

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

Emotional regulation and its relationship to post-traumatic stress disorder during the Covid-19 crisis among a sample of university students

محسن علي شبيب القحطاني Mohsen Ali Shabib Al-Qahtani

كلية الآداب جامعة الملك عبدالعزيز – المملكة العربية السعودية

Faculty of Arts, King Abdulaziz University, Kingdom of Saudi Arabia

تاريخ النشر: 2024/06/01

تاريخ القبول: 2024/01/16

تاريخ الاستلام: 2024/01/01

Abstract

The study aimed to identify the relationship between emotional regulation and post-traumatic stress disorder among a sample of university students. The researcher used the descriptive, correlational approach as the appropriate approach for this study, as the study population consisted of all students at King Saud University in Riyadh, who were registered and regular in the bachelor's degree in the third semester of the academic year 2023, the study sample comprised (400) students aged between (18-24) years, with an average age of (20.5) years. The researcher used the ERQ scale for emotional regulation prepared by Gross & John (2003), and the PCL-5 scale to assess the severity of symptoms of post-traumatic stress disorder prepared by Weathers et al. 2013. The study found an inverse relationship between emotional regulation and post-traumatic stress disorder, where emotional regulation contributes to reducing the symptoms of post-traumatic stress.

Keywords: Emotional regulation, post-traumatic stress disorder, university students, COVID-19 crisis

ملخص البحث:

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره المنهج المناسب لهذه الدراسة، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب جامعة الملك سعود بمدينة الرياض، المسجلين والمنتظمين في مرحلة البكالوريوس للفصل الدراسي الثالث من العام الجامعي 1444هـ/2023م، وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (400) طالباً تقع أعمارهم بين (18-24) سنة، بمتوسط عمر (20.5) سنة. وقد استخدم الباحث مقياس (ERQ) للتنظيم الانفعالي من إعداد جروس وجون (Gross & John, 2003)، ومقياس (PCL-5) لتقييم شدة أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة من إعداد ويندز وآخرين (Weathers et al., 2013). وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة، حيث يساهم التنظيم الانفعالي في الحد من ظهور أعراض الكرب ما بعد الصدمة.

الكلمات المفتاحية: التنظيم الانفعالي،

اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، طلاب الجامعات، أزمة

كوفيد-19

1- مقدمة:

أزمة كوفيد-19 واحدة من أكثر الأزمات تأثيراً في العالم، حيث تسببت في وفاة ما يقرب من خمسة ملايين فرد في جميع أنحاء العالم (Zaken et al., 2022). وساعدت في حدوث مجموعة من الضغوطات النفسية والاجتماعية والاقتصادية، فأصبح التعامل مع تلك الضغوط وما يصاحبها من انفعالات من متطلبات الحياة اليومية والأساسية في هذا العصر؛ ففي الثامن من شهر مارس (2020) أعلنت وزارة التعليم عن إغلاق جميع المؤسسات التعليمية من مدارس ومعاهد وكليات وجامعات وفرضت نظام التعليم الإلكتروني، كما أعلنت وزارة الموارد البشرية عن تعليق جميع الأعمال الإدارية للموظفين والموظفات في القطاعات الحكومية والخاصة وتسيير كافة الأعمال (عن بعد). وذلك بسبب إعلان منظمة الصحة العالمية (WHO) في ديسمبر (2019) أن فيروس كوفيد-19 مرض سريع العدوى والانتشار تسبب في ارتفاع معدلات الإصابة بالتهاب الرئوي الحاد ومعدلات الوفاة؛ لذا فهو يمثل حالة طوارئ صحية وأزمة عالمية تثير قلقاً دولياً في ظل انعدام وجود لقاح معتمد للوقاية منه (بوغطاس، 2021).

هذه التغيرات السريعة قدمت نموذجاً لخطة منهجية صارمة على مستوى المملكة العربية السعودية لإدارة أزمة كوفيد - 19 بشكل حازم وسريع (Alghamdi et al., 2022)، حيث اتخذت وزارة الداخلية خطوات سريعة رئيسية واستباقية لمنع انتشار فيروس كوفيد - 19 وفرضت إجراءات التباعد الاجتماعي حين أبلغت وزارة الصحة عن أول حالة إصابة مؤكدة بهذا الفيروس في الثاني من شهر مارس (2020)، كما ألغيت العديد من الفعاليات والأنشطة والمناسبات الاجتماعية وحظرت التجمعات وتم تعليق أداء الصلوات في المساجد بما في ذلك الحرم المكي الشريف. وفي غضون الأيام العشر التالية، طبقت وزارة الداخلية حظر التنقل الداخلي ما بين المدن والمناطق، بالإضافة إلى الحجر المنزلي الكامل الممتد لـ 24 ساعة طول اليوم باستثناء المصريح لهم، وإغلاق جميع المطارات وحظر الرحلات الجوية المحلية والدولية وإغلاق محطات القطارات بهدف إبطاء انتشار فيروس كوفيد-19 في المجتمع السعودي. مما شكل تحدياً حقيقياً للمواطنين والمقيمين بالإضافة إلى تداعيات محتملة في الصحة النفسية على الأمد البعيد (Altwaijri et al., 2022). كما أظهرت مؤشرات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية حسب جمعية شارك للبحوث الصحية أن نسبة القلق من الإصابة بفيروس كوفيد - 19 وصلت إلى أعلى من المتوسط العام بحوالي 46.2 % في عام (2020). وأشارت الأدبيات البحثية (Alkhamees et al., 2020) إلى أن تطبيق الإجراءات الاحترازية كالتباعد الاجتماعي، والحجر المنزلي، والعزل الصحي، ولبس الكمامة، وفرض نظام الدراسة عن بعد، قد

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

ساهمت في زيادة الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد - 19 للمجتمع عمومًا وللطلبة خصوصًا. حيث أشارت دراسة الحناوي وآخرين (Al-Hanawi et al., 2020) إلى أن 40 % من المجتمع السعودي يواجهون تحديات وضغوط نفسية ارتبطت بأزمة كوفيد - 19، في حين أن أعراض الاكتئاب والقلق كانت الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعات السعودية (Mohammed et al., 2021). كما أشارت تلك الدراسات إلى أن تطبيق الإجراءات الاحترازية تسبب في شعور الأفراد بالخوف واليأس ومشاكل في الصحة النفسية. من جهة أخرى أشارت نتائج دراسة كل من درويلرز وآخرين (Droulers et al., 2015) وسيمبلونيوس وآخرين (Semplonius et al., 2015) إلى وجود علاقة إيجابية بين الصحة النفسية والتنظيم الانفعالي؛ حيث إن للتنظيم الانفعالي أثر واضح في فهم الاضطرابات النفسية لدى الأفراد، إذ يؤثر على قدرة الفرد في تعديل وتقويم استجاباته السلوكية بناءً على المثيرات في البيئة المحيطة، فالتنظيم الجيد للانفعالات أحد العوامل التي تساهم في بناء علاقات جيدة بالآخرين، مما ينعكس إيجاباً على التفاعل الاجتماعي وقدرة الفرد على المحافظة على مستوى جيد من الصحة النفسية.

إلا أن الأفراد يختلفون في قدرتهم على التنظيم الانفعالي ومواجهة الضغوط، وهذه القدرات قد تختلف باختلاف المرحلة العمرية، وقد يحدث سوء التنظيم الانفعالي نتيجة العزلة الاجتماعية أو رفض الأقران للفرد، التي يمكن أن تسبب بعد ذلك الضغط النفسي، ويشتمل التنظيم الانفعالي على عملية إعادة التقييم المعرفي وكبت الاستجابة الانفعالية بمرونة وفقاً للمتطلبات البيئية، وأنه عندما يواجه الأفراد الأحداث الضاغطة فإن التنظيم الانفعالي يمكنهم من إعادة تقييم التأثير الانفعالي للموقف ويساعد على تحديد أنواع ردود الأفعال الانفعالية المناسبة (Wang & Saudino, 2011).

أشار كل من جروس وجون Gross & John إلى أن القدرة على تنظيم الانفعالات تتشكل من طريق إعادة تقييم المواقف والأحداث في العقل بشكل إيجابي، حيث يظهر هذا التقييم على سلوك الفرد، ويساعد في تقديم استجابات انفعالية جيدة وإيجابية تنعكس على صحته النفسية (البراهمة، 2017)؛ كما يساهم في رفع قدرة الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة وتحمل الضغط النفسي من طريق إيجاد معنى جديد للانفعال وتنمية علاقات اجتماعية سليمة (Morvaridi et al., 2019). في حين أن نقص القدرة على التنظيم الانفعالي قد يتسبب في كثير من الاضطرابات النفسية مثل اضطرابات القلق والاكتئاب واضطرابات الشخصية وسلوك إيذاء الذات وتعاطي المخدرات (عبدالمقصود، 2020).

