

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

إعداد

نادية محمود غنيم عبدالعزيز

أستاذ مساعد بقسم علم النفس

كلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف -دقهلية

مستخلص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) والقلق بين شرائح مختلفة من المجتمع ،وكذلك معرفة الفروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد والقلق تبعاً لـ (الجنس) والعمر والمستوى التعليمي ومحل الإقامة؛ وتكونت عينة الدراسة من (٥٤٧) فرداً من المجتمع؛ تم تقسيمهم إلى (٢٥٣) من الذكور ، و(٢٩٤) من الإناث ، و(١٩٩) من الفئة العمرية الأقل من عشرون سنة و(١٨٨) من الفئة العمرية من (٢٠-٤٠) سنة ، و(١٦٠) من الفئة العمرية (أكبر من ٤٠ سنة)؛ ومنهم (٢٤٩) من المستوى التعليمي الثانوي فأقل و(٢٩٨) من التعليم العالي ؛ و(٢٩١) من الريف و(٢٥٦) من الحضر. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة واللجوء للدين وبين القلق ، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين كل من بعد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال وبعد الأساليب السلوكية وبين القلق ووجدت أيضاً علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية لمقياس أساليب المواجهة وبين القلق . كما تبين وجود فروق ذات دلالة في بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة لصالح الذكور ، ووجود فروق دالة في بعد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال لصالح الإناث ، ووجود فروق دالة في الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد لصالح الذكور ، وعدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في بعدي الأساليب

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

السلوكية واللجوء للدين من مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد. وعدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد. كذلك تبين وجود فروق دالة بين الفئتين العمريتين من ٢٠-٤٠ سنة وفئة الأكبر من ٤٠ سنة لصالح الأكبر من ٤٠ سنة في بعد اللجوء للدين ، وأيضاً وجود فروق دالة في القلق بين الفئتين العمريتين الأقل من ٢٠ سنة وأكبر من ٤٠ سنة ، وبين مجموعة من ٢٠-٤٠ سنة وأكبر من ٤٠ سنة لصالح الأكبر من ٤٠ سنة. كما تبين وجود فروق ذات دلالة في بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة لصالح الحضريين ، ووجود فروق دالة في بعد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال لصالح الريفين ، ووجود فروق دالة بين الريف والحضر في بعد اللجوء للدين وفي الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد ، بينما لم توجد فروق دالة بين الريف والحضر في بعد الأساليب السلوكية من أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد. كما تبين وجود فروق ذات دلالة في القلق لصالح الحضريين. وأيضاً تبين وجود فروق ذات دلالة في بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة لصالح التعليم العالي ، كما وجدت فروق دالة في الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد لصالح التعليم العالي ، بينما لم توجد فروق دالة بين التعليم الثانوي فأقل والتعليم العالي في أبعاد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال والأساليب السلوكية واللجوء للدين من مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد. وجود فروق ذات دلالة في القلق لصالح التعليم العالي ، خلال تفشي جائحة كورونا المستجد.

Study extract

The present study aimed to identify the relationship between of the coping style of coronavirus outbreak (The COVID-19) and anxiety between different segments of society, as well as to know the differences in methods of the coping style of coronavirus outbreak and anxiety according to According to gender, age, educational level and place of residence; The sample of the study consisted of (547) members of the community; they were divided into (253) males, (294) females, (199) from the age group less than twenty years, and (188) from the age group (20-40). 1) years old and (160) for the age group (over 40 years old); Among them (249) are from the secondary level of education or less, and (298) are from higher education. And (291) from the countryside and (256) from urban areas. The results found that there was a negative statistically significant correlation between the coping styles that focus on the problem and resorting to religion and anxiety. Also found a positive correlational relationship statistically significant between Emotions-focused coping and behavioral styles and anxiety, and also found a positive correlation relationship statistically significant between the total score of the scale of coping styles And between anxiety. It was also found that there were statistically significant differences in the number of coping styles that focus on the problem in favor of males. And found of significant differences in the Emotions-focused coping in favor of

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح
مختلفة من المجتمع

females, and found of significant differences in the total score of the coping styles of corona outbreak in favor of males, and the absence of significant differences between males and females in the two dimensions of behavioral styles and resorting to religion from the scale of the coping styles of corona outbreak .And the absence of significant differences between males and females in anxiety during the outbreak of the new Corona pandemic. Also, significant differences were found between the two age groups of 20-40 years and the group older than 40 years in favor of the older than 40 years after resorting to religion, And also the existence of significant differences in anxiety between the two age groups less than 20 years and older than 40 years, and between a group of 20-40 years and older than 40 years in favor of the older than 40 years. It was also found that there are statistically significant differences in the number of coping style that focus on the problem. In favor of urbanites, and the existence of significant differences in the Emotions-focused coping in favor of the rural people, and the existence of significant between rural and urban in the dimension of resorting to religion and in the overall score of the scale of coping styles of corona pandemic, while there were no significant differences between Rural and urban in Behavioral styles. It was also found that there are statistically significant

differences in anxiety in favor of urbanites. Also, it was found that there are statistically significant in the dimension of confrontation methods that focus on the problem in favor of higher education, There were also significant differences in the overall score of the methods of confronting the emerging corona pandemic in favor of higher education, while there were no significant differences between secondary education or less and higher education in the dimensions of confrontation methods that focus on emotion, behavioral methods, and resorting to religion from the scale of coping styles of corona outbreak The presence of statistically significant differences in anxiety in favor of higher education, during the outbreak of the new Corona pandemic.

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح
مختلفة من المجتمع

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

إعداد

نادية محمود غنيم عبدالعزيز

أستاذ مساعد بقسم علم النفس

كلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف -دقهلية

مقدمة

يعيش سكان العالم في الأوقات الراهنة أوقاتاً عصيبة بسبب انتشار وباء فيروس كورونا المستجد (The COVID-19) والذي بات ينتقل بين بلدان العالم بحرية تامة فيصيب ويقتل الآلاف من البشر ، الأمر الذي غير مجرى حياة الملايين من البشر حول العالم ووضعهم تحت ضغط غير مسبوق. وأثناء انتشار الأوبئة، يواجه الفرد مخاطر احتمالات إصابته بالمرض، وهذا وحده قاس على تحمل البشري الضعيف، لكن ما هو أثقل يرتبط بالمجهول، وهو ما يتسبب في تصاعد مشاعر الخوف والقلق مقارنة بالأمراض العادية، والتي قد تكون أكثر خطورة مقارنة بالوباء إذا أصاب الفرد. مما يستلزم على الفرد استخدام اساليب تكيفية مناسبة، تقلل من الآثار السلبية على صحته وراحته، وتعمل على تحقيق التوازن والراحة النفسية.

ويرى المساعد (٢٠١٣ ، ٢٥٧) أن الأفراد عندما يتعرضون لمواقف ضاغطة ومؤثرات كثيرة تؤثر عليهم ،تجعلهم يتخذون أساليب متنوعة لمواجهتها منها ما يكون إيجابي يسهم في تكيف الفرد ويبعده عن القلق ، ومنها ما يكون سلبي يسهم في سوء تكيفه وتعرضه للقلق .

وقد ميز (Chang et al,2006:17) بين إسلوبين للمواجهة هما المواجهة المركزة على المشكلة ، والمواجهة المركزة على الانفعال ، وتتضمن الاولى المحاولات التي يبذلها الفرد

للتعامل مع مصدر الضغط ، وتشمل النشاطات السلوكية والمعرفية التي من شأنها التخلص من المثير المهدد أو الالتفاف حوله والتغلب عليه ، أما الثانية فتتضمن محاولات الفرد للتخلص من الضيق الانفعالي المرتبط بموقف المشقة أو تخفيضة ، واستخدام هذا النوع يسهم في خفض الشعور بالضيق أو التعاسة الانفعالية وقد يؤدي هذا إلى إمكانية العودة لاستخدام اسلوب التمرکز حول المشكلة بعد التخلص من الانفعالات السلبية أو اختزالها.

بينما يرى العازمي (٢٠١٦ ، ٥٤٧) أن هناك ثلاثة أساليب يستخدمها الفرد عندما يواجهون المواقف الضاغطة وهي أساليب المواجهة المتمركزة على المشكلة ، وأساليب المواجهة المتمركزة على الانفعال وأساليب المواجهة التي تركز على التجنب ، وأن الأفراد الذين يستخدمون اسلوب التجنب معرضون للقلق بدرجة أكبر ، وأن اسلوب المواجهة الفعال في موقف ليس بالضرورة أن يكون فعالاً أو هو الأفضل في موقف آخر فهناك عوامل تسهم في تحديد واختيار اسلوب المواجهة لدى الفرد .

وفي حين أشار الدوين (Aldwin, 2007;4) إلى أن للنوع تأثير في اساليب المواجهة ، وأن الرجال قد يستخدمون اساليب التجنب والهروب من المشكلة واللامبالاة وعدم فعل شيء ، في حين أن النساء أكثر استخداماً لأساليب المواجهة المركزة على الانفعال حيث تعكس حقيقة أن النساء أفضل في العمل من خلال مشاعرهن. كما أشار عطية (٢٠١٠، ٣١) إلى أنه لا يوجد أثر لمتغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والعمر على أساليب مواجهة ضغوط أحداث الحياة

ويرى زانج وآخرون (Zang,et al;2020) أن انتشار وباء فيروس كورونا المستجد، أمر عمل على رفع مستوى القلق لدى كثير من الأفراد والعائلات، وقد وجد أن أكثر من ثلث الطاقم الطبي (٣٦.١٪) قد عانوا من القلق أثناء تفشي COVID-19 وارتبط ذلك بمستوى التعليم المنخفض وبالتواجد في بيئة العزل والمخاوف النفسية حول تفشي فيروس كورونا.

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

ويرى جيرهولد (Gerhold,2020;3) أن القلق لا يتعلّق بالمصابين فقط، بل يشمل المجتمع كله بدرجة أو بأخرى، فهو حالة مرتبطة بسرعة انتشار الوباء، وعدم وجود القدرة على توقّع متى وكيف ينتهي، ولا يوجد سقف واضح أو يقين بظهور دواء معالج. ويضاف إلى عدم اليقين وجهل المستقبل. وأن كبار السن يقدرّون المخاطر من COVID-19 أقل من الشباب ، كما كانت النساء أكثر قلقاً من الرجال بشأن COVID-19 .

