة أحصائياً بين الطلاب المصابين وغير المصابين في الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا، وبعد الخوف الشديد من العدوى لصالح الطلاب غير المصابين بفيروس كورونا . بينما لم يوجد فرق دال بين الطلاب المصابين وغير المصابين في الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية.

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات التنظيم الانفعالي - الخوف من الإصابة بفيروس كورونا -

طلاب الجامعة.

* مدرس الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة ٦ أكتوبر - جمهورية مصر العربية.

* البريد الإلكتروني: dalia.Yosri.Edu@o6u.edu.eg

Cognitive Emotional Regulation Strategies and Their Relationship to Fear of Infection with the Corona Virus among a Sample of University Students

Dr. Dalia Yosri Yehai El Sawii

Lecturer of Mental Health - Faculty of Education - 6 October University

Abstract

The Research aimed to identify the Relationship between cognitive emotional regulation strategies and fear of infection with the Corona virus, and to reveal the most commonly used cognitive emotional regulation strategies among university students. The research sample consisted of (310) Helwan University students, (40) males and (270) females, The research tools consisted of Cognitive Emotional Regulation Strategies Questionnaire by Garnefski & Kraaij (2006) - a Questionnaire to collect information about students to know their emotions about pandemic and Fear of Infection with the Corona Virus Questionnaire prepared by the researcher. The results of the research revealed that the most prevalent cognitive emotional regulation strategies are Positive Reappraisal - Refocusing on Planning - Putting things into perspective and a negative inverse correlation between the adaptive strategies and the total score of the scale of fear of infection with the Corona virus. It found a positive statistically correlation between the non-adaptive strategies and the fear of infection with the Corona virus. The results did not show differences in the strategies between males and females. While there were statistically differences on the scale of fear of infection with in favor of females. Also there were statistically differences between infected and non-infected students on the scale of fear of infection with the Corona virus, and after the fear of practicing daily behaviors in favor of students not infected with the Corona virus.

Keywords: Cognitive Emotional Regulation Strategies - Fear of Infection with the Corona Virus - University Students.

Received on: 31/12/2022

Accepted for publication on: 9/1/2023

استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وعلاقتها بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من طلاب الجامعة

مقدمة البحث

تلعب الانفعالات دوراً مهماً في حياة الفرد فهي تسهم في تشكيل ونمو شخصيته وفي تفاعلاته وعلاقاته مع الآخرين، وهي بالتالي تؤثر على توافقة النفسي والاجتماعي، وتحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية، وبالرغم من ذلك فأنها قد تعوق النمو النفسي للفرد وتؤدي الى تعرضه للعديد من المشكلات والاضطرابات النفسية، وذلك عندما تكون انفعالاته سلبية أو تكون خاطئة أو تكون شديدة وتستمر لوقت طويل أو أنها لا تتناسب مع الموقف أو السياق الذي تحدث فيه. وبالتالي فإن الفرد في حاجة الى تنظيم انفعالاته وفي السيطرة والتحكم فيها، وفي فهمه وأدراكه للموقف الانفعالي الذي يواجه وعلى خبراته السابقة. ومن هنا تظهر أهمية تنظيم الفرد لانفعالاته.

حيث يتمثل التنظيم الانفعالي المعرفي في قدرة الفرد على فهم وإدراك وتقبل الانفعالات، والسيطرة على السلوك الاندفاعي عند مواجهة الانفعالات السلبية، واستخدام استراتيجيات مناسبة للموقف للسيطرة على تلك الانفعالات السلبية ومواجهتها والقدرة على إدارة الخبرات الانفعالية، والاستجابة لانفعالات الآخرين كما أنه يسهم إلى إحداث حالة من التوافق بين الفرد والآخرين في المواقف المختلفة والتي تساعده على تحقيق أهدافه، والتكيف مع البيئة (Gratz, K. & Roem, 2004, 41). ويشير (Gross, 2014) إلى أن التنظيم المعرفي للانفعال يشمل مدى واسع من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية النفسية الشعورية واللاشعورية التي تستخدم في تقليل أو زيادة الانفعال. حيث تسهم نوعية الاستراتيجيات المعرفية الانفعالية التي يستخدمها الفرد في المواقف التي تواجهه، فإذا كانت هذه الاستراتيجيات إيجابية ومناسبة للسياق الذي تحدث فيه كلما أدى ذلك الى توافق الفرد وسعادته. ويرى (Garnefski, et al, 2002) أن الاستراتيجيات تنظيم الانفعال معرفياً تأثير داعم للصحة النفسية كما أن لها دوراً وقائياً للعديد من المشكلات النفسية مثل القلق والاكتئاب والانتحار. وفي مثل هذا السياق فقد كشفت نتائج العديد من الدراسات أن الأفراد الذين يستخدمون استراتيجيات معرفية إيجابية يتميزون بالخصائص الإيجابية مثل دراسة بسيوني (٢٠١٩) في وجود علاقة إيجابية بين الاستراتيجيات المعرفية الانفعالية وحل المشكلات ودراسة خصاونة (٢٠٢٠) في وجود علاقة ارتباطية دالة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي وبين التفكير الإيجابي، كما أنها تعمل على زيادة الرضا عن الحياة والهناء الذاتي والأزدهار.

في حين كشفت نتائج الدراسات وجود علاقة ارتباطية بين نوعية الاستراتيجيات الانفعالية المعرفية غير التكيفية وبين القلق - الاكتئاب - الغضب - والضغوط النفسية (Martin, et al, 2005) كذلك دراسة (Omran, 2011)، ودراسة (Garnefski, 2006).

وتعتبر جائحة الكورونا من الضغوط الصادمة التي واجهت العالم كله، فقد وجد الناس أنفسهم أمام ظاهرة عالمية غامضة ومهددة تنتشر بسرعة كبيرة دون أن يكون هناك قدرة فردية واجتماعية على السيطرة عليها. وانتشرت الكثير من المشكلات النفسية والانفعالات السلبية. وعانى الجميع بلا تفرقة (أطفال ومراهقين وشباب وكبار السن) من الضغوط التي فرضتها الجائحة من الحجز المنزلي والى

العزلة التي فرضت عليهم خوفاً من الإصابة وعدوى الآخرين من هذا الفيروس. وقد قدم الضبع (٢٠٢١) تصوراً لمفهوم جائحة الكورونا على أنها تمثل حدثاً صادماً تنطبق عليها معايير الحدث الصادم، ويترتب على ذلك تطوير اضطرابات ما بعد الصدمة والتي كشفت عن بعض المتغيرات المرتبطة بها مثل الخوف من المستقبل المجهول، وعدم تحمل اللابقيين، ووباء المعلومات، وقلق الصحة. " ومن النتائج المترتبة أيضاً عن انتشار جائحة الكورونا هو شعور الأفراد بالخوف من الإصابة بالمرض أو الموت ، وانتشار مشاعر العجز والوهن" (Huang ,et.al , 2020)

وأن طلاب الجامعة الذين مازالوا في مرحلة المراهقة بخصائصها ومظاهرها ومشكلاتها وتقلباتها الانفعالية المختلفة) فرح، حزن، قلق، غضب، مخاوف (بالإضافة الى أنهم يواجهون العديد من المشكلات الدراسية والتي تتعلق بطموحهم الأكاديمي، كما أنهم أكثر استهدافاً من غيرهم لضغوط متعددة المصادر (اجتماعية، وأسرية، ومادية، وشخصية، وصحية، وانفعالية. فقد كشفت نتائج الدراسة التي قام بها (O'brien & et al , 2012) الى معاناة طلاب الجامعة من الضغوط النفسية، وعدم قدرتهم على التحكم في عادات الحياة وفي إدارة مشكلات الحياة ومعاناتهم من اضطراب الذات ولوم الذات، وأنهم أكثر استخداماً لأساليب مواجهة غير الفعالة . يضاف إلى ذلك الضغوط التي أفرزتها جائحة كورونا، والتي تمثل تحدياً كبيراً أمامهم والتي ترتب عليها انقطاعهم عن الدراسة بشكل مباشر، وتحولهم إلى نظام الدراسة عن بعد، ومعاناتهم من انفعالات أكاديمية سلبية.

لهذا فإن الدراسة الحالية تسعى للتعرف على كيفية مواجهة الطالب الجامعي لهذه الضغوط وذلك من خلال التعرف على أكثر الاستراتيجيات استخداماً (استراتيجيات تكيفية ايجابية أو استراتيجيات غير تكيفية أو سلبية)، وعلى طبيعة العلاقة بين هذه الاستراتيجيات والخوف من الإصابة بفيروس كورونا.

مشكلة البحث:

تشكل جائحة الكورونا ضغطاً كبيراً على جميع الأفراد والمجتمعات، حتى أكثر الدول المتقدمة لم تستطع التغلب على أثارها أو وضع حلول أو التخفيف من حدة هذه الضغوط التي شملت معظم جوانب الحياة . فقد ظهرت منذ بداية انتشار الفيروس في البلدان المختلفة أعراض اجتماعية جانبية وخيمة، تتمثل في اكتساب سلوكيات غير مرغوبة ومتنوعة" كاهيستيريا الشراء وتخزين المواد الغذائية المختلفة، وشراء المطهرات والمعقمات ، وغيرها الكثير من ردود الأفعال التي اتصفت" بالوصمة والخوف من الآخر والدعوات التعصبية والعنصرية ، والاستجابات العدوانية واتهامات متبادلة ودعوات للتفوق (Vergin,2020) . فإن هذا الفيروس الذي يشكل التهديد الغامض الذي لا يعرف المرء مدى خطورته الكاملة ومدة استمراره وشيوعه في كل دول العالم والعزلة والخوف وعدم اليقين، سوف يترك أثراً نفسية ذات انعكاسات اجتماعية مثل الخوف من الآخر كخطر كامن مهدد والبعد الاجتماعي، ونقص المساندة الاجتماعية، واثار نفسية اضطرابات القلق والصدمة والاكنتاب (رضوان، ٢٠٢٠) سر حالة الصدمة التي سادت معظم دول العالم نتيجة لتفشي فيروس الكورونا الذي انتشر فجأة بدون ما يكون هناك استعداد للموقف أو قدرة على مواجهته، وما يتبعه من تداعيات اقتصادية واجتماعية على ملايين البشر حول العالم، واضطرابهم للبقاء في المنازل لأجل غير مسمى، زادت حدة المشاكل النفسية. وقد أظهرت نتائج الدراسة التي قام بها (Mertens et al., 2020) الى أن هناك ارتفاع كبير في مستويات القلق من الجائحة بشكل عام لدى أفراد الدراسة، والقلق من تأثيرها على الجانبين الاجتماعي والاقتصادي .

والطالب الجامعي لا يعيش بمعزل عن ما يدور حوله في بلده وفي العالم كله ، فهو ايضاً قد عانى من التأثيرات الضاغطة الناتجة عن جائحة كورونا . فقد كشفت نتائج دراسة(الفتوح، ٢٠٢٠) الى معاناة طلاب وطالبات الجامعة من مجموعة من المشكلات النفسية المترتبة لتفشي فيروس كورونا (الشعور بالضجر - المخاوف الاجتماعية - الوحدة النفسية - الوسواس القهري - اضطرابات الأكل - الاكتئاب والكدر النفسي - اضطرابات النوم).

كما أظهرت دراسة (خلف، وآل سعيد، ٢٠٢٠) عن معاناة طلاب الجامعة من مشكلة الخوف من العدوى بفيروس كورونا المستجد، مما قد يؤدي الى عجز الطالب عن تنظيم انفعالاته بطريقة فعالة، أو عدم تحكم في الانفعالات، أو استخدام استراتيجيات معرفية غير فعالة أو غير تكيفية ، لمواجهة المخاوف التي صاحبت الجائحة .

وعلى هذا يمكن تحديد مشكلة البحث في الأسئلة الآتية

- ١- ما هي أكثر استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي انتشاراً بين طلاب الجامعة أفراد عينة البحث
- ٢- ما طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وبين مشاعر الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لطلاب الجامعة.
- ٣- هل توجد فروق بين طلاب الجامعة على مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث) .
- ٤- هل توجد فروق بين درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده الفرعية (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا- الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لعدم الألتزام بالإجراءات الاحترازية) تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث) .
- ٥- هل توجد فروق بين درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده الفرعية (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا- الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لعدم الألتزام بالإجراءات الاحترازية) تعزى للإصابة بالفيروس (مصابون وغير مصابين) .

أهداف البحث

- ١- الكشف عن أكثر استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي انتشاراً بين طلاب الجامعة أفراد عينة البحث
- ٢- التعرف عن طبيعة العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعالات وبين مشاعر الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لطلاب الجامعة
- ٣- تحديد الفروق بين درجات طلاب الجامعة على مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث)
- ٤- الكشف عن الفروق بين درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده الفرعية(الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا- الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لعدم الألتزام بالإجراءات الاحترازية) تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث).
- ٥- الكشف عن الفروق بين درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده الفرعية (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا- الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لعدم الألتزام بالإجراءات الاحترازية) تعزى للإصابة بالفيروس (مصابون وغير مصابين) .

أهمية البحث

الأهمية النظرية

- قد ترجع أهمية هذا البحث الى أنه يهتم بحدث يعانى منه ملايين البشر فى العالم كله وهو (فيروس كورونا) حيث أن هناك قلة فى الدراسات وخاصة العربية التى اهتمت بهذا الحدث.
- كما أنه يتناول مفهوم مهم وهو استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي ,وخاصة فى هذه الفترة التى ظهرت بعض من المشكلات النفسية،والخوف والقلق، فأن دراسة الاستراتيجيات من الممكن أن تقى أو تحافظ على صحة المراهق النفسية، وذلك بتوجيهه نحو التعامل الجيد مع انفعالاته، وأستخدام الأساليب المناسبة لتنظيمها، مما يساعده على التخفيف من حدة هذه المشكلات النفسية .
- وقد يرجع أهمية البحث الى أنه يلقى الضوء على طلاب الجامعة والذين ما زالوا فى مرحلة المراهقة والتي تتميز بشدة الانفعالات وتمايزها، فهم فى حاجة الى تنظيم انفعالاتهم والى استخدام استراتيجيات إيجابية تساعدهم على النمو النفسي السوى وخاصة وهم فى مقتبل حياتهم العملية.

الأهمية التطبيقية:

- ترجع أهمية هذا البحث الى أنه قد يوجه اهتمام المربين وأولياء أمور الطلاب الى أهمية الدور الذى تلعبه الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعالات فى التغلب على المشكلات النفسية كالمخاوف والقلق والاكنتاب وذلك بتوجيههم للتعامل الجيد مع انفعالاتهم وتبنى استراتيجيات إيجابية وفعالة لتحقيق التوافق النفسى والصحة النفسية.
- يوجه اهتمام الباحثين الى إعداد برامج إرشادية للطلاب لتدريبهم على استخدام استراتيجيات مناسبة وفعالة فى مواجهة المواقف الضاغطة
- إعداد برامج إرشادية لتوعية أولياء الأمور بالإساليب السوية لتنظيم انفعالاتهم فى مواجهة المواقف الضاغطة وفى التعامل مع أبنائهم لكى يكتسبوا استراتيجيات معرفية إيجابية لتنظيم الانفعالات.
- وقد ترجع أهمية هذا البحث الى أنه قد يوجه انتباه علماء النفس والتربية الى ضرورة إعداد برامج إرشادية وقائية أو ورش عمل لمواجهة الاضطرابات التى تنشأ وتستمر بعد نهاية الجائحة.

مصطلحات البحث

أولاً-التنظيم الانفعالي المعرفي

-استراتيجيات التنظيم المعرفى الانفعالي Cognitive Emotion Regulation Strategies: يعرف (Garnefski,Kraaij,2007) أن هذه الاستراتيجيات تشير إلى الأساليب التي يستخدمها الأفراد ويوظفونها لتعديل التعبير عن الخبرات الانفعالية، ويشمل ذلك الانفعالات الإيجابية والسلبية على حد سواء وكما تعرف بالطرق المعرفية الواعية التي يستخدمها الفرد بهدف معالجة وضبط الاستثارة والمعلومات الانفعالية

وتعرف استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي في هذا البحث وفقاً (Garnefski,Kraaij,2007) من خلال المقياس الذي أعده لقياس الاستراتيجيات (استراتيجيات تكيفية، واستراتيجيات غير تكيفية)

وتعرف استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي أجرائياً : بالدرجة المرتفعة التي يحصل عليها الطالب على كل استراتيجية من الاستراتيجيات التكيفية أو غير التكيفية).

ثانياً: فيروس كورونا:

وصفته منظمة الصحة العالمية بأنه جائحة، والذي ظهر مؤخراً في مدينة يوهان الصينية في نهايات عام (٢٠١٩)، وتبدو أعراضه في الحمى والسعال الجاف والإرهاق، وينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب به أو عندما يعطس، أو من خلال القطرات الصغيرة المتناثرة على الأسطح المحيطة بالإنسان.(الضبع، ٢٠٢٠)

ثالثاً: الخوف من الإصابة بفيروس كورونا :

يعتبر الخوف حالة انفعالية طبيعية موجودة لدى الكبار والصغار تثار عندما يشعر الإنسان بأن خطراً يهدد حياته , إلا أنه يتحول إلى خوف مرضي إذا كان شديداً ومبالغ فيه ويدفع الفرد إلى الهروب وتحاشي المواقف التي تحتوي على مثل هذه المثيرات(كفافي،٢٠١٢، ٢١٠) . ويرى (Arpaci, et al. 2020) أن الخوف من كورونا أحد أشكال القلق الشديد من التعرض للإصابة بالمرض، ويؤدي إلى سلوك التجنب كاستجابة دفاعية لمواجهة الخوف.

ويشير الخوف من كورونا إلى خوف مفرد وغير منطقي وقلق شديد من التعرض للإصابة بالمرض، وقد يصل إلى الهلع، ورغم إدراك المصاب أن خوفه غير مبرر لكنه يستمر في حالة التجنب والتوتر الذي يؤثر على روتين حياته اليومي (Arpaci, et al. 2020)

ويعرف الخوف من الإصابة بفيروس كورونا في هذا البحث: بأنه الخوف الشديد من العدوى والتوهم والشك بالإصابة بالفيروس لمجرد أحساسه بأي ألم، والذعر من أن يكون هو سبباً في عدوى أحد أفراد أسرته، والرعب من فقد أحدهم نتيجة للإصابة بفيروس كورونا , وكذلك الخوف من سلوكيات الآخرين في عدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية من عدم لبس الكمامة وغسل اليدين والتعقيم المستمر للإشياء والأسطح وغيرها , الخوف من مصافحة الآخرين – البعد عن أي تجمعات، تجنب الأختلاط بالآخرين.

يعرف الخوف من الإصابة بفيروس كورونا اجرائياً: بالدرجة المرتفعة التي يحصل عليها الطالب على كل بعد وعلى الدرجة الكلية من المقياس.

المفاهيم النظرية للبحث ودراسات السابقة

أولاً : الخوف من الإصابة بفيروس كورونا :

تعتبر جائحة كورونا من الضغوط الصادمة والتي أثرت على العالم كله في جميع المجالات الصحية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والتي لم تستطع أعظم وأقوى دول العالم مواجهتها .

فقد أشار (Cramer,2020) الى الكثير من الآثار السلبية والى العديد من الاضطرابات النفسية نتيجة لانتشار هذا الفيروس , وعدم قدرة الأفراد بل المجتمعات والعالم كله على مواجهته أو وضع علاج أكيد وفعال ، فأزادت المخاوف والتوتر والشعور بالوحدة والعزلة .

وبالرغم من معاناة دول العالم كله من جائحة الكورونا فقد كان هناك تباين فى وجهات النظر والأراء من الدول حول الفيروس ,فقد أظهر استطلاع الرأى عبر الانترنت لعدد 12 دولة من خلال(14000) اشتركوا فى الدراسة ,قد أشارت نتائج دراسة (Marktforschung,2020) الى أن نسبة (43%) من الألمان أن العدوى المحتملة ستلحق الضرر بصحتهم النفسية ورفاههم بشكل شديد أو خطير , وأشار(77%) من الصينيين و(75%) من الهنود, و(4%) من الفيتناميين ممن شاركوا بالاستطلاع أن العدوى بالفيروس كورونا يؤثر بشكل خطير على صحتهم النفسية كما هدفت الدراسة التى قام بها (Qiu. et al., 2020) إلى معرفة طبيعة الكدر الناتج عن فيروس كورونا المستجد في الصين، فقد قاموا بعمل مسح واسع النطاق على الصعيد الوطني للكدر النفسى في الصين اثناء فيروس الكورونا ,وذلك من خلال المسح لعينة قوامها (52730) فرداً والذي كشفت عن مدى انتشار القلق والأكتئاب ومخاوف محددة وتغيرات إدراكية والسلوك القهري أو التجنبى والأعراض الجسمية وفقدان الأداء الاجتماعى.