بالإضافة إلى أن الشعور بالخوف واليأس يساهم على ظهور المشاعر السلبية بشكل شائع بين الأفراد عند مواجهة الأحداث الضاغطة؛ حيث يميل بعض الأفراد إلى فقدان توازنهم النفسي

ويمرون بضغوط انفعالية شديدة بما في ذلك الغضب والقلق، وقد تظهر أعراض اضطرابات نفسية خارجة عن سيطرة الفرد، كاضطراب الكرب ما بعد الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder الذي يعد بارزاً بعد الأزمة (Folkman, 2020). فقد أشار النموذج المعرفي لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة إلى أن تقييم الأفراد للأحداث الضاغطة يولد لديهم مشاعر سلبية، وقد تضلل هذه المشاعر السلبية قدرتهم على تقييم الموقف بشكل جيد (Gomez et al., 2019). كما أوضحت نتائج البحوث التجريبية أن المشاعر السلبية مرتبطة بشكل كبير بشدة أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (Dutheil et al., 2021).

من زاوية أخرى، ولما تتميز به بعض الاضطرابات النفسية التي قد لا تظهر أعراضها بشكل مباشر في أثناء الأزمات، يظهر اضطراب الكرب ما بعد الصدمة عندما يعيش الفرد أو يشهد حدثاً يعتقد فيه أن هناك تهديداً لحياته أو سلامته الجسدية ويصاحبه الشعور بالخوف، أو يصيبه بالعجز، حيث تتميز الأعراض بإعادة تجربة الأحداث على شكل ذكريات مؤلمة، أو أحلام، أو كوابيس، كما يحاول الفرد تجنب الأنشطة أو الأماكن التي تذكره بالحدث الضاغط، مع عدم الاهتمام بالأنشطة، وتزايد الاستثارة الفسيولوجية المزمنة، التي تؤدي إلى أعراض مثل الاستجابة المفاجئة المبالغ فيها، والنوم المضطرب، وصعوبة التركيز أو التذكر (VandenBos, 2015).

فقد احتل اضطراب الكرب ما بعد الصدمة المرتبة السادسة من قائمة أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في المجتمع السعودي بمعدل انتشار يصل إلى 3.4 % ما قبل أزمة كوفيد - 19 بحسب المسح الوطني السعودي للصحة النفسية (التويجري وآخرين، 2019). حيث بلغ المجموع الكلي للمراجعين والمنومين بسبب الاضطرابات المرتبطة بالكرب في أقسام الصحة النفسية بوزارة الصحة (2019) حوالي 92.698 مراجعاً، بينما في عام (2021) وفي أثناء أزمة كوفيد - 19 تزايد أعداد المراجعين بالاضطرابات المرتبطة بالكرب في أقسام الصحة النفسية، حيث بلغ المجموع الكلي حوالي 118.366 مراجعاً، مما شكل تحدياً حقيقياً لنظام الرعاية النفسية في أقسام الصحة النفسية بوزارة الصحة. ولأن السنوات الأولى في البيئة الجامعية تعدّ فترة حاسمة ترتبط بزيادة الاضطرابات النفسية للطلاب (Krifa et al., 2022). خاصة أنها تتزامن مع مراحل تكوين الهوية وأزمة الهوية والاستقلالية، والاعتماد على النفس، وتكوين الخبرات. فمرحلة المراهقة تعدّ حاسمة، تتطور وتحسن فيها القدرة على التنظيم الانفعالي (Silvers, 2022)؛ حيث يظهر تأثير التنظيم الانفعالي على الجوانب النفسية والانفعالية لدى الأفراد، فمن تنقصهم القدرة على تنظيم انفعالاتهم في الضغوط الحياتية المختلفة يعانون من عدة اضطرابات نفسية وانفعالية مثل: الاكتئاب، والقلق، واضطرابات

الشخصية، وعدم القدرة على تنظيم الانفعالات. ما يعني أن الفرد غير قادر على استخدام استراتيجيات فاعلة للتكيف مع المتطلبات الانفعالية المفروضة عليه من طريق تفاعله مع الآخرين في المواقف الاجتماعية اليومية (Farmer & Kashdan, 2012). والطلاب في المرحلة الجامعية يواجهون العديد من الضغوط المختلفة، كالضغوط الأكاديمية، والأسرية والاجتماعية والانفعالية والصحية والاقتصادية سواء داخل الجامعة أم خارجها؛ مما يحتم عليهم ضبط انفعالهم لمواجهة تلك الضغوط المختلفة والأزمات التي تسبب لهم توتراً وقلقاً (محمد، 2018). فالصحة الانفعالية أساسية في العملية التعليمية، وعنصر رئيس لنجاح الطلبة أكاديمياً، كما أن الطلاب الذين لديهم القدرة على السيطرة على انفعالهم، وحسن إدارتها يتميزون بقدرة أكبر على الاندماج في البيئة الجامعية.

1-1 مشكلة الدراسة:

أشارت دراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020) إلى أن 40 % من المجتمع السعودي يواجهون تحديات وضغوط نفسية ارتبطت بأزمة كوفيد - 19، في حين أشارت دراسة محمد وآخرين (Mohammed et al., 2021) إلى أن أعراض الاكتئاب والقلق كانت من الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً بين طلاب الجامعات السعودية. بينت تلك الدراسات أن تغيير نمط الحياة بسبب أزمة كوفيد - 19 والالتزام بتطبيق الإجراءات الاحترازية كقيود الحجر المنزلي والعزل الصحي الذي فرضته وزارة الصحة ووزارة الداخلية، قد جعلت المجتمع السعودي عمومًا وطلاب الجامعات خصوصًا عرضة لمواقف وأحداث غير مألوفة في الحياة اليومية المعتادة، حيث يمكن تصنيف تفشي فيروس كوفيد - 19 على أنه حدث صادم يساهم في زيادة معدلات انتشار الاضطرابات النفسية. وطلاب الجامعات هم أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية بثلاث مرات مقارنة بعامة أفراد المجتمع (Auerbach et al., 2016). كما جاءت توصيات المسح الوطني السعودي للصحة النفسية (التويجري وآخرين، 2019). بضرورة إجراء مزيد من الدراسات والبحوث في مختلف البيئات التعليمية كالمدراس والكليات والجامعات التي يقضي فيها المراهقون معظم أوقاتهم؛ لدراسة اضطرابات الصحة النفسية الأكثر شيوعاً، حيث بينت نتائج المسح الوطني أن الاضطرابات النفسية كانت أكثر شيوعاً بين السعوديين الأعلى تعليماً بنسبة 37%. ويرى الباحث أن طلاب الجامعات فئة معرضة لظهور الاضطرابات النفسية الشائعة مثل الاكتئاب والقلق واضطراب الكرب ما بعد الصدمة التي يمكن أن تؤثر سلباً على تفاعلهم الاجتماعي وتركيزهم في حياتهم الأكاديمية (Krifa et al., 2022). لذا يمكن أن تساهم دراسة متغير التنظيم الانفعالي في توجيه عينة من طلاب جامعة الملك سعود نحو التعامل الجيد مع انفعالهم للتخفيف من الضغوط المرتبطة بأزمة كوفيد-19. واضطراب الكرب ما بعد الصدمة

والمحافظة على صحة نفسية جيدة. وبناءً على ما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة في محاولة الكشف عن العلاقة بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود.

2-1 أسئلة الدراسة:

- هل توجد علاقة بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة؟

- هل توجد فروق بين متوسطات التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة ترجع إلى اختلاف المتغيرات التالية: الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته)، مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في جامعة)؟

3-1 أهداف الدراسة:

- الكشف عن العلاقة بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة.

- معرفة الاختلافات بين متوسطات التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة التي ترجع إلى اختلاف المتغيرات التالية: الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته) مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في جامعة).

4-1 أهمية الدراسة:

• الأهمية النظرية:

- محاولة الإسهام في تبصير المهتمين بالعوامل التي يمكن أن تسهم في حدوث اضطراب الكرب ما بعد الصدمة والعمل على تجنبها، وتوضيح الآثار الإيجابية للتنظيم الانفعالي.

