**متلازمة النجاة وعلاقتها بالتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة**

م. د. حنان حسين علي الحلفي
جامعة بابل
كلية التربية للعلوم الانسانية

**مستخلص البحث**

هدف البحث الحالي الى التعرف على العلاقة بين متلازمة النجاة وعلاقتها بالتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا C0vid – 19 من ذوي ضحايا الجائحة

وتحدد البحث الحالي بطلبة جامعة بابل العام الدراسي (٢٠٢١ – ٢٠٢٢) وللدراسة الصباحية فقط من المتعافين من جائحة كورونا C0vid – 19 من ذوي ضحايا الجائحة

ولتحقيق اهداف البحث اختيرت عينة عشوائية بلغ عددها (٣٧٧) طالباً وطالبةً و لتحقيق أهداف البحث قامت الباحثة ببناء اداة ا لقياس متلازمة النجاة لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا C0vid – 19 من ذوي ضحايا الجائحة تكون من (٢٠) فقرة ، تبني مقياس (شاكر,٢٠٢٠) لقياس التعافي النفسي تكون من (٣٢) فقرة , ووضعت امام كل فقرة من فقرات الاداتين , ثلاثة بدائل هي (تنطبق علي دائماً ،تنطبق علي احياناً ،لا تنطبق علي) اعطيت الدرجات (٣ ، ٢، ١)على التتالي . وتحققت الباحثة من صدق الاداتين بطريقة الصدق الظاهري وصدق البناء ، وتحققت من ثباتهما بطريقة اعادة الاختبار وطريقة الفا– كرونباخ . واستعملت الباحثة الوسائل الاحصائية الآتية : مربع كاي (كا٢) والاختبار التائي لعينتين مستقلتين والاختبار التائي لعينة واحدة ومعامل ارتباط بيرسون .

وتوصلت الباحثة الى عدد من النتائج :

١_ ان طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة لديهم متلازمة نجاة. .

٢_ ضعف التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .

٣_ وجود علاقة ارتباطية عكسية قوية بين متلازمة النجاة ( ذنب النجاة ) والتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .

٤_ عدم وجود فروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة على وفق :

أ_ الجنس ( ذكور , اناث)

ب_ التخصص ( علمي, انساني)

وبناءاً على نتائج البحث قدمت الباحثة عليها عددا من التوصيات والمقترحات .

# Survival syndrome and its relationship to psychological recovery among university students recovering from the C0vid-19 coronavirus pandemic who are relatives of pandemic victims.

By

**Dr.. Hanan Hussein Ali Al-Halfi**

Babylon University

College of Education For Human Sciences

## ABSTRACT

The aim of the current research is to identify the relationship between survival syndrome and its relationship to psychological recovery among university students recovering from the C0vid-19 coronavirus pandemic who are relatives of pandemic victims.

To achieve the research objectives, a random sample of (377) male and female students was selected. To achieve the research objectives, the researcher built a tool to measure survival syndrome among university students recovering from the C0vid-19 coronavirus pandemic who are relatives of pandemic victims. It consists of (20) items, adopting the (Shaker) scale. (2020) to measure psychological recovery, consisting of (32) items, and in front of each item of the two tools, three alternatives were placed (always applies to me, sometimes applies to me, does not apply to me) and scores were given (3, 2, 1) respectively.

The researcher verified the validity of the two tools using face validity and construct validity, and verified their stability using the test-retest and Cronbach's Alpha method. The researcher used the following statistical methods: Chi-square (K2), t-test for two independent samples, t-test

for one sample, and Pearson correlation coefficient

The researcher reached a number of results:

# متلازمة النجاة وعلاقتها بالتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة

م. د. حنان حسين علي الحلفي

1_ University students who recovered from the Corona pandemic and are relatives of victims of the pandemic have survival syndrome. .

2_ Weak psychological recovery among university students recovering from the Corona pandemic who are relatives of victims of the pandemic.

3_ There is a strong inverse correlation between survival syndrome (survival guilt) and psychological recovery among university students recovering from the Corona pandemic who are relatives of pandemic victims.

Based on the research results, the researcher presented a number of recommendations and proposals.

**الفصل الاول : تعريف بالبحث :**

**اولاً :مشكلة البحث :**

إن متلازمة النجاة او (ذنب النجاة ) تجربة شائعة يعيشها معظم الافراد بعد احداث وكوراث مؤلمة مات فيها افراد آخرون , ومع ذلك فقد تناولت القليل من الأبحاث ظاهرة ذنب النجاة , ولم تجد الباحثة بحثاً عربياً عنها وخصوصاً لدى الناجين من جائحة كورونا ممن فقدوا احبة لهم راحوا ضحية هذه الجائحة المؤلمة في مختلف بلدان العالم عامة والوطن العربي خاصة ومنه بلدنا الحبيب العراق .

إذ جاء العراق في المرتبة الثانية ضمن قائمة أكثر الدول تضرراً بجائحة فيروس كورونا المستجد في الشرق الاوسط منذ بدأ الجائحة ٢٠٢٠ حتى ٢٠٢١ , من حيث عدد الوفيات، بوصول عدد إجمالي الإصابات إلى ٦٢٧ ألفاً و٤١٦ ، والوفيات إلى ١٣ ألفاً و١١١ عراقياً ، مسجلاً نسبة ٢.٠٩ في المائة وفيات من بين مرضى كوفيد – ١٩، بحسب رسم بياني لوكالة " فرانس برس الأخبارية العالمية " ( وكالة فرانس برس , موقع الكتروني ) .

وبذلك فقد خلفت هذه التجربة الأليمة آثاراً نفسية قاسية لدى الناجين منها ممن فقدوا احبتهم جراء الاصابة بالفايروس ومن هذه الآثار ما يعانيه الناجون منها , من مشاعر الذنب لنجاتهم منها دون احبتهم , إذ يشعر من لديه متلازمة النجاة بالذنب والندم بخصوص الجائحة ، وعندما تظهر هذه المشاعر بصورة متكررة وفي دورة مستمرة تجعل الناجي يصعب عليه توجيه أفكاره نحو أي شيءٍ آخر, و يمضي الكثير من الوقت في التفكير والتساؤل ( لماذا نجوت ولم ينجو احبتي ؟ ) ويتسأل بما كان عليه فعله , كأرشاد الاخرين الى برامج توعية صحية للوقاية من الاصابة بفايروس كورونا او مساعدتهم اثناء اصابتهم في تلقي العلاج اللازم للتعافي من الفايروس والنجاة من الجائحة كما نجا هو منها ، والتفكير بأي فعل كان عليه ان يفعله لمساعدة الآخرين ، وإنه لم يكن قادرًا على فعله لتغيير النتيجة وقد يفكر ايضاً بما كان عليه تجنبه فقد يتسائل ان كان هو احد المتسببين في اصابه احبته بالفايروس فيسأل نفسه ان كان ملتزماً بإجراءات التباعد الاجتماعي او انه لم يكن ملتزماً بها وقد يكون المتسبب في نقل الفايروس لأحبته دون ان يقصد او يدرك ذلك بسبب اهماله لإجراءات الوقاية والتباعد الاجتماعي , وانه قد

نجا من الموت بالفايروس بسبب قوة مناعته الجسمية بينما لم ينجو احبته بسبب ضعف مناعتهم وعدم مقدرتهم على مقاومة الفايروس والتعافي منه ؟ وغيرها من التساؤلات التي تنبع من الالم النفسي ولوم الذات الناتج عن مشاعر ذنب النجاة حتى وان لم تكن له اي مسؤولية حقيقية تجاه اصابتهم .

كذلك فقد توصل كوباني ومانكي ( Kubany & Manke ,٢٠٠٥ ) الى ان التشوهات المعرفية لدى الافراد يمكن ان تزيد من مشاعر ذنب النجاة لديهم عقب تعرضهم للصدمات اذ يفكر الناجي انه كان بإمكانه بطريقة ما منع الصدمة فيزداد لديه الشعور بالمسؤولية الشخصية عن الصدمة ، مثل المعتقدات حول إمكانية الوقاية أو المخالفات المتصورة. ومع ذلك، غالبًا ما يوجد ذنب النجاة في غياب تصور المسؤولية فغالبًا ما يعرف الناجون أنه لا يوجد شيء يمكنهم فعله لمنع وفاة شخص آخر، لكنهم يشعرون بذنب النجاة رغم ذلك

( Kubany & Manke ,2005,p;34 ) .

وإلى جانب الشعور بالذنب للنجاة والندم قد يشعر من لديه هذه المتلازمة بومضات من الذاكرة حول الجائحة و أفكار اقتحامية مُلحّة كالشك بمعتقداته الروحية , واضطرابات النوم كالأرق والكوابيس بالاضافة تغيرات مفاجئة في المزاج ومشكلات في التركيز وفقدان الدافع وفقدان الاهتمام بالأشياء التي كانت مثيرة للاهتمام عادةً وإحساس بالانفصال عن الآخرين وانقطاع العلاقة معهم والرغبة في العزلة و مشاعر من اليأس وكذلك أعراض جسدية مثل الشعور بإجهاد الجسدي وتغيرات في الشهية إضافةً إلى مشاعر المسؤولية الشخصية عن الحدث أو نتائجه ، حتى في حال عدم القدرة على تغيير ما حدث، فقد تتطور لدى الفرد اعتقادات سلبية متطرفة أو مشوهة عن ذاته وعن العالم بالمجمل (Murray et al ,2020,p;122).

لم يتم تصور هذه القضية " متلازمة النجاة " باستخدام النماذج النفسية المعاصرة التي من شأنها أن تساعد في توجيه الأطباء النفسانيين في أساليب العلاج الفعالة لهذه المشكلة المؤلمة التي تتطور لدى العديد من الناجين بحياتهم بعد صدمة او كارثة ما أو بعد أحد الأوضاع الأخرى المهددة للحياة كجائحة كورونا كوفيد-١٩ , إذ أن النجاة من كارثة ومشاهدة معاناة الآخرين قد تؤدي إلى مشاعر متضاربة ؛ بين الحزن على من لم ينج وكل من تضرر و الارتياح والامتنان لنجات الفرد من الكارثة، بالاضافة الى مشاعر قوية ومستمرة من الندم والمسؤولية الشخصية تجاه الذين لم ينجوا خصوصاُ اذا كانوا الضحايا من المقربين منهم فقد يؤدي ذلك إلى ضائقة انفعالية طويلة الأمد، وذلك قد يشمل ورود أفكار انتحارية حال عدم مواجهة الحالة , قد يعيش أي أحد نجا من كارثة او حدث صادم حالة ذنب النجاة ، ومع ذلك فقد يتعافى العديد من الناس من الصدمات دون حتى اختبار الشعور بذنب النجاة (Murray et al ,2021,p;12).

قد يعيش أي فرد تجربة ذنب النجاة ، ومع ذلك فقد يتعافى العديد من الناس من الصدمات دون اختبار الشعور بذنب النجاة إطلاقاُ إذ لا توجد صيغة حاسمة تشرح السبب الذي يدفع البعض إلى الشعور بذنب النجاة دون سواهم ، لكن يظن العديد من الخبراء أن لبعض العوامل دور في ذلك , منها عيش تجربة صدمة سابقة في الطفولة او أي مرحلة أخرى من الحياة، توجد فرصة أكبر للشعور بذنب النجاة بعد تعرض الفرد للصدمات إذ وجد الباحثون أن التعرض لعدد أكبر من الأحداث الصادمة يزيد من مشاعر الذنب والخزي، وقد وجدوا أيضًا علاقة بين التعرض لصدمات أكثر وشدة العرَض. كما وجود قصة سابقة من التعرض لصدمة، سواء تضمنت الإهمال أو كارثة طبيعية أو حادث سير، لا يزيد فقط من احتمال الشعور بالذنب بعد النجاة من الصدمة ، بل يزيد أيضًا من احتمال الإصابة بأعراض أخطر, فقد يظن الفرد ذاته أنه العنصر المشترك في هذه الأحداث، ويتلقى كل اللوم أو يركز على الاعتقاد الخاطئ بأن وجوده سبب المأساة (Mallimson,2005,p:21) .

على الرغم من أن نماذج اضطراب ما بعد الصدمة ذات صلة ، إلا أنه ليس كل من يعاني من ذنب الناجي سوف يستوفي معايير تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة. على سبيل المثال، قد يفكرون في الموت ولكن لا يعيدون تجربته بشكل تطفلي. أيضًا، قد لا يستوفي الحدث المعيار أ لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة (والذي، وفقًا لـ DSM-5، يجب أن يتضمن إما مشاهدة الوفاة أو، إذا تم تجربتها أو التعرف عليها بشكل غير مباشر، يجب أن تكون الوفاة عنيفة أو عرضية). فقد لا يصاب

# متلازمة النجاة وعلاقتها بالتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة

م. د. حنان حسين علي الحلفي

الناجون من جائحة كوفيد-١٩ (، مئات الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم، وقتلت أكثر من أربعة ملايين)، اضطراب ما بعد الصدمة ولكنهم يشعرون بالذنب للنجاة رغم ذلك. ولذلك ذنب النجاة يمكن تشخيصه على أولئك الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة أو لا يعانون منه (Murray et al ,2021,p;10).

وفي دراسة اجراها ماتساكيس (Matsakis , ١٩٩٩) ميز فيها بين الشعور بذنب النجاة والذنب الوجودي اذ اوضح ان ذنب النجاة ينشأ لدى الناجي من حدث ما عندما يعتقد أن شيئًا ما فعله أو لم يفعله أدى إلى وفاة شخص آخر، في حين أن الذنب الوجودي يتعلق فقط بالبقاء على قيد الحياة ، حتى عندما يعلم الناجي أنه ليس مسؤولاً عن وفاة الشخص الآخر.

وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية ، فإن حالات الصحة النفسية المستبطنة ، متضمنةً الاكتئاب والقلق، قد تزيد من خطورة الشعور بذنب النجاة والأعراض الأخرى لاضطراب الكرب التالي للصدمة بعد وقوع حدث صادم (Matsakis,1999,p:14).

فقد يضيف عامل الخطورة هذا مستوى جديدًا من المضاعفات للصدمات الموجودة أصلًا ، كوباء كوفيد- ١٩ ، فقد تزيد تعليمات التباعد الاجتماعي ، والانقطاع المستمر للروتين والحياة اليومية ، والآثار الصحية الخطيرة المحتملة الضغط النفسي الموجود ، وقد تحفز مشاعر القلق والاكتئاب وإن لم تكن موجودة قبل الجائحة وعند غياب الدعم من الآخرين ، قد يركز الفرد على اعتقادات خاطئة حول الكارثة او الحدث ، ومن ضمنها إحساسه الشخصي بالمسؤولية والتقصير ، وقد يفترض ايضاُ لوم الآخرين له كما يلوم نفسه فتزداد شدة الانزعاج الموجود خصوصًا عندما يواجه عدد أكبر من الأحبة عواقب صحية ، أو غيرها من تأثيرات الوباء مثل فقدان الوظيفة (Murray et al ,2021,p:21)..

وتتسائل الباحثة ان كانت هذه المشاعر قد تؤثر سلباً على التعافي النفسي من الجائحة لدى الناجين منها ؟ اذ ان لوم الذات والتركيز على الاعتقادات الخاطئة بصورة مستمرة يؤدي بهم تدريجياً الى استنزاف طاقتهم وضعف قدرتهم على المقاومة والمواجهة وبالنتيجة قد ينخفض مستوى التعافي النفسي لديهم .

واشارت دراسة بينر واخرون( Pinar et al. ٢٠١٨) الى أن الطلبة ذوو التعافي النفسي المنخفض يصعب عليهم العودة إلى وضعهم النفسي الطبيعي بعد مواجهة الضغوط ، ويكونوا أكثر ميل إلى النكوص والهروب من الواقع وتجنب المواقف الضاغطة (Pinar et al, 2018 144)

وحتى يتمكن الفرد من الوصول الى مرحلة التعافي النفسي فأنه بحاجة الى اساليب متعددة تمكنه من التعافي النفسي وتجاوز الصدمات التي يمر بها فأذا افتقر الفرد اليها صعب تعافيه النفسي , ومنها قدرة الفرد في التعبير عن مشاعره المرافقة للصدمة , اكتساب الفرصة لاستعادة السيطرة بشكل تدريجي على مجالات الحياة الخاصة بالفرد وتلبيه احتياجاته بنفسه كالعناية بالمظهر وما شابه ذلك , بنما نجد ان المحيطين بالمصدوم يقومون بعكس هذا الاتجاه تماماً، حيث يقوم محبوه م بتولي تلبية جميع احتياجاته عن حسن نية دون أن يعلموا أنهم يؤذونه بهذا ويكرسون أو على الأقل يؤخرون بدء عملية التعافي , بالاضافة الى القدرة على إيجاد أو إضفاء معنى للمعاناة وتعديل الفلسفة الشخصية في الحياة وزيادة المهارات الشخصية وخاصة القدرة على ادارة الانفعال(مراد,٢٠١٥,ص٩٣).

ويعد التعافي النفسي مفهوماً شائعاً في مجال الوقاية وذلك لتأثيراته الإيجابية في مقاومة الضغط فمن يضعف لديه التعافي النفسي من المحن والصعاب يصعب عليه التكيف الناجح في الحياة وتتدهور لديه الصحة النفسية , كما انه يعد مفهوماً معقداً تتنوع تعريفاته حسب السياق ، والعمر ، والجنس ، والثقافة فيرى ماستن (Masten, ٢٠٠١) أنه خاصية للنمو الطبيعي , في حين يعتقد ويرنر وسميث (Werner and Smith,1992) بأنه آلية لتصحيح الذات الفطرية فداخل كل فرد

يوجد قوة تدفعه لنمو الذات والحكمة لذا فضعفه يعرقل النمو الايجابي للذات وليس مجرد شفاء من الصدمات كما ركز الباحثون على العوامل الوقائية للتعافي النفسي وتعني الأحداث وخبرات الحياة التي تساعد في حماية الشخص من الأذى كالعلاقات مع الأهل والمدرسة والمجتمع ,, وامتلاك مهارات حل المشكلة والتواصل الفعال بينما يرى فريق آخر التعافي النفسي هو نتاج التفاعل بين الفرد والبيئة الاجتماعية لذا فقد وصفه الباحثون بشكل عام بأنه القدرة على التكيف أو التغلب على المتطرفة أو الضغط والتخلص من الخبرات السلبية والمعتقدات الخاطئة ( الزيادات , ٢٠١٦,ص٥٠٤).

ومما تقدم من طرح تتجلى مشكلة البحث الحالي في الاجابة على التساؤل التالي : ما طبيعة العلاقة بين ذنب النجاة ( متلازمة النجاة ) والتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة ؟

**ثانياً : اهمية البحث :**

يحمل مفهوم متلازمة النجاة مسميات عديدة مثل اضطراب الناجين أو ذنب النجاة، او عقدة الناجي وخضع المفهوم للبحث والاستقراء في الدراسات النفسية الغربية تحت هذه المسميات المتعددة ، إذ وصفه فرويد Freud بشعوره بالذنب و لوم الذات Self–reproach بعد فقد والده، ويعتقد بأن هذا الشعور ينتشر بين الناجين من كربٍ لحق بالمقربين منهم (Freud, 1985) كذلك فقد وصفه نايدرلاند (Niederland 1968) بوصفاً مشابهاً عندما كتب عن الشعور بالذنب للناجين من محرقة الهولوكوست ، مسميًا ذاك الشعور بـ " متلازمة الناجي ". ويوجد تفسير مشابه في بحث ليفتون (Lifton,1967 ) حول الناجين من هجوم هيروشيما(Murray et al ,2021,p:4).

كما تم تشخيص ذنب النجاة أيضًا في الفحوصات الطبية ومن ضمنها الفحوصات التي ذكرت في دراسة (Perloff,et,al,2019.,) والتي اجريت على الناجين من مرضى سرطان الرئة والتي اشارت الى ان هذه المتلازمة يعاني منها ما يقارب ٥٥٪ من الناجين من سرطان الرئة(Perloff et,al,2019,p:9.,).

كما تعد النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية ذنب النجاة " متلازمة النجاة" عرضاً من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) , ويمكن أن ينظر إليها على أنها واحدة من أعراضه المعرفية والمرتبطة بالمزاج ، والتي تتضمن مشاعر مشوهة من الذنب وأفكاراً سلبية عن الذات , لا انه من المهم الانتباه إلى أن الفرد يمكن أن يعاني من ذنب النجاة دون الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة والعكس صحيح , فقد لا يصاب الناجون من وباء COVID–19 (الذي أصاب ، وقت كتابة هذا البحث مئات الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم ، وقتل أكثر من أربعة ملايين) ، باضطراب ما بعد الصدمة ، لكنهم يشعرون بالذنب للنجاة على الرغم من ذلك (Murray&Ehlers,2021,p:7).

وهناك بعض الأدلة التي تشير أن شعور الناجي بالذنب يؤدي إلى سلوكيات ايجابية تعاطفية احيانا فقد اشارت دراسة (Wang et al,2018)أن الشعور بذنب النجاة دفع الناجين من حرائق الغابات الضخمة في أستراليا إلى تقاسم منازلهم مع أولئك الذين أصبحوا بلا مأوى واضاف الى أن شعور الناجين بالذنب كان له تأثير إيجابي على الدعم الاجتماعي والذي بدوره تنبأ بنمو ما بعد الصدمة ، مما يشير إلى أن أولئك الذين شعروا بالذنب أظهروا سلوكًا أكثر إيثارًا (Wang et al,2018,p:15.)

ان الشعور بذنب النجاة مرهق للفرد ، لكنه شعور طبيعي بعد النجاة من كارثة او حدث صادم أو جسيم ومن المهم إدراك هذا الشعور والاعتراف به من أجل الحصول على المساعدة في حال أصبح من الصعب إدارته للشعور بذنب النجاة أثرا في مخزون الفرد العاطفي – فهو يحفزه على القيام بسلوكيات واسهامات انسانية نافعة للآخرين ، لكن من الضروري جداً ان يذكر نفسه دائما أن ذلك لم يكن خطأه ، وان من بقي معه سعداء لأنه ما زل معهم (Hendriksen,2017,p:7).

وتعتقد الباحثة إن شعور الناجي بالذنب بينما يعاني الآخرون , يدل على مدى الشعور بالتعاطف والرأفة ، الا انه بالرغم من نشوء هذه المشاعر من مصدر جيد فإنها قد تزيد من شدة الألم والضيق لذا بدلًا من معاقبة الناجي لنفسه يجب ان يفهم نجاته بأنها قدر و هبة من الله ، يجب أن يردّها بالامتنان لله واللطف مع الآخرين بفعل ما باستطاعته لدعم أحبائه ، وممن تستمر

معاناتهم لكي يضيف المزيد من المعنى الوجودي لحياته ، وأنه يمكنه استثمار نجاته في اسعادهم وغرس الطمأنينة في نفوسهم. فأمتنان الفرد يمكنه من التعافي النفسي من الاحداث الصادمة .

ويعد التعافي النفسي مفهوما هاماً من مفاهيم علم النفس الإيجابي والصحة النفسية اذ يتمثل بقدرة الفرد في تجلي صعوبات ومنغصات الحياة ، و يعزز من الصحة الجسمية النفسية للفرد ،، مما يمكنه من التكيف الناجح مع الشدائد من الجانب ومجابهة التحديات المحيطة به و تجاوز الخسارة والخروج من المحنة وتحويلها الى منحة تجعله اكثر مرونة في مواجهة مصاعب الحياة ( شاكر ، ٢٠٢٠ ،ص٤٤).

ويرى ستين( Stein, ٢٠٠٥) ان الفرد يتمكن من التعافي النفسي اعتماداً على مصادر عديدة, منها القوة الذاتية للفرد التي تتكون مع مرور الوقت والدعم الخارجي الذي يساعد على استمرارية التعافي النفسي للفرد بالاضافة الى امتلاك الفرد لمهارات حل المشكلات التي تساعد على مواجهة الصعاب والمحن والأزمات , وأظهرت كثير من الدراسات وجود عدد من العوامل التي تخفف من الآثار السلبية الناتجة عن الأزمات وقد ركزت معظم الدراسات على عوامل الوقاية التي تخفف من التأثيرات السلبية لعوامل الخطر ويمكن إجمالها في عوامل متعلقة بالفرد، وعوامل متعلقة بالأسر، وعوامل متعلقة بالبيئة والمجتمع (Stein, ٢٠٠٥ P:٣, ).

واوضح دونالد (Donald ٢٠٠٣) ان التعافي النفسي يجب ان يتحقق لدى الفرد في جوانب الشخصية الثلاث , وهي الجانب البدني المتمثل بالصحة البدنية واللتغذية، والمظهر، والتكيف للتحديات، وعادات أسلوب الحياة , و الجانب العقلي المتمثل بالمهارات العقلية كالذاكرة والادراك والذكاء والقرار الفعال , والجانب الانفعالي والعاطفي المتمثل بمهارات اقامة العلاقات، والملاطفة والدعابة والذكاء العاطفي والانفعالي وإدارة العلاقات الاجتماعية(Donald,2003 ,P:53).

كما اوضح (Jindal & Miller,2008) ان التعافي النفسي من الازمات والمواقف الصعبة يرجع إلى مجموعة الصفات كالقيم الإيجابية التي يتبناها والشعور بالانتماء والعلاقات الايجابية مع المحيطين و والمساهمات الايجابية في الحياة , والايمان والتدين والتمتع بروح الدعابة , المرونة والصبر والتسامح و تقبل المشاعر السلبية وتخطى الخبرات السلبية وتجاوزها (Jindal & Miller,2008,p:228).

كما انه يساهم في تحقيق الصحة النفسية للأفراد والاستمرار في العطاء والاتصال الفعال مع الآخرين والنظرة الإيجابية للحياة و يساعدهم ايضاً في أداء " المهام والوظائف المكلفين بها بشكل جيد والالتزام في حياتهم مما يجعلهم ذو دور ايجابي مهم في المجتمع , ويمنحهم القدرة على التأثير الايجابي على افراده (سليمون , ٢٠١٥,ص٨٩).