فقد تأثرت معظم الشعوب بالخوف والقلق من ما سببه فيروس الكورونا وأظهرت نتائج بعض الدراسات تباين فى مستوى القلق لدى كل مجتمع , فعلى سبيل المثال كشفت نتائج دراسة(محمد وأدم، ٢٠٢٠)انخفاض مستوى القلق بسبب وباء كورونا وسط سكان محافظة الإحساء ووجود فروق تعزى لمتغيرات(النوع،العمر،المؤهل العلمي،والمهنة). وتوصلت نتائج الدراسة التى قام بها (Canady , 2020) عن مستوى القلق النفسى لدى المجتمع الأمريكى فقد بينت أن ٤٨% من الأمريكين قلقون من إمكانية الإصابة بفيروس كورونا ، وأن ٤٠ % قلقون من الإصابة بمرض خطير أو الموت بسببه، وأن ٦٢ % قلقون من إمكانية إصابة أحد أفراد الأسرة، و 36% قلقون على صحتهم النفسية ، ويشعر ٥٩ % أن الفيروس له تأثير خطير على حياتهم اليومية، و57% يشعرون أن للفيروس تأثير طويل الأمد على الاقتصاد ، وأشار ١٩% بأنهم يعانون من مشاكل في النوم، وأن ١٢ % يعانون من وجود مشاكل مختلفة داخل الأسرة بسبب المكوث الطويل في المنزل.

وقد أوضح (Sun et al., 2020) أن الخوف يعتبر من أهم المنبئات بالضغوط المترتبة على جائحة الكورونا. كما أوضحت دراسة (عامر، ٢٠٢٠) أن مستوى الخوف من الكورونا مرتفع لدى المصريين بالمقارنة بالجنسيات العربية الأخرى أفراد عينة الدراسة التى قام بها. وقد تؤثر الغربية ايضاً على زيادة الضغوط النفسية على الأفراد الذين يقيمون بعيداً عن أسرهم وذلك لخوفهم من أن يصابوا بالفيروس، أو أن يصاب أحد من أفراد أسرهم وهم بعيدين عنهم فاقدين الدعم والمساندة الأسرية . وهذا ماكشفت عنه نتائج الدراسة التى قامت بها كل من(الوهيبي وآخرون ، ٢٠٢١) عن عدم وجود فروق فى مستوى القلق بين الأسر العمانية والبحرينية، فقد جاء مستوى القلق متوسطاً لدى البلد ، فى حين كان مستوى القلق مرتفعاً لدى المقيمين مقارنة بالمواطنين فى كلا الدولتين . كما أظهرت النتائج أن أعلى مستويات القلق لدى أفراد العينة وفقاً للمقياس القلق المستخدم فى هذه الدراسة تمثل فى الفقرة (ينتابني القلق من فقدان أحد أفراد أسرتى - أحس بالقلق لعدم وجود علاج ناجح لفيروس كورونا- ينتابني فكرة أنني لو أصبت بكورونا فإني سأموت , كثرة الشائعات حول الفيروس يسبب لي اضطراب فكري ،وأظهرت النتائج أن الإناث هن الأكثر قلقاً من الذكور. ونتيجة لزيادة الوفيات قد يظهر لدى الأفراد

مجموعة متنوعة من المخاوف بشأن الوجود ومحدودية الإنسان مثل القلق من الموت وهو الصراع الوجودي النهائي، والذي قد ينشأ نتيجة للأحداث الصادمة "فيروس كورونا" حيث تنشأ المخاوف المستمرة بشأن الوفيات، وأشار (Sandage, et al, 2020) الى أنه يمكن أن ترتبط أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات القلق الأخرى بمجموعة متنوعة من المخاوف الوجودية، بما في ذلك القلق بشأن الموت والقدر والسيطرة والتلوث والفقد والغربة وغيرها. وفي نفس السياق فقد كشفت نتائج دراسة (Taylor et al, 2020) الى ظهور العديد من المخاوف الناتجة عن جائحة الكورونا (الخوف من خطر التلوث، الخوف من العواقب الاقتصادية، الرهاب من الآخرين الحاملين للفيروس مخاطر العدوى، الوسواس القهري).

وتوصلت نتائج الدراسة التي قام بها يونس (٢٠٢٠) إلى أن الخوف من الإصابة بعدوى كورونا لدى طلبة الجامعة عينة الدراسة جاء بمستوى مرتفع. وقد جاء الخوف من إصابة أحد الأقارب أو المعارف في المرتبة الأولى يليها في المرتبة الثانية هو الخوف من أن يكون الشخص هو السبب في نقل الفيروس، كما كشفت النتائج عن وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف من الإصابة بعدوى كورونا وذلك لصالح الإناث فهم أكثر شعوراً بالخوف من الإصابة بالعدوى من الذكور.

وقد أشار الضبع (٢٠٢١) أن القلق هو استجابة انفعالية طبيعية، حيث يخشى الفرد من أصابته بالعدوى، ومن ثم تتهدد صحته الجسدية وقدرته على تأمين دخل كاف يضمن تحقيق احتياجات الأسرة، ويشير القلق المرتبط بالصحة الى الميل لإساءة تفسير الأعراض الجسمية العادية التي تنتاب الشخص والاعتقاد بأنه مصاب بالكورونا، فقد رأى أن القلق المصاحب لجائحة الكورونا هو قلق متعدد الأوجه والذي يشمل على (القلق العام، قلق الانفصال أو التباعد، القلق على الصحة، القلق من المستقبل) كما توصل من خلال دراسته فاعلية البرنامج القائم على التعاطف بالذات في تخفيف القلق متعدد الأوجه لدى عينة من المصابين بالكورونا والمحتجزين في الحجر الصحي. كما انتشرت حالات الرعب بين الناس نتيجة تداول الاخبار والإشاعات وغياب المعلومات الدقيقة والصادقة، حيث أنه من الممكن أن يتحول الخوف إلى وباء مُعدٍ ينتشر بسرعة بين الأفراد بتأثير السلوك الجمعي. كما ارتبط الخوف من كورونا بظهور خوف الوصمة من الإصابة بالمرض، والخوف من التجمعات كاستجابة لحالة الهلع المصاحبة للجائحة.

بالإضافة الى المبالغة بالتعقيم والتأثر بالأفكار السلبية والتركيز على أسباب العدوى وسرعة الانتشار ومتابعة الأخبار المؤلمة عن المرض وأعداد المصابين والوفيات والتعرف على الأعراض وغيرها الكثير من العوامل النفسية، ألقت بظلالها الخطيرة ليس فقط على الصحة الجسمية بل أيضا على الحالة النفسية التي تسبب ضغوطا قد لا يحتملها الأفراد فقد زادت بشكل كبير خلال الجائحة، ويأتي العامل الاقتصادي نتيجة للبطالة أو فقدان مصدر الدخل وما ينتج عنه من ضعف الأمان المادي ليزيد من المخاوف للفرد على المدى الطويل مما قد تؤدي هذه الأعباء إلى ضرر معنوي أو إجهاد عقلي، مما يزيد من مخاطر تحديات الصحة النفسية مثل الاكتئاب والقلق والإجهاد اللاحق للصدمة، والشعور بالذنب والأفكار الانتحارية كاحتمالات لتضخيم هذه التأثيرات الناتجة عن الجائحة (Greenberg, et al., 2020).

فإن الغموض والنقص والتضارب في المعلومات حول الفيروس وخطورته مع عدم وجود أساليب أو طرق علاج فعال للقضاء عليه قد أسهم في شعور الناس بالقلق أو التهديد، ويمكن تفسير ذلك الى أنه عندما يشعر الناس بالقلق أو التهديد، تنشأ آليات عزو وتفسير الأمر الذي يدفع الأفراد إلى محاولة إيجاد

علاقات سببية بين أحداث قد لا تكون مرتبطة ببعضها بالضرورة وفي غياب المعلومات المؤكدة والشفافية والغموض قد يحصل أن يقوم الدماغ البشري بنسج تصورات وهمية والتي تشكل السمد الذي يغذي فكرة المؤامرة عن طريق ربط أمور ترتبط ببعضها حقاً (Van,et al , 2018) .

فإن معرفة الفرد بنوعية الخطر الذي يتعرض له حتى ولو كان من نوعية الجائحة ولكنه يعلم كيفية مواجهته والتغلب عليه فإن المخاوف تقل. فقد أوضح (Giallonardo, et, al 2020) أن التهديد الذي فرضه فيروس الكورونا أكثر من أي أخطار أو كوارث بيئية قد حدثت مثل تسواي أو الزلازل. حيث أنه يكون قاصراً على منطقة محددة, ويعتقد الأفراد في قدرتهم على الهروب من مكان الخطر لكن على العكس في كوفيد 19 فإنه يمثل حدثاً فريداً من نوعه يشمل كل العالم،

أوضح ويلكسون (٢٠١٣) قد يكمن السبب وراء التأثير الشديد للضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد، في أن هذه الأحداث التي تطرأ على حياتنا قد تكون (مفاجئة – غير مألوفة – خطيرة – شديدة – لا مفر منها -حتمية) (ويلكسون، ٢٠١٣، ١٢) .

أضف الى ذلك الضغوط التي نتجت عن الحجر الصحي . فبالرغم من أنه ضرورة فرضت للحد من العدوى الى أنه يعتبر خبرة غير سارة يصاحبها الكثير من المشكلات النفسية اكتئاب وقلق وخوف والشعور بالوحدة النفسية والضجر والملل , أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة وقلق الموت وتوصلت نتائج الدراسة التي قام بها (Khodabakhshi-koolae, 2020) عن ظهور العديد من المشاكل للطلاب في تركيا نتيجة للحجز المنزلي والتي تمثلت في الانفعالات السلبية والارتباك والتشاؤم والوساوس القهرية المتعلقة بالجسد والغسيل والمخاوف بشأن صحة الأسرة والخوف من عدم التخلص من الفيروس في المستقبل . فإن العزلة عن الآخرين وترك المنزل قد تؤدي أيضاً إلى توتر في العلاقات والتي تخلق مخاوف تتعلق بالسلامة. مما يشير إلى أن قضاء الوقت معاً في عزلة قد يؤدي إلى تفاقم المشكلات الموجودة مسبقاً أو خلق مشاكل جديدة (Bradbury,2020)

كما يزداد الشعور بالملل النفسي نتيجة للعزلة التي فرضتها الجائحة , فقد يقضي الفرد الوقت في التفكير حول الفيروس وتراوده أفكاره ومعتقداته حول الأوبئة والأمراض المعدية وما يصاحبها من ذكريات وأنفعالات سلبية، وقد تسببت جائحة الكورونا العديد من الضغوط التي عانى منها الجميع ،وقد أسفرت نتائج الدراسة التي قامت بها راف الله ،وعطا(٢٠٢١) عن مجموعة من الضغوط النفسية بالنسبة لطلاب الجامعة نتيجة انتشار فيروس كورونا المستجد إلى : الضغوط الشخصية :وهي الضغوط والأعباء الذاتية والجسمية والعقلية والنفسية التي يواجهها طلاب الجامعة والتي تشعرهم بالقلق والتوتر والضيق والخوف وصعوبة التكيف مع الواقع من حولهم وهي -الضغوط الاجتماعية والتي تظهر في علاقاتهم بأفراد أسرهم وأصدقائهم وجيرانهم -الضغوط الأكاديمية : الضغوط البيئية التعليمية وهي الضغوط والأعباء الدراسية التي يعانى منها طلاب الجامعة من حيث المحاضرات الإلكترونية وعدم إعداد بيئة دراسية متاحة للتعلم، والتعلم عن بعد والعلاقة مع الأساتذة والتكليفات والأبحاث والأمتحانات بالإضافة للضغوط التكنولوجية و الضغوط والأعباء المادية التي تنتج عن استخدام التكنولوجيا بكافة أنواعها، وصعوبة استخدام الطلاب للمنصات التعليمية لحدثة استخدامها، وعدم توافرها. وكذلك الضغوط الاقتصادية التي عانى منها الجميع . كما ظهرت مجموعة من المتغيرات الاجتماعية والنفسية التي نتجت عن أزمة كورونا ويمكن أن تؤثر على سلوكيات الأفراد في مواجهة الأزمات، حالة الرعب التي انتشرت

بين الناس نتيجة تداول الاخبار والإشاعات وغياب المعلومات الدقيقة والصادقة، حيث ممكن أن يتحول الخوف إلى وباء مُعدٍ ينتشر بسرعة بين الأفراد بتأثير السلوك الجمعي .

تعقيب

من خلال العرض السابق الذي تناول الانفعالات النفسية (المخاوف) التي صاحبت ونتجت عن تعرض العالم كله لجائحة الكورونا فقد يطلق على الخوف من جائحة كورونا « فوبيا كورونا Corona Phobia أو قلق كورونا Corona Anxiety، وكلها حالات انفعالية تصاحب الفرد لوجود مصدر تهديد، وهو الإصابة بالفيروس، فالإنفعال شيء نعانيه معاناة سلبية ولا نستطيع التهرب منه وفق أراءنا .

ف نجد أن بعض الدراسات تناولت تأثير جائحة الكورونا بالخوف من الإصابة بالفيروس، ودراسات أخرى تناولتها من حيث القلق النفسي، في حين هدفت بعض الدراسات معرفة تأثيرها علي الضغوط النفسية. وذلك بمعنى واحد وهو تأثير الانفعالات النفسية السلبية علي الأفراد من (الخوف والقلق والضغوط) وهذا يدفعنا الي التساؤل عما إذا كان ثمة فروق بينهم.

فالخوف يعد رد فعل انفعالي مباشر لخطر نوعي حقيقي أو غير حقيقي، وهو خطر موجود في الوقت الحاضر، فإن الفرد يشعر بالخوف عندما يرى ويختبر شيء بنفسه مثل تعرضه هو أو أحد من أقاربه مثلا للإصابة بفيروس الكورونا، كما أن مصادر الخوف معروفة ولذلك تنتهي الأعااض بأختفاء مصدر الخوف. وهو ما أطلق عليه فرويد بالقلق الموضوعي.

بينما القلق يكون خوف من شيء لم يختبره الفرد بنفسه ولكنه متوقع أن يصاب بالمرض في المستقبل، فهو يشير إلي مشاعر تشاؤمية عامة ودائمة ليس لها هدف أو موضوع وهو يتعلق بأحداث مستقبلية كما أن القلق يكون مجهول المصدر والأسباب ويعكس الشعور بالعجز وانعدام الكفاءة، وقد يستمر لفترة طويلة، يصاحبهم بعض التغيرات الفسيولوجية .

فقد عانى الجميع من المخاوف المتعلقة بالعدوى والأصابة أو الوفاة نتيجة لهذا بالفيروس .كذلك فإن الغموض الذي انتشر حول هذا الفيروس وعدم توصل العالم الي علاج فعال وأكد، وعدم اليقين بمتى سوف ينتهي، قد شكل قلقاً شديداً بشأن المستقبل الغامض، كما شكلت جائحة الكورونا العديد من الضغوط النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية التي عانى منها الجميع.

وتعددت تعريفات الضغط النفسي وطرق تفسيره وأساليب مواجهته، ويرجع ذلك إلى اختلاف آراء الباحثين والخلفية النظرية التي ينتمون إليها . فيعرف الضغط بأنه " حالة يعانيها الفرد حين يواجه مطلباً ملحاً فوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد (طه وآخرون، ١٩٨٣، ٢٥٦) وكما تعرف الضغوط النفسية بأنها" :حالة طويلة من الإثارة النفسية والفسيولوجية تؤدي إلى آثار سلبية على المزاج والقدرة المعرفية والوظيفة المناعية والصحة البدنية(Matsumoto, 2009, 542).

ويمكن القول بعبارة بسيطة: أن مايسبب الضغط النفسي هو أى شيء يثير لدى الفرد شعوراً بالتوتر والغضب والأستياء والحزن(ويلكسون، ٢٠١٣، ٥) . فإن الانفعالات أو الضغوط التي نتعرض لها حتى وأن كانت واحدة مثل جائحة الكورونا، ولكن تأثيرها مختلف على كل فرد .

ويتوقف هذا التأثير على مدى أدراكه لخطورة وأهميه هذا الموقف ". حيث يسلك الافراد في مواقف الحياة المختلفة وفقاً لما يدركون ويعتقدون نحو موقف معين، ولذلك فإن الاضطراب في الانفعالات ينتج عادة عن الاضطراب في الادراك وعدم منطقية التفكير(سرى، ٢٠٠٠، ١٦٩)

ويشير إليس (Ellis, 1962) صاحب الاتجاه العقلاني الانفعالي السلوكي

الى أن الظروف الضاغطة التي يعيشها الفرد ليست هي سبب المشكلة , وانما تتوقف على الطريقة التي يدرك بها الفرد هذه الظروف وعلى نسق الاعتقادات اللاعقلانية التي يكونها الفرد عن هذه الظروف والأحداث الضاغطة . وأن الناس عرضة للمشاعر السلبية، وأن ما يسبب معاناتهم ليست أحداث الحياة الضاغطة، بل كيفية تعاملهم مع تلك الأحداث .فإن الأفراد يختلفون في أدراكهم لنفس الموقف على أنه يسبب له مشكله أو أنه شيء سيء بالنسبه له للموقف الواحد ومن هنا تنشأ الأمراض النفسية .

فإن أسس نظرية العلاج العقلاني الانفعالي تعتمد علي الفرض القائل بأن التفكير والإنفعال الانساني ليسا بعملتين متباينتين أو مختلفتين، بل يمكن النظر اليهما علي أنهما وجهان لشيء واحد، أي أنهما شيء واحد بالفعل (الشيخ، ١٩٩٩، ٢٦٦).

كما يرى إليس أن هناك تداخلاً وتشابكاً بين الإنفعال والتفكير، وإن الفرد يفكر ويتصرف في ذات الوقت ونادراً ما يحدث أحد هذه المكونات دون الآخر. وهذا ما دفع إليس إلي القول بأن الفرد عندما يفعل، فإنه يفكر ويتصرف أيضاً، وعندما يتصرف فإنه يفكر ويفعل في الوقت ذاته .وعندما يفكر فإنه يفعل ويتصرف كذلك .ويعتقد إليس أن الاضطراب النفسي والانفعالي يعد نتيجة للتفكير اللاعقلاني واللامنطقي(محمد، ٢٠٠٠، ٧٢).

فإن الانفعالات الإنسانية الموجبة مثل مشاعر الحب أو الابتهاج غالباً ما ترتبط بـ أو تنجم عن جمل تم استدخالها , يصوغها الفرد علي صورة مماثلة (هذا حسن بالنسبة لي, (أن الانفعالات السلبية من قبيل مشاعر الغضب أو الاكتئاب غالباً ما ترتبط بـ أو تنجم عن جمل تم استدخالها، يصوغها الفرد علي صورة مماثلة(هذا سيء بالنسبة لي) وبدون استخدام الفرد على المستوى الشعوري أو اللا شعوري لهذه الجمل فإن الكثير من انفعالاته لن يكون لها وجود(الطيب، ٢٠٠٠، ١٢١)

وهذا يدفعنا للتساؤل هل الإدراك ضروري للأنفعال ؟

اقترح لازاروس (1984) أن الإدراك هو ضروري للانفعال . كان يقصد بذلك أننا لا نستطيع الرد أنفعالياً على الموقف حتى نفسر أهميتها الشخصية. على سبيل المثال لا يمكننا الرد بحزن على خسارة على شيء ما حتى يفسر ذلك هو هذا .هناك بالتأكيد دليل على أننا يمكن أن نتوقع ردود فعل الناس الانفعالية على المواقف من خلال معرفة تفسيراتها (3, 2013, Michael, et al).

ويشير كل من (Davidson, 2003; Izard, 2009)، الى أن هناك أيضاً العديد من النتائج التي تشكل تحدياً صعباً لفكرة أن الإدراك والانفعال تعمل دائماً بشكل مستقل . وعلى سبيل المثال ، هناك العديد من المفاهيم النفسية مثل (الضغط ، التوتر، الاكتئاب والقلق) والتي تشتمل أو تحتوي على كلاً من الخصائص

المعرفية والانفعالية كأنها تعمل في تناغم أو كأنها تعزف في حفل موسيقي (Michael, et al, 2013, 5).
فإن القلق على سبيل المثال ، هجين من التأثير السلبي والمتكرر موجه نحو التفكير في المستقبل .

وترى نظرية التحليل النفسي

أن الإنسان عندما يتعرض لموقف ضاغط لا يستطيع تحمله أو مواجهته ويسبب له التوتر والقلق ، فإن الأنا تسعى جاهدة الى محاولة العودة الى حالة الثبات والأنتزان التي كانت عليها من قبل مستخدمة في ذلك الأساليب السوية والمباشرة في مواجهة الأعباء والضغوط والقلق والخوف ، وعندما تفشل في ذلك فأنها تلجأ الى الطرق غير السوية وغير المباشرة عن طريق استخدام ميكانيزيمات الدفاع Ego defense mechanisms أو استراتيجيات التنظيم النفسية التي تقوم بدور حل التوترات من بين الهو والأنا الأعلى وهي وتعمل باستمرار على اخفاء الرغبات والأمنيات المزعجة وجعلها بعيدة عن الوعي (كفافي ، ٢٠١٤) . وهي طرق غير مباشرة وغير ناجحة لتشويه الواقع وللتخلص أو التغلب على أسباب الضغوط التي يتعرض لها الفرد . ويرى فرويد أن القلق والعصاب هو أساس المشكلات والأمراض النفسية . وقد صنف القلق الى ثلاث أنواع (القلق الخلقى – القلق الموضوعي – والقلق العصابي) . فالفرد عندما يواجه مواقف ضاغطة وصادمة ولا يستطيع التغلب عليها لهذا تحدث عملية كبح أو الكف الشعور (Inhibition) أما العملية الثانية فهي المواجهة (Confrontation) ولكي يتم ذلك فإنه يتطلب وعي الفرد بحجب لأي شعور أو انفعال أو سلوك عن محور اهتمامه ، إلا أن زيادة معدلات الكف في الاستجابات يولد ضغطا بدنيا فضلا عن تغييرات سلبية في عملية معالجة المعلومات في الدفاع بحيث يعجز الفرد عن المعالجة الكاملة للموقف .