- دعم جهود المختصين في الصحة النفسية في التخفيف من آثار الاضطرابات النفسية في أثناء الأزمات، بأحدث ما توصل إليه العلم في مجال علم نفس الأزمات، بواسطة ترجمة العديد من الدراسات الحديثة، مما يمهد لإجراء المزيد من الدراسات وإثراء المكتبة العربية.

• الأهمية التطبيقية:

- يمكن الاستفادة في ضوء ما تسفر عنه النتائج من تطوير برامج التدخل المبكر والوقاية في أثناء الأزمة من الاضطرابات النفسية في المجالات التربوية والتعليمية والمهنية وتحسين جودة الحياة لمواجهة الضغوط والآثار الناتجة عن الأزمات.

- مساعدة العاملين في مجال الصحة النفسية في تصميم برامج التدخلات النفسية للأفراد الأكثر عرضه لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة في أثناء وبعد مواجهة الأزمات.

5-1 حدود الدراسة:

يتحدّد مجال الدراسة الحاليّة بالحدود التالية:

- الحدود المكانية: طبقت الدراسة الحاليّة في جامعة الملك سعود بمدينة الرياض.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة الحاليّة في الفصل الدراسي الثالث من العام الجامعي 1444هـ/2023م.

- الحدود البشرية: أجريت الدراسة الحاليّة على عينة قصديّة من طلاب جامعة الملك سعود وعددهم (400) طالبًا، تقع أعمارهم بين (18_24) سنة بمتوسط عمر (20.5) سنة.

6-1 مصطلحات الدراسة:

أولاً: التنظيم الانفعالي Emotional Regulation:

عرف جروس (2014، Gross) التنظيم الانفعالي بأنه: مجموعة من العمليات التي يحاول الفرد من طريقها السيطرة على نوعية وكمية الانفعال الذي يشعر به، أو ما يشعر به الآخرون من حوله، وكيفية التعبير عن تلك الانفعالات.

كما يعرفه الباحث إجرائياً بأنه مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية التي يستخدمها الفرد لمساعدته في مراقبة استجاباته الانفعالية وإدارتها وتنظيمها. وتقدر بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس التنظيم الانفعالي (Emotion Regulation Questionnaire (ERQ المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد جروس وجون (2003، Gross& John) التي تتراوح ما بين (10-70) درجة.

ثانياً: اضطراب الكرب ما بعد الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder:

يُعرف اضطراب الكرب ما بعد الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder حسب التصنيف الدولي للأمراض International Classification of Diseases- ICD-11 على أنه اضطراب يمكن أن يظهر بعد التعرض لحدث أو سلسلة من الأحداث الصادمة أو التي تهدّد حياة الفرد، ويتميز بتكرار المعاناة من الأحداث الصادمة التي أصبحت في الوقت الحاضر ذكريات حية متخيلة أو أحلام وكوابيس، وتكون مصحوبة عادةً بمشاعر وانفعالات قوية، كالخوف والرعب. ويحاول الفرد تجنب التفكير بالأحداث الصادمة، أو تجنب الأنشطة، أو الأفراد الذين تستعيد رؤيتهم ذكريات الأحداث الصادمة، مع وجود تصورات مستمرة بالتهديد وفرط اليقظة أو رد فعل بالإجفال الشديد ضد المنهات مثل الأصوات غير المتوقعة. تستمر الأعراض مدة شهر في الأقل وتتسبب في إعاقة كبيرة في مجالات العمل الشخصية،

أو الأسرية، أو الاجتماعية، أو التعليمية، أو المهنية، أو غيرها من المجالات المهمة، ويرمز له اختصاراً PTSD (WHO, 2023).

ويعرف إجرائياً بتكرار معاناة المفحوص من اقتحام ذكريات الأحداث الضاغطة التي تعرض لها بسبب تكرار الأحلام المزعجة، ومحاولات التجنب الذي يقوم بها لتجنب الأنشطة أو المواقف التي تستعيد تلك الذكريات الضاغطة والتغيرات السلبية في المزاج. وتقدر بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) المستخدم في الدراسة الحالية التي تتراوح ما بين (0-80) درجة، من إعداد المركز الوطني الأمريكي لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة National Center for PTSD (Weathers et al., 2013).

2- الدراسات السابقة:

قام الباحث بمراجعة للأدبيات البحثية للدراسات السابقة، وحصل على عدد من الدراسات التي أجريت حول موضوعات التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وفيما يلي أهم هذه الدراسات التي سيتم عرضها من الأقدم إلى الأحدث، بما يخدم أهداف الدراسة الحالية. هدفت دراسة الصبان وآخرين (2020). إلى الكشف عن مستوى التنظيم الانفعالي وعلاقته بدافع للإنجاز لدى طالبات جامعة أم القرى. شملت العينة 147 طالبة جامعية. طبقت الدراسة مقياس التنظيم الانفعالي (ERQ) Emotion Regulation Questionnaire من إعداد جروس وجون (Gross & John, 2003)، واستبانة دافعية الإنجاز للسرحان (2016). أسفرت النتائج عن وجود مستوى متوسط من التنظيم الانفعالي لدى طلبة الجامعة وكانت أكثر الاستراتيجيات شيوعاً استراتيجية إعادة التقييم يليها استراتيجية تعديل الاستجابة. كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين التنظيم الانفعالي واستراتيجياته ودافع الإنجاز. بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في دافع الإنجاز وأبعاده تبعاً لمستويات التنظيم الانفعالي لمصلحة المستوى المرتفع من التنظيم الانفعالي. كما هدفت دراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020) إلى التحقق من تأثير أزمة كوفيد-19 على الصحة النفسية في المجتمع السعودي، شملت العينة 3036 مشاركاً عبر مواقع التواصل الاجتماعي، تقع أعمارهم بين 18-60 سنة، 50% ذكور و50% إناث، 54% من عينة طلبة جامعات. طبقت الدراسة مقياس (CPDI) The Covid-19 Peritraumatic Distress Index لقياس مؤشرات الضيق النفسي " المكونة من 24 فقرة كأداة تقدير ذاتي عن طريق نشر رابط المقياس على شبكة الأنترنت. أشارت النتائج إلى أن 40% من البالغين السعوديين يعانون من الضيق النفسي بسبب تفشي فيروس كوفيد-19، حيث شملت مظاهر الضيق النفسي على أعراض اضطراب الإجهاد الحاد والأرق وأعراض

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، فقد لاحظت الدراسة أن قيود الحجر الصحي ولدت مشاعر الخوف والقلق. كما أشارت النتائج إلى أن مستويات الضيق النفسي مرتفعة بين المشاركين اللذين تقع أعمارهم بين 18-29 سنة مقارنة بالمشاركين اللذين تقع أعمارهم بين 30-39 سنة. في حين انخفضت نسبة احتمالية التعرض للضيق النفسي لدى طلبة الدراسات العليا مقارنة بزملائهم الأقل تعليماً. وقد بينت نتائج الدراسة أن مستويات الضغط النفسي تختلف باختلاف الخصائص الاجتماعية والديموغرافية.

في حين هدفت دراسة الشهري وآخرين (Alshehri et al., 2020)، إلى تحديد مدى انتشار اضطراب الكرب ما بعد الصدمة خلال أزمة كوفيد-19 في المجتمع السعودي، شملت العينة 1374 مشاركاً عبر مواقع التواصل الاجتماعي، تقع أعمارهم بين 25-34 سنة، بنسبة 49% للذكور و51% للإناث، 61% من العينة طلبة جامعات. طبقت الدراسة مقياس PTSD Checklist for DSM-IV (PCL-S) المكونة من 17 فقرة كأداة تقدير ذاتي عن طريق نشر رابط المقياس على شبكة الأنترنت لتقييم أعراض الإصابة باضطراب الكرب ما بعد الصدمة. أظهرت النتائج أن الحجر المنزلي زاد من مستوى الضغوط النفسية وأثر على الصحة النفسية للمشاركين وتحديداً فيما يتعلق باضطراب الكرب ما بعد الصدمة، حيث أشارت إلى أن معدل الانتشار قد بلغ 24.8%، وأظهرت أن الإناث المشاركات بلغن معدلات أعلى باحتمالية الإصابة بالاضطراب مقارنة بالذكور. كما بينت النتائج ارتفاع معدل انتشار اضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى المشاركين اللذين فقدوا أحد أفراد عائلاتهم، والمشاركين المتعافين من كوفيد-19 بسبب التجارب المتعلقة بالتوتر والخوف لفترات طويلة.