وقد توصل هويانج وزهاو (Huang & Zhao ,2020) إلى انتشار القلق بنسبة (٣٥.١٪) أثناء تفشي فيروس كورونا ،كما أظهر الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن (٣٥ سنة) مستويات مرتفعة من القلق مقارنة بمن كانت أعمارهم (٣٥ سنة أو أقل). وأيضاً توصل وانج وآخرون (Wang ,et al ;2020) إلى ارتفاع مستويات القلق والاكنتاب بين الإناث مقارنة بالذكور ، وكذلك ارتفاع مستويات القلق والاكنتاب بين الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن (٤٠ عاماً) وبين المستويات التعليمية الأعلى ، وبين عمال الخدمات الصناعية مقارنة بغيرهم من الخدمات. كما وجد اكسياو وآخرون Xiao, (2020; et al) أن الطاقم الطبي في الصين الذين كانوا يعالجون المرضى الذين يعانون من عدوى COVID-19 خلال يناير وفبراير (٢٠٢٠) لديهم مستويات من القلق والتوتر .

كما توصل الربيعة وآخرون (AL-Rabiaah, et al ;2020) إلى أن (٨٧٪) من عينة دراستهم كان لديهم مستوى من الأرق والإجهاد ، وأنه ارتفع بين الطالبات عن الطلاب ، كما أبلغ (٧٧٪) من العينة عن الحد الأدنى للقلق ، وأبلغ (١٨.٤٪) عن قلق خفيف ، و(٤.٦٪) عن قلق معتدل ، بينما لم يبلغ أي منهم عن قلق شديد خلال تفشي فيروس كورونا.

مشكلة الدراسة

أعلنت منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠ م في ٣١ ديسمبر ٢٠١٩ م عن ظهور فيروس كورونا المستجد من منطقة ووهان الصينية ،ومن ٢٣ مارس ٢٠٢٠ تم اعتبار هذا الفيروس التاجي الجديد (COVID-19) جائحة تنتشر بسرعة في جميع أنحاء العالم وإصابة أكثر من (٢٩٤.١١٠) شخص في (١٨٧) دولة وقتل (١٢٩٤٤)، وسببت تغيرات في الحياة اليومية بطريقة سريعة وغير مسبوقه وتساعدت حالات الإصابة وحالات الوفيات ، وأتخذت تدابير قاسية لاحتواء انتشار المرض عبر مناطق العالم (Lee,2020;2)

وقد احتلت هذه الجائحة حيزاً واسعاً في أذهان البشر، وفي صورة مهدد وجودي، مما يستدعي حالات الشعور بالخوف، والذعر، والهلع، حتى أطلق عليه البعض "كورونا فوبيا"، وما يصاحبها من وساوس قهرية. وقد اعتبره البعض الآخر حدثاً صادماً للأفراد، فهو جاء بصورة مفاجئة، وأحدث إرباكاً وتهديداً لكل إنسان، مع وجود تباين في ذلك بين دولة وأخرى، وحتى داخل الدولة الواحدة سواء باختلاف الطبيعة الجغرافية، أم طبيعة العمل، أم إمكانات الحماية والوقاية.

وتشير الإحصائيات والأرقام إلى أن جائحة كورونا المستجد (CoV-٢٠١٩) -أو وفق التسمية الجديدة "كوفيد ١٩" (COVID-19)- أصبحت شبحاً يهدد الجميع ليس فقط بسبب ما ينشر من هذه الإحصائيات، ولكن أيضاً لما أثار من حالة من الرعب والفرع حول العالم، بعد أن اجتاح ما يقرب من ٣٠ بلداً ومنطقة في قارات مختلفة، وبحلول ١٢ فبراير ٢٠٢٠ تم رصد (٤٣.١٠٣) حالة مصابة بفيروس كورونا (COVID-19) من بينها (٤٢٧٠٨) حالة أي (٩٩.١%) من الصين (Zhang &Ma ,2020;1) .

ونشرت الهيئة العامة للاستعلامات بمصر احصائيات كورونا في العالم بتاريخ الخميس ٢٣ / ٧ / ٢٠٢٠ م إجمالي عدد المصابين في العالم (١٥.٤١٥.٧٢٧) مصاب وبلغ عدد الوفيات (٦٣١.١٦٣) وفاة ، وفي مصر بلغ عدد الإصابات (٨٣.٧٢٩) ، وبلغ عدد الوفيات (٤٤٤٠) وفاة (worldometers.info) .

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

ووفق منظمة الصحة العالمية، فإن فيروس "كوفيد ١٩" هو سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق اكتشافها لدى البشر، وتنتمي إلى عائلة فيروسات كورونا، وهي فصيلة واسعة الانتشار، تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) التي يطلق عليها "كورونا" الشرق الأوسط، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (الساسر) (Wang,et al;2020) .

ويرى زهانج وآخرون (Zhang ,et al;2020) أن هذا الفيروس قد تسبب في حالة من التهديد الجماعي والوجودي، فأدى ذلك إلى تغيير جذري في سلوكيات الأفراد والجماعات، وتغيير شامل في مجالات الحياة واحتياجات الناس، ضمن سعيهم لتجنب الخطر ومواجهة هذا الفيروس، ممزوجاً بشعور بالعجز والقلق على حياتهم وحياة المهمين لهم، وانعكس ذلك على أفكارهم ومشاعرهم وانفعالاتهم وبالتالي سلوكياتهم، فأصبح الأفراد أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والأمراض العقلية والجسدية، بعضها مرحلي والبعض الآخر قد تكون آثاره طويلة المدى .

ويرى الضريبي (٢٠١٠ ، ٦٧٣) أن الأفراد يتفاوتون في تعاملهم وطرق مواجهتهم للمخاطر التي يواجهونها من خلال الأساليب التي يتبعونها، وكيفية إدراكهم لهذه المخاطر. ويؤيد ذلك ما ذكره لازاروس Lazarus في هذا المجال بقوله "ليس الأفراد مجرد ضحايا التوتر، ولكن الكيفية التي يقدرّون بواسطتها الحوادث الموترّة، والكيفية التي يقومون بها مصادر قدراتهم على التعامل مع تلك الحوادث هما اللتان تقرران نوعية العنصر الموترّ وطبيعة التوتّر .

وقد أشار زهانج وآخرون (Zhang ,et al ;2020) إلى أن نقشي جائحة كورونا يمكن أن يؤدي إلى تصاعد القلق بشأن الفيروس وقد يؤدي إلى إجراءات قهرية مدمرة . وأيضاً توصل زهانج وما (Zhang &Ma,2020) إلى أن (٥٢.١%) من المشاركين شعروا بالرعب والقلق بسبب جائحة فيروس كورونا.

وقد اتفق كلا من عطية (٢٠١٠) وراهناما وآخرون (Rahnama,et al;2017) على أن الأفراد الذين يستخدمون أساليب المواجهة القائمة على حل المشكلات يعانون من قلق أقل من أولئك الذين يستخدمون أساليب المواجهة التي تركز على العاطفة. كما توصلت دراسة وائج وآخرون (Wang ,et al ;2020) إلى أن الأفراد الذين يستخدمون أساليب مواجهة سلبية أكثر عرضة للقلق والاضطرابات النفسية من أولئك الذين يستخدمون الاساليب الإيجابية .

وترى الباحثة أن تفشي جائحة كورونا المستجد (COVID-19) اليوم أمراً يضع الفرد في مواقف صعبة عليه أن يتعامل معها ، فيحاول اتباع أساليب عديدة تبعد الخطر عنه وعن أحبائه وتجعله في حالة من التوازن إلا أن بعض الافراد قد يفشلون في ذلك ، وقد يرجع ذلك إلى اختلاف الأفراد أنفسهم فهناك من يتعامل مع الأحداث بواقعية وبمرونة وآخرون يتعاملون بقوة واندفاعية الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدة الاضطرابات النفسية عامة والقلق خاصة ، من جهة أخرى ترى الباحثة أن الصحة النفسية للفرد تعد هي خط دفاع أساسي والتي يؤدي تدهورها إلى انخفاض مناعة الإنسان، وقد تجتاح المرء بعض الهواجس والتي قد لا يعبر عنها إلا بالصمت، صمت ممتزج بالضجيج الداخلي إن لم يفصح عنه، فإنه قد يتسبب بانهيار كامل لكل مناعة جسده، حيث باتت تلبية الاحتياجات النفسية لأفراد المجتمع أثناء الكوارث الوبائية والأزمات المختلفة من أهم الحاجات الأساسية في مجال المساعدة الإنسانية لتخطي هذه الأزمات، والبشر هم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والأضرار الجسدية ، واليوم جاء فيروس كورونا كوفيد ١٩ ليغطي معظم بقاع الأرض لينتشر بكل قوة ولذا كان لابد من التركيز على الصحة النفسية، وكما قال(فايد ٢٠٠٣، ٤٣) فإن القلق يعد لب وصميم الصحة النفسية إذ أنه أساس جميع الأمراض النفسية فهو باتفاق جميع مدارس علم النفس الأساس لكل الاختلالات الشخصية واضطرابات السلوك ، ويعتبر القلق بمثابة العرض الجوهري المشترك في الكثير من الاضطرابات النفسية بل وفي أمراض عضوية متنوعة وهو أكثر فئات العصاب شيوعاً إذ يتكون من ٣٠-٤٠% من الاضطرابات العصابية تبعاً للتصنيفات المبكرة ،وفي - حدود

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح
مختلفة من المجتمع

اطلاع الباحثة ولحدائثة موضوع البحث الحالي -فهي لم تجد دراسة عربية واحدة قد
تناولت بالبحث اساليب مواجهة جائحة كورونا وعلاقتها بالقلق ؛ وعليه فإن مشكلة الدراسة
الحالية تكمن في الإجابة على التساؤلات التالية :-

١- ما العلاقة بين أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)
والقلق لدى عينة الدراسة؟

٢- ما الفروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين
عينة الدراسة تبعاً للجنس (ذكور - إناث)؟

٣- ما الفروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)
بين عينة الدراسة تبعاً للجنس (ذكور - إناث)؟

٤- ما الفروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)
بين عينة الدراسة تبعاً للعمر (أقل من ٢٠ سنة ، من ٢٠-٤٠ سنة ، أكبر من
٤٠ سنة ؟

٥- ما الفروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)
بين عينة الدراسة تبعاً للعمر (أقل من ٢٠ سنة ، من ٢٠-٤٠ سنة ، أكبر من
٤٠ سنة ؟

٦- ما الفروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين
عينة الدراسة تبعاً لمكان الإقامة (ريف - حضر) ؟

٧- ما الفروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)
تبعاً لمكان الإقامة (ريف - حضر) ؟

٨- ما الفروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين
عينة الدراسة تبعاً للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي) ؟

٩- ما الفروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)

بين عينة الدراسة تبعا للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي) ؟

أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة في التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) والقلق بين عينة الدراسة، وكذلك تفسير الفروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد والقلق تبعا لـ (الجنس (ذكور -إناث) والعمر) أقل من ٢٠ سنة - من ٢٠-٤٠ سنة ، وأكبر من ٤٠ سنة) والمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي) ومكان الإقامة (ريف - حضر) .

أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع الذي تتناوله ويمكن أن تتمثل أهمية الدراسة في جانبين هما:

١- الجانب النظري ويتمثل في أنه يمكن أن تكون الدراسة الحالية نقطة انطلاق لدراسات بحثية عديدة ، كما تعتبر الدراسة الحالية هي الدراسة الأولى في حدود علم الباحثة - التي تناولت موضوع أساليب مواجهة تفشي جائحة كورونا المستجد COVID-19 في مصر وعلاقته بالقلق.

٢- الجانب التطبيقي ويتمثل في إضافة أداة علمية (استبيان) للتعرف على اساليب مواجهة جائحة كورونا (COVID-19) والقلق ، بالإضافة إلى أن الباحثة تتوقع أن يكون لنتائج هذه الدراسة صدى ملموس بين متخذي القرار في المناطق التي تعاني من ارتفاع نسب تفشي فيروس كورونا (COVID-19) لإعداد برامج إرشادية لتنمية الأساليب الإيجابية لمواجهة جائحة كورونا وكذلك التخفيف من الأساليب السلبية والقلق المصاحب لتفشي COVID-19 .

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

مصطلحات الدراسة

أساليب المواجهة Coping Style

تعرفها الباحثة بأنها كل الأساليب والطرق المعرفية والوجدانية والسلوكية والدينية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بهدف خفض الانفعالات السلبية التي تتولد عنه، ويقاس بالدرجات التي يحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في الدراسة

جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)

مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ (اختصارا كوفيد-١٩) ويعرف أيضا باسم المرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد ٢٠١٩، هو مرض تنفسي حيواني المنشأ، يسببه فيروس كورونا ٢ المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (سارس كوف ٢). هذا الفيروس قريب جدا من فيروس سارس. وهو من الفيروسات التاجية، التي سميت بهذا الاسم بسبب الحافة الخارجية لبروتينات الغلاف التي تشبه التاج (كورونا" باللاتينية)، هي عائلة من فيروسات الحمض النووي الريبي المغلفة (Burrell, et al;2017).

القلق Anxiety

تعرفه الباحثة بأنه حالة من التوتر الشامل نتيجة تفشي جائحة كورونا المستجد في العالم أجمع ويصاحبها خوف غامض و أعراض نفسية و جسمية ويستدل عليه بالدرجة الكلية التي يحصل عليه أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدراسة

الاطار النظري

اساليب المواجهة

تعتبر دراسات مورفي (Morphy) ١٩٦٢ من أقدم الدراسات التي أشارت إلى مصطلح المواجهة Coping وهي عبارة عن مجموعة الأساليب التي يستخدمها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة من أجل السيطرة عليها، كما أنها عملية منظمة مرنة تستخدم فيها

اساليب معينة تكون موجهة نحو الذات و إلى مصدر التهديد الخارجي (الضريبي ٢٠١٠ ، ٦٧٩) .

وقد وضع شانج وآخرون (Chang , et al ;2006) تعريفاً شاملاً لاساليب المواجهة على أنها الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار ،والتي يتخذها الفرد في إدارة مطالب المواقف الداخلية والخارجية ،والتي يتم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة وشاقة وتتجاوز مصادر الشخص وإمكاناته.

ويعرفها مقدار وعباس (٢٠١٢، ١٨١) بأنها مجموعة من المبادئ والإجراءات التي يستخدمها الفرد أو الجماعة نحو موقف ما تكون له آثار مزعجة ومؤلمة.

أنواع أساليب المواجهة وأهميتها :

وضح العازمي (٢٠١٦،٥٤٢) أن هناك طرقاً عديدة للمواجهة منها على سبيل المثال:

- المواجهة المركزة على المشكلة : وهي تتطوب على اتخاذ إجراءات مباشرة لتغيير الموقف الضاغط.
 - المواجهة المركزة على الانفعال : وهي تحاول تقليل الآثار العاطفية للموقف الضاغط ، فهي عادة لا تغير تلك الحالة المهددة للموقف ولكنها تجعل الفرد يشعر بتحسن ، وفي تلك الحالة فإن الفرد يتجنب متاعب التفكير ويتجاهل/ينكر الموقف.
 - المواجهة الدينية : وهذا الأسلوب أثبت فعاليته في مواجهة أحداث الحياة ، وبدأ هذا الأسلوب ينتشر على نطاق واسع خاصة في المجتمعات العربية ،فاتجهوا الى الدين يلتمسون فيه النجاة والخلص من مشكلات الحياة وضغوطها ويستخدم الاسلوب الديني في المواجهة من خلال التمسك بالدين والصلاة .
- كما أوضح جيرهود (Gerhold,2020) أن هناك العديد من أساليب المواجهة منها أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة والأساليب التي تركز على العاطفة، والأساليب المرتبطة بالسلوكيات الملموسة .

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

جائحة كورونا المستجد

أعلنت منظمة الصحة العالمية في الحادي عشر من فبراير ٢٠٢٠ أن كوفيد-١٩ هو الاسم الرسمي للمرض. وقد أشار المدير العام لمنظمة الصحة العالمية تيدروس أدهانوم غيبريسوس إلى أن مقطع «كو» يشير إلى «كورونا» ومقطع «في» يشير إلى «فيروس» ومقطع «د» يعني داء بالإنجليزية (disease) ، أما رقم ١٩ فيشير إلى العام، إذ أُعلن عن تفشي المرض الجديد بشكل رسمي في الحادي والثلاثين من ديسمبر عام ٢٠١٩. وقد ذكر تيدروس أن الهدف من اختيار الاسم كان تجنب ربط المرض بمنطقة جغرافية معينة (أي الصين) أو نوع من الحيوانات أو مجموعة من البشر، بما يتماشى مع التوصيات الدولية الهادفة إلى تسمية الأمراض بشكل يمنع تحريض الوصم الاجتماعي، وقد صنفت منظمة الصحة العالمية تفشي فيروس كورونا بوصفه وباء عالمياً "جائحة". وهذا مصطلح كانت المنظمة تتردد في استخدامه حتى هذه اللحظة لوصف انتشار الفيروس. وقال رئيس منظمة الصحة العالمية، الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس، إن المنظمة ستستخدم هذا المصطلح لسببين رئيسيين هما: سرعة تفشي العدوى واتساع نطاقها والقلق الشديد إزاء "قصور النهج الذي تتبعه بعض الدول على مستوى الإرادة السياسية اللازمة للسيطرة على هذا التفشي" للفيروس. ويستخدم وصف الوباء العالمي أو الجائحة (pandemic) لوصف الأمراض المعدية عندما نرى تفشياً واضحاً لها وانتقالاً من

شخص إلى آخر في عدد من البلدان في العالم في الوقت نفسه (WHO, 2020) . وقد اكتشف الفيروس المستجد لأول مرة في مدينة ووهان الصينية عام ٢٠١٩، وانتشر حول العالم منذ ذلك الوقت مسبباً جائحة فيروس كورونا ٢٠١٩-٢٠٢٠ العالمية. وتتضمن الأعراض الشائعة للمرض الحمى والسعال وضيق النفس، أما الآلام العضلية وألم الحلق فليست أعراضاً شائعة. في حين تسلك معظم الإصابات مساراً حميداً قليل الأعراض، ويتطور عدد منها إلى أشكال أكثر خطورة مثل التهاب الرئة الشديدة

والاختلال العضوي المتعدد. وتقدر نسبة عدد الوفيات إلى عدد الإصابات المشخصة بنحو ٣.٤٪ لكنها تختلف تبعا للعمر ووجود أمراض أخرى (Wang, et al ;2020).

القلق

يعد القلق من أكثر المصطلحات الشائعة في مجال علم النفس عموماً، وفي مجال الصحة النفسية خصوصاً، فالقلق حقيقةً من حقائق الوجود الإنساني وجانب دينامي هام في بناء الشخصية ومتغير أساسي من متغيرات السلوك، وعلى الرغم من كونه خبرة غير سارة يمكن أن تؤدي إلى تصدع الشخصية، إلا أن وجوده بقدرٍ مناسب يعد ضرورة للتكامل النفسي، لأنه يخدم أغراضاً هامة في حياة الإنسان وينبه الفرد للخطر قبل وقوعه. وعرفه زهران (١٩٩٥ : ٣٩٧) بأنه حالة توتر شامل و مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها خوف غامض، وأعراض نفسية و جسمية ". .

اساليب المواجهة والقلق

ترتبط ضغوط الحياة بمدى واسع من الاضطرابات النفسية والجسدية، ومصادر المواجهة *resources coping* تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معاً، بشرط أن يعي الفرد كيفية التحمل، وما هي العمليات أو الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما، كما ينظر بعضهم إلى تلك العمليات على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة في حياته، وبات هناك اقتناع بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات في محاولة الإجابة عن سؤال فحواه كيف يستطيع الفرد أن يتحمل أو يطبق أو يدير الضغوط بنجاح خلال حياته؟.