أما النظرية السلوكية

ترى أنفعال الخوف على اعتباره سلوك مكتسب تعلمه الفرد عن طريق الاشتراط، وكما يتم تعلمه من خلال التعلم بالملاحظة عند تقليد استجابات الأشخاص المؤثرين في تفاعلهم مع المثيرات المحيطة بالبيئية التي يعيش فيها الفرد . ولكي يتخلص الفرد من خوفه يجعله يلجأ إلى الإحجام عن مواجهة مصدر الخوف كوسيلة لتخفيف حدته.

ويمكن تحديد أو حساب مستوى الضغط النفسي للفرد من خلال هذه المعادلة = ظروف قد تؤدي الى الضغط + استجابتنا لهذه الظروف على المستوى العاطفي والجسمي والأدراكي والسلوكي + أهمية هذه الظروف في حياتنا وهل نشعرنا بالسعادة أو بالحزن أو بالقلق، أم أنها لا تتحدث أي فرق في حياتنا (ويلكسون ٢٠١٣ ، ٨) . ويختلف الأفراد فيما بينهم في طريقة تغلبهم على الضغوط التي يتعرضون لها حتى وأن كانت هذه الضغوط واحدة على العالم كله مثل جائحة كورونا.

وإن التراث السيكلوجي يزخر بالعديد من الأطر النظرية والنماذج المفسرة لكيفية مواجهة مثل هذه الضغوط ونوضح فيما يلي بعض من هذه النماذج .

نموذج Lazarus

أشار لازاروس الى مفهوم مواجهة الضغوط ووصفها بأنها جهود معرفية وسلوكية يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث الضاغطة, وهو يعتبر أن استراتيجيات تنظيم الانفعالات هي استراتيجيات مواجهة وتشمل المواجهة على عمليتين رئيسيتين هما:

- المواجهة التي تركز على المشكلة: وهي استراتيجيات يستخدمها الفرد للسيطرة على المشكلة بمعرفة مصادرها واتخاذ إجراءات نشطة وحلول حاسمة للتغلب عليها.

-المواجهة التي تركز على الانفعال: وهي استراتيجيات تركز على الانفعال المصاحب للمشكلة ومحاولة تقليل المعاناة وتخفيف التوتر والاضطراب الذي يصاحب المشكلة من خلال الابتعاد وتجنب التفكير فيها والإنكار واللجوء إلى بعض المهدئات والمسكنات والاسترخاء (Lazarus & Folkman, 1984).

نموذج Gross

وهو نموذج لتفسير كيفية مواجهة الضغوط وفقاً لمجموعة من الاستراتيجيات لتنظيم الانفعالات وذلك في ضوء الوقت الذي تحدث فيه الانفعالات وهي استراتيجيات المتمركزة على الموقف: للتحكم في الموقف سواء من خلال اختيار التواجد في موقف دون غيره أو من خلال تغيير الموقف بشكل ما.

- الاستراتيجيات المتمركزة على المعرفة: والتي تتمثل في تغيير طريقة تفكير الفرد في الموقف وذلك لتشجيع بعض الانفعالات أو تثبيط غيرها.

- والاستراتيجيات المتمركزة على الاستجابة: التي تغير من آثار الانفعالات بعد الشروع فيها، أى أن الفرد يعاني من انفعال ما بالفعل ويريد تغييرها أو التخلص منها، كمحاولة الفرد كبت التعبير عن الانفعال حتى لا يلاحظ الآخرون ما يشعر به، لذلك يدعى هذا النوع بكبت التعبير (Gross, 2003, 285) وكما أوضح (Gross & Thompson (2007) الى وجود خمس عمليات دينامية على أساس البعد الزمني الذي يشير إلى وقت حدوث كل عملية تتمثل في :

- 1- اختيار الفرد للموقف أو انتقاء المثير : والتي يعتقد أنها تؤدي إلى انفعالات سارة أو إيجابية، وتجنب المواقف التي يعتقد الفرد أنها تؤدي إلى انفعالات غير مرغوبة من أجل تنظيم الانفعالات.
- 2- تعديل في الموقف .
- 3- تحويل الانتباه :عندما يجد الفرد نفسه في موقف يثير استجابة انفعالية سلبية، فإنه يستطيع تغيير محور الانتباه أو تركيزه على نشاط بديل غير انفعالي، أو توجيه الانتباه نحو الأنفعال وعواقبه.
- 4- التغيير المعرفي :وذلك عندما يغير الأفراد طريقة تفكيرهم في موقف ما أو إعادة تفسير الموقف من أجل رفع أو خفض دلالاته الانفعالية .
- 5- اختيار بدائل الاستجابة التكيفية: بما يتفق مع أهدافه الشخصية المرتبطة بالموقف.

الجانب الثاني: ويتضمن تعديل الاستجابة، حيث يتم استخدام المداخل التنظيمية السابقة من أجل تجنب الشعور بالانفعال السلبي، ومع ذلك يحدث تعديل الاستجابة بعد فشل الاستراتيجيات الأخرى وتوليد

الانفعال غير المرغوب، وهذا النوع من التنظيم يسمح للفرد بتعديل خبرة الانفعال عن طريق وسائل فسيولوجية أو سلوكية (Gross, 1998, 159) ويتضمن النموذج المقترح استراتيجيتين هما :

- إعادة التقييم المعرفي : هي استراتيجية تحدث مبكراً في عملية توليد الانفعال وتتضمن إعادة هيكلة الموقف الانفعالي معرفياً، وتشمل تغيير وإعادة صياغة طريقة تفكير الفرد حول الموقف لتقليل تأثيره الانفعالي السلبي.

- قمع التعبير الانفعالي : وهي استراتيجية تركز على الاستجابة، وتحدث متأخرًا في عملية توليد الانفعال بمجرد أن يتم تنشيط الانفعال، ويتضمن القمع التحكم في الانفعالات من خلال عدم التعبير ومنع السلوكيات المعبرة عنها (Gross & John, 2003) .

ويتضح مما سبق أن التنظيم الأنفعالي المعرفي يتضمن ثلاث جوانب:

- الأول وهو الجانب المعرفي يرتبط بتقدير الفرد للموقف وبالاستجابات الأنفعالية التي تتناسب معه .
- وجانب إنفعالي يرتبط بالاستجابات الفرد الإنفعالية التي أختارها أو أنتقاها لتتناسب مع الموقف .
- جانب سلوكي والذي يشكل محصلة التفاعل الناتج عن كلاً من الجانبين المعرفي والأنفعالي .

كما أشار (Gross, et al, 1998) الى أن أختلاف الأفراد فيما بينهم في نوعية الاستراتيجيات التي يستخدمها كل منهم وهذا يرجع الى العديد من الاعتبارات : مثل الخصائص الشخصية – البيئة – درجة تناسبها مع السياق أو الموقف الذي يحدث فيه أو الذي تطبق فيه، والذي يحدد درجة فعاليتها. وفي هذا السياق فقد أوضح ويلكسون (2013) الى أن الطريقة التي يتبعها الفرد لمواجهة الضغط النفسي تتوقف على مميزات وشخصيته ونقاط ضعفه وعجزه ومرضه والتي عادة ما تملى عليه ردة فعله أزاء المصاعب التي تواجهه.

- كما يتوقف تأثير الضغط النفسي على التوازن الذي نقيمه ما بين طبيعة الظروف وقدرتنا على مواجهة أسباب هذا الضغط .

- وتتوقف قدرة الفرد على مواجهة هذه الضغوط على المحيط الخارجي للفرد بمعنى الدعم الفردي والجماعي الذي قد يحظى به الفرد من المحيطين به (ويلكسون، ٢٠١٣، ٤).

ثانياً : استراتيجيات التنظيم الإنفعالي المعرفي

تتضح أهمية تنظيم الفرد لأنفعالاته في مواجهة الضغوط والأحداث الصادمة , حيث أن للتنظيم الانفعالي المعرفي دور مهم وفعال حيث أن جميع الأفراد في حاجة إليه وذلك عند التعامل مع الانفعالات والضغوط التي يتعرضون اليه (Castellano, et al, 2019)

لهذا يجب تنظيم الأنفعالات من أجل دعم الصحة النفسية والرفاهية أو للمساعدة في تحقيق أهدافنا (Aldao, et al, 2015) . وكما أظهرت نتائج دراسة (Sajadi, et al., 2012) وجود علاقة بين التنظيم الانفعالي والصحة العقلية والصلابة النفسي.

ويهدف التنظيم الانفعالي إلى تقليل تجربة الأنفعالات الإيجابية أو السلبية أو تقويتها أو الحفاظ عليها اعتماداً على الاحتياجات أو الأهداف الحالية للفرد , ووفقاً للسياق الذي تحدث فيه سواء الداخلية الخاصة بالفرد أو ترجع الى الظروف أو العوامل البيئية (Jarymowicz and Imbir, 2015) . حيث يفترض أن التنظيم الانفعالي لايشمل فقط تعديل الاستثارة الانفعالية ، ولكن أيضاً الوعي والفهم ، وقبول المشاعر والقدرة على التصرف بالطرق المرغوبة بغض النظر عن الأنفعالات .

ويعرف تنظيم الأنفعالات بأنها آلية تمكن من التعامل بشكل أفضل مع المتطلبات البيئية ، بحيث تكون الأنفعالات إشارات مهمة تبلغ عن الظروف الخارجية أو الحالات الداخلية وهي في الواقع مفيدة وليست مزعجة وغير مواتية (Jarymowicz and Imbir, 2015)

وعرف (Gross 2014) التنظيم الانفعالي بأنه عملية يؤثر بها الأفراد على المشاعر التي لديهم ، متى تكون لديهم ، وكيف يختبرونها ويعبرون عنها . يدعي جروس أن تنظيم العواطف ينتج عنه تغييرات في الديناميكيات والمدة وسرعة حدوث المشاعر بالإضافة إلى التغييرات في عواقب الانفعالات (في السلوك والخبرة وعلم وظائف الأعضاء).

وقد رأى (Campos, et al, 2004) أن مظاهر الأنفعالات وتنظيمها عمليات تفاعلية لا يمكن تمييزها ولا تحدث بطريقة متسلسلة ، بل تظهر بالتوازي ولها نفس الوظائف للعمليات النفسية ، مثل تجنب المواقف التي من المرجح أن تثير مشاعر معينة أو البحث عنها ، وأن تمنع الأفراد من تجربة هذه الأنفعالات . ووفقاً لذلك فإن بعض العمليات مثل تقييم الموقف والتقييم الذاتي للقدرة التنظيمية للفرد هي المسؤولة عن تنشيط وتنظيم الأنفعال.

أما (Garnefski, et al, 2001) فقد ميز وحدد تسع استراتيجيات مختلفة من الناحية المفاهيمية لتنظيم الأنفعالات المعرفية (استراتيجيات إيجابية واستراتيجيات سلبية) وتشير نتائج دراساتهم إلى أن بعض الاستراتيجيات أكثر فعالية من غيرها.

حيث أن هناك بعض المقترحات النظرية والتي تنظر الى التنظيم الانفعالي كعملية تهدف إلى تعظيم المشاعر الإيجابية وتقليل المشاعر السلبية , والتي تسمى تنظيم الأنفعالات المتعة . ومع ذلك فإن هذا التعريف لا يغطي النطاق الكامل لعمليات تنظيم الأنفعالات ، حيث يكون لدى الأشخاص أحياناً دوافع مفيدة وليست دوافع المتعة في تنظيم إنفعالاتهم , على سبيل المثال فإن الفرد يلجأ في بعض الأحيان الى تقليل تجربة المشاعر أو الانفعالات الإيجابية من أجل الاستمرار في التركيز أو لزيادة مقدار المشاعر السلبية التي مرر بها لتصبح أكثر حزمًا (Larsen and Prizmic , 1999) .

كما يختلف الأفراد فيما بينهم في طريقة مواجهتهم أو تغلبهم على الضغوط التي يتعرضون لها حتى وأن كانت هذه الضغوط واحدة على العالم كله مثل جائحة كوفيد (19) فأنهم يستخدمون مجموعة واسعة من الاستراتيجيات في نفس الوقت . حيث توجد فروق فردية سواء بين الأفراد أو داخل الفرد نفسه في استخدام هذه الاستراتيجيات، فالبعض لديه القدرة على اختيار استراتيجيات أكثر فعالية من البعض الآخر، في حين لا يمتلك البعض مثل هذه القدرة (Lopes, et. al, 2005,113)

ونعرض لبعض الدراسات التي تناولت موضوع استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي :

تشير الأدبيات النظرية الى أن الانفعالات والضغوط والأحداث السلبية التي تواجه الفرد لها دور كبير على الفرد في تنظيم انفعالاته أو في وجود صعوبات تؤثر على مدى اختياراته في الاستراتيجيات التي يستخدمها في تنظيم هذه الأنفعالات , كما تتأثر الحالة النفسية للفرد اذا تعرض لمواقف مؤلمة أو سلبية يعجز عن مواجهتها أو استخدام استراتيجيات غير مناسبة لمثل هذه المواقف فقد كشفت نتائج عدد من الدراسات عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين الأحداث والأنفعالات السلبية وبين الاستراتيجيات السلبية أو اللاتكيفية .فقد هدفت الدراسة التي قام بها (Subramanian, et al , 2008) الى التعرف على استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية وغير التكيفية لدى المراهقين من الهند الذين واجهوا أحداث حياة سلبية .وتكونت عينة البحث من (١٦١) من الطلبة الذين فشلوا في امتحانات ، وواجهوا أحداث حياة سلبية وعانوا من أعراض اكتئاب لفترة معينة من الوقت, وأظهرت النتائج وجود ارتباط ايجابي بين الاستراتيجيات التكيفية (التركيز الايجابي، إعادة التقييم الايجابي) والصلابة النفسية والتفؤل وارتباط سلبى بين الاستراتيجيات غير التكيفية (لوم الذات، الاجترار، الكوارثية)مع الصلابة والتفؤل .كما وجدت أن الطلاب الذين حصلوا على درجات مرتفعة في الصلابة والتفؤل كانوا أكثر استخداماً للاستراتيجيات التي تركز على المشكلة (إعادة التركيز الايجابي، التركيز على التخطيط، وضع منظور صحيح والتفسير الايجابي) كما أن الطلاب الذين حصلوا على درجات منخفضة في الصلابة والتفؤل كانوا أكثر استخداماً للاستراتيجيات التي تركز على البعد والتجنب انفعاليًا لوم الاخرين، الاجترار، الكوارثية).

كما أن مرور الفرد بخبرات أو أحداث سلبية يؤدي الى ظهور أعراض الاضرابات النفسية , فقد كشفت نتيجة الدراسة التي قام بها (Garnefski, et al, 2001)الى أن الاستراتيجيات المعرفية تلعب دوراً هاماً في العلاقة بين أحداث الحياة وفي العلاقة بين أحداث الحياة السلبية وأعراض الاكتئاب والقلق . كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين استراتيجيتي إعادة التقييم المعرفي واعادة التركيز الإيجابي والقلق والاكتئاب، ووجود علاقة ارتباطية ايجابية بين استراتيجيات الكوارثية، الاجترار ولوم الذات وأعراض القلق والاكتئاب.

وهدف الدراسة التي قام بها (Martin , Dahlen,2005) إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وكل من الاكتئاب والقلق والغضب والضغوط , وتكونت عينة البحث من (٤٢٥) طلاب الجامعة، وقد استخدم الباحث مقياس (Garnefski,et al,2001) لقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي . وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ايجابية دالة بين كلاً من الغضب، والتوتر، والقلق، والاكتئاب باستراتيجيات لوم الذات والتصور الكارثي والاجترار ولوم الاخرين، فيما ارتبطت استراتيجيات القبول إيجابياً بالاكتئاب والتوتر . كما توصلت النتائج الى أنه يمكن التنبؤ بالانفعالات السلبية من خلال انخفاض في مستوى استراتيجيات إعادة التقييم . وللتعرف على طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي والقلق والاكتئاب وتوصلت أيضاً نتائج الدراسة التي قام بها (Omran , 2011) لدى عينة من الإيرانيين أن استراتيجيات التهويل لوم الذات والاجترار ارتبطت مع مستوى عال من القلق والاكتئاب، في حين أن استراتيجيات إعادة التركيز الإيجابي ، إعادة التقييم الايجابي، والتخطيط قد ارتبطت مع مستوى منخفض من القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة.

كما قامت (Oftadehal, et.,al., 2012) بدراسة هدفت الى التنبؤ بالإستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعالات والتي تشمل (لوم الذات، لوم الآخرين، التهويل، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التقييم الإيجابي، القبول (في حدوث الاكتئاب والقلق لدى الطلاب الإيرانيين، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٧٧) طالب وطالبة في إيران، وأظهرت أهم النتائج أن لوم الآخرين كان أقوى مؤشر سلبي للاكتئاب والقلق الناجم عن الضغوط .

وتختلف الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد على حسب نوعية المشكلات التي يواجهها الفرد سواء كانت هذه المشاكل تنبع من داخل الفرد أو تكون مشكلات خارجية . فقد أوضحت ذلك نتائج دراسة أخرى قام بها (Garnefski, et al, 2005) الى وجود علاقة إيجابية بين المشكلات الداخلية التي يعاني منها المراهقين وبين استراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي والاجترار ولوم الذات ، في حين أن المشكلات الخارجية قد ارتبطت بعلاقة ايجابية دالة وبين استراتيجيات إعادة التركيز الإيجابي ، كما أظهرت النتائج أن المراهقين الذين لديهم مشكلات داخلية وخارجية حصلوا على درجات أعلى في استراتيجيتي لوم الذات والاجترار بالمقارنة مع المراهقين الذين لديهم مشكلات خارجية فقط.

وفي هذا السياق قد كشفت نتائج دراسة عبد العزيز (٢٠١٩) عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أحداث الحياة السلبية وبين الإستراتيجيات المعرفية التكيفية وتقدير الذات، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين أحداث الحياة السلبية وبين الإستراتيجيات المعرفية غير التكيفية لتنظيم الانفعال والاكتئاب.

وقد تسببت الجائحة في تزايد المشاكل الأسرية نتيجة للحجز في المنزل وتعطل الدراسة وحذر التجول وترك الكثير من العاملين لوظائفهم ومكوث جميع أفراد الأسرة بالمنزل لفترات طويلة . وزاد تركيز الوالدين على الأبناء وعلى تصرفاتهم وفرض القيود عليهم والتدخل المستمر في شؤونهم وهذا أمر لم يعتادوا عليه من قبل وذلك لأنشغال الوالدين بأعباء الحياة ومتطلباتها ومسئولياتها ، فقد فرضت جائحة الكورونا الكثير من الضغوط على جميع الأفراد وخاصة الأبوين والتي فرضت مطالب شديدة نتيجة لهذه للقيود على الحياة الأسرية ، مما أدى الى زيادة مستويات التوتر النفسي للوالدين وللتفاعلات بين الأبناء والأبناء. وقد هدفت الدراسة التي قام به (Hanna,2021) الى التحقق في ما إذا كان استراتيجيات إعادة التقييم المعرفي والتعاطف مع الذات هي استراتيجيات مفيدة لتنظيم الأنفعالات لتقليل الضغوط وخفض توتر الوالدين أثناء جائحة COVID-19 وذلك على عينة عشوائية عبر الأنترنت . وقد تم تقييم الأجهاد الفردي الملحوظ للوالدين والتوتر الأبوي ، وقد كشفت النتائج عن انخفاضات كبيرة بعد التدخل الأجرائي ، فقد انخفض الأجهاد الفردي بشكل ملحوظ ، كما أشارت تحليل النتائج إلى أن الوالدين يضغطان على أنفسهم قد انخفض بشكل غير مباشر عن طريق التخفيضات في الإجهاد الفردي. كما أوضحت الاستنتاجات من هذه الدراسة : أن كوفيد (19) لن يكون هو الوباء الأخير الذي يؤثر على الحياة الأسرية . وأن استراتيجيات إعادة التقييم المعرفي يمكن أن يخفف التدخل من الإجهاد الحاد ويعزز الصحة النفسية للوالدين في الأزمات الحادة.