أما دراسة افتخار وآخرين (Ifthikar et al., 2021)، فهدف إلى تقييم أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة بعد تداعيات أزمة كوفيد-19 على طلبة جامعة الفيصل في مدينة الرياض، حيث شملت العينة على 309 طالباً جامعياً شارك عبر مواقع التواصل الاجتماعي، بلغت نسبة الذكور المشاركين 28% في حين بلغت نسبة الإناث المشاركات 72%. طبقت الدراسة مقياس تأثير الأحداث المعدل Impact of Event Scale -Revised (IES-R) كأداة تقدير ذاتي عن طريق إرسالها للمشاركين عبر شبكة الأنترنت، لتقييم أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة. أسفرت النتائج عن أن ما نسبته 47% من الطلبة استوفوا معايير التشخيص باضطراب الكرب ما بعد الصدمة وأن 29% منهم أظهروا مستويات مرتفعة من الاضطراب. كما بينت النتائج أن المشاركات الإناث لديهن احتمالية أكبر للإصابة باضطراب الكرب ما بعد الصدمة مقارنة بالذكور. كما أكدت الدراسة على ضرورة فحص

الصحة النفسية وعلاج اضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى الطلبة في الجامعات، حيث لاحظت الدراسة العواقب السلبية للصحة النفسية لدى الطلبة نتيجة إلى العزلة عن الأصدقاء والأسرة. كما سعت دراسة أيمن كريمة وآخرين (Krifa et al., 2022) للتحقق من مستويات الصحة النفسية في أثناء أزمة كوفيد-19 والعلاقة بين التنظيم الانفعالي والتفاؤل على طلبة الكليات الصحية جامعة تونس، حيث شملت العينة 366 طالباً جامعياً شارك عبر مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة 94% للذكور و6% للإناث. طبقت الدراسة مقياس التنظيم الانفعالي The Emotional Regulation Subscale of the PEC، ومقياس Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 Items (DASS-21) لتقييم الأعراض الأساسية للانفعالات الوجدانية السلبية كأدوات تقدير ذاتي تم إرسالها للمشاركين عن طريق شبكة الأنترنت. أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع معدل انتشار الاضطرابات النفسية بين طلبة الجامعات في تونس. حيث أظهرت النتائج أن ما نسبته 44% من الطلبة يعانون من أعراض الاكتئاب و33% من أعراض القلق و50% من أعراض الضغط النفسي. كما كشفت أيضاً عن دور التنظيم الانفعالي في التأثير سلباً على أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي، والتأثير إيجاباً على المستوى الأكاديمي لدى الطلبة.

1-2 التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة، التي تباينت فيما بينها، من حيث الأهداف والعينة والأدوات، يستطيع الباحث أن يعقب عليها وفقاً للنقاط التالية:

1-1-2 من حيث الأهداف:

هدفت دراسة الخميس وآخرين (Alkhamees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020)، ودراسة افتخار وآخرين (Ifthikar et al., 2021) إلى التحقق من تأثير أزمة كوفيد-19 على الصحة النفسية وتقييم تلك التأثيرات النفسية على عموم السكان في المملكة العربية السعودية. فيما هدفت دراسة الشهري وآخرين (Alshehri et al., 2020) ودراسة افتخار وآخرين (Ifthikar et al., 2021)، إلى تحديد وتقييم مدى انتشار اضطراب الكرب ما بعد الصدمة في المجتمع السعودي. أما دراسة الصبان وآخرين (2020). فتناولت العلاقة بين مستويات التنظيم الانفعالي وعلاقته بدافع الإنجاز، وتناولت دراسة أيمن كريمة وآخرين (Krifa et al., 2022) التنظيم الانفعالي والتفاؤل وعلاقتهما بمستويات الصحة النفسية في أثناء أزمة كوفيد-19.

2-1-2 من حيث مجتمع الدراسة والعينة:

تناولت غالبية الدراسات السابقة أفراد مجتمع الدراسة من طلبة الجامعات السعودية كدراسة الخميس وآخرين (Alkhomees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020)، ودراسة الشهري وآخرين (Alshehri et al., 2020)، ودراسة افتخار وآخرين (Ifthikar et al., 2021)، ودراسة الصبان وآخرين (2020). في حين تناولت دراسة أيمن كريمة وآخرين (Krifa et al., 2022)، الطلبة غير السعوديين. كما اتفقت بعض الدراسات السابقة على اختيار أفراد عينة الدراسة من المراهقين وبالبالغين وكبار السن الذين تقع أعمارهم بين (18-60) سنة عبر شبكة الأنترنت وبرامج التواصل الاجتماعي.

3-1-2 من حيث الأدوات:

طبقت غالبية الدراسات السابقة جميع أدواتها (عن بعد) بوصفها اختبارات ذاتية يقوم بها المشارك بمفرده عبر مشاركتها على برامج التواصل الاجتماعي وشبكة الأنترنت لعينة أفراد الدراسة. كدراسة كلاً من الخميس وآخرين (Alkhomees et al., 2020) ودراسة افتخار وآخرين (Ifthikar et al., 2021)، حيث تم استخدام مقياس تأثير الأحداث المعدل (IES-R) لتقييم أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020)، حيث تم استخدام مقياس (CPDI) لقياس مؤشرات الضيق النفسي. ودراسة الشهري وآخرين (Alshehri et al., 2020)، في استخدام مقياس (PCL-S) لتقييم اضطراب الكرب ما بعد الصدمة. ولقياس التنظيم الانفعالي استخدمت كلاً من دراسة الصبان وآخرين (2020)، ودراسة أيمن كريمة وآخرين (Krifa et al., 2022) مقياس التنظيم الانفعالي (ERQ).

4-1-2 من حيث النتائج:

اتفقت دراسة الخميس وآخرين (Alkhomees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanaewi et al., 2020)، ودراسة الشهري وآخرين (Alshehri et al., 2020)، ودراسة افتخار وآخرين (Ifthikar et al., 2021) إلى أن أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي شائعة لدى طلبة الجامعة، كما اتفقت على أن الإناث كانوا هن أكثر عرضة للإصابة باضطراب الكرب ما بعد الصدمة مقارنة بالذكور، في حين أشارت نتائج دراسة الصبان وآخرين (2020). إلى العلاقة بين التنظيم الانفعالي والدافع للإنجاز، حيث بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين التنظيم الانفعالي والدافع للإنجاز، بينما أشارت دراسة أيمن كريمة وآخرين (Krifa et al., 2022) إلى ارتفاع معدل انتشار الاضطرابات النفسية بين طلبة

الجامعة، ودور التنظيم الانفعالي في التأثير سلباً على أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي، والتأثير إيجاباً على المستوى الأكاديمي.

3- منهج الدراسة:

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي؛ باعتباره أنسب المناهج للإجابة عن أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها، وتمثل أهم إجراءات هذا المنهج فيما يلي:

1-3 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب كلية التربية وكلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الملك سعود بمدينة الرياض، المسجلين والمنتظمين في مرحلة البكالوريوس للفصل الدراسي الثالث من العام الجامعي 2023. والبالغ عددهم 4850 طالب وطالبة وفقاً لإحصائيات عمادة القبول والتسجيل 1444هـ/2023.

2-3 عينة أفراد الدراسة:

تكون عينة الدراسة الأساسية من 400 طالباً مسجلاً ومنتظماً في مرحلة البكالوريوس للفصل الدراسي الثالث 2023، تم اختيارهم عن طريق العينة القصدية حيث شملت 175 طالباً من طلاب كلية التربية بنسبة 43.75% من إجمالي مجتمع البحث، و225 طالباً من كلية العلوم الطبية التطبيقية بنسبة 65.25% من إجمالي مجتمع البحث، وتقع أعمارهم بين 18-24 سنة، بمتوسط عمر 20.5 سنة.

