القلق المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19) وعلاقته بالمناعة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة في كل من السعودية والكويت.

أ.د/عويد مشعان العنزي
رئيس قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت وأمين عام اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات

د/بندر بن سعيد العلم
قسم علم نفس – كلية العلوم الاجتماعية- جامعة الأمام محمد بن سعود الاسلامية

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية و القلق المرتبط بالإصابة بفيروس كذلك الكشف عن الفروق في القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد وفقا لكل من النوع والجنسية والتخصص الدراسي، كما هدفت الدراسة معرفة مدى اسهام المناعة النفسية في كورونا المستجد (كوفيد – 19) في التنبؤ بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد وتكونت عينة الدراسة من(ن=1000) فردا منهم (ن=489) من الذكور وعدد(511) من الإناث ، منهم عدد(ن=481) من السعوديين وعدد(=519) من الكويتيين وتراوحت أعمار أفراد العينة من(22 إلى25) سنة، تم تطبيق مقياس المناعة النفسية ومقياس القلق المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا، وجود علاقة عكسية (سالبة) دالة إحصائيا بين القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد المناعة النفسية ووجود فروق دالة إحصائيا في القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير النوع في اتجاه الطالبات كما توجد فروق ذات دلالة إحصائيا في القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير الجنسية في اتجاه الطلبة الكويتيين، وكشفت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا في المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير النوع في اتجاه الطلاب الذكور وأخيرا كشفت الدراسة أن المناعة النفسية تتنبأ بالقلق المرتبط بتفشي فيروس كورونا .

القلق المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19) وعلاقته بالمناعة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة في كل من السعودية والكويت.

أ.د/عويد مشعان العنزي
رئيس قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الكويت -وأمين عام اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات

د/بندر بن سعيد العلم
قسم علم نفس – كلية العلوم الاجتماعية- جامعة الأمام محمد بن سعود الاسلامية

مقدمة البحث:

في نهايات 2019 ظهر في مدينة "يوهان" Wuhanعاصمة مقاطعة هوبي Hubei الصينية ما يعرف بفيروس كورونا المستجد COVID-19 مما دفع العالم بأسره بوصف ذلك بالأزمة Crisis، فالأزمة هي نقطة تحول وحالة متوترة للانتقال، وهي وضع أو فترة حرجة وخطرة وحالة تطورية يحدث فيها انفصام يعلن الانتقال الحتمي إلى حالة أخرى. لقد أدت جائحة الفيروس التاجي كورونا المستجد إلى تعرض كافة فئات المجتمعات لتغير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة تغيراً طرأ قهراً على نمط حياتهم، فدمر اقتصاد العديد من الدول، وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم، ومنع التنقلات وأوقف رحلات الطيران، وبات العالم أسيراً لفيروس كورونا (أبو الفتوح والفقي، 2020) لم يشهد العالم مثيلاً للتطورات الراهنة لانتشار الفيروس التاجي المسمى فيورس كورونا المستجد (كوفيد – 19) (COVID-19) Coronavirus منذ زمن بعيد، فمع تصاعد عدد الإصابات بالمرض عبر رقعة جغرافية واسعة في عدد كبير من بلدان العالم، وتصاعد عدد الوفيات نتيجة الإصابة بالمرض، قامت منظمة الصحة العالمية (WHO , 2020) باعتبار انتشار الفيروس جائحة عالمية في 23 مارس 2020. ساد الخوف منذ ذلك الحين في كل أنحاء العالم من الإصابة بالفيروس التاجي (COVID-19). (المشعان وجاد الرب 2021).

كما يواجه العالم، منذ نهاية العام (2019)، أزمة صحية عالمية حيث ظهر مرض فيروس كورونا (COVID-19) باعتباره وباءاً مهدداً للصحة. فبالإضافة إلى الأعداد المتزايدة من الحالات المصابة والوفيات، هناك أيضاً آثار اقتصادية، واجتماعية، ونفسية لهذا الوباء! ذلك

أن مليارات الأفراد يخضون للحجر الصحي المنزلي، كما تم إغلاق العديد من المؤسسات والمنشآت لتحقيق التباعد الاجتماعي كإجراء لاحتواء انتشار الفيروس (Banerjee & Rai , 2020: 1) وأدت جائحة فيروس "كورونا "والتباعد الاجتماعي إلى تغيير الطريقة التي يتفاعل فيها الأفراد، وأفادت الدراسات أن (1) من (4) بالغين يعانون من مشاكل على صعيد الصحة النفسية (Cudjoe & Kotwal , 2020: 27).

ومع ارتفاع معدلات الإصابات والوفيات بسبب فيروس كورونا المستجدCOVID-19 ، بات كثير من أفراد المجتمع بمختلف طوائفهم وانتماءاتهم أسيراً للعديد من المشكلات النفسية كالقلق والاكتئاب والوسواس القهري ....الخ (Brooks et al., 2020) وانتشرت فيما بينهم مشاعر العجز والخوف من الوصم كنتيجة محتملة للإصابة بهذا الفيروس (Xiang,2020) ولذلك أشارت العديد من الدراسات إلى أن جائحة كورونا المستجد COVID-19 تسببت في الكثير من الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى أفراد المجتمع، فزادت فيما بينهم اضطرابات النوم والأكل والقلق والاكتئاب، وانتشرت مظاهر الانسحاب الاجتماعي والوصمة الاجتماعية، ومع الكثير فريسة سهلة لهواجس التعرض للإصابة ومن ثم الموت المحقق، كل هذه الأمور وغيرها أدت إلى معاناة فئة ليست بقليلة من الشعور بالقلق بوجه عام وبالتبعية بسوء التكيف (قريري، 2020).

بالرغم من أن الإصابة بالعدوى الفيروسية بين البشر هو أمر اعتيادي، إلا أن معدل انتشار فيورس كورونا المستجد سريع جداً (Du et al, 2020) مقارنة بمعدل انتشار الفيروسات الأخرى، الأمر الذي يفسر سبب الخوف والقلق المتزايد من الإصابة بهذا المرض. التغييرات في الحياة اليومية نتيجة إعلان الإصابة بمرض كورونا المستجد (كوفيد – 19) كجائحة عالمية كانت سرعية وغير مسبوقة حيث أعلنت تدابير قاسية لاحتواء انتشار المرض عبر مناطق العالم. على الرغم من هذا الاهتمام المتزايد لتحديد الأشخاص الذين يعانون من عدوى الفيروس التاجي لتقديم الرعاية الصحية لهم، ومنع اختلاطهم مع الأخرين، إلا أن الاهتمام بتحديد احتياجات الرعاية النفسية للأشخاص المتضررين من هذا الوباء تم إهمالها نسبياً (Xiang,2020).

من الناحية النفسية، قد يكون سبب هذا القلق الشديد فيما يخص مرض كورونا المستجد يعود لتقدير الناس، وإدراكهم ووزنهم للمخاطر من حولهم. فالناس قد تخاف من المخاطر

الجديدة بشكل أكبر بكثير من خوفها من المخاطر التي إعتادتها وعاشوا معها لفترة أطول، وعرفوا عنها ومع الانتشار الكبير لفيروس كورونا في كل البلدان وفي ظل غياب أي لقاح مؤكد أو دواء ما تزال اليوم القضايا المتعلقة بالفيروس والوقاية منه وعلاجه موضوع اهتمام، فمع ظهور العدوى، وتحت تأثير الحجر المنزلي، وهو مصطلح جديد يتم تداوله اليوم وتُقصد به التزام كل أفراد الأسرة المنزل وعدم الخروج منه إلا للضرورة، والتباعد الاجتماعي، لابد من الإنتقال إلى مرحلة التفكير في مشاكل الصحة النفسية، والبحث في المعاناة النفسية وخطر الإصابة بالاكتئاب. فلا شك أن هذا الحجر ليس بالأمر السهل، ذلك أن الإنسان معتاد طيلة حياته على الخروج من المنزل إما للعمل أو لقضاء حاجاته أو للترفيه عن النفس فهو كائن اجتماعي ومن الصعب أن ينعزل عن الآخرين ويعيش في ظل التباعد الاجتماعي ولأنه من المهم أن يتمتع أفراد المجتمع بالصحة النفسية كونها تمس كل إنسان وتتصل به أصبح التركيز على الصحة النفسية يشكل أولوية، فالصحة النفسية هدف يعسى إليه كل فرد (أحمد، 2010: 57).

ويجمع الأخصائيون في الصحة النفسية على أن الحجر المنزلي المفروض على أكثر من مليار شخص حول العالم بسبب الجائحة، ليس أمراً سهلاً، ولا موضوعاً يُستهان به، إذ أنه إجراء استثنائي وغير مسبوق يُقيد الحريات الفردية حتى في الدول الديمقراطية (تدمري، 2020).

ويتسبب هذا الوضع بمشاكل نفسية للعديد من الأشخاص، خاصة بالنسبة للذين يفشلون في التعامل بشكل إيجابي مع هذا الظرف وتزداد فرص هذه المشكلات وتختلف أشكالها مع ظروف العزل المنزلي والعزلة الاجتماعية (غبيشي، 2020).

ويمكن اعتبار المناعة النفسية بمثابة جهاز حماية وقائي يقوي أسباب أو ميول وتوجهات البعد عن الإستهداف أو التعرض للإصابة النفسية، ويرفع من القدرة على التأقلم لدى الأفراد. والمناعة النفسية تمثل عملية تحصين ضد العدوى Infection بالغضب أو الهياج أو الثورة أو المشاعر السلبية المتطرفة، والأمراض النفسية من الآخرين وعدم التدهور إلى المستوى المنخفض الذين هم فيه، وإنما البقاء صحيحاً معا في، بل ومحاولة وفعهم إلى مستوى التمتع بالصحة والسوية. وهي بذلك عملية ترشيح Filtering للمشاعر والوجدانات السلبية التي يمكن أن تنتقل إلى الفرد من الآخرين (Albert – Lorincz et al., 2012:105).

وقد تبين أن الجهاز المناعي النفسي القوي هو الأقل تأثراً بالاكتئاب. وأن نظام المناعة النفسي هو النظام الذي يقلل من الإجهاد ويمكن أن يساعد في تنفيذ استراتيجيات التكيف. فالتأثيرات الديناميكية والمتبادلة لخبرات الطفولة التي تحدد نمط الحياة ويساعد نظام المناعة النفسي على مقاومة الإجهاد الناتج عن الضغوط السلبية. وتساعده على حل المشكلات والتفسير الإيجابي لها. (Pap, X, et al, 2020, 56). كما يعد دانيل جلبرت وزملاؤه (Gilbert et al., 1998) أول من أشاروا إلى مفهوم المناعة النفسية، في حين يعد أولاه (Olah 2009) من أكثر الباحثين نشراً ودراسة لهذا المفهوم الذي ظهر في نهاية التسعينات من القرن العشرين. ولقد تعددت المسميات التي أطلقت عليه ومنها: "المناعة العقلية"، "المناعة الانفعالية"، "نظام المناعة السلوكية"، "نظام المناعة الوجدانية"، "نظام المناعة النفسية"، "المناعة النفسية"(Olah, 1996,2000,2002,2004,2005,2009,2010) وتوالت الدارسات حول هذا المفهوم ومنها (Voitkane, 2004, Kagan,2006 , Gombor, 2009 , Olah, Nagy & Toth, 2010 , Dubey & Shahi, 2011 , Kalmar, 2013, 2015, Bona, 2014, Rachman, 2016, Nagy & Nagy, 2016) المرجع : فتحى، ناهد (2019).

وفي سياق الكشف عن الآثار النفسية لجائحة كوفيد – 19 اتجه بعض العلماء لدراسة الخصائص الإيجابية التي قد تحد من العواقب السلبية للجائحة ولا سيما المناعة النفسية، أحد مفاهيم علم النفس الإيجابي الحديثة نسبيا والتي تشير إلى قدرة الفرد على مواجهة الضغوط وتحمل الآثار النفسية والانفعالات السلبية الناجمة عنها، فالمناعة النفسية تعد وحدة متكاملة متعددة الأبعاد تتضمن قدرة الفعالة والبناءة وبصدد العلاقة بين المناعة النفسية وبين قلق كوفيد– 19، أوضحت نتائج دراسة Kim (2020) أن جائحة كوفيد – 19 قد تسببت في انتشار القلق وإثارة مشاعر الغضب والاكتئاب وانخفاض مستوى الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية، وأكدت النتائج على دور المناعة النفسية والعصبية كعامل مضاد للفيروس.

ويفترض الباحثان أن هناك تأثيراً للجنسية على كل من القلق المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد – 19)، والمناعة النفسية بسبب طبيعة العينة من طلبة جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية كونهم يدرسون التخصصات الدينية واطلاعهم الواسع، والدين من أكبر الأسباب الداعية لرفع مستوى المناعة النفسية بما ورد في آيات القرآن الكريم وفي

السنة النبوية الشريفة من الاهتمام بالمشاعر والسلوكيات وكيفية إدارتها بما يضمن المناعة النفسية للفرد والمجتمع،

كما قد يتأثر أفراد العينة من الكويتيين بزيادة الإجراءات الاحترازية مثل تعليق المدارس والكليات والجامعة في الكويت ربما تكون قد فرضت الشعور بالوحدة والملل وعدم اليقين والتوتر. هذه المشاعر السلبية عادة ما تكون مرتبطة بآثار نفسية ضارة بما في ذلك القلق والاكتئاب. لدى الكويتيين بشكل أكبر مقارنة بالسعوديين.

مشكلة الدراسة:

يعتبر القلق المرتبط بجائحة فيروس كورونا من المشكلات التي تواجه العالم في الآونة الأخيرة والتي تكبدت الدول خسائر مادية وبشرية بسبب انتشار فيروس كورونا ونظراً للتداعيات التي فرضتها جائحة فيورس كورونا المستجد COVID-19 والمتمثلة في ضرورة وأهمية التباعد الصحي المكاني بين الناس وأن معدلات الإصابة بفيروس كورونا تزداد وتتعاظم من خلال التفاعل مع الناس ومخالطتهم، أدى ذلك إلى إشتعال فتيل القلق وارتفاع منسوب الذعر لدى شرائح كبيرة من المجتمع. ومن المؤكد أن القلق نوعان "صحي وغير صحي" فالصحي هو قلق يدفع الشخص لاتخاذ إجراءات مفيدة كأخذ الحيطة والحذر واحترام الأنظمة والتعليمات وقواعد السلامة، أما القلق غير الصحي فيؤدي إلى الارتباك، فيفقد المرء بوصلة توازنه ففي دراسة حديثة (Liu et al., 2020) تمت على الأفراد الذين يقدمون الرعاية الطبية للمصابين بمرض كورونا المستجد وُجد أن معدلات انتشار الاجهاد الناتج عن الصدمات النفسية Traumatic Stress مرتفع جداً ومنذر بالخطر، حيث وصل إلى 73.4%، ووصلت معدلات الاكتئاب بينهم الى 50.7%، ومعدلات القلق المعمم إلى 44.7%، والأرق إلى 36.1% ومن ناحية أخرى، يعد مصطلح المناعة النفسية Psychological Immunity من المصطلحات الحديثة في مجال علم النفس، حيث ظهر في أوائل التسعينيات وقد استخدم لمواجهة الضغوط وانحرافات السلوك والآثار النفسية والمشاعر السلبية والدفاع عن الذات ضد الأزمات والتهديدات والمخاطر النفسية وحماية النفس من الاضطرابات والأمراض النفسية (زيدان، 2013). والمناعة النفسية هي القوى المحركة التي تسمح للإنسان بالتغلب على التحديات وتجاوز العثرات ليحقق النجاحات، وإلى صقل تفكيره وتوجيهه إلى حسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات (عصفور، 2013 والحنتول 2021) الأسئلة التي تمثل المشكلة الرئيسة

لهذه الدراسة هي من الأفراد المعرضون بشكل أكبر لهذا النوع من القلق الذي يصاحب الأزمة العالمية لتفشي فيورس كورونا المستجد ؟.

أسئلة الدراسة:

1- ما العلاقة بين القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد والمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين؟

2- ما الفروق بين متوسطات درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لكل من النوع والجنسية والتخصص؟

3- ما الفروق بين متوسطات درجات المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لكل من النوع والجنسية والتخصص؟

4- ما مدى إسهام أبعاد مقياس المناعة النفسية في التنبؤ بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين؟

اهداف الدراسة:

1- التعرف على العلاقة بين القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد والمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين.

2- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لكل من النوع والجنسية والتخصص.

3- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لكل من النوع والجنسية والتخصص.

4- التعرف على مدى إسهام أبعاد مقياس المناعة النفسية في التنبؤ بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين.

أهمية الدراسة:

تبدو أهمية الدارسة من أهمية القضية الأساسية التي تتناولها وهي القلق المصاحب لتفشي مرض كورونا المستجد، والذي نظراً لجدته تبرز أهميته في الدراسة. وخاصة الأهمية النظرية والتطبيقية.

الأهمية النظرية:

وتنبثق من اهتمامها بفئة الشباب الجامعي عماد المستقبل، وكذلك من تناولها للعديد من المتغيرات النفسية مثل القلق المرتبط بجائحة كورونا المستجد – 19 والمناعة النفسية.

الأهمية التطبيقية:

1- الإسهام في إثراء المكتبة السعودية للاختبارات والمقاييس النفسية من خلال القيام تقنين اختبار القلق المرتبط بجائحة كورونا واختبار المناعة النفسية على البيئة السعودية والكويتية.

2--وضع تصورا، أو طرح مقترحات علمية ذات أبعاد تطبيقية مثل تخطيط وتصميم وتنفيذ البرامج والورش والحقائب التدريبية في مجال الارشاد النفسي الوقائي، والتي تستهدف تنمية وتفعيل الأساليب الإيجابية لمواجهة القلق المرتبط بتلك الجائحة.

3-إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة من خلال التعرف على أهم ابعاد المناعة السائدة لدى أفراد ومن ثم إتاحة الفرصة للمختصين في مجال الإرشاد النفسي لتنمية تلك الأبعاد

مصطلحات البحث:

يعرف القلق بأنه خبرة انفعالية غير سارة تعبر عن شعور الفرد بالخوف والتهديد والتوتر من شيء ما، ويصاحبه بعض الأعراض الجسمية والفسيولوجية والانفعالية والعقلية والاجتماعية (الليثي، 2020).

يعرف بيك، وباترسون (1990) القلق على أنه انفعال يرتبط بتوقع خطر محتمل لا يمكن للمريض السيطرة عليه. وللقلق أعراض جسمية وأخرى نفسية فالجسمية تشمل الضعف العام، ونقص الطاقة الحيوية وتوتر العضلات، وسرعة النبض والخفقان، وارتفاع ضغط الدم والشعور بالضيق وإرهاق الحواس واضطراب النوم، وصعوبة التنفس. أما الأعراض النفسية فتشمل التوتر العام، وعدم الاستقرار الشعور بعدم الراحة، والحساسية النفسية الزائدة، والارتباك والتردد في اتخاذ القرار، والانشغال بأخطاء الماضي، وسرعة التهيج، وضعف القدرة على التركيز والشرود الذهني، وضعف القدرة على العمل، وسوء التوافق الاجتماعي (الصبوه وعبد اللطيف. 2018).\

المناعة النفسية: Psychological immunity

ويعرفها آلبرت وآخرين (Albert et al., 2012, P104) المناعة النفسية بانها "مجموع سمات الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على تحمل تأثيرات الانهاك والضغط ودمج الخبرة

المكتسبة من ذلك، بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة للفرد، كما أنه ينتج مناعة نفسية مضادة تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية."

ويعرفها اولاء (Olah, 2004) المناعة النفسية بأنها وحدة متكاملة متعددة الابعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب المعرفية والدافعية والسلوكية، تساعد الفرد للتعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية، تتفاعل وتتكامل مع بعضها لتنمية القدرات التكيفية التي توافق بين مبادي الفرد ومتطلبات حياته ونظام المناعة النفسية.

ويعرف المنوخ صباح والعبيدي طه (2019) المناعة النفسية بأنها قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والأزمات التي يتعرض لها، والتوافق الإيجابي معها، لامتلاكه عدد من مصادر المواجهة التي تمكنه من ذلك.

الإطار النظري للبحث:

أعلنت منظمة الصحة العالمية WHO في 11 مارس 2020 عن جائحة وباء كورونا بسبب انتشاره في جميع أنحاء العالم، وكيف أثر ذلك على نمط الحياة الاجتماعية والتفاعلات بين الأفراد، ووصفته المنظمة بأنه سبب حالة طوارئ صحية عامة تُثير القلق الدولي، وتوجهت الأنظار إلى الحالة الصحية الجسدية كونها هي الأهم في بادئ الأمر، وتغافل الكثر عن الحالة النفسية للأفراد ودورها في تعزيز المناعة النفسية والجسدية على حد سواء، فالاهتمام بالصحة النفسية في الفترات العصيبة أمراً هاماً، إذ من الضروري اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية. إلا أنه للأسف غالباً ما يتم تناسي البُعد النفسي حيث لا تُلحظ له أهمية في ظل الأزمات، على الرغم من تذكير العلماء بالارتباط الوثيق بين الصحة النفسية والصحة الجسدية ومدى تأثيرهما على الجهاز المناعي، بل إن التوتر والقلق قد يؤديان إلى الإصابة بالكثير من الأمراض.

وقد تناقلت وسائل الإعلام العالمية المختلفة على مدار الساعة أعدادا مهولة للإصابات والوفيات بسبب فيروس كورونا المستجد، فأصبح الناس يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل منذ فترة ليست بقصيرة (Velavan&Meyer.2020).

ونشرت منظمة الصحة العالمية تقريراً عن الصحة النفسية في حالات الطوارئ في 11 حزيران / يونيو (2019) جاء فيه أنه من المرجح أن يُعاني غالبية الأشخاص المعرضين

لحالات الطوارئ إن لم يكن كلهم من ضائقة نفسية ومعظمهم يمكن أن تتحسن حالتهم بمرور الوقت. وأن الأشخاص المصابون باضطرابات نفسية شديدة معرضون للخطر بالأخص أثناء حالات الطوارئ ويحتاجون إلى الرعاية الصحية النفسية وتأمين الاحتياجات الأساسية الأخرى (تدمرى، وفواز، وحميه 2021).

إضافة إلى الشعور بالاغتراب، والكدر النفسي المتجسد في الأعراض الاكتئابية، وحالات الضجر بوجه عام، وبات اضطراب القلق بأنواعه المختلفة عنوانا للمرحلة الحالية (Zhai&Du,2020).

ويمكن النظر للحساسية للقلق كمضخم للقلق، فالفرد الذين لديهم حساسية عالية للقلق، عندما يتعرض لموقف يشعره بالقلق، فإن حساسيته تزيد لأي مثير من حوله، مما يضخم من قلقه بشكل أكبر، حيث يزيد انتباهه لأي مثير ويفسره في ضوء قلقه، مما قد يضاعف قلق (Taylo et al.,2007) ، فالشخص الذي لديه حساسية للقلق في الواقع يخشى من أعراض القلق في حد ذاتها مثل زيادة ضربات القلب، أو الارتعاش، أو صعوبات التنفس، أو الشعور بالدوار، أو احمرار الوجه، أو التعرق ومن ناحية أخرى، كما يعتبر مفهوم المناعة النفسية أحد مفاهيم التوجه الإيجابي في علم النفس، حيث تزايد الاهتمام بهذه المفاهيم في الفترة الراهنة، لأنها تدل على الصحة النفسية للفرد ويعتبر مفهوم المناعة النفسية من بين أحدث المفاهيم في مجال بحوث الصحة النفسية. وتعد المناعة النفسية من العوامل التي تساعد الفرد على التكيف مع المجتمع والتعايش معه بصحة نفسية جيدة، وبالتالي تغير درجة المناعة من شخص إلى آخر حسب المؤثرات الداخلية والخارجية (البيومي،2019).

هذا دعمته نتائج دراسة تان Tan وهاو Hao ومكينتير Mcintyre وجيانج Jiang (2019) حيث كشفت النتائج عن العلاقة بين المناعة النفسية والعصبية وانخفاض أعراض الاضطراب النفسي.

كذلك أسفرت نتائج دراسة ماك كاى Mckay ويانج Yang وإلهاي Elhai وأسموندسون Asmundson (2020) عن العلاقة بين الحالة الانفعالية كأحد أبعاد المناعة السلوكية وبين الخوف من الإصابة بفيروس كوفيد – 19، وأظهرت النتائج الدور المعدل لاتجاه الفرد وحساسيته تجاه القلق في العلاقة بين القلق المادي والإصابة بالفيروس، كما أشارت نتائج دراسة ترايفيدي Trivedi (2020) الى أهمية تعزيز المناعة النفسية كمتغير واق من الشعور

بالقلق والاجهاد المصاحبين لجائحة كوفيد – 19 . هذا ما حمل الباحثين لإعداد هذه الدراسة واختيار متغير المناعة النفسية كأحد متغيرات علم النفس الوقائية التي تعين الفرد على تخطي الأزمات والأحداث المختلفة، فنحن بحاجة إلى أعلى درجة من المناعة النفسية لمواجهة هذه الجائحة التي لم ير لها العالم مثيلا من قبل.

تشكل الحالة النفسية أحد الأركان الهامة في مواجهة جائحة كوفيد– 19، وتتباين استجابات الأفراد إزاء هذه الجائحة بتباين خصائصهم الشخصية وبتباين ما يمتلكونه من مهارات وإمكانات للتعايش معها، فثمة أفراد يستخدمون دفاعات الإنكار ويسلكون وكأن لم يحدث شيء، وثمة أفراد آخرون أصيبوا بالهلع واتجهوا نحو قضاء معظم أوقاتهم في متابعة ما تبثه وكالات الأنباء من أخبار مقلقة وربما مرعبة عن أعداد الإصابات والوفيات، ومن ثم ازداد معدل قلقهم واضطراب نومهم وانخفض مستوى مناعتهم، الأمر الذي حمل العديد من الباحثين لدراسة الآثار النفسية لجائحة كوفيد – 19، مثل دراسة بابا Papa ونيتلام Ntellam وجيانكاس Giannakas وفاسيلليس Vassilis (2020) ودراسة ماك كاى Mackay ويانج Yangوإلهاى El hai وأسموندسون Asmundson (2020) ودراسة ليانج Liang ورين Ren وكاو Cao وهو Hu (2020) ودراسة أهولمس Aholmes وكونر Co`connor وبيري Perry وتراسي Tracey (2020) ودراسة سانجينو Sanguions وأوسين Ausin, وكاستيلون Casteiianos وسيز Saiz (2020) ودراسة لي Li ووانج Wang واكسيو Xue وزها zhao (2020) ودراسة بروكس Brooks وبستر Webster وسميث Smith وودرلاند Wood land (2020)، حيث أشارت نتائج هذه الدراسات إلى العواقب النفسية والمشاعر السلبية الناجمة عن جائحة كوفيد – 19 والمصاحبة لها، ومدى معاناة الأفراد من الشعور بالقلق والاكتئاب، وعدم الرضا عن الحيا،ة والشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة والنفسية (عباده، ايمان 2021).

وفي ضوء الكشف عن الآثار السلبية لجائحة كوفيد – 19 على طلاب الجامعة، أجريت العديد من الدراسات مثل دراسة زيمرمان zimmermann وبليدوس Bledod وبابا Papa (2020) ودراسة كاو Cao وفانج Fang وأوو Aou وهان han (2020) ودراسة نيكولاو Nikolaou (2020) والتي كشفت نتائجها عن سلوكيات البكاء لطلاب الجامعة قبل الامتحان وبعده وشعورهم بالتوتر والانهاك الجسدي والرغبة في العزلة والانسحاب.

وفي ضوء ما تقدم وفي سياق الاتجاه العالمي نحو دراسة جائحة كوفيد – 19 والكشف عن عواقبها النفسية تم اجراء هذه الدراسة بهدف الكشف عن العلاقة بين قلق كوفيد – 19 وقلق الامتحان لدى طلاب الجامعة وكذلك التحقق من مدى تأثير قلق الفيروس على قلق الامتحان، كما هدفت الدراسة الراهنة تسليط الضوء على المناعة النفسية كأحد المتغيرات الوقائية والتي قد تعين الفرد على مواجهة الأحداث وتخطى الأزمات، وذلك بغرض الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية وبين كل من قلق كوفيد – 19 وقلق الامتحان، وقياس أثر المناعة النفسية "كمتغير معدل" على العلاقة بين قلق كوفيد – 19 وقلق الامتحان لدى طلاب الجامعة. (عبادة، ايمان 2021).

ومنذ تفشي الأمراض المعدية مثل فيروس كورونا المستجد وما تبعها من أحداث على الصحة العامة للفرد فقد تسبب ذلك في ظهور مشاعر من الضيق والقلق، وهو شعور طبيعي نتيجة مواجهة فيروس شائع بين الناس وغير معروف مصدره إلا أن هذا القلق قد يتسبب في كثر من المشكلات النفسية والصحية التي من الممكن أن تؤثر على نسبة الشفاء من الفيروس حال التعرض له بل وتزيد من احتمالات العدوى (Montemurro, 2020, 23). كما يعاني الأفراد قلقا نتيجة أن أغلب العلاجات لهذا الفيروس تتضمن علاج الأعراض، والرعاية الدائمة، والعزل، والوقاية من المضاعفات. إضافة إلى ما فرضته الإجراءات الاحترازية لمواجهة الفيروس على نمط الحياة اليومي للأفراد من الحجز المنزلي، والتباعد الاجتماعي والالتزام بارتداء الكمامات، وإجراءات التعقيم المستمرة، ومنع التنقلات وتقليص الزيارات الاجتماعية، وغلق المطاعم والأماكن العامة وقاعات المناسبات، وتوقف رحلات الطيران، وغير ذلك من إجراءات صارمة للعزلة لمواجهة هذا الفيروس سريع الانتشار، وذلك إضافة إلى تأثيره على النواحي الاقتصادية والقطاع الطبي (Viswanath & Monaga, 2020, 501).

الدراسات السابقة:

أجرى الباحثون تان Tan وهاو Hao ومكينتير Mcintyre وجيانج Jiang وآخرون (2019) دراسة بهدف تحديد الآثار النفسية والاحتياطات الوقائية والكشف عن العلاقة بين المناعة العصبية للعاملين العائدين للعمل بعد تعطيل العمل إثر جائحة كورونا وبين أعراض الاضطراب النفسي. تمثلت عينة الدارسة في العاملين والفنيين (551) المديرين (122) العمال (673) وطبق عليهم مقياس القلق، ومقياس الحدث المعدل، والإجهاد، ومقياس الأعراض

الجسدية ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة، والأرق، والمناعة العصبية، أسفرت النتائج عن انخفاض تأثير انتشار الأمراض النفسية نتيجة الثقة بسبب توافر المعلومات الوقائية وعدم وجود فروق بين الإداريين والفنيين والتنفيذيين في الأخذ بالإجراءات الوقائية وأظهرت النتائج وجود علاقة بين المناعة النفسية العصبية وانخفاض أعراض الاضطراب النفسي عند العاملين.

وفي نفس السياق أجرت سانجينو Sanguions وأوسين Ausin وكاستيلون Casteiianos وسيز Saiz (2020) دراسة للكشف عن الآثار النفسية الناجمة عن انتشار فيروس كوفيد – 19 على عينة مكونة من 3480 فرد من الإسبان، تم تقييم مستوى كل من القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة بالإضافة إلى جمع بعض المعلومات الديموجرافية. وقد أظهرت النتائج ما بعد الصدمة. ومدى اسهام المتغيرات الديموجرافية مثل العمر والنوع وإصابة أحد المعارف في زيادة أعراض الاضطرابات النفسية وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الدعم النفسي.

وحول نفس الهدف وللتحقق من مدى مساهمة الخوف من الإصابة بالفيروس في التنبؤ برد الفعل الانفعالي كبعد من أبعاد المناعة السلوكية أجرى كل من ماك كاى Mchay ويانج Yang وإلهايEl hai وأسموندسون Asmundson (2020) استطلاعا على 908 من الصينيين بمتوسط عمر (40,37) من الذكور والإناث. وتضمنت الأدوات مقياس القلق والخوف من الإصابة. وكشفت النتائج عن العلاقة بين الشعور بالقلق وبين الخوف من الإصابة بكوفيد – 19، أوصت النتائج بضرورة دعم الأفراد في ظل هذه الجائحة.