الدراسات السابقة

نظراً لحدائثة موضوع الدراسة الحالية فقد عملت الباحثة على تجميع الدراسات التي أجريت أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد، والتي لها علاقة وثيقة أو قريبة بالموضوع الحالي وقد قسمتها إلى ثلاثة محاور هي :-

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

المحور الأول : دراستا تناولت أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد ومنها:

دراسة جيرهولد (Gerhold, 2020) والتي هدفت إلى الكشف عن كيف يتعامل الناس مع COVID-19 في ألمانيا، ومعرفة الفروق بين استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة والأساليب العاطفية، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٠٠) فرداً؛ منهم (٤٩٪) من الإناث و(٥١٪) من الذكور؛ تراوحت أعمارهم من (١٨-٧٤) عاماً بمتوسط عمري (٤٦ سنة) وإنحراف معياري (١٥ سنة) ومنهم (٣٨٪) يعيشون في المناطق الحضرية مع أكثر من (١٠٠٠٠٠) فرداً من السكان؛ و(٢٠٪) في المناطق الريفية التي يقل عدد سكانها عن (٥٠٠٠ نسمة) والباقي يعيشون في المدن مع عدد سكان من (٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠٠)، وتوصلت النتائج إلى أن الاستراتيجيات التي تركز على المشكلات في التعامل مع COVID-19 كانت أكثر انتشاراً في ألمانيا، وكانت النساء أكثر استخداماً لأساليب المواجهة التي تركز على العاطفة بدرجة أكبر من الرجال، بينما استخدم الرجال الأساليب التي تركز على المشكلة، كما وجد أنه كلما زاد العمر قل استخدام الأساليب التي تركز على العاطفة، بينما لم توجد فروق بين الأساليب التي تركز على المشكلة تبعاً للعمر.

المحور الثاني دراسات تناولت القلق النفسي أثناء تفشي جائحة كورونا المستجد ومنها:-

دراسة هويانج وزهاو (Huang & Zhao, 2020) والتي هدفت إلى تحديد المجموعات المعرضة لخطر الإصابة بفيروس كورونا والكشف عن صحتهم النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (٧٢٣٦) من المشاركين وتم تطبيق استبيان الصحة النفسية عليهم عن طريق الانترنت، وتوصلت النتائج إلى انتشار القلق والاكتئاب وجودة النوم بنسبة (٣٥.١٪)، (٢٠.١٪) و(١٨.٢٪) على الترتيب، كما أظهر الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن (٣٥ سنة) مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب وسلبية جودة النوم مقارنة

بمن كانت أعمارهم (٣٥ سنة أو أقل)، كما وجدت الدراسة انتشار أعراض القلق والاكتئاب بين العاملين في مجال الرعاية الصحية الأضعف سناً الذين يقضون أكثر من ثلاث ساعات في اليوم بدرجة أعلى من المهن الأخرى وممن يقضون أقل من ساعة أو ساعتين في اليوم أثناء تفشي الفيروس.

وكذلك دراسة زهانج وما (Zhang &Ma,2020) التي هدفت إلى معرفة التأثير المباشر لجائحة فيروس كورونا COVID-19 على الصحة العقلية وجودة الحياة بين السكان الصينيين المحليين الذين يبلغون من العمر (١٨ عاماً) في مقاطعة لياونينغ، وتم توزيع الاستبيان عبر الانترنت خلال شهر يتاير وفبراير ٢٠٢٠ على عينة مكونة من (٢٦٣) مشارك منهم (١٠٦ ذكور و١٥٧ إناث) بمتوسط عمري (١٤.٠٣٧) سنة، ومنهم (٧٤.٩%) من مستوى تعليمي مرتفع، و(٦٠.٨) متزوجون، و(٥٢.٥%) يعملون بدوام كلي، (٣١.٦%) من الطلاب، وقد توصلت النتائج إلى عدم وجود ارتباط بين المتغيرات الديموجرافية بما في ذلك الجنس ومستوى التعليم والحالة الزوجية والعمل بمؤشرات التأثير السلبي لفيروس كورونا على الصحة النفسية، كما افاد (٥٢.١%) من المشاركين أنهم شعروا بالقلق بسبب جائحة فيروس كورونا.

وكذلك دراسة زهانج وآخرون (Zhang ,et al;2020) والتي هدفت إلى معرفة الفرق بين العاملين في مجال الصحة الطبية وغير العاملين بها في الاضطرابات النفسية خلال تفشي فيروس كورونا المستجد (COVID-19) وتم المسح على الانترنت من ٩ فبراير إلى ٦ مارس ٢٠٢٠ وشارك (٢١٨٢) من الصينيين منهم (٩٢٧) من العاملين في المجال الطبي، و(١٢٥٥) من غير العاملين بالمجال الطبي، وقد توصلت النتائج إلى ارتفاع مستوى القلق والاكتئاب بين العاملين بالمجال الطبي (٣٨.٤%) و(١٣.٠%) مقابل (٣٠.٥%) و(٨.٥%) بين غير العاملين بالمجال الطبي على الترتيب، كما ارتعت أعراض الوسواس القهري بين العاملين بالمجال الطبي عن غير العاملين به.

وأيضاً قام وانج وآخرون (Wang ,et al ;2020) بدراسة العوامل النفسية أثناء تفشي فيروس كورونا ٢٠١٩ COVID-19 في بعض المناطق الصينية، واشتملت عينة

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

الدراسة على (٦٠٠) مشارك من الذكور والإناث ومن فئات عمرية مختلفة ومستويات تعليمية ومهن متنوعة، وتوصلت النتائج إلى ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب بين الإناث مقارنة بالذكور ، وكذلك ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب بين الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن (٤٠ عاماً) وبين المستويات التعليمية الأعلى ، وبين عمال الخدمات الصناعية مقارنة بغيرهم من الخدمات.

وكذلك هدفت دراسة اكسياو وآخرون (Xiao,et al ;2020) إلى معرفة أثر الدعم الاجتماعي على جودة النوم لدى الطاقم الطبي الذي عالج المرضى الذين يعانون من فيروس كورونا (COVID-19) في يناير وفبراير في الصين، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٠) فرداً من الطاقم الطبي في ووهان بالصين ، وتوصلت النتائج إلى ارتباط مستويات الدعم الاجتماعي للموظفين الطبيين بالفعالية الذاتية وجودة النوم لديهم ، كما وجد أن الطاقم الطبي في الصين الذين كانوا يعالجون المرضى الذين يعانون من عدوى COVID-19 خلال يناير وفبراير ٢٠٢٠ لديهم مستويات من القلق والتوتر والكفاءة الذاتية التي تعتمد على جودة النوم والدعم الاجتماعي.

وأيضاً هدفت دراسة جيرهود (Gerhold,2020) إلى عمل مسح للسكان الألمان لبحث تصورات المخاطر وطرق التعامل مع COVID-19 وتوصلت النتائج إلى أن كبار السن يقدرون المخاطر من COVID-19 أقل من الشباب ، كما كانت النساء أكثر قلقاً من الرجال بشأن COVID-19، كما وجد أن استراتيجيات المواجهة تركز بشكل كبير على المشكلات ويستمتع معظم المستجيبين إلى نصائح الخبراء .

وكذلك هدفت دراسة (Zang,et al;2020) إلى معرفة معدل انتشار الأرق بين الطاقم الطبي في المستشفيات خلال تفشي فيروس كورونا COVID-19 وكذلك معرفة العوامل النفسية المرتبطة به ، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٦٣) مشاركاً ، وتوصلت النتائج إلى أن أكثر من ثلث الطاقم الطبي (٣٦.١٪) قد عانوا من أعراض الأرق أثناء تفشي

COVID-19 واتبط ذلك بمستوى التعليم المنخفض وبالتواجد في بيئة العزل والمخاوف النفسية حول تفشي فيروس كورونا.

وكذلك هدفت دراسة هوانج وزهاو (Huang & Zhao,2020) إلى معرفة مدى انتشار القلق العام والاكنتاب وجودة النوم خلال تفشي COVID-19 في الصين ، وشملت عينة الدراسة (٧٢٣٦) متطوعاً ؛ وتوصلت النتائج إلى أن القلق والاكنتاب وجودة النوم بين المشاركين وجد بنسبة (٣٥.١%) و(٢٠.١%) و(١٨.٢%) على التوالي ، وقد ارتفعت نسبة القلق والاكنتاب بين الشباب عن كبار السن. كما كان العاملون في الرعاية الصحية أكثر عرضة لنوعية نوم سيئة بالمقارنة مع المهن الأخرى.

وهدف دراسة داي وآخرون (Dai ,et al ;2020) إلى معرفة التأثير النفسي لتفشي فيروس COVID-19 على العاملين في مجال الرعاية الصحية في الصين ، وقد استخدمت هذه الدراسة مسحاً مستعرضاً على عينة مكونة من (٤٣٥٧) في الصين . وتم توزيع الاستبيانات من خلال الانترنت ، وقد توصلت النتائج إلى أن العاملين في مجال الصحة خاصة في ووهان كانوا قلقين بشأن مخاطر العدوى والوقاية والتدابير مما أدى إلى الضيق النفسي .

كما هدفت دراسة الربيعية وآخرون (AL-Rabiaah, et al ;2020) إلى الكشف عن تأثير وباء فيروس كورونا على إدراك طلاب الطب ومحددات معاناتهم النفسية أثناء تفشي المرض ، وتمثلت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة من كلية الطب بجامعة الملك سعود بالرياض ، وتوصلت النتائج إلى أن (٨٧%) من عينة الدراسة كان لديهم مستوى من الأرق والإجهاد ، وأنه ارتفع بين الطالبات عن الطلاب ، كما أبلغ (٧٧%) من العينة عن الحد الأدنى للقلق ، وأبلغ (١٨.٤%) عن قلق خفيف ، و(٤.٦%) عن قلق معتدل ، بينما لم يبلغ أي منهم عن قلق شديد.

وكذلك أجرى لي (Lee,2020) دراسة هدفت إلى قياس مستوى القلق بين الحالات المحتمل اصابتها بالفيروس ،وتكونت عينة الدراسة من (٧٧٥) بالغا وتوصلت النتائج إلى ارتفاع مستوى القلق لدى عينة الدراسة.