جدول (1) الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الأساسية (ن=400)

العمر	التخصص	الكلية	التكرارات	النسبة المئوية
24-18	علم النفس	كلية التربية	125	31.25%
	دراسات إسلامية		50	12.5%
	علوم التأهيل الصحي	كلية العلوم الطبية التطبيقية	101	25.25%
	علوم صحة المجتمع		70	17.5%
	علوم صحة الأسنان		54	13.5%
الجموع			400	100%

يوضح الجدول رقم (1) خصائص أفراد عينة الدراسة الأساسية وتوزيعهم على التخصصات الإنسانية والصحية، حيث شملت التخصصات الإنسانية كلية التربية قسم علم النفس بعدد 125 طالباً بنسبة بلغت 31.25%، وقسم الدراسات الإسلامية بعدد 50 طالباً بنسبة بلغت 12.5%، في حين شملت التخصصات الصحية كلية العلوم الطبية التطبيقية قسم علوم التأهيل الصحي بعدد

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

101 طالبًا وبنسبة بلغت 25.25%، وقسم علوم صحة المجتمع بعدد 70 طالبًا وبنسبة بلغت 17.5%، وقسم علوم صحة الأسنان بعدد 54 طالبًا وبنسبة بلغت 13.5%.

جدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير الإصابة (ن=400)

متغير الإصابة	التكرارات	النسبة المئوية
متعافي	180	45 %
لم تثبت إصابته	220	55 %
المجموع	400	100 %

يوضح الجدول رقم (2) توزيع أفراد الدراسة وفقًا لمتغير الإصابة بفيروس كوفيد-19، حيث إنّ هناك 180 طالب متعافي بنسبة 45%، في حين أن هناك 220 طالب لم تثبت إصابتهم بنسبة 55%.

جدول (3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير السكن (ن=400)

متغير السكن	التكرارات	النسبة المئوية
سكن مع أفراد الأسرة	325	81.25 %
سكن في الجامعة	75	18.75 %
المجموع	400	100 %

يوضح الجدول رقم (3) توزيع أفراد الدراسة وفقًا لمتغير السكن، حيث إنّ هناك 325 طالب يسكن مع أفراد الأسرة بنسبة 81.25%، في حين أن هناك 75 طالب يسكن في سكن الجامعة بنسبة 18.75%.

3-3 أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية في الدراسة الحالية:

بناءً على طبيعة البيانات المراد جمعها، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وفروض الدراسة؛ استخدم الباحث في الدراسة الحالية مقياس التنظيم الانفعالي ERQ، ومقياس الكرب ما بعد الصدمة PLC-5، وقد قام الباحث بحساب ثبات أدوات الدراسة عن طريق معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، كذلك تم استخراج معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية، بالإضافة إلى التحقق من الاتساق الداخلي للمقاييس باستخدام معامل بيرسون للارتباط لمعرفة مدى ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور، وفيما يلي وصف لهذه الأدوات وخصائصها السيكومترية، وذلك على النحو التالي:

1-3-3 مقياس التنظيم الانفعالي ERQ:

استخدم الباحث في الدراسة الحالية مقياس التنظيم الانفعالي Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) من إعداد جروس وجون (Gross & John, 2003)، ويتكون المقياس من (10) فقرات موزعة على بعدين

تقيس القدرة على التنظيم الانفعالي للمشاركين هما: البعد الأول: إعادة التقييم المعرفي (Cognitive Reappraisal): ويشير إلى تغيير طريقة تفكير الفرد في موقف ما، للتأثير على الاستجابة الانفعالية لديه. البعد الثاني: كبت الاستجابة (Response Suppression): ويشير إلى محاولات الفرد التأثير بشكل مباشر على الاستجابات الفسيولوجية والسلوكية، حيث يقوم الفرد بكف أو بقمع التعبير عن انفعالاته في الموقف أو يخفي علامات التعبير الانفعالي في كثير من الأحيان. يُطلب من المفحوصين الإجابة عن مدى التحكم في انفعالاتهم والتعبير عنها بما يتناسب مع قناعاتهم، وفقاً لتدرج نموذج ليكرت السباعي من (1) لا أوافق بشدة إلى (7) أوافق بشدة. وتراوح الدرجة الكلية من (10-70).

الخصائص السيكومترية لمقياس التنظيم الانفعالي ERQ:
صدق الاتساق الداخلي:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي لمقياس التنظيم الانفعالي ERQ باستخدام معامل الارتباط بيرسون، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتهي إليه الفقرة، كما توضح ذلك الجداول التالية.

جدول (4) معاملات ارتباط بيرسون لفقرات أبعاد (إعادة التقييم المعرفي، كبت الاستجابة) بالدرجة الكلية لكل بُعد من الأبعاد (ن=400)

كبت الاستجابة		إعادة التقييم المعرفي	
معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة
** .601	2	** .727	1
** .603	4	** .667	3
** .600	6	** .647	5
** .539	9	** .525	7
-	-	** .591	8
-	-	** .443	10

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

جدول (5) معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي ERQ الدرجة الكلية للمقياس (ن=400)

معامل الارتباط	البُعد
** .722	إعادة التقييم المعرفي
** .641	كبت الاستجابة

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كهفد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

يتضح من الجدولين (4) (5) أن جميع الفقرات والأبعاد دالة عند مستوى (0.05) فأقل، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها.

ثبات مقياس التنظيم الانفعالي ERQ:

قام الباحث بتحقق من ثبات مقياس التنظيم الانفعالي ERQ باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، كما يلي:

جدول (6) معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس ثبات التنظيم الانفعالي ERQ (ن=400)

معامل الثبات		البعد
التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ	
.695	.714	إعادة التقييم المعرفي
.648	.685	كبت الاستجابة
0.787	0.796	الثبات الكلي

يوضح الجدول رقم (6) أن المقياس يتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (0.796)، والتجزئة النصفية بعد تصحيحه عن طريق معامل بمعادلة سبيرمان-براون (0.787)، وهي درجات ثبات عالية، كما تراوحت معاملات الثبات ما بين (0.685-0.714)، بمعامل ألفا كرونباخ، وتراوحت ما بين (0.648-0.695). بالتجزئة النصفية، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها.

2-3-3 مقياس اضطراب الكرب ما بعد الصدمة PLC-5:

استخدم الباحث مقياس اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (PCL-5) The PTSD Checklist for DSM-5 وهي أداة تقدير ذاتي، تستخدم في تقييم شدة أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى طلبة الجامعات، تم تطويره عام 2018 من قبل المركز الوطني الأمريكي لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة National Center for PTSD، وذلك بإضافة ثلاثة عناصر جديدة لتقييم الاضطراب وهي: (اللوم، المشاعر السلبية، السلوك المتهور)، حيث تتوافق جميع فقرات مقياس PCL-5 مع معايير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة في الدليل التشخيصي للاضطراب النفسية DSM-5، ويتكون المقياس من (20) فقرات موزعة على أربعة معايير مرتبطة بالحدث الضاغط. حيث يُطلب من المفحوص تقييم مدى انزعاجه عن كل فقرة وفقاً لتدرج نموذج ليكرت الخماسي من (0) أبداً إلى (4) دائماً (Weathers et al., 2013).

الخصائص السيكومترية لمقياس الكرب ما بعد الصدمة PLC-5: صدق الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس الكرب ما بعد الصدمة PLC-5 باستخدام معامل الارتباط بيرسون، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة، كما توضح ذلك الجداول التالية.

جدول (7) معاملات ارتباط بيرسون لفقرات أبعاد (أعراض الاقترام، أعراض التجنب، أعراض التغيرات السلبية، أعراض الاستثارة) بالدرجة الكلية لكل بُعد من الأبعاد (ن=400)

أعراض الاستثارة		أعراض التغيرات السلبية		أعراض التجنب		أعراض الاقترام	
معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة
**0.661	15	**0.329	8	**0.469	6	**0.575	1
**0.521	16	**0.610	9	**0.506	7	**0.491	2
**0.516	17	**0.549	10	-	-	**0.533	3
**0.573	18	**0.598	11	-	-	**0.502	4
**0.524	19	**0.648	12	-	-	**0.556	5
**0.472	20	**0.633	13	-	-	-	-
-	-	**0.675	14	-	-	-	-

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

جدول (8) معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس الكرب ما بعد الصدمة PLC-5 بالدرجة الكلية للمقياس (ن=400)

معامل الارتباط	البُعد
**0.714	أعراض الاقترام
**0.780	أعراض التجنب
**0.670	أعراض التغيرات السلبية
**0.768	أعراض الاستثارة

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

يتضح من الجدولين (7)، (8) أن جميع الفقرات والأبعاد دالة عند مستوى (0.05) فأقل، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها.

ثبات مقياس الكرب ما بعد الصدمة PLC-5:

قام الباحث بالتحقق من ثبات مقياس الكرب ما بعد الصدمة PLC-5 باستخدام معامل ثبات

قيمة ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، كما يلي:

جدول (9) معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس الكرب ما بعد الصدمة PLC-5 (ن=400)

معامل الثبات		البعد
التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ	
** .817	** .802	أعراض الاقترام
** .773	** .772	أعراض التجنب
** .663	** .797	أعراض التغيرات السلبية
** .660	** .728	أعراض الاستثارة
.914	.875	الثبات الكلي

يوضح الجدول رقم (9) أن المقياس يتمتع بثبات مقبول إحصائيًا، حيث بلغت قيمة معامل

الثبات الكلية (ألفا) (0.875)، والتجزئة النصفية بعد تصحيحه عن طريق معامل بمعادلة سبيرمان-

براون (0.914)، وهي درجات ثبات عالية، كما تراوحت معاملات الثبات ما بين (0.802 - .728) بمعامل

ألفا كرونباخ، وتراوحت ما بين (0.660 - .817)، بالتجزئة النصفية، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن

الوثوق بها.

3-4 الأساليب الإحصائية:

أجرى الباحث التحليلات الإحصائية لمعالجة البيانات للإجابة على التساؤلات عن طريق برنامج

(SPSS)، وتم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.
- معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للتحقق من ثبات أدوات الدراسة.
- معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlations للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة، وكذلك للتحقق من صحة فروض الدراسة.
- اختبارات (T-Test Samples-Independent) لعينتين مستقلتين وذلك من أجل التحقق من صحة الفرض الثاني.

5- نتائج الدراسة ومناقشتها:

5-1 نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الأول الذي ينص على "هل توجد علاقة بين التنظيم

الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة"؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation لإيجاد العلاقة بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة، والجدول (10) يوضح ذلك:

الجدول (10) معامل الارتباط بيرسون لتحديد العلاقة بين التنظيم الانفعالي اضطراب الكرب ما بعد الصدمة.

المتغيرات	مقياس التنظيم الانفعالي	إعادة التقييم المعرفي	كبت الاستجابة
مقياس اضطراب الكرب ما بعد الصدمة	-0.502**	-0.307**	-0.810**
أعراض الاقترام	-0.352**	-0.459**	-0.832**
أعراض التجنب	-0.319**	-0.290**	-0.725**
أعراض التغيرات السلبية	-0.279**	-0.213**	-0.635**
أعراض الاستثارة	-0.379**	-0.413**	-0.450**

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل

يتضح من الجدول (10):

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي والدرجة الكلية لمقياس اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (-0.502**)، وهو ارتباط سالب دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).
- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي وبعد أعراض الاقترام، وبعد أعراض التجنب، وبعد أعراض التغيرات السلبية، وبعد أعراض الاستثارة في مقياس الكرب ما بعد الصدمة، حيث بلغت معاملات الارتباط على التوالي (-0.352**)، (-0.319**)، (-0.279**)، (-0.379**)، وهي ارتباطات سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).
- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس الكرب ما بعد الصدمة وبعد إعادة التقييم المعرفي وبعد كبت الاستجابة في مقياس التنظيم الانفعالي، حيث بلغت على التوالي (-0.307**)، (-0.810**)، وهي ارتباطات سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).
- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي (إعادة التقييم، كبت الاستجابة) وأبعاد مقياس الكرب ما بعد الصدمة (أعراض الاقترام، أعراض التجنب، أعراض التغيرات السلبية، أعراض الاستثارة)، حيث إن معاملات الارتباط بينهما

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة**في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة**

تراوحت ما بين (-0.213**) إلى (-0.832**), وهي ارتباطات سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).

لذلك يمكن القول إن هناك علاقة عكسية بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وبالتالي نقبل الفرض البديل القائل " توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة". أي أنه كلما كان مستوى التنظيم الانفعالي مرتفعاً كلما خفف ذلك من ظهور أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة.

حيث تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الصبان وآخرين (2020)، في دور التنظيم الانفعالي في المحافظة على مستوى مرتفع من الصحة النفسية لطلاب الجامعة، ودراسة الخميس وآخرين (Alkhomees et al., 2020)، ودراسة الحناوي وآخرين (AlHanawi et al., 2020)، الشهرري وآخرين (Alshehri et al., 2020)، دراسة افتخار وآخرين (Iftthikar et al., 2021)، في انتشار نسب الإصابة باضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة، حيث كشفت نتائج الدراسة الحالية عن دور التنظيم الانفعالي في التأثير سلباً على أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة.

ويتفق هذا مع ما أشار إليه النموذج المعرفي لاضطراب الكرب ما بعد الصدمة، حيث إن تقييم الأفراد للأحداث الضاغطة يولد لديهم المشاعر السلبية، وقد تضلل هذه المشاعر السلبية قدرة الفرد على تقييم الأحداث الضاغطة بشكل جيد (Gomez et al., 2019). وأن المشاعر السلبية مرتبطة بشكل كبير بشدة أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (Dutheil et al., 2021)، كما أكد أليس Elles أن الأحداث بحد ذاتها لا تخلق الاضطراب وإنما المعتقدات والأفكار هي التي تسهم في نشوء الاضطراب، بالإضافة إلى أن العوامل الذاتية تؤدي دوراً مهماً في التأثير على استجابة طلاب الجامعة لأي أحداث ضاغطة. حيث إن تنظيم الانفعالات يساعد الطالب الجامعي على تنظيم العمليات المعرفية والسلوكية والسيطرة على الانفعالات الإيجابية والسلبية، ويرفع القدرة على الاستجابة للأحداث بطريقة مقبولة اجتماعياً وتتسم بالمرونة التي تمكنه من إظهار انفعالاته بطريقة مناسبة (Gross, 2002)، في حين أشار (Ireland et al., 2017) إلى أن تنظيم الانفعالات له أهمية كبيرة في مواجهة الانفعالات المصاحبة للضغوط المختلفة؛ فالأفراد الذين يخفقون في تنظيم انفعالاتهم أو يستخدمون استراتيجيات غير تكيفية أو غير فعالة قد يكونوا عرضة للاضطرابات النفسية.

فقد توصلت نتائج الدراسة الحالية على مقياس التنظيم الانفعالي إلى تمتع 27.5% من أفراد عينة الدراسة بمستوى تنظيم انفعالي مرتفع، بينما تمتع 56% من أفراد عينة الدراسة بمستوى تنظيم انفعالي متوسط، و11.5% بمستوى تنظيم انفعالي منخفض. في حين تشير نتائج الدراسة على

مقياس اضطراب الكرب ما بعد الصدمة إلى استيفاء 16.5%، من أفراد عينة الدراسة لمعايير التشخيص باضطراب الكرب ما بعد الصدمة.

ويفسر الباحث ذلك بأن التنظيم الانفعالي قد ساهم في رفع قدرة طلاب الجامعة على مواجهة الأحداث الضاغطة وتحمل الضغط النفسي من طريق إيجاد معنى جديد لانفعالاتهم (Morvaridi et al., 2019). فالانفعالات تحتاج إلى تنظيم عن طريق استخدام مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية، التي تعد بمنزلة عامل وقائي ضد الاضطرابات النفسية والأمراض العضوية، إذ يؤدي تنظيم الانفعالات دوراً مهماً في التمتع بالصحة النفسية والجسدية. في حين أن القصور في التنظيم الانفعالي يؤدي إلى اضطرابات ومشكلات نفسية وجسدية مختلفة، منها: اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، واضطرابات الإدمان، واضطرابات الأكل، والتسرب الأكاديمي، والتدخين (Nikmanesh et al., 2014). لذا فإن القصور في تنظيم الانفعالات واستخدام استراتيجيات غير تكيفية يؤدي إلى تشكيل الاضطرابات النفسية والأمراض العضوية (خنيش، 2022). وبالتالي فإن الإخفاق في تنظيم الخبرة الانفعالية أو التعبير عن الانفعالات بالصورة المطلوبة وقمع المظاهر الخارجية للانفعالات يؤدي إلى احتمالية الإصابة بالاضطرابات النفسية. فالمشاعر السلبية المصاحبة للتعامل مع الحدث الضاغط مثل الخوف الشديد والحزن والغضب تؤثر بطريقة سلبية في تعامل الفرد مع الحدث، وتقود إلى مزيد من الضغوط والاستجابات النفسية المرضية، مما يزيد من احتمالية حدوث اضطرابات نفسية يعززها استمرارية المشاعر السلبية وزيادة حدتها، ولذلك فإن العديد من الأفراد في أثناء مواجهة الأحداث الضاغطة يستخدمون أساليب معرفية ومشاعر وسلوكيات سلبية تزيد من حدة الاضطراب، فاستجابات الأفراد غير السوية والمفرطة للحدث الضاغط تفسر على أنها تفاعل مرتبط بين المشاعر السلبية والسلوك الناتجة عن مخطوطة معرفية تتسم بالتشوه المعرفي في الحكم والإدراك حول حقيقة الحدث وطبيعته، وبالتالي يؤثر ذلك على مستوى التفاعل الفعال مع الحدث والتغلب على آثاره (Laing et al., 2020).