ولمعرفة طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية وبين استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي فقد كشفت نتائج دراسة داييل (٢٠٢٠) الى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وكل من الاستراتيجيات غير التكيفية (لوم الذات -لوم الآخرين -واجترار الأفكار السلبية -والتهويل) لدى طالبات الجامعات المقبلات على التخرج، كما بينت النتائج أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين

الضغوط النفسية وكل من الاستراتيجيات الإيجابية التكيفية) إعادة التركيز الإيجابي-والتركيز على التخطيط -وإعادة التقييم الإيجابي -ووضع الأمور في نصابها (لدى طالبات الجامعات المقبلات على التخرج .

وفي نفس السياق فقد كشفت نتائج دراسة عليوة (٢٠١٨) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين قائمة الاضطرابات النفسية (القلق النفسي ، الكمالية العصابية ، الضغوط النفسية) وكل من استراتيجيات تنظيم الانفعال السلبية أو غير تكيفية (كبت التعبير الانفعالي، اجترار الأفكار، لوم الذات، لوم الآخرين، التصور الكارثي . كما وجدت علاقة ارتباطية قائمة الاضطرابات النفسية وكل من استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية أو الإيجابية؛ إعادة التقييم المعرفي، التقليل من أهمية الأشياء، الإلهاء، المشاركة الاجتماعية، إعادة التركيز الإيجابي، رؤية الموضوع من منظرو آخر. كما قد تؤثر سمات شخصية الأفراد في مواجهة الضغوط والأحداث السلبية التي يتعرضون لها حتى وأن كان الموقف الضاغط واحد على الجميع ,حيث أن القدرة العامة للأفراد لتنظيم الانفعالات مرتبطة بخصائص الشخصية,على سبيل المثال الانبساطية والعصابية(Verduyn and Brans,2012)

كما كشفت نتيجة الدراسة التي قام بها (Cecile Puechlong , et al , 2020) الى التعرف على دور سمات الشخصية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بين ضحايا الفيضانات التي انتشرت في فرنسا والتي قد تؤدي إلى مجموعة من المشكلات النفسية. فقد كشفت النتائج أن المشاركين في البحث والذين غمرت منازلهم بمياه الفيضان أنه كلما زاد استخدامهم لاستراتيجيات التهويل والاجترار. وكلما قل استخدامهم للاستراتيجيات الإيجابية (وضع الأمور في منظورها الصحيح واستراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي) كلما ارتفعت درجات أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ، وأظهرت النتائج أن ارتفاع مستوى العصابية كان من عوامل الخطر الرئيسية لاضطراب ما بعد الصدمة, كما أظهرت النتائج أيضا أن استراتيجية وضع الأمور في منظورها الصحيح قد خفف من تأثير العصابية كعامل خطر .

كما تلعب استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي الإيجابية دوراً مهماً في تحقيق الرفاهية النفسية للأفراد وقد أثبتت نتائج الدراسات وجود علاقة بين استخدام استراتيجية إعادة التقييم المعرفي واستراتيجية القمع التعبيري في بعض الدول الأجنبية أو الغربية . ولهذا هدفت الدراسة التي قام بها (Zahir Vally, et al , 2020) الى التأكد من وجود علاقة بين استراتيجية إعادة التقييم المعرفي واستراتيجية القمع التعبيري (والتأثير الإيجابي والسلبي (الازدهار، والتحصيل الدراسي، والدعم الاجتماعي في المجتمع الإماراتي . وقد كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين استخدام استراتيجية إعادة التقييم المعرفي مع التأثير الإيجابي والازدهار (التأقلم العاطفي ، وارتبطت سلبياً ذات التأثير السلبي كان مرتبطاً إيجابياً مع تأثير سلبي والقمع التعبيري. ولم تظهر النتائج عن وجود ايه ارتباط بين التحصيل وبين كل من استراتيجية إعادة التقييم المعرفي والقمع التعبيري . وقد أثبتت هذه الدراسة أن استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعالات موازية لتلك التي تم الحصول عليها في أماكن أخرى في العالم .على الرغم من الاختلافات الثقافية ، أثبت المشاركون في هذه العينة أيضاً تفضيلهم لاستخدام إعادة التقييم المعرفي في أوقات الشدة ويرتبط استخدامه برفاهية نفسية مرتفعة .وعلى الرغم من الاختلاف الثقافي بين أماكن أخرى في العالم .

فأن الانفعالات الإيجابية لها دور واضح على استخدام الفرد للاستراتيجيات الإيجابية أو التكيفية ، فقد كشفت نتائج دراسة (Akyunus , 2012) عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين زيادة استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعالات المعرفية الإيجابية بزيادة التأثير الإيجابي وانخفاض مستوى التأثير السلبي والأعراض النفسية. وفي المقابل وجد علاقة ارتباطية دالة بين استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعالات المعرفية السلبية وبين ارتفاع مستوى التأثير السلبي والمشاكل النفسية .

كما أظهرت نتائج الدراسة التي قام به (Subramanian ,et al ., 2008) وجود ارتباط ايجابي بين الاستراتيجيات التكيفية (التركيز الايجابي، إعادة التقييم الايجابي، الصلابة والتفاؤل، وارتباط سلبي بين الاستراتيجيات غير التكيفية (لوم الذات، الاجترار، الكوارثية) مع الصلابة والتفاؤل . كما وجدت أن الطلاب الذين حصلوا على درجات مرتفعة في الصلابة والتفاؤل كانوا أكثر استخدام للاستراتيجيات التي تركز على المشكلة (إعادة التركيز الايجابي، التركيز على التخطيط، وضع منظور صحيح والتفسير الايجابي . (كما أن الطلاب الذين حصلوا على درجات منخفضة في الصلابة والتفاؤل كانوا أكثر استخداماً للاستراتيجيات التي تركز على البعد والتجنب انفعالياً، لوم الاخرين، الاجترار، الكوارثية . لهذا فإن للتنظيم الانفعالي المعرفي دور مهم في تسهيل التخلص من المشاعر السلبية وتمكين المشاعر الإيجابية، وتوفير آلية تكيفية للطلاب لمواجهة الضغوط الأكاديمية بطريقة أكثر فعالية (Fisher, 2007, et al .)

الفروق بين الجنسين

تعتبر مسألة الفروق بين الجنسين من القضايا التي لم تحسم نتائجها حتى الآن، فنجد بعض الدراسات أظهرت وجود فروق مثلاً لصالح الذكور وأخرى لصالح الإناث ودراسات أخرى لم تسفر عن وجود أيه فروق في المتغيرات المقاسة . وربما قد يرجع ذلك الى اختلاف في النشاط العصبي بين الجنسين ، فقد هدفت الدراسة التي قام بها (Mak, et al , 2009) الى التعرف علي الفروق بين الجنسين في النشاط العصبي أثناء التنظيم الانفعالي على عدد (١٢) من الذكور و(١٢) من الإناث وعرض عليهم بعض من الصور المثيرة للأنفعالات ، وطلب منهم تنظيم الانفعالات السلبية والإيجابية أظهرت النتائج وجود مواقع مشتركة ومحددة في المخ التي تقوم بتنظيم الانفعالات السلبية والإيجابية . كما أظهرت النتائج وجود فروق بين الجنسين في تنظيم الانفعالات لصالح الذكور.

كما هدفت الدراسة التي قام بها مزهر (٢٠١١) إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في التنظيم الانفعالي مستخدماً مقياس التنظيم الانفعالي لجروس . وتوصلت النتائج إلى أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى عالٍ من التنظيم الانفعالي، ولم يوجد فروق بين الذكور والإناث في تنظيم الانفعال . وكشفت نتائج دراسة (خليفة، ٢٠٢٠) عن وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف من الإصابة بعدوى كورونا وذلك لصالح الإناث .

وفي نفس السياق اتفقت نتائج دراسة الوهيبية، واخرون (٢٠٢١) عن وجود فروق في القلق من فيروس كورونا فقد جاءت الفروق لصالح الإناث فهن أكثر قلقاً من الذكور . كما اتفقت في ذلك نتائج دراسة السيد (٢٠٢٠) في وجود فروق دالة إحصائياً في الخوف من الإصابة بعدوى كورونا ترجع إلى متغير الجنس (ذكور وإناث) فالإناث لديهم مظاهر الخوف من الإصابة بعدوى كورونا أكثر من الذكور وقد يرجع ذلك إلى الطبيعة العاطفية للإناث فهن أكثر عاطفة من الذكور.

وربما يرجع ذلك الى أن الأبحاث عموماً تدعم الاختلافات في انتشار اضطراب القلق العام وتقارير القلق المفرط بين الرجال والنساء، حيث تتبنى النظريات النفسية الاجتماعية عوامل الضعف الفردية باعتبارها مرتبطة بالقلق وبالتالي تتعلق بالاختلافات بين الجنسين. وفي إطار معرفة الفروق بين الجنسين في استخدامهم أو تفضيلهم لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي، فقد اهتمت الدراسة التي قام بها (2010) Kimberly, et al، بتنظيم الانفعالات على اعتباره أحد عوامل الضعف التي تم توضيحها (المشاركة في تقاوم أو الحفاظ على القلق) وتكونت عينة الدراسة من ١٠٨٠ من الشباب بهدف التعرف على الاستخدام التفاضلي لاستراتيجيات تنظيم الانفعالات المعرفية بين الذكور والإناث والتأثير اللاحق على القلق. وأظهرت نتائج الدراسة عن دعم مبدئي لاستراتيجيات تنظيم الانفعالات المعرفية التفاضلية بين الجنسين باعتباره الأكثر قابلية للتأثر بزيادة القلق واحتمالية حدوث اضطراب القلق العام. قد أظهرت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث في الاستراتيجيات المعرفية الانفعالية والتي تسهم وتزيد من حدوث اضطراب القلق، حيث يختلف الذكور والإناث اختلافاً كبيراً في تأييد استخدام (الاجترار - ووضع الأمور في منظورها الصحيح - والقاء اللوم على الآخرين) كاستراتيجيات لتنظيم الانفعالات المعرفية).

وفي نفس السياق فإن الصعوبة التي يجدها الفرد في تنظيمه لإنفعالاته أو في وجود مشاكل في تنظيم الانفعالات والاعتماد عليها باستمرار، حيث تعمل استراتيجيات تنظيم الأنفعال المعرفية غير القادرة على التكيف كعامل خطر لظهور الاكتئاب، وأيضاً كعامل يشرح الفروق بين الجنسين في أعراض الاكتئاب، حيث تميل الإناث إلى استخدام استراتيجيات غير قادرة على التكيف أكثر من الذكور، مثل استراتيجيات (الاجترار، اللوم الذاتي، والتهويل). أما بالنسبة للاستراتيجيات التكيفية فقد أشارت النتائج لدراسة (Ana Catarina, et., al, 2015) على التأثير المعتدل للجنس في العلاقة بين استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي وأعراض الاكتئاب، مما يشير إلى أهمية تعزيز الإيجابية (إعادة التقييم الإيجابي) عند مواجهة أحداث الحياة السلبية خاصة بالنسبة للإناث. كما كشفت نتائج الدراسة التي قام بها السيد (٢٠١٢) عن وجود فروق بين الذكور والإناث من (المراهقين والراشدين) في استراتيجية الاجترار (لصالح الإناث)، واستراتيجية إعادة التركيز على التخطيط (لصالح الذكور)، بينما لم توجد فروق بينهما في استراتيجيات لوم الذات، ولوم الآخرين، والتقبل، والاجترار، والتصور الكارثي للأحداث السلبية، واستراتيجيات إعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التقييم الإيجابي والتقليل من أهمية الأحداث السلبية.

وفي نفس السياق فقد انفقت نتائج الدراسة التي قام بها الضبع و شلبي (٢٠١٥) في وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الاستراتيجيات غير التكيفية (لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي، التهويل، ولوم الآخرين) والدرجة وذلك لصالح الإناث. ولم تسفر النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الاستراتيجيات التكيفية، ودرجتها الكلية.

وبهذا يمكننا صياغة فروض البحث فيما يلي:

- ١- تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي لدى طلاب الجامعة أفراد عينة البحث.
- ٢- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات طلاب الجامعة على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي ودرجاتهم على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا

٣- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب الجامعة على مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث).

٤- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده الفرعية (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا- الخوف من الإصابة بفيروس الكورونا لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية) تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث).

٥- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة من فيروس كورونا وأبعاده الفرعية (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا- الخوف من الإصابة بفيروس الكورونا لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية) تُعزى للإصابة بالفيروس (مصابون، غير مصابين).

أجراءات البحث

أ-منهج البحث: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لملاءمته لمشكلة البحث حيث استخدم هذا المنهج للكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيري إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي والخوف من الإصابة بفيروس كورونا لدى طلاب الجامعة، كما أستخدم المنهج الوصفي (السببي-المقارن)؛ وذلك للكشف عن طبيعة الفروق على هذين المتغيرين وعواملهما الفرعية تبعاً لاختلاف النوع (ذكور-إناث)، والإصابة بفيروس كورونا (مصابون، غير مصابين).

ب- عينة البحث:

انقسمت عينة البحث الحالي إلى قسمين هما:

١- **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:** تكونت تلك العينة من (٣٠٠) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة حلوان، بواقع (٣٧) من الذكور (٢٦٣) إناث ، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨-٢٥) عام، بمتوسط عمري (٢١,٠٦) عام وانحراف معياري (١,١٠٢)

٢- **العينة الأساسية:** تكونت تلك العينة على عدد (٣١٠) طالبًا وطالبة من طلاب جامعة حلوان (من الشعب العلمية والأدبية)، وممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨-٢٤) عاماً، ومتوسط عمري (٢١,٠٨) وانحراف معياري (١,٠٥٧)، وبواقع (٤٠) من الذكور و(٢٧٠) من الإناث، وقدم تم اختيارهم عشوائياً من خلال الاستجابة على أدوات البحث إلكترونياً خلال الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ٢٠٢١-٢٠٢٢

ج- أدوات البحث: اشتملت أدوات البحث على : -مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي إعداد (Garnefski & Kraaij, 2006). وقد تم اختيار هذا المقياس لأنه يحتوى علي أكثر من استراتيجياتية تكيفية وغير تكيفية مما يتيح للطلاب اختيار الاستراتيجية التي يستخدمها والاكثر انتشارا.

- مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا من إعداد الباحثة. والذي تكون من جزأين : الأول : وهو استبيان لجمع معلومات عن الطلاب أفراد عينة البحث من المصابين وغير المصابين بفيروس الكورونا. الجزء الثاني : لقياس الخوف من الإصابة بفيروس الكورونا :

وفيما يلي عرض لكل مقياس ولخطوات التحقق من خصائصه السيكومترية:

أولاً: مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي إعداد (Garnefski & Kraaij 2006) يتكون من عدد من الإستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والتي يستخدمها الأفراد عند استجاباتهم للمواقف الضاغطة خلال الأحداث الحياتية. ومن خلال هذه الاستراتيجيات يمكن تحديد ما الذي يفكر فيه الفرد بعد مروره بخبرات سلبية. ويميز المقياس بين تسع استراتيجيات انفعالية معرفية مختلفة مستقلة كل منها عن الأخرى.

ويتكون المقياس من بعدين هما (استراتيجيات تكيفية أو إيجابية وعددها (5) استراتيجيات)، البعد الثاني: (استراتيجيات غير تكيفية أو سلبية وعددها (4) استراتيجيات). وهذه الاستراتيجيات:

أولاً- الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال التكيفية، وتشمل:

- 1- إعادة التركيز الإيجابي: Positive Refocusing هي القدرة على التفكير في خيارات إيجابية غير مرتبطة بالحدث، وذلك بدلاً من التفكير في الحدث السلبي الذي مر به الفرد.
- 2- إعادة التركيز على التخطيط: Refocus On planning هي التفكير في الخطوات الواجب اتخاذها للتعامل مع الحدث السلبي بشكل أفضل.
- 3- إعادة التقييم الإيجابي: Positive Reappraisal هي توليد تفسيرات إيجابية تعطي الموقف السلبي معنى إيجابي للنمو الشخصي.
- 4- وضع الامور في منظورها الصحيح: Putting Into Perspective هي أفكار تقلل من أهمية الحدث عند مقارنته بأحداث أخرى أو أحداث حصلت للأخرين.
- 5- القبول: Acceptance وهي الأفكار التي تؤدي لقبول الوضع والاستسلام لما حدث والتعايش الإيجابي معه.

ثانياً: الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال غير التكيفية، وتتمثل في الآتي:

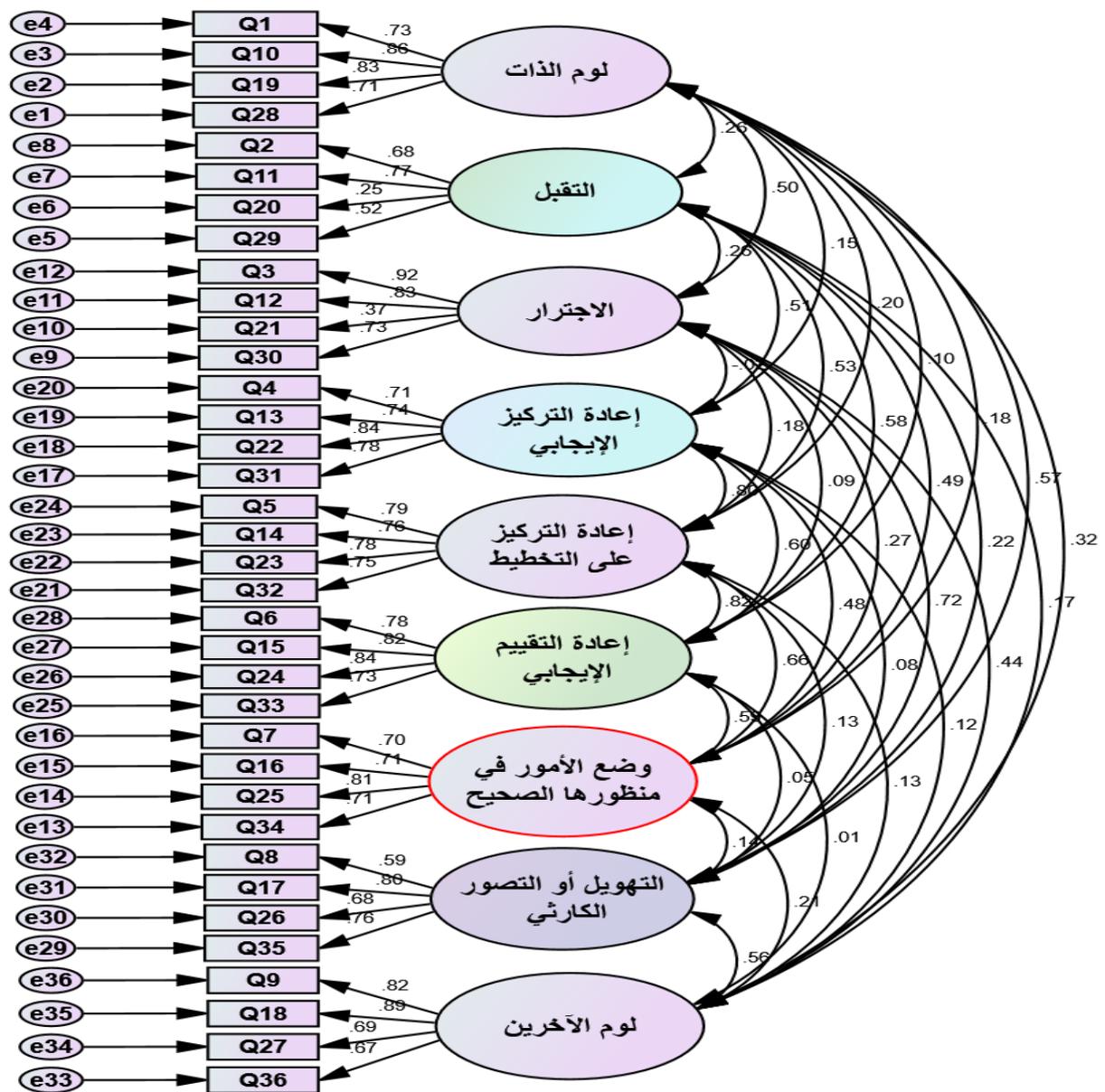
- 1- لوم النفس: Self-Blame وهي الأفكار التي تشير إلى انتقاد الفرد لذاته تأنيبه لها مثل المحاسبة والمعاتبة والتوبيخ.
- 2- لوم الآخرين: Blame Others في إشارة إلى الأفكار التي يلقي فيها اللوم على الآخرين من قبل الفرد في محاولة لعدم تعرضه للوم من قبل الذات.
- 3- الاجترار: Rumination هو تكرار التفكير في المشاعر والأفكار المرتبطة بالحدث السلبي والأسباب والتبعات المتعلقة.
- 4- التصور الكارثي أو التهويل: Catastrophizing وهي الأفكار تضخم من خطورة وأثر الحدث السلبي وتؤكد بوضوح هول ما مر به الفرد.

وقد تم تصميم عدد 4 عبارات لقياس كل استراتيجية على حدة ليكون عدد عبارات المقياس ككل (36) عبارة، وتتم الاستجابة على عبارات المقياس وفق مقياس ليكرت خماسي يبدأ من (تنطبق على تماماً، تنطبق علي، تنطبق أحياناً، لا تنطبق علي، لا تنطبق علي تماماً)، وتوزع الدرجات (1-2-3-4-5) بالترتيب على هذه الأوزان، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (36- 180) درجة.

وتدل المرتفعة على المقياس تدل على الاستخدام المتكرر لهذه الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الأنفعالات. بينما تشير الدرجة المنخفضة الى استخدام محدود لهذه الاستراتيجيات لتنظيم الأنفعال.

التحقق من الخصائص السكومترية لمقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي:

أولاً: حساب صدق المقياس: قامت الباحثة بحساب الصدق العملي التوكيدي . تم تطبيق مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي على عينة قوامها (٣٠٠) طالبًا وطالبة من طلاب الجامعة لحساب الصدق العملي التوكيدي ، وتم ذلك من خلال برنامج التحليل الإحصائي AMOS. v.26، وتم حساب معاملات الانحدار المعيارية واللا معيارية والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت"، والشكل (١) يوضح النموذج المستخرج من التحليل العملي التوكيدي:



شكل (١) النموذج النهائي للتحليل العملي التوكيدي لمقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي (ن=٣٠٠).

ويوضح الجدول (١) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس استراتيجيات التنظيم الأنفعالي المعرفي

جدول (١)

نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي (ن=٣٠٠).

رقم المفردة	العامل	معاملات الاتحدار اللامعيارية	معاملات الاتحدار المعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
١	لوم الذات	١,٠١٣	٠,٧٣١	٠,٠٨٧	١١,٦٧	***
١٠	لوم الذات	١,٢٧٧	٠,٨٦٤	٠,٠٩٥	١٣,٤٦٦	***
١٩	لوم الذات	١,٢٩٦	٠,٨٢٨	٠,٠٩٩	١٣,٠٥٧	***
٢٨	لوم الذات	١	٠,٧٠٨			
٢	التقبل	١,٤٤	٠,٦٨	٠,١٩٥	٧,٣٧٨	***
١١	التقبل	١,٤٤	٠,٧٦٨	٠,١٨٩	٧,٦١٧	***
٢٠	التقبل	٠,٥٣٨	٠,٢٤٦	٠,١٥٢	٣,٥٤٥	***
٢٩	التقبل	١	٠,٥٢٢			
٣	الاجترار	١,٣٢٦	٠,٩١٥	٠,٠٨٨	١٥,١٢٧	***
١٢	الاجترار	١,١٨٣	٠,٨٣١	٠,٠٨٤	١٤,١٠٧	***
٢١	الاجترار	٠,٤٩١	٠,٣٧	٠,٠٨	٦,١٣٥	***
٣٠	الاجترار	١	٠,٧٣٤			
٤	إعادة التركيز الإيجابي	٠,٩٢٨	٠,٧١	٠,٠٧٥	١٢,٤٣٣	***
١٣	إعادة التركيز الإيجابي	١,٠٥	٠,٧٤٤	٠,٠٨	١٣,١٠٦	***
٢٢	إعادة التركيز الإيجابي	١,١٧٦	٠,٨٤٢	٠,٠٧٨	١٥,٠٠١	***
٣١	إعادة التركيز الإيجابي	١	٠,٧٧٩			
٥	إعادة التركيز على التخطيط	١,٠٦٨	٠,٧٩٤	٠,٠٧٧	١٣,٩٣٢	***
١٤	إعادة التركيز على التخطيط	٠,٩٦٤	٠,٧٦٢	٠,٠٧٢	١٣,٣٠٧	***
٢٣	إعادة التركيز على التخطيط	٠,٩٨	٠,٧٧٨	٠,٠٧٢	١٣,٦٢٢	***
٣٢	إعادة التركيز على التخطيط	١	٠,٧٥٤			
٦	إعادة التقييم الإيجابي	١,٠٥٤	٠,٧٧٦	٠,٠٨١	١٣,٠٢٥	***
١٥	إعادة التقييم الإيجابي	١,١٧٧	٠,٨٢٢	٠,٠٨٥	١٣,٨٠٨	***
٢٤	إعادة التقييم الإيجابي	١,١٩	٠,٨٤٥	٠,٠٨٤	١٤,١٧٢	***
٣٣	إعادة التقييم الإيجابي	١	٠,٧٣٣			
٧	وضع الأمور في منظورها الصحيح	١,٠٠٩	٠,٧٠٤	٠,٠٩٣	١٠,٨٥٣	***
١٦	وضع الأمور في منظورها الصحيح	٠,٩٨٦	٠,٧١٢	٠,٠٩	١٠,٩٦٩	***
٢٥	وضع الأمور في منظورها الصحيح	١,١٢٣	٠,٨١٢	٠,٠٩٢	١٢,١٧٨	***
٣٤	وضع الأمور في منظورها الصحيح	١	٠,٧٠٨			

استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وعلاقتها بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من طلاب الجامعة

***	٩,٦٣١	٠,٠٨٥	٠,٥٨٧	٠,٨١٦	التحويل أو التصور الكارثي	٨
***	١٣,١٣١	٠,٠٨٧	٠,٧٩٨	١,١٤٢	التحويل أو التصور الكارثي	١٧
***	١١,٢٥٨	٠,٠٩	٠,٦٨٢	١,٠٠٩	التحويل أو التصور الكارثي	٢٦
			٠,٧٦٢	١	التحويل أو التصور الكارثي	٣٥
***	١٢,٢٣٥	٠,١٠١	٠,٨٢١	١,٢٣٢	لوم الآخرين	٩
***	١٢,٧٨	٠,١٠٣	٠,٨٨٧	١,٣٢	لوم الآخرين	١٨
***	١٠,٥٩٥	٠,٠٩٤	٠,٦٩١	١	لوم الآخرين	٢٧
			٠,٦٧٥	١	لوم الآخرين	٣٦

القيمة الحرجة = قيمة " ت " ***. دال عند مستوى ٠,٠٠١

يتضح من نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي الواردة في جدول (١) أن جميع معاملات الانحدار اللامعيارية جاءت قيمتها الحرجة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١، كما أظهرت النتائج ارتفاع معاملات الانحدار المعيارية حيث تراوحت قيمها بين (٠,٢٤٦ - ٠,٩١٥)، وهي قيم مقبولة وجيدة؛ مما يدل على صحة نموذج البنية العملية لمقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي لدى عينة البحث السيكومترية.

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس :

تم حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة ودرجة الاستراتيجية الذي تنتمي إليها ، والدرجة الكلية للإستراتيجيات التكيفية واللاتكيفية: وذلك على عينة قوامها (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة؛ وذلك للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، وما إذا كان يقاس سمة واحدة أم سمات متعددة، والجدولين (٢,٣) يوضحان قيم معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة الاستراتيجية، والدرجة الكلية للإستراتيجيات التكيفية واللاتكيفية.

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للاستراتيجية والإستراتيجيات التكيفية (ن=٣٠٠)

معامل الارتباط بالدرجة الكلية للإستراتيجيات التكيفية	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للإستراتيجيات اللاتكيفية	المفردة	الاستراتيجية
***٠,٥١١	***٠,٧٥١	٢	استراتيجية (التقبل)
***٠,٥٨٠	***٠,٧٤١	١١	
***٠,١٨٤	***٠,٥٩٤	٢٠	
***٠,٤٦٢	***٠,٦٧١	٢٩	
***٠,٦٠٢	***٠,٨١٢	٤	استراتيجية (إعادة التركيز الإيجابي)
***٠,٦٥٠	***٠,٨٤٠	١٣	
***٠,٦٨٩	***٠,٨٦٥	٢٢	
***٠,٦٥٨	***٠,٨١٧	٣١	استراتيجية (إعادة التركيز على التخطيط)
***٠,٧٣٤	***٠,٨٤٠	٥	
***٠,٧٢٥	***٠,٨٣٠	١٤	
***٠,٧٢٥	***٠,٨٤٤	٢٣	
***٠,٧٣٠	***٠,٨٢٦	٣٢	

استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وعلاقتها بالخوف من الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من طلاب الجامعة

**٠,٦٩٨	**٠,٨٢٣	٦	استراتيجية (إعادة التقييم الإيجابي)
**٠,٦٨٥	**٠,٨٧١	١٥	
**٠,٧٢٥	**٠,٨٨٧	٢٤	
**٠,٦٨٥	**٠,٨١٢	٣٣	
**٠,٦٢٨	**٠,٧٨٣	٧	استراتيجية (وضع الأمور في منظورها الصحيح)
**٠,٥٩٨	**٠,٧٩٦	١٦	
**٠,٦١٧	**٠,٨٥٥	٢٥	
**٠,٥٧٤	**٠,٧٩٣	٣٤	

(**) دال عند مستوى ٠,٠١

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للاستراتيجية والإستراتيجيات اللاتكيفية (ن=٣٠٠)

معامل الارتباط بالدرجة الكلية للإستراتيجيات اللاتكيفية	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للاستراتيجية	المفردة	الاستراتيجية
**٠,٦٣٤	**٠,٨٠٥	١	استراتيجية (لوم الذات)
**٠,٦٥٢	**٠,٨٨٤	١٠	
**٠,٦١٦	**٠,٨٧٦	١٩	
**٠,٦٤٢	**٠,٧٩٤	٢٨	
**٠,٧١٨	**٠,٨٨٣	٣	استراتيجية (الاجترار)
**٠,٦٥٠	**٠,٨٣٠	١٢	
**٠,٤٦٥	**٠,٦٠٧	٢١	
**٠,٦٦٩	**٠,٨٣٤	٣٠	
**٠,٥٥٧	**٠,٧٧٠	٨	استراتيجية (التحويل أو التصور الكارثي)
**٠,٧١٠	**٠,٨٢٠	١٧	
**٠,٦٢٩	**٠,٨٣٠	٢٦	
**٠,٧٢١	**٠,٧٦٥	٣٥	
**٠,٥٨٦	**٠,٨٤٢	٩	استراتيجية (لوم الآخرين)
**٠,٦٠٧	**٠,٨٨٥	١٨	
**٠,٦١٢	**٠,٧٩٩	٢٧	
**٠,٥٧٣	**٠,٧٩٩	٣٦	

(**) دال عند مستوى ٠,٠١

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين المفردات وكل من الإستراتيجيات الفرعية والإستراتيجيات الأساسية (التكيفية-اللاتكيفية) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها. ويوضح جدول (٤, ٥) معاملات الارتباط بين درجة إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي التكيفية والإستراتيجيات غير التكيفية والدرجة الكلية)

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي التكيفية والدرجة الكلية للإستراتيجيات ن (٣٠٠)

المحاور	التقبل	إعادة التركيز الإيجابي	إعادة التركيز على التخطيط	إعادة التقييم الإيجابي	وضع الأمور في منظورها الصحيح	الدرجة الكلية للإستراتيجيات التكيفية
التقبل	١					
إعادة التركيز الإيجابي	**٠,٣٥٣	١				
إعادة التركيز على التخطيط	**٠,٣٧٧	**٠,٦٨٢	١			
إعادة التقييم الإيجابي	**٠,٣٨٤	**٠,٥٢٠	**٠,٧١٨	١		
وضع الأمور في منظورها الصحيح	**٠,٣٦٣	**٠,٤١٨	**٠,٥٦٩	**٠,٥٢١	١	
الدرجة الكلية للإستراتيجيات	**٠,٦٢١	**٠,٧٨٠	**٠,٨٧٣	**٠,٨٢٣	**٠,٧٤٩	١

جدول (٥) معاملات الارتباط بين الدرجة إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي اللاتكيفية والدرجة الكلية للإستراتيجيات

المحاور	لوم الذات	الاجترار	التهويل أو التصور الكارثي	لوم الآخرين	الدرجة الكلية للإستراتيجيات اللاتكيفية
لوم الذات	١				
الاجترار	**٠,٤٧٠	١			
التهويل أو التصور الكارثي	**٠,٤٨٤	**٠,٥٨٧	١		
لوم الآخرين	**٠,٣٠٩	**٠,٤٢٩	**٠,٤٨٣	١	
الدرجة الكلية للإستراتيجيات اللاتكيفية	**٠,٧٥٦	**٠,٧٩٤	**٠,٨٢٠	**٠,٧١٥	١

يتضح من الجدولين (٤,٥) أن قيم معاملات الارتباط بين الإستراتيجيات التكيفية والدرجة الكلية للإستراتيجيات التكيفية تراوحت بين (**٠,٣٥٣- **٠,٨٧٣)، وبين الإستراتيجيات اللاتكيفية والدرجة الكلية للإستراتيجيات اللاتكيفية تراوحت بين (**٠,٣٠٩- **٠,٨٢٠)، وهذا يدل على تجانس وتماسك المقياس من حيث الأبعاد الفرعية المكونة له.

ثانياً: ثبات المقياس :

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتى جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ، على عينة قوامها (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة، ويوضح جدول(٦) معاملات الثبات .

جدول (٦)

معاملات ثبات مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي (ن=٣٠٠).

معامل ألفا- كرونباخ	معامل جوتمان	معامل التجزئة " سبيرمان-براون "		عدد المفردات	المحاور
		بعد التصحيح	قبل التصحيح		
٠,٨٦١	٠,٨٦٠	٠,٨٦٠	٠,٧٥٤	٤	لوم الذات
٠,٦٢٦	٠,٦٤٢	٠,٦٤٢	٠,٤٧٣	٤	التقبل
٠,٨٠١	٠,٨٤٤	٠,٨٤٦	٠,٧٣٣	٤	الاجترار
٠,٨٥٤	٠,٨٧٤	٠,٨٧٤	٠,٧٧٦	٤	إعادة التركيز الإيجابي
٠,٨٥٥	٠,٨٤٤	٠,٨٤٤	٠,٧٣٠	٤	إعادة التركيز على التخطيط
٠,٨٧٠	٠,٩٠٤	٠,٩٠٤	٠,٨٢٤	٤	إعادة التقييم الإيجابي
٠,٨٢٠	٠,٧٩٦	٠,٧٩٦	٠,٦٦١	٤	وضع الأمور في منظورها الصحيح
٠,٨٠٨	٠,٧٣٣	٠,٧٣٤	٠,٥٨٠	٤	التحويل أو التصور الكارثي
٠,٨٥١	٠,٨٧٧	٠,٨٧٧	٠,٧٨١	٤	لوم الآخرين
٠,٩١٥	٠,٩٤٥	٠,٩٤٥	٠,٨٩٦	٢٠	الإستراتيجيات التكيفية ككل
٠,٨٩٧	٠,٩٢٢	٠,٩٢٣	٠,٨٥٧	١٦	الإستراتيجيات اللاتكيفية ككل

ويتضح من خلال جدول(٦) أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات جيدة ومطمئنة، مما يؤكد صلاحية المقياس للتطبيق والاستخدام .

ثانياً: مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا .

الهدف من المقياس: وهو تقدير مستوى خوف الطلاب أفراد عينة البحث من الإصابة بفيروس كورونا وسلوكياتهم نتيجة هذا الخوف. وتكون هذا الاستبيان من جزأين :

الأول: وهو استبيان لجمع معلومات عن طلاب الجامعة أفراد عينة البحث وذلك لمعرفة ما يلي:
 - هل أصبت بفيروس كورونا (نعم - لا) ما هي المشاعر التي شعرت بها نتيجة الإصابة .
 - هل أصيب أحد من أقاربك أو أصدقائك بالفيروس (نعم - لا) - ما هي المشاعر التي شعرت بها نتيجة لذلك - هل استطعت التغلب على هذه المشاعر (نعم- لا) - وكيف تغلبت عليها -
 هل حدثت لا قدر الله حالة وفاة لأحد من أقاربك أو أصدقائك (نعم - لا) - ما هي المشاعر التي انتابتك أو شعرت بها نتيجة لذلك - وكيف تغلبت على هذه المشاعر .

الجزء الثاني : وهو لقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا

خطوات إعداد المقياس : قامت الباحثة بالأطلاع على المقاييس والاستبيانات التي تم إعدادها لقياس الخوف أو القلق من الإصابة بفيروس كورونا .

وتكون الاستبيان في صورته الأولية من بعدين :

البعد الأول وهو : الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا : وهو الشعور بالخوف والرعب من أن يصاب بالعدوى أو أنه يكون السبب في إصابة أحد أسرته , والشعور بالخوف من وفاة أحد أفراد الأسرة , التوهم بالإصابة بالفيروس لمجرد أحساسه بأي ألم . وتم صياغة عدد (٨) عبارات لهذا البعد

البعد الثاني : وهو الخوف من الإصابة بفيروس الكورونا لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية وهو الشعور بالخوف من عدم التزام الآخرين (بلبس الكمامة – غسل اليدين – تعقيم الأدوات قبل استخدامها) الخوف من مصافحة الآخرين – البعد عن أي تجمعات – تجنب الأختلاط بالآخرين . وتم صياغة عدد (٦) عبارات لقياس هذا البعد

وقد راعت الباحثة عند إعداد هذا الاستبيان الأ يشتمل على عبارات كثيرة وأن تكون عباراته سهلة لتناسب مع الظروف والأحوال في المجتمع نتيجة لانتشار فيروس كورونا . وبهذا تكون عدد عبارات الاستبيان (١٤) عبارة . وتتم الاستجابة على عبارات المقياس وفق مقياس ليكرت خماسي يبدأ من (تنطبق علي تماماً، تنطبق علي، لا تنطبق علي، لا تنطبق علي تماماً)، وتوزع الدرجات (١-٢-٣-٤-٥) بالترتيب على هذه الأوزان، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (١٤-٧٠) درجة . وتقيس الدرجة المرتفعة على المقياس على شدة الخوف من الإصابة بفيروس كورونا.

خطوات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق استبيان الخوف من الإصابة بفيروس كورونا بالطرق الآتية : صدق المحكمين: تم عرض الاستبيان على عدد (٧) من المتخصصين في مجال الصحة النفسية وذلك لأبداء الرأي حول أبعاد الاستبيان وعبارات كل بعد وهل تحتاج الى إعادة صياغة أو حذف أو إضافة عبارات أخرى. أسفرت نتيجة التحكيم عن حذف عبارة واحدة من البعد الأول وأصبح عدد العبارات (١٣) عبارة

- الصدق العاملي التوكيدي :

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس عن طريق حساب: الصدق العاملي التوكيدي وذلك بتطبيق استبيان الخوف من الإصابة بفيروس كورونا على عينة قوامها (٣٠٠) طالباً وطالبة وتم حساب معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت"، والشكل (٢) يوضح النموذج النهائي المستخرج من التحليل العاملي التوكيدي. (ملحق) . ويوضح جدول (٧) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا

جدول (٧) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا

رقم المفردة	العامل	معاملات الانحدار اللامعيارية	معاملات الانحدار المعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
١	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	٠,٧٧٥	٠,٥٦٣	٠,٠٩١	٨,٥٢٥	***
٢	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	٠,٧١٦	٠,٤٥٥	٠,١٠١	٧,٠٥٧	***
٣	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	٠,٩٤٥	٠,٦٣١	٠,١٠١	٩,٣٩٨	***
٤	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	١,١٩٨	٠,٨١٧	٠,١٠٤	١١,٤٩٤	***
٥	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	١,٢٧٢	٠,٨٤٧	٠,١٠٨	١١,٧٧٧	***
٦	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	١,١٢٥	٠,٧٩٣	٠,١	١١,٢٥٢	***
٧	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	١	٠,٦٣٨			
٨	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	١,٠٩٥	٠,٦٠٧	٠,١٣	٨,٤٥١	***
٩	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	٠,٧٢٨	٠,٥٨٤	٠,٠٨٩	٨,٢١٦	***
١٠	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	١,٥٥١	٠,٨٦١	٠,١٤٩	١٠,٤٤١	***
١١	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	١,٠١٦	٠,٦٦٥	٠,١١٢	٩,٠٣٥	***
١٢	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	١	٠,٦			

***. دال عند مستوى ٠,٠٠١

القيمة الحرجة = قيمة " ت "

يتضح من نتائج التحليل العاملي التوكيدي لاستبيان الخوف من الإصابة بفيروس كورونا الواردة في جدول (٧) أن جميع معاملات الانحدار اللامعيارية جاءت قيمتها الحرجة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١، وهي قيم مقبولة وجيدة؛ مما يدل على صحة نموذج البنية العاملية للمقياس، فيما عدا العبارة رقم (٦) فكانت غير دالة، وأظهرت النتائج ارتفاع معاملات الانحدار المعيارية حيث تراوحت قيمها بين (٠,٥٣٦-٠,٨٦١) قبل التحسينات، وبين (٠,٤٥٥-٠,٨٦١) بعد التحسينات، وهي قيم مقبولة وجيدة؛ مما يدل على صحة نموذج البنية العاملية للمقياس.

ثانيًا: الاتساق الداخلي للمقياس

حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للأستبيان:

تم حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، والدرجة الكلية للمقياس، لتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، والجدول (٨) يوضح قيم معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٨) معاملات الارتباط بين المفردات وكل من الدرجة الكلية للبعد والمقياس (ن=٣٠٠).

معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالبعد	المفردة	البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالبعد	المفردة	البعد
**٠,٥٩٦	**٠,٧٢٦	٨	الخوف من لأصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	**٠,٦٣٤	**٠,٧٣٤	١	الخوف الشديد من العدوى بفيروس الكورونا
**٠,٥٨٠	**٠,٦٦٠	٩		**٠,٥٧٣	**٠,٦٧٢	٢	
**٠,٧٦١	**٠,٨٥٦	١٠		**٠,٧٠٦	**٠,٧٨٣	٣	
**٠,٦١٧	**٠,٧٢٩	١١		**٠,٧٨٤	**٠,٨٢٧	٤	
**٠,٦١٥	**٠,٧٢١	١٢		**٠,٧٦٥	**٠,٨٠٤	٥	
				**٠,٧٦٢	**٠,٧٧٠	٦	
				**٠,٦٤٩	**٠,٦٨٠	٧	

(**) دال عند مستوى ٠,٠١

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥

ويتضح من الجدول (٨) أن جميع معاملات الارتباط بين المفردات وكل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها، وتربط وتماسك المقياس وأبعاده.

يوضح جدول (٩) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بالفيروس

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠٠).

الدرجة الكلية للمقياس	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	الخوف الشديد من العدوى بفيروس الكورونا	المحاور
		١	الخوف الشديد من العدوى بفيروس الكورونا
	١	**٠,٥٩٦	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية
١	**٠,٨٥٧	**٠,٩٢٥	الدرجة الكلية للمقياس

(**) دال عند مستوى ٠,٠١

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥

وباستقراء النتائج الواردة في الجدول (٩) يتضح أن قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها، وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يدل على اتساق وتجانس المقياس من حيث الأبعاد المُكونة له.

ثالثاً: ثبات المقياس

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتين جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ، على (٣٠٠) طالب وطالبة أفراد عينة البحث، ويوضح جدول (١٠) معاملات الثبات لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا

جدول (١٠) معاملات ثبات استبيان الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (ن=٣٠٠).

معامل ألفا-كرونباخ	معامل جوتمان	معامل التجزئة " سبيرمان-براون "		عدد المفردات	المحاور
		بعد التصحيح	قبل التصحيح		
٠,٨٧١	٠,٩٠١	٠,٩١٩	٠,٨٤٨	٧	الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا
٠,٧٩١	٠,٧٠٨	٠,٧٩٧	٠,٦٥٥	٥	الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية
٠,٨٨٧	٠,٩١١	٠,٩١٤	٠,٨٤٢	١٢	المقياس ككل

ويتضح من خلال الجدول (١٠) أن مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا يتمتع بمعاملات ثبات جيدة ومطمئنة، مما يؤكد صلاحية للتطبيق والاستخدام. وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (١٢) عبارة، موزعة على (٧) عبارات للبعد الأول، وعدد (٥) عبارات للبعد الثاني. وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (١٢-٦٠) وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى الخوف من الإصابة بفيروس كورونا.

نتائج البحث

نتائج الفرض الأول ومناقشتها: ينص هذا الفرض على أنه "تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي لدى طلاب الجامعة أفراد عينة البحث"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطلاب على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي، والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء طلاب الجامعة على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي.

الترتيب	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي
٤	٦٧,٨%	٢,٧٤٦	١٣,٥٦	التقبل
٦	٦٥,٩%	٣,١٠٢	١٣,١٨	إعادة التركيز الإيجابي
٢	٧١,٣%	٣,٠٩٣	١٤,٢٦	إعادة التركيز على التخطيط
١	٧١,٨%	٣,٤٢٣	١٤,٣٦	إعادة التقييم الإيجابي
٣	٦٩,٢٥%	٣,٢٤٧	١٣,٨٥	وضع الأمور في منظورها الصحيح
٩	٥٦,٤٥%	٣,٩٨٠	١١,٢٩	لوم الذات
٥	٦٦,٨%	٣,٤١٢	١٣,٣٦	الاجترار
٧	٦٠,٥٥%	٣,٤١٢	١٢,١١	التحويل أو التصور الكارثي
٨	٥٦,٨%	٣,٥٤١	١١,٣٦	لوم الآخرين

يتضح من الجدول (١١) أنه قد تحقق الفرض الأول حيث وجد أختلاف بين طلاب الجامعة أفراد عينة البحث في استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي , ونلاحظ أن استراتيجية " إعادة التقييم الإيجابي هي الأكثر شيوعاً واستخداماً لدى طلاب الجامعة يليها استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط "، ثم استراتيجية " وضع الأمور في منظورها الصحيح " بينما كانت استراتيجية " لوم الذات " هي أقل الاستراتيجيات شيوعاً واستخداماً.

ويمكن ترتيب الاستراتيجيات الأكثر استخداماً كما يلي :

١-إعادة التقييم الإيجابي ٢-إعادة التركيز على التخطيط ٣ - وضع الأمور في منظورها صحيح ٤- التقبل ٥ -الاجترار ٦- إعادة التركيز الإيجابي ٧- التهويل أو التصور الكارثي ٨- لوم الآخرين ٩-لوم الذات) ومن الملاحظ أن الاستراتيجيات الثلاث الأولى تقع ضمن الاستراتيجيات التكيفية وهي اتفقت في ذلك مع نتائج معظم الدراسات السابقة في أن الثلاث استراتيجيات الإيجابية قد احتلوا أيضاً المراتب الأولى في دراستهم . وقد اتفقت في ذلك مع نتائج دراسة عبد الله (٢٠١٢) في أن استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي جاءت في الترتيب الأول للإستراتيجيات الأكثر استخداماً لدى أفراد عينة البحث , كما اتفقت معها أيضاً في أن استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي جاءت في الترتيب السادس كما اتفقت مع نتائج البحث الحالي في أن أكثر الاستراتيجيات السلبية أو غير التكيفية (استراتيجيات التهويل أو التصور الكارثي، لوم الآخرين، لوم الذات) فقد احتلوا المراتب الأخيرة

في حين أنها اختلفت مع نتائج دراسة بسيوني(٢٠١٩) حيث كانت استراتيجية (إعادة التركيز الإيجابي) أكثر الاستراتيجيات استخداماً . ويمكن تفسير أن الثلاث استراتيجيات الإيجابية أو التكيفية (إعادة التقييم الإيجابي -إعادة التركيز على التخطيط - وضع الأمور في منظورها الصحيح) جاءت في الترتيب الأول وهي نتيجة منطقية حيث أن هذه الاستراتيجيات الثلاث التكيفية مرتبطة مع بعضها , حيث أن إعادة التقييم الإيجابي للأمور وللمواقف التي يمر بها الفرد والتي يعيد فيها حساباته ونظرته للأمور من الجانب الإيجابي لها , وهو في هذا لا بد أن يكون عنده رؤية للأمور والتخطيط الأيجابي للخطوات القادمة التي يجب أو يفترض اتباعها في هذا الموقف، ولذلك كان دور النظرة الأيجابية للموقف الصادم ووضع الأمور في نصابها الصحيح بدون خوف أو مبالغة وهذا كان لا يتأتى ذلك بدون كل من استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي -إعادة التركيز على التخطيط .

-ثم جاءت بعد ذلك استراتيجية **التقبل** والتي من الممكن اعتبارها من الاستراتيجيات التكيفية حيث أن الفرد يتحدث له تقبل للموقف وذلك بعد الرؤية المسبقة من خلال الثلاث استراتيجيات التكيفية السابقة حيث أن التقبل له شقان أما تقبل للموقف بعد رؤية إيجابية تكيفية وبعد وضوح الموقف من منظور إيجابي مع التفكير والتخطيط لكيفية التغلب على الموقف . كما أنه من الممكن أن يحدث التقبل للموقف من خلال الاستسلام للوضع الراهن وتقبله بدون وجود رؤية إيجابية في وضع حل له , وعلى هذا الأساس يكون التقبل في كل من الجانبين أخذ الاتجاه الإيجابي .

- استراتيجية **إعادة التركيز الإيجابي** والتي جاءت في الترتيب السادس وهي تعتبر من الاستراتيجيات الإيجابية وكونها تأتي في هذا الترتيب شيء محير ولكن ممكن تفسير ذلك في ضوء تطور ترتيب استخدام الطلاب للاستراتيجيات بمعنى أهم بعد إعادة تقييمهم الإيجابي للموقف وبعد إعادة النظر في

تخطيطهم للأمور ووضعها في التصور الصحيح وبعد تقبلهم للموقف واجترار المواقف الإيجابية جاء دور التركيز الإيجابي للموقف وعلى الجوانب الإيجابية المستفادة من هذه الخبرة . حيث أن استراتيجيات إعادة التركيز الإيجابي تعتبر شكلاً من أشكال فك الارتباط العقلي، والتي تهدف إلى التقليل من التفكير في الحدث الفعلي وللتقليل من الأنفعالات السلبية ويمكن اعتبارها استجابة مفيدة على المدى القصير، إلا أنها على المدى الطويل قد تعوق من مسألة التكيف (Garnefski,et al,2001,1315) .

-استراتيجية الاجترار قد جاءت في المرتبة الخامسة بعد الاستراتيجيات التكيفية وهذا يعني أن مدى انتشاره أو استخدامه بين الطلاب على درجة ضعيفة , وهذه نتيجة تعتبر منطقية الى حد ما فقد يرجع ذلك الى حداته الموقف الصادم بالنسبة للطلاب وهو فيروس كورونا والذي يعتبر من الأحداث الصادمة والمفاجئة, كما أنهم لم يخبروا مثل هذه الأحداث من قبل . حيث أن الاجترار مرتبط بالملل والضجر والتفكير والقلق ، ولكنه في مثل هذه المواقف قد جاء بنتيجة إيجابية بعد مرورهم بالأصابة بمرض الكورونا أو قد يرجع الى أنهم قد تخطوا مرحلة الهلع من الأصابة أو قد أصيبوا وتم شفائهم , حيث إنّ درجة فعالية أي استراتيجية يعتمد على السياق الذي تطبق فيه ، فإنه من المعروف أن استراتيجية الاجترار تترك آثار سلبية على الصحة النفسية وتسبب العديد من الاضطرابات والأمراض النفسية , ومع ذلك يمكن أن يكون لبعض الأشكال المحددة من اجترار التفكير فائدة ما في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة (Garnefski et al., 2002,403).

-كما احتلت الاستراتيجيات غير التكيفية على الترتيب السابع والثامن والتاسع (التحويل أو التصور الكارثي- لوم الآخرين -لوم الذات) وقد يفسر أن التحويل أو التصور الكارثي قد جاء في هذه المرتبة بمعنى أنه مازالت هناك مخاوف وقلق بشأن الجائحة والى الآثار السلبية التي فرضتها على الأفراد من الحجز والعزل المنزلي والانقطاع عن الدراسة وغلق الكثير من المحال وفقد الكثير أعمالهم . بالإضافة الى نقص المعلومات حول الفيروس فقد كان هناك غموض وتضارب وقلة في المعلومات. وربما يرجع ذلك الى أن بعض وسائل الإعلام كان لها دور سلبي في بعض المواقف التي حولت الموضوع من قضية صحية إلى قضية سياسية-إيديولوجية .وكانت في بعض الأحيان سبباً للخوف والهلع الزائد والذي قاد في بعض الأحيان إلى التنمر وبروز الميول التعصبية ضد الآخر المختلف، والوصمة . وقد كشفت نتائج الدراسات التي أجريت على بلدان مختلفة عن انتشار القلق والخوف والهلع من إمكانية إصابتهم أو أحد أفراد الأسرة بالفيروس , مما كان له تأثير كبير على الحياة اليومية وعلى صحتهم النفسية .

-استراتيجية لوم الآخرين : فإن الأفراد وفق لهذه الاستراتيجية يلقون اللوم لما يمرون بهم من ضغوط صحية واقتصادية واجتماعية على البيئة أو على الأشخاص الآخرين، وتحميلهم المسؤولية كاملة حول أصابتهم أو أحد من أفراد الأسرة للعدوى بالفيروس من الآخرين مما أدى الى ألقاء اللوم عليهم .

-وقد جاءت استراتيجية لوم الذات في المرتبة الأخيرة وهذه نتيجة منطقية حيث كانت استراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي جاءت في المرتبة الأولى وهذا يفسر أن هؤلاء الطلاب ليس لديهم مشاعر الأحساس بالذنب وأن لديهم قدرة على التفكير في المشكلة نفسها وإعادة تقييمهم للموقف الضاغط بشكل إيجابي ،حيث احتلت الاستراتيجيات الإيجابية المراتب الأولى والأكثر استخداماً للطلاب.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين درجات طلاب الجامعة على مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي ودرجاتهم على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياسي إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي والخوف من الإصابة بفيروس كورونا، والجدول (١٢) يوضح ذلك.

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي والخوف من الإصابة بفيروس كورونا (ن=٣٤٠).

مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا			الخوف الشديد من العدوى	مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي
الدرجة الكلية للمقياس	الخوف من الأصابة لعدم الالتزام بالأجراءات الاحترازية			
**٠,٢٧١-	**٠,٢٩٥-	**٠,١٩٤-	استراتيجية التقبل	
**٠,٣٨١-	**٠,٣٢٤-	**٠,٣٤٢-	استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	
**٠,٤٤٣-	**٠,٣٩٧-	**٠,٣٨٣-	استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط	
**٠,٤٤٦-	**٠,٤٢٣-	**٠,٣٦٧-	استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	
**٠,٣٨٨-	**٠,٣٣٧-	**٠,٣٤٣-	استراتيجية وضع الأمور في منظورها الصحيح	
**٠,٤٩٩-	**٠,٤٥٨-	**٠,٤٢٢-	الإستراتيجيات التكيفية ككل	
**٠,٢٧٣	**٠,٢٨٢	**٠,٢٠٧	استراتيجية لوم الذات	
**٠,٢٤٧	**٠,٢٧٣	**٠,١٧٤	استراتيجية الاجترار	
**٠,٣١٠	**٠,٣١٦	**٠,٢٣٨	استراتيجية التهويل أو التصور الكارثي	
**٠,٢٢٤	**٠,٢٣٢	**٠,١٧٠	استراتيجية لوم الآخرين	
**٠,٣٤٠	**٠,٣٥٦	**٠,٢٥٤	الإستراتيجيات اللاتكيفية	

(**). دال عند مستوى ٠,٠١

(*). دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من خلال نتائج جدول (١٢) أنه قد تحقق الفرض الثاني كليًا حيث أشارت النتائج إلى ما يلي:

-وجود علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) دالة إحصائيًا بين الاستراتيجيات التكيفية (التقبل، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، وضع الأمور في منظورها الصحيح) والدرجة الكلية لهذه الاستراتيجيات، وبين الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وبعديه الفرعيين (الخوف الشديد من العدوى - الخوف من الأصابة لعدم الألتزام بالإجراءات الأحترازية) لدى طلاب الجامعة.

-وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردية) دالة إحصائياً بين الاستراتيجيات غير التكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل أو التصور الكارثي، لوم الآخرين) والدرجة الكلية لهذه الاستراتيجيات، وبين الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وبعديه (الخوف الشديد من العدوى - الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالأجراءات الاحترازية) .

وبالرغم من أن هذه النتائج قد تكون مفاجئة وغير متوقعة في مثل هذه الظروف (جائحة الكورونا) ولكنه يمكن تفسير ذلك الى توقيت إجراء تطبيق أدوات البحث وهو الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢) والذي قد استقرت فيه الدراسة بالشكل الطبيعي وعادت أمور الحياة جزئياً لتسير بطريقة طبيعية بدون الحجز والعزل والتباعد الذي كان مفروضاً على الجميع فالحياة عادت الى شكلها الطبيعي الى حد ما , وقد يمكننا أن نقول أنه حدث تعايش وتقبل للموقف الصادم . فهذه نتيجة منطقية لأن دائماً يكون الخوف منتشرأً وقويأً عندما لا يكون عندنا معلومات عن الخطر الذي يهددنا وعدم معرفتنا بطرق مواجهته أو تنقصنا معلومات عنه

- وقد يمكن ارجاع ذلك الى أن استراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية التكيفية تؤدي الى كبح المشاعر السلبية من القلق والتوتر والخوف والغضب، والتي يمكن أن تؤثر سلباً على الفرد ويكون التركيز على المشاعر الإيجابية التي تنشط التفكير في المواقف الصادمة لجائحة الكورونا . وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Garnefski, et al, 2001) ، (عليوة، ٢٠١٨) ، دراسة عبد العزيز (٢٠١٩) ، داي (٢٠٢٠) في وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أحداث الحياة السلبية والاضطرابات النفسية والضغط وبين وكل من الإستراتيجيات المعرفية التكيفية ، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين أحداث الحياة السلبية وبين الإستراتيجيات المعرفية غير التكيفية لتنظيم الانفعال والقلق والاكتئاب .

فإن فعالية استخدام استراتيجيات معينة قد تعتمد أيضاً على حساسية التصرف تجاه المثيرات الأنفعالية على سبيل المثال يكون الأفراد المكتئبون أكثر تفاعلاً مع المثيرات الحزينة، وأقل تفاعلاً مع المثيرات أو المواقف الإيجابية. وفي الوقت نفسه أظهرت دراسة (Sheppes et al. , 2011) أن الأنفعالات التي تثيرها المنبهات السلبية الأقوى يتم تنظيمها بشكل أفضل عن طريق الإلهاء ، بينما تلك التي تثيرها المنبهات السلبية الخفيفة تكون عن طريق إعادة التقييم .

- وترى الباحثة أنه يمكن تفسير ذلك من خلال ملاحظة أن الاستراتيجيات الإيجابية تعمل في نسق واحد أو على خط متصل وأن كل استراتيجية تكمل الأخرى ، مثلاً استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي والتي تتضمن إعادة بناء الانفعالات بشكل إيجابي وذلك من خلال تفسير الجائحة من منظور إيجابي وذلك عن طريق وضع الأمور في نصابها الصحيح قد غيرو من نظرتهم الى الجائحة والتقليل من خطورة الحدث. فقد قام الطلاب أفراد عينة البحث ومن خلال تحليل استجابتهم على الاستبيان المستخدم في هذا البحث أنهم نظروا الى فيروس الكورونا على أنه أقل خطورة عند مقارنته مثلاً بالزلازل أو الأعاصير والسيول والتي تدمر كل شيء ، في حين أن الإصابة بفيروس كورونا شيء محتمل حدوثه ، فالكثير من الأفراد لم يصابوا بالفيروس ، وأخريين تم شفائهم ، وأن حدثت الوفاة لا قدر الله فهو مقدر من عند الله وليس للإنسان دخل فيه . ومن خلال استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط قد استطاعوا التفكير في الخطوات التي يجب أتباعها لمعالجة الحدث الضاغظ الذي تسببت فيه جائحة الكورونا ، وإدارة وتوجيه انفعالهم بصورة جيدة لمواجهة الموقف فقد استطاعوا الاستفادة من فترة الحجز في القيام بأعمال ومشاريع مفيدة

قد أسهمت في تحسين دخلهم , وفي تعلم ودراسة مجالات جديدة . فأن استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي الإيجابية قد ساعدت الطلاب على السيطرة وإدارة أنفعالاتهم السلبية والتعبير عنها في صورة سلوك ومعارف ومعان وجدانية إيجابية .

- وقد يرجع ذلك الى طبيعة التنظيم الانفعالي المعرفي حيث يتضمن مهارات مهمة تساعد الفرد على السيطرة على صراعاته، وتنظيم عناصر إتصاله بالبيئة من حوله، والتعبير عن انفعالاته في صورة سلوك ومعارف ومعان وجدانية، بالإضافة إلى إدارة انفعالاته خاصة السلبية منها .

- وربما يرجع ذلك الى تميز الطلاب بخصائص شخصية معينة تساعدهم على استخدام استراتيجيات مناسبة , فقد أظهرت نتائج الدراسة التي قام بها (Pena-Sarrionandia , et al , 2015) أن من هذه الخصائص هي الذكاء العاطفي وأن الأفراد الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من الذكاء العاطفي يستخدمون الاستراتيجيات الأكثر فاعلية في مواقف معينة.

-وقد يمكن تفسير استخدام الطلاب أفراد عينة البحث للأستراتيجيات التكيفية الى أنهم قد يتميزون بالصلابة النفسية والتفائل (Subramanian , et al.2008). أو أنهم يتميزون باليقظة العقلية بينما الطلاب الذين حصلوا على أقل الدرجات على اليقظة العقلية كانوا أعلى في الاستراتيجيات غير التكيفية (Salman Abdia , et al ,2012) , وكما قد يرجع الى أن هؤلاء الطلاب يتميزون أيضاً بالمرونة , حيث أن الأستراتيجيات الأنفعالية المعرفية الإيجابية هو علامة محتملة على المرونة (Jung-Ah Mina, et al, 2013) .

-وربما قد يرجع الى أنهم اكثر تسامحا وأتقناً للخبرات الحياة السلبية التي مروا بها , والتي تسمح لهم بتوجيه تفكيرهم بطريقة إيجابية بدلاً من التفكير في الأحداث السلبية، والتفكير في أحداث أخرى سارة وتوليد تفسيرات إيجابية حول المواقف الضاغطة كطريقة لخفض القلق والتوتر (Garnefski & Kraai (2006, .

كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردية) دالة إحصائياً بين الاستراتيجيات غير التكيفية والخوف من الإصابة بفيروس كورونا , و هذه نتيجة منطقية بمعنى أنه اذا زاد الخوف والقلق قل استخدام الأفراد للاستراتيجيات التكيفية والعكس صحيح فإن استخدام الأفراد للاستراتيجيات غير التكيفية يرجع الى زيادة المخاوف من الإصابة بفيروس كورونا .

-وربما يرجع ذلك الى أن الطلاب الذين يستخدمون استراتيجيات غير تكيفية قد يكون لديهم تشوهات معرفية سلبية مرتبطة بالقلق والمخاوف المرضية " حيث ارتبطت التشوهات المعرفية الأيجابية سلبياً مع الاستراتيجيات التكيفية للطلاب .

-أو أنهم يعانون من العصابية جراء الموقف الصادم الذي حدث لهم ولم يستطيعوا مواجهته حيث يختلف الأفراد في قدرتهم على تحمل الضغوط والذي يتوقف على مميزات الفرد وشخصيته ونقاط ضعفه وعجزه ومرضه والتي عادة ما تملأ عليه ردة فعله أزاء المصاعب التي تواجهه .

فقد أظهرت نتائج دراسة (Purnamaningsih , 2017) وجد أن العصابية مرتبطة سلبًا باستخدام إعادة التقييم المعرفي، والانبساط يرتبط سلبًا باستخدام القمع .

كما يتوقف تأثير الضغط النفسي على التوازن الذي نقيمه ما بين طبيعة الظروف وقدرتنا على مواجهة أسبابه . وربما لم يجد الطلاب أفراد عينة البحث الدعم الكافي والمساندة في تخفيف تأثير الضغوط النفسية التي فرضتها الكورونا من الحجز المنزلي أو العزل نتيجة الإصابة بالكورونا , حيث أنه من العوامل المساعدة على مواجهة الفرد للضغوط التي يتعرض لها تتوقف ايضاً على المحيط الخارجى للفرد بمعنى الدعم الفردى والجماعى الذى قد يحظى به الفرد من المحيطين به(ويلكسون ٤ ، ٢٠١٣) . وقد يرجع ذلك الى أن طلاب الجامعة قد يعانون من بعض المشكلات النفسية نتيجة لشعورهم بالملل والضيق والكر .

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب الجامعة على مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث) "، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ت " للمجموعات المستقلة Independent sample T. Test للكشف عن دلالة الفروق ومعرفة اتجاهها، والجدول (١٣) يوضح الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي التكيفية اللاتكيفية

جدول (١٣)

نتائج اختبار " ت " لدلالة الفروق على مقياس إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي تبعاً للنوع.

المحاور	النوع	حجم العينة (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري	درجات الحرية "د.ح"	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
استراتيجية التقبل	ذكور	٤٠	١٣,٣٨	٣,١٨٤	٣٠٨	٠,٤٥١-	(٠,٦٥٢) غير دال إحصائياً
	إناث	٢٧٠	١٣,٥٩	٢,٦٨١			
استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	ذكور	٤٠	١٣,٥٣	٣,١٠٥	٣٠٨	٠,٧٥٩	(٠,٤٤٩) غير دال إحصائياً
	إناث	٢٧٠	١٣,١٣	٣,١٠٤			
استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط	ذكور	٤٠	١٤,٩٣	٣,٥٥٥	٣٠٨	١,٤٥	(٠,١٤٨) غير دال إحصائياً
	إناث	٢٧٠	١٤,١٧	٣,٠١٤			
استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	ذكور	٤٠	١٤,٦٠	٣,٧٨٨	٣٠٨	٠,٤٦٦	(٠,٦٤٢) غير دال إحصائياً
	إناث	٢٧٠	١٤,٣٣	٣,٣٧١			
استراتيجية وضع الأمور في منظورها الصحيح	ذكور	٤٠	١٤,٠٠	٣,١٥٤	٣٠٨	٠,٣٢٣	(٠,٧٤٧) غير دال إحصائياً
	إناث	٢٧٠	١٣,٨٢	٣,٢٦٦			
الإستراتيجيات التكيفية ككل	ذكور	٤٠	٧٠,٤٣	١٣,٥١٣	٣٠٨	٠,٦٧٦	(٠,٥٠٠) غير دال إحصائياً
	إناث	٢٧٠	٦٩,٠٣	١١,٩٨٧			

(٠,٤٠٥) غير دال إحصائياً	٠,٨٣٤-	٣٠٨	٣,٩٨٢	١٠,٨٠	٤٠	ذكور	استراتيجية لوم الذات
			٣,٩٨٣	١١,٣٦	٢٧٠	إناث	
(٠,٠٩٧) غير دال إحصائياً	١,٦٦٦-	٣٠٨	٣,٣٨٢	١٢,٥٣	٤٠	ذكور	استراتيجية الاجترار
			٣,٤٠٥	١٣,٤٩	٢٧٠	إناث	
(٠,٠٧١) غير دال إحصائياً	١,٨١٣-	٣٠٨	٣,٧٧٠	١١,٢٠	٤٠	ذكور	استراتيجية التهويل أو التصور الكارثي
			٣,٣٤٣	١٢,٢٤	٢٧٠	إناث	
(٠,٢٢٤) غير دال إحصائياً	١,٢١٩-	٣٠٨	٤,١١٤	١٠,٧٣	٤٠	ذكور	استراتيجية لوم الآخرين
			٣,٤٤٦	١١,٤٦	٢٧٠	إناث	
(٠,٠٨٠) غير دال إحصائياً	١,٧٥٧-	٣٠٨	١٢,١٧٣	٤٥,٢٥	٤٠	ذكور	الإستراتيجيات اللاتكيفية ككل
			١٠,٩١٤	٤٨,٥٥	٢٧٠	إناث	

قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ = ١,٩٦٠ , قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١ = ٢,٥٧٦

يتضح من الجدول (١٣) أنه لم يتحقق الفرض كلياً حيث لم توجد فروق دالة إحصائية في الاستراتيجيات التكيفية للتنظيم الانفعالي المعرفي (التقبل، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، وضع الأمور في منظورها الصحيح)، والاستراتيجيات اللاتكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل أو التصور الكارثي، لوم الآخرين) لدى طلاب الجامعة تُعزى للنوع (ذكور، إناث).

لقد اتفقت نتيجة هذا البحث مع نتائج الكثير من الدراسات مثل دراسة مزهر (٢٠١١)، عبدالهادي و أبو جديد (٢٠١٢)، والسيد (٢٠١٢)، الضبع، و شلبي (٢٠١٥)، في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في عدم وجود فروق بين الجنسين في الاستراتيجيات التكيفية والأستراتيجيات غير التكيفية للتنظيم الأنفعالي المعرفي الى أن هؤلاء الطلاب قد تعرضوا لنفس المواقف والمثيرات والضغوط التي فرضتها جائحة الكورونا والى الآثار السلبية الناتجة عن فترة الحجر أو العزل الصحي.

كما اتضح من خلال مراجعة وتحليل استجابات الطلاب على الاستبيان المستخدم في البحث وجد أنهم قد استخدموا أساليب متشابهة في مواجهة خطر الفيروس بالدعاء وقراءة القران وبالمساندة والدعم من الأسرة والأقارب والأصدقاء، كذلك بتقبل الموقف كما هو حيث أنهم لا يملكون القدرة على التغلب عليه.

- وربما يرجع عدم وجود فروق بين الجنسين في الاستراتيجيات التنظيم الأنفعالي المعرفي الى ظروف وعوامل التنشئة الاجتماعية والى الظروف البيئية التي يعيشون فيها ، حيث أن الأفراد يتأثرون بالوسط الثقافي الذي يعيشون فيه والذي يحدد الأوضاع النفسية للجنسين ويرسم أنماط السلوك لكل منهما. وعلى هذا جاءت النتائج لتؤكد عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في التنظيم الانفعالي المعرفي .

- فى حين جاءت نتيجة هذا البحث مختلفة مع ما كشفته نتائج بعض الدراسات فى وجود فروق بين الجنسين لصالح الذكور : فقد أوضحت نتائج بعض الدراسات مثل دراسة (Carlson, et al,2015) أن الذكور أكثر استخدامًا لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية مقارنة بالإناث وكذلك دراسات (Mak,et al, 2009) ودراسة (Kimberly ,et al, 2010) , ودراسة (Domes , et al, 2010) ودراسة السيد (٢٠١٢) فى وجود فروق بين الجنسين فى استراتيجية الاجترار فقط وذلك لصالح الإناث، واستراتيجية التخطيط لصالح الذكور) , فى حين أن نتائج دراسة الضبع ، و شلبي (٢٠١٥) كشفت عن وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث فى كل الاستراتيجيات اللاتكيفية وذلك لصالح الإناث .

-واختلفت مع دراسة (Salman Abdia,et al , 2012) فى وجود فروق بين الجنسين فى استراتيجية التقبل لصالح الذكور , واستراتيجية لوم الذات والاجترار لصالح الإناث .

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده الفرعية (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا – الخوف من الإصابة لعدم الألتزام بالأجراءات الاحترازية , تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث) ،" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق ومعرفة اتجاهها، والجدول (١٤) يوضح الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده الفرعية.

جدول (١٤)

نتائج اختبارات لدلالة الفروق على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وأبعاده تبعًا للنوع.

المحاور	النوع	حجم العينة (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري	درجات الحرية "د.ح"	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا	ذكور	٤٠	١٧,٥٥	٦,٠٧٦	٣٠٨	٢,٢٤٦-	(٠,٠٢٥) دالة عند ٠,٠٥
	إناث	٢٧٠	١٩,٨٢	٥,٩٥٧			
الخوف من الإصابة لعدم الألتزام بالإجراءات الاحترازية	ذكور	٤٠	١١,٠٥	٤,٠٥١	٣٠٨	٢,٨٥٦-	(٠,٠٠٥) دالة عند ٠,٠١
	إناث	٢٧٠	١٣,٢٦	٤,٦٤٤			
الدرجة الكلية للمقياس	ذكور	٤٠	٢٨,٦٠	٨,٩٦١	٣٠٨	٢,٨٦٩-	(٠,٠٠٤) دالة عند ٠,٠١
	إناث	٢٧٠	٣٣,٠٩	٩,٢٦٥			

قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ = ١,٩٦٠ , قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١ : ٢,٥٧٦

وباستقراء النتائج الموجودة في الجدول (١٤) يتضح تحقق الفرض الرابع كلياً حيث توصلت المعالجات الإحصائية إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستويي دلالة ٠,٠٥ و ٠,٠١ بين الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وبعديه (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا - الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية) وذلك لصالح الإناث .

وهذا يتفق مع نتائج الدراسة التي قام بها (Gardener, et al , 2013) إلي أن الإناث لديهن استجابة انفعالية عالية للمثيرات السلبية مقارنة بالذكور مما يشير إلى قابلية الإناث للإصابة باضطرابات القلق. كما اتفقت مع نتائج دراسة الوهيبية , وآخرون (٢٠٢١) ودراسة السيد (٢٠٢٠) ودراسة يونس (٢٠٢٠) ودراسة عامر (٢٠٢٠) في وجود فروق دالة إحصائية في الخوف من الإصابة بعدوى كورونا لصالح الإناث , فهن أكثر شعوراً بالخوف من الإصابة بعدوى كورونا من الذكور, وقد يرجع ذلك إلى الطبيعة العاطفية للإناث فهم أكثر عاطفة من الذكور.

وربما يرجع ذلك إلى أن الإناث تميل إلى استخدام استراتيجيات غير قادرة على التكيف أكثر من الذكور, مثل استراتيجيات (التحويل الكارثي, والاجترار, اللوم الذاتي)

- ويمكن تفسير ذلك إلى أن الإناث أكثر قدرة على التعبير عن أنفعالاتهن بينما الذكور أكثر قمعاً لها أو التفكير في حلول لها , وربما يرجع ذلك إلى عوامل التنشئة الاجتماعية التي لا تشجع الذكر على التعبير عن انفعالاته من المخاوف أو القلق من الإصابة بفيروس كورونا , كما أن الرجل يكون مسئول عن عائلته فهو يحاول التخفيف من قلق ومخاوف الأسرة حول الإصابة بالمرض .

ويمكن تفسير ذلك من خلال الدراسة التي قام بها (Mak , et al, 2009) والتي هدفت للتعرف على الفروق بين الجنسين في النشاط العصبي أثناء التنظيم الانفعالي لدى عينة بلغت (٢٤) فرداً نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث حيث طلب منهم تنظيم الانفعالات السلبية والإيجابية التي تثيرها بعض الصور المثيرة للانفعالات. كما أظهرت النتائج وجود فروق بين الجنسين لصالح الذكور في القدرة على تنظيم الأنفعالات السلبية . مما يشير إلى أن الإناث أكثر عرضه للإصابة بالإكتئاب.

نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب الجامعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وبعديه (الخوف الشديد من العدوى بفيروس كورونا – الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية) تُعزى للإصابة بالفيروس (مصابون, غير مصابين) "، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ت " للمجموعات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق ومعرفة اتجاهها. والجدول (١٥) يوضح الفروق بين متوسطي درجات الطلاب المصابين وغير المصابين بفيروس كورونا على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا وبعديه

جدول (١٥)

نتائج اختبار " ت " لدلالة الفروق على مقياس الخوف من الإصابة وبعديه تبعًا للإصابة بفيروس كورونا.

المحاور	الإصابة	حجم العينة (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري	درجات الحرية "د.ح"	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخوف الشديد من العدوى بفيروس الكورونا	مصابون	٨٣	١٨,٣٣	٦,٨٣٣	٣٠٨	٢,١٤٤-	(٠,٠٣٣) دال عند ٠,٠٥
	غير مصابين	٢٢٧	١٩,٩٧	٥,٦٣٤			
الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	مصابون	٨٣	١٢,٢٠	٤,٧٦٢	٣٠٨	١,٧٨٥-	(٠,٠٧٥) غير دال إحصائيًا
	غير مصابين	٢٢٧	١٣,٢٦	٤,٥٥٢			
الدرجة الكلية للمقياس	مصابون	٨٣	٣٠,٥٣	١٠,٣٣٢	٣٠٨	٢,٢٦٩-	(٠,٠٢٤) دال عند ٠,٠٥
	غير مصابين	٢٢٧	٣٣,٢٣	٨,٨٥٧			

قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ = ١,٩٦٠ قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١ = ٢,٥٧٦

يتضح من خلال جدول (١٥) تحقق الفرض السادس جزئيًا حيث توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات الطلاب المصابين وغير المصابين في الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا, وبعد الخوف الشديد من العدوى بفيروس الكورونا, لصالح الطلاب غير المصابين بفيروس كورونا.

بينما لم يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب المصابين وغير المصابين في بعد(الخوف من الإصابة لعدم الالتزام بالأجراءات الاحترازية).

وتعتبر نتيجة هذا البحث والتي جاءت لصالح الطلاب غير المصابين بفيروس كورونا في الدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا, وبعد الخوف الشديد من العدوى بفيروس الكورونا لصالح الطلاب غير المصابين بفيروس كورونا, وهي نتيجة منطقية حيث أن الطلاب غير المصابين ما زالوا في حالة خوف دائم من ممارسة الحياة اليومية العادية والعلاقات الاجتماعية بالآخرين حتى لا يتعرضوا للعدوى من الآخرين بمجرد مصافحتهم أو التحدث معهم. لدرجة أن مجرد الشعور ببعض الألام البسيطة أو أي دور برد بسيط فقد يعطى توهمًا من أنه قد أصيب بالفيروس.

ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة (Taylor et al., 2020) والتي كشفت عن المخاوف من الكورونا متمثلًا في الخوف من خطر التلوث, والوساوس القهرية, والرهاب من الآخرين الحاملين للفيروس.

حيث يعد الخوف من كورونا أحد أشكال القلق الشديد من التعرض للعدوى بالمرض مما يؤدي إلي سلوك التجنب كاستجابة دفاعية لمواجهة الخوف (Arpaci, Karatas & Baloglu, 2020).

-وربما يرجع الخوف من ممارسة السلوكيات التي تؤدي الى الإصابة بالفيروس من لمس الأشياء أو الأسطح أو المصافحة باليد بدون تعقيم , وضرورة غسل اليدين وغيرها من التعليمات الخاصة بالوقاية من الإصابة , ولهذا جاءت نتيجة البحث لصالح غير المصابين من أفراد عينة البحث . وهذا يتفق مع نتائج تحليل محتوى الاستبيان المستخدم في البحث حيث ذكر معظم الطلاب الى أنهم كانوا ملتزمين بهذه التعليمات والبعد عن مخالطة الآخرين وتجنب الأماكن المزدحمة والحرص على لبس الكمامة .بالإضافة الى مخاوفهم من أن يصابوا بالفيروس حتى لا يتعرضوا الى المعاناة من العزلة والوحدة والضجر الذي صاحبه ظهور هذا الفيروس. وقد يرجع ذلك الى أن الخوف من الإصابة بالفيروس قد سبب في زيادة مستوى القلق مما جعل الأفراد يتجنبون بعضهم البعض (Lin,2020). وقد يمكن تفسير هذه النتيجة الى أن الخوف من الإصابة بفيروس الكورونا قد ارتبط بظهور حالات التمر والخوف من الوصمة من الإصابة بالمرض، والخوف والهلع من التجمعات ،وما يترتب عليه من الخضوع الجبري للحجر الصحي وصعوبة الحصول على الرعاية الطبية (Dubey, et al,2020)

لدرجة أن منظمة الصحة العالمية شددت على ضرورة عدم الإشارة للأفراد الذين هاجمهم الفيروس، بأنهم "ضحايا" أو "عائلة" فيروس كورونا أو تصنيفهم على أنهم فئة معيوبة، بل "استخدموا مصطلح أنهم أفراد يواجهون حالياً الفيروس، وأنهم أشخاص طبيعيين، وأنهم حين يتعافون من الفيروس سيعودون الى حياتهم الطبيعية والى أعمالهم، أسوة بكل أفراد المجتمع .

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة شمس (٢٠٢٠) إلى أنه من الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا وهو التعامل بخوف خاصة مع مصابي فيروس الكورونا .

أو ربما يرجع ذلك إلي ارتفاع نسب القلق لدى الأفراد بصفة عامة ولدى المصابين بسمة القلق على الصحة بصفة خاصة. أو أنهم يعانون من الأكتئاب فقد كشفت نتائج بعض الدراسات على سبيل المثال الدراسة التي قام بها (Rottenberg ,et al., 2005) أن الأفراد المكتئبون أكثر تفاعلاً مع المواد أو المواقف الحزينة .

كما تتفق نتيجة هذا البحث مع نتائج معظم الدراسات التي أجريت في مجتمعات مختلفة في أن نسب كبيرة من أفراد المجتمع يعانون من القلق والخوف من العدوى بالفيروس حيث أنه يشكل تهديداً على صحتهم النفسية وعلى الرفاهة وجودة الحياة .بالإضافة الى الخوف من إمكانية إصابة أحد أفراد الأسرة بالفيروس وتأثيره الخطير على حياتهم اليومية وعلى الاقتصاد (Canady ,2020).

- بينما لم توجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الطلاب المصابين وغير المصابين في بعد الخوف من الإصابة نتيجة لعدم الالتزام بالأجراءات الاحترازية . وهذه نتيجة منطقية ومنتوقعة حيث أن مستوى الخوف لا يقل بمجرد إصابة الفرد بالفيروس . فإن هؤلاء الطلاب سواء كانوا من الطلاب المصابين وغير المصابين بفيروس الكورونا قد عانوا من الآثار السلبية الناتجة عن الإصابة بالفيروس ومن خلال فترة الحجر أو العزل الصحي ، فقد أظهر تحليل محتوى الاستبيان المستخدم في هذا البحث أن بعض الطلاب قد تعرضوا لمواقف مؤلمة وصادمة نتيجة لأصابة أو لموت أحد من ذويهم وأصدقائهم نتيجة لأصابتهم بفيروس الكورونا . كما أنهم مازالوا يشعرون بالخوف الشديد من الإصابة بفيروس كورونا مرة ثانية ، ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة (Taylor. et al., 2020) والتي كشفت عن المخاوف

من الكورونا متمثلاً في الخوف من خطر التلوث، والوساوس القهرية، والرهاب من الآخرين الحاملين للفيروس مخاطر العدوى. وربما يرجع الى أن هؤلاء الطلاب المصابون وغير المصابين بالفيروس قد عانوا من زيادة الأعباء الأسرية من مشاكل وضغوط والدية نتيجة لفترة العزل والالتزام بالمنزل لفترة طويلة. كما قد يرجع ذلك الى معاناة الطلاب من المشكلات أو الضغوط المادية نتيجة لفقد عائل الأسرة لعمله. وقد تسهم كثرة الوفيات التي تعلنها وسائل الأعلام كل يوم الى زيادة الخوف الشديد للطلاب المصابون وغير المصابين بالفيروس. وزادات مخاوفهم بشأن المستقبل وعدم اليقين بمتى سوف ينتهي هذا الفيروس، وهل سوف يكون هناك توابع لهذا المرض. وهل يتم اكتشاف دواء شافى تماما منه.

توصيات البحث :

- تفعيل دور المؤسسات التعليمية بزيادة الإهتمام باستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي للطلاب في المراحل الدراسية المختلفة،
- عقد ورش عمل وندوات للطلاب بالمدارس والجامعات لتحسين التنظيم الانفعالي وتنمية القدرة على مواجهة الأزمات .
- أعداد برامج إرشادية وقائية وعلاجية أيضاً لمواجهة الاضطرابات التي قد تنشأ ويستمر ظهورها بعد نهاية جائحة الكورونا على المدى الطويل وخاصة لدى الأفراد الذين يعانون من الفلق العام.
- تفعيل دور الجامعات في تنمية الوعي ونشر المعلومات الصحيحة عن ما يحدث في المجتمع من أزمات مثل جائحة الكورونا والتي ساهمت الشائعات وفوضى المعلومات في ظهور الخوف والذعر من الإصابة بالفيروس والخوف من الموت أو فقد أحد من أفراد الأسرة .

بحوث مقترحة:

- استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي وعلاقتها بالهناء النفسي لدى طلاب الجامعة.
- فاعلية برنامج ارشادي لخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة.
- فاعلية برنامج ارشادي عقلائي انفعالي سلوكي لخفض الاستراتيجيات المعرفية الغير تكيفية لدى طلاب المرحلة الثانوية

قائمة المراجع العربية:

- السيد، عبد المنعم عبد الله حسيب (٢٠١٢). الاستراتيجيات المعرفية في تنظيم الانفعال وعلاقتها بإعراض القلق والاكتئاب لدى المراهقين والراشدين، رؤية نقدية . مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، (٣)، ٦٥٩-٦٩٣.
- الضيع ،فتحي عبد الرحمن، وشلبي، يوسف محمد.(٢٠١٥). الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الأنفعال كمتغير وسيط بين الكف المعرفي والأعراض الأكتئابية لدى طلاب الجامعة . مجلة كلية التربية جامعة الاسكندرية، ٢٥، (٣) ٣٠٥ - ٢٣١ .
- الطيب ،محمد عبد الظاهر. (٢٠٠٠). تيارات جديدة في العلاج النفسي. الاسكندرية ، دار المعرفة .
- باترسون ، س .هـ (١٩٩٢) نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، ترجمة : حامد عبد العزيز الفقي ، القسم الأول الكويت : دار القلم .
- مزهر، حدر يعقوب (٢٠١١). التنظيم الانفعالي للطلبة المتميزين في محافظة ديالى. المؤتمر العلمي العربي الثامن لرعاية الموهوبين والمتفوقين بكلية التربية الأصمعي- جامعة ديالى بالعراق ، ٤٥١ - ٤٦٧ .
- بسيوني ، سوزان صدفة. (٢٠١٩). استراتيجيات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى الطالبات الموهوبات في مدينة جدة . مجلة الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة الملك عبد العزيز المملكة العربية السعودية . ٢٧، (٤)، ١٣١٩-٠٩٨٩ .
- خلف،مصطفى ،و آل سعيد، تغريد (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد COVID-19 وعلاقتها بضغط التعلم والتقييم الإلكتروني لدى عينة من طلبة كلية التربية. جامعة السلطان قابوس، مجلة الدراسات التربوية والنفسية. جامعة السلطان قابوس،
- دايل، أفنان بنت فهد. (٢٠٢٠). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لدى طالبات الجامعات المقبلات على التخرج بمدينة الرياض، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، ٨، (٢)، ٤٠٩ - ٤٣٠ .
- رضوان ،سامر جميل.(٢٠٢٠). علم النفس في مواجهة تأثير أزمة فيروس كورونا كوفيد (١٩) على الصحة النفسية . مجلة علم النفس، الهيئة المصرية للكتاب . ١٢٥ (٣٣)، ٣٧-٤٥ .
- سرى، إجلال (٢٠٠٠). علم النفس العلاجي ، ط٢ ، القاهرة : عالم الكتب .
- عبد العزيز ، نادية محمود (٢٠١٩). نموذج بنائي للعلاقات المتبادلة بين أحداث الحياة السلبية والاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال وتقدير الذات والاكتئاب لدى المراهقين . "مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس ، ٨٥، (١)، ٧٩-١ .
- عليوة، سهام علي عبد الغفار. (٢٠١٨). استراتيجيات تنظيم الانفعال وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين الموهوبين دراسة سيكومترية إكلينيكية .مجلة كلية التربية، جامعة بنها. ٢٩، (١١٦)، ١-٦٦ .
- كفافى، علاء الدين (٢٠١٢). في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. الرياض، دار النشر الدولي.

- ويلكسون، غريغ. (٢٠١٣).الضغط النفسي ,ترجمة زينب منعم ، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية ، الثقافة للجميع .
- عامر، عبد الناصر السيد. (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس الخوف من جائحة كورونا كوفيد-١٩ فى المجتمع العربي . المجلة العربية للدراسات الأمنية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٣٦ ، (٢) ، ١-٧٧.
- يونس، أحمد خليفة أحمد. (٢٠٢٠).العلاقة بين الخوف من الإصابة ونية طلبة الجامعة للتطوع فى الأزمات بالتطبيق على أزمة كورونا كوفيد(19)،مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم. (٢٣) ، ٤٠٩- ٤٣٣ .
- (١١)، ٣، ٢٥٦-٢٧٦.
- السيد، حنان سعيد.(٢٠٢٠) .الدور المرتقب للعلوم النفسية في مواجهة زملة أعراض الوهن النفسى الناتج عن جائحة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد19 . مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٣١، (٣)، ١-٢٥ .
- الوهيبيبة،خولة بنت سالم، وشهاب، إيمان عبدالجليل، والشبيبة، أمل بنت سليم. (٢٠٢١) .مستوى القلق النفسى لجائحة كورونا لدى الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية، مجلة الدراسات التربوية والنفسية ، جامعة السلطان قابوس . (١٥) ، ٢١٩- ٢٣٤ .
- خصاونة، آمنة حكمت . (٢٠٢٠) .التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الإيجابي لدى طلبة جامعة اليرموك ، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية .١١(٣٠)
- راف الله ، عائشة علي ، وعطا، سالي نبيل.(٢٠٢١) .تحليل مسار العلاقات السببية بين الضغوط النفسية والتنظيم المعرفي الانفعالي ودافعية الإنجاز والانخراط فى التعلم عن بعد لدى طلاب الجامعة فى ظل جائحة كورونا COVID (١٩) .مجلة البحث العلم ، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية،(٢٢) (٢) ١٨٨، ٢٦٤ .
- شمس، أمل عبد الفتاح. (٢٠٢٠) .التعامل مع الآثار الاجتماعية، والاقتصادية لجائحة كورونا كوفيد(١٩) فى مصر، رؤية مستقبلية . مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة قناة السويس، (٣) ٤٣ ، ٥٦٣-٤٨٤ .
- الضبيع، فتحي عبد الرحمن. (٢٠٢١). متلازمة ضغوط جائحة كورونا Covid-19 وآفاق وتوجهات الإرشاد والعلاج النفسى . الملتقى الدولي حول الارشاد النفسى (الواقع والتحديات)، مجلة جامعة الشهيد حمّـه لخضر الوادي-الجزائر.
- الضبيع، فتحي عبد الرحمن.(٢٠٢١) .فعالية برنامج إرشاد إلكترونى قائم على التعاطف مع الذات فى خفض مستوى القلق متعدد الأوجه للحجز المنزلي أثناء جائحة كورونا Covid-19 لدى طلاب الجامعة . المجلة التربوية، كلية التربية ، جامعة سوهاج ، ٥ (٢) -٥٨.
- طه، فرج ، و أبو النيل، محمود ، وقنديل، شاکر ، ومحمد ، حسين ، وعبد الفتاح، مصطفى (١٩٨٣).معجم علم النفس والتحليل النفس، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

-عبدالهادي، سامر، و أبو جديد، أمجد (٢٠١٢). الاستراتيجيات المعرفية الشائعة لتنظيم الانفعالات لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية في ضوء متغيرات النوع والجامعة والتخصص. المجلة التربوية، ج٢(١٠٣)، ٣٠٥ - ٣٥٤.

-عكاشة، أحمد، وعكاشة، طارق. (٢٠١٧). الطب النفسي المعاصر. القاهرة، الأنجلو المصرية .

-الفاقي ، أمال ابراهيم، و ابو الفتوح، محمد كمال. (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة علي جائحة فيروس كورونا المستجد Covid (19)، بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر. المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج، ٧٤ ، ١٠٤٧ - ١٠٨٩ .

-محمد، عادل عبدالله. (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد

-محمد، منتصر كمال الدين ، و آدم، بشير آدم. (٢٠٢٠). مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط سكان محافظة الإحساء. جامعة البصرة، مركز دراسات البصرة والخليج العربي ٤٨، (٣)، ٣٣١-٣٦٠.

قائمة المراجع الأجنبية:

Akyunus-Ince, M. (2012). Cognitive aspects of personality disorders: Influences of basic personality traits, cognitive emotion regulation and interpersonal problems (Unpublished doctoral dissertation). Ankara: Middle East Technical University, Graduate School of Social Science

Aldao, A., Sheppes, G., and Gross, J. J. (2015). Emotion regulation Flexibility. Cogn. Ther. Res. 39, 263–278. doi: 10.1007/s10608-014-9662-4

Ana Catarina Duarte, Ana Paula Matosb, Cristiana Marquesc, Procedia. (2015). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: gender's moderating effect, Social and Behavioral Sciences 165, 275 – 283.

- Arpacı, I. Karataş, K. & Baloğlu, M.(2020). The development and Initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). Personality and Individual Differences, 164,1- 6.

Bradbury - Jones & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The Consequences of COVID19 on domestic violence. Journal of Clinical Nursing, 29(13–14), 2047–2049. 10.1111/jocn.15296 [PMC free article]

Campos, J. J., Frankel, C. B., and Camras, L. (2004). On the Nature of Emotion Regulation. Child Dev. 75, 377–394. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00681.x

Canady, V. A. (2020). Advocates for the Homeless Seeking Funding for COVID-19. Mental Health Weekly, 30(11), 7-8

Carlson, E., Saarikallio, S., Toiviainen, P., Bogert, B., Kliuchko, M., & Brattico, E. (2015). Maladaptive and adaptive emotion regulation through music: A behavioral and neuroimaging study of males and females. *Frontiers In Human Neuroscience*, 9,1–9.

Castellano,E. , Muñoz,R., Toledo,M., Spontón, C., & Medrano, L (2019).Cognitiveprocesses burnout and work engagement. *Psicothema*, 31(1), 73-80

Cecile Puechlong A, Karine Weiss A, Sarah Le Vigouroux A, B, Elodie Chrbonnier. (2020) Role of personality traits and cognitive emotion regulation strategies in symptoms of post-traumatic stress disorder among flood victims International Journal of Disaster Risk Reduction ,50,101688

Cramer, M. (2020). Could all those ‘quarantinis’ lead to drinking Problems? The New York Times. RetrievedFrom <https://www.nytimes.com/2020/05/26/health/coronavirus-alcohol-addiction.html>

Davidson, R. J. (2003). Seven Sins In the Study of Emotion: Correctives From Affective Neuroscience.*Brain and Cognition*, 52, 129–132.

Domes, G., Schulze, L., Böttger, M., Grossmann, A., Hauenstein, K., Wirtz, P. H., & ... Herpertz, S. C. et al., (2010). The neural correlates of sex differences in emotional reactivity and emotion regulation. *Human Brain Mapping*, 31(5), 758-76

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S. Dubey, M., Chatterjee, S., Lahiri D.& Lavie, C. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome, Clinical Research & Reviews*, 14, 779- 788

Fischer, J. L., Forthun, L. F., Pidcock, B. W., & Dowd, D.(2007).Parent Relationships, Emotion Regulation, Psychosocial Maturity and College Student Alcohol Use Problems. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(7), 912-926.

Garnefski, N., Kraaij, V., and Spinhoven, P. (2001). Negative life Events, Cognitive Emotion Regulation and Depression. *Personal Individ. Differ.* 30, 1311–1327.

Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Emotional Problems: Comparison between a Clinicaland and non-Clinical Sample. *European Journal of Personality*, 16(5), 403-420.

Garnefski, Nadia. Kraaij, Vivian. Etten, Marije van. (2005). Specificity of Relations between Adolescents’ cognitive emotion regulation Strategies and Internalizing and Externalizing psychopathology*Journal of Adolescence*. 28, 619–63

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149

Giallonardo, V., Sampogna G., Del Vecchio, V., Luciano, M., Albert, U., Carmassi, C., Fiorillo, A. (2020). The Impact of quarantine and physical distancing following COVID-19 on mental health: Study protocol of a multicentric Italian population trial. *Frontiers in Psychiatry*, 11(June), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020>

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of Emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.

Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance-and mindfulness-based treatments. Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change, 107-133

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during COVID19 pandemic. *BMJ*, 368, 1211-1212. [10.1136/bmj.m1211](https://doi.org/10.1136/bmj.m1211) .

Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *J. Pers. Soc. Psychol.* 74, 224–237. doi: 10.1037/0022-3514.74.1.224.

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and Well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-36

Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007) Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. 3-24. New York, NY, US: Guilford Press

Gross, J. J. (2014). *Handbook of Emotion Regulation*, 2nd Edn. New York, NY: Guilford

Hanna Preuss a, Klara Capito a, Rahel Lea van Eickels b, Martina Zemp b, David Raphael Kol(2021). Reappraisal and self-compassion as emotion regulation strategies for parents during COVID-19: An randomized controlled trial, *Internet Interventions* 24 ,100388.

Huang , C , Wang ,Y, LI ,X, Ren, L, Zhao, J, Hu,Y,(2020) .clinical features of patients infected with 2019 Novel coronavirus in Wuhan-China. *The Lancet psychiatry* ,395,497-506

Izard, C. E. (2009). Emotion theory and research: Highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual Review of Psychology*, 60,1–25.

Jarymowicz, M., and Imbir, K. (2015). Toward a human emotions taxonomy (based on their automatic vs. Reflective origin). *Emot. Rev.* 7, 183–188. doi: 10.1177/1754073914555923

- Jung-Ah Mina, Jeong Jin Yub, Chang-Uk Leea, Jeong-Ho Chaea .(2013) Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders ,*Comprehensive Psychiatry* ,54, 1190–1197
- Khodabakhshi-koolae, A. (2020). Living in Home Quarantine: Analyzing Psychological Experiences of College Students during Covid-19 pandemic. *Journal of Military Medicine*, 22(2), 130-138. <https://doi.org/10.30491/JMM.22.2.130>
- Kimberly R. Zlomke, Kathryn S. Hahn (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry, *Personality and Individual Differences*, 48,408–413
- Larsen, R. J., and Prizmic, Z. (1999). “Affect regulation” in *Handbook of Cognition and Emotion*, eds T. Dalgleish and M. J. Power (Chichester: John Wiley and Sons), 40–57.
- Latfi, M., Amini, M., Fathi, A., Karami, A., & Ghiasi, S. (2014). Personality traits, emotion regulation and impulsive behaviors in patients with borderline personality disorder. *Research Papers*, 2(1),27-33.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S., (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer coping. *American Psychologist*, 55(6)
- Lin, C. Y. (2020). Social Reactions toward the 2019 Nove Corona virus (COVID19-). *Social Health and Behavior*,2-1 ,3.
- Lopes, Paulo N., Salovey, Peter. Cote´, Stephane. Beers, Michael. (2005). Emotion Regulation Abilities and the Quality of Social Interaction. *The American Psychological Association*. 5(1): 113–118
- Mak, A. Y., Hu, Z., Zhang, J. X., Xiao, Z., & Lee, T. C. (2009). Sex-related differences in neural activity during emotion regulation. *Neuropsychologia*, 47(13), 2900-2908
- Marktforschung. (2020 Retrieved from <https://www.marktforschung.de/>: <https://www.marktforschung.de/aktuelles/marktforschung/die-angst-vor-corona-nimmt-zu>
- Matsumoto, D. (2009). *The Cambridge Dictionary of Psychology*. New York: Cambridge university press
- Martin, R.C. and Dahlen, E.R. (2005) Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249-1260
- Mertens, G., Gerritsen, L., Saleminck, E., & Engelhard, I. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. <https://psyarxiv.com/2p57j/>

Michael D. Robinson, Edward R. Watkins, Eddie Harmon-Jones (2013) Handbook of Cognition and Emotion, The Guilford Press, New York - London

Rottenberg, J., Gross, J. J., and Gotlib, I. H. (2005). Emotion context insensitivity in major depressive disorder. *J. Abnorm. Psychol.* 114, 627–639. doi: 10.1037/0021-843X.114.4.627

Park, C. & Yoo, S. (2016). Meaning in life and its relationships with intrinsic religiosity, deliberate rumination, and emotional regulation. *Asian Journal of Social Psychology*, 19, 325–335

Pena-Sarrionandia, A., Mikolajczak, M., and Gross, J. J. (2015). Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis. *Front. Psychol.* 6:160. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00160

Purnamaningsih, E. H. (2017). Personality and emotion regulation strategies. *Int. J. Psychol. Res.* 10, 53–60. doi: 10.21500/20112084.2040

Putnam, K. M., & Silk, K. R. (2005). Emotion dysregulation and the development of borderline personality disorder. *Development And Psychopathology*, 17(4), 899-925

Oftadehal, M., Mahmoodi, B., & Nami, M. (2012). Cognitive Emotion regulation, Depression and stress in Iranian Students. *Neuroscience Research Letters*. 3(1): 44-47.

O'Brien, L; Mathieson, K; Leafman, J; Spearman, L. (2012). "Level of Stress and Common Coping Strategies Among Physician Assistant Students". *Journal of Physician Assistant Education (Physician Assistant Education Association)* 23(4): 25-29, <https://doi.org/10.1097/01367895-201223040-00006>

Omran, Majid Pourfaraj. (2011). Relationships between cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety. *Open Journal of Psychiatry*. 1. Pp: 106-109.

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020) A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 pandemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33, 2, 1-3

Sadr, M. (2016). The Role of personality traits predicting emotion regulation strategies. *International Academic Journal of Humanities*, 3 (4), 13-24

Sajadi, Seiran. Kiakojouri, Davood. Hatami, Ghasem. (2012). The relationship between Anxiety and Difficulties in Emotion Regulation with General Health and Psychological Hardness in Students of Islamic Azad University. Tonekabon Branch. *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*. 2(3):. 117-125.

Salman Abdia , Shahin Taban, Aisun Ghaemianc (2012) Cognitive emotion regulation questionnaire: Validity and reliability of the Persian translation of the CERQ (36-item) , *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 32 (2012) 2 – 7

Sandage, S. J. , Rupert, D. , Stavros, G. S. , & Devor, N. G. (2020). Relational spirituality in psychotherapy: Healing suffering and promoting growth. Washington, DC: American Psychological Association. [Google Scholar

Sheppes, G., Scheibe, S., Suri, G., Radu, P., Blechert, J., and Gross, J. J. (2014). Emotion regulation choice: a conceptual framework and supporting evidence. *J. Exp. Psychol.* 143, 163–181. doi: 10.1037/a0030831

Subramanian, S, Nithyanandan, D, V. (2008). Hardiness and optimism as moderators of cognitive emotion regulation strategies in coping negative life events by adolescents. *Journal of Indian Health Psychology.* (2). 167-177

Sun, L., Sun, Z., Wu, Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z.,& Liu, N. (2020). Prevalence and Risk Factors of Acute Posttraumatic Stress Symptoms during the COVID19- Outbreak in Wuhan, China. *MedRxiv*

Taylor, S., Landry, C., Paluszek, M., Fergus, T., McKay, D., & Asmundson, G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72(May), 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020>

Van Prooijen, J.-W., Douglas, K., & De Inocencio, C. (2018, April). Connecting the dots: Illusory pattern perception predicts belief in conspiracies and the supernatural. *European Journal of Social Psychology*, 48(3), pp. 320-335. doi:10.1002/ejsp.233

Vergin, J. (2020). Coronavirus, Psychology, Social behaviour, Altruism, Selfishness, COVID-19. Retrieved April 15, 2020, from <https://p.dw.com/p/3aFYn>: <https://www.dw.com/en/solidarity-how-the-coronavirus-makes-us-more-willing-to-help/a-52968633>

Verduyn, P., and Brans, K. (2012). The relationship between extraversion, neuroticism and trait affect. *Personal. Individ. Differ.* 52, 664–669. doi: 10.1016/j.paid.2011.12.017

Zahir Vally, A,B, , Khalid Ahmed.(2020).Emotion regulation strategies and psychological wellbeing: Examining cognitive reappraisal and expressive suppression in an Emirati college sample *Neurology, Psychiatry and Brain Research* 38) 27–32