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

المحور الثالث دراسات تناولت اساليب مواجهة جائحة كورونا المسجد والقلق ومنها:-
دراسة بالوران (Baloran,2020) والتي هدفت إلى تقييم المعرفة والمواقف والقلق وأساليب المواجهة الشخصية لطلاب الكلية خلال وباء COVID-19 في الكليات في مقاطعة دافاو ديل سور ، جنوب الفلبين ، من ٢٥ أبريل إلى ٨ مايو ٢٠٢٠ ، ونكونت عينة الدراسة (٥٣٠) طالبا ، من الكليات والثانوية العليا ، الذين استجابوا في الاستطلاع عبر الإنترنت، منهم (٣١٢) بنسبة (٥٨.٨٧٪) من الإناث ، و(٢٠٠) بنسبة (٣٧.٧٣٪) من الذكور ، و(١٨) بنسبة (٣.٤٠٪) كانوا أعضاء في مجتمع LGBTQ وينتمي غالبية الطلاب (٢٨٢) بنسبة (٥٣.٢١٪) إلى الفئة العمرية (من ٢٠-٢٥) عاماً ، و(٥٠٢) بنسبة (٩٤.٧٢٪) منهم عازبين .وتوصلت النتائج إلى أن (٧٣.٥٨٪) أي(٥٣٠/٣٩٠) من الطلاب عرفوا أن COVID- 19 يمكن أن ينتشر من خلال للمس والعطس والتقبيل والطعام. وكانوا يدركون أن الأعراض الرئيسية لعدوى COVID-19 هي الحمى (٥٣٠/٥١٧) أو (٩٧.٥٥٪). أيضا (٩١.٧٠٪) أي (486/530) من الطلاب فهموا أهمية البقاء في المنزل كإجراء وقائي لوقف انتشار الفيروس في المجتمع ، كما شهد الطلاب أن الابتعاد الاجتماعي وارتداء قناع الوجه (٦٠٪) وغسل اليدين والتعقيم (٦٦.٤٢٪) والبقاء في المنزل (٨٤.٧٢٪). إجراءات فعالة وتقلل انتشار الفيروس وتجعلهم أقل عرضة للقلق.

وكذلك دراسة ساي وآخرون (Cai,et al ;2020) والتي هدفت إلى معرفة الآثار النفسية واساليب المواجهة بين الطاقم الطبي في هونان من يناير ومارس ٢٠٢٠ أثناء تفشي جائحة كورونا ٢٠١٩ (COVID-19) في هوبي بالصين ، وتكونت عينة الدراسة من (٥٣٤) فرداً من الطاقم الطبي ؛منهم (١٦٧) رجلاً و(٣٦٧) إمراً تراوحت أعمار غالبية المشاركين بين (١٨-٣٠ سنة) بنسبة(٤٢.٤٪) وبين (٣١-٤٠ سنة) بنسبة (٦٠.٧٪). وتوصلت النتائج إلى أن الطاقم الطبي في الفئة العمرية (٣١-٤٠) سنة أكثر قلقاً بشأن

إصابة أسرهم مقارنة بالمجموعات الأخرى، وشعر الموظفون الذين تزيد أعمارهم عن (٥٠) عاماً بالضغط الشديد عند رؤية مرضاهم يموتون. كان القلق بشأن سلامتهم أيضاً عاملاً مهماً في القلق لدى الطاقم الطبي، خاصة في المجموعة التي تتراوح أعمارهم بين (٤١ و٥٠) عاماً. كذلك تبين عدم وجود فروق بين الجنسين في القلق النفسي أثناء تفشي جائحة كورونا المستجد؛ كذلك وجد أن أفراد الطاقم الطبي قد استخدموا الاستراتيجيات المركزة على المشكلة مثل تدابير الحماية الصارمة، والمعرفة بالوقاية من الفيروسات وانتقالها، وتدابير العزلة الاجتماعية، والموقف الذاتي الإيجابي.

وأيضاً دراسة وانج وآخرون (Wang, et al ;2020) والتي هدفت إلى الكشف عن الاضطرابات النفسية وأساليب المواجهة في المراحل الأولى من إنتشار فيروس كورونا (COVID-19) في الصين، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٩٩) فرداً من الصين، وتم تطبيق الاستبيانات عبر الانترنت وبتجميع البيانات وتحليلها توصلت النتائج إلى ارتباط أساليب المواجهة السلبية بالاضطرابات النفسية

التعليق على الدراسات السابقة

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة تبين أن :-

- الاستراتيجيات التي تركز على حل المشكلات في التعامل مع COVID-19 كانت أكثر انتشاراً، وكانت النساء أكثر استخداماً لأساليب المواجهة التي تركز على العاطفة بدرجة أكبر من الرجال، بينما استخدم الرجال الأساليب التي تركز على المشكلة، كما وجد أنه كلما زاد العمر قل استخدام الأساليب التي تركز على العاطفة، بينما لم توجد فروق بين الأساليب التي تركز على المشكلة تبعاً للعمر مثل دراسة توصل جيرهولد (Gerhold, 2020).

- وعن انتشار القلق أثناء تفشي جائحة كورونا المستجد فقد توصلت دراسة كلاً من زهانج وما (Zhang & Ma, 2020) ودراسة هويانج وزهاو (Huang & Zhao, 2020)، ودراسة زهانج وآخرون (Zhang, et al; 2020) دراسة اكسياو وآخرون (Xiao, et al ; 2020) ودراسة هوانج وزهاو (Huang & Zhao, 2020)

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

- ودراسة داي وآخرون (Dai, et al ;2020) ودراسة الربيعة وآخرون (AL- Rabiaah, et al ;2020) ودراسة لي (Lee,2020) إلى انتشار القلق بشأن مخاطر العدوى من فيروس كورونا .
- وفي حين توصل كلاً من وانج وآخرون (Wang ,et al ;2020) و جيرهولد (Gerhold,2020) إلى ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب بين الإناث مقارنة بالذكور ، فقد توصل ساي وآخرون (Cai,et al ;2020) إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في القلق أثناء تفشي جائحة كورونا المستجد .
- وفي حين توصلت دراسة هوانج وزهاو (Huang & Zhao,2020) إلى ارتفاع نسبة القلق والاكتئاب بين الشباب عن كبار السن. فقد توصلت دراسة زهانج وآخرون (Zhang ,et al;2020) ودراسة وانج وآخرون (Wang ,et al ;2020) إلى أن الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن (٣٥ سنة) لديهم مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب مقارنة بمن كانت أعمارهم (٣٥ سنة أو أقل). كما توصلت دراسة زهانج وما (Zhang &Ma,2020) إلى عدم وجود ارتباط بين المتغيرات الديموجرافية بما في ذلك الجنس ومستوى التعليم والحالة الزوجية والعمل بمؤشرات التأثير السلبي لفيروس كورونا على الصحة النفسية، كما افاد (٥٢.١%) من المشاركين أنهم شعروا بالرعب والقلق بسبب جائحة فيروس كورونا.
- وفيما يخص المحور الثالث والذي تناول العلاقة بين أساليب المواجهة والقلق فقد توصلت دراسة بالوران (Baloran,2020) إلى أن الأفراد الذين يستخدمون أساليب إيجابية ومدركون لمخاطر فيروس كورونا ويتخذون إجراءات فعالة أقل عرضة للقلق .

وترى الباحثة أنه يمكن الاستفادة من خلال العرض السابق للدراسات السابقة في اختيار موضوع الدراسة الحالية -حيث لا توجد دراسة عربية واحدة في حدود اطلاع الباحثة قد تناولت بالبحث اساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع - كما استفادت الباحثة بالأدوات الاجنبية التي صممت في مجال البحث حيث تمكنت من تصميم أدواتها لتتلاءم مع موضوع الدراسة وهو موضوع حديث بطبعه في البيئة العربية الأمر الذي يمكن اعتباره إضافة في مجال البحث العلمي.

فروض الدراسة

- ١- توجد علاقة بين أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) والقلق لدى عينة الدراسة.
- ٢- توجد فروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين عينة الدراسة تبعا للجنس (ذكور - إناث).
- ٣- توجد فروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين عينة الدراسة تبعا للجنس (ذكور - إناث).
- ٤- توجد فروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين عينة الدراسة تبعا للعمر (أقل من ٢٠ سنة ، من ٢٠-٤٠ سنة ، أكبر من ٤٠ سنة .
- ٥- توجد فروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين عينة الدراسة تبعا للعمر (أقل من ٢٠ سنة ، من ٢٠-٤٠ سنة ، أكبر من ٤٠ سنة .
- ٦- توجد فروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين عينة الدراسة تبعا لمكان الإقامة (ريف - حضر) .
- ٧- توجد فروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) تبعا لمكان الإقامة (ريف - حضر) .

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

- ٨- توجد فروق في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين عينة الدراسة تبعاً للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي) .
- ٩- توجد فروق في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بين عينة الدراسة تبعاً للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي).

منهج وإجراءات الدراسة

أولاً منهج الدراسة

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي الفارقي الذي يهتم بوصف الظاهرة كما هي ومعرفة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات وكذلك معرفة الفروق في المتغيرات تبعاً للمتغير الديموجرافي .