كما يفسر الباحث تطور أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة أنه قد ينتج عن طريق إدراك طلاب الجامعة للحدث عند وقوعه وليس بسبب الحدث نفسه، فعندما يعتقد الطالب مثلاً أنه عاجز عن تنظيم انفعالاته للحدث الضاغط يؤدي هذا الاعتقاد إلى تزايد الأعراض، أما في حالة اعتقاده أنه قادر على معالجة الحدث والتعايش معه فهذا يخفف شدة الصدمة. ومن هنا يبرز دور اعتقادات الطلاب، وأفكارهم، وقيمهم، ومبادئهم الشخصية عند مواجهتهم لتجربة مؤلمة في حدوث الاضطراب أو شدته، ثم أن خبرتهم في مواجهة تلك الأحداث الضاغطة أو المواقف الصادمة، تعدّ

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

The Scientific Journal of the Faculty of Education

عاملاً مهماً فكلما زادت الخبرة في مواجهة الأحداث الضاغطة ساهمت في الحد من ظهور أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (محمد، 2018).

وعلى هذا، انطلاقاً مما توصلت إليه الدراسة الحالية والدراسات السابقة نستطيع القول بوجود علاقة ارتباطية سالبة بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة، حيث يساعد التنظيم الانفعالي في الوقاية من اضطراب الكرب ما بعد الصدمة والتخفيف من شدة ظهور الأعراض.

2-5 نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الثاني الذي ينص على "هل توجد فروق بين متوسطات التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة ترجع إلى اختلاف المتغيرات التالية: الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته) مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في جامعة)؟"

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج الفروق لكل متغير على حدة وفق الآتي:

أولاً: الفروق وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته):

للتحقق من الفروق في متوسطات بين التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته)، تم استخدام اختبار "ت" (T-Test Samples-Independent)، لعينتين مستقلتين، كما في الجدول (11).

الجدول (11) نتائج اختبار (T-Test Samples-Independent)، لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين

متوسطات التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير الإصابة

المتغيرات	الإصابة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مقياس التنظيم الانفعالي	متعافي	180	3.5233	1.80482	1.824	398	.069
	لم تثبت إصابته	220	3.1926	1.81562			
مقياس اضطراب الكرب ما بعد الصدمة	متعافي	180	.79	.615	-2.135	398	.033
	لم تثبت إصابته	220	.93	.715			

يتضح من الجداول (11)، أن ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في التنظيم الانفعالي وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته)، حيث بلغت مستوى الدلالة (0.069) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05). لذا نستطيع القول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في التنظيم الانفعالي وفقاً لمتغير الإصابة.

في حين يتضح من الجداول (11)، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير الإصابة (متعافي/لم تثبت إصابته)، حيث بلغت مستوى الدلالة (0.033) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05). لذا نستطيع القول إنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير الإصابة، وكانت الفروق لمصلحة من لم تثبت إصابته بفيروس كوفيد-19 بمتوسط (0.93).

ويفسر الباحث ظهور أعراض الاضطراب نتيجة إلى أن تكرار الصور الذهنية المرعبة حول خطورة الإصابة بفيروس كوفيد-19 والانسحاب الاجتماعي سواء كانت في عدم الرغبة في الالتقاء بالآخرين، أو تطبيقاً لفترات الحجر المنزلي، تزيد من احتمالية زيادة ظهور هذه الأعراض ويشعر بسببها الطالب الجامعي بأنه عاجز عن مواجهة هذا الحدث الضاغط. لذا يعاني من أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة. وبالاستناد إلى التراث العلمي في مجال الصحة النفسية، الذي يشير إلى إمكانية إصابة الأفراد باضطراب الكرب ما بعد الصدمة نتيجة عوامل بيولوجية وبيزولوجية وهرمونية، إلى جانب عوامل التنشئة الاجتماعية وثقافة المجتمع، هذا ما قد يجعل طلاب الجامعة أكثر تأثراً بالضغوط النفسية والأزمات الحياتية، حيث إن السنوات الأولى في الجامعة تعد فترة حاسمة ترتبط بزيادة الاضطرابات النفسية للطلاب خاصة أنها تتزامن مع مراحل تكوين الهوية وأزمة الهوية والاستقلالية، والاعتماد على النفس، وتكوين الخبرات (Krifa et al., 2022).

ثانياً: الفروق وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة):

للتحقق من الفروق بين متوسطات التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة)، تم استخدام اختبار "ت" (T-Test Samples-Independent)، لعينتين مستقلتين، كما في الجدول (12).

الجدول (12) نتائج اختبار (T-Test Samples-Independent)، لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين

متوسطات التنظيم الانفعالي واضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير مكان السكن

المتغيرات	مكان السكن	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التنظيم الانفعالي	سكن مع الأسرة	325	3.5053	1.80848	1.628	398	.104
	سكن في الجامعة	75	3.2097	1.81483			
اضطراب الكرب ما بعد الصدمة	سكن مع الأسرة	325	.80	.618	-1.979	398	.049
	سكن في الجامعة	75	.93	.715			

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

يتضح من الجدول (12)، أن ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في التنظيم الانفعالي وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة)، حيث بلغ مستوى الدلالة (0.104) وهو أكبر من مستوى الدلالة (0.05). لذا نستطيع القول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في التنظيم الانفعالي وفقاً لمتغير مكان السكن.

في حين يتضح من الجدول (12)، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير مكان السكن (سكن مع الأسرة/سكن في الجامعة)، حيث بلغ مستوى الدلالة (0.049) وهو أصغر من مستوى الدلالة (0.05). لذا نستطيع القول إنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير مكان السكن، وكانت الفروق لمصلحة السكن في الجامعة بمتوسط (0.93).

ويمكن تفسير ذلك، بأن أفراد عينة هذه الدراسة يحتاجون إلى الدعم الاجتماعي من قبل أفراد الأسرة، أو أنهم غير قادرين على التوافق مع الأزمات والأحداث الضاغطة باستخدام قدراتهم الخاصة ومصادر الدعم الذاتي لديهم، الأمر الآخر والمهم الذي يتمثل في الدعم الاجتماعي لطلاب الجامعة في مواجهة الأزمات عمومًا. حيث إن الطلبة الساكنين مع أفراد الأسرة قد يحظون بالدعم الاجتماعي من جميع أفراد الأسرة والأقارب في أثناء مواجهتهم للأزمات أكثر من الطلبة الساكنين في سكن الجامعة. فالطالب الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة تسود المودة والألفة بين أفرادها يصبح قادراً على تحمل المسؤولية ولديه صفات قيادية، لذا نجد أن الدعم الاجتماعي يزيد من قدرة الطلبة على مقاومة الإحباط والتقليل من المعاناة النفسية (خلوفي، وسيلة، 2018). بالإضافة إلى ارتباط العديد من المشاكل النفسية بنقص الدعم الاجتماعي المقدم للطلاب من قبل الجامعة (Mohammed et al., 2021). وهذا يعني أن وجود الدعم الاجتماعي من قبل أفراد الأسرة في وقت الأزمات يبعث مشاعر الطمأنينة والراحة النفسية من طريق تعزيز الشعور الإيجابي، كما يساهم مساهمة فعالة في التخفيف من مصادر الضغوط التي تؤدي إلى الإجهاد النفسي.

لذا يرى الباحث أن تلقي الدعم الاجتماعي عامل مهم على مستوى الفرد والمجتمع، فالأفراد الذين تلقوا مستويات عالية من الدعم الاجتماعي تمتعوا بصحة ورفاهية نفسية أفضل وتعزز لديهم مدى الرضا عن الحياة، وكانوا أسرع من غيرهم في التماثل للشفاء من الأمراض المختلفة، وكانت

لديهم استراتيجيات التكيف ومواجهة الضغوط أفضل من غيرهم، وكذلك فإن تلقيهم للدعم الاجتماعي أسهم في ارتفاع مستويات السعادة ووقاهم من تأثير الأحداث الضاغطة (Zaken et al., 2022). ويفسر الباحث حدوث الاضطراب نتيجة إلى أن تكرار الصور الذهنية المرعبة حول خطورة الإصابة بفيروس كوفيد-19 فهي تزيد من احتمالية زيادة ظهور هذه الأعراض، حيث إن الطالب الذي يسكن في سكن الجامعة يشعر بأنه عاجز عن مواجهة هذا الحدث الضاغطة. وبالتالي يعاني من أعراض اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، هذا ما قد يجعل طلاب الجامعة أكثر تأثراً بالضغوط النفسية والأزمات الحياتية، حيث إن السنوات الأولى في الجامعة تعدّ مرحلة حاسمة، حيث تتزامن مع مراحل تكوين الهوية وأزمة الهوية والاستقلالية، والاعتماد على النفس، وتكوين الخبرات (Krifa et al., 2022).

3-5 توصيات الدراسة:

- تقديم خدمات التدخلات النفسية كالإرشاد النفسي والدعم الاجتماعي لطلاب الجامعات حيث إن أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسي شائعة لديهم في أثناء مدة الأزمات.
- إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول اضطراب الكرب ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة.
- إعداد برامج تدريبية عن كيفية مواجهة الأحداث الضاغطة والوقاية من خطر التعرض لاضطرابات نفسية لدى طلاب الجامعات.

المراجع:

- بوغطاس، عز الدين؛ طلبه، منى. (2021) أثر الحجر الصحي أثناء جائحة كورونا على النشاط البدني بالملكة العربية السعودية.. مجلة كلية التربية (أسسيوط)، 37(8)، 158-182.
<https://doi.org/10.21608/mfes.2021.193097>
- التويجري، يسرى؛ السبيعي، عبدالله؛ الحبيب، عبدالحميد. (2019). التقرير التقني للمسح الوطني السعودي للصحة النفسية. الرياض: مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.
- خنيش، أمينة. (2022) دور التيسير المعرفي للانفعالات في الصحة والمرض، مجلة دراسات في علم النفس الصادرة عن جامعة الجزائر، 54-41 (2)، <http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/3222>
- خلوفي، لامية؛ زايدي، وسيلة. (2018). دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية للمرأة المكتئبة. الملتقى الوطني حول: علم النفس المرضي. تاريخ، وحاضر، ومستقبل: الجزائر.
<http://dspace.univ-guelma.dz/jspui/handle/123456789/7577>

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

الصبيان، عبير؛ السلمي، سماح؛ الأنصاري، هبه. (2020). التنظيم الانفعالي وعلاقته بدافع الإنجاز لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى. رسالة ماجستير منشورة. مجلة جامعة الملك عبدالعزيز- الآداب. مج 28، ع3، 248-217.

عبد المقصود، أسماء عثمان. (2020). التفكير الانتحاري وعلاقته بالقصور في التنظيم الانفعالي وبعض الأنظمة الأسرية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 30(109)، 46-21.

محمد، ناهد. (2018). الخصائص السيكومترية لمقياس التعامل مع الإجهاد رسالة ماجستير منشورة. جامعة أسوان: مصر.

المراجع الإنجليزية:

- Alghamdi, B. S., Alatawi, Y., Alshehri, F. S., Tayeb, H. O., AboTaleb, H., & Binsalman, A. (2022). Psychological Distress During COVID-19 Curfews and Social Distancing in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 9, 792533. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.792533>
- Al-Hanawi, M. K., Mwale, M. L., Alshareef, N., Qattan, A. M., Angawi, K., Almubark, R., & Alsharqi, O. (2020). Psychological Distress Amongst Health Workers and the General Public During the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 13, 733–742. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S264037>
- Alkhamees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A. S., & Aljohani, M. S. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152192. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152192>
- Altwayiri, Y., Bilal, L., Almeharish, A., BinMuammar, A., DeVol, E., Hyder, S., Naseem, M. T., Alfattani, A., AlShehri, A. A., & Almatrafi, R. (2022). Psychological distress reported by healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(6), e0268976. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268976>
- Alshehri, F. S., Alatawi, Y., Alghamdi, B. S., Alhifany, A. A., & Alharbi, A. (2020). Prevalence of post-traumatic stress disorder during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(12), 1666–1673. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.10.013>
- Droulers, O., Lacoste-Badie, S., & Malek, F. (2015). Age-related differences in emotion regulation within the context of sad and happy TV programs. *Psychology & Marketing*, 32(8), 795–807. <https://doi.org/10.1002/mar.20819>
- Dutheil, F., Mondillon, L., & Navel, V. (2021). PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov-2 pandemic. *Psychological Medicine*, 51(10), 1773–1774. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001336>
- Farmer, A. S., & Kashdan, T. B. (2012). Social anxiety and emotion regulation in daily life: Spillover effects on positive and negative social events. *Cognitive behaviour therapy*, 41(2), 152-162. <https://doi.org/10.1080/16506073.2012.666561>
- Folkman, S. (2020). Stress: Appraisal and Coping. In M. D. Gellman (Ed.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 2177–2179). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_215

- Gómez de La Cuesta, G., Schweizer, S., Diehle, J., Young, J., & Meiser-Stedman, R. (2019). The relationship between maladaptive appraisals and posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1620084. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1620084>
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281–291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- 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), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–20). The Guilford Press.
- Ifthikar, Z., Fakhri, S. S., Johnson, S., & Alex, J. (2021). Post-traumatic stress disorder following COVID-19 pandemic among medical students in Riyadh: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00127-3>
- Ireland, M. J., Clough, B. A., & Day, J. J. (2017). The cognitive emotion regulation questionnaire: Factorial, convergent, and criterion validity analyses of the full and short versions. *Personality and Individual Differences*, 110, 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.01.035>
- Krifa, I., Hallez, Q., van Zyl, L. E., Braham, A., Sahli, J., Ben Nasr, S., & Shankland, R. (2022). Effectiveness of an online positive psychology intervention among Tunisian healthcare students on mental health and study engagement during the Covid-19 pandemic. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 14(4), 1228-1254. <https://doi.org/10.1111/aphw.12332>
- Liang, L., Gao, T., Ren, H., Cao, R., Qin, Z., Hu, Y., Li, C., & Mei, S. (2020). Post-traumatic stress disorder and psychological distress in Chinese youths following the COVID-19 emergency. *Journal of Health Psychology*, 25(9), 1164–1175. <https://doi.org/10.1177/1359105320937057>
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y., & Khosravy, M. (2014). Study Role of Different Dimensions of Emotional Self-Regulation on Addiction Potential. *Journal of Family & Reproductive Health*, 8(2), 69–72. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4064769/>
- Mohammed, Z., Arafa, A., Atlam, E., El-Qerafi, N., El-Shazly, M., Al-Hazazi, O., & Ewis, A. (2021). Psychological problems among the university students in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical Practice*, 75(11). <https://doi.org/10.1111/ijcp.14853>
- Morvaridi, M., Mashhadi, A., Shamloo, Z. S., & Leahy, R. L. (2019). The effectiveness of group emotional schema therapy on emotional regulation and social anxiety symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 16-24.
- Semplonius, T., Good, M., & Willoughby, T. (2015). Religious and Non-religious Activity Engagement as Assets in Promoting Social Ties Throughout University: The Role of Emotion Regulation. *Journal of youth and adolescence*, 44(8), 1592–1606. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0200-1>
- Silvers, J. A. (2022). Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development. *Current Opinion in Psychology*, 44, 258–263. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.09.023>

التنظيم الانفعالي وعلاقته باضطراب الكرب ما بعد الصدمة

في أثناء أزمة كوفيد 19 لدى عينة من طلاب الجامعة

VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA dictionary of psychology (2nd ed.)*. American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/14646-000>

Wang, M., & Saudino, K. J. (2011). Emotion regulation and stress. *Journal of Adult Development*, 18(2), 95-103.

Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P., & Schnurr, P. P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) Scale available from the National Center for PTSD at www.ptsd.va.gov

WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19—11 March 2020. (n.d.). Retrieved August 16, 2023, from <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>

Zaken, M. D., Boyraz, G., & Dickerson, S. S. (2022). COVID-19 pandemic-related stressors and posttraumatic stress: The main, moderating, indirect, and mediating effects of social support. *Stress and Health*, 38(3), 522–533.

<https://doi.org/10.1002/smi.3115>