وهذا ما أكدته أيضا نتائج دراسة ليانج Liang ورين Ren وهو Hu (2020) والتي أجريت بغرض تقييم الصحة النفسية للشباب المعرضين للإصابة بفيروس كوفيد – 19 وتألفت العينة من 584 شاباً وتضمنت أدوات الدراسة استبانة الحالة المعرفية لفيروس كوفيد – 19 وقائمة مراجعة اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس أنماط التكيف ومقياس اضطراب القلق المعمم واستبانة صحة المرضى ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك ومقياس التراحم الذاتي. كشفت النتائج عن أن 40.4% من أفراد العينة كانوا أكثر عرضة لظهور الأعراض النفسية (القلق) و 14.4% أظهروا أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

وتتفق هذه النتائج مع ما كشفت عنه نتائج دراسة ودراسة لي Li ووانج Wang واكسيو Xue وزها Zhao (2020) والي أجريت بغرض دراسة الآثار النفسية للأفراد لجائحة كورونا

تم جمع البيانات عبر الإنترنت على عينة 17.8965 من الأشخاص لقياس القلق والاكتئاب وعدم الرضا وبعض المؤشرات المعرفية مثل الحكم على المخاطر. وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى المشاعر السلبية عقب جائحة كورونا، مثل القلق والاكتئاب والسخط وزاد الشعور بالمخاطر الاجتماعية وانخفض مستوى كل من السعادة والرضا عن الحياة. كما أظهرت النتائج أن عدم القدرة على التنبؤ بـ كوفيد – 19 لا يقتصر تهديده على الناحية البدنية فقط ولكنه يؤثر على الصحة العقلية من حيث الجانب الوجداني والجانب المعرفي.

وفي إطار رصد قضايا ومتغيرات الصحة العقلية والكشف عن المتغيرات الوسيطة في ظل انتشار جائحة كورونا، أجرت بابا Papa ونيتلام ntellam وجيانكاس Giannakas وفاسيليسVassilis (2020) دراسة تحليلية على مجموعة من العاملين في مجال الرعاية الصحية، تم تحليل نتائج 13 دراسة بإجمالي 33062 من المشاركين، كما تم تحليل نتائج الاستجابة على مقاييس القلق والاكتئاب. أشارت النتائج إلى ارتفاع معدلات القلق وانتشار الأرق والاكتئاب لدى عينة الدراسة. كما أوضحت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث من هيئة التمريض فيما يتعلق بالإعراض الوجدانية والي كانت في أعلى معدلاتها بالنسبة للإناث. وقد هدفت دراسة "كانج" وآخرون (Kang, et.al., 2020) إلى معرفة انعكاسات تفشى فيروس كورونا المستجد على مستوى التمتع بالصحة النفسية لدى عينة من الأطباء والممرضين في مدينة يوهان بالصين، واختيرت لإجراء الدراسة عينة عشوائية مكونة من (994) من الطاقم الطبي العامل في مستشفيات يوهان (183 طبيب، 811 ممرضة) وتراوحت أعمارهم بين 25–40 سنة، وقد استخدم الفريق البحثي مقياسا لتقييم المشكلات النفسية لدى أفراد العينة مكونا من 21 عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد لقياس القلق العام، والأرق واضطرابات النوم، والاكتئاب. وتوصلت نتائج الدارسة إلى أن حوالى 2.6% من أجمالي أفراد العينة يعانون من مستويات مرتفعة جدا من القلق والاكتئاب والأرق، وأن نسبة 56,8% يعانون من الأعراض السابقة بدرجة متوسطة، وأن نسبة 37% من إجمالي إفراد العينة يعانون من مستويات منخفضة من القلق والاكتئاب والأرق.

وهدفت دراسة (قريري، 2020) التعرف على مستوى قلق الموت لدى الأفراد المشتبه بإصابتهم فيروس كورونا المستجد، وقد توصلت الدراسة إلى أن القلق عموما وقلق الموت من أكثر المصاحبات لفيروس كورونا المستجد.

–استهدفت دراسة (أبو الفتوح والفقي، 2020) التعرف على المشكلات النفسية الي يعاني منها طلاب وطالبات الجامعة والمترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد، تكونت عينة دراستهم من 714 طالبا من الجامعات المصرية، وتوصلت الدارسة على أن القلق واضطرابات النوم والاكتئاب والكدر والضجر أكثر الآثار المترتبة على جائحة كورونا لدي طلاب الجامعة، كما هدفت دراسة (Qiu . Et al., 2020) التعرف على مستوى الكدر النفسي لدى سكان الصين خلال وباء COVID – 19. بلغت العينة (52730) فرداً، أشارت النتائج إلى أنه مع مرور الوقت، كانت مستويات الكدر بين الجمهور تنخفض بشكل ملحوظ، مع أدنى مستوى له خلال (8 فبراير) ويمكن أن يُعزي هذا الانخفاض جزئياً إلى تدابير الوقاية.

–دراسة إيلمر وميفام وستادفيلد Elmer , Meoham & Stadtfeld (2020) في سويسرا، تحت عنوان: الطلاب قيد الإغلاق: مقارنة بين الشبكات الاجتماعية للمتعلمين وصحتهم النفسية قبل وأثناء أزمة كورونا في سويسرا باستخدام البيانات الطولية التي تم جمعها منذ عام 2018. وقام الباحثون بتحليل التغيير في أبعاد متعددة للشبكات كالتفاعل، والصداقة، الدعم الاجتماعي والمشاركة، ومؤشرات الصحة النفسية كالاكتئاب، القلق، التوتر والوحدة. وذلك ضمن مجموعتين تضمنت (214) طالباً الذين يُعانون من الأزمة، وإجراء مقارنات إضافية مع مجموعة سابقة لم تشهد الأزمة بلغ عددها (54) طالباً. وبعد المقارنة تبين أن شبكات التفاعل والمشاركة في الدراسة أصبحت قليلة. علاوة على ذلك، تفاقمت مستويات التوتر، القلق، الوحدة والاكتئاب لدى الطلاب مقارنة بما كانت عليه قبل الأزمة. وتحولت المخاوف من فقدان الحياة الاجتماعية إلى مخاوف بشأن الصحة والأسرة والأصدقاء. وأشار التحليل أن المخاوف المحددة لكورونا والعزلة في الشبكات الاجتماعية ونقص التفاعل والدعم العاطفي والعزلة ارتبطت بمسارات سلبية للصحة النفسية. وتبين أن الطالبات لديهن مستوى صحة نفسية متدنٍ خاصة فيما يتعلق بالاندماج والضغوط المرتبطة بالوباء.

وقد قام "كاو" وآخرون (Cao , et al. 2020) بدراسة لفحص مستوى القلق لدى طلاب الجامعة في الصين نتيجة للضغوط النفسية الرهيبة التي فرضها تفشى فيروس كورونا المستجد على الأفراد، وتكونت العينة من (143 طالب جامعي) واستخدم الباحثون مقياسا للقلق مكون من سبعة عبارات وتوصلت النتائج إلى نسبة 9,% يعانون من مستوى مرتفع من القلق،

ونسبة 2,7% من مستوى متوسط من القلق، ونسبة 21,3% من مستوى منخفض من القلق، وكان الطلاب المقيمون في القرى الريفية أقل شعورا بالقلق مقارنة بطلاب المدن الكبرى.

-دراسة ليو وليو Liu & Liu في الصين (2020)، تحت عنوان الحالة النفسية للطلاب الجامعيين خلال فترة انتشار وباء كورونا. وجمع بيانات (509) طالب جامعي عن طريق استبيان تم تنفيذه عبر الانترنت. واستُخدم مقياس القلق والاكتئاب التابع لمركز الدراسات الوبائية لتقييم أعراض القلق والاكتئاب. وبينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النوعين من طلاب الجامعات المختلفة في مشاعر القلق والذعر من التعرض للمخاطر، وكانت مستويات القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعات أعلى من مستويات المعايير الوطنية. إضافة إلى ذلك تبين أن الذعر من الوضع الوبائي شكل عامل خطر القلق.

-وقام "هاسوميوسلر" وآخرون (Hacimusalar , et al., 2020) بدراسة لفحص مستويات القلق وفقدان الأمل واليأس، أثناء جائحة كورونا لدى متخصصي تقديم خدمات الرعاية الصحية وعينات مجتمعية أخرى في مدينة تركيا، على عينة مشاركة قوامها (2156)، وكان عدد مقدمي الخدمات الصحية من أطباء وممرضين (1121). وأظهرت النتائج أن مستويات القلق واليأس وفقدان الأمل لدى مقدمي خدمات الرعاية الصحية عالية بالمقارنة بغيرهم من فئات المجتمع التركي، فضلا عن ظهور مستويات أعلى لليأس وفقدان الأمل لدى عينة الممرضات بالمقارنة بعينة الأطباء، ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين. وظهرت مستويات قلق الحالة والسمة واليأس وفقدان الأمل أعلى لدى عينات الإناث الذين يعيشون في حالة مخالطة لمصابين في بيوتهم، وكذلك من لديهم صعوبات في العناية بالأطفال الصغار، ومن يتناقص دخلهم، وظهر أن زيادة عدد ساعات العمل يزيد من القلق.

-دراسة أوجيوالاغ Lucia Yetunde Ojewaleg في نيجيريا (2020) تحت عنوان: الحالة النفسية والأداء الأسري لطلاب جامعة إبادان أثناء الاغلاق المرتبط بكورونا. اشتملت العينة على (386) طالباً جامعياً ي الكليات الأساسية، تم توزيع الاستبيان عبر الانترنت باستخدام نموذج google، كما تم تنفيذ مقياس القلق والاكتئاب HADS بينما تم تقييم الأسرة باستخدام نموذج Master Family Assessment Device (FAD) Mc. بلغ معدل انتشار القلق والاكتئاب 41.5% و 31.9. وكان الطلاب في الكليات ذات الصلة بالصحة أقل قلقاً بشكلٍ ملحوظ من أولئك في الكليات الأخرى.

قامت سالمان الشيماء (2021) بدراسة على عينة من معلمي التعليم الأساسي بلغ عددهم 93 معلم ومعلمة. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى تمتع عينة الدراسة الأساسية بمستوى متوسط من المناعة النفسية سواء الذين سبقت إصابتهم بفيروس كورونا أو الذين لم يُصابوا به. وكانت العلاقات بين المناعة النفسية وأبعادها وكل من تسامي الذات وأبعاده موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى 0,01، في حين كانت العلاقات بين المناعة النفسية وأبعادها وقلق العدوى بفيروس كورونا وأبعاده سالبة ودالة إحصائيا عند مستوى 0.01 فيما عدا العلاقة بين بُعدي المناعة النفسية، القناعة الشخصية وبين كل الأفكار القهرية واضطراب السلوك – بعدي قلق العدوى – وبين بعد التواصل الجيد وبعد الأفكار القهرية دالة عند مستوى 0.05. أيضاً لم توجد فروق في المناعة النفسية ترجع إلى النوع أو العمر أو الإصابة وعدمها لدى عينة الدراسة. وأوضحت نتائج الدراسة اسهام تسامي الذات في تفسير 44,7% من تباين المناعة النفسية، في حين اسهم تسامي الذات وقلق العدوى بفيروس كورونا المستجد مجتمعين في تفسير 52,8% من تباين المناعة النفسية.

قام عباده ايمان (2021) بدراسة على عينة من المشاركين من طلاب جامعة الفيوم بواقع 126 طالب من الذكور والإناث ممن تراوحت أعمارهم بين (19–23) بمتوسط (20.36) وانحراف معياري (1.474). وكشفت النتائج عن دلالة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة للدارسة، فقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين المناعة النفسية وقلق كوفيد – 19 (0.71) وبلغت قيمة الارتباط بين المناعة النفسية وقلق الامتحان (0.78) وتمثلت قيمة ارتباط قلق كوفيد – 19 (0,91) كما كشفت نتائج التحليل الاحصائي باستخدام برنامج الأموس عن دلالة تأثير قلق كوفيد – 19 على قلق الامتحان والذي بلغ (0,722)، ولم تكشف النتائج عن تأثير المناعة النفسية على العلاقة بين قلق كوفيد – 19 وقلق الامتحان، حيث كان تأثير قلق الفيروس أعلى من تأثير المناعة النفسية لدى الطلاب.

قام المشعان وجاد الرب (2021) بدراسته على العينة الأساسية للدارسة هي عينة غير عشوائية متاحة مكونة من 538 مستجيب تتراوح أعمارهم بين 18 و 70 عاماً بمتوسط عمر 35.61 سنة، وانحراف معياري 11.33 سنة. تمثل الإناث أكثر قليلاً من ثلثي حجم العينة الأساسية بنسبة 70.1% معظمهم من الكويتيين بنسبة 83.8%. تم جمع البيانات الديمغرافية من عينة الدراسة، بالإضافة لتطبيق مؤشر حساسية القلق، واستبانة أسلوب الدعابة، وقائمة

القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد، بعد التحقق من جودة خصائصهم السيكومترية، وتم تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات البنائية بطريقة المربعات الضغرى الجزئية PLS–SEM. توصلت الدارسة إلى وجود فروق بين الذكور والاناث في بعض أبعاد حساسية القلق وبعض أنماط الدعابة، ووجود فروق دالة إحصائيا بين الكويتيين وغير الكويتيين في بعض أبعاد القلق المرتبط بفيروس كورونا المستجد، لم تتوصل الدراسة لفروق في متغيرات الدراسة تغزى إلى الحالة الاجتماعية أو مستوى الخبرة أو حالة العمل. توصلت الدراسة لوجود علاقة دالة بين العمر وبعض أبعاد حساسية القلق وبعض أبعاد القلق المرتبط بفيروس كورونا المستجد.

تعقيب على الدراسات السابقة لمتغيرات الدارسة:

ثمة اتفاق واختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة منها

اوجه الاختلاف

من حيث العينة مع الدراسة الحالية التي أجريت على طلبة الجامعة بينما دراسة المشعان وجاد الرب (2021) عينة غير عشوائية متاحة مكونة من 538 مستجيب تتراوح أعمارهم بين 18 و 70 عاماً بمتوسط عمر 35.61 ودراسة سالمان الشيماء (2021) بدراسة على عينة من معلمي التعليم الأساسي بلغ عددهم 93 معلم ومعلمة. ودراسة "هاسوميوسلر" وآخرون (Hacimusalar , et al., 2020) بدراسة لفحص مستويات القلق وفقدان الأمل واليأس، أثناء جائحة كورونا لدى متخصصي تقديم خدمات الرعاية الصحية وعينات مجتمعية أخرى في مدينة تركيا، على عينة مشاركة قوامها (2156)، وكان عدد مقدمي الخدمات الصحية من أطباء وممرضين (1121).. بينما درس يوسف، وسليمان عبد الواحد (2020). عينة متباينة من أفراد الشعب المصري ودراسة دراسة "كانج" وآخرون (Kang, et.al., 2020) على عينة من الأطباء والممرضين في مدينة يوهان بالصين، ودراسة بابا Papa ونيتلام ntellam وجيانكاس Giannakas وفاسيليسVassilis (2020) على مجموعة من العاملين في مجال الرعاية الصحية، Liang ورين Ren وهو Hu (2020) على عينة من الشباب المعرضين للإصابة بفيروس كوفيد .

من حيث المجتمع الذى أجريت عليه الدراسة حيث أجريت الدراسة الحالية علي المجتمع الكويتى والسعودى بينما في دراسات السابقة تنوعت العينة من حيث العينات المختارة من

المجتمعات المختلفة فمثلا دراسة تان Tan وهاو Hao ومكينتير Mcintyre وجيانج Jiang وآخرون (2019) للعاملين العائدين في ا أمريكيا ودرسة فتحي (2019) علي المجتمع المصري ودراسة سانجينو Sanguions وأوسين Ausin وكاستيلون Casteiianos وسيز Saiz (2020) في هولندا.ودراسة ماك كاى Mchay ويانج Yang وإلهايEl hai وأسموندسون Asmundson (2020) في الصين.ودراسة على (2020) في مصر ودراسة ليانج Liang ورين Ren وهو Hu (2020) في الهند ودراسة لي Li ووانج Wang واكسيو Xue وزها Zhao (2020) في الصين. ودراسة بابا Papa ونيتلام ntellam وجيانكاس Giannakas وفاسيليسVassilis (2020) في إسبانيا ودراسة يوسف، وسليمان عبدالواحد (2020). على المجتمع المصري، وقد هدفت دراسة "كانج" وآخرون (Kang, et.al., 2020) بالصين،.ودراسة (قريري، 2020) في الجزائر، و دراسة (أبو الفتوح والفقي، 2020) في مصر و دراسة (Qiu . Et al., 2020) في الصين ودراسة إيلمر وميفام وستادفيلد Elmer , Meoham & Stadtfeld (2020) في سويسرا، وقد قام "كاو" وآخرون (Cao , et al. 2020) في الصين ودراسة كسيونغ وآخرون Xiong et al في العديد من الدول (2020)، –دراسة ليو وليو Liu & Liu في الصين (2020)، في الصين ودراسة "هاسوميوسلر" وآخرون (Hacimusalar , et al., 2020) في الولايات المتحدة الامريكية.ودراسة أوجيوالاغ Lucia Yetunde Ojewaleg في نيجيريا (2020) في لندن قامت سالمان الشيماء (2021) في مصر ودراسةعباده ايمان (2021) في مصر ودراسة المشعان وجاد الرب (2021) في الكويت فقط

من حيث الاختلاف أيضا في دراسة تناولت القلق والمناعة النفسية بعد الاصابة بكورونا مثل دراسات سالمان الشيماء (2021) ودراسة (قريري، 2020) ودراسة "هاسوميوسلر" وآخرون (Hacimusalar , et al., 2020) عينات الإناث الذين يعيشون في حالة مخالطة لمصابين.

اوجه الاتفاق

من حيث العينة مع الدراسة الحالية التي أجريت على طلبة الجامعة واتفقت في ذلك مع دراسة (قريري، 2020) ودراسة (أبو الفتوح والفقي، 2020) –دراسة إيلمر وميفام وستادفيلد Elmer , Meoham & Stadtfeld (2020) "كاو" وآخرون (Cao , et al. 2020)

دراسة ليو وليو Liu & Liu (2020)، دراسة أوجيوالاغ Lucia Yetunde Ojewaleg في نيجيريا (2020) التي أجريت علي عينات من طلاب الجامعة.

من حيث المجتمع التي أجريت عليها الدراسة تتفق مع دراسة المشعان وجاد الرب (2021) في الكويت

من حيث الهدف الكشف عن العلاقة بين القلق المرتبط بتفشى كورونا مع الدراسة دراسة المشعان وجاد الرب (2021) ودراسة سالمان الشيماء (2021) ودراسة "هاسوميوسلر" وآخرون (Hacimusalar , et al., 2020) مقدمي درسة يوسف، وسليمان عبدالواحد (2020).

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

استخدم الباحثين المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، للكشف عن العلاقة بين القلق المرتبط بجائحة فيروس كورونا المستجد –19. بالإضافة إلى التعرف على الفروق بين الذكور والإناث، والسعوديين والكويتيين في متغيرات البحث ويشمل المنهج الآتي:

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين حيث تم اختيار جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية كنموذج للجامعات السعودية، وجامعة الكويت كنموذج للجامعات الكويتية.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية حيث تم اختيار الطبقات بناء على كل من:

النوع: (ذكر– أنثى)

الجنسية (سعودي– كويتي)

التخصصات (نظري– عملي)

وصف عينة الدراسة:

أولا- وصف عينة الدراسة وفقا لمتغير النوع:

جدول (1)

يبين توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير النوع

النوع	العدد	النسبة المئوية
ذكور	489	48.9%
إناث	511	51.1%
الإجمالي	1000	100%

ثانيا- وصف عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنسية:

جدول (2)

يبين توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنسية

الجنسية	العدد	النسبة المئوية
سعودي	481	48.1%
كويتي	519	51.9%
الإجمالي	1000	100%

ثالثا- وصف عينة الدراسة وفقا لمتغير التخصص:

جدول (3)

يبين توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير التخصص

التخصص	العدد	النسبة المئوية
كليات نظرية	663	66.3%
كليات عملية	337	33.7%
الإجمالي	1000	100%

يتضح من الجداول السابقة تقارب أعداد أفراد العينة وفقا لمتغير النوع (489 ذكور، و511 إناث)، كما يتبين تقارب أعداد أفراد العينة في كل من العينتين السعودية والكويتية (481 سعودي، 511 كويتي)، بينما كان عدد أفراد التخصصات النظرية أكبر من عدد أفراد عينة التخصصات العملية (663 كليات نظرية ، 337 كليات عملية) وذلك لكثرة أعداد الطلبة في الكليات النظرية عن أعداد الطلبة في الكليات العملية.

ب- أدوات الدراسة:

1- قائمة القلق المرتبط بكورونا المستجد Corona Anxiety Inventory

قام هشام جاد الرب (2020) باستحداث وتطوير قائمة القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لغرض البحث . حيث تم صياغة (30) فقرة خلال الاطلاع على الاعراض المرتبطة بالقلق في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (American DSM-5, 2013 Psychiatric Association)، والاطلاع على التراث السيكولوجي لاضطراب القلق (Ohman, 2000; Olatunji & Wolitzky- Taylor, 2009). كل فقرة تم كتابتها لتغطى عرض معين من الأعراض المرتبطة بالقلق من الإصابة بمرض كوفيد – 19، حيث يمكن تصنيف الفقرات في ثلاثة أبعاد: البعد المعرفي، والبعد الانفعالي، والبعد السلوكي. وتم عرض القائمة على ثلاثة من الأساتذة المتخصصين في علم النفس الاكلينيكي، والمهتمين باضطرابات القلق لتقييم الفقرات من حيث صياغتها في قياسها لأعراض القلق ومدى ارتباط كل فقرة بالبعد الذي تقيسه. في ضوء ذلك تم إلغاء (6) فقرات بسبب تكرارها أو ارتباطها بأكثر من بعد، كما تم إجراء التعديلات على الفقرات وفقاً لآراء المحكمين، ومن ثم أصبحت القائمة في صورتها الأولية مكونة من (24) فقرة، يتم الاستجابة عليها باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (بدرجة قليلة جداً – بدرجة قليلة – بدرجة متوسطة – بدرجة كبيرة – بدرجة كبيرة جداً). تم تطبيق القائمة على العينة الاستطلاعية للدراسة، وتم حساب معامل الارتباط المصحح لكل فقرة مع البعد التي تنتمي إليه، ومن ثم حذف الفقرات التي لها معامل ارتباط بالبعد بقيمة (.40) وكشفت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي تشبع الفقرات العشرين على ثلاثة عوامل بقيمة تشبع لا تقل عن .57، حيث تشبعت الفقرات (2، 4، 5، 7، 11، 13، 14) على العامل الأول (البعد المعرفي)، والفقرات (15، 16، 17، 18) على العامل الثاني (البعد الانفعالي)، والفقرات (1، 3، 6، 8، 9، 10، 12) على البعد الثالث (البعد السلوكي). وقد فسرت العوامل الثلاثة مجتمعة 56.46 % من التباين. بذلك توصل الباحثان إلى الصورة النهائية للقائمة والتي تتكون من (18) فقرة تقيس الأبعاد الثلاثة للقلق المرتبط بكورونا المستجد. يعرض الباحثان لاحقاً الخصائص السيكومترية لقائمة القلق المرتبط بكورونا المستجد.(المشعان وجاد الرب 2021).

ثبات درجات قائمة القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد Corona Anxiety Inventory

ويتضح ارتفاع قيم تشبعات الفقرات بالأبعاد التي تنتمي إليها، والتي تراوحت بين 606. و 848. للبعد المعرفي، وبين 671. و 798. للبعد الانفعالي، وبين 680. و841. للبعد السلوكي. وقد كانت جميع تلك التشبعات كانت دالة عند مستوى 01.، وتشير تلك النتائج إلى إمكانية الوثوق في درجات الأبعاد الناتجة عن تطبيق القائمة .

جدول (4)

مؤشرات ثبات أبعاد قائمة القلق المرتبط بمرض كورنها المستجد

البعد	ألفا كرونباخ	رو	الثبات المركب
المعرفي	.898	.913	.917
الانفعالي	.722	.747	.825
السلوكي	.882	.883	.909

يتضح من جدول (1) ارتفاع قيم مؤشرات الثبات الثلاثة عن الحد الأدنى المطلوب، سواء القيم التقليدية (كرونباخ ألف) أو الخاصة بأسلوب التحليل PLS-SEM، مما يدعم الموثوقية في الدرجات المشتقة من القائمة.

الصدق التقاربي Convergent Validity لقائمة القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد

وقد كانت قيم متوسط التباين المستخرج للأبعاد الثلاثة للقائمة أكبر من القيمة الحدية المقترحة 5.، حيث كانت قيمة متوسط التباين المستخرج للبعد المعرفي 555.، وللبعد الانفعالي 543.، وللبعد السلوكي 588. مما يشير لتحقق درجة كافية من الصدق التقاربي لكل الأبعاد الثلاثة المكونة للقلق المرتبط بكورونا المستجد .

الصدق التمييز Discriminant Validity لقائمة القلق المرتبط بكورونا المستجد

أدلة الصدق التمييزي المستخدمة في أسلوب PLS-SEM متعددة، فهناك ثلاثة أدلة للصدق التمييز تستخدم عادة مع هذا الأسلوب الاحصائي هى محك فورنيل – لاركر Fornell، (Hair, Ringle, & Sarstedt, 2011) والذي يقارن بين قيمة جذر متوسط التباين المستخرج للمتغير الكامن موضوع الاهتمام، وقيم معاملات ارتباط المتغير الكامن مع المتغيرات الكامنة الأخرى في الدراسة. حيث يجل أن تكون قيمة جذر متوسط التباين المستخرج للمتغير الكامن أكبر من جميع معاملات ارتباط نفس المتغير مع المتغيرات الأخرى. الدليل الثاني للصدق التمييز يعتمد على مقارنة تشبعات الفقرات على المتغير الكامن موضوع الاهتمام من جهة وتشبعات الفقرات الأخرى التي لا تنتمي لهذا المتغير من جهة أخرى، ويسمى هذا

الدليل التشبعات العابرة Cross–Loadings . بالطبع يجب أن تكون تشبعات الفقرات أعلى العامل التي تنتمي إليه أكبر من تشبعات فقرات العوامل الأخرى على نفس العامل (Hair et al., 2017) الدليل الثالث يعتمد على حساب النسبة بين معاملات الارتباط بين المتغيرات الكامنة Between– Trait Correlations إلى معاملات الارتباط داخل المتغير الكامن Within – Trait Correlations في مؤشر واحد (Henseler et al., 2015)، وتسمى هذه الاحصاءة HTMT اختصاراً للنسبة Hetero Trait – Mono Trait ratio . يجب أن تكون قيمة هذه الاحصاءة أقل من 85. لكل متغير كامن وكلما قلت قيمتها كان أفضل كدليل على الصدق التمييز. (المشعان وجاد الرب 2021).

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

قام الباحثان بالتحقق من صدق وثبات المقياسين المستخدمين في الدراسة الحالية بتطبيقهما على عينة استطلاعية بلغ عددها (200) طالبا وطالبة [100 من السعوديين (50 طالبا، 50 طالبة)–100 من الكويتيين (50 طالبا، 50 طالبة)]، وجاءت النتائج كما يلي:

صدق مقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد في الدراسة الحالية:

1– صدق الاتساق الداخلي:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس قام الباحثان بحساب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون Pearson Correlation Coefficient بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس، ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، والجدول التالي يتضمن عرضا للنتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية لصدق الاتساق الداخلي:

جدول (5)

يوضح حساب الاتساق الداخلي لمقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد بحساب معامل الارتباط بين كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه (ن= 200)

البعد المعرفي		البعد الانفعالي		البعد السلوكي	
المفردة	معامل الارتباط بدرجة البعد	المفردة	معامل الارتباط بدرجة البعد	المفردة	معامل الارتباط بدرجة البعد
2	.608**	15	.589**	1	.737**
4	.662**	16	.605**	3	.669**
5	.686**	17	.421**	6	.779**
7	.655**	18	.560**	8	.705**
11	.845**			9	.590**
13	.808**			10	.623**
14	.855**			12	.717**

**** دال عند مستوى دلالة (0.01).**

ويتبين من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة من مفردات المقياس ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه جميعها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01)، بما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس، بما يؤكد صدق المقياس وإمكانية الاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

كما قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون Pearson Correlation Coefficient بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس، ومجموع درجات المقياس ككل، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (6)

يوضح حساب الاتساق الداخلي لمقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد بحساب معامل الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن= 200)

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
البعد المعرفي	.725**
البعد الانفعالي	.612**
البعد السلوكي	.812**

**** دال عند مستوى دلالة (0.01).**

ويبدو من الجدول السابق ارتفاع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس، ومجموع درجات المقياس ككل حيث جاءت جميعها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01)، بما يؤكد صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ثبات مقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد في الدراسة الحالية:

قام الباحثان بالتحقق من ثبات مقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد عن طريق حساب معامل ثبات ألفا كرونباك، ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبيرمان_براون)، وجاءت النتائج كما يظهر في الجدول التالي:

جدول (7)

يبين ثبات مقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد باستخدام معامل ألفا كرونباك (ن= 200)

أبعاد المقياس	عدد العبارات	طريقة حساب الثبات	
		ألفا كرونباك	التجزئة النصفية سبيرمان_براون
البعد المعرفي	7	0.814	0.809
البعد الانفعالي	4	0.718	0.714
البعد السلوكي	7	0.828	0.821
المقياس ككل	18	0.897	0.885

ويتبين من الجدول السابق أن قيم معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباك لأبعاد مقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد قد تراوحت بين (0.718)، و(0.828)، كما تراوحت قيم معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبيرمان_براون) لأبعاد مقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد بين (0.714)، و(0.821)، بينما بلغ معامل ثبات ألفا كرونباك للمقياس ككل (0.897)، كما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبرمان_ براون) للمقياس ككل (0.885) وهي قيم مناسبة تدل على درجة ثبات مرتفعة للمقياس بما يؤكد ثبات المقياس وإمكانية الاعتماد عليه والوثوق في نتائجه في الدراسة الحالية.

2- مقياس المناعة النفسية :

قام المالكي، ونصر، فتحي (2019) في اعداد هذا المقياس بعد الاطلاع على الأدب النظري ذات الصلة بالمناعة النفسي وكذلك الاطلاع على المقاييس المرتبطة بالمناعة النفسية، ويتألف المقياس من تسعة أبعاد، تم صياغة البنود التي تمثل كل بعد من الأبعاد التسعة ليصل عدد بنود المقياس إلى (54) بند، وقد وضع الباحث مجموعة من البدائل لكل بند من بنود

المقياس وفق تدرج ليكرت وذلك (أوافق بشدة = 4 درجات)، (أوافق = 3 درجات)، (لا أوافق = 2) درجتان)، (لا أوافق بشدة = 1 درجة واحدة)، وبالتالي تبلغ الدرجة الصغرى للمقياس (54) درجة، أما الدرجة العظمى فتبلغ (216) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى المستويات العليا من المناعة النفسية، أما الدرجات المنخفضة فتشير إلى انخفاض مستوى المناعة النفسية لدى الفرد، ويطبق المقياس بشكل فردي وجماعي. تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (59) طالباً بالصف الأول الثانوي، واستخدام الباحث لحساب الصدق طريقة الاتساق الداخلي، ولحساب الثبات طريقة ألفا كرونباخ، وأسفرت نتائج التحليل عن ارتفاع مؤشرات الصدق بين البنود والأبعاد التي تنتمي إليها حيث تراوحت ما بين (0,334 – 0,732)، وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس عن صدق وثبات المقياس حيث تراوحت ما بين (0,436 – 0,723)، كما بلغ معامل ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ (0,856).

جدول (8)

أبعاد وعبارات مقياس المناعة النفسية

م	الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات
1	التفكير الايجابي	9-8-7-6-5-4-3-2-1	9
2	الإبداع وحل المشكلات	15-14-13-12-11—1	6
3	ضبط النفس والاتزان	22-21-20-19-18-17-16	7
4	الصمود والصلابة النفسية	27-26-25-24-23	5
5	فاعلية الذات	33-32-31-30-29—28	6
6	الثقة بالنفس	38-37-36-35-34	5
7	التحدي والمثابرة	43-42-41-40-39	5
8	المرونة النفسية والتكيف	48-47-46-45-44	5
9	التفاؤل	54-53-52-51-50-49	6
	المجموع		54

جدول (9)

معامل الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ لمقياس المناعة النفسية (ن=59)

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
1	التفكير الايجابي	9	0.446
2	الإبداع وحل المشكلات	6	0.502
3	ضبط النفس والاتزان	7	0.562
4	الصمود والصلابة النفسية	5	0.639
5	فاعلية الذات	6	0.602
6	الثقة بالنفس	5	0.588
7	التحدي والمثابرة	5	0.510
8	المرونة النفسية والتكيف	5	0.543
9	التفاؤل	6	0.566
10	الدرجة الكلية	54	0.856

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

قام الباحثان بالتحقق من صدق وثبات المقياسين المستخدمين في الدراسة الحالية بتطبيقهما على عينة استطلاعية بلغ عددها (200) طالبا وطالبة [100 من السعوديين (50 طالبا، 50 طالبة)–100 من الكويتيين (50 طالبا، 50 طالبة)]، وجاءت النتائج كما يلي:

صدق مقياس المناعة النفسية في الدراسة الحالية:

1- صدق الاتساق الداخلي:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس قام الباحثان بحساب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون Pearson Correlation Coefficient بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس، ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، والجدول التالي يتضمن عرضا للنتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية لصدق الاتساق الداخلي:

جدول (10)

يوضح حساب الاتساق الداخلي لمقياس المناعة النفسية بحساب معامل الارتباط بين كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه (ن= 200)

التفكير الإيجابي		الإبداع وحل المشكلات		ضبط النفس والاتزان	
المفردة	معامل الارتباط بدرجة البعد	المفردة	معامل الارتباط بدرجة البعد	المفردة	معامل الارتباط بدرجة البعد
1	.708**	10	.789**	16	.847**
2	.762**	11	.608**	17	.869**
3	.687**	12	.723**	18	.789**
4	.611**	13	.860**	19	.705**
5	.845**	14	.834**	20	.790**
6	.808**	15	.806**	21	.794**
7	.851**			22	.787**
8	.757**				
9	.78**				
الصمود والصلابة النفسية		فاعلية الذات		الثقة بالنفس	
23	.620**	28	.671**	34	.653**
24	.770**	29	.815**	35	.774**
25	.854**	30	.919**	36	.866**
26	.849**	31	.881**	37	.763**
27	.763**	32	.834**	38	.723**
		33	.834**		
التحدي والمثابرة		المرونة النفسية والتكيف		التفاؤل	
39	.664**	44	.515**	49	.605**
40	.562**	45	.609**	50	.742**
41	.811**	46	.652**	51	.863**
42	.773**	47	.711**	52	.811**
43	.802**	48	.785**	53	.798**
				54	.659**

** دال عند مستوى دلالة (0.01).

ويتبين من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة من مفردات المقياس ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه جميعها دالة إحصائيا عند مستوى

دلالة (0.01)، بما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس، بما يؤكد صدق المقياس وإمكانية الاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

كما قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون Pearson Correlation Coefficient بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس، ومجموع درجات المقياس ككل، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (11)

يوضح حساب الاتساق الداخلي لمقياس المناعة النفسية بحساب معامل الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن= 200)

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
التفكير الإيجابي	.874**
الإبداع وحل المشكلات	.822**
ضبط النفس والاتزان	.897**
الصمود والصلابة النفسية	.754**
فاعلية الذات	.862**
الثقة بالنفس	.759**
التحدي والمثابرة	.763**
المرونة النفسية والتكيف	.795**
التفاؤل	.831**

**** دال عند مستوى دلالة (0.01).**

ويبدو من الجدول السابق ارتفاع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس، ومجموع درجات المقياس ككل حيث جاءت جميعها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01)، بما يؤكد صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ثبات مقياس المناعة النفسية في الدراسة الحالية:

قام الباحثان بالتحقق من ثبات مقياس المناعة النفسية عن طريق حساب معامل ثبات ألفا كرونباك، ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبيرمان_براون)، وجاءت النتائج كما يظهر في الجدول التالي:

جدول (12)

يبين ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام معامل ألفا كرونباك (ن= 200)

أبعاد المقياس	عدد العبارات	طريقة حساب الثبات	
		ألفا كرونباك	التجزئة النصفية سبيرمان _ براون
التفكير الإيجابي	9	0.865	0.873
الإبداع وحل المشكلات	6	0.825	0.798
ضبط النفس والاتزان	7	0.833	0.825
الصمود والصلابة النفسية	5	0.779	0.769
فاعلية الذات	6	0.811	0.801
الثقة بالنفس	5	0.805	0.789
التحدي والمثابرة	5	0.779	0.813
المرونة النفسية والتكيف	5	0.775	0.767
التفاؤل	6	0.801	0.815
المقياس ككل	54	0.915	0.911

ويتبين من الجدول السابق أن قيم معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباك لأبعاد مقياس المناعة النفسية قد تراوحت بين (0.775)، و(0.865)، كما تراوحت قيم معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبيرمان_براون) لأبعاد مقياس المناعة النفسية بين (0.767)، و(0.873)، بينما بلغ معامل ثبات ألفا كرونباك للمقياس ككل (0.915)، كما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبرمان_ براون) للمقياس ككل (0.911) وهي قيم مناسبة تدل على درجة ثبات مرتفعة للمقياس بما يؤكد ثبات المقياس وإمكانية الاعتماد عليه والوثوق في نتائجه في الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

بعدما تم جمع البيانات عن طريق إجابات عينة الدراسة على عبارات الاستبانة، وإدخال هذه البيانات بالحاسب الآلي، تم معالجتها باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) الإصدار الخامس والعشرين (Statistical Package for Social Sciences – Version 25)، وبرنامج الأموس الإصدار الخامس والعشرين (AMOS– Version 25) وتم القيام بمجموعة من المعالجات الإحصائية باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة.

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) والتجزئة النصفية (Split – half) للتحقق من ثبات أدوات الدراسة.

معامل الارتباط بطريقة بيرسون Pearson Correlation Coefficient للتحقق من الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة، وكذلك لاختبار صحة الفرض الأول من فروض الدراسة.

اختبار ت للفروق بين مجموعتين مستقلتين Independent Samples T Test لاختبار صحة الفرضين الثاني والثالث من فروض الدراسة.

تحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Linear Regression لاختبار صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: "توجد علاقة سالبة دالة إحصائيا بين القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد والمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient ويوضح الجدول التالي نتائج التحقق من صحة الفرض.

جدول (13)

يبين نتائج اختبار بيرسون للعلاقة بين القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد والمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين (ن = 1000)

مقياس المناعة النفسية	مقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد			
	البعد المعرفي	البعد الانفعالي	البعد السلوكي	الدرجة الكلية
التفكير الإيجابي	-.315**	-.261**	-.292**	-.338**
الإبداع وحل المشكلات	-.380**	-.274**	-.368**	-.403**
ضبط النفس والاتزان	-.192**	-.091**	-.187**	-.190**
الصمود والصلابة النفسية	-.351**	-.295**	-.367**	-.397**
فاعلية الذات	-.253**	-.153**	-.227**	-.252**
الثقة بالنفس	-.319**	-.237**	-.331**	-.351**
التحدي والمثابرة	-.379**	-.292**	-.396**	-.420**
المرونة النفسية والتكيف	-.316**	-.241**	-.316**	-.344**
التفاؤل	-.375**	-.235**	-.345**	-.380**
الدرجة الكلية للمناعة النفسية	-.489**	-.352**	-.479**	-.522**

** دال عند مستوى (0.01)

تشير نتائج الجدول السابق إلى:

وجود علاقة عكسية (سالبة) دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين الدرجة الكلية لمقياس القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد وجميع أبعاده الفرعية من جانب، والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية وجميع أبعاده.

تعكس نتيجة الفرض الأول أن تمتع الفرد بالمناعة النفسية يمثل متغيرا واقياً من الإصابة بالقلق، حيث أن مفهوم المناعة النفسية بمثابة وعاء يعمل على حماية الفرد من المشاعر والوجدانات السلبية التي ترتبط بالضغوط والقلق و التوتر و الغضب و الإنهاك و غيرها من الأزمات والإضطرابات النفسية التي قد تواجهه في حياته، تماما كما يعمل نظام المناعة الحيوية في الجوانب العضوية من جهة ثانية، تدعم هذه النتيجة ما أشار إلية منظرو المناعة النفسية بأنها قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانيات الكامنة في الشخصية مثل: التفكير الإيجابي والإبداع وحل المشكلات وضبط النفس وبالاتزان والصمود والصلابة والتحدي والمثابرة والفعالية الذاتية والتفاؤل والمرونة والتكيف مع البيئة. (زيدان، 2013).

وتتسق نتيجة الفرض الأول مع نتائج معظم الدراسات السابقة التي أشارت لوجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين المناعة النفسية والقلق بشكل عام منها دراسات (Edwards,et,al,2018,Shen,et,al,2018)

كما اتفقت نتيجة الفرض الأول مع دراسات: (الليثى، 2020، سالمان، 2021، حنتول،2020، Kaur,2021,Paiuszek,etal,.2021,Necho,etal,)

التي كشفت عن وجود ارتباطات سالبة بين المناعة النفسية والقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد وجميع أبعاده الفرعية من جانب بشكل عام منها دراسات كما تدعم نظرية التحليل النفسي التقليدية لفرويد هذه النتيجة إذ أشار فرويد إلى أن المناعة النفسية للفرد جاءت تحت مسمى بمكانزمات الدفاع التي تتبعها الأنا لكى تواجه التهديد والخطر من الهو أو الأنا الأعلى أو العالم الخارجي(عبد الرحمن، 1998)

وفي نفس السياق النظري تدعم نظرية السمات ل آلبرت وآخرين ,.Albert et,2012 al) 2012, p 104المناعة النفسية بانها "مجموع سمات الشخصية التي تجعل الفرد قادر علي

تحمل مثيرات القلق والانهاك والضغوط ودمج الخبرة المكتسبة من ذلك، بنمط لايؤثر على الوظائف الفعالة للفرد، كما تنتج المناعة النفسية مضادة تحمى الفرد من التأثيرات السلبية للضغوط

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لكل من النوع والجنسية والتخصص".

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار" ت" للفروق بين مجموعتين مستقلتين Independent Samples T Test، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

أولا- الفروق التي تعزى للنوع:

جدول (14)

نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين مستقلتين للفروق في درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين التي تعزى للنوع

لأبعاد	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
البعد المعرفي	ذكر	489	17.9632	5.93947	-4.181-	.000
	أنثى	511	19.4892	5.60247		
البعد الانفعالي	ذكر	489	9.2945	3.79754	-7.039-	.000
	أنثى	511	11.0274	3.97976		
البعد السلوكي	ذكر	489	15.3558	6.51513	-2.924-	.004
	أنثى	511	16.5147	6.01398		
الدرجة الكلية للقلق	ذكر	489	42.6135	14.29261	-5.011-	.000
	أنثى	511	47.0313	13.58528		

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير النوع في اتجاه الطالبات، بمعنى أن الطالبات أكثر شعورا بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد وهذه النتيجة بأن الإناث أكثر قلقاً بوصفه سمة من الذكور وذلك لأن طبيعة الأنثى تختلف عن طبيعة الذكر، بالإضافة إلى اختلاف أساليب التنشئة لكلٍ من الذكور والإناث وخاصة في بيئتنا العربية، حيث ينظر إلى الأنثى نظرةً خاصة، وبأن لها

دوراً يختلف عن الذكر، فهي يجب أن تكون أكثر تحفظاً في تصرفاتها، وأقل حريةً من الذكر، ومن ثم فهي تعاني من القلق بوصفه سمة بدرجةٍ أكبر من الذكر

كما أن الذكر أكثر قدرة على استخدام ميكانزميات الدفاعية للتخلص من القلق والتوتر الناجمين عن الأزمات والضغوط التي يوجهها، وأنه أكثر نضجاً انفعالياً من الأنثى (Magee, 2013)

وهذه الفجوة قد تكون ناتجة عن الاختلافات في كيمياء الدماغ والتقلبات الهرمونية بين الجنسين، أو قد تعود إلى الطرق المختلفة التي يلجأ إليها الرجال والنساء في التعامل مع الضغوط.(Burani, & Nelson, 2020)

فإلى جانب ذلك فسر وري وآخرون (Orru,et,al,2021) ارتفاع معدلات التوتر والقلق مرتبط بالتغييرات الإلزامية في المرحلة المبكرة من جائحة .COVID-19 لدى النساء مقارنة بالرجال، فالقلق إلى حجم المهام والمسؤوليات التى تقع على النساء والتي تمثلت بتوفير وتنظيم رعاية أطفالهن. فالنساء يشكلن غالبية مقدمي الرعاية أثناء تفشي جائحة كورونا، وتوفير المزيد من رعاية الأطفال وقضاء المزيد من في إنجاز المهام المنزلية وبالتالي، التوتر والقلق المتعلقين بالتوفيق بين العمل والحياة المنزلية تفاقمت بالنسبة للنساء في ظل جائحة كورونا. أظهرت نتائجنا ذلك في وقت مبكر مرحلة الوباء،

من جهة أخرى يدعم تفسير(Alsharji,et,al,2020) ارتفاع معدلات القلق لدى النساء مقارنة بالرجال خلال تفشي .COVID-19 بأن ذلك مرجعه إلى الاختلافات النفسية ومنها قد تكون بسبب أن النساء أكثر حساسية للضغوط النفسية وبالتالي عرضة للإصابة بالقلق والاكتئاب مقابل الرجال.

وهذه النتيجة بهذا الشكل تتسق مع ما توصلت إليه دراسات متعددة، تناولت الفروق بين الجنسين في القلق منها: (Xie,etal,.2019, Parker & Hadzi-Pavlovic,2004, Magee,2013,Gao,etal,.2020, Burani & Nelson, 2020).

إلى جانب ذلك اتفقت نتيجة الفرض الثانى مع دراسات:

(Orru,et,al,2021,Li,et,al,2021,Ayyala,et,al,2021,Ayyala,et,al,202 1,Padovan,et,al,2021,Panda,et,al,2021,Chen,et,al,2021 التي كشفت عن

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في القلق المرتبط بكورونا والفروق في اتجاه الإناث.

وأيدت هذه النتيجة ما ذكرته دراسة حريسى وأخرون(Hurissi,et,al,2021) أن العديد من الدراسات الاستقصائية أظهرت أن النساء في مستوى خطر أكبر من المشاكل النفسية من الرجال في الداخل سكان السعودية. آخر مسح وطني في السعودية السعودية (المسح الوطني للصحة النفسية، أظهر أن انتشار القلق كان 26% للإناث و 20٪ بين الذكور. كما أظهرت ذلك معدل انتشار أي اضطراب مزاجي هو 12٪ عند الإناث و 7٪ عند الذكور. الإناث لديها انتشار أعلى من أي اضطراب نفسي مدى الحياة أكثر من الذكور (36٪ مقابل 33٪ (وارتفاع معدل انتشار الاضطرابات النفسية المرضية18) ٪ مقابل 12٪).

وفي نفس السياق ايدت نتيجة هذا الفرض دراسةالشرحى(.Alsharji,2020) والتي أشارت إلى ارتفاع معدلات القلق خلال تفشي وباء كورونا في الكويت لدى النساء مقارنة بالذكور.

ثانيا– الفروق التي تعزى للجنسية:

جدول (15)

نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين مستقلتين للفروق في درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين التي تعزى للجنسية

الأبعاد	الجنسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
البعد المعرفي	سعودي	481	18.0707	5.96895	-3.530-	.000
	كويتي	519	19.3661	5.60688		
البعد الانفعالي	سعودي	481	9.6549	4.06835	-4.042-	.000
	كويتي	519	10.6667	3.84681		
البعد السلوكي	سعودي	481	15.3950	6.40946	-2.686-	.007
	كويتي	519	16.4605	6.13442		
الدرجة الكلية للقلق	سعودي	481	43.1206	14.41592	-3.804-	.000
	كويتي	519	46.4933	13.62046		

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين

والكويتيين تعزى لمتغير الجنسية في اتجاه الطلبة الكويتيين، بمعنى أن الطلبة الكويتيين أكثر شعوراً بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد.

ويرجع ارتفاع مستوى القلق لدى افراد العينة من الكويتيين إلى تأثرهم بالإجراءات الاحترازية مثل تعليق المدارس والكليات والجامعة في الكويت ربما تكون قد فرضت الشعور بالوحدة والملل وعدم اليقين والتوتر. هذه المشاعر السلبية عادة ما تكون مرتبطة بآثار نفسية ضارة بما في ذلك القلق والاكتئاب. لدى الكويتيين بشكل أكبر مقارنة بالسعوديين.

وأن نتائج الدراسة الحالية بالفرض الفرض الثاني والخاصة بالفروق في القلق وفقا للجنسية تختلف مع معظم نتائج الدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحثين، ومن المحتمل أن يكون السبب وراء ذلك ان معظم هذه الدراسات تناولت الفروق في القلق بشكل عام التي قد يتعرض له مختلف الأفراد وفي مختلف الثقافات – نتيجة الضغوط أو الأحداث السلبية، كالإخفاق في اختبار، أو الفشل في مهمة، أو أعباء العمل، او وفاة شخص عزيز، أو الطلاق، والتي يمكن أن نقول عليها ضغوطاً شخصية، أو عادية، قد يصادفها الأفراد في أي زمان ومكان– بشكل قد يجعل مستوى القلق غير متباين بين مختلف الثقافة في مختلف المجتمعات اذا نتائج معظم الدراسات السابقة التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة في القلق بين الكويتيين والسعوديين منها دراسة عبد الخالق(Abdel–Khalek,1989) والتي كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق بين السعوديين والكويتين من طلاب ودراسة(الانصاري،2001،) لم تظهر فروق جوهرية بين الكويتيين وكل من السعوديين والعمانيين والسوريين واللبنانيين في القلق.، وربما يرجع الفروق الدالة في القلق بين السعوديين والكويتيين في الدراسة الحالية لتفشى (كوفيد–19)، ومن المحتمل أن يرجع ذلك لاختلاف أدوات الدراسات، وكذلك العينات التي طبقت عليها تلك الأدوات، ولكن تتسق نتيجة هذا الفرض مع دراسة (سويد، 2012) التي كشفت عن وجود فروق في قلق الحالة والسمة بين السعوديين والمصريين والفروق في اتجاه المصريين، كما تتسق مع دراسة الانصاري وكاظم (2007)فقد أشارت نتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين الكويتيين والعمانيين في أعراض للقلق باتجاه الكويتيين.

ثالثا- الفروق التي تعزى لنوع التخصص:

جدول (16)

نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين مستقلتين للفروق في درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين التي تعزى لنوع التخصص

الأبعاد	التخصص	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
البعد المعرفي	نظري	663	18.4977	5.84928	-1.872-	.061
	عملي	337	19.2255	5.73130		
البعد الانفعالي	نظري	663	10.0543	3.88584	-1.400-	.162
	عملي	337	10.4273	4.16850		
البعد السلوكي	نظري	663	15.7421	6.42231	-1.453-	.146
	عملي	337	16.3531	6.00272		
الدرجة الكلية للقلق	نظري	663	44.2941	14.22752	-1.816-	.070
	عملي	337	46.0059	13.80476		

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير نوع التخصص بمعنى أنه لا توجد فروق بين التخصصات النظرية والتخصصات العملية في مستوى القلق المرتبط بجائحة كورونا. وهذه النتيجة تعكس عدم وجود تأثير دال للتخصص الدراسي علي مستوى القلق المرتبط بكورونا فلا توجد فروق ترجع لمتغير التخصص الدراسي، أي أن كل من طلاب التخصص النظري وعملي تعرضوا لنفس الضغوط النفسية المصاحبة لفيروس(كوفيد-19)، ولم يجد الباحثين - في حدود اطلاعهما - أي من الدراسات السابقة تناولت الفروق في القلق المرتبط بكورونا طبقا للتخصص الدراسي نظراً لحداثة موضوع الدراسة الحالية على المستوى الدولي والعربي، والمحلى. مما دفع الباحثين لمحاولة تفسير نتائج هذا الفرض في ضوء ما ذكرته منظمة الصحة العالمية طبيعة فيروس كورونا أن تفشي فيروس كورونا من دولة إلى أخرى حول العالم، يعد خطرا كبيرا، يولد ضغوط نفسية متنوعة لجميع سكان العالم بسبب الانتشار السريع لهذه الجائحة والعدوى القوية، والفتك بالمصابين في الحالات الشديدة حيث لا يوجد دواء معين، لهذا الفيروس مما يجعله تهديدا كبيرا لحياة وصحة الإنسان العضوية والنفسية حيث أدى تفشى فيروس كورونا إلى العديد من الاضطرابات

نفسية والتي منها الاكتئاب والقلق، والخوف، والهلع، اضطراب النوم والسواس القهرية ,Huang (xu&liu,2020)

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لكل من النوع والجنسية والتخصص". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار ت للفروق بين مجموعتين مستقلتين Independent Samples T Test، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

أولا- الفروق التي تعزى للنوع:

جدول (17)

نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين مستقلتين للفروق في درجات المناعة لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين التي تعزى للنوع

الأبعاد	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
التفكير الايجابي	ذكر	489	28.8793	3.21812	1.690	.091
	أنثى	511	28.5499	2.94541		
الإبداع وحل المشكلات	ذكر	489	17.9448	2.77412	1.866	.062
	أنثى	511	17.6282	2.59160		
ضبط النفس والاتزان	ذكر	489	19.7096	3.38837	-1.293-	.196
	أنثى	511	19.9589	2.64358		
الصمود والصلابة النفسية	ذكر	489	15.4008	2.48332	3.415	.001
	أنثى	511	14.8748	2.38787		
فاعلية الذات	ذكر	489	17.1022	2.67153	.885	.376
	أنثى	511	16.9589	2.45034		
الثقة بالنفس	ذكر	489	14.6012	2.74207	.087	.930
	أنثى	511	14.5871	2.34975		
التحدي والمثابرة	ذكر	489	15.3722	2.46710	4.618	.000
	أنثى	511	14.6810	2.25571		
المرونة النفسية والتكيف	ذكر	489	15.2331	2.54203	3.455	.001
	أنثى	511	14.6947	2.37816		
التفاؤل	ذكر	489	17.0757	2.51071	-.067-	.947
	أنثى	511	17.0861	2.42948		
الدرجة الكلية للمناعة النفسية	ذكر	489	161.3190	16.43955	2.367	.018
	أنثى	511	159.0196	14.14004		

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) فأقل بين متوسطات درجات أبعاد (الصمود والصلابة النفسية– التحدي والمثابرة– المرونة النفسية والتكيف) والدرجة الكلية للمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير النوع في اتجاه الطلاب الذكور، بمعنى أن الطلاب أعلى في درجات تلك الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمناعة النفسية. بينما لم توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في بقية أبعاد المناعة النفسية.

الشق الأول من نتائج هذا الفرض جاء متسقا مع معظم نتائج دراسات سابقة والتي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في المناعة النفسية وفق لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) في اتجاه الذكور، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة ودراسة (نادية الاعجم،2013)إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية بين الجنسين في اتجاه الذكور. ومع ما توصلت إليه دراسة (ناهد فتحى،2019)إلى وجود فروق في المناعة النفسية وفقا لمتغير الجنس والفروق في اتجاه الذكور ومع دراسة، (رابعة مسحل، 2020) التي كشفت عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات المناعة النفسية وفقا لمتغير النوع (ذكور – إناث) لدي العاملين بالجهاز الداري بالدولة في اتجاه الذكور مما يشير إلى أن الذكور أكثر قدرة على مواجهة الأزمات، وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهزامية والتشاؤم، حيث تميل الإناث، كما تتفق هذه النتيجة في شقها الأول مع دراسات (Salman&Jani,2015,Fagniart,et,al,2016,Plotnikoff&Faith,2006) التي كشف عن وجود فروق في كل ابعاد المناعة النفسية(التحدي والمثابرة– المرونة النفسية والمرونة الصمود والصلابة النفسية) والدرجة الكلية للمناعة النفسية تعزى لمتغير النوع في اتجاه الطلاب الذكوروهذه النتيجة تتفق مع طبيعة التنشئة السائدة في العالم العربي حيث تدعم الأسرة الأبناء الذكور وتدعمهم وتشجعهم وتعزيز مكونات المناعة النفسية بكل أكبر مقارنة بالإناث.

ويعزو الباحثين فوجود فروق ذات دلالة في المناعة بين الإناث والذكور في اتجاه الذكور إلى العوامل ثقافية وتربوية، منها القيود الشديدة التي يبدأ الأهل بتطبيقها على الفتاة في المجتمعات العربية. أما ازدياد المناعة النفسية عند طلاب الذكور تعكس طبيعة التنشئة السائدة في العالم العربي حيث تدعم الأسرة الأبناء الذكور وتدعمهم وتشجعهم وتعزيز مكونات

المناعة النفسية مثل التفاؤل والتكيف والمرونة والفاعلية والصمود والمرونة والمثابرة وتحتاج هذه النتائج إلى أبحاث أوسع.

ويدعم هذه النتيجة أن الجنس (ذكر/ إنثى) ومستويات هرمونات الستيرويد الجنسي تؤثر بعمق على جهاز المناعة، فقد نما فهمنا لكيفية تأثير الجنس على جهاز المناعة بشكل كبير في العقدين الماضيين . حيث تشمل هرمونات الستيرويد الجنسي الأندروجينات، مثل التستوستيرون. هرمون الاستروجين، مثل استراديول. والبروجستين، مثل البروجسترون. توجد هذه الهرمونات في كلا الجنسين مع مستويات أعلى من الأندروجينات المنتشرة في الذكور ومستويات أعلى من هرمون الاستروجين والبروجستين في الإناث. من المعروف أن هرمونات الستيرويد الجنسي هي وسطاء فعالون في الفروق بين الجنسين في المناعة، بما في ذلك مجالات علم الأعصاب والطب النفسي وعلم المناعة. لهذا السبب غالبًا ما يتم إعطاء هرمونات الستيرويد الجنسي الاعتبار الأول عند ظهور نتائج ثنائية الشكل غير متوقعة. ليس من المستغرب أن تكون تأثيرات هرمونات الستيرويد الجنسي على أنشطة المناعة (Majd,et,al,2015)

وأما تفسير الشق الثاني من نتائج هذا الفرض والتي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في كل من (التفكير الإيجابي، والابداع وحل المشكلات، وضبط النفس والاتزان، وفاعلية الذات، والثقة بالنفس، والمرونة النفسية والتكيف، والتفاؤل) بوصفها أبعاد للمناعة النفسية.

يري الباحثان أن هذه النتيجة طبيعية وتمثل انعكاس لطبيعة العصر الحالي الذى نعيش فيه وعدم التفرقة بين الجنسين بصفة عامة في المعاملة كالسابق بل أصبحت تعامل الانثى معاملة الذكر لحماية نفسها حيث يتم تشجيعها مثل الذكر علي السلوك الاستقلال وحل مشكلاتها واتخاذ قرارتها بنفسها، كما يعزو الباحثان هذه النتيجة إلى طبيعة عينة الدراسة وهم طلاب الجامعات فالكثير من الجامعات الان مشتركة بين الجنسين الأمر الذى أدى تقارب الذكور والاناث من طلاب الجامعة في تلك الابعاد للمناعة النفسية.

ثانيا- الفروق التي تعزى للجنسية:

جدول (18)

نتائج اختبارات للفروق بين مجموعتين مستقلتين للفروق في درجات المناعة لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين التي تعزى للجنسية

الأبعاد	الجنسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
التفكير الايجابي	سعودي	481	28.6403	3.24255	-.697-	.486
	كويتي	519	28.7765	2.93234		
الإبداع وحل المشكلات	سعودي	481	17.7256	2.82318	-.648-	.517
	كويتي	519	17.8362	2.55332		
ضبط النفس والاتزان	سعودي	481	19.8669	3.20270	.301	.764
	كويتي	519	19.8092	2.86711		
الصمود والصلابة النفسية	سعودي	481	15.2765	2.46062	1.799	.072
	كويتي	519	14.9981	2.43090		
فاعلية الذات	سعودي	481	17.2516	2.66558	2.645	.008
	كويتي	519	16.8227	2.44384		
الثقة بالنفس	سعودي	481	14.5156	2.46650	-.937-	.349
	كويتي	519	14.6667	2.62132		
التحدي والمثابرة	سعودي	481	14.9688	2.43179	-.640-	.522
	كويتي	519	15.0655	2.34306		
المرونة النفسية والتكيف	سعودي	481	15.1185	2.52910	1.979	.048
	كويتي	519	14.8092	2.41301		
التفاؤل	سعودي	481	16.9605	2.52168	-1.487-	.137
	كويتي	519	17.1927	2.41486		
الدرجة الكلية للمناعة النفسية	سعودي	481	160.3243	15.97259	.358	.721
	كويتي	519	159.9769	14.74937		

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) فأقل بين متوسطات درجات بعدي (فاعلية الذات- المرونة النفسية والتكيف) لدى طلبة الجامعة

السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير الجنسية في اتجاه الطلبة السعوديين، بمعنى أن الطلبة السعوديين أعلى في درجات هذين البعدين. بينما لم توجد فروق دالة إحصائيا بين الطلبة السعوديين والطلبة الكويتيين في بقية أبعاد المناعة النفسية والدرجة الكلية للمقياس.

تشير نتائج هذا الفرض في شقها الأول إلى أن الطلبة السعوديين أعلى في درجات في كل من فاعلية الذات– المرونة النفسية والتكيف بوصفها ابعاد المناعة النفسية مقارنة بالطلبة الكويتيين ويمكن تفسير وجود فروق في هذين البعدين أبعاد في اتجاه السعوديين، في ضوء طبيعة العينة من طلبة جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية كونهم تدرسون التخصصات الدينية واطلاعهم الواسع، والدين من أكبر الأسباب الداعية لرفع مستوى المناعة النفسية بما ورد في آيات القرآن الكريم وفي السنة النبوية الشريفة من الاهتمام بالمشاعر والسلوكيات وكيفية إدارتها بما يضمن المناعة النفسية للفرد والمجتمع،

أما عن الشق الثاني لنتيجة هذا الفرض والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التفكير الإيجابي، والإبداع وحل المشكلات، وضبط النفس والاتزان، والصمود والصلابة النفسية والثقة بالنفس، والتفاؤل، والتحدي والمثابرة) مما يشير إلى أن الطلاب السعوديين والكويتيين لا يختلفون عن بعضهم البعض في هذه الأبعاد من أبعاد المناعة النفسية باختلاف الجنسية(سعودي/ كويتي) وهذه النتيجة يمكن تفسيرها في إطار عوامل الوحدة والتشابه الكبير الموجود بالثقافة السعودية والكويتية مثل اللغة والدين والعادات والتقاليد ومستوى التقدم الحضاري والمعيشي.

وتجدرة الإشارة إلى أنه لا توجد أبحاث ولا دراسات تؤيد أو تتعارض مع نتائج هذا الفرض

ثالثا- الفروق التي تعزى لنوع التخصص:

جدول (19)

نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين مستقلتين للفروق في درجات المناعة لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين التي تعزى لنوع التخصص

الأبعاد	التخصص	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
التفكير الايجابي	نظري	663	28.5385	3.15241	-2.487-	.013
	عملي	337	29.0504	2.92167		
الإبداع وحل المشكلات	نظري	663	17.5581	2.73489	-3.739-	.000
	عملي	337	18.2255	2.53244		
ضبط النفس والاتزان	نظري	663	19.9080	3.09502	1.039	.299
	عملي	337	19.6973	2.90275		
الصمود والصلابة النفسية	نظري	663	15.1493	2.48750	.314	.754
	عملي	337	15.0979	2.37156		
فاعلية الذات	نظري	663	17.1101	2.52688	1.406	.160
	عملي	337	16.8694	2.62217		
الثقة بالنفس	نظري	663	14.4917	2.66671	-1.874-	.061
	عملي	337	14.7953	2.28665		
التحدي والمثابرة	نظري	663	14.9683	2.42480	-.942-	.346
	عملي	337	15.1187	2.30634		
المرونة النفسية والتكيف	نظري	663	14.8778	2.46642	-1.439-	.151
	عملي	337	15.1157	2.48237		
التفاؤل	نظري	663	16.9276	2.52675	-2.766-	.006
	عملي	337	17.3828	2.32329		
الدرجة الكلية للمناعة النفسية	نظري	663	159.5294	15.79424	-1.779-	.076
	عملي	337	161.3531	14.36068		

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) فأقل بين متوسطات درجات أبعاد (التفكير الإيجابي-الإبداع وحل المشكلات- التفاؤل) لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير نوع التخصص في اتجاه طلبة التخصصات العملية، بمعنى أن طلبة التخصصات العملية أعلى في درجات تلك الأبعاد الثلاثة. بينما لم

توجد فروق دالة إحصائيا بين طلبة التخصصات النظرية وطلبة التخصصات العملية في بقية أبعاد المناعة النفسية والدرجة الكلية للمقياس.

ويمكن تفسير وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التفكير الإيجابي–الإبداع وحل المشكلات– التفاؤل) لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين تعزى لمتغير نوع التخصص في اتجاه طلبة التخصصات العملية إلى أو لكون المناهج الدراسية التي يدرسها التخصصان مختلفة إلى حد كبير، مما يشير إلى تأثير طبيعة المناهج الدراسية بالتخصص العلمي على نمو التفكير المستقل والتنظير الذاتي ومقاومة الأفكار الواردة والنظرة البعيدة للأمور كمقومات أساسية للمناعة الفكرية،

وتتسق هذه النتيجة مع العديد من نتائج معظم الدراسات السابقة منها مثل(:مرسي، 2000،عبد الجبار، 2010؛ الأعجم، 2013؛ زيدان، 2013؛ على، 2014؛ الشريف، 2016؛ السويعد، 2016،خضير، 2017؛ صباح، 2017؛ العليكي، 2017 ,Kalmár ; 2013; Bóna, 2014; Kalmár, 2015; Nagy & Nagy, 2016;والتي كشفت عن وجود فروق دالة إحصائيا في درجة المناعة النفسية بين التخصص العلمي والتخصص الإنساني، وكانت النتيجة لصالح التخصص العلمي،

وإذا انتقلنا إلى تفسير النتيجة التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين طلبة التخصصات النظرية وطلبة التخصصات العملية في بقية أبعاد المناعة النفسية والدرجة الكلية للمقياس. ربما ترجع هذه النتائج إلى أن معظم مناهج التخصص العلمي والنظري ليس تأثيرًا كبيرا في تشكيل المناعة النفسية؛ إذ ثمة عوامل أخرى لها تأثير والذي مثل نوع والمتغيرات الاجتماعية

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه: "تسهم أبعاد مقياس المناعة النفسية في التنبؤ بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين ".

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام أسلوب تحليل الانحدار، وذلك بحساب معامل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Linear Regression، وذلك للوقوف على مدى إسهام أبعاد مقياس المناعة النفسية في التنبؤ بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد

لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين، والجدولان التاليان يظهران النتائج التي أسفر عنها التحليل الإحصائي للانحدار:

جدول (20)

يبين قيم معامل الارتباط المتعدد ومربعه وقيمة التباين ودلالته للتحقق من إمكانية التنبؤ بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد من خلال أبعاد مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين

المتغيرات المستقلة (المنبئة)	المتغير التابع	العدد	معامل الارتباط المتعدد (R)	معامل التحديد (R^2)	F	مستوى دلالة F
التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، ضبط النفس والاتزان، الصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل	القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد	1000	.540	.291	45.218	0.000

ويظهر من الجدول السابق ما يلي:

يظهر من تحليل تباين الانحدار (قيمة F) والذي من خلاله يتم اختبار دلالة معامل التحديد (R2) أن نموذج التنبؤ دال إحصائيا، بمعنى مقدرة المتغيرات المستقلة (أبعاد مقياس المناعة النفسية) مجتمعة على التنبؤ بالمتغير التابع (القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد) لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين، حيث جاءت قيم F دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على معنوية نموذج التنبؤ.

من خلال قيمة معامل التحديد (R2) يتبين أن نسبة إسهام المتغيرات المستقلة في التنبؤ بالمتغير التابع (29.1 %).

وفيما يلي جدول يوضح مدى قدرة كل متغير من المتغيرات المستقلة (أبعاد مقياس المناعة النفسية) على التنبؤ بالمتغير التابع (القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد) لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين من خلال استعراض قيم معامل الانحدار، وبيتا، وت ومستوى دلالتها.

جدول (21)

نتائج تحليل الانحدار (معامل الانحدار- بيتا- ت) لاختبار مدى إمكانية التنبؤ بالقلق المرتبط بمرض كورونا المستجد من خلال أبعاد مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين

المتغير التابع	المتغيرات المنبئة	معامل الانحدار	بيتا	T	مستوى دلالة T
القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد	الثابت	121.151	-	29.268	.000
	التفكير الايجابي	-.729	-.143	-4.205	.000
	الإبداع وحل المشكلات	-.139	-.031	-.924	.356
	ضبط النفس والاتزان	-.273	-.061	-1.979	.048
	الصمود والصلابة النفسية	-.830	-.148	-4.230	.000
	فاعلية الذات	-.321	-.060	-1.954	.050
	الثقة بالنفس	-.298	-.055	-1.635	.102
	التحدي والمثابرة	-.937	-.163	-4.656	.000
	المرونة النفسية والتكيف	-.774	-.254	-4.234	.000
	التفاؤل	-.662	-.119	-3.532	.000

ويظهر من الجدول السابق ما يلي:

- قيم (T) جاءت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بالنسبة للأبعاد التالية (التفكير الإيجابي- ضبط النفس والاتزان- الصمود والصلابة النفسية- فاعلية الذات- التحدي والمثابرة- المرونة النفسية والتكيف- التفاؤل) وهذا يدل على أن كلا من الأبعاد السابقة يسهم بشكل دال إحصائياً في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد)، وبالتالي فهي منبئة بالمتغير التابع لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين.

- قيم (T) جاءت غير دالة إحصائياً بالنسبة للبعدين التاليين (الإبداع وحل المشكلات- الثقة بالنفس) وهذا يدل على أن كلا منهما لا يسهم بشكل دال إحصائياً في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد) لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين.

- من خلال قيم بيتا يتبين أن أكثر الأبعاد إسهامًا في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد) لدى طلبة الجامعة السعوديين والكويتيين هي بالترتيب التالي:

1. المرونة النفسية والتكيف
2. التحدي والمثابرة

3. الصمود والصلابة النفسية
4. التفكير الايجابي
5. التفاؤل
6. ضبط النفس والاتزان
7. فاعلية الذات

– يمكن صياغة معادلة التنبؤ كما يلي:

درجة القلق المرتبط بمرض كورونا المستجد = 121.151 – (0.729×التفكير الإيجابي+ 0.273×ضبط النفس والاتزان+ 0.830×الصمود والصلابة النفسية+ 0.321×فاعلية الذات+ 0.937×التحدي والمثابرة+ 0.774×المرونة النفسية والتكيف+ 0.662×التفاؤل)

حققت نتائج الفرض الرابع اتساقًا مع نتائج الفرض الأول، و قد أشارت نتائج هذا الفرض الرابع إلى أنه أمكن التنبؤ العكسي بالقلق المرتبط بتفشي فيروس كورونا من خلال كل ابعاد المناعة النفسية على التوالي (.التفكير الإيجابي، و ضبط النفس والاتزان والصمود والصلابة النفسية، وفاعلية الذات، والتحدي والمثابرة، والمرونة النفسية والتكيف، و التفاؤل

ومجمل نتائج هذا الفرض الرابع منطقية إذ إن المناعة النفسية بمكوناتها تحمى الأفراد من مختلف الاضطرابات النفسية حيث تعمل المناعة النفسية حماية الفرد من الإصابة من القلق، وأن الإنسان كل متكامل يشمل العقل والجسم. إذا أن المناعة قدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية، والإحباطات والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسي بالتفكير الإيجابي وضبط الانفعالات والإبداع في حل المشكلات وزيادة كفاءة الذات ونموها وتركيز الجهد نحو الهدف وتحدي الظروف وتغييرها والتكيف مع البيئة.، كما تتضمن المناعة النفسية قدرة الفرد على توظيف قدراته العقلية والبدنية ومهاراته الاجتماعية لتحقيق أهدافه والتغلب على المصاعب التي تعترضه في حياته اليومية وتحويل الفشل إلى نجاح، و فهم لمشكلات والصعوبات وإيجاد حلول ايجابية لها والتعامل الجيد مع الضغوط (منوخ والعبيدي،2019).

ونتائج الفرض الثالث جاءت متسقة مع نتائج دراسات سابقة منها:

(Reed,et,al,2015,O,Connor,et,al,2013,McCracken,et,al,2021) التي كشفت عن قدرة المناعة النفسية بأبعادها المختلفة في التنبؤ العكس،كما أن بعض التصورات النظرية تدعم نتائج الفرض الثالث، فمثلًا نموذج جلبرتGilbert يشير إلى أن نظام المناعة النفسي هو نظام دفاعي على أي متغيرات سلبية تهدد سعادة الإنسان، فنظام المناعة النفسي يدعم النظرة الإيجابية للإنسان ويحميه من الوقوع ع في الإحباطات والغضب والحزن، والتعاسة، ونجاح نظام المناعة النفسي يعتمد بالدرجة الأولى علي التوازن) مثل ميكانزيم نجاح نظام المناعة البيولوجي، الذي يجب أن توازنا الحاجة إلى التعرف على الفيروسات والبكتيريا وتدميرهم يحقق بين حاجتين متنافستين: والحاجة إلى التعرف على خاليا الجسم واحترامها. فإذا كان الجهاز المناعي الجسدي منخفض الفعالية، فإنه يفشل في الدفاع عن الجسم ضد الأجسام الغريبة عن الجسم ونصاب بالأمراض؛ و إذا كان الجهاز المناعي الجسدي مفرط النشاط، فإنه يدافع عن طريق الخطأ عن الجسم ضد نفسه ويصاب النسان بأمراض المناعة (وبالمثل يتمثل نجاح نظام المناعة النفسي في تحقيق التوازن فإذا واجهنا خسارة أو حزن يجب أن يبالغ نظام المناعة النفسي في الدفاع) حيث يبرر الخسارة أنه إنسان مثالي والجميع ضده،(عبد العزيز، 2019).

وقد جاءت هذه النتيجة طبقا لنظرية سلىSelye في أن ضعف المناعة النفسية لها دور مؤثر حيث الإرهاق الناجم عن الضغوط يزايد أثره مما يتسبب في حدوث مختلف الاضطرابات والعكس يحدث في حالة المناعة النفسية القوية(لعيبى، 2020).

مناقشة إجمالية:

جاءت نتائج الدراسة الحالية متسقة مع بعضها البعض، فضلاً عن اتساقها مع التصورات النظرية والدراسات الإمبريقية، كما أن نتائج الدراسة الراهنة جاءت لتؤكد أهمية المناعة النفسية بمكوناتها المختلفة لدى الفرد في المحافظة التوزان النفسي في ظل مختلف الأزمات الحياتية والتي منها أزمة تفشي وباء كورونا. فقد أظهرت نتائج الدراسة الراهنة وجود علاقة عكسية بين المناعة النفسية، بمكوناتها المختلفة، والقلق النفسي المرتبط بتفشي وباء كورونا للعينة، كما اتضح من نتائج الدراسة الراهنة أن المناعة النفسية بأبعادهما المختلفة لهما تأثير فعال في التنبؤ بتناقص مستوي القلق المرتبط بتفشي وباء كورونا لدي أفراد العينة.

ومن جهة ثانية مجمل نتائج الدراسة الحالية يبرز ما قاله "فيليب سترونج" عالم الاجتماع الطبي عام (2008م) قبل ظهور فيروس كورونا المستجد(كوفيد-19) بوقت طويل، في مقال له بعنوان "علم النفس الوبائي: " تحدث فيه عن ثلاثة أنواع من الأوبئة النفسية والاجتماعية بجانب الأوبئة الطبية، وهى الوباء السلوكي المعرفي "الخوف والشك"، وهو عبارة عن حالة عقل جمعي للخوف والقلق من أي نشاط يتعلق بمصادر العدوى، ووباء "التفسير" المتعلق بغموض وتناقض المعلومات المرتبطة بموضوع العدوى والذى من شأنه أن يزيد من تفاقم القلق والخوف من مصادر هذه العدوى، ووباء

ويمكن القول أن الدراسة الراهنة ركزت على المناعة النفسية بإبعادهما المختلفة بوصفهما عوامل الحماية تتضمن عوامل خارجية وداخلية تقدم الدعم المعرفي والوجداني والسلوكي الذى يسهم في توافق الفرد إذ شملت مكونات المناعة النفسية على عوامل حماية وهى عوامل فعالة لها تأثير قوى في سياق الحياة الفرد.

وفى الختام يري الباحثان أن مفهوم المناعة النفسية من المفاهيم ذات الطابع الجدلي إذ اختلف دلالاته ومضامينه باختلاف الأفراد وثقافاتهم ونوعهم الاجتماعي.

كم أبرزت الدراسة الحالية دور النوع الاجتماع في مستوى القلق المرتبط بتفشي وباء كورونا. فقد أظهرت نتائج الدراسة تمييز الإناث بالقلق بشكل أكبر مقارنة بالذكور، ولم يظهر دور فعال للعوامل عبر الثقافية في تباين القلق والمناعة النفسية لدى الكويتيين والسعوديين.

توصيات الدراسة:

وتتبلور توصيات الدراسة الحالية في ضرورة:

1- الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في تعزيز المناعة النفسية للوقاية من ضغوط تفشى فيروس (كوفيد-19).

2- توصى الدراسة بتصميم برامج ارشادية لتخفيف النواتج النفسية لتفشى وباء كورونا.

3- وإجراء المزيد من البحوث حول تأثير انتشار الوباء في المجتمعات علي الحالة النفسية.

مقترحات بحثية:

1) دراسة فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المناعة النفسية لدى المتعافين من مرضى فيروس (كوفيد–19).
2) دراسة القلق المرتبط بجائحة كورونا في ضوء بعض متغيرات الشخصية والديموجرافية.
3) دراسة الفروق في المناعة النفسية لدى المتعافين من فيروس كورونا ضوء بعض متغيرات الديموجرافية.

المراجع العربية :

أبو الفتوح، محمد كمال، والفقي، آمال إبراهيم (2020) المشكلات النفسية المرتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 : بحث وصفي استكشاف في لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر. **المجلة التربوية لكلية التربية بجامعة سوهاج**، 74، 1048 - 1089.

أحمد، آمنة يس موسى (2010)، **الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين بمعسكر أبو شوك بمدينة الفاشل ولاية شمال دارفور**، رسالة ماستر في علم النفس، جامعة الخرطوم، السودان.

البرق، زهرة عثمان (2017). قلق الموت وعلاقته بضعف الوازع الديني. **مجلة العلوم الإنسانية، جامعة المرقب**، 15، 337 – 359 .

البيومي، سعد رياض (2019). فعالية برنامج إرشادي لدعم المناعة النفسية وخفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب جامعة الطائف. **المجلة الالكترونية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الأبحاث العلمية والتربوية**، 30 – 45 .

الحنتول، أحمد بن موسى (2021) القلق الاجتماعي المرتبط . بجائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 وعلاقته بكل من المناعة النفسية والاتزان والانفعالي لدى عينة من طلاب جامعة جازان **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، العدد 132، ص 335 – 354 .

زيدان، عصام محمد (2013) المناعة النفسية : مفهومها وأبعادها وقياسها . **مجلة كلية التربية، جامعة طنطا**، 51، 816 – 817 .

سالمان، الشيماء، محمود (2021) المناعة النفسية وعلاقتها بكل من تسامي الذات وخلق العدوى بفيروس كورونا المستجد Covied-19 لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي على ضوء بعض المتغيرات، الديمواجرافية . **محل البحث العلمي في التربية المجلة** 22-، العدد الثالث . ص (367-202) .

السيد، حنان، سعيد (2020) الدور المرتقب للعلوم النفسية في مواجهة زملة أعراض الوهن النفسي الناتج عن جائحة الاصابة بفيروس كوفيد 19 كورونا، المؤتمر

الافتراضي الدور الأول لقسم علم النفسي بكلية الآداب، جامعة المنوفية، في الفترة (9–10) أغسطس – **مجلة بحوث كلية الآداب** . ص (1 – 23).

الصبوه، محمد، هند عبداللطيف (2018) الأفكار الآلية كعملية وسطية بين القلق والاكتئاب لدى الراشدين المدخنين وغير المدخنين، **المجلة المصرية لعلم الاكلينيكي**، 6، 1، ص 89 – 132 .

عبادة، إيمان، عزت (2021) المناعة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين قلق كوفيد–19 وقلق الامتحان لدى طلاب، بجامعة. **مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والانسانية)**. العدد الثاني والعشرون (22) الجزء الأول ص. (245– 279).

علي، نهلة صلاح (2020)، دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد.

غبيش، بوعلام (2020) فيروس كورونا: **ما هى الآثار النفسية للحجر الصحي وكيف يمكن تجنبها؟** شوهد بتاريخ أيلول، 3، 2020 الساعة السابعة .

فتحي، اسماء، أحمد، شعبان، نسمة، لطفي (2020) المناعة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً. **مجلة البحث في التربية وعلم النفس**، مجلة (35) ع (2) ص 41 – 85 .

فتحي، ناهد، أحمد (2019) الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات وتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً (المكونات العاملين لمقياس المناعة النفسية). **دراسات نفسية**، مجلد 29، ع 3 ص 549 – 618.

قريري، رشدي (2020) استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بلقلق الموت لدى المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا . **المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، مؤسسة بكرة أحلى للقدرات الخاصة**، 2 (1)، 45 – 69 .

الليثي، أحمد حسن (202) . المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد لعينة من طلاب الجامعة . **مجلة البحث العلمي في التربية**، 21 (8)، 183 – 21 .

منوخ، صباح رشود، العبيدي، طه (2019) المناعة النفسية لدى طلاب المرحلة الاعدادية، **مجلة جامعة تكريت للعلوم الانسانية**، 26، (6). (372 – 394).

يوسف، سليمان عبدالواحد (2020) فيروس كورونا المستجد Covied-19 المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينات متباينة من أفراد الشعب المصري: دراسة سيكومترية. جامعة سوهاج: **المجلة التربوية**. ع (75)، 1101 -1135 .

المراجعة الأجنبية:

Abdel-Khalek, A. M. (1989) The development and validation of an Arabic form of the STAI: Egyptian results. Personality and Individual Differences, 10, 277–285.

Albert-Lorincz, E; Albert-Lorincz, M; Kádár, A; Enikö, T & Lukács - Márton, R. (2012). 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.

Alsharji, K. E. (2020). Anxiety and depression during the COVID-19 pandemic in Kuwait: the importance of physical activity. *Middle East Current Psychiatry*, *27*(1), 1-8.

Alsharji, K. E. (2020). Anxiety and depression during the COVID-19 pandemic in Kuwait: the importance of physical activity. *Middle East Current Psychiatry*, *27*(1), 1-8

Ayyala, R. S., Baird, G., Bloom, D. A., McDaniel, J. D., & Lampl, B. (2021). Evaluation of stress and anxiety caused by the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in pediatric radiology. *Pediatric radiology*, 1-8.

Baberjee, D. (2020). The Covid-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry*, 15-29.

Banerjee, Debanjan & Rai, Mayank. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness, *International Journal of Social Psychiatry* 00, (0). PP: 1-3.

Brooks, S. : Websterm R. ; Smith, L. and Wessely, S. (2020). The Psychological impact of quarantine and how to reduce it : Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912-920.

Burani, K., & Nelson, B. D. (2020). Gender differences in anxiety: The mediating role of sensitivity to unpredictable

threat. *International Journal of Psychophysiology*, *153*, 127-134.

Cao, W, Fang. Z, Aou. Gm, Han. M, Dan. J. (2020). The Psychological Impact of Covid-19 epidemic on College Students in China – *Psychiatry Research Volume- 287 may 112934*.

Chen, S. X., Ng, J. C., Hui, B. P., Au, A. K., Wu, W. C., Lam, B. C., ... & Liu, J. H. (2021). Dual impacts of coronavirus anxiety on mental health in 35 societies. *Scientific reports*, *11*(1), 1-11.

Du Z., Xu, X., Wu, Y., Wang, L., Cowling, B.J., & Ancel Meyers, L. (2020) Serial interval of Covid-19 among publicly reported confirmed cases. *Emerging Infectious Diseases*, 26. 22-33.

Edwards, J., Walsh, N., Diment, B., & Roberts, R. (2018). Anxiety and perceived psychological stress play an important role in the immune response after exercise. *Exercise immunology review*, *24*.

Elmer, T, Mepham, & Stadfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the Covid-19 crisis in Switzerland, *JAMA Pediatry*, 174 (9), 819-820.

Gao, W., Ping, S., & Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. *Journal of affective disorders*, *263*, 292-300.

Gilbert, T.; Pinel, C.; Wilson, D.; Blumberg, J. & Wheatley, P., (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective Forecasting. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 617-638.

Hacimusalar, Yunus; Civan kahve, Aybeniz; Burakyasar, Alisan; Sinan Aydin, Mehment (2020). Anxiety and hopelessness levels in Covid-19 pandemic; A Comparative study of health care professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*. 129, 181-188.

Hurissi, E., Abu-jabir, E., Mohammed, A., Mahnashi, M., Alharbi, S., Alharbi, A., ... & Alhazmi, A. (2021). Assessment of new-onset depression and anxiety associated with COVID-19. *Middle East Current Psychiatry*, *28*(1), 1-6.

Kang, L., Ma, S., Chem, M. , Yang, J., Waing, Y, Ruiting., L. (2020). Impact of mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel CORONA virus disease out break; *A corss – sectional study Brain, Behavior and Immunity. Available on line, 30 March 2020. In press, proof.*

Kaur, T. (2021). An investigation into the changing constructs of Psychological Immunity in Academic context Amidst COVID-19. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education (TURCOMAT)*, *12*(12), 3167-3174.

Kim, K.P.s.u. (2020) *Using psychoneuro immunity against Covid-19. Department of psychiatry*, china medical university hospital no. 2, Yuh-De Road. Tuchung 404 tiwan.

Li, Y., Li, J., Yang, Z., Zhang, J., Dong, L., Wang, F., & Zhang, J. (2021). Gender Differences in Anxiety, Depression, and Nursing Needs Among Isolated Coronavirus Disease 2019 Patients. *Frontiers in Psychology*, *12*, 2068.

Li. S, wang. Y, Xue. J, zhao. N, Zhu.T. (2020). *The impact of covid-19 epidemic declaration on psychological consequences A study on active Weibo Users*. International journal of environment research and public health .

Liang. L, Ren. H, Cao. R, Hu. Y, Qin. Z, Li. C, mei. C (2020). The effect Covid-19 on Youth mental health psychiatric quarterly. *http://doi.org/10.1007/s1126-020-097443.*

Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the Covid-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7 (4), 17-28.

Magee, W. (2013). Anxiety, demoralization, and the gender difference in job satisfaction. *Sex Roles*, *69*(5-6), 308-322.

McCracken, L. M., Badinlou, F., Buhrman, M., & Brocki, K. C. (2021). The role of psychological flexibility in the context of COVID-19: Associations with depression, anxiety, and insomnia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *19*, 28-35.

Mckay. D, Yang. H, El haj. J, Asmundson, G (2020). Anxiety regarding contracting Covid-19 related to intero captive Anxiety sennsations: the mode rating role of disgust

propensity and sensitivity. *Journal of Anxiety disorders 73 science direct*.

Montemurro, N. (2020). The emotional impact of Covide-19: From medical staff to common People. *Brain, Behavior, and Immunity*, (87), 23-24.

Necho, M., Tsehay, M., Birkie, M., Biset, G., & Tadesse, E. (2021). Prevalence of anxiety, depression, and psychological distress among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 00207640211003121.

O'Connor, T. G., Winter, M. A., Hunn, J., Carnahan, J., Pressman, E. K., Glover, V., ... & Caserta, M. T. (2013). Prenatal maternal anxiety predicts reduced adaptive immunity in infants. *Brain, behavior, and immunity*, *32*, 21-28.

Olah, A. (2009. Psychological immunity: A new concept of coping and resilience. Dubrovnik. *Coping & Resilience International Conference*.

Oláh, A., (2004). Psychological immunity: A new concept in coping withStress. *Applied Psychology in Hungary*, 56, 149-189.

Orrù, G., Bertelloni, D., Diolaiuti, F., Conversano, C., Ciacchini, R., & Gemignani, A. (2021). A Psychometric Examination of the Coronavirus Anxiety Scale and the Fear of Coronavirus Disease 2019 Scale in the Italian Population. *Frontiers in Psychology*, *12*, 2358.

Orrù, G., Bertelloni, D., Diolaiuti, F., Conversano, C., Ciacchini, R., & Gemignani, A. (2021). A Psychometric Examination of the Coronavirus Anxiety Scale and the Fear of Coronavirus Disease 2019 Scale in the Italian Population. *Frontiers in Psychology*, *12*, 2358.

Padovan-Neto, F. E., Lee, S. A., Guimarães, R. P., Godoy, L. D., Costa, H. B., Zerbini, F. L. S., & Fukusima, S. S. (2021). Brazilian Adaptation of the Coronavirus Anxiety Scale: A Psychometric Investigation of a Measure of Coronaphobia. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 0030222821991325.

Paluszek, M. M., Asmundson, A. J., Landry, C. A., McKay, D., Taylor, S., & Asmundson, G. J. (2021). Effects of anxiety

sensitivity, disgust, and intolerance of uncertainty on the COVID stress syndrome: a longitudinal assessment of transdiagnostic constructs and the behavioural immune system. *Cognitive Behaviour Therapy*, 1-13.

Panda, G., Sethy, M., Mondal, H., Behera, J. K., Swarup, S. S., & Priyadarshini, B. (2021). A cross-sectional online survey to assess the impact of coronavirus disease 2019 pandemic on stress, anxiety, and depression level of young adults in Odisha, India. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, *11*(8), 912-915.

Papa. S, ntellam. V, Giannakas.t, Vassilis G. giannakoulis. V.g, papoutsi. E, Katsaounon.p. (2020). Prvalence of depression, Anxiety and in somnia a mong helath care workers during the covide-19 pandemic. *Brain, behavior, and immunity, gttp://doi.org/10./016/J.bbi.2020.05.026*.

Parker, G., & Hadzi-Pavlovic, D. (2004). Is the female preponderance in major depression secondary to a gender difference in specific anxiety disorders?. *Psychological Medicine*, *34*(3), 461-470

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

Qui., Shen., Zhao., Wang., Xie., & Xu, 2020. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covide-19 epidemic: *implications and policy recommendations*.

Reed, P., Vile, R., Osborne, L. A., Romano, M., & Truzoli, R. (2015). Problematic internet usage and immune function. *PloS one*, *10*(8), e0134538.

Sanguions. C, Ausin. B, Casteiianos. M, Saiz. J. (2020). Mental health consequences during the intitial stage of the 2020 corona virus pandemic (covid-19) in Spain. *Brain, Behavior and Immunity, Since direct.*

Savitsky. B, Finding. Y, Ereli. A, Hendel. T. (2020). Anxiety and Coping Strategies among Nursing Student during The Covid-19 Pandemic. Nurse Education in Practice-volume46-july-102809.

Shen, X., Zhu, X., Wu, Y., Zhou, Y., Yang, L., Wang, Y., ... & Zhao, Q. (2018). Effects of a psychological intervention programme on mental stress, coping style and immune function in percutaneous coronary intervention patients. *PloS one*, *13*(1), e0187745.

Tan. W, Hao. F, Mcintyre. R, Hiang. L, Jiang. X, zhang. L, zhao. X, zou.y, Hu. Y, Luo. X, zhang. Z, Lai. A, Ho.R, tran. B, Ho. C, tam. W. (2020). Isreturning to work during the covide-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health stuats and psychoneuroimmunity prevention measure of Chinese work force. Article in press, *Brain behavior, and immunity. Science direct*.

Taylor, S., Jang, K. L., Stewart, S. H., & Stein, M. B. (2008). Etiology of the dimensions of anxiety sensitivity: A behavioral-genetic analysis. *Journal of Anxiety disorders*, 22, 899-914.

Taylor, S., Zvolensky, M. J., Deacon, B., Cox, J. B., Heimberg, R. G., Roth Ledley, D., … Jurado Cardenas, S. (2007). Robust dimensions of anxiety sensitivity: Development and initial validation of the Anxiety Sensitivity Index-3. *Psychological Assessment*, 19, 176-188.

Trigueros, R.; Padilla, A.M.; Aguilar-Parra, J.M.; Rocamora, P. ; Morales-Gzqez, M. J; Lopez- Liria, R. (2020). *The Influence of emotional Intelligence on Resilience, Test Anxiety, Academic stress and The Mediterranean Diet*. A Study With University Student. Int. J. Environ. Res. Public Health, 17, 2071.

Trived, P. (2020). A Fold Indigenous Approach or Improving psycho Immunity With Special Reference to Covdi-19 *pandemic dersankirti Interdisciplinary International Journal -16-27-http//doi.org/10.36018/dsij.v61.158.*

Velavan, T. and Meyer, C. (2020). The Covid-19 epidemic. *Tropical medicine & international health*: TM & IH.

Viswanath, A., & Monga, P. (2020). Working through the Covid-19 outbreak: Rapid review and Recommendations for MSK and allied health personnel. *Journal of Clincial Orthopaedics and Trauma*, 11 (3), 500-503.

World Health Organization (WHO). (2020, March 23). *Coronavirus disease* (covid-19) outbreak situation. Retrieved from

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019.

Xiang, Y. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7, 228-229.

Xie, F., Xin, Z., Chen, X., & Zhang, L. (2019). Gender difference of Chinese high school students' math anxiety: The effects of self-esteem, test anxiety and general anxiety. *Sex Roles*, *81*(3), 235-244.

Xiong, J. Lipstiz, O. Nasri, F. Lui, L. Gill, H. Phan, L. Chen-Li, D. Lacobucci, M. Ho, R. Majeed, A. Mclntyre, R. (2020). Impact of Covid-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review, *Journal of Affective Disorders*, Vol. 277, 55-64.

Zhai, y. and Du, X. (2020). Mental health care for international Chinese students affected by the Covid-19 outbreak. *The lancet Psychiatry*, 7 (4 April), Page e22.

Zimmermann. M, Bledose. C, Papa. A. (2020). *The impact of Covid-19 pandemic On Student College Mental Health: A Longitudinal Examination of Risk* - http://doi.org/ 10.31234/osf.io/2yzhu.

The Anxiety About Contagion with Corona Virus "Covid-19" and its Relationship to psychological immunity among Saudi and Kuwaiti university students

Abstract

:The current study examines the relationship between this study and infection with the virus According to each of the gender, nationality and academic specialization, the study also aimed to know the extent of the contribution of psychological immunity in the emerging corona (Covid-19) in predicting the anxiety associated with the emerging corona disease. (511) females, including (n = 481) from Saudis and (= 519) from Kuwaitis, and the ages of the sample members ranged from (22 to 25) years.) Statistically significant between anxiety associated with the emerging corona disease, psychological immunity and the presence of statistically significant differences in anxiety associated with the emerging corona disease among Saudi and Kuwaiti university students due to the gender variable in the direction of female students. There are also statistically significant differences in anxiety associated with corona disease. What is new among Saudi and Kuwaiti university students is due to the variable of nationality in the direction of Kuwaiti students, and the study revealed that there are statistically significant differences in psychological immunity among Saudi and Kuwaiti university students due to the gender variable in the direction of male students. Finally, the study revealed that psychological immunity predicts anxiety associated with the outbreak of the Corona virus.

Keywords: The Anxiety -Corona Virus- psychological immunity