كما اشار (Taormina,٢٠١٥) الى ان التعافي النفسي هو أحد جوانب المرونة الجسدية والتي تعني ان الخلايا تمتلك العديد من الأنظمة الفرعية التي تشارك في إصلاح الضرر أو النمو ومن وكذلك المرونة المعرفية والادراكية التي يشير الى وجود الأفكار الايجابية لدى المرء (Taormina,٢٠١٥:٣٤) وهذه المرونة المعرفية ستساعد على تجاوز الموانع الاجتماعية أو الأساليب المعتادة في التفكير والتصرف وعلى وجه التحديد، فإن التأثيرات التوسيعية للانفعالات الإيجابية هي نتائج دافعية على أفكار وسلوكيات الناس الخاصة بمجال معين (Vernberg, 2006,p:418)

وفي دراسة اجراها (Keye & Pidgeon ,٢٠١٣) هدفت الى التعرف على الخصائص المميزة للطلبة ذوي التعافي النفسي المرتفع مع الطلبة ذوي التعافى النفسي المنخفض فيما يتعلق بدور الدعم الاجتماعي و الترابط داخل الحرم الجامعي والكدر النفسي توصلت الى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين التعافي النفسي و من الدعم الاجتماعي،، والترابط داخل الحرم الجامعي

إذ ان ارتفاع مستوى التعافي النفسي اسهم في مستويات جديدة من الدعم الاجتماعي والترابط كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين التعافي النفسي والكدر النفسي (Keye & Pidgeon,2013,p:33) ) .

كما اجرى كوك ورفاقه ( Cooke 11 ,et.al,2006) دراسة للتعرف الى التعافي النفسي لدى طلاب السنة الأولى بالجامعة في بريطانيا من خلال تطبق مقياس التعافي النفسي على عينة من طلبة الجامعة المرحلة الأولى وتوصلت النتائج الى انخفاض درجات التعافي النفسي لديهم وارتفاع مستوى القلق والإجهاد والاكتئاب , بينما توصلت دراسة الجمال (٢٠١٣) الى وجود علاقة طبيعية بين التعافي النفسية والتحصيل الدراسي والاتجاه نحو الدراسة الجامعية لدى طلبة الجامعة الى وجود علاقة طردية ارتباطية دالة احصائيا (حسن والفريداوي,٢٠٢٢,ص٣٩٠) .

وتوصلت دراسة( توفيق، ٢٠٢١) الى وجود علاقة إرتباطية إيجابية دالة بين المناعة النفسية والتعافي النفسي وكل من الشعور بالتماسك والأمل لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا ، كما توصل النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالشعور بالتماسك والأمل من خلال المناعة النفسية والتعافي النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا( توفيق، ٢٠٢١, ص ٣٦٩)

وفي دراسة (حسن والفريداوي,٢٠٢٢) التي اجريت على عينة من الطالبات المصابات بجائحة كورونا في قسم رياض الاطفال في جامعة بغداد للتعرف على العلاقة الارتباطية بين ادراكهن للمرض والتعافي النفسي لديهن , توصلت النتائج الى الطالبات لديهن ضعف في ادراك المرض ويتمتعن بمستوى مرتفع من التعافي النفسي وكذلك توصلت النتائج الى عدم وجود علاقة ارتباطية بين ادراكهن للمرض والتعافي النفسي لديهن (حسن والفريداوي,٢٠٢٢,ص٣٨٥) .

**مما تقدم طرحه تكمن اهمية البحث الحالي بما يلي :**

١- اضافة جديدة للدراسات في المكتبة العراقية والعربية اذ تبين وعلى حد علم الباحثة عدم وجود دراسة عراقية او عربية درست متلازمة النجاة لدى المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة وكذلك التعرف على علاقته بالتعافي النفسي لديهم .

٢- توفير اداة جديدة لقياس متلازمة النجاة والإفادة منه عند إجراء بحوث مستقبلية.

**ثالثا: اهداف البحث :**

يهدف البحث الحالي الى التعرف على :

١_ متلازمة النجاة ( ذنب النجاة ) لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .

٢_ التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .

٣_ العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة ( ذنب النجاة ) والتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .

٤_ الفروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة على وفق :

أ_ الجنس ( ذكور , اناث)

ب_ التخصص ( علمي, انساني)

**رابعاً : حدود البحث :**

يقتصر البحث الحالي على دراسة متلازمة النجاة ( ذنب النجاة) والتعافي النفسي لدى طلبة جامعة بابل المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة , للعام الدراسي ٢٠٢١ – ٢٠٢٢ لكلا الجنسين ( ذكور اناث ) وللدراسة الصباحية فقط .

**خامساً : تحديد المصطلحات :**

# متلازمة النجاة وعلاقتها بالتعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة

م. د. حنان حسين علي الحلفي

**متلازمة النجاة :Survivor Syndrome , ذنب النجاة : Survivor's guilt**

عرفها كلاً من :

١_ لفتون (lefton ,1967)

اضطراب عاطفي وتقييم سلبي للذات والشعور بالمسؤولية لدى الناجين عن وفاة أو إصابة الآخرين في حدث تعرضوا له ، حتى عندما لم يكن لديهم قوة أو تأثير حقيقي في الموقف .(Murray et al ,2021,p:6).

٢_ تانغني و ديرنغ (Tangney Dearing , 2003)

هو الغضب اللي ينبع من الشعور بالعجز، والارتباك ، والخجل والخزيّ تجربة شائعة بعد الصدمة او الحدث المؤلم تتمثل بالغضب الذي ينبع من الشعور بالعجز، والارتباك ، والخجل والخزيّ تنشأ لدى الأشخاص الذين تعرضوا للموت أو شهدوه وظلوا على قيد الحياة بينما مات فيه اخرون غيرهم (Tangney Dearing , 2003,p:19)

**_ التعريف النظري :**

عرفت الباحثة متلازمة النجاة ( ذنب النجاة ) اعتماداً على تحليل الانموذج المعرفي السلوكي (العدالة والمساواة) لـ بيثانيا (Pethania et al , ٢٠١٨) (المتبنى في البحث الحالي في بناء اداة قياس متلازمة النجاة ) فعرفته بأنه :

" شعور واعي ذاتي وعاطفة أخلاقية تتميز بالتقييم الذاتي السلبي والشعور بالذنب الشديد غير المبرر الذي يصيب الشخص الناجي من كارثة بيئية ( كجائحة كورونا) او حادث جسيم أو خطر مهدد للحياة أو صدمة قوية ويرافق هذا الشعور جلداً للذات على كل ما فعله الشخص او لم يفعله , لأعتقاده بأنه قد ارتكب خطأ بالنجاة من الكارثة او الحادثة او الخطر المهدد للحياة ، بينما لم يدرك الاشخاص الآخرون المقربون منه النجاة مثله ، سواء كان هؤلاء الأشخاص جزءًا من الكارثة او الحادثة ذاتها في الوقت ذاته أو تعرضوا لحادثة مشابهة لها في وقت آخر" .

**_ التعريف الاجرائي :**

( الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال اجابته على مقياس ذنب النجاة (متلازمة النجاة) المُعد في البحث الحالي ) .

**التعافي النفسي :psychological recovery**

عرفه كلاً من :

١_ فريدريكسون (Fredrickson, 1998)

"القدرة على مقاومة التأثر بالضغوط والتخلص من الصدمات وتجاوزها والشفاء منها التأقلم معها , والشعور بالمقدرة والاستعداد لمواجهة أي ضغوط قد تحدث في المستقبل(Fredrickson, 1998,p:150).

٢_ريسنك (Resnick, ٢٠١١ )

" قدرة الفرد على استعادة توازنه النفسي وصحته البدنية رغم الخبرات الصادمة التي مر بها الفرد(توفيق , ٢٠٢١ , ص ٣٧٦ ) .

٣_ توفيق (٢٠٢١ ) :

" التكيف الايجابي والقدرة على أداء الوظائف بشكل جيد – التأثير الفعال والتماسك والثبات الالتزام والعمل والمشاركة السيطرة والقدرة على التأثير في الأحداث لإستعادة التوازن والصحة النفسية " ( المصدر السابق, ص ٣٧٣ ) .

**_ التعريف النظري :**

تبنت الباحثة تعريف _ فريدريكسون (Fredrickson, 1998) كونها النظرية المتبناة في بناء مقياس التعافي النفسي الذي اعده ( شاكر, ٢٠٢٠ ) والذي تبنته الباحثة في بحثها الحالي.

**_ التعريف الاجرائي :**

( الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال اجابته على مقياس التعافي النفسي المتبنى في البحث الحالي ) .

**_ جائحة كورونا كوفيد -١٩: Corona covid 19 pandemic**

" أعلنت منظمة الصحة العالمية أواخر عام ٢٠١٩ أن هناك وباءاً عالمياً تسببه الفيروسات التاجية، وأعلن عن ظهوره في ٣١ ديسمبر ٢٠١٩م بمدينة "ووهان" بالصين، حيث يستهدف الفيروس الجهاز التنفسي وتصاحبه نزلات البرد التي يمكنها أن تؤدي للوفاة، وأظهرت الدراسات التي أعدت من قبل المنظمة أن الفئات الأكثر تضرراً هي الفئات الأكبر سناً وأصحاب الأمراض المزمنة ممن يعانون من نقص المناعة وأمراض القلب والسكري " ( صندوق الامم المتحدة للسكان , ٢٠٢٠) .

**الفصل الثاني : اطار نظري :**

**اولاً : متلازمة النجاة " ذنب النجاة" :**

تم استخدام مفهوم ذنب النجاة لأول مرة لوصف مشاعر الذنب التي قد يشعر بها الناس عندما ينجون دوناً عن أحبائهم من الكوارث أو الأحداث الصادمة الأخرى التي فقد فيها احبائهم حياتهم وقد أدت الملاحظات السريرية في عدة دراسات منها (Gazzillo,2021) , (Tian,et al,2018) ,(Hendon&Hans,١٩٩١) (Niederland,1981),(Modell,1965) وكذلك النتائج التجريبية في درسات عدة منها (Weiss,1986) , (Exline & Lobel,1999) إلى زيادة التفسير في هذا النطاق ليشمل ليس فقط الشعور بالذنب بشأن النجاة من الأذى الذي يتكبده الآخرون ، ولكن أيضًا الشعور بالذنب الناتج عن اعتقاد بعض الافراد أنهم يتمتعون بأي نوع من المزايا مقارنة بالآخرين ، مثل الحصول على مزيد من النجاح ، وقدرات أكبر ، وصحة أفضل ، وثروة أكبر ، ووظيفة أفضل ، أو علاقات أكثر إرضاءً (Fimiani et al, 2021, p:2)

ووفقاً لنظرية التحليل النفسي فسر العديد من الباحثين وعلى وجه الخصوص (Asch,1976) (Loewald,1979) ,(Niederland,1981) الظواهر النفسية المتعلقة بذنب النجاة بأنها ديناميكية التأنيب اللاواعي وربطه بعملية انفصال الطفل عن والديه عند البلوغ واستقلاله عنهم (Zell&Exline,2014,p:18).

**النظرية المتبناة في تفسير ذنب النجاة ( متلازمة النجاة ) :**

**الانموذج المعرفي السلوكي ( العدالة والمساواة ) لـ بيثانيا (Pethania et al , 2018)**

اوضح بيثانيا (Pethania et al , ٢٠١٨) استنادًا إلى آراء عينات عانوا من متلازمة النجاة عقب نجاتهم من كوارث وصدمات قاسية , أن الناجين وقعوا في صراع مستمر لإحساسهم بالذنب من بقائهم على قيد الحياة دوناً عن احبتهم من عاشوا الخطر معهم ، مما أدى إلى استمرار الشعور بالذنب ومشاعر الحرمان من الحياة , عادةً ما عَبرَ الناجون عن شعورهم بالرغبة في الإصلاح أو التعويض بطريقة ما، لكن القليل منهم وجدوا الوسيلة للقيام بذلك للتخفيف من هذه المشاعر , والعديد منهم صعب عليهم التخلص من هذا الصراع ، كونهم كانوا عرضة للعودة إليه عندما شعروا أن محاولاتهم للتعويض بأعمال انسانية وسلوك ايثاري مناسب " غير كافية (Pethania,et al,2018,p:34)

ووفقا لانموذج بيثانيا (Pethania et al , ٢٠١٨) يعيش الافراد ممن يعانون من ذنب النجاة هذه المشاعر كممثل لصراع بشري أساسي بين حاجتين هما : الحاجة إلى السعي وراء أهداف شخصية وقابلة للتكيف, والحاجة إلى الارتباط والانتماء والتعاطف مع الآخرين الذين يعانون من الأذى او المخاطر او خسروا حياتهم نتيجة لحادثة ما , او من يعيشون مكانة اقل منهم , ونتيجة لذلك فمن المرجح أن يشعروا بالذنب تجاههم والقيام بأعمال غالبًا ما تكون مكلفة ، للتكفير عن ذنبهم الذي يشعرون به ( الذنب المدرك من قبلهم ) لاعاده التوازن المتصور بين مصيرهم ومصير احبائهم ولذا فأن ذنب النجاة هو الجانب السلبي للفوز بالمقارنة الاجتماعية او للنجاة من خطر ما (Bush,2020,p:17)

والشعور بذنب النجاة يعد عاطفة بين الأشخاص تستند إلى مشاعر الاهتمام بالآخرين المهمين والحاجة إلى الحفاظ على الروابط الخاصة بهم معهم ) وفقًا لوجهة النظر هذه ، ينبع الشعور بالذنب من الاهتمام التعاطفي بشخص في محنة مقترنة بالشعور بالمسؤولية عن هذا الضيق الذي يشعر به ذلك الشخص حتى عندما لا يكون لدى الشخص( الذي لديه مشاعر الذنب) أي مسؤولية أو سلطة لتغيير الوضع ويتم الشعور بالذنب لأن الفعل أو الإغفال عنه ، سواء كان حقيقيًا أو متخيلًا ، يُعتقد أنه مؤذٍ للشخص الآخر(Murray,2018, ,p:600).

كذلك اكد (Pethania et al , ٢٠١٨) على الوظائف التكيفية للشعور بذنب النجاة فمن وجهة نظر تطورية ، ينبع الشعور بذنب النجاة من تطور الجنس البشري ، وهو وظيفي للبقاء الجماعي والذي يمنع الفرد من التصرف بأنانية ويعزز السلوك التعويضي الذي يهدف إلى التخفيف من الضرر الذي يلحق بالآخر ، وتعديل الأضرار المحتملة , كما اشاروا الى الشعور بذنب النجاة بتركيزه التعويضي ، حافزًا قويًا للسلوكيات الاجتماعية الإيجابية ، مثل المساعدة والتعاون . Fimiani et al,2021,p3:)

**ثانيا: التعافي النفسي**

**النظرية المتبناة في تفسير التعافي النفسي : نظرية التوسع و البناء للانفعالات الإيجابية لـ ( فريدريكسون ، ١٩٩٨):**

اوضحت فريدريكسون (Fredrickson, ١٩٩٨) في نظريتها ان بعض الانفعالات الإيجابية بما في ذلك التعافي النفسي و الفخر ، الفرح والرضا والحب والامتنان والاحساس بالتماسك تشترك جميعها في القدرة على توسيع ذخيرة الأفراد الفكرية وبناء الامكانات الشخصية الدائمة، بدءا من الامكانات المادية والفكرية إلى الامكانية الاجتماعية والنفسية، وتوسيع مجموعة الأفكار والأفعال كما إن لها فوائد تكيفية غير مباشرة وطويلة الأجل، لأن التوسيع يبني قدرات شخصية دائمة تعمل كاحتياطات يمكن الاستفادة منها في لحظات لاحقة وفي حالات انفعالية مختلفة ( Fredrickson,2008,p:2 )

وفقاً لـ الفريدريكسون (Fredrickson ,٢٠٠١) فالتعافي هو انفعال واعي ذاتي إيجابي، وكما و الانفعالات الإيجابية تثير استجابات مختلفة عن المشاعر السلبية ، كما اشارت (الفريدريكسون) أن الانفعالات سواء كانت ذاتية الوعي أم لا، قد استلهمت من الانفعالات السلبية,، ولو لا هذه الانفعالات الايجابية لما أقبل الإنسان على الدنيا ( ، ولما استمر سعيه لإحراز المزيد من التقدم والسيطرة على واقعه ووجوده ، ولما سعى وراء الحماسة والابداع وطلب المشاعر وأحاسيس امتلاء الوجود هذه بدورها آليات نفسية متطورة توارثها جنسنا البشري عن أسلافه الأولين وخلال عملية نشوء النوع وبقائه وتكاثره ، وهناك ثلاثة أنظمة عصبية تضبط السلوك وتوجهه وهى على علاقة بسمات الشخصية التي تغلب على الناس وما يتصفون به من فروق فردية , يسمى النظام الأول نظام تيسير السلوك الموجه للانفعالات الايجابية وهو ينشط استجابة لإشارات المكافأة ، ويطلق عليه اسم نظام المكافأة العصبي البيولوجي ، النظام الثاني يتطابق مع مزيج من سمات اللطف والاعتدال، أو الرزانة والاقتصاد في القصد والحرص المهني والخلقي والضبط المتعقل ويطلق عليه تسمية النظام المقيد وينشط هذا بدوره مع ارتفاع الموصل العصبي السيروتونين حيث يعمل على الحد من جموح نظام تيسير السلوك وهناك نظام ثالث هو نظام التجنب والصد ، وتتمثل وظيفته في التمييز بين المثيرات المهددة التي تحمل أخطارا داهمه او متحملة على السلام النفسي والبقاء وسوء العاقبة، وتلك التي لا تحمل تهديدا، أنه يقوم بصد السلوك عندما يكون هناك خطرا حيث يوجه سلوكه لتجنب العقاب ويستمد نشاطه من كل من الموصلين العصبيين اللذين يطلقان انفعالات القلق والخوف والاستنفار المفرط التعبئة النفسية الدفاعية وانعدام التأكد والتوجس وإيثار السلامة والبحث عن الاحتماء من خلال الانكفاء، وكلها تتطابق مع الاضطرابات الانفعالية العصابية المعروفة(حسن والفريداوي,٢٠٢٢, ص ٣٩٨ ).

ووفقا لـ فريدريكسون (Fredrickson ,٢٠٠١) فأن الفرد يمر خلال رحلة التعافي النفسي بأربع مراحل تبدأ بمرحلة التدهور وتنتهي بمرحلة النمو على النحو التالي :

١_ مرحلة التدهور: وتبدأ بالغضب والإحباط وتنمو هذه المشاعر مع الفرد ، وتظهر في القاء اللوم على الآخرين والتقليل من الذات.

٢_ مرحلة التكيف: في هذه المرحلة يرتد الفرد عكس مسار التدهور والاختلال وذلك يسمح له بالتكيف من خلال اتخاذ بعض التدابير والإجراءات للتعامل مع مواقف الخطر.

٣_ مرحلة التعافي :وهي استمرار لمرحلة التكيف ويحاول فيها الوصول لمستوى الأداء النفسي الذي كان عليه قبل التعرض للخطر.

٤_ مرحلة النمو: وفيها يتعلم الفرد ويستفيد من الأزمات والمحن والشدائد التي يتعرض لها(توفيق, ٢٠٢١,ص٣٧٦-٣٧٧).

اما مجالات التعافي النفسي وفقاً لنظرية الفريدريكسون (Fredrickson ,٢٠٠١) فهي ما يلي:

١_الرضا عن الحياة هو اتجاه الفرد الايجابي العام عن الحياة والذي يعبر عن حسن التعامل معها وفهمها والاستمتاع بها وتقدير قيمتها .

٢- بناء الشخصية : شعور الفرد بتغيرات ايجابية في ادراك الذات والاحساس بجوانب قوة الشخصية والثقة بالذات وجدارتها وقدرتها على ادارة الضغوط ومواجهتها في المواقف المختلفة والمحتملة مستقبلا.

-٣- العلاقات مع الآخرين ادراك حدوث تغيرات إيجابية في العلاقات مع الآخرين بتعميق الصلات والتقارب معهم ومعرفة أهمية وجود العلاقات الاجتماعية مع من حولنا وتقدير قيمتهم وحماية الذات من التعرض للإساءة ممن يحيطون بنا.

٤- التغيرات الروحية والدينية – حدوث تغيير ايجابي في المعتقدات الروحية من خلال زيادة الاحساس بالمعنى والهدف وتعميق الايمان والقيم الروحية والحفاظ على المعتقدات الدينية(حسن والفريداوي,٢٠٢٢,ص٣٩٩).

**الفصل الثالث: منهجية البحث واجراءاته**

ستشير الباحثة الى منهجية البحث و الإجراءات التي اتبعتها من اجل تحقيق أهداف بحثها، بدءاً من وصف منهج البحث ومؤشرات المجتمع ، وأسلوب اختيار العينة , وإعداد أداة البحث , وإجراءات التحقق من الصدق والثبات , والوسائل الإحصائية المستعملة في البحث .

١-**منهج البحث** : استعملت الباحثة المنهج الوصفي ( الدراسة الارتباطية ) كونه المنهج المناسب لهذا البحث .

**٢_مجتمع البحث :**

تضمن مجتمع البحث الحالي طلبة كليات جامعة بابل العلمية والانسانية للعام الدراسي (٢٠٢١- ٢٠٢٢) ،ولتحديد مجتمع البحث قامت الباحثة بزيارة (شعبة الاحصاء) بموجب كتاب تسهيل المهمة*[١] الصادر من جامعة بابل- (ملحق ١)، وبناءً على ذلك حُدد عدد الكليات وأسماؤها وعدد طلبتها، إذ بلغ عدد الكليات العلمية (١٥) كلية، في حين بلغ عدد الكليات الانسانية (٥) كليات، وقد بلغ العدد الكلي للطلبة (٢٣٣٥٣) طالباً وطالبة، منهم (٩٥١٢) طالباً موزعين على (٢٠) كلية في الاختصاصين العلمي والإنساني، بواقع (٥٧٧٩) طالباً في الاختصاص العلمي، و(٣٧٣٣) طالباً في الاختصاص الانساني، و (١٣٨٤١) طالبة موزعات على (٢٠) كلية في الاختصاصين العلمي والإنساني، بواقع (٨٤٥٠) طالبة في الاختصاص العلمي، و (٥٣٩١) طالبة في الاختصاص الانساني، والجدول (١) يوضح ذلك:

**جدول (١)**

**مجتمع البحث موزع وفقا للجنس والتخصص**

| تخصص الكلية | الكلية | الجنس | | المجموع الكلي |
|---|---|---|---|---|
| | | ذكور | اناث | |
| علمي | تكنولوجيا المعلومات | 301 | ٤٠٤ | ٧٠٥ |
| | طب الاسنان | 315 | 509 | ٨٢٤ |
| | العلوم للبنات | - | ٩٦٥ | ٩٦٥ |
| | التمريض | ٨٨ | ٣٦٩ | ٤٥٧ |
| | الصيدلة | 295 | ٧٠١ | 996 |
| | طب حمورابي | 181 | ٢٦٢ | ٤٤٣ |
| | التربية للعلوم الصرفة | 386 | ٥٤٠ | 926 |
| | التربية البدنية وعلوم الرياضة | 630 | ١١٣ | 743 |
| | هندسة المواد | 188 | 310 | 498 |
| | الفنون الجميلة | 524 | 841 | 1365 |
| | الهندسة/ المسيب | 238 | 119 | 357 |
| | الطب | 486 | 909 | 1395 |
| | العلوم | 484 | 904 | 1388 |
| | الهندسة | 1011 | 862 | 1873 |
| | الادارة والاقتصاد | 652 | 642 | 1294 |
| | المجموع | 5779 | 8450 | 14229 |
| انساني | التربية الاساسية | 1837 | 2256 | 4093 |
| | الآداب | 423 | 644 | 1067 |
| | التربية للعلوم الانسانية | 644 | ١٥٣٣ | 2177 |
| | القانون | 604 | 508 | 1112 |
| | الدراسات الاسلامية | 225 | 450 | 675 |
| | المجموع | ٣٧٣٣ | 5391 | 9124 |
| | المجموع الكلي | 9512 | ١٣٨٤١ | 23353 |
| | النسبة المئوية | ٤١٪ | ٥٩٪ | ١٠٠٪ |

**ثالثاً:- عينّة البحث :**

استعملت الباحثة الأسلوب الطبقي العشوائي المتناسب في اختيار عينة البحث الأساسية فقد تم اختيار (٨) كليات من الكليات العلمية والانسانية، ولغرض تحديد حجم العينة استعملت الباحثة معادلة ستيفن [٢]ثامبسون (Stephen Thompson) حيث بلغ حجم العينة وفقا لهذه المعادلة (٣٧٧) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة, حيث كانت نسبة الكليات العلمية (٦٠٪) في حين بلغت نسبة الكليات الانسانية(٤٠٪), وبلغت نسبة الذكور (٤١٪ ) اما نسبة الاناث فكانت(٥٩٪) من المجتمع الاصلي والجدول (٢) يوضح ذلك:

**جدول (٢)**

**عينة البحث الأساسية موزعة وفقا للجنس (ذكور- اناث) والتخصص (علمي- انساني)**

| تخصص الكلية | الكلية | الجنس | | المجموع الكلي |
|---|---|---|---|---|
| | | ذكور | اناث | |
| علمي | الهندسة | ٢٦ | ٣٧ | ٦٣ |
| | الطب | ٢٠ | ٢٨ | ٤٨ |
| | الفنون الجميلة | ١٩ | ٢٨ | ٤٧ |
| | الادارة والاقتصاد | ١٨ | ٢٥ | ٤٣ |
| | تكنولوجيا المعلومات | ١٠ | ١٥ | ٢٥ |
| | المجموع | ٩٣ | ١٣٣ | ٢٢٦ |
| انساني | التربية للعلوم الانسانية | ٤٣ | ٦٣ | ١٠٦ |
| | الدراسات الاسلامية | ٧ | ١١ | ١٨ |
| | الآداب | ١١ | ١٦ | ٢٧ |
| | المجموع | ٦١ | ٩٠ | ١٥١ |
| | المجموع الكلي | ١٥٤ | ٢٢٣ | ٣٧٧ |

**٤_أداتا البحث:** بغية تحقيق أهداف البحث الحالي قامت الباحثة ببناء مقياس متلازمة النجاة (ذنب النجاة) كأداة لجمع البيانات الخاصة بالبحث, وتم تطبيق الإجراءات المنهجية المتبعة في بناء وإعداد الاختبارات والمقاييس النفسية للتأكد من صدقها وثباتها

. اما بالنسبة للتعافي النفسي فقد تبنت الباحثة مقياس ( شاكر , ٢٠٢٠ ) لقياسه . , وتم تطبيق الإجراءات المنهجية المتبعة في بناء وإعداد الاختبارات والمقاييس النفسية للتأكد من صدقهما وثباتهما .

**اولاً: مقياس متلازمة النجاة ( ذنب النجاة ) :**

نظراً لعدم وجود مقياس لقياس متلازمة النجاة مناسب للبحث الحالي اعتمدت الباحثة تحليل على الانموذج المعرفي السلوكي (العدالة والمساواة) لـ بيثانيا (Pethania et al , ٢٠١٨) في بناء المقياس للبحث الحالي وصاغت عدداً من الفقرات مستندة عليها وقد بلغ عددها (١١) فقرات , وستقوم الباحثة باستعراض الخطوات التي قامت بها في بناء واعداد اداة بحثها وكما يأتي :

**التخطيط لبناء المقياس:**

**١_مراجعة الأدبيات السابقة:** بهدف الحصول على فقرات ملائمة لأداة البحث , قامت الباحثة بمراجعة شاملة للأدبيات والدراسات ذات العلاقة بأداة البحث التي أتاحت لها أفقاً واسعاً لفهم متلازمة النجاة من الناحية النظرية والإجرائية مثل دراسة (Kubany & Manke ,2018 ) (Murray et al ,2021). وتمكنت الباحثة من الاستفادة من ( ٤ فقرات )

**٢_الاستبانة الاستطلاعية المفتوحة:** قامت الباحثة بإعداد استبانة استطلاعية عرضت على الطلبة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة تتضمن سؤالا مفتوح النهاية , هدف إلى معرفة مشاعرهم المرتبطة بنجاتهم من الجائحة وفقدهم لأفراد مقربون منهم نتيجة الاصابة بالفايروس ) , وتم تطبيق الاستبانة على عينة من الطلبة بلغ عددهم (٤٠) طالباً وطالبةً , وبعد الحصول على إجابات طلبة العينة عن السؤال الاستطلاعي ( تمكنت الباحثة من جمع (٦) فقرات مناسبة , وبذلك تمكنت بعد تحليل الانموذج المعرفي السلوكي (لبيثانيا ) والاطلاع على الدراسات السابقة التي سبق ان اشارت لها الباحثة وتفريغ اجابات العينة الاستطلاعية , من اعداد (٢٠ ) فقرة لقياس متلازمة النجاة أفرغت الإجابات في قائمة ,بعد أن صيغت بصورتها الأولية, ووضعت أمام كل فقرة ثلاثة بدائل هي تنطبق علي( دائما , أحيانا , لا تنطبق علي) أعطيت الدرجات (٣ ,٢, ١) على التتالي .

**٣_التحليل المنطقي لفقرات المقياس :** تعتمد طريقة التحليل المنطقي للمقاييس النفسية على فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء لتقدير صلاحيتها في قياس الصفة المراد قياسها , لذا قامت الباحث بعرض فقرات المقياس بصيغتها الأولية على (١٢) خبيراً من المتخصصين في العلوم التربوية والنفسية , وطلب منهم إبداء رأيهم في قدرتها على قياس ما وضعت لأجل قياسه وتعديل بعض الفقرات التي تكون بحاجة الى تعديل , وقد أسفرت ملاحظات الخبراء على فقرات المقياس عن تعديل صياغة بعض الفقرات , ولإيجاد معنوية الفروق بين المحكمين , استعمل الأسلوب الإحصائي مربع كاي (كا)٢, ولم تحذف اي فقرة من فقرات المقياس لأن قيمتها المحسوبة البالغة (٨,٣٣) كانت اكبر من قيمتها الجدولية البالغة (٣,٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١) , وجدول (٣) يوضح ذلك .

**جدول (٣)**

**نسب اتفاق آراء الخبراء وقيم مربع كاي في صلاحية فقرات مقياس متلازمة النجاة**

| ت | ارقام الفقرات | الموافقون | المعارضون | نسبة | قيمة | قيمة | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | الإحصائية (٠,٠٥) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | ,١٢ ,١١ ,١٠ ,٧ ,٢,١ ١٨ ,١٥ | ١٢ | ٠ | ٪١٠٠ | ١٢ | ٣.٨٤ | دالة |
| ٢ | , ٣, ٤, ٥, ٦, ٨, ٩, ١٣, ١٤, ١٦ , ١٧ , ١٩, ٢٠, | ١١ | ١ | ٪٩٢ | ٨,٣٣ | ٣.٨٤ | دالة |

٤_**وضوح تعليمات المقياس وفقراته:** أجرت الباحثة تطبيقاً استطلاعياً لأداة البحث للتعرف على وضوح تعليمات المقياس من قبل المستجيبين وفهمهم لفقراته ومعرفة الوقت الذي تستغرقه الإجابة عنها , وطبق المقياس على عينة استطلاعية تم اختيارها عشوائياً بلغت (٣٠) طالباً وطالبةً من طلبة مجتمع البحث , وطلب منهم تحديد مواطن الغموض في تعليمات المقياس وفقراته , وأجريت بعض التعديلات على فقراته في ضوء ملاحظات الطلبة , وتبين ان متوسط الوقت الذي تستغرقه الإجابة عن فقرات المقياس يتراوح بلغ (١٢) دقيقة .

٥_**التحليل الإحصائي لفقرات مقياس متلازمة النجاة:** لغرض التأكد من صدق المقياس الحالي كان لابد من اجراء التحليل الاحصائي لفقراته, ولأجل التحقق من ذلك اتبعت الباحثة أسلوبين في حساب القوى التمييزية للفقرات المكونة للمقياس هما :

أ_اسلوب المجموعتين المتطرفتين.

ب_أسلوب ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس .

**عينة التحليل الإحصائي:** يعد تمييز الفقرات جانباً مهماً في التحليل الاحصائي للفقرات وايجاد قوتها التمييزية , لان من الخصائص السايكومترية التي ينبغي ان تتوافر خاصية التمييز التي تبين مدى امكانية قياس الفروق الفردية بوساطة مفردات هذه المقاييس (علام, ٢٠٠٠: ٢٧٧) ,ولغرض اجراء التحليل الاحصائي اعتمدت الباحثة عينة عشوائية من (٤٠٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة بابل .

١_**القوة التمييزية بأسلوب المجموعتين المتطرفتين:** تتطلب طريقة التحليل على وفق هذا الأسلوب الإجراءات الآتية :

- استخراج الدرجة الكلية لكل استمارة .
- ترتيب الدرجات الكلية لنقص الدافعية للتعلم عن بعد تنازلياً من أعلى درجة إلى أدنى درجة .
- اختيار أعلى (٢٧٪) من الدرجات التي تمثل الفئة العليا, وأدنى (٢٧٪) من الدرجات التي تمثل الفئة الدنيا وفي ضوء تحديد النسبة بلغ عدد افراد المجموعتين (٢١٦) طالباً وطالبة وبواقع (١٠٨) طالباً وطالبة في كل مجموعة, وبعد استعمال الاختبار التائي (T.Test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين الطرفيتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات والبالغة (٢٠) فقرة, وجد ان جميع القيم التائية المحسوبة هي اكبر من القيمة التائية الجدولية والبالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة احصائية (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢١٤) وبذلك تعد جميع الفقرات مميزة وجدول (٤) يبين ذلك .

**جدول (٥)**

**القوة التمييزية لفقرات مقياس متلازمة النجاة بطريقة المجموعتين الطرفيتين**

| الفقرات | المجموعة | حجم العينة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٢ | ١,٣٤٩ | ٥,٧٤ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٢١ | ١,٢٣١ | | | |
| ٢ | العليا | ١٠٨ | ٣,٠٢ | ١,٣٠٤ | ٢,٨٣ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٣ | ١,٢٤١ | | | |
| ٣ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٧ | ١,١٧٢ | ٤,٢٠ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٦ | ١,٣١٨ | | | |
| ٤ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٦ | ١,٢١٩ | ٣,٤٥ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٨٠ | ١,١٨٢ | | | |
| ٥ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٧ | ١,٣٣٧ | ٣,١٠ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٣ | ١,٢٠٤ | | | |
| ٦ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٠ | ١,٣١ | ٣,٧٦ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٧ | ١,١٤٦ | | | |
| ٧ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٤ | ١,١٧٩ | ٣,٩٦ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٨١ | ١,١٨٨ | | | |
| ٨ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٥ | ١,٢٦٩ | ٢,٧٩ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٨ | ١,٢١٠ | | | |
| ٩ | العليا | ١٠٨ | ٣,١٤ | ١,٣٥٠ | ٣,٨٩ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٦ | ١,١٩٥ | | | |
| ١٠ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢١ | ١,٢٦٨ | ٤,٠١ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٣ | ١,٢٤١ | | | |
| ١١ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٣ | ١,٢ | ٣,٧٦ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٦٩ | ١,٣٣ | | | |
| ١٢ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٥ | ١,٢٨٥ | ٤,٢٨ | ١,٩٦ | دالة |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٧ | ١,٣٨٢ | | | احصائياً |
| ١٣ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٧ | ١,١٧٢ | ٤,٢٠ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٦ | ١,٣١٨ | | | |
| ١٤ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٢ | ١,١٤٥ | ٤,٢٦ | ١,٩٦ | دالة احصائيا |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧١ | ١,٢٧٦ | | | |
| ١٥ | العليا | ١٠٨ | ٣,٥٨ | ١,١٣٧ | ٥,١٥ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٣ | ١,٢٨٧ | | | |
| ١٦ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤١ | ١,١٣٦ | ٣,٤٨ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٨٤ | ١,٢٤٧ | | | |
| ١٧ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٤ | ١,١٣٨ | ٤,٤٩ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٤ | ١,١٦٣ | | | |
| ١٨ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٤ | ١,١٥٣ | ٣,٤٦ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٥ | ١,٣٥٤ | | | |
| ١٩ | العليا | ١٠٨ | ٣,٥١ | ١,١٤٨ | ٤,١٧ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٩ | ١,٣٨١ | | | |
| ٢٠ | العليا | ١٠٨ | ٣,٩٨ | ١,١١٩ | ٤,٣٢ | ١,٩٦ | دالة احصائياً |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٣,٢٤ | ١,٣٨٧ | | | |

يظهر من جدول (٤) أن القيمة التائية المحسوبة لجميع الفقرات كانت أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢١٤) وهي دالة احصائيا، مما يعني أن هذه الفقرات لها القدرة على التمييز في السمة المقاسة بين المفحوصين، وبذلك لم تستبعد اي فقرة من فقرات المقياس.

**٢.علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (الاتساق الداخلي):**

يعد ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس مؤشرا لصدق الفقرة وإحدى طرائق حساب صدق الفقرات هي ارتباط هذه الفقرات بمحك داخلي, وأفضل محك داخلي هو الدرجة الكلية على المقياس فالارتباطات بين الدرجة الكلية ومفردات المقياس أو مجالاته الفرعية هي قياسات أساسية للتجانس لأنها تساعد على تحديد السلوك أو السمة المراد قياسها بوساطة المقياس (Anastasi & Urbina2010:129), لذا استعملت الباحثة معامل إرتباط بيرسون لإيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل

فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له لنفس أفراد عينّة التحليل الإحصائي البالغة (٤٠٠) طالباً وطالبة، كما موضح في جدول (٥).

**جدول (٥)**
**علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس متلازمة النجاة**

| ت | معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية | ت | معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية | ت | معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية |
|---|---|---|---|---|---|
| ١ | 0.59 | ٨ | 0.53 | ١٥ | 0.34 |
| ٢ | 0.44 | ٩ | 0.46 | ١٦ | 0.37 |
| ٣ | 0.40 | ١٠ | 0.45 | ١٧ | 0.52 |
| ٤ | 0.52 | ١١ | 0.49 | ١٨ | 0.30 |
| ٥ | 0.53 | ١٢ | 0.47 | ١٩ | 0.39 |
| ٦ | 0.51 | ١٣ | 0.57 | ٢٠ | 0.56 |
| ٧ | 0.43 | ١٤ | 0.37 | | |

ويتضح من جدول (٥) أن الفقرات جميعها دالة إحصائياً لان قيم معاملات الارتباط جميعها كانت اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٠,٠٩٨) عند مستوى دلالة احصائية (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢١٤)، وتراوحت درجات معامل ارتباط بيرسون ما بين (٠.٣٠- ٠.٥٩).

- **الخصائص السيكومترية لمقياس متلازمة النجاة :**

**١- مؤشرات صدق المقياس:**

يُعد التحقق من الخصائص السايكومترية للمقاييس التربوية والنفسية من المستلزمات الاساسية ، أذ انها تؤشر الى جودة المقياس لقياس ما أعد لقياسه ويشير بعض المتخصصين في القياس النفسي الى أن الصدق والثبات يُعدان من أهم الخصائص السايكومترية التي ينبغي توافرها في المقياس النفسي ومهما كان الغرض من استعماله (علام،٢٠٠٠: ٢٠٩).

وستعرض الباحثة أدناه مؤشرات صدق وثبات المقياس على وفق الاجراءات الأتية:

**أ- صدق المقياس :**

المقياس الصادق هو المقياس الذي صُمم لقياس سلوك معين، وأنّ فقرات المقياس ترتبط كلها بالسلوك المراد قياسه. كما يُعّرف الصدق بأنه الدقة المتناهية التي يقيس بها الفاحص ما يجب إن يقيسه. ويعد الصدق أهم خاصية من خواص القياس، ويشير إلى الاستدلالات الخاصة التي نخرج بها من درجات المقياس من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها. وتحقيق صدق القياس يتطلب تجميع الأدلة التي تؤيد مثل هذه الاستدلالات (Anastasi & Urbina, 2010: 115).

وقد تمّ التحقق من نوعين من أنواع الصدق لهذا المقياس هما: الصدق الظاهري وصدق البناء. وفيما يأتي إجراءات إيجادهما:

**١ ـ الصدق الظاهري**

يتصف المقياس بالصدق الظاهري اذا كان عنوانه وظاهره يشير الا انه يقيس السمة التي وضع من اجلها ويتم هذا عن طريق الفحص المبدئي والذي يتم بعرض فقرات المقياس على متخصصين ومحكمين وبه يثبت ان هذا المقياس يقيس السلوك الذي وضع لقياسه او العكس وقد تم الحصول على هذا النوع من الصدق من خلال عرض فقرات المقياس بصورتها الاولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في ميدان العلوم التربوية والنفسية والقياس والتقويم والبالغ عددهم (١٢) محكم ، وقد اتفقوا على جميع الفقرات صالحة لقياس متلازمة النجاة .

**٢ـ صدق البناء**

يعد المقياس او الاختبار صادقا بنائيا عندما تكون فقراته مميزة من خلال التحليل الاحصائي للفقرات في المجموعتين الطرفيتين واسلوب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (فرج، ١٩٨٠ :٣١٢). وقد تم اتباع الإجراءات المذكورة انفا والجدولين (٤) و(٥) اوضحا ذلك ، وهذا يعني ان الفقرة تقيس المفهوم نفسه الذي يقيسه المقياس ككل وهذا ما يوفر مؤشرات صدق البناء لمقياس متلازمة النجاة

**ب/ مؤشرات الثبات**

للتحقق من ثبات مقياس متلازمة النجاة اتبعت الباحثة الاتي:

**١.طريقة الفاكرونباخ:**

يسمى معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ بمعامل الاتساق الداخلي أو معامل التجانس ويشير ايبل وفريسبي إلى أن معامل الفاكرونباخ يمكن أن يقدم ثبات معمول عليه في قياس مجموعة اتساق مجموعة من الفقرات داخل المقياس(Eabl&Frisble 2009 , 84) وقد تم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ على عينة التحليل الإحصائي البالغة (٤٠٠) طالباً وطالبة وقد بلغت قيمة الثبات بهذه الطريقة (٠,٨٨) وتعد مؤشرات الثبات المذكورة مؤشرات جيدة ومقبولة<

**٢.طريقة التجزئة النصفية:**

تعد طريقة التجزئة النصفية في حساب الثبات من الطرائق الشائعة في المقاييس النفسية ، لان معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة يبين مدى الاتساق الداخلي بين فقرات الخاصية المراد قياسها وفي هذه الطريقة يتم تقسيم درجات المقياس إلى نصفين على أساس الفقرات الفردية والزوجية (Ebel & Frisbie, 2009 : 263).وبذلك تم الحصول على درجتين لكل فرد من أفراد العينة البالغ عددهم (٤٠٠) طالباً وطالبة ، وبعد ذلك تم حساب الثبات باستعمال معامل ارتباط بيرسون إذ بلغت معامل الثبات للمقياس(٠.٧٦) وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان – براون بلغت معامل الثبات للمقياس(٠.٨٦٣) وهو معامل ثبات مقبول.

**– الخطأ المعياري للقياس:**

ان الدرجة التي يحصل عليها من المقياس قد لا تكون معبرة بدقة عن السمة او القدرة المراد قياسها فتتضمن الدرجة دائماً قدراً من الخطأ على شكل زيادة في الدرجة عما يستحقه الشخص نتيجة لقدرته الحقيقية او نقصاً في الدرجة عما يستحقه الشخص نتيجة لقدرته الحقيقية او نقصاً في الدرجة لان أداء الفرد اقل من الواقع ( فرج ، ١٩٨٠ : ٣٢٢) .

والخطأ المعياري للمقياس هو انحراف معياري متوقع لنتائج أي شخص يجري اختباره (Nunnaly,1981:218 ) ، كما يذكر ايبل ان الخطأ المعياري للقياس مؤشر من مؤشرات دقة المقياس لأنه يوضح مدى اقتراب درجات الفرد على المقياس

من الدرجة الحقيقية (Ebel,1972:429) ، ولغرض إيجاد الخطأ المعياري للقياس، طبقت الباحثة معادلة الخطأ المعياري، وكما موضح في جدول (٦).

**جدول (٦)**

**الخطأ المعياري لمقياس متلازمة النجاة**

| المقياس | ثبات التجزئة النصفية | الثبات الفا كرونباخ | الخطأ المعياري لثبات |
|---|---|---|---|
| متلازمة النجاة | ٠,٨٦ | | ٨,٢٤ |
| | | ٠,٨٨ | ٧,٥٧ |

يظهر من جدول (٦ ) ان الخطأ المعياري قد بلغ (٨,٢٤) عندما كان معامل الثبات (٠,٨٦٣) المستخرج بطريقة التجزئة النصفية ، وبلغ (٧,٥٧) عندما كان معامل الثبات (٠,٨٨) المستخرج بطريقة الفا كرونباخ وهذا يدل على أن العينّة المأخوذة ممثلة للمجتمع وأن القيم متجانسة ومتقاربة ومن ثم يمكن الاعتماد على النتائج وتعميمها.

**وصف مقياس متلازمة النجاة بصيغته النهائية:** يتكون المقياس الاساليب بصيغته النهائية من (٢٠) فقرة تم بنائها بصيغة المتكلم , ايجابية ,اذ يطلب من المستجيب اختيار واحد من ثلاث بدائل لكل فقرة تمثل مستويات هذا المقياس وهي : ( تنطبق علي دائما , تنطبق علي أحيانا , لا تنطبق علي ) , ويتم تصحيح الإجابات بإعطاء بدائل الإجابة سابقة الذكر الدرجات (١,٢,٣) على التتالي , وبذلك تكون أعلى درجة يمكن ان يحصل عليها المستجيب للمقياس هي (٦٠) درجة واقل درجة هي (٢٠) درجة بمتوسط فرضي مقداره (٤٠) درجة .

- **المؤشرات الإحصائية الوصفية لمقياس متلازمة النجاة:**

استخرجت الباحثة عدداً من المؤشرات الإحصائية الوصفية لمقياس متلازمة النجاة والجدول (٧) يوضح ذلك :

**جدول (٧)**

**المؤشرات الإحصائية الوصفية لمقياس متلازمة النجاة لعينة التحليل الاحصائي**

| المؤشر الاحصائي | الدرجة |
|---|---|
| حجم العينة | 400 |
| الوسط الفرضي | 40 |
| الوسط الحسابي | 126,66 |
| الخطأ المعياري | 1,154 |
| الوسيط | 130,01 |
| المنوال | ١٣٩ |
| الانحراف المعياري | 22,650 |
| التباين | 513,044 |
| الالتواء | - 0 ,331 |

| | |
|---|---|
| خطأ الالتواء | ٠,١٢١ |
| التفرطح | - ٠,٤٠٨ |
| خطأ التفرطح | 0,242 |
| اقل درجة | 20 |
| اعلى درجة | 58 |

**٢- مقياس التعافي النفسي:**

بعد الإطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغير البحث، تبنت الباحثة مقياس التعافي النفسي الذي أعده (شاكر , ٢٠٢٠) والذي تألف من (٣٢) فقرة. ولقد استخدمت الباحثة هذا المقياس لحداثته وتمتعه بصدق وثبات عاليين اضافة الى خصائص عينة المقياس هي نفس خصائص عينة البحث الحالي.

**أ- صلاحية الفقرات:**

لغرض التحقق من صلاحية فقرات المقياس في صورته الأولية، فقد عُرض على مجموعة المحكمين في العلوم التربوية والنفسية – وهم انفسهم الذين تم عرض عليهم المقياس الأول- وطلب إليهم إبداء ملاحظاتهم وآرائهم لإصدار الحكم على صلاحية الفقرة من عدمها أو إجراء تعديل عليها، وبعد جمع آراء المحكمين استعملت الباحثة مربع كاي لحسن المطابقة لغرض تعرف صلاحية فقرات المقياس، والجدول (٨) يوضح ذلك :

**جدول (٨)**
**مربع كاي لمعرفة نسبة موافقة المحكمين على صلاحية فقرات التعافي النفسي**

| الفقرات | عدد الخبراء | الموافقون | غير الموافقين | قيمة كا٢ | | مستوى الدلالة ٠,٠٥ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| ١-٣٢ | ١٢ | ١٢ | صفر | ١٢ | ٣,٨٤ | دالة |

يظهر من الجدول (٨) ان قيمة مربع كاي المحسوبة كانت دالة لجميع فقرات المقياس، اذ كانت قيمتها المحسوبة اكبر من قيمة مربع كاي الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية واحدة وبذلك قبلت جميع فقرات المقياس.

**تجربة وضوح التعليمات والفقرات:**

لغرض التعرّف على وضوح تعليمات المقياس ومدى فهم الفقرات وملائمة البدائل المقترحة لها، ولحساب معدّل الوقت المطلوب للإجابة، طُبّق المقياس على ذات العينّة الاستطلاعية لمقياس متلازمة النجاة. وايضا أعطت الباحثة للطلبة مثالاً توضيحياً بيّن كيفية الإجابة وذلك عبر إختيار البديل المناسب الذي يعبّر عن الإجابة وإخبارهم بأن المقياس مُعّد لأغراض البحث العلمي ولا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وعبر التطبيق الاستطلاعي للمقياس تبين أن تعليماته وفقراته كانت واضحة ومفهومة للطلبة، وقد بلغ متوسط الوقت المستغرق للإجابة (١٧) دقيقة.

- **وصف المقياس وطريقة تصحيحه:**

تكوّن المقياس من (٣٢) فقرة وان الاستجابة على فقرات المقياس مؤلفة من ثلاث بدائل هي (تنطبق علي دائما , تنطبق علي أحيانا , لا تنطبق علي) أعطيت الدرجات (٣ ,٢ ,١) على التتالي .وكانت اعلى درجة للمقياس قد بلغت (٩٦) درجة وأقل درجة بلغت (٣٢) درجة بمتوسط فرضي قدره (٦٤) درجة .

- **التحليل الإحصائي للفقرات:**

لغرض تحليل فقرات مقياس التعافي النفسي ,اتبعت الباحثة الخطوات ذاتها التي اتبعتها في المقياس الاول ,وفيما يلي توضيح لخطوات اجراءات التحليل الاحصائي :

**١- القوة التمييزية لفقرات مقياس التعافي النفسي:**

للتحقق من القوة التمييزية لفقرات مقياس التفكير الملكي طبقت الباحثة المقياس على عينة التحليل الإحصائي ذاتها المتكونة من (٤٠٠) طالباً وطالبة وتم تفريغ إجاباتهم وحساب الدرجة الكلية. ورتبت استمارات عينة البحث على نحو تنازلي وفقا للدرجة الكلية للمقياس وتم تحديد المجموعتان الطرفيتين، المجموعة العليا بنسبة (٢٧٪) وكان عدد إفرادها ( ١٠٨) طالباً وطالبة ومجموعة دنيا بنسبة (٢٧٪) وكان عدد إفرادها ( ١٠٨) طالباً وطالبة، وبعد استعمال الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين الطرفيتين في الدرجات لكل فقرة من فقرات مقياس التعافي النفسي ، ظهر ان جميع الفقرات مميزة بدلالة (٠.٠٥) لأن قيمة (ت) المحسوبة اعلى من القيمة الجدولية (١,٩٦) بدرجة حرية" (٢١٤) والجدول (٩) يوضح ذلك:

**جدول (٩)**

**القيمة التائية لفقرات مقياس التعافي النفسي (التحليل الاحصائي بأسلوب المجموعتين الطرفيتين)**

| الفقرات | المجموعة | العينة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | | مستوى الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| ١ | العليا | ١٠٨ | ٣,١٩ | ١,٥٢٥ | ٢,٥١ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٦٩ | ١,٣٩١ | | | |
| ٢ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٧ | ١,٥٠١ | ٢,٨٩ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٧٧ | ١,٥٥ | | | |
| ٣ | العليا | ١٠٨ | ٣,٠٦ | ١,٤٠٩ | ٢,٣٣ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٦٠ | ١,٥٠٤ | | | |
| ٤ | العليا | ١٠٨ | ٢,٩٧ | ١,٣١٥ | ٣,٧٨ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٣١ | ١,٢٧١ | | | |
| ٥ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٤ | ١,٣٣٢ | ٤,٠٦ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٩ | ١,٣٧٧ | | | |
| ٦ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣١ | ١,٣٧٧ | ٣,٩٩ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٦ | ١,٣٨٣ | | | |
| ٧ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٢ | ١,٢٩٩ | ٣,٧٢ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٧ | ١,٢٥٥ | | | |
| ٨ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٨ | ١,٤١٣ | ٣,٦٨ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٦٠ | ١,٢٨٢ | | | |
| ٩ | العليا | ١٠٨ | ٣,٠٦ | ١,٣٧٣ | ٣,٩٩ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٣٥ | ١,٢١٠ | | | |
| ١٠ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٣ | ١,١٩٢ | ٤,٣٨ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٩ | ١,٢٩ | | | |
| ١١ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٩ | ١,٢٤٦ | ٦,٣١ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٢٣ | ١,٢١٢ | | | |
| ١٢ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٥ | ١,١٤٦ | ٤,٩٩ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٩ | ١,٣٧٧ | | | |
| ١٣ | العليا | ١٠٨ | ٣,٥٠ | ١,١٧٢ | ٥,٤١ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٦ | ١,٣٨٣ | | | |
| ١٤ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٤ | ١,١٦٣ | ٥,٨٥ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٥ | ١,٣٢١ | | | |
| ١٥ | العليا | ١٠٨ | ٣,٦٢ | ١,١٢٥ | ٦,٨٣ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٧ | ١,٣٣٦ | | | |
| ١٦ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٢ | ١,١٤٥ | ٥,٠٤ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٧ | ١,٣٠٦ | | | |
| ١٧ | العليا | ١٠٨ | ٣,٢٧ | ١,٣٠٩ | ٤,٤٢ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٠ | ١,٢٤٢ | | | |
| ١٨ | العليا | ١٠٨ | ٣,١٢ | ١,٣٠٢ | ٣,٣٨ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٠ | ١,٣٩١ | | | |
| ١٩ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٨ | ١,٢١٩ | ٥,١٢ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٦ | ١,٤٣٠ | | | |
| ٢٠ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٨ | ١,٢٧١ | ٥,٣٩ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٧ | ١,٤٦٩ | | | |
| ٢١ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣٤ | ١,٣٦١ | ٦,٤٤ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٢٤ | ١,١٤٣ | | | |
| ٢٢ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٩ | ١,٤٣٧ | ٢,٩٤ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٩١ | ١,٤٧٦ | | | |
| ٢٣ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٤ | ١,١٣٨ | ٥,١١٩ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٦ | ١,٣٧٦ | | | |
| ٢٤ | العليا | ١٠٨ | ٣,٥١ | ١,٣٣٦ | ٦,٣٤ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٣٣ | ١,٣٨٨ | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٢٥ | العليا | ١٠٨ | ٣,٥٧ | ١,٣٤٨ | ٦,٤٣ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٣٢ | ١,٥٠٣ | | | |
| ٢٦ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٤ | ١,٢١ | ٥,١٦ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٦ | ١,٢٩٢ | | | |
| ٢٧ | العليا | ١٠٨ | ٣,٣ | ١,١٨٦ | ٤,٩٢ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٣ | ١,٤٠٢ | | | |
| ٢٨ | العليا | ١٠٨ | ٣,٤٨ | ١,١٧٢ | ٥,٨٨ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٤٣ | ١,٤٤٨ | | | |
| ٢٩ | العليا | ١٠٨ | ٣,٥١ | ١,٣٢٩ | ٦,٧٩ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٢٥ | ١,٣٩٥ | | | |
| ٣٠ | العليا | ١٠٨ | ٣,٥٨ | ١,٢٩١ | ٧,١٧ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٣٦ | ١,٢١١ | | | |
| ٣١ | العليا | ١٠٨ | ٣,٨٦ | ١,١٣١ | ٥,٦٣ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٨٨ | ١,٤١٢ | | | |
| ٣٢ | العليا | ١٠٨ | ٣,٨٤ | ١,٢١٦ | ٧,٢٣ | ١,٩٦ | ٠,٠٥ |
| | الدنيا | ١٠٨ | ٢,٥٣ | ١,٤٤٣ | | | |

يتضح من الجدول (٩) إن الفقرات مميزة لذا لم تحذف أي فقرة من المقياس ليبقى عدد فقراته (٣٢) فقرة .

**٢- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (الاتساق الداخلي):**

استعملت الباحثة معامل إرتباط بيرسون لإيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له وكما موضح في جدول (١٠).

**جدول (١٠)**

**علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي**

| ت | معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية | ت | معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية | ت | معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية |
|---|---|---|---|---|---|
| ١ | 0.63 | ١٢ | 0.52 | ٢٣ | 0.37 |
| ٢ | 0.53 | ١٣ | 0.61 | ٢٤ | 0.47 |
| ٣ | 0.46 | ١٤ | 0.74 | ٢٥ | 0.35 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٤ | 0.65 | ١٥ | 0.82 | ٢٦ | 0.32 | | |
| ٥ | 0.52 | ١٦ | 0.54 | ٢٧ | 0.24 | | |
| ٦ | 0.51 | ١٧ | 0.48 | ٢٨ | 0.29 | | |
| ٧ | 0.43 | ١٨ | 0.60 | ٢٩ | 0.34 | | |
| ٨ | 0.63 | ١٩ | 0.48 | ٣٠ | 0.49 | | |
| ٩ | 0.44 | ٢٠ | 0.40 | ٣١ | 0.42 | | |
| ١٠ | 0.50 | ٢١ | 0.30 | ٣٢ | 0.58 | | |
| ١١ | 0.59 | ٢٢ | 0.36 | | | | |

ويتضح من جدول (١٠) أن الفقرات جميعها دالة إحصائياً لان قيم معاملات الارتباط جميعها كانت اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٠,٠٩٨) عند مستوى دلالة احصائية (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢١٤)، وتراوحت درجات معامل ارتباط بيرسون ما بين (٠.٢٤- ٠.٨٢)

**الخصائص السيكومترية لمقياس التعافي النفسي:**

**١- مؤشرات صدق المقياس:**

وقد جرى التحقق من مؤشرات صدق مقياس التعافي النفسي بطريقتين:

**أ- الصدق الظاهري:**

وقد تم الحصول على هذا النوع من الصدق من خلال عرض فقرات المقياس بصورتها الاولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في ميدان العلوم التربوية والنفسية والقياس والتقويم والبالغ عددهم (١٢) محكم ، وقد اتفقوا على جميع الفقرات صالحة لقياس التعافي النفسي .

**ب- صدق البناء**

وقد تحقق هذا النوع من الصدق لمقياس التعافي النفسي عبر مؤشرات التحليل الإحصائي للفقرات بطريقة المجموعتين الطرفيتين، وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.

**٢- مؤشرات ثبات المقياس:**

وقد تحققت الباحثة من ثبات مقياس التعافي النفسي بطريقتين:

**أ . طريقة التجزئة النصفية :**

تم تقسيم درجات المقياس إلى نصفين على أساس الفقرات الفردية والزوجية ، وبذلك تم الحصول على درجتين لكل فرد من أفراد العينة البالغ عددهم (٤٠٠) طالباً وطالبة ، وبعد ذلك تم حساب الثبات باستعمال معامل ارتباط بيرسون إذ بلغت معامل الثبات للمقياس(٠,٧٢) وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان – براون بلغت معامل الثبات للمقياس(٠,٨٣) .

**ب- طريقة الفا كرونباخ:**

وقد بلغت قيمة الثبات بهذه الطريقة (٠,٨٥ ) وتعد مؤشرات الثبات المذكورة مؤشرات جيدة ومقبولة.

**- الخطأ المعياري للقياس:**

لغرض إيجاد الخطأ المعياري للقياس، طبقت الباحثة معادلة الخطأ المعياري، وكما موضح في جدول (١١).

**جدول (١١)**

**الخطأ المعياري للقياس لمقياس التعافي النفسي**

| المقياس | ثبات التجزئة النصفية | الثبات الفا كرونباخ | الخطأ المعياري لثبات |
|---|---|---|---|
| التعافي النفسي | ٠,٨٠ | | ٧,٦٢ |
| | | ٠,٨٤ | ٧,٢٣ |

يظهر من جدول (١١) ان الخطأ المعياري قد بلغ (٧,٦٢) عندما كان معامل الثبات (٠.٨٢) المستخرج بطريقة التجزئة النصفية، وبلغ (٧,٢٣) عندما كان معامل الثبات (٤) المستخرج بطريقة الفا– كرونباخ وهذا يدل على أن العينّة المأخوذة ممثلة للمجتمع، وأن القيم متجانسة ومتقاربة ومن ثم يمكن الاعتماد على النتائج وتعميمها.

- **وصف المقياس بصيغته النهائية :**

تكون مقياس التعافي النفسي في صورته النهائية من (٣٢) فقرة وكانت أمام كل فقرة ثلاث بدائل للإجابة وهي (دائما، احيانا، لا تنطبق علي) بإعطاء بدائل الإجابة سابقة الذكر الدرجات (١,٢,٣) على التتالي , وبذلك تكون أعلى درجة يمكن ان يحصل عليها المستجيب للمقياس هي (٩٦) درجة واقل درجة هي (٣٢) درجة بمتوسط فرضي مقداره (٦٤) درجة

**المؤشرات الإحصائية الوصفية لمقياس التعافي النفسي:**

استخرجت الباحثة عدداً من المؤشرات الإحصائية الوصفية لكل مجال من مجالات مقياس التعافي النفسي وللمقياس ككل وكما موضحة في جدول (١٢).

**جدول (١٢)**

**المؤشرات الإحصائية الوصفية مقياس التعافي النفسي لعينة التحليل الاحصائي**

| المؤشر الاحصائي | الدرجة |
|---|---|
| حجم العينة | 400 |
| الوسط الفرضي | 64 |
| الوسط الحسابي | 72,01 |
| الخطأ المعياري | 0.958 |
| الوسيط | 101,02 |
| المنوال | 90 |
| الانحراف المعياري | 19.353 |
| التباين | 374.546 |
| الالتواء | 0,108 |
| خطأ الالتواء | 0.122 |
| التفرطح | -0,539 |
| خطأ التفرطح | 0.243 |

| | |
|---|---|
| اقل درجة | 30 |
| اعلى درجة | 53 |

**خامسا:- التطبيق النهائي لأدوات البحث:**

بعد التأكد من صدق أدوات البحث وثباتها، فقد أصبح المقياسان بصيغتهما النهائية جاهزان للتطبيق, اذ طبقتهما الباحثة على عينة البحث الاساسية البالغة (٣٧٧) طالباً وطالبة من طلبة جامعة بابل من ( المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة ). وبعدها تم اجراء تحليل البيانات لاستخراج النتائج بحسب اهداف البحث .

**الوسائل الاحصائية :**

استعانت الباحثة بالحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لمعالجة البيانات وعلى النحو الآتي:

١- **مربع كاي:**

لاستخراج الصدق الظاهري لأدوات البحث الثلاثة عبر عرضها على مجموعة من المحكمين في علم النفس.

٢- **الاختبار التائي لعينتين مستقلتين:**

لإيجاد القوة التميزية بطريقة المجموعتين الطرفيتين لفقرات مقياسي البحث .

٣- **معامل ارتباط بيرسون:**

لاستخراج علاقة الفقرة بالمجموع الكلي لمقياسي البحث الثلاثة ، واستخراج ثباتهما بطريقة التجزئة النصفية ، وايضا لاستخراج العلاقة الارتباطية بين متغيري البحث.

٤- **معادلة سبيرمان- براون :**

لاستخراج معامل الثبات الكلي لمقياسي البحث بطريقة التجزئة النصفية.

٥- **معادلة الخطأ المعياري للقياس :**

لاستخراج قيمة الخطأ المعياري للقياس لمقياسي البحث.

٧- **معادلة الفا- كرونباخ:**

لاستخراج معامل ثبات لمقياسي البحث.

٨- **الاختبار التائي لعينة واحدة:**

لقياس متلازمة النجاة , التعافي النفسي , لدى عينة البحث الحالي.

**<u>الفصل الرابع: عرض النتائج وتفسيرها:</u>**

يتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج البحث التي تم التوصل إليها عن طريق التحليل الإحصائي على وفق الأهداف التي عرضت في الفصل الأول وتفسيرها في ضوء الإطار النظري.

**الهدف الأول : التعرف على متلازمة النجاة (ذنب النجاة) لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .**

لأجل تحقيق هذا الهدف, طبق مقياس متلازمة النجاة على افراد العينة الاساس البالغ عددهم (٣٧٧) طالب و طالبة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة . , وبعد تفريغ البيانات ومعالجتها احصائياً تم ايجاد الوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات الطلبة ، اذ بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة ( ٤٦,٥٦) وبإنحراف معياري قدره ( ٦,٤٢) درجة وبمقارنة هذا المتوسط

مع المتوسط الفرضي للمقياس البالغ (٤٠) ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسط الحقيقي والمتوسط الفرضي لأفراد العينة استعمل الاختبار التائي t–test لعينة واحدة , كما موضح في الجدول (١٣)

**جدول ( ١٣)**

**المتوسطان الحسابي والفرضي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لمتلازمة النجاة لأفراد عينة البحث.**

| متوسط العينة | المتوسط الفرضي | الانحراف المعياري | القيمة التائية | | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | الجدولية | | |
| ٤٦,٥٦ | ٤٠ | ٦,٤٢ | ١٩,٨٧ | ١,٩٦ | ٣٧٦ | ٠,٠٥ |

يتضح من جدول (١٣) ان القيمة التائية المحسوبة البالغة (١٩,٨٧) درجة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) بدرجة حرية (٣٧٦) ومستوى دلالة (٠,٠٥) , أي ان قيمة المتوسط المحسوب من استجابات أفراد العينة أكبر من قيمة المتوسط الفرضي للمقياس.

ويمكن تفسير هذه النتيجة استناداً الى الانموذج المعرفي السلوكي لـ (Pethania et al,2018)

إلى ان افراد عينة البحث , لديهم مشاعر ذنب النجاة و جلداً للذات على ما فعلوه او لم يفعلوه , لأعتقادهم بأنهم قد ارتكبوا خطأ بالنجاة من الكارثة او الحادثة او الخطر المهدد للحياة ، بينما لم يدرك الاشخاص الآخرون المقربون منهم النجاة مثلهم .ولديهم صراع مستمر بين الرغبة في الحياة وبين لم الذات لإحساسهم بالذنب من بقائهم على قيد الحياة دوناً عن احبتهم من عاشوا الخطر معهم ولم يتمكنوا من النجاة .

**الهدف الثاني : التعرف على التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .**

لأجل تحقيق هذا الهدف, طبق مقياس التعافي على افراد العينة الاساس البالغ عددهم (٣٧٧) طالب و طالبة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة, وبعد تفريغ البيانات ومعالجتها احصائياً تم ايجاد الوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات الطلبة ، اذ بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة ( ٦٥,٢٢) وبإنحراف معياري قدره (١٩,٨٨) درجة وبمقارنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي للمقياس البالغ (٦٤) ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسط الحقيقي والمتوسط الفرضي لأفراد العينة استعمل الاختبار التائي t–test لعينة واحدة , كما موضح في الجدول (١٤)

**جدول ( ١٤)**

**المتوسطان الحسابي والفرضي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة والجدولية للتعافي النفسي لأفراد عينة البحث.**

| متوسط العينة | المتوسط الفرضي | الانحراف المعياري | القيمة التائية | | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | الجدولية | | |
| ٦٥,٢٢ | ٦٤ | ١٩,٨٨ | ٠,١٩ | ١,٩٦ | ٣٧٦ | ٠,٠٥ |

يتضح من جدول (١٤) ان القيمة التائية المحسوبة البالغة (٠,١٩) درجة اصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) بدرجة حرية (٣٧٦) ومستوى دلالة (٠,٠٥) , أي ان قيمة المتوسط المحسوب من استجابات أفراد العينة اقل من قيمة المتوسط الفرضي للمقياس. مما يشير الى ضعف التعافي النفسي لدى عينة البحث.

ويمكن تفسير هذه النتيجة استناداً الى نظرية فيردريكسون,(Fredrickson, 1998) بأن طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي الجائحة ضعفت لديهم االقدرة على مقاومة التأثر بالضغوط التي خلفتها الجائحة وخصوصا فقدهم لأفراد مقربين منهم نتيجة الاصابة بفيروس كورونا , ولم يتمكنوا بعد من التخلص من هذه الصدمة وتجاوزها والتعافي النفسي التام منها و والاستعداد لمواجهة أي ضغوط قد تحدث في المستقبل.

**الهدف الثالث: العلاقة الإرتباطية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .**

.

ولتحقيق هذا الهدف استعملت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لأستخراج العلاقة بين المتغيرين إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (٠,٧٣ –), ومن ثم اختبرت العلاقة بأستعمال الإختبار التائي الخاص بمعامل ارتباط بيرسون والجدول (١٥ ) يوضح ذلك.

جدول ( ١٥ )

**الاختبار التائي لاختبار دلالة معامل ارتباط بيرسون**

| العينّة | قيمة معامل الإرتباط المحسوبة | القيمة التائية | | درجة الحرية | مستوى الدلالة ٠,٠٥ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | المحسوبة | الجدولية | | |
| ٣٧٧ | -٠,٧٣ | -٢٣,٦٧ | ١,٩٦ | ٣٧٦ | دال |

يظهر من الجدول ( ١٥) أن العلاقة الإرتباطية بين المتغيرين دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٧٦) اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة لمعامل الارتباط (-٢٣,٦٧) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) , وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية عكسية قوية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة اي كلما زادت مشاعر ذنب النجاة لدى المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة كلما ضعف وتأخر التعافي النفسي لديهم .

**الهدف الرابع: التعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة .**

**ب- الجنس (ذكور – اناث):**

للتعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة وفقاً للجنس (ذكور – اناث) استعملت الباحثة معامل ارتباط بيرسون, وبعد ذلك تم تحويل القيم الى درجات معيارية زائية ثم طبقت اختبار(Z ) لغرض التعرف قيمة الفرق في الارتباط اذ بلغت (0.317) فكانت اقل من القيمة الزائية الحرجة البالغة (١.٩٦) وبذلك تكون غير دال إحصائياً كما موضح في جدول (١٦)

**جدول (١٦)الفروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة والتعافي النفسي وفقاً للجنس**

| المتغيرات | | قيمة معامل الارتباط | الدرجة الزائية | قيمة الفرق في الارتباط |
|---|---|---|---|---|
| متلازمة النجاة التعافي النفسي وفقا للجنس | متلازمة النجاة التعافي النفسي ( ذكور) | 0.085 | 0.085 | 0.317 |
| | متلازمة النجاة التعافي النفسي | -0.048 | 0.050 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **(اناث)** | | | |

يتبين لنا من جدول (١٦) عدم وجود فروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة على فق الجنس (ذكور – اناث) لان القيمة الزائية المحسوبة اقل من القيمة الزائية الحرجة .

**ب_ التخصص (علمي , انساني )**

للتعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة (علمي – انساني) استعملت الباحثة معامل ارتباط بيرسون, وبعد ذلك تم تحويل القيم الى درجات معيارية زائية ثم طبقت اختبار(Z ) لايجاد قيمة الفرق في الارتباط والتي بلغت (**55 .0**) وهي من القيمة الزائية الحرجة البالغة (١.٩٦) وبذلك تكون غير دال إحصائياً كما موضح في جدول (١٧)

**جدول(١٧) الفروق في العلاقة الارتباطية بين متلازمة النجاة والتعافي النفسي وفقاً للتخصص**

| **المتغيرات** | | **قيمة معامل الارتباط** | **الدرجة الزائية** | **قيمة الفرق في الارتباط** |
|---|---|---|---|---|
| **متلازمة النجاة التعافي النفسي وفقا للتخصص** | **متلازمة النجاة التعافي النفسي ( علمي)** | **-0.044** | **0.040** | **0. 55** |
| | **متلازمة النجاة التعافي النفسي ( انساني)** | **-0.002** | **0.002** | |

يتبين لنا من جدول (١٧) عدم وجود فروق في العلاقة متلازمة النجاة التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة على وفق التخصص(علمي – انساني) لان القيمة الزائية المحسوبة اقل من القيمة الزائية الحرجة

**<u>الاستنتاجات</u> :**

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي ، تستنتج الباحثة الآتي :

١_إن الظروف التي تسببت بها جائحة كورونا وما خلفته عدد كبير من الضحايا خلقت مشاعر مؤلمة لدى الناجين منها ومن هذه المشاعر ذنب النجاة او متلازمة النجاة

٢_ ان عينة البحث المتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة لم يتمكنوا بعد من تجاوز هذه الصدمات التي تسببت بها الجائحة ولم يتمكنوا من التعافي النفسي التام من آثارها.

**<u>التوصيات</u> :**

في ضوء ما توصلت إليه الباحثة من نتائج في بحثها الحالي توصي بالآتي :

١_ضرورة العناية بالصحة النفسية للمتعافين من جائحة كورونا من ذوي ضحايا الجائحة وذلك من خلال اقامة الندوات والورش لمساعدتهم في التخلص من المشاعر السلبية .

٢_ضرورة توعية الطلبة بأهمية السعي لتحقيق التعافي النفسي وامتنان لله سبحانه على نعمة النجاة والايمان بقضاءه وقدره وتفعيل دورهم الايجابي النافع في المجتمع .

**المقترحات :**

١_أجراء دراسة تتناول علاقة متلازمة النجاة بمتغيرات اخرى كأنماط الشخصية .

٢_بناء برنامج ارشادي لرفع مستويات التعافي النفسي لدى طلبة الجامعة .

**المصادر العربية :**


١_ توفيق , مروة عبد الحميد أحمد (٢٠٢١ ) : المناعة النفسية والتعافي النفسي كمنبئين بالشعور بالتماسك والأمل لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد – ١٩) , ***المجلة المصرية للدراسات النفسية , المجلد ٣١ , العدد ١١٢ ) .***

٢_حسن , نضال سهيم , والفريداوي , وفاء حسن عيسى (٢٠٢٢) :ادراك المرض وعلاقته بالتعافي النفسي لدل المصابات بجائحة كورونا من طالبات قسم رياض الاطفال , ***المؤتمر العلمي الدولي السنوي الرابع والعشرون , مركز البحوث النفسية .***

٣_ الزيادات , مريم (٢٠١٦) : تطوير مقياس التعافي النفسي للبيئة الاردنية, ***مجلة جامعة النجاح للعلوم الانسانية , مجلد ٣٠ , عدد ٣ .***

٤_ سليمون , ريم ( ٢٠١٥): الصمود النفسي ومعنى الحياة والتفقد من وجهة نظر علم النفس الإيجابي، **مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، مجلد ٤ ، عدد ٣٧ .**

٥_ شاكر ، امنة طالب (٢٠٢٠) : ***التعافي النفسي وعلاقتها بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية*** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة بغداد .

٦_ صندوق الامم المتحدة للسكان (٢٠٢٠) : ***فيروس كورونا من منظور اجتماعي*** , متاح موقع ٧_علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٠): **القياس والتقويم التربوي والنفسي– اساسياته وتطبيقاته وتوجيهاته المعاصرة**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

٨_فرج ، صفوت (٢٠٠٧) : **القياس النفسي** ، ط٦ ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٩_مراد , وحيدة (٢٠١٥) : ***اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالدعم النفسي دراسة على عينة من الأطفال المهجرين في محافظة دمشق***، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.


**المصادر الاجنبية :**


10_ Anastasi, A. (1976) : ***Psychological testing***. New York : Macmillan Publishing Co,Inc.

11–Arsenault، Brenda (2010): **The stigmatization of mental illness and Drug addication Among the Criminology Involved**، Masters Theses‘s، Loyola **University Chicago**.

12_Donald, B. A. (2003): **The Wellness Center**. **Wellness Model as Defined on the Website**", http://www.seekwellness.com. Accessed.03–08–08.

13_Ebel,r.i.(1972): **essential of education measurement .2nd edition, pentie-hill** , newjers, prentice hall.

14_ Fredrickson, B. L. (1998): **What good are positive emotions?**. Review of General Psychology

15_Fimiani, Ramona and Gazzillo, Francesco and Bush, Marshall (2021): **Survivor guilt:** Theoretical, empirical, and clinical features, International Forum of Psychoanalysis,

16_Hendriksen, Ellen(2017): ***Six Tips for Handling Survivor Guilt*,When tragedy strikes,** we thank our lucky stars. But we also may feel guilty.
Posted November 22, 2017

https://www.psychologytoday.com/us/blog/how-be yourself/201711/six-tips-handling-survivor-guilt

17_Jindal, D., & Miller, D. J. (2008). **A challenge of living?** Understanding the psycho-social processes of the child during primary-secondary transition through resilience and self-esteem theories. Educational Psychology Review, 20(3), 217-236.

18_Keye, M. D., & Pidgeon, A. M. (2013). Investigation of the relationship between resilience, mindfulness, and academic self-efficacy. **Open Journal of Social Sciences**, 1(6), 1-4.

19_Matsakis, A. (1999). **Survivor Guilt: A Self-Help Guide**. New Harbinger Publications.Google Scholar

20_Murray, H. (2018). Survivor guilt in a post-traumatic stress disorder clinic sample. **Journal of Loss and Trauma, 23, 600–607.CrossRefGoogle Scholar**

21_Murray, H., & Ehlers, A. (2021). **Cognitive therapy for moral injury in post-traumatic stress disorder**. the Cognitive Behaviour Therapist, 14.CrossRefGoogle Scholar

22_Murray , Hannah and Pethania , Yasmin and Medin , Evelina (2021): *Survivor guilt: a cognitive approach*, **Journals the Cognitive Behaviour Therapist, Volume 14, Published online by Cambridge University Press: 16 September 2021.**

23_Murray, H., Medin, E., & Brown, G. (2020). ***Treatment of survivor guilt after trauma using imagery rescripting***: a proof-of-concept study. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 49, 124-128.CrossRefGoogle ScholarPubMed

24_Mallimson, K. E. (2005). S***urvivor guilt and posttraumatic stress disorder*** 18 months after September 11, 2001: influences of prior trauma, exposure to the event, and bereavement. Available from ProQuest Dissertations & Theses A&I (305108443). Retrieved from: http://search.proquest.com/docview/305108443?accountid=13626 Google Scholar

25_Perloff, T., King, J. C., Rigney, M., Ostroff, J. S., & Johnson Shen, M. (2019). Survivor guilt: the secret burden of lung cancer survivorship. ***Journal of Psychosocial Oncology, 37, 573–585.CrossRefGoogle ScholarPubMed***

26_Pethania, Y., Murray, H., & Brown, D. (2018). Living a life that should not be lived: a qualitative analysis of the experience of survivor guilt. ***Journal of Traumatic Stress Disorders and Treatment, 7.Google Scholar***

27_Pinar, S., Yildirim, G., & Sayin, N. (2018): **Investigating the psychological resilience, self-confidence and problem-solving skills of midwife candidates**, Nurse Education Today, 64, 144-149.

28_Stein, M.(2005): ***Resilience and Young People Leaving Care Overcoming The Odds***, Research Report Joseph Rowan Tree Foundation York

29_Taormina, R. J. (2015): Adult personal resilience: ***A new theory, new measure, and practical implications.*** Psychological Though.

30_Vernberg. E, M, ET. All (2006): Intensive Mental Health Services for Children with Serious Emotional Disturbances through a School based", Community-***oriented Program, Clinical ..Child Psychology and Psychiatry, Vol. (11), No. (3): 417-430***