ثانياً إجراءات الدراسة

أولاً عينة الدراسة

انقسمت عينة الدراسة إلى :-

١- عينة الدراسة الاستطلاعية

قامت الباحثة بالتطبيق على عينة استطلاعية حجمها (٢٥٥) فرداً ، من خلال استطلاع عبر الإنترنت ، من خلال رابط تم نشره على مجموعة أولية من المستجيبين (٧٥) فرداً . ثم قامت هذه المجموعة من المستجيبين بإرسال المقياس إلى العديد من الأفراد الآخرين ، وقد تم تطبيق أدوات البحث على هذه العينة ، للتحقق من الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات ومدى صلاحيتها للتطبيق على العينة الأساسية للدراسة. والجدول التالي يوضح مواصفات العينة الاستطلاعية :-

جدول (١) توزيع أفراد العينة الاستطلاعية

| الإجمالي | النسبة المئوية | العدد | | |
|----------|----------------|-------|----------------|----------|
| | | | الجنس | |
| ٢٥٥ | ٤٠.٤% | ١٠٣ | ذكور | |
| | ٥٩.٦% | ١٥٢ | إناث | |
| | ٣٧.٦% | ٩٦ | أقل من ٢٠ سنة | العمر |
| | ٣٤.١% | ٨٧ | من ٢٠-٤٠ سنة | |
| | ٢٨.٣% | ٧٢ | أكبر من ٤٠ سنة | |
| | ٤٠.٤% | ١٠٣ | ثانوية فأقل | المستوى |
| | ٥٩.٦% | ١٥٢ | تعليم عالي | التعليمي |
| | ٥٧.٦% | ١٤٧ | ريف | مكان |
| | ٤٢.٤% | ١٠٨ | حضر | الإقامة |

٢- عينة الدراسة الأساسية

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٥٤٧) فرداً من أفراد المجتمع . من خلال استطلاع عبر الإنترنت على برنامج ميكروسوفت فورم برابط تم نشره على مواقع التواصل مع الزملاء وهو

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=cJJ85T8k0ir5M--ftUoQtSQvLH5EERCjSnmALOmBvFUNUVPTU8wN0FDVIMzOVFDWUpBM1ZX>

UDREUi4u، وقد طلبت الباحثة من الزملاء ارسال الرابط إلى عدد من الأشخاص الآخرين، وقد تم تطبيق الصورة النهائية لأدوات الدراسة على هذه العينة ويوضح الجدول التالي مواصفات العينة الأساسية :-

| الإجمالي | النسبة المئوية | العدد | | |
|----------|----------------|-------|---------------|--|
| | | | الجنس | |
| | ٤٦.٣% | ٢٥٣ | ذكور | |
| | ٥٣.٧% | ٢٩٤ | إناث | |
| | ٣٦.٤% | ١٩٩ | أقل من ٢٠ سنة | |

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

| | | | | |
|-----|-------|-----|----------------|------------------|
| ٥٤٧ | ٣٤.٤% | ١٨٨ | من ٢٠-٤٠ سنة | العمر |
| | ٢٩.٣% | ١٦٠ | أكبر من ٤٠ سنة | |
| | ٤٥.٥% | ٢٤٩ | ثانوية فأقل | المستوى التعليمي |
| | ٥٤.٥% | ٢٩٨ | تعليم عالي | |
| | ٥٣.٢% | ٢٩١ | ريف | مكان الإقامة |
| | ٤٦.٨% | ٢٥٦ | حضر | |

ثانياً أدوات الدراسة

الأداة الأولى : مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) إعداد الباحثة

قامت الباحثة ببناء مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا (The COVID-19) وذلك لحدائة موضوع البحث ولعدم توافر مقياس يلائم الظاهرة التي تتم دراستها .

خطوات اعداد المقياس

مر المقياس بعدة خطوات حتى تم التوصل الى صورته النهائية ،وفيما يلي بيان ذلك:-

١- قامت الباحثة بالإطلاع على الإطار النظري والدراسات التي تناولت اساليب المواجهة مع الضغوط النفسية بصفة عامة مثل دراسة (الضريبي ،٢٠١٠) ، ودراسة (مقداد وعباس ،٢٠١٢) والبحوث السابقة التي تناولت اساليب مواجهة جائحة كورونا (The COVID-19) بصفة خاصة مثل دراسة جيرهولد (Gerhold,2020) ودراسة ساي وآخرون (Cai,et al;2020) ودراسة بالوران (Baloran,et al ;2020) .

٢- الاطلاع على بعض المقاييس في مجال قياس اساليب مواجهة جائحة كورونا (The COVID-19) مثل مقياس جيرهولد (Gerhold,2020) ومقياس وانج وآخرون (Wang, et al;2020) .ومما سبق توصلت الباحثة إلى وضع تعريف لأساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) حيث عرفتھا بأنها كل الاستجابات

والطرق المعرفية والوجدانية والسلوكية والدينية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) بهدف خفض الانفعالات السلبية التي تتولد عنه .

- ومن ثم استطاعت الباحثة استخلاص وصياغة (٣٨) فقرة غطت أربعة أبعاد تمثل الأساليب التي يتبعها أفراد المجتمع في مواجهة جائحة كورونا وهذه الأبعاد تشمل :

١- أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة (Problem-focused coping)

ويقصد بها المجهودات والاجراءات التي يبذلها الفرد للتعامل مع جائحة كورونا المستجد والتي منها البحث عن المعلومات عن الفيروس والحصول على توجيه من شخص مسؤول والتحدث مع شخص آخر وطلب المساعدة والتفكير في حل الأزمة والتصدي لها، وصيغت له (١٠) عبارات من (١ - ١٠)

٢- الأساليب التي تركز على الانفعال (Emotions-focused coping) ويقصد

بها الأفكار والأفعال التي يلجأ إليها الفرد للتخلص من الضيق الانفعالي خلال تفشي جائحة كورونا المستجد وتكون من خلال التركيز على مهارات ضبط المشاعر والانفعالات التي تستثيرها الجائحة والتقبل الواقعي الذي يتمثل في تقبل الموقف على حاله والتسليم به. وصيغت له (١٢) عبارة من (١١-٢٢).

٣- الأساليب السلوكية (Behavioral coping) وتتمثل في الأفعال السلوكية

الظاهرة والتصرفات التي يبذلها الفرد للتعامل مع جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)، وصيغت له (١٠) عبارات من (٢٣-٣٢).

٤- اللجوء للدين (religion coping) ويقصد به اللجوء إلى الله والصلاة والذكر

والدعاء لله والرضا بقضاء الله واعتبار الجائحة ابتلاء من الله سبحانه وتعالى ومشاهدة الفضائيات الدينية ، ليتمكن الفرد من مواجهة جائحة كورونا المستجد. وصيغت له (٦) عبارات من (٣٣-٣٨).

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

٥- تم عرض المقياس بصورته المبدئية والمكونه من (٣٨) عبارة على خمسة من الأساتذة المتخصصين في علم النفس * ، وتم إعادة صياغة بعض العبارات التي اتفق المحكمون على تعديلها .

وصف المقياس في صورته المبدئية

- بعد أن عرض المقياس على المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة تم تحديد الصورة المبدئية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد ، والتي تكونت من (٣٨) عبارة موزعة على أربعة أبعاد فرعية والتي تم حساب الخصائص السيكومترية لها.

طريقة تصحيح مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد:

وضعت للمقياس ثلاث بدائل للإجابة على الفقرات ، وهي على النحو التالي غالباً (٣) ، أحياناً (٢) ، ونادراً (١) وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى استخدام الأسلوب بدرجة كبيرة لديه .

الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية كالتالي:-

أولاً الصدق

١- الصدق الظاهري

تم عرض مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا (The COVID-19) على خمسة من الاساتذة ذوي الخبرة والاختصاص في مجال العلوم النفسية* ، وقد طلب من السادة المحكمين الحكم على صحة ووضوح الفقرات ، وكذلك انتمائها لأبعادها وحذف وتعديل ما يرونه مناسباً، وقد اتفق المحكمون جميعاً بنسبة تراوحت بين (٩٠٪ إلى ١٠٠٪) على جميع العبارات ، ولكن كان هناك تعديل في صياغة

بعض الفقرات وأصبح المقياس يتكون من (٣٨) فقرة موزعة على أربعة أبعاد كما سبق ذكره.

٢-الصدق العاملي

قامت الباحثة بحساب الصدق العاملي لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد من خلال تطبيقه على عينة بلغت (٢٥٥) فرداً؛ وتم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي Exploratory Factor Analysis وقد استخدمت الباحثة طريقة المكونات الأساسية ، Principle Component مع تدوير المحاور بطريقة الفاريمكس ، باستخدام حزمة البرامج الاحصائية للعلوم الاجتماعية والاعتماد على محك كايزر Ksiser Normalization الذي وضعه جوتمان Gultman، وفي ضوء هذا المحك يقبل العامل الذي يساوي أو يزيد جذره الكامن عن الواحد الصحيح ، وكذلك يتم قبول العوامل التي تشبع بها ثلاثة بنود على الأقل بحيث لا يقل تشبع البند بالعامل عن (٠.٣)، وقد بلغت قيمة مؤشر (KMO) Olkin -Meer -Kaiser الذي يعطي فكرة عن مدى قابلية وصلاحيّة استخدام التحليل العاملي (٠.٩١٤) ، وكذلك قيمة اختبار Bartete دالة احصائياً وقد أسفرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي عن تشبع بنود مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد على أربعة عوامل فسرت هذه العوامل (٦٠.١٣٨٪) من التباين الكلي والجدول التالي يوضح ذلك .

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

جدول (٣) تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد الناتجة من التحليل العاملي لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد

| رقم العبارة | مضمون العبارة | العامل الأول | العامل الثاني | العامل الثالث | العامل الرابع | قيم الشيوع |
|-------------|--|--------------|---------------|---------------|---------------|------------|
| ٧ | أحاول أن أفعل كل شيء بقوة مضاعفة | ٠.٨٧١ | | | | ٠.٨٤٠ |
| ٩ | أخذ الاحتياطات اللازمة لمواجهة جائحة كورونا | ٠.٨٤٤ | | | | ٠.٧٩٥ |
| ٨ | غيرت العديد من أموري الحياتية لمواجهة جائحة كورونا | ٠.٨٣٠ | | | | ٠.٧٦٧ |
| ٦ | أتحدث مع الآخرين لمعرفة المزيد عن فيروس كورونا المستجد | ٠.٧٥٣ | | | | ٠.٦٥٠ |
| ١٠ | أفعل أشياء لم أكن لأفعلها في ظروف أخرى خوفاً من التعرض للإصابة | ٠.٧٣٥ | | | | ٠.٦٤٠ |
| ٣ | أحاول ألا أفعل أي شيء متهور قد يضرني أو يضر بعائلتي | ٠.٧٣٣ | | | | ٠.٦٢٩ |
| ١ | أستمع إلى الخبراء في حديثهم عن فيروس كورونا المستجد وأتابع نصيحتهم بدقة وعناية | ٠.٦٣٤ | | | | ٠.٦٨١ |
| ٢٩ | اشترت كميات كبيرة من ورق التواليت وأدوات النظافة الأخرى | ٠.٦٠٥ | | | | ٠.٦٤٤ |
| ٣٠ | التزمت بالبقاء بالمنزل ولا اخرج إلى أي مكان | ٠.٥٧٨ | | | | ٠.٥٩٤ |
| ٥ | أركز على ما سأفعله بعد أزمة كورونا المستجد | ٠.٥٦٢ | | | | ٠.٥٩١ |
| ٤ | أركز على ما يجب فعله خلال أزمة كورونا المستجد | ٠.٥٤٤ | | | | ٠.٤٥٤ |
| ٢ | أفكر جيداً في ما يجب فعله وألتزم به تجاه الوقاية من الإصابة بالفيروس | ٠.٥٥٣ | | | | ٠.٤٤٦ |
| ٢٨ | اشترت كميات كبيرة من الأطعمة الأساسية بسبب أزمة كورونا | ٠.٥١٨ | | | | ٠.٥٤٩ |
| ١٣ | أتخيل كيف يمكن أن ينتهي كل شيء على | ٠.٧٠٦ | | | | ٠.٦١٥ |

نادية محمود غنيم عبدالعزيز

| رقم العبارة | مضمون العبارة | العامل الأول | العامل الثاني | العامل الثالث | العامل الرابع | قيم الشبوع |
|-------------|--|--------------|---------------|---------------|---------------|------------|
| | خير | | | | | |
| ١١ | لا يوجد شيء آخر للقيام به خلال أزمة كورونا سوى الانتظار | | ٠.٦٩٨ | | | ٠.٥٩١ |
| ١٥ | أشعر باليأس والقلق بسبب انتشار الفيروس | | ٠.٦٨٣ | | | ٠.٦٦٥ |
| ٢١ | أرفض تصديق وجود فيروس كورونا أساساً | | ٠.٦٦٣ | | | ٠.٦٢٤ |
| ١٤ | أتخيل أشياء تحسن مزاجي خلال أزمة كورونا المستجد | | ٠.٦٣٧ | | | ٠.٦٦١ |
| ١٢ | أمارس أنشطة متعددة لإلهاء نفسي خلال أزمة كورونا المستجد | | ٠.٦٣٠ | | | ٠.٥٧٧ |
| ١٧ | أفعل أشياء ربما لا فائدة منها ، لكنني أشعر أنني على ما يرام | | ٠.٦١٣ | | | ٠.٥٦٢ |
| ١٦ | اشغل نفسي بأشياء عديدة لتناسي أزمة كورونا | | ٠.٥٦٨ | | | ٠.٥٠٧ |
| ٢٠ | ألجأ إلى أحلام اليقظة كثيراً واتخيل الأوقات التي كانت أفضل من اليوم. | | ٠.٥٥٠ | | | ٠.٥٤٣ |
| ١٩ | حالة الترقب التي اعيشها جعلتني اتناول المأكولات والمشروبات بشراهة | | ٠.٥٣٦ | | | ٠.٦٠٦ |
| ١٨ | أتمنى أن أغير مخاوفي ومشاعري من الإصابة بالعدوى | | ٠.٥٣٥ | | | ٠.٥٧٢ |
| ٢٢ | أحاول أن أنسى كل شيء مرتبط بكورونا | | ٠.٥٣٠ | | | ٠.٥٢٨ |
| ٢٦ | أتجنب الاتصال بالفئات المستهدفة للفيروس (كبار السن ، الأشخاص الذين يعانون من أمراض سابقة). | | ٠.٧٤٢ | | | ٠.٦٥٦ |
| ٢٥ | أتجنب المواصلات العامة (مترو الأنفاق ، الحافلات ، القطارات) | | ٠.٧٠٦ | | | ٠.٦٢٩ |
| ٢٧ | اشترت كميات كبيرة من المواد المطهرة | | ٠.٧٠٣ | | | ٠.٦٠١ |
| ٣١ | أشرف يومياً على تطهير البيت بالمطهرات خوفاً من العدوي | | ٠.٦٨٠ | | | ٠.٦١٥ |
| ٢٤ | أتجنب الأماكن والأحداث العامة. | | ٠.٦٣٧ | | | ٠.٥٦٧ |
| ٢٣ | أغسل يدي وأظهرها أكثر من المعتاد | | ٠.٦٣٤ | | | ٠.٥٩٥ |
| ٣٦ | أقرأ القرآن الكريم أو أنصت إليه أكثر من | | | | ٠.٨٣٥ | ٠.٧٢٣ |

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

| رقم العبارة | مضمون العبارة | العامل الأول | العامل الثاني | العامل الثالث | العامل الرابع | قيم الشبوع |
|--------------|--|--------------|---------------|---------------|---------------|------------|
| | السابق | | | | | |
| ٣٧ | أكثر من الدعاء لله أكثر من السابق | | | | | ٠.٦٨٨ |
| ٣٥ | أعتبر جائحة كورونا ابتلاء من الله ولا مجال لتغييره | | | | | ٠.٦٨٩ |
| ٣٨ | تغيرت تصرفاتي عن السابق خوفاً من الموت بفيروس كورونا | | | | | ٠.٦٧٣ |
| ٣٤ | أشاهد الفضائيات الدينية أكثر مما كنت عليه | | | | | ٠.٦٢٦ |
| ٣٣ | أصلي أكثر من المعتاد | | | | | ٠.٣٦٤ |
| ٣٢ | أرفض دخول أحد إلى منزلي مهما كان درجة قرابته خوفاً من العدوى | | | | | ٠.٣٥٣ |
| الجذر الكامن | | | | | | |
| | | ٧.٦٢٤ | ٥.٩٦٦ | ٥.٦٠٢ | ٣.٦٦٠ | ٦٠.١٣٨% |
| نسبة التباين | | | | | | |
| | | ٤% | ٠% | ٣% | ١٤.٧٤% | ٩.٦٣١% |

يتضح من جدول (٣) أن التحليل العاملي أسفر عن استخلاص أربعة عوامل رئيسية تشبعت عليهم عبارات المقياس ،فالعامل الأول تشبعت عليه معظم العبارات المتعلقة بالمجهودات والاجراءات التي يبذلها الفرد للتعامل مع جائحة كورونا المستجد والتي منها البحث عن المعلومات عن الفيروس والحصول على توجيه من شخص مسؤول والتحدث مع شخص آخر وطلب المساعدة والتفكير في حل الأزمة والتصدي لها لذا يمكن أن نطلق عليه أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة (Problem-focused coping)، وكانت نسبة التباين المفسر لهذا العامل هي (٢٠.٠٦٤ %) . أما العامل الثاني فتشبعت عليه معظم العبارات التي يقصد بها الأفكار والأفعال التي يلجأ إليها الفرد للتخلص من الضيق الانفعالي خلال تفشي جائحة كورونا المستجد وتكون من خلال التركيز على مهارات ضبط المشاعر والانفعالات التي تستثيرها الجائحة لذا يمكن أن نطلق عليه الأساليب التي تركز على الانفعال (Emotions-focused coping) وكانت نسبة التباين المفسر لهذا العامل هي (١٥.٧٠٠ %).بينما العامل الثالث تشبعت

عليه معظم العبارات التي تتمثل في الأفعال السلوكية الظاهرة والتصرفات التي يبذلها الفرد للتعامل مع جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)، لذا يمكن أن نطلق عليه الأساليب السلوكية (Behavioral coping) وكانت نسبة التباين المفسر لهذا العامل هي (١٤.٧٤٣٪). أما العامل الرابع فقد تشبعت عليه معظم العبارات التي يقصد بها اللجوء إلى الله والصلاة والذكر والدعاء لله والرضا بقضاء الله واعتبار الجائحة ابتلاء من الله سبحانه وتعالى اللجوء للدين (religion coping) وكانت نسبة التباين المفسر لهذا العامل هي (٩.٦٣١٪) وبلغت القيمة الكلية لنسبة التباين المفسر للعوامل الأربعة جميعاً (٦٠.١٣٨٪) مما يدل على صدق المقياس وصلاحيته للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية.

ثانياً ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) باستخدام :-

معادلة ألفا كرونباخ :

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد وللدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) والجدول التالي يوضح ذلك

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

جدول (٤) معاملات ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد وللدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)

| الأبعاد | الفا كرونباخ |
|--|--------------|
| أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة | ٠.٦٥٢** |
| أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال | ٠.٦٢٨** |
| الأساليب السلوكية | ٠.٧٢٤** |
| اللجوء إلى الدين | ٠.٧٥٧** |
| الدرجة الكلية | ٠.٨٦٣** |

يتضح من جدول (٤) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس تراوحت بين (٠.٦٢٨ ، ٠.٧٥٧) والدرجة الكلية بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ ٠.٨٦٣ وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات

ثالثاً الاتساق الداخلي

١-الاتساق الداخلي للعبارات : قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين دجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون ، ويشير الجدول التالي إلى ذلك :-

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

| اللجوء إلى الدين | | الأساليب السلوكية | | أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال | | أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة | |
|------------------|--------|-------------------|--------|--|--------|---------------------------------------|--------|
| معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة |
| ٠.٦٨١** | ٣٣ | ٠.٥٦٩** | ٢٣ | ٠.٤٨٥** | ١١ | ٠.١٨١** | ١ |
| ٠.٧٥٢** | ٣٤ | ٠.٤٢٦** | ٢٤ | ٠.٤٣٤** | ١٢ | ٠.٣٩٧** | ٢ |
| ٠.٦٠٠** | ٣٥ | ٠.٥٢٥** | ٢٥ | ٠.٦١٦** | ١٣ | ٠.٦٠١** | ٣ |
| ٠.٧٦٥** | ٣٦ | ٠.٢٨١** | ٢٦ | ٠.٤٥٦** | ١٤ | ٠.٥٣٢** | ٤ |
| ٠.٦١٩** | ٣٧ | ٠.٣٦٣** | ٢٧ | ٠.٥١١** | ١٥ | ٠.٣١٧** | ٥ |
| ٠.٦١٤** | ٣٨ | ٠.٦٠٧** | ٢٨ | ٠.٣٧٢** | ١٦ | ٠.٥٧٦** | ٦ |
| | | ٠.٦٢٦** | ٢٩ | ٠.٤٧٠** | ١٧ | ٠.٥٩٩** | ٧ |
| | | ٠.٦٣٩** | ٣٠ | ٠.٣٣٧** | ١٨ | ٠.٣٥٢** | ٨ |
| | | ٠.٦٦٢** | ٣١ | ٠.٥٠٧** | ١٩ | ٠.٥٧١** | ٩ |
| | | ٠.٦١١** | ٣٢ | ٠.٢٧٦** | ٢٠ | ٠.٦٣٧** | ١٠ |
| | | | | ٠.٥٢٣** | ٢١ | | |
| | | | | ٠.٣٣٧** | ٢٢ | | |

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى ٠.٠٠١

٢-الاتساق الداخلي للأبعاد : قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط للأبعاد ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك :-

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

جدول (٦) مصفوفة معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية

| الدرجة الكلية | اللجوء للدين | الأساليب السلوكية | أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال | أساليب المواجهة التي تركز على المشكة | الأبعاد |
|---------------|--------------|-------------------|--|--------------------------------------|---------------------------------------|
| — | — | — | — | — | أساليب المواجهة التي تركز على المشكة |
| | | | — | ٠.٤٨٩** | أساليب المواجهة التي تركز على العاطفة |
| | | — | ٠.٥٥٧** | ٠.٣٦٨** | الأساليب السلوكية |
| | — | ** ٠.٦٧٩ | ٠.٤٠٩** | ٠.٣٥٨** | اللجوء للدين |
| — | ** ٠.٧٦٨ | ** ٠.٨٥٣ | ٠.٨٠٣** | ٠.٦٨٩** | الدرجة الكلية |

يتضح من جدول (٦) أن قيم جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١

الأداة الثانية مقياس القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة ببناء مقياس القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد (The COVID-19)، وذلك لعدم توافر مقياس يلائم الظاهرة التي تتم دراستها، وذلك لحدثة موضوع الدراسة.

خطوات إعداد المقياس

١- قامت الباحثة بالإطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت القلق

خلال تفشي جائحة كورونا بصفة خاصة مثل دراسة (Lee, 2020) ودراسة

زهانج وما (Zhang & Ma, 2020)

٢- تم الإطلاع على بعض المقاييس الخاصة بالقلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد مثل مقياس (Lee, 2020) ومقياس زهانج وما (Zhang & Ma 2020), ومقياس ايفرين وآخرون (Evren ,et al ;2020) للقلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد.

٣- تم وضع تعريف اجرائي للقلق المرتبط بتفشي جائحة كورونا المستجد حيث عرفته بأنه

"حالة من التوتر الشامل نتيجة تفشي جائحة كورونا المستجد في العالم أجمع ويصاحبها خوف غامض و أعراض نفسية و جسمية "

٤- في ضوء ذلك تم صياغة عدد من العبارات بلغت (٢٠) عبارة

٥- تم عرض المقياس في صورته المبدئية مع مفتاح التصحيح على عدد من أساتذة علم النفس للحكم على مدى صلاحية المقياس لقياس القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد في ضوء التعريف الإجرائي للقلق بالإضافة إلى الحكم على مدى صلاحية مفتاح التصحيح للمقياس.

٦- تم تعديل صياغة عدد من العبارات في ضوء توجيهات السادة المحكمين .

الخصائص السيكومترية لمقياس القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية كالتالي

أولاً الصدق

- صدق المقارنة الطرفية

قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية والذي يكشف عن قدرة المقياس على التمييز بين متوسطات المجموعات الطرفية (الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى) في القلق ، حيث تم ترتيب أفراد العينة الاستطلاعية (ن = ٢٥٥) ترتيباً تنازلياً حسب الدرجة الكلية التي حققها كل منهم على مقياس القلق ، ثم تم اختيار أعلى (٢٧%) من الدرجات

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

وعدددهم (٧٠) فرداً ،وأدنى (٢٧ %) من الدرجات و عدددهم أيضاً (٧٠) فرداً، وتم اجراء المقارنة بين درجات المجموعتين باستخدام اختبار (ت) كما يلي:
جدول (٧) نتائج اختبار "ت" لدراسة الفروق بين متوسطات المجموعات الطرفية (الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى) في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد

| المقياس | الفئة (ن = ٧٠) | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الفرق بين القياسين | الخطأ المعياري للفرق | قيمة ت | مستوى الدلالة |
|---------|----------------|---------|-------------------|--------------------------|----------------------|--------|---------------|
| القلق | مرتفعي الدرجات | ٤٨.٥٠٠ | ٣.٥٤١ | ١٧.٨٧١ | ٠.٦٣٢٤ | ٢٨.٢٥٨ | ٠.٠٠١ |
| | منخفضي الدرجات | ٣٠.٦٢٨ | ٣.٩٣١ | | | | |

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة احصائية" عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطات المجموعات الطرفية (الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى) في القلق، الأمر الذي يدل على صلاحية المقياس للتمييز بين مستويات القلق خلال جائحة كورونا المستجد عند أفراد العينة .

٢- الصدق العاملي

تمت إجراء التحليل العاملي الاستكشافي Exploratory Factor Analysis لمقياس القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد على عينة من المراهقين بلغت (٢٥٥) فرداً، وقد استخدمت الباحثة طريقة المكونات الأساسية، Principle Component مع تدوير المحاور بطريقة الفاريمكس، باستخدام حزمة البرامج الاحصائية SPSS والاعتماد على محك كايزر Ksiser Normalization الذي وضعه جوتمان Gultman، وفي ضوء هذا المحك يقبل العامل الذي يساوي أو يزيد جذره الكامن عن الواحد الصحيح، وكذلك يتم قبول العوامل التي تشبع بها ثلاثة بنود على الأقل بحيث لا يقل تشبع البند بالعامل عن (٠.٣)، كما أظهرت نتائج اختبار Kalser –Meer –Olkin الذي يعطي فكرة عن مدى قابلية وصلاحية استخدام التحليل العاملي ، ووجد أن قيمة KMO (٠.٩٤١) ،

نادية محمود غنيم عبدالعزيز

وكذلك قيمة اختبار Bartete دالة احصائية وقد أسفرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي عن تشبع بنود مقياس القلق خلال نقشي جائحة كورونا المستجد على عامل واحد بجذر كامن (1.0.068) ويفسر هذا العامل (50.339 %) من التباين الكلي وانحسرت قيم التشبع عليه بين (0.304) و(0.664) ويوضح جدول (8) ذلك .

جدول (8) تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد الناتجة من التحليل العاملي لمقياس القلق وتشبع البنود على عامل واحد(ن=255)

| رقم العبارة | مضمون العبارة | قيمة التشبع | قيمة الشبوع |
|-------------|---|-------------|-------------|
| 13 | أشعر بالحاجة إلى غسل يدي باستمرار | 0.790 | 0.625 |
| 14 | أشعر غالباً بالحاجة إلى استخدام المطهر /القفازات | 0.765 | 0.585 |
| 2 | أتجنب الاتصال الاجتماعي بأي شخص | 0.753 | 0.566 |
| 20 | اطبق الاجراءات الاحترازية بمنتهى الدقة | 0.748 | 0.559 |
| 15 | أشعر بالقلق على نفسي وعائلتي من الإصابة بالعدوى | 0.735 | 0.541 |
| 11 | أشعر بالحاجة إلى شراء وتخزين جميع الضروريات في المنزل | 0.734 | 0.539 |
| 17 | تجعلني فكرة الإصابة بالعدوى الفيروسية اتصرف بطريقة غير ملائمة مع أي شخص | 0.732 | 0.536 |
| 7 | اتحدث مع اصدقائي كثيرا عن فيروس كورونا | 0.719 | 0.518 |
| 18 | أعتبر أي شخص أواجه أنه مصاب بكورونا | 0.717 | 0.515 |
| 8 | أواجه صعوبة في النوم بسبب التفكير في وباء كورونا | 0.711 | 0.505 |
| 4 | أتجنب الخروج من امنزل لأي سبب كان | 0.705 | 0.497 |
| 10 | أتأثر بما يصدر في الصحف والقنوات الاخبارية عن فيروس كورونا | 0.703 | 0.495 |
| 1 | أفكر كثيرا في فيروس كورونا | 0.696 | 0.484 |
| 9 | أتأثر بالمشاركات على مواقع التواصل الاجتماعي حول عدوى فيروس كورونا | 0.683 | 0.467 |
| 5 | أتجنب طلب الطعام من خارج المنزل | 0.680 | 0.462 |
| 16 | أستخدم كمادة بدون وجود أي علامات أو أعراض | 0.673 | 0.453 |

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

| واضحة للعدوى | | | |
|--------------|---|---------|-------|
| ١٢ | أشعر بالخوف إذا أبلغ أي شخص أعرفه عن إصابته بفيروس كورونا | ٠.٦٧١ | ٠.٤٥٠ |
| ٣ | أتجنب التجمعات الكبيرة مهما كانت الضرورة | ٠.٦٦٢ | ٠.٤٣٨ |
| ١٩ | أشعر بالقلق بشأن وضعي المادي أثناء تفشي الفيروس | ٠.٦٤٦ | ٠.٤١٧ |
| ٦ | أتجنب شراء الطعام من الأسواق العامة | ٠.٦٤٥ | ٠.٤١٦ |
| | الجذر الكامن | ١٠.٠٦٨ | |
| | نسبة التباين المفسر بواسطة الفقرات المكونة للعامل | ٥٠.٣٣٩% | |

يتضح من جدول (٨) تشبع عبارات المقياس على عامل واحد ، وتراوحت قيم التشبعات من (٠.٦٤٥) للعبارة رقم(٦) إلى (٠.٧٩٠) للعبارة رقم (١٣)، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق العاملي.

ثانياً ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس القلق باستخدام :-

١-معادلة ألفا كرونباخ :

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد وللدرجