



كلية التربية
المجلة التربوية



جامعة سوهاج

المناعة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى أسر أطفال اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا

إعداد

د/ محمد شوقي عبد المنعم عبد السلام
أستاذ اضطراب التوحد المساعد
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة
-جامعة بني سويف-مصر

د/ عاطف مسعد الحسيني الشرييني
أستاذ الصحة النفسية المشارك
كلية التربية-جامعة قطر

تاريخ القبول : ١٤ أبريل ٢٠٢١م

-

تاريخ الاستلام : ٢٤ مارس ٢٠٢١م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠ من أسر أطفال اضطراب طيف التوحد، ١٥ أبا، و ١٥ أما، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس المناعة النفسية، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط إعداد الباحثين، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط، كما أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال أساليب مواجهة الضغوط.

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط، أسر أطفال اضطراب طيف التوحد، جائحة كورونا

Psychological immunity and its relationship to coping strategies styles among families of children with autism spectrum disorder during Corona pandemic

The current study aimed at exploring relationship between psychological immunity and coping strategies styles. The sample of the study included 30 parents of children with autism spectrum disorder (15 males, 15 females). Tools of the study included scales prepared by the researchers: psychological immunity scale and coping strategies scale. Results of the study show that there is a positive significant correlation between psychological immunity and coping strategies among parents of children with autism spectrum disorder. Results also show the capability of coping strategies to predict psychological immunity.

Keywords: Psychological immunity- coping strategies styles- families of children with autism spectrum disorder -Corona pandemic.

المقدمة

لقد اجتاحت وباء فيروس كورونا المستجد العالم وتفشي الوباء وانتشر بشكل سريع مما شكل خطورة على سلامة أرواح الشعوب وصحتهم البدنية والنفسية وانتشر يهدوء لكنه تطور بشكل مفاجئ لا يمكن تجنبه، وقد آثار القلق والرعب لدي الجميع وفي يناير ٢٠٢٠ أعلنت منظمة الصحة العالمية أن جائحة كورونا المستجد طارئة صحية عامة تثير قلقا دوليا وعندما أجرت المنظمة تقييما لمرض كوفيد ١٩ وخلصت إلى أنه يمكن وصفه بالجائحة، وبدأ التساؤل حول فيروس كورونا ووضح الدليل الشامل أن فيروسات كورونا عبارة عن عائلة فيروسية كبيرة ومن المعروف أن الإصابة بها تتسبب في نزلات البرد العادية ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وتدعي متلازمة الإلتهاب الرئوي الحاد وغيرها من الأمراض الخطيرة نسبياً (الدليل الشامل، ٢٠٢٠، ٤).

ومما لا شك فيه أن التدخل النفسي جزءاً لا يتجزأ من الجهود المبذولة لإنقاذ الأرواح دائماً وأبداً وأثناء مواجهة الوباء أصبحت سلامة الأرواح مهددة وانتشرت المخاوف والقلق والذعر دون حسيب ولا رقيب.

وزادت جداً العواقب النفسية مما أدى إلى تفاقم الضرر الناجم عن الوباء، ومن أجل تخفيف الضغط النفسي لدي الناس وتحسين المناعة النفسية، تكاتف العالم بأكمله وتبادلوا الدعم والمساعدة؛ ولأن الأسرة هي اللبنة الأولى في تكوين المجتمعات البشرية وأكثرها ثباتاً في تاريخ الإنسان الطويل والأطفال هم نتاج هذه الأسر وفي إطار الأسرة ينظر الكثير من الأفراد إلى الطفل باعتباره الامتداد الطبيعي لهم، وتعتبر مشكلة الإعاقة من المشكلات الهامة التي تواجه كل مجتمع، إذ لا يخلو أي مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفرادها ممن يواجهون الحياة وقد أصيبوا بنوع أو بآخر من الإعاقات الجسمية أو العقلية، أو العصبية، أو النفسية، والتوجه نحو العناية والاهتمام بالأفراد المعاقين وأسرههم عملية ضرورية لتكامل المجتمع وتضامنه وتآزره خصوصاً وأن الأسر التي يوجد بين أعضائها شخص معاق بأي نوع من أنواع الإعاقة تواجه صعوبات وتحديات قد ينوء بها كاهلها بسبب الظروف غير العادية التي تعيشها تلك الأسر(صباح، وعبدالحق، ٢٠١٣، ٧٩).

ولما كان في الأوقات الطبيعية يعاني أسر الأطفال المعاقين من القلق والخوف بسبب التهميش الذي كانوا يتعرضوا له وعدم الاهتمام فإن أزمة كورونا التي عصفت بالعالم ألفت

مخاوف كثيرة في نفوس هذه الفئة مما أثار القلق لديهم ولدي أمهاتهم وآبائهم أضعاف ما كان لديهم في الظروف الطبيعية؛ لأن ذلك سبب لهم عبء ثقيل لما سوف يتعرضون إليه في التعامل مع أبنائهم في المنزل (السعيد، ٢٠١٩، ٤٠).

وهناك ضغوط متعلقة بالأعراض النفسية يتعرض الوالدان إلى الإحباط الناتج عن التأثيرات السلبية لسلوك الطفل المعاق وكثرة متطلباته. كما يتعرض أولياء أمور الأطفال التوحديين إلى مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب فقد أظهرت دراسة أنيل (1985, Annel) أن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يتعرضون لمستويات عالية من الضغوط الانفعالية وأن الأمهات أكثر تأثراً بالضغوط.

وعندما تسبب فيروس كورونا في غلق المراكز التأهيلية ووجود الأبناء مع الآباء بالمنزل بصفة مستمرة وعدم خروج الأسر للعمل والتنزه والإقامة المستمرة بالمنزل جعل الآباء في حالة دُعر وبدأوا يتعرضون إلى ضغوط نفسية متعددة وجعلهم في تفكير مستمر للتخلص من هذه الضغوط والتغلب عليها حتى لا تؤثر على حياتهم بالكامل تأثيراً سلبياً (Carbonal, 1990, 47).

والضغوط كظاهرة إنسانية تنتج عنها خبرة حادة مؤلمة ولها تأثيرها على السلوك كما أن لها أهميتها البالغة في فاعلية التكيف، مثل ضعف التكيف وارتفاع شدة التعبير وعدم التنبؤ، والنشاط المرتفع إضافة إلى ذلك السمات المزاجية التي تسهم في توليد الضغوط المرتفعة (إيبو، ٢٠١٩، ٥٥).

وكما أشار التقرير المنشور عبر موقع HEALTH Live أن البقاء في المنزل يعد من الأمور الصعبة على أطفال التوحد، وأيضاً يعرضهم لتغيرات مفاجئة غير سابقة الإنذار. وقد أوضحت نتائج عدد من الدراسات مدي الضغوط النفسية التي يتعرض لها آباء وأمهات أطفال التوحد، في الظروف الطبيعية وهذا ما تسعى له الدراسة الحالية الي دراسة أساليب مواجهة الضغوط ووعلاقتها بالمناعة النفسية لآباء وأمهات أطفال التوحد في ظل جائحة كورونا، وهل يتأثرون سلبياً أم إيجابياً؟ وكيف يواجهون هذه الضغوط ويتغلبون عليها؟

مشكلة البحث:

الإصابة بفيروس كوفيد ١٩ يمكن أن يحدث تغيرا سريعا في السياق الذي يعيش فيه الطفل فإجراءات الحجر الصحي مثل إغلاق المدارس والقيود على الحركة تعطل الروتين اليومي للأطفال والدعم الاجتماعي الذي كانوا يحصلون عليه كما يؤدي ذلك الي ضغوط جديدة على الوالدين ومقدمي الرعاية الذين قد يضطرون الي العثور على خيارات جديدة لرعاية الأطفال، أو أن يتوقفوا عن العمل كما قد يؤدي الوصم والتمييز المرتبطان بكوفيد - ١٩ إلى جعل الأطفال أكثر عرضة للعنف والضغط النفسي- الاجتماعي (دليل استرشادي، ٢٠١٩، ٢).

وعادة ما يغفل المجتمع عن أهمية الحالة النفسية لأمهات الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد وأهميتها خلال مراحل العلاج؛ فالأهل بشكل عام والأم بشكل خاص تكون متواجدة في كل مراحل حياة طفلها/ طفلتها، حيث تعاني الأمهات من ضغوط نفسية جراء تشخيص طفلها باضطراب طيف توحد وهذه من أصعب المواقف في حياة أي أم أو أب تم تشخيص طفلهم باضطراب طيف التوحد.

وعادة يفضل التوحديين الروتين ويقاوموا التغيير وذلك للحفاظ على النظام داخل البيئة علي نفس الترتيب دون تغيير للمحافظة علي الإحساس بالأمان حيث وجود البيئة علي نفس ترتيبها يعطيهم إحساس بالهدوء والاستقرار وعدم القلق ولما كانت المدارس الخاصة بهم تعد جزء من الروتين اليومي لهم فغلق المدارس أثر عليهم بطرق متعددة وكان من الضروري علي ولي الأمر أن يتعامل مع طفله بحكمة ويوفر له الإحساس بالأمان عندما تغير روتينه اليومي، وهذا يدل علي أن تغيير الأطفال التوحديين لأماكنهم والجلوس في المنزل سوف يسبب لهم ولأبائهم عديد من التقلبات المزاجية التي تؤدي الي الضغوط النفسية الشديدة، والمعروف عن أطفال اضطراب طيف التوحد فهمهم ومعالجتهم للعالم المحيط بهم تختلف بشكل ملحوظ عن الأطفال الطبيعيين ويظهر هذا الاختلاف في إخفاق الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في تنمية مهارات لغوية تعبيرية واستيعابية طبيعية وفي العمر المتوقع لنمو هذه المهارات (آل اسماعيل، ٢٠١٢ ، ٩٥).

ومن خلال تعامل الباحثين مع أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ فقد لاحظنا أن كثيرا منهم تختلف مستويات المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط من أسرة لأخرى

وخصوصا في ظل جائحة كورونا التي سيطرت على العالم كله وما زالت مما ظهرت آثاره على مختلف مناحي الحياة الدراسية، والمنزلية، والصحية، والاقتصادية، وقد أشارت دراسة (Polizzi, et al., 2020) إلى أهمية الدور الذي تلعبه المناعة النفسية في تقليل الآثار السلبية لجائحة كورونا وكذلك أهمية المساندة الاجتماعية، والشفقة بالذات، وإستراتيجيات المواجهة، ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة لاحظ الباحثان ندرة في دراسة المتغيرات المرتبطة بأفراد العينة على مستوى الوطن العربي بصفة عامة ومصر بصفة خاصة، كما لم يوجد في حدود علم الباحثين دراسة جمعت بين المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أسر الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد على مستوى الوطن العربي، ومحاولة الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية، وأساليب مواجهة الضغوط لديهم في مصر؛ مما دفع الباحثان إلى دراسة هذا الموضوع لأهميته من ناحية وقلة البحوث التي أجريت عليه في البيئة العربية من ناحية أخرى، كما أن المناعة النفسية ترتبط إيجابياً بالصحة النفسية، وأن تدني المناعة النفسية قد يُشعر الفرد بقلة الصحة النفسية؛ مما يترتب عليه تعريض سلامته النفسية للخطر، وبالتالي يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في الأسئلة التالية:

- ١- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات آباء أطفال اضطراب طيف التوحد وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس المناعة النفسية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط؟
- ٢- هل توجد فروق بين متوسطات درجات آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس المناعة النفسية؟
- ٣- هل توجد فروق بين متوسطات درجات آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس أساليب مواجهة الضغوط؟
- ٣- هل يمكن التنبؤ بالمناعة النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال أساليب مواجهة الضغوط؟

أهداف البحث:

- ١-الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أسر أطفال اضطراب طيف التوحد.
- ٢-الكشف عن الفروق في المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط كدرجة كلية وكأبعاد.

٣- التنبؤ بالمناعة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال أساليب مواجهة الضغوط.

أهمية البحث:

١- وتتمثل في دراسة وفحص متغيرات إيجابية في مجال علم النفس: المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والاستفادة من نتائجه.

٢- كما تتمثل أهمية البحث الحالي في تصميم مقياسين هما: مقياس المناعة النفسية، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط، والتحقق من صدقهما وثباتهما.

٣- قلة الدراسات التي اهتمت بمعرفة مستوى المناعة النفسية، وأساليب مواجهة الضغوط لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والاستفادة منها نحو صحة نفسية أفضل.

٤- أن أغلب الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية عند آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كانت في الظروف الطبيعية وليس في ظل ظروف جائحة كورونا ولذلك اهتم الباحثان بدراسة تلك المشكلة في ظل وجود هذه الجائحة.

مصطلحات البحث:

١- المناعة النفسية: Psychological immunity

عرفها (Kagan, 2006) بأنها نظام وجداني دينامي متغير يجعل الفرد يستخدم مشاعره وقدراته في التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايدة، من خلال الذاكرة والقدرة على التخيل والتخطيط وتقييم المخاطر والحماية أو الدفاع، وإدراك معززات الحياة وصياغة خطط العمل من أجل وقاية وحماية الحياة والكيان الجسدي والهوية والإبداع.

وعرفها (عبد الملك، وحسني، ٢٠١٧: ٣٦٣) بأنها " نظام متعدد الأبعاد يتضمن مجموعة من السمات الشخصية التي تزود الفرد بإرادة قوية وقدرة على التحكم الذاتي، والإصرار على تحقيق أهدافه، مما يمكنه من المواجهة الايجابية لمشكلاته الحياتية، ومواجهة ما ينتج عنها من آثار سلبية في إطار من الثقة بالنفس والتوجه الديني.

- وتعرف المناعة النفسية إجرائياً بأنها هي مجموع الدرجات التي يحصل عليها عينة البحث (آباء وأمهات أطفال التوحد) من خلال الإجابة على فقرات مقياس المناعة النفسية المستخدم في هذا البحث من إعداد الباحثين، وكانت أبعاده كالتالي:
- أ-الالتزام الديني: ويعني إيمان الإنسان بتعاليم دينه، مما يحميه من الاضطرابات النفسية، ويساعده على تجاوزها في حالة ضعفه أمامها.
- ب-التفاؤل: ميل الفرد للجانب المشرق للأحداث، وتوقع أحسن النتائج.
- ج-حل المشكلات: تعامل الفرد مع المشكلات بإيجابية والعمل على حلها، وصولاً للشعور بالراحة النفسية.
- د-المبادرة الشخصية: أبادر في القيام بمسئولياتي دون توجيه من أحد.
- هـ- الثقة بالنفس: الشعور الذي يمنح صاحبه قيمته أمام الآخرين، فيتصرف دون تردد ودون خوف من ردود فعل الآخرين.

٢- أساليب مواجهة الضغوط coping strategies styles يعرفها (Taylor, 1995,) 258 بأنها عملية إدارة المطالب الداخلية أو الخارجية والتي يتم تقييمها على أنها شاقة أو مفرطة على مصادر أو قدرات الشخص، ويتفق تعريف (Sarafino,195) مع التعريف السابق على أن المواجهة هي تلك العملية التي يلجأ إليها الفرد في محاولة منه لإدارة التعارض فيما بين المطالب والمصادر أو القدرات، وكلمة إدارة في التعريف السابق لا تشير بالضرورة إلى حل المشكلة التي يتعرض لها الفرد، وإنما قد تشير إلى التجنب أو الهروب أو قبول الضرر.

وتعرف أساليب مواجهة الضغوط إجرائياً في هذا البحث بأنها: الدرجات التي يحصل عليها آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحثين.

أما الضغوط النفسية Psychological Stress يذكر (Arpold,et al., 1991) تعريف كلمة الضغط حسب قاموس اكسفورد على أنه حالة من الحالات التي تنطوي على ضعف في الطاقة الجسدية، أو الطاقة العقلية. وفي لغة الطب (الضغط) يعرف بأنه اضطراب الجسم ويمكن أن يكون سبب الضغط المهني العمل الكثير جداً أو القليل جداً وضغط الوقت،

والمواعيد النهائية والتعب الجسدي لبيئة العمل والسفر المفرط لساعات طويلة والاضطرار إلى التعامل مع التغيرات في العمل في (إيبو، ٢٠١٩، ٥٥ - ٥٦).

٣- جائحة كورونا / COVID-19 فيروسات كورونا هي فئة كبيرة من الفيروسات موجودة على نطاق واسع في الطبيعة وسميت بهذا الاسم نظراً لأنها تتخذ شكل التاج عند فحصها تحت المجهر الإلكتروني، ينتمي فيروس كورونا المستجد إلى رتبة الفيروسات العشبية فصيلة الفيروسات التاجية، جنس الفيروسات التاجية، ومن المعروف حالياً أن حجم جينوم فيروسات كورونا هي الأكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي كما وجد أن فيروس كورونا يصيب الفقاريات فقط حتى الآن ومن الممكن أن يسبب امراضاً في الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والجهاز العصبي لدى الإنسان والحيوان في (الدليل الشامل، ٢٠٢٠، ٢).

تعرف فيروسات كورونا بأنها: فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للإنسان ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوي الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس). ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد - ١٩ في (دليل توعوي صحي شامل، ٢٠٢٠، 2).

٤- اضطراب طيف التوحد/ Autism spectrum disorder هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية: التواصل، المهارات الاجتماعية، التخيل. ويظهر التوحد في جميع أنحاء العالم وبمختلف الجنسيات والطبقات الاجتماعية بالتساوي (الشامي، 2004، 19).

التعريف الإجرائي لأب الطفل التوحدي/ هم آباء الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد المسجلين في مراكز التأهيل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف العاملين وغير العاملين.

التعريف الاجرائي لأم الطفل التوحدي/ هن أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المسجلين في مراكز التأهيل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف ربات المنزل والعاملات.

الإطار النظري والدراسات السابقة

- المناعة النفسية: Psychological immunity

يُعد مفهوم المناعة النفسية من المفاهيم التي تنتمي لعلم النفس الإيجابي والتي تهتم بفضائل الإنسان، وحيويته نحو سعيه لتحقيق الصحة النفسية وطيب العيش وتطوير حياته بشكل أفضل على كافة المستويات النفسية، والصحية، والاجتماعية، والاقتصادية، وقد شهد العالم بأسره حالة من القلق جراء تفشي فيروس كورونا COVID-19 في معظم دول العالم، وقد تسببت تلك الجائحة حدثًا غير مألوف ترتب عليه توقف حركة الطيران في العالم أجمع، وإغلاق الحدود بين الدول، وإيقاف كافة الأنشطة التعليمية في المدارس والجامعات، وتوقف كافة الأنشطة الرياضية، وصاحب ذلك ركود اقتصادي وتجاري على مستوى العالم، وفرض الإجراءات الاحترازية الصارمة، وكثير من القيود غير المعتادة، مع تسخير كل الجهود العالمية لإيجاد سفينة النجاة المتمثلة في إيجاد المصل الفعال للتغلب وهزيمة الفيروس؛ مما انعكس في شعور عام بالقلق من الإصابة بالعدوى، وتوهم المرض، خاصة بعد تزايد أعداد الوفيات فضلًا عن الإصابات بشكل مخيف.

وقد ترتب على عدم وجود مصل معتمد فعال وآمن لفيروس كورونا COVID-19 فقد أشارت العديد من الهيئات الطبية إلى أن التعافي من فيروس كورونا يعتمد على المناعة الجسدية للإنسان؛ فضلًا عن الحالة المعنوية والذي يتمثل في المناعة النفسية Psychological Immunity للفرد وقدرته على التعايش، والتصرف بكفاءة انفعالية تجاه تلك الأحداث الطارئة وغير المعتادة، والتزامه بالإجراءات الاحترازية لئلا يتجنب الإصابة بالعدوى. والمناعة النفسية كما عرفها ألبرت وآخرون (Albert, Albert, Kádár, Krizbai & Lukács-Márton, 2011, 104) بأنها: امتلاك الفرد القدرة على مواجهة الضغوط النفسية، وتحمل الصعاب، ومقاومة ما ينتج عنها من مشاعر وأفكار تجعله في مأمن مما يعاني منه أنداده ممن تعرضوا لنفس الظروف.

ويشير كلا من ديبى وشاهي (Dubey & Shahi, 2011) أن جهاز المناعة النفسية يعمل على حماية الفرد من الأضرار الناتجة عن القلق والتوتر الذي يعاني منه المرء في الحياة اليومية، وقد أكدوا على أهمية العناصر المتمثلة للنظام المناعة النفسي من

التفاؤل، والتوجه المستقبلي، والتفكير الإيجابي، والفكاهة، والمرونة وغيرها من المتغيرات المهمة.

وقد حدد زيدان (٢٠١٣) اثني عشر بعداً للمناعة النفسية وهي: التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، ضبط النفس والاتزان، الصمود والصلابة النفسية، فعالية الذات، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، والتفاؤل، بينما أشار (Bhardwaj & Agrawal, 2015,10) إلى أن أبعاد المناعة النفسية تتضمن الثقة بالنفس، التوافق، النضج الانفعالي، السعادة النفسية، والاتجاه الإيجابي نحو الماضي.

وقد حدد (Kagan, 2006) السمات التي تميز الأفراد ذوي المناعة النفسية المرتفعة ومنها: التصرف بإيجابية في مواقف الأزمات، تجاوز الخبرات المؤلمة كأحداث جديدة، التحلي بالتفاؤل، وإجادة استخدام المعرفة، والإدراك الإيجابي للذات.

وذكرت زكراوي (٢٠٢٠) لتعزيز النظام المناعي النفسي مجموعة ركائز منها: أولاً: البحث عن معنى في الحياة؛ فإذا عرف الأفراد لماذا يعيشون؟ سيقدرون لا محالة كيف يتجاوزن أصعب المواقف. ثانياً: التركيز على ما هو إيجابي؛ فمن يركز على الجانب المشرق في الحياة، فلا ينهار وإنما يحول المحنة إلى منحة. ثالثاً: السيطرة على الاهتمام فإذا تمكن الفرد من السيطرة على انتباهه نحو أشياء تجذبه وتعلي مكانته فسيطور نظام المناعة النفسية بشكل أفضل. وأخيراً: التدريب على الانفصال: بمعنى النظر إلى تدفق الأشياء في الحياة حيث تأتي وتذهب الأشياء الجيدة والسيئة، والأحداث السيئة لا تكون أبدية؛ فالألم والمعاناة سيختفيان لا محالة.

يستخلص الباحثان مما سبق أن الجهاز المناعي النفسي يظهر من خلال مجموعة كبيرة من القدرات والمهارات التي تدعم قدرة الفرد على مواجهة الأزمات.

بينما يشير حيدر (٢٠١٥) أن أساليب مواجهة الضغوط يقصد بها تقييم الفرد لموقف ضاغط، أو استجابة لمتطلبات الواقع، وعملية التفاعل بين متطلبات البيئة المحيطة وقدرة الفرد على تلبية هذه المتطلبات.

وعرف (Vandenbos,2015,1036) أساليب مواجهة الضغوط بأنها: استجابة فسيولوجية ونفسية للضغوط الداخلية والخارجية التي يواجهها الفرد، ويشمل الضغط النفسي التغيرات المجهدة التي تؤثر في سلوك الفرد وانفعالاته.

وقد أرجع لازاروس في نظرية العمليات التقييمية والتعاملات تنوع استجابات الأفراد للأحداث الضاغطة إلى عمليات التقييم التي يجربها الفرد للحدث الضاغط، ودوره في تحديد الطرق التي يستخدمها الفرد لمواجهة الموقف (Gregory & Rosenberg, 2014, 485).

وقسم (Lazarus & Folkman, 1984) إستراتيجيات مواجهة الضغوط إلى جانبين: الجانب الأول: إستراتيجيات مرتكزة حول المشكلة وتتضمن أولاً: أساليب سلوكية يتخذها الفرد لمواجهة المشكلة، وثانياً: فنيات معرفية ويقصد بها تغيير الفرد لأفكاره لمواجهة المشكلة، والجانب الثاني: إستراتيجيات مرتكزة حول الانفعالات، ويتجه فيه الفرد نحو ردود الأفعال الانفعالية تجاه المواقف الضاغطة.

وتؤكد زكراوي (٢٠٢٠) أن انتشار جائحة كورونا وما تفرضه من أحداث طارئة تحيل أغلب الأفراد إلى المرجعية الدينية والمتضمنة للتسليم والرضا بقضاء الله وقدره في الابتلاء وأن أول ملتبجاً للأفراد هو إيمان يسهم في تسييرها، يكسب الفرد الصبر والتحمل ويشعر بالاطمئنان النفسي واستلهم العبر من الأزمات، وإرجاع الأمر كله لله مما يجعله في مأمن من القلق والتوتر والإحباط والجزع.

هذا وقد تنوعت الدراسات التي تناولت متغيرات البحث المختلفة ووجد الباحثان دراسة عربية واحدة -في حدود علم الباحثان- تناولت العلاقة بين المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب الجامعة وهي: دراسة الرباعي (٢٠٢٠) هدفت الى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة دمشق (كلتي الحقوق والعلوم)، بالإضافة إلى معرفة الفروق في المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية والتي تعزى لمتغيري (الجنس، التخصص)، وبلغت عينة الدراسة ٢٠٠ طالب وطالبة من طلاب السنة الثانية، وتم تطبيق مقياس نظام المناعة النفسية للشريف (٢٠١٥)، واستبيان أساليب المواجهة لروجر وآخرين (Roger, et al., 1993)، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين كل من المناعة النفسية ومقاييسها الفرعية (الاحتواء، المواجهة التكيفية، تنظيم الذات)، وبين كل من الأسلوب العقلاني وأسلوب اتخاذ مسافة، كما أشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين كل من المناعة النفسية ومقاييسها الفرعية (الاحتواء، المواجهة التكيفية، تنظيم الذات)، وبين كل من الأسلوب

الانفعالي والأسلوب التجنبي. وأشارت النتائج كذلك إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد على مقياس المناعة النفسية تعزى لمتغيري (الجنس، التخصص) وذلك لصالح الذكور وطلاب كلية العلوم (قسم الفيزياء) على التوالي، وأشارت النتائج أيضا إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد على مقياسي الأسلوب العقلاني وأسلوب اتخاذ مسافة تعزى لمتغيري (الجنس، التخصص)، وذلك لصالح الذكور وطلاب كلية العلوم (قسم الفيزياء) على التوالي، وأخيرا أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

ودراسة (Dubey & shahi, 2011) التي هدفت الى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وأساليب المواجهة لدى الأطباء، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طبيب وطبيبة من أطباء الطوارئ، تم تطبيق أربعة مقياس (مقياس الإنهاك النفسي، مقياس إدراك الضغوط النفسية، مقياس المناعة النفسية، مقياس أساليب المواجهة)، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نظام المناعة النفسية يظهر كمنبئ أفضل لاستخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية الفعالة، وأن ذوي المناعة النفسية المرتفعة هم أقل تأثرا بالضغط والإنهاك النفسي، وأخيرا أشارت نتائج الدراسة إلى أن الإمكانيات التنظيمية هي الأكثر فعالية في تقليل أثر الضغوط النفسية، حيث إنه يساعد على تطبيق أساليب مواجهة الضغوط مثل حل المشكلات والنظرة الإيجابية للمواقف.

لم يجد الباحثان دراسات مباشرة تربط بين المناعة النفسية وفيروس كورونا وإنما هناك علاقة بين أحد أبعاد المناعة النفسية مثل التفاؤل، وضبط الذات مثل دراسة (Lee , 2020) هدفت معرفة ضبط الذات كمتغير وسيط بين الشدة المدركة لجائحة كورونا ومشكلات الصحة النفسية لدى الصينيين، وتكونت عينة الدراسة من ٤٦٠٧ مواطنا صينيا، وأشارت النتائج أن ارتفاع ضبط الذات -كأحد أبعاد المناعة النفسية- كان له دلالة على الصحة النفسية لدى الصينيين، كما أشارت نتائج الدراسة أن الأفراد منخفضي ضبط الذات كانوا أكثر عرضة بالاضطرابات النفسية أثناء تفشي الجائحة.

دراسة (Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Rosenblau, & Korn, 2020) هدفت الكشف عن العلاقة بين المعتقدات المتفائلة والتأثر بفيروس كورونا، وتكونت عينة الدراسة من ٨٢٨ فرد، ٣٦٤ من المملكة المتحدة، و ١٩٩ من ألمانيا، و ٢٦٥

من أمريكا، من الأفراد الأصحاء وغير المخالطين لحالات الإصابة بفيروس كورونا، وأشارت النتائج تمتع العينات من الدول الثلاث بتفاوت واعتقادات إيجابية- كأحد أبعاد المناعة النفسية- واستبعاد تعرضهم للإصابة بالعدوى والتفاوت بشأن الأحداث والأزمات المحيطة بهم. دراسة (Yuana, et al., 2020) هدفت الكشف عن العلاقة بين الاستجابة المناعية والتقرير الذاتي للاكتئاب في فترة النقاهة من فيروس كورونا، وتكونت العينة من ٩٦ مريضا في فترة النقاهة من فيروس كورونا، وقد أشارت النتائج وجود علاقة عكسية بين الاستجابات المناعية وأعراض الاكتئاب.

دراسة زكراوي (٢٠٢٠) هدفت إعطاء رؤية شمولية لأهمية الارتباط بين دعم المناعة النفسية وإذكاء الجانب الديني / الروحي، وأشارت النتائج في ظل جائحة كورونا أهمية دعم الجانب النفسي المتمثل في المناعة النفسية من ناحية، وإذكاء الجانب الديني/ الروحي لتحقيق الأمن والسلامة بأبعادها المختلفة.

دراسة هاشم (٢٠٢٠) هدفت التعرف على الدوافع التي من شأنها أن تزيد من طلب كبار السن على ممارسة النشاط البدني في ظل جائحة كورونا المستجد COVID-19 ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٧٨ من كبار السن، وتم تطبيق قائمة دوافع ممارسة النشاط البدني في ظل جائحة كورونا، وأشارت نتائج الدراسة وجود فروق في دوافع ممارسة النشاط البدني وفقا لمتغير نوع الجنس لصالح الرجال من كبار السن في جميع محاور القائمة، وجاءت أولويات عينة الدراسة فيما يخص دوافع ممارسة النشاط البدني بالترتيب (الدوافع المرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم، دوافع مرتبطة بالحالة البدنية، دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية).

دراسة مهريّة (٢٠٢١) هدفت معرفة تداعيات أزمة كورونا والحجر الصحي على الصحة النفسية للفرد، وأشارت النتائج تفعيل إستراتيجيات نفسية- معرفية للتعاطي معها والتصدي لها.

كما تنوعت الدراسات التي تناولت المناعة النفسية مع غيرها من المفاهيم النفسية المختلفة مثل: دراسة الليثي (٢٠٢٠) وهدفت الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وكل من القلق وتوهم المرض، وتكونت عينة الدراسة من ٤٦٥ من طلاب الجامعة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس المناعة النفسية، ومقياس توهم المرض لدى طلاب

الجامعة إعداد الباحث، مقياس مظاهر القلق لدى المراهقين إعداد الدسوقي (٢٠١٥)، وأشارت النتائج وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وكل من القلق وتوهم المرض لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في القلق وتوهم المرض تعزى للنوع (ذكور-إناث) لصالح الإناث، ولم تتضح فروق دالة إحصائياً في القلق وتوهم المرض بين طلاب المناطق الريفية والحضرية.

دراسة الأحمد (٢٠٢٠) هدفت تعرف مستوى المناعة النفسية وعلاقته بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة العليا، وتكونت عينة الدراسة من ١٣١ طالباً يتيماً، وتم تطبيق مقياسيين أحدهما للمناعة النفسية، والآخر للسعادة، وأشارت نتائج الدراسة أن الطلاب الأيتام ذوي المستوى التحصيلي المتوسط والمرتفع أفضل في السعادة من الطلاب ذوي المستوى التحصيلي المنخفض، كما أشارت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين معظم أبعاد المناعة النفسية والسعادة.

دراسة منوخ، والعبدي (٢٠١٩) هدفت تعرف مستوى المناعة النفسية لدى طلاب المرحلة الإعدادية، وتكونت عينة البحث من ٤٠٠ من طلاب المدارس الإعدادية، وقام بتطبيق مقياس المناعة النفسية إعداد الباحثين، وأظهرت النتائج تمتع الطلاب بمستوى جيد من المناعة النفسية.

دراسة فتحي (٢٠١٩) هدفت تحقيق أهداف أربعة: (١) التعرف على البناء العاملي لمقياس المناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً من طلاب الجامعة، بهدف الكشف عن مستوى المناعة النفسية لديهم، (٢) والكشف عن الارتباطات بين أبعاد المناعة النفسية، وكل من الكفاءة الذاتية المدركة، والقدرة على حل المشكلات، والتوجه نحو الهدف، (٣) والتعرف على كون هذه المتغيرات الثلاثة تعمل بوصفها منبئات بالمناعة النفسية لدى طلاب الجامعة من المتفوقين، (٤) وأخيراً التعرف على الفروق في مكونات المناعة النفسية لدى عينة الدراسة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية (النوع، التخصص). تكونت عينة الدراسة من (١٥٢) طالباً وطالبة من المتفوقين دراسياً من طلاب الجامعة (٧٢ ذكراً، ٨٠ أنثى)، واستخدمت الدراسة أربع أدوات هي: مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة)، مقياس الكفاءة الذاتية المدركة (تعديل الباحثة)، مقياس حل المشكلات (نزيه، ١٩٩٨)، مقياس توجه الهدف إعداد (Elliot & McGregor)، ترجمة الباحثة، وأشارت النتائج إلى أن

المناعة النفسية تتكون من عشرة أبعاد، ووجد مستوى مرتفع من المناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً من طلاب الجامعة، كما وجدت علاقة إيجابية بين المناعة النفسية وكل من الكفاءة الذاتية المدركة، والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف، وأظهرت النتائج وجود فروق في المناعة النفسية وفقاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) حيث كان الذكور أعلى من الإناث في مستوى المناعة النفسية، في حين لم تظهر فروق وفقاً لمتغير التخصص (نظري/ عملي)، كما وجد أن المتغيرات الثلاثة أمكنها التنبؤ بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً من طلاب الجامعة.

البيومي (٢٠١٩) هدفت التحقق من فاعلية برنامج إرشادي لدعم المناعة النفسية وخفض مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى طلاب جامعة الطائف، وتكونت عينة الدراسة من ١٤٥ طالباً من طلاب الجامعة وبعد تطبيق مقياس الأفكار اللاعقلانية تم اختيار ٢٠ طالباً ممن حصلوا على أعلى درجات في مقياس الأفكار اللاعقلانية، وأدني درجات على مقياس المناعة النفسية، وأشارت النتائج انخفاض ملحوظ في الأفكار اللاعقلانية وارتفاع مستوى المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية الذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي، وهذا مدى فاعلية البرنامج الإرشادي وفنياته وخبراته، وممارساته في التخلص من الأفكار اللاعقلانية وزيادة مستوى المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة التي لم يطبق البرنامج الإرشادي عليهم، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المناعة النفسية، وزيادة الأفكار اللاعقلانية، وهذا يعنى أنه كلما زاد مستوى الأفكار اللاعقلانية انخفضت درجة المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة.

دراسة مالود (٢٠١٨) هدفت التعرف على المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم والإنسانية، وكشف العلاقة بين كل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية، وبلغت عينة الدراسة ١٢٠ طالب من طلاب الجامعة، وتم تطبيق مقياسي المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية من إعداد (الأعجم، ٢٠١٣)، وتوصلت نتائج الدراسة تمتع طلاب الجامعة بالمناعة النفسية، والمساندة الاجتماعية، كما كشف نتائج البحث عن وجود علاقة موجبة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية.

دراسة العكلي (٢٠١٧) هدفت التعرف على المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعمو، والعلاقة الارتباطية بين متغيرات البحث الثلاثة، ومدى إسهام متغيري الوعي بالذات والعمو في التباين الكلي لمتغير المناعة النفسية، وتكونت عينة البحث من ٤٢٠ من طلاب جامعة بغداد، وتم تطبيق مقاييس المناعة النفسية والوعي بالذات، والعمو، وأظهرت نتائج البحث وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية وكل من الوعي بالذات والعمو، كما أظهرت النتائج إسهام الوعي بالذات والعمو في التنبؤ بالمناعة النفسية.

دراسة الشريف (٢٠١٦) هدفت الدراسة التحقق من فاعلية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض أعراض ما بعد الصدمة، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في رفع كفاءة المناعة النفسية لدى عينة المجموعة التجريبية مقارنة مع نفسها قبل وبعد ومقارنة مع المجموعة الضابطة بعد.

دراسة الشريف (٢٠١٥) هدفت الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية وتحمل المسؤولية الشخصية عند طلاب الجامعة، أشارت النتائج إلى أن الفرد الذي يملك شعور عال بالمسؤولية الشخصية هو فرد متحرر من الميول المضادة للمجتمع، ويكون خال من الأعراض العصبية والتي تعد من إحدى نماذج كفاءة المناعة النفسية، وكفاءة المناعة النفسية تعتمد على الإدراك الإيجابي للذات المثالية ولخبرات الطفولة المبكرة وللمعاملة الوالدية. ويرى الباحثان مما سبق أهمية دراسة المناعة النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا؛ ولأنهم أكثر عرضة لمواجهة الاضطرابات النفسية في حال عدم قدرتهم على مواجهتها؛ ولذلك فالمناعة النفسية يعتبر ركنا أساسيا من أركان الصحة النفسية، ومطلبا مهما لتحقيقها .

-أساليب مواجهة الضغوط coping strategies styles

أساليب المواجهة: Coping Styles يعني أسلوب التعامل، أو عملية التفكير المستخدمة في مواجهة الفرد للمواقف الضاغطة أو غير السارة، يسعى من خلالها الفرد لمواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلات، أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها" (APA, 2015: 253).

أما المواجهة الإيجابية **Positive Coping**: يعني استخدام الأساليب المعرفية والسلوكية لإدارة متطلبات الحالة عندما يتم تقييمها، أو للحد من المشاعر السلبية، والصراعات الناجمة عن الضغوط (APA, 2015: 252). وترى رمضان (2019) أن الضغوط قد تكون نفسية أو اجتماعية أو عضوية، وقد تكون طويلة الأمد مزمنة كضغط بيئي مزمن كالذين يعيشون في أجواء إجتماعية أو إقتصادية متدنية، أو يعانون من الألم وأمراض مزمنة، أو قد تكون أسباب الضغوط النفسية كامنة ومخفية، وهناك الضغوط المؤقتة التي تحيط بالفرد لفترة وجيزة وتنتهي كالاستعداد لامتحانات مثلا، وبهنا من تلك الضغوط التي تتعرض لها الأم ولو عرفنا الضغوط التي عند الأم نجدها تلك الضغوط أو الظروف أو المطالب المفروضة علي الأم في سياق تفاعلها مع ابنها وباقي أفراد الأسرة في تلك الخصائص الناجمة عن طبيعة الطفل (رمضان، 2019، ١٤).

يستخدم الأفراد أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط، منها تجنب الموقف الضاغط، أو استجابة مفرطة نحو الموقف الضاغط مثل الغضب، في حين يشير مفهوم أساليب المواجهة والذي يتضمن نوعية من السلوك التي يستخدمها الأفراد لمواجهة الضغوط، والتصدي لها، والتكيف معها، وهما المواجهة الإيجابية (الإقدامية) في مقابل المواجهة السلبية، ووفقاً للنموذج التفاعلي لمواجهة الضغوط، فإن الفرد يمكنه أن يستجيب إلى أي ضغط من خلال تقييمه إلى أي مدى يمكن أن يتسبب له في ضرر، ثم من خلال تقييم ما إذا كان يملك القدرات اللازمة للتعامل مع هذا الضغط، وبالتالي يشير هذا النموذج إلى نوعين رئيسيين من إستراتيجيات مواجهة الضغوط وهما: إستراتيجيات مواجهة الضغوط التي تركز على المشكلة، وإستراتيجيات مواجهة الضغوط التي تركز على الانفعال، حيث أشارت الدراسات السابقة بأن أساليب المواجهة الإيجابية للضغوط لها أثرهما الإيجابي على الرضا عن الحياة Divya et (al., 2017: 673).

دراسة نوادي (٢٠١٨) هدفت التعرف على طبيعة العلاقة بين إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والتوجه نحو الحياة لدى القابلات بالمؤسسة الاستشفائية للولادة، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ قابلة عاملة بالمؤسسة الاستشفائية، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (لازاروس وفولكمان، ١٩٨٤)، ومقياس التوجه نحو الحياة (شاير وكارفر، ١٩٨٥) ترجمة الأنصاري، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود

علاقة بين إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكلة والتوجه نحو الحياة لدى القابلات، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة وغير دالة إحصائياً بين إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتشاؤم وسالبة بين إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتفاؤل.

دراسة (Salas, Rodríguez, Urbieto & Cuadrado, ٢٠١٧) بعنوان:

"دور إستراتيجيات المواجهة والفعالية الذاتية كمتنبئين للرضا عن الحياة لدى عينة من آباء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، هدفت التعرف على الدور الذي تلعبه إستراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية كمؤشرات على الرضا عن الحياة، وذلك لدى عينة من آباء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتكونت العينة من ١٢٩ تقسم إلى ٦٤ رجلاً و٦٥ امرأة، واشتملت الأدوات على استبيان حول الرضا عن الحياة، وإستراتيجيات المواجهة، ومقاييس الكفاءة الذاتية، وكشفت النتائج عن أن الكفاءة الذاتية هي المتغير الذي يفسر بشكل أفضل مستوى الرضا لدى الأمهات، في حين أن استخدام حل المشكلات يفسر مستوى أعلى من الرضا لدى الآباء، كما أظهر الرجال والنساء مستويات مماثلة من الرضا عن الحياة؛ وعلى الرغم من ذلك فقد تم العثور على اختلافات كبيرة في إستراتيجيات المواجهة حيث أظهرت النساء مستوى أعلى في التعبير عن المشاعر وإستراتيجيات الدعم الاجتماعي من الرجال.

دراسة عشعش (٢٠١٦) هدفت التعرف على ماهية أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالتفاؤل لدى عينة من طلاب الجامعة، وتكونت العينة من ١٩٢ طالباً وطالبة من طلاب الجامعة، واشتملت الدراسة على مقياس أساليب التعامل مع الضغوط النفسية من إعداد الباحثة، بالإضافة إلى مقياس التفاؤل من إعداد الباحثة، وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين متوسطي درجات الطلاب في التخصصات الأدبية والعلمية في أساليب المواجهة، كما كشفت النتائج عن وجود فروق بين متوسطي درجات الطلاب في التخصصات الأدبية والعلمية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية ككل، وأخيراً كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجة طلبة التخصصات الأدبية على بُعد أساليب المواجهة الإيجابية وبُعد التشاؤم.

دراسة فخرو (٢٠١٦) هدفت التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط والشعور بالأمن النفسي لدى الطلاب والطالبات من ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة

المتوسطة والثانوية، وتحديد الفروق في استخدام أساليب مواجهة الضغوط المتمركزة حول الإنفعال والمتمركزة حول المشكلة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية، وقد تكونت العينة من ٣٠ طالباً من المكفوفين، واشتملت أدوات الدراسة عن مقياس أساليب مواجهة الضغوط ومقياس الأمن النفسي، وكان من أبرز النتائج التي أسفرت عنها تلك الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة ودرجة الشعور بالأمن النفسي، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المواجهة المتمركزة حول الإنفعال ودرجة الشعور بالأمن النفسي. وبناءً على ما تم عرضه يمكن القول بأن الضغوط تصبح أمراً خطيراً عندما تتداخل مع القدرة على العيش حياة طبيعية وذلك على المدى الطويل، مما يتسبب في ضعف التركيز والتأثير السلبي على الصحة، وهناك علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط الإيجابية والرضا عن الحياة، بينما يوجد علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط السلبية والرضا عن الحياة (Divya et al., 2017: 672).

ويعرف سيللي (sylyly, 1983) الضغوط النفسية بأنها: الاستجابة غير محددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب ذلك سواء كانت سبب أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة (الغريز، أبو أسعد، 2009، 24).

أنواع الضغوط النفسية:

يتعرض الإنسان إلى أنواع عديدة من الضغوط التي تؤثر عليه نفسياً وجسدياً ويختلف تأثير الضغوط حسب مصدرها وشدتها، وهناك أربعة أنواع للضغوط التي حددها (selye, 1993):

- ١- الضغوط الإيجابية: وهذا النوع من الضغوط يدفع إلى الإنجاز وينمي الثقة بالنفس ويدفع الأفراد إلى سرعة إنجاز الأعمال ويكونوا مثارين جسدياً وعقلياً.
- ٢- الضغوط السلبية: ويقصد بها الضغوط التي تنتمي إلى أحداث سلبية مهددة ومؤذية للفرد.
- ٣- الضغط المرتفع: ويقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط والتي مرت بالفرد وفشل في التوافق معها.

٤-الضغط المنخفض: ويقصد به حالة الملل والضجر التي يعيشها الفرد وإنعدام الإثارة والتحدي حيث إن الفرد لا يمارس فيها أي أنشطة أو أعمال، وعندما يعاني الفرد من تدني الشعور بتحقيق الذات ما يؤدي إلى حالة الضغط. (السميران، والمساعد، 2014، 18).

مصادر الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

١ -الأحداث البيئية:

تشمل مختلف الظروف والأحداث التي تحيط بالفرد وتؤثر عليه تأثيرات مواتية، وقد يؤدي ذلك إلى مشكلات منها الطبيعية الضاغطة للمثيرات حيث تعتبر نسبة ومتفاوتة في تأثيراتها بالزمن الذي تحدث فيه، ولذلك فإن تحديد الظروف البيئية المثيرة للضغط تساعد على محاولة التغلب عليها وتحاشيها وبالتالي وقاية الفرد منها.

٢ - الاستجابات الفسيولوجية:

يتم تحديد مفهوم الضغط في ضوء ردود الفعل العضوية لمطالب البيئة كمصادر الضغوط، وبما أن الضغط هو استجابة عضوية غير محددة لأي شي يستثيره، فإن مثيرات مثل البرد، الحرارة، العقاقير، الفرح، والحزن كلها تسبب ردود فعل كيميائية في جسم الفرد.

٣ - الاستجابات النفسية:

إن الاستجابات النفسية لمواقف حقيقية يدركها الفرد وتفرض عليه مطالب معينة مثل، القلق، الخوف، أو الطريقة التي يعبر بها الفرد عن مشاعره في مواقف معينة غير مرغوبة لديه والتي يصعب تحديد مصدرها بصورة دقيقة والتي يصاحبها عادة توتر عصبي أو ألم في المعدة، وإدراك الفرد بأنه لا يؤدي واجباته في الحياة بصورة تلقائية سهلة لخوفه من عدم قدرته على الأداء الطبيعي في المواقف المختلفة كل ذلك يعد مصدرا من مصادر الضغوط النفسية لديهم، الذي يمكننا القول إن مصادر الضغط النفسي هي المواقف التي يتعرض لها الفرد وتتضمن مؤثرات يصعب عليه مواجهة متطلباتها مما يعرض الفرد لردود فعل انفعالية، وعضوية، وعقلية، تتضمن مشاعر سلبية، وأعراضا فسيولوجية تدل علي تعرضه للضغط (زعاير، ٢٠٠٩، ١٩:٢١).

٤ - العوامل الاجتماعية

إن أحد العوامل التي تحدد طبيعة ردود أفعال الوالدين للطفل المعاق قد يكون اتجاهات الآخرين التي تسبب الإحراج للوالدين وبالتالي الانسحاب الاجتماعي، حتى عندما يتم دمج الطفل المعاق فإن الآباء يواجهون صراعات تتمثل في:

- التذكير اليومي بحقيقة الفروق بين طفلها المعاق والأطفال العاديين.
- مشاركة طفلها بالشعور بوصمة الإعاقة وربما بعدم احترام أو قبول آباء وأمهات الأطفال العاديين.

- التعبير عن فقدان الاهتمام بالأشياء العامة المشتركة مع آباء وأمهات الأطفال الآخرين.
- الإحساس بالضيق فيما يتعلق بصعوبة التكيف الاجتماعي لطفلها المعاق.
- الإحساس بالضيق الناجم عن كون الوضع المدرسي العادي يفترق الخدمات المساندة التي يحتاج إليها طفلها المعاق (السميران، والمساعد، 2014، 187: 189).

النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

ظاهرة الضغوط النفسية من الظواهر الإنسانية المعقدة تفسر علي أسس بيولوجية وعقلية ونفسية واجتماعية، حيث ظهرت عديد من المبادئ النظرية التي ساعدت على فهمها وتفسيرها، ولكن الأساس النظري يمثل القاعدة الأساسية لأية دراسة علمية، فاختلاف النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط طبقا لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها تلك النظرية، فالضغوط النفسية فسرت على أساس أطر فسيولوجية أو نفسية أو اجتماعية، كما اختلفت هذه النظريات فيما بينها بناء على ذلك من حيث سمات كل منهما.

أولا - نظرية هانز سيلبي Hans selye:

يعد العالم هانز سيلبي الأب الحقيقي لدراسة الضغط النفسي إذ يرى أن التعرض المستمر أو المتكرر للضغط يؤدي إلى تأثيرات سلبية في حياة الفرد مما يفرض متطلبات فسيولوجية أو انفعالية أو نفسية أو الجمع بينهما وهذا يؤدي إلى حشد كل طاقته لمواجهة تلك الضغوط وهنا يدفع ثمنها في شكل أعراض فسيولوجية.

كان هانز متأثراً بتخصصه فدرس الضغط دراسة فسيولوجية، وتنطلق نظريته من أساس أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابة للبيئة الضاغطة، ويعد سيلبي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط

عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد سيلبي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط ورأى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي:

١- الاستجابة - الإنذار (Alarm Response) وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضغوط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم حيث يستدعي الجسم كل قواه الدافعية لمواجهة الخطر الذي يتعرض له وقد تحدث الوفاة عندما تنهار مقاومة الجسم ويكون الضغط شديداً.

٢- مرحلة المقاومة (Resistance Stage) وتحدث عندما يكون المتعرض للضغوط متلامزماً مع التكيف فتختفي التغيرات التي قد ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف، وهذه المرحلة مهمة في نشأة الأعراض السيكوسوماتية أو النفس جسمية ويحدث ذلك عند مواجهة المواقف عن طريق رد تكيفي كاف.

٣- مرحلة الإعياء والإنهاك (fatigue & Exhaustion Stage) مرحلة تعقب المقاومة ويكون الجسم فيه قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت وإذا كانت الاستجابة الدافعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج أمراض التكيف ومنها تنقص مقاومة الجسم وتصاب الكثير من الأجهزة بالعطب ويسير المريض نحو الموت بخطى سريعة (رمضان، 2019، ٤٠، ٤١).

ثانياً - نظرية ووتركانون Waiter Cannon

هو عالم فيسيولوجي من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط وعرفه برد الفعل في حالة الطوارئ، ففي بحوثه على الحيوانات استخدم عبارة الضغط الانفعالي ليصف عملية رد الفعل الفيسيولوجي وقد بينت دراسته أن مصادر الضغوط الانفعالية (الألم والخوف والغضب) تسبب تغيراً في الوظائف الفسيولوجية للكائن الحي يرجع إلى التغيرات في إفرازات عدد من الهرمونات أبرزها هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة وقد أولى وتر كانون اهتماماً لدور الجهاز السمبثاوي أو التعاطفي، الذي هو أحد أقسام الجهاز العصبي الذاتي في تهيئة الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة وتمكين الجسم من الاحتفاظ بالتوازن المشار إليه. (الدقوش، 2004، ٤٧).

- اضطراب طيف التوحد (ASD) : Autism Spectrum Disorder

يُعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية ، DSM-5 (809 ، 2013 اضطراب طيف التوحد (ASD) بأنه " اضطراب يتميز بعجز في بعدين أساسيين هما: عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن ثلاث مستويات، على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الاجتماعي والمهني.

كما يعرفه عبدالله (٢٠١٤) على أنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يلحق بالطفل قبل سن الثالثة من عمره ويلزمه مدى حياته، ويمكن النظر إليه من جوانب ستة على أنه اضطراب نمائي عام، أو منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أيضاً على أنه إعاقة عقلية واجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية مقيدة، كما أنه يتلازم مع اضطراب قصور الانتباه .

نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد والفروق بين الجنسين

تؤكد نتائج الدراسات التي استخدمت معايير تشخيصية تختلف عن تلك التي استخدمها كانر في تشخيصه للأوتيزم أن معدلات الإصابة بالأوتيزم أعلى من 20 حالة في كل 10,000 من المجموع الكلي من السكان فقد أكد ريتشارد (Richard,1994) علي أن هناك 20 طفلاً يصاب بالأوتيزم من بين كل 10,000 طفل يولد حياً وأن هناك بعض الفروق بين الجنس حيث اتضح أن كل الأطفال المصابين بالأوتيزم يوجد بينهم ٤ ذكور وأنثى واحدة. ويذكر رويرس (Roeyers,1995) أن الأوتيزم يصيب حوالي خمسة أطفال في كل ١٠,٠٠٠ ولادة حية وينسبة أكبر بين الذكور عن الإناث كنسبة (4:1) ويحدث في كل المجتمعات بصرف النظر عن اللون والأصول العرقية أو الطائفية أو الخلفية الاجتماعية ومن الجدير بالذكر أن نسبة الإصابة بالأوتيزم ترتفع في الأسرة الواحدة بحوالي 2:9 % من أقارب الأطفال المصابين بالأوتيزم أيضاً بزيادة تتراوح من 1:2 % أكثر من ظهوره في المجموعة العام للسكان، وهذا يؤكد دور العوامل الجينية في حدوث هذا الاضطراب. وحاليا تشير التقارير

الحديث الصادر عن الجمعية الأمريكية للأوتيزم **Autism Society of America**, (2009) أن نسبة الإصابة بهذا الاضطراب قد تجاوزت نسبة طفل من بين كل مائة وأربعين طفلاً، وأن العالم الآن يستقبل طفل أوتيزم كل عشرين دقيقة. والقاريء بعمق لتلك الإحصائيات الحديثة يمكنه استنباط مدى الخطر الذي يدهم أطفال العالم بأسره دون تفرقه بين لون وجنس وعرق. وأن معدل الانتشار لهذا الاضطراب وبتلك الأرقام المخيفة جعلت من الأوتيزم أكبر الاضطرابات النمائية شيوفا وأكثرها انتشاراً (أبو الفتوح، 2012، 29:30).

النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد

أولاً - نظرية العامل النفسي

كانت النظرية السائدة خلال الأربعينات وحتى نهاية الستينات نظرية العامل النفسي للإصابة بالتوحد (Heflin&AlaiMO، ٢٠٠٧) التي تعتبر بأن التوحد يحدث بسبب إهمال الوالدين رعاية أبنائهم وعدم الاعتناء بتربيتهم، ويعتبر المحلل النفسي Bruno Bettelheim من المؤيدين لهذا الاتجاه والذي استخدم مصطلح الأم الباردة عاطفياً Refrigerator Mother ولا شك في أن ذلك الوصف كان وصفاً غير منصف، وأضاف المزيد من العبء والشعور بالذنب على ما يواجهه أولياء الأمور وتحديدًا الأمهات من صعوبات في التعامل مع أطفالهن المصابين بالتوحد.

ثانياً - نظرية ضعف الأداء الوظيفي

وقد يفسر العجز في الأداء التنفيذي في التوحد عديد من الأعراض التوحديّة؛ فعلى سبيل المثال يبدو وكما يقول تيرنر (Turner، ١٩٩٩) أن العجز في طلاقة الكلمات يرتبط بعدم القدرة على إيجاد نماذج ذاتية بواسطة الفئات، وهذا يعني عدم القدرة على التنفيذ وحول اللعب الرمزي في التوحد، استنتج أن العجز يكمن في الأداء وليس في الكفاءة (سهيل، ٢٠١٥، ٩١ - ٩٧).

ثالثاً - نظرية التفسير البيولوجي:

لقد تم التعرف على التوحد كاضطراب منذ كانر (Kanner 1943) والذي أكد على أن السبب هو وجود خلل في العقل وأن هؤلاء الأطفال ذوي التوحد يعتبرون من فئات المعوقين عقلياً ويرجع ذلك إلى الناحية الوراثية أو الجينية في العائلة، كما قرر نيسلون وإسرائيل (Nelson and Israel 1991) أن الضعف في الكروموزم Fragila

chromosome هو المسئول عن حدوث هذا الخلل فى الناحية العقلية ويؤدى إلى مرض التوحد ويظهر ذلك فى ٥% إلى ١٦% من حالات التوحد، وقد يرجع ذلك إلى انتشار التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث، وأضاف سبباً آخر وهو أن التحجر فى بعض الخلايا الداخلية والتي تتحول إلى الجين المسيطر على الناحية العقلية وربما ذلك يؤدى إلى حدوث ٥% من الحالات التوحد (الحوامدة، ٢٠١٩، ٣٣).

رابعا -نظرية التفسير السيكولوجى:

فى عام (١٩٥٦) أضاف كانر Kanner أسباب أخرى نفسية تكملة لدراسة عام (١٩٤٤) وذلك من خلال دراسة أجراها مع ايسنبرج (Eisenberg and Kanner 1956) عن التبدل الانفعالى وأوضحا فيها أن رفض الوالدين لسلوك الطفل فى البداية يؤدى إلى انسحاب الطفل وهروبه، حيث أكدوا أن الوالدين لا يرغبان فى وجود هذا الطفل، كما أن التوحد يعتبر من اضطرابات الطفولة وأن آباء الأطفال ذوى التوحد غالباً ما يكونون شخصيات وسواسية ولديهم تبولد انفعالى وجمود فى المشاعر مما يقلل تفاعلهم مع أبنائهم مع العلم أن آباء وأمهات هؤلاء الأطفال كانوا من المستويات والمراكز التربوية العالية (Gupta:2004,P14).

ومن ثم يتضح أن التفسيرات البيولوجية لاضطراب التوحد قد اعتمدت على وجود خلل جيني وبعض القصور فى خلايا الدماغ لدى أطفال التوحد، كما اعتمدت التفسيرات الخاصة بالجانب السيكولوجي على النواحي السلوكية المرتبطة بالحالة النفسية التي يكون عليها طفل التوحد والخصائص النفسية له.

-فروض البحث: تتمثل فروض البحث في:

١- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات آباء أطفال اضطراب طيف التوحد وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط.

٢- توجد فروق بين متوسطات درجات آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس المناعة النفسية.

٣- توجد فروق بين متوسطات درجات آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس أساليب مواجهة الضغوط.

٤- يمكن التنبؤ بالمناعة النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال أساليب مواجهة الضغوط.

إجراءات البحث:

• منهج البحث:

يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب للتحقق من فروض وأهداف البحث، وجمع البيانات حول متغيرات البحث. كما يهتم بدراسة الظواهر الطبيعية والاجتماعية وارتباطها بالظواهر الأخرى.

• عينة البحث:

تكونت عينة البحث الاستطلاعية من عدد (10) من الآباء والأمهات لأطفال اضطراب طيف التوحد، بينما كانت عينة البحث الأساسية عينة قصدية من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعددهم (٣٠) فرداً - (١٥) ذكور - الآباء، (١٥) إناث - الأمهات، ممن تتراوح أعمارهم ما بين 30 - ٥٠ عاما شريطة أن يتمتعوا بالصحة العامة، وألا يكون هناك أي أمراض جانبية تؤثر على صحتهم ومناعتهم النفسية، وذلك حتى يستطيع الباحثان التحقق من مستوى الفروق في المناعة النفسية ودلالاتها في ظل جائحة كورونا والتنبؤ بها من خلال أساليب مواجهة الضغوط وكان ذلك خلال الفصل الدراسي الثاني، خريف ٢٠٢٠، وجدول (١) يوضح البيانات الأساسية لعينة البحث:

جدول (١)
توزيع بيانات أفراد عينة البحث الأساسية

النسبة المئوية	العدد	المتغيرات	البيانات الأساسية
٥٠%	١٥	ذكور (الآباء)	النوع
٥٠%	١٥	إناث (الأمهات)	
٣٣.٣٣%	١٠	٤٥	العمر
٥٠%	١٥	٤٧	
١٦.٦٧%	٥	٥٠	
٥٠%	١٥	متزوج	الحالة الاجتماعية
٣٣.٣٣%	١٠	متزوجة	
١٦.٦٧%	٥	أرملة	
١٦.٦٧%	٥	دكتوراه	المستوى التعليمي
١٦.٦٧%	٥	ماجستير	
٥٠%	١٥	مؤهل عالي	
١٦.٦٧%	٥	دبلوم	
٣٣.٣٣%	١٠	الآباء العاملون	المهنة
١٦.٦٧%	٥	الآباء غير العاملين	
١٦.٦٧%	٥	الأمهات العاملات	
٣٣.٣٣%	١٠	الأمهات غير العاملات	

● محددات البحث

- محددات زمنية/ تم تطبيق الدراسة في الفصل خريف ٢٠٢٠.
- محددات مكانية/ وتمثلت حدود الدراسة المكانية في مراكز رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف، وتم حصر عينة الدراسة لأسر هؤلاء الأطفال المترددين على هذه المراكز.
- محددات بشرية/ أمهات وآباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

● أدوات البحث:

- ١- مقياس المناعة النفسية لآباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثين)
- الهدف من المقياس: يُعد هذا المقياس بمثابة محاولة للكشف عن دلالة الفروق في المناعة النفسية لآباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وكذلك التنبؤ بمستوى المناعة النفسية لديهم عينة البحث (آباء وأمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد).

وصف المقياس: تكون المقياس في صورته النهائية من (٤٠) عبارة موزعة على خمسة أبعاد رئيسية وهما: الالتزام الديني - التفاؤل - حل المشكلات - المبادرة الشخصية - الثقة بالنفس، ويتم الإجابة على متصل متدرج كما يلي دائما (٣)، غالباً (٢)، مطلقاً (١)، وكل بعد من هذه الأبعاد يقابله عدد من العبارات تصف مظاهر المناعة النفسية بكل بعد، ويجب عنها (الأب/ الأم) لأطفال اضطراب طيف التوحد بأحد البدائل أمام كل مظهر من مظاهر المناعة النفسية، حيث كانت الدرجة العظمى للمقياس تتراوح ما بين (٤٠) إلى (١٢٠) درجة.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

الصدق الظاهري: قام الباحثان بإعداد مقياس المناعة النفسية لآباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا وعرضه على عشرة محكمين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة وأسفرت النتائج عن إعادة صياغة بعض العبارات حيث أصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (٤٠) عبارة موزعة على خمسة أبعاد أساسية وهما: الالتزام الديني - التفاؤل - حل المشكلات - المبادرة الشخصية - الثقة بالنفس.

صدق المحك الخارجي: تم حساب الصدق للمقياس الحالي من خلال صدق المحك الخارجي، حيث قام الباحثان بتطبيق المقياس الحالي على عينة من الآباء والأمهات للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد قوامها (٣٠)، مع مقياس المناعة النفسية، إعداد (عبد الملك، قرني، ٢٠١٨) كمحك خارجي وكان معامل الارتباط (٠,٧٧) وهذه القيمة تعد دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ثبات المقياس: استخدم الباحثان طريقتين للتحقق من ثبات المقياس، طريقة معامل ألفا-كرونباخ وذلك على عينة البحث (ن=٣٠) من الآباء والأمهات، وطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان- براون، والجدول التالي يوضح النتائج التي توصل إليها الباحثان.

جدول (٢)

قيم نتائج معاملات الارتباط (الثبات) لأبعاد مقياس المناعة النفسية

م	الأبعاد/طريقة الثبات	معامل الارتباط بالنصحية (سبيرمان- براون)	معامل الارتباط بالنصحية بعد التصحيح (سبيرمان-)	ألفا - كرونباخ (معامل ألفا)
١	الالتزام الديني	٠.٦١٢	٠.٧٥٩	٠.٧٠٥
٢	التفاؤل	٠.٥٨٨	٠.٧٤١	٠.٦٨٣
٣	حل المشكلات	٠.٦٥٤	٠.٧٩١	٠.٧١٦
٤	المبادرة	٠.٦٠٨	٠.٧٥٦	٠.٦٣٨
٥	الثقة بالنفس	٠.٦٤٦	٠.٧٨٥	٠.٦٩٤
٦	الدرجة الكلية	٠.٧٠٢	٠.٨٢٥	٠.٧٤٢

يتضح من خلال ما سبق عرضه بالجدول (٢) أن جميع قيم نتائج التحقق من الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة وموجبة مما يشير إلى ثبات مقياس المناعة النفسية.

٢- مقياس مواجهة الضغوط لآباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثين)

وصف المقياس: يتألف المقياس في صورته النهائية من (٣٠) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية وهما كما يلي: بعد التغلب على القلق ويشتمل على من العبارات (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠) ، بعد ضبط الذات ويشتمل على العبارات (١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٠) ، بعد الطموح ويشتمل على العبارات (٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٠) ، وهذه العبارات تقيس بدقة كيفية مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا، وكل عبارة من هذه العبارات يقابلها درجة على التوالي كما يلي دائما (٣)، أحيانا (٢)، أبداً (١)، حيث تراوح المجموع الكلي لدرجات المقياس ما بين ٣٠ إلى ٩٠ درجة، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى القدرة على مواجهة الضغوط والدرجة المنخفضة تشير إلى العكس.

صدق المقياس:

الصدق الظاهري: قام الباحثان بإعداد مقياس مواجهة الضغوط لآباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا وعرضه على عشرة محكمين في مجال الصحة

النفسية والتربية الخاصة وأسفرت النتائج عن إعادة صياغة بعض العبارات حيث أصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (٣٠) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد أساسية وهم: التغلب على القلق - ضبط الذات - الطموح.

صدق المفردات: قام الباحثان بحساب الصدق لمقياس مواجهة الضغوط في البحث الحالي عن طريق صدق المفردات من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للبعد لكل بعد من الأبعاد، وكانت قيم معاملات الارتباط جميعها دالة إحصائياً وتراوحت قيمتها ما بين (٠,٣٢ - ٠,٧٥) وهي قيم دالة عند مستوى (٠,٠١).

ثبات المقياس:

تم حساب الثبات بعدة طرق منها إعادة التطبيق وألفا كرونباخ وفي إعادة التطبيق قام الباحثان بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٣٠) من آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتين متتاليتين بفارق زمني ١٥ يوم وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٧٦٠ - ٠,٧٥٠ - ٠,٧٣٠ - ٠,٨٢٠) للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على التوالي لكل من الآباء على حدة والأمهات على حدة والعينة الكلية على التوالي مما يشير إلى ثبات المقياس.

كما استخدم الباحثان حساب الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ حيث تم حساب معامل ارتباط ألفا على عينة قوامها (٣٠) من الآباء والأمهات، وكانت قيمته (٠,٦٩٠ - ٠,٧٢٠ - ٠,٦٨٠ - ٠,٧٥٠) للأبعاد والدرجة الكلية على التوالي وهو معامل ارتباط مرتفع مما يدل على ثبات المقياس.

جدول (٣)

قيم نتائج معاملات الارتباط (الثبات) لأبعاد مقياس مواجهة الضغوط

م	الأبعاد/طريقة الثبات	قيم معاملات الثبات بإعادة التطبيق	معاملات ألفا كرونباخ
١	التغلب على القلق	٠,٧٦٠	٠,٦٩٠
٢	ضبط الذات	٠,٧٥٠	٠,٧٢٠
٣	الطموح	٠,٧٣٠	٠,٦٨٠
٤	الدرجة الكلية	٠,٨٢٠	٠,٧٥٠

ينضح من الجدول السابق (٣) أن جميع قيم نتائج التحقق من الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة وموجبة مما يشير إلى ثبات مقياس مواجهة الضغوط.

نتائج فروض البحث وتفسيرها ومناقشتها:

الفرض الأول وينص على " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المناعة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط". ولاختبار هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين أبعاد المناعة النفسية (الالتزام الديني - التفاؤل - حل المشكلات - المبادرة الشخصية - الثقة بالنفس) والدرجة الكلية للمناعة النفسية وأبعاد أساليب مواجهة الضغوط (القلق - ضبط الذات - الطموح) والدرجة الكلية لأساليب مواجهة الضغوط، والجدول التالي يوضح النتائج التي توصل إليها الباحثان.

جدول (٤)

يوضح قيم معاملات الارتباط بين المناعة النفسية ومواجهة الضغوط لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المتغيرات	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المناعة النفسية	٣٠	٠,٤٥٧	٠,٠١
مواجهة الضغوط	٣٠		

ينضح من الجدول السابق (٤) وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين المناعة النفسية بأبعادها وبين أساليب مواجهة الضغوط بأبعادها المختلفة، وهذا يشير إلى أنه كلما كان الفرد لديه مناعة نفسية عالية كلما كان لديه قدرة على مواجهة الضغوط المختلفة في ظل جائحة كورونا، وبالتالي يستطيع التغلب على المشكلات التي تواجهه في التعامل مع الطفل ذو اضطراب التوحد مما يؤدي إلى الشعور بالأمن النفسي وتقييم المشكلات بشكل إيجابي وهذا يؤثر بدوره على الحالة النفسية والاجتماعية للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا ما أشارت إليه معظم الدراسات السابقة مثل دراسة (منوخ، والعبدي، ٢٠١٩)، دراسة (فتحي، ٢٠١٩)، دراسة (الأحمد، ٢٠٢٠)، دراسة (الليثي، ٢٠٢٠) وبالتالي ينضح أنه كلما كانت المناعة النفسية مرتفعة كلما زادت قدرة الفرد على مواجهة الضغوط، مما يشير إلى وجود ارتباط موجب ودال احصائياً بين المناعة النفسية وبين أساليب مواجهة الضغوط لدى آباء وأمهات الأطفال من ذوي

اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا، كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الرباعي (٢٠٢٠)، ودراسة (Dubey& shahi, 2011) في وجود علاقة ارتباط دالة إحصائية بين كل من المناعة النفسية وأبعادها الفرعية وبين أساليب مواجهة الضغوط النفسية، مما سبق يؤكد الباحثان كلما تمتع الفرد بجهاز مناعي قوي يستطيع مواجهة المواقف الصعبة في الحياة والتعامل معها بطرق إستراتيجيات تجعله يتجاوزها ويتغلب عليها، وهذا ما ظهرت نتائجه مع أسر أطفال اضطراب طيف التوحد من صلابة وقدرة على مواجهة اضطراب التوحد لدى أولادهم.

الفرض الثاني وينص على " توجد فروق بين متوسطات درجات آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس المناعة النفسية.

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لدلالة الفروق بين آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مقياس المناعة النفسية.

العيّنة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
الآباء	١٥	١٠٢,٤٠	٨,٧٦٥	٢٨	٢,٨٤٨	٠,٠١
الأمّهات	١٥	٩٥,١٣	٤,٥٦٥			

ينضح من جدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومتوسطات درجات الأمّهات على مقياس المناعة النفسية لصالح الآباء، وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١.

تشير نتائج الفرض السابق إلى وجود فروق بين متوسطات درجات آباء وأمّهات أطفال التوحد على مقياس المناعة النفسية حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات الآباء على مقياس المناعة النفسية (١٠٢,٤٠) وانحراف معياري (٨,٧٦٥) بينما بلغ المتوسط الحسابي لدرجات الأمّهات على مقياس المناعة النفسية (٩٥,١٣) وانحراف معياري (٤,٥٦٥) وذلك بمستوى دلالة ٠,٠١ وهي قيم دالة إحصائية، وهذا تشير لوجود الفروق لصالح متوسطات درجات الآباء على مقياس المناعة النفسية وهذا النتيجة تتفق مع دراسة الرباعي (٢٠٢٠)، ودراسة الليثي (٢٠٢٠)، ودراسة فتحي (٢٠١٩)، حيث كشفت نتائج كل هذه الدراسات وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الآباء عن الأمّهات وذلك لأن النظام المناعي النفسي مبني على مجموعة ركائز منها البحث عن معنى في الحياة الذي يجعل الفرد قادر على تجاوز

أصعب المواقف، والتدريب على الانفصال وتدقيق النظر إلى تدفق الأشياء في الحياة حيث يصنف الأشياء الجيدة والسيئة وهذه القدرات والمهارات التي تدعم قدرة الفرد على التصدي للآزمات والصعاب يتمتع بها الآباء بشكل أفضل من الأمهات، وهذا ما أشارت إليه نتائج الفرض الثاني.

الفرض الثالث وينص على " توجد فروق بين متوسطات درجات آباء وأمهات أطفال التوحد على مقياس أساليب مواجهة الضغوط".

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لدلالة الفروق بين آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مقياس مواجهة الضغوط

العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
الآباء	١٥	٧٦,٠٠	٤,٢٥٩	٢٨	٥,٠٨٢	٠,٠١
الأمهات	١٥	٦٨,٨٦٧	٣,٣٧٨			

يتضح من جدول (٦) وجود فروق بين متوسطات درجات كل من درجات آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ودرجات الأمهات على مقياس أساليب مواجهة الضغوط لصالح الآباء، وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١ لصالح الآباء وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الرباعي (٢٠٢٠)، ودراسة عشعش (٢٠١٦)، ودراسة (Dubey & Shahi, 2011)، حيث تشير إلى تنظيم الإمكانيات لدى الفرد تساعده في تقليل الضغوط بشكل أفضل، وتجعل لديه القدرة على النظرة الإيجابية للمواقف، وحل المشكلات، ولقد اختلفت نتيجة البحث مع دراسة (Salas, Rodríguez, Urbietta & Cuadrado, ٢٠١٧) حيث أظهرت الأمهات مستوى أعلى في التعبير عن المشاعر وإستراتيجيات الدعم الاجتماعي من الآباء، كما تؤكد (أبو عيطة، وخوندنه، وعيسى، ٢٠١٥، ٣٦١) أن الدعم الاجتماعي ملطف مهم، وتحديد البرامج المناسبة للأطفال التوحديين يساعد لمواجهة الضغوط عند أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عموماً، وأسر أطفال طيف التوحد خصوصاً ويقلل من الضغط النفسي لديهم، كما يفي بالاحتياجات المختلفة والمتنوعة لأفراد الأسرة، ويوضح (الحنوي، والزهراني، والجهني، ٢٠١٧، ٢٦) على أهمية التعاون مع آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وفهم الاحتياجات والتنوع الخاصة بهم في تقليل الضغط عنهم وبالتالي ينعكس إيجاباً على كل أفراد الأسرة، ويشير (الخطيب، والحديدي، والسرطاوي، ٢٠١٥، ٢٦٢) على الرغم من تعرض

الآباء لضغوط كبيرة، وقلق وألم تختلف باختلاف شدة الإعاقة لدى طفلهم؛ فإنهم يظهرون مقدرة كبيرة في التعامل مع أكثر المشكلات تعقيدا.

ولعل من وجهة نظر الباحثين قدرة الآباء على مواجهة الضغوط النفسية، وتحمل الصعاب المختلفة، ومقاومة الأفكار السلبية والمشاعر السيئة تجعل الآباء في مأمن من الأمهات اللاتي يتعرضن لنفس الظروف.

الفرض الرابع وينص على "يمكن التنبؤ بالمناعة النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال أساليب مواجهة الضغوط". ولاختبار هذا الفرض استخدم الباحثان أسلوب تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بالمناعة النفسية (الدرجة الكلية) من خلال درجات الآباء والأمهات لأطفال اضطراب طيف التوحد في أبعاد مقياس المناعة النفسية وهما (الالتزام الديني- التفاؤل- المبادرة الشخصية- حل المشكلات- الثقة بالنفس) ودرجاتهم في أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط (التحكم في القلق- ضبط الذات- الطموح)، فيما يلي نتائج تحليل الانحدار المتعدد التي توصل إليها الباحثان.

جدول (٧)

نتائج تحليل تباين الانحدار البسيط عند التنبؤ بمواجهة الضغوط من خلال المناعة النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة	معامل التباين R 2
المنسوب الى الانحدار	١٦٥,٩٩٩	١	١٦٥,٩٩٩			
المنحرف عن الانحدار "البواقي"	٦٢٩,٣٦٨	٢٨	٢٢,٤٧٧	٧,٣٨٥	٠,٠١	٠,٢١
الكل	٧٩٥,٣٦٧	٢٩				

يتضح من جدول (٧) السابق ما يلي: وجود تأثير دال إحصائياً (عند مستوى ٠.٠١) للمتغيرات المستقلة الخمسة للمناعة النفسية (الالتزام الديني- التفاؤل- المبادرة الشخصية- حل المشكلات- الثقة بالنفس) على درجات المتغير التابع (الدرجة الكلية لأساليب مواجهة الضغوط) لدى آباء وأمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت قيمة معامل التحديد (R2) تساوي (٠,٢١)، وهذا يعني أن العوامل المستقلة الخمسة والتي تتمثل في أبعاد المناعة النفسية (الالتزام الديني- التفاؤل- المبادرة الشخصية- حل المشكلات-

الثقة بالنفس) مجتمعة تفسر حوالي ٠.٥٨ من التغيرات الحادثة في متغير أساليب مواجهة الضغوط حيث بلغت قيمة " ف " ٧.٣٨٥ وهي دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ وبذلك فإن حوالي ٥٨٪ من التباين الكلي الذي يحدث في درجات المتغير التابع وهو أساليب مواجهة الضغوط يمكن تفسيره من خلال هذه المتغيرات المستقلة الخمسة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الرباعي (٢٠٢٠)، ودراسة (Dubey & shahi, 2011) والتي تشير إلى أن نظام المناعة النفسية يظهر كمنبئ أفضل لاستخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية الفعالة، وأن ذوي المناعة النفسية المرتفعة هم أقل تأثراً بالضغط والإرهاك النفسي، كما يوضح الباحثان إلى أن الإمكانيات المختلفة لدى الفرد هي الأكثر فعالية في تقليل أثر الضغوط النفسية، كما يساعد على تطبيق أساليب مواجهة الضغوط مثل حل المشكلات والنظرة الإيجابية للمواقف.

جدول (٨)

معاملات الانحراف ودلالاتها الاحصائية عند التنبؤ بمواجهة الضغوط من خلال المناعة النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	معامل الانحراف B	قيمة Beta	الخطأ المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الثابت	أساليب مواجهة الضغوط	٤٢,١٣٠	-	١١,١٨٥	٣,٧٦٧	٠,٠١
المناعة النفسية		٠,٣٠٧	٠,٤٥٧	٠,١١٣	٢,٧١٨	٠,٠١

يتضح من جدول (٨) السابق ما يلي: وجود تأثير دال إحصائياً موجب للمتغيرات المستقلة الخمسة: (الالتزام الديني- التفاؤل- المبادرة الشخصية- حل المشكلات- الثقة بالنفس) في درجات المتغير التابع (الدرجة الكلية لأساليب مواجهة الضغوط) لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث كانت قيم "ت" دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) لمتغيرات التحكم في القلق- ضبط الذات- الطموح.

ومن خلال المعالجة الاحصائية السابقة يمكن تفسير نتائج الفرض الثاني فيما يلي: أنه كلما ارتفعت درجات الآباء والأمهات في أساليب مواجهة الضغوط بأبعاده الثلاثة (التحكم في القلق- ضبط الذات- الطموح) كلما كان ذلك مؤشراً واضحاً على المناعة النفسية بمعنى أنه يمكن التنبؤ بمستويات المناعة النفسية بدرجاتها وأبعاده المختلفة (الالتزام الديني- التفاؤل- المبادرة الشخصية- حل المشكلات- الثقة بالنفس) من خلال أساليب مواجهة

الضغوط بأبعادها المختلفة (التحكم في القلق- ضبط الذات- الطموح)؛ أي أنه كلما كان الفرد لديه قدرة على مواجهة الضغوط المختلفة في ظل جائحة كورونا كلما كان ذلك مؤشر أنه يتمتع بمستوى مرتفع من المناعة النفسية وهذا يشير إلى أن آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قدرة على مواجهة الضغوط النفسية الحاصلة من أطفالهم جراء تواجدهم داخل المنزل في ظل جائحة كورونا أي انه كلما ازداد استخدام الفرد لأساليب مواجهة الضغوط النفسية بأبعادها المختلفة (التحكم في القلق- ضبط الذات- الطموح) في ظل جائحة كورونا كلما كان ذلك منبئ جيد على أنه يتمتع بالمناعة النفسية المرتفعة، وبالتالي قدرته على مواجهة مختلف الضغوط النفسية التي تفرضها ظروف الجائحة، وهذا يفسر لنا أنهم يتمتعون بمستوى مرتفع من المناعة النفسية مما يشير الى تحقق صحة الفرض. كما يرى الباحثان أن الفرد قادر على تجاوز الضغط النفسي، من خلال الاستفادة من الخبرات المتنوعة التي يمر بها واستثمارها في المواقف المماثلة والجديدة، والتفاعل المثمر معها حيث تظهر قدرة الفرد المتمتع بمستوى مرتفع من المناعة النفسية في قدرته على تعزيز إستراتيجيات الدفاع الخاصة به، وقدرة على حماية نفسه انفعاليا، وتقوية الاختيار الحر لديه.

توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ١- عمل برامج إرشادية لتنمية المناعة النفسية لأسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة بصفة عامة وأسر طيف التوحد بصفة خاصة.
- ٢- عمل برامج إرشادية لتنمية أساليب مواجهة الضغوط لأسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة بصفة عامة وأسر طيف التوحد بصفة خاصة.
- ٣- ضرورة تضمين أبعاد المناعة النفسية، وأبعاد أساليب مواجهة الضغوط في المقررات الدراسية لطلاب المرحلة الجامعية، أو في مقرر منفصل.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- ١) أبو الفتوح، محمد (٢٠١٢). الأطفال الأوتيسنك ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم. بنها: دار زهران للنشر والتوزيع.
- ٢) أبو عيطة، سهام، وخوندنه، أحلام، وعيسى، مراد (٢٠١٥). علاقات الوالدين - الطفل، السياق، البحوث، التطبيق. عمان، دار الفكر.
- ٣) الأحمد، محمد (٢٠٢٠). المناخ النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٤ (٩)، ١٢٥-١٤٤.
- ٤) آل إسماعيل، حازم (٢٠١٢). التوحد واضطرابات التواصل. المملكة الأردنية الهاشمية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- ٥) إيبو، نائف (٢٠١٩)، الضغوط النفسية. الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- ٦) البيومي، سعد (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي لدعم المناخ النفسية وخفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب جامعة الطائف. المجلة الالكترونية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الأبحاث العلمية والتربوية، ١٦، ١-٢٤.
- ٧) ثامري، السعيد (٢٠١٩) أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف الجزائر.
- ٨) الحزبوي، أمين، والزهراني، تركي، والجهني، مشعل (٢٠١٧). التفاعلات، مهارات التعاون لدى الأخصائيين المدرسين. عمان، دار الفكر.
- ٩) الحوامدة، أحمد (٢٠١٩). الأساليب التربوية والتعليمية للتعامل مع اضطراب التوحد. دار ابن النفيس. عمان - الأردن.
- ١٠) حيدر، عادل (٢٠١٥). ضغوط الحياة ومهارات المواجهة. أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ٣٥ (٤٠١)، ٧٨-٨٣.
- ١١) الخطيب، جمال، الحديدي، منى & السرطاوي، عبد العزيز (٢٠١٥) إرشاد أسر ذوي الحاجات الخاصة، ط٤، عمان، مكتبة الفلاح.
- ١٢) الدقوش، حليلة (٢٠٠٤) الضغوط النفسية لدى آباء وأمّهات ذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين سمعياً) وعلاقتها ببعض متغيرات الأبناء . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة قاريون، بنغازي.

١٣) ذوايدي، أسماء (٢٠١٨). إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات دراسة ميدانية ببعض المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة وبعض مقاطعاتها. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

١٤) الرباعي، سعاد (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة كليتي الحقوق والعلوم في جامعة دمشق. مجلة جامعة البعث، ٤٢ (٢٨)، ٩٩-١٦٠.

١٥) رمضان، سالم (٢٠١٩). الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الزاوية.

١٦) زعاري، علي (٢٠٠٩). مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، كلية الدراسات التربوية والنفسية.

١٧) زكراوي، حسينة (٢٠٢٠). تسيير الأزمات النفسية: دعم المناعة النفسية وإذكاء الجانب الديني/الروحي وباء كورونا نموذجا. مجلة الندوة للدراسات القانونية، ٣٢، ١٢٠-١٣٦.

١٨) السميران، ثامر، والمساعد، عبد الكريم (٢٠١٤). سيكولوجية الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها. الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع.

١٩) سهيل، تامر (٢٠١٥). التوحد. دار الإصدار العلمي، القدس.

٢٠) الشامي، وفاء (٢٠٠٤). علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية. جدة، نشر مكتبة الملك فهد.

٢١) الشريف، رولا (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية.

٢٢) الشريف، علاء (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وأثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية. رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، كلية التربية.

٢٣) عبد الله، عادل (٢٠١٤). إستراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل. القاهرة: الدار المرصية اللبنانية.

٢٤) عبد الملك، أحمد، وقرني، سعاد (٢٠١٧). التنبؤ بالهناؤ النفسي في ضوء كل من المناعة النفسية واليقظة العقلية لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمنيا. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٨٥ (٢)، ٣٢٩ - ٣٦٨.

- ٢٥) عشعش، سارة (٢٠١٦): أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالتفاؤل لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد. ٢١، ٢، ٧٣٩-٧٦٤.
- ٢٦) عصام، زيدان (٢٠١٣). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ٥١، ٨١٢-٨٨٢.
- ٢٧) العكيلي، جبار (٢٠١٧). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعفو. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٨١ع، ٤٢٣-٤٥٤.
- ٢٨) الغرير، أحمد، وأبو أسعد، أحمد (٢٠٠٩). التعامل مع الضغوط النفسية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- ٢٩) فتحي، ناهد (٢٠١٩). الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً (المكونات العملية لمقياس المناعة النفسية). مجلة دراسات نفسية، ٢٩ (٣)، ٥٤٩-٦١٨.
- ٣٠) فخرو، عبد الناصر (٢٠١٦). أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالأمن النفسي لدي عينة من طلاب المرحلة المتوسطة والثانوية ذوي الإعاقة البصرية بدولة الكويت، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ١٤، ١، ٢٩٩-٣٣٣.
- ٣١) الليثي، أحمد (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد لعينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٢١ (٨)، ١٨٣-٢١٩.
- ٣٢) مالو، فاطمة (٢٠١٨). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم النفسية. مجلة الباحث، ٢٧ع، ٤١٥-٤٣٠.
- ٣٣) منوخ، صباح، وطه، العبيدي (٢٠١٩). المناعة النفسية لدى طلاب المرحلة الإعدادية. مجلة كلية التربية للعلوم الإنسانية، ٢٦ (٦)، ٣٧٢-٣٩٤.
- ٣٤) مهري، خليدة (٢٠٢١). دراسة تداعيات أزمة كورونا والحجر الصحي على الصحة النفسية للفرد. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٥ (١٦)، ٤٦٧-٤٩٠.
- ٣٥) هاشم، محمود (٢٠٢٠). دوافع النشاط البدني لدى كبار السن في ظل جائحة كورونا المستجد COVID-22. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنين، ٨٩، ١-٣٢.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 36) Albert-Lőrincz, E., Albert-Lőrincz, M., Kádár, A., Krizbai, T., & Lukács-Márton, R. (2011). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Education Review*, 23 (1), 103-115.
- 37) American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (4th ed), Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- 38) Bhardwaj, A. K., & Agrawal, G. (2015). Concept and applications of psycho-immunity (defense against mental illness): Importance in mental health scenario. *Online Journal of Multidisciplinary Researches (OJMR)*, 1(3), 6-15.
- 39) Divya, Puri; Dhanvir, Kour; Sarita, Sood (2017): Life satisfaction, stress and coping strategies among students in higher educational setting. *AGU International Journal of Research in Social Sciences & Humanities*, 5, 672-681.
- 40) Dubey, A., & Shahi, D. (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian Journal of Social Science Researches*, 8(1-2), 36-47.
- 41) Gregory, Feist & Rosenberg, Erika (2014). *Psychology: Perspectives and Connections*, (2nd), New York: McGraw Hill.
- 42) Gupta, Vidya Bhushan (2004). *Autistic Spectrum Disorders in Children*. CRC Press: P 14.
- 43) Kagan, H. (2006). *The psychological immune system: A new look at protection and survival*. Author House.
- 44) Kuper-Smith, B. J., Doppelhofer, L. M., Oganian, Y., Rosenblau, G., & Korn, C. (2020). Optimistic beliefs about the personal impact of COVID-19. <https://doi.org/10.31234/osf.io/epcyb>.
- 45) Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- 46) Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies*, 44(7), 393-401.
- 47) Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of covid-19: pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59-62. Springer.
- 48) Salas, B. L., Rodríguez, V. Y., Urbieto, C. T., & Cuadrado, E. (2017). The role of coping strategies and self-efficacy as predictors of life satisfaction

in a sample of parents of children with autism spectrum disorder. *Psicothema*, 29(1), 55-60.

- 49) VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA dictionary of psychology* (2nd ed.). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14646-000>
- 50) Yuana, B., Li, W., Liu, H., Cai, X., Song, S., Zhao, J., & An, Y. (2020). Correlation between immune response and self-reported depression during convalescence from COVID-19. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 39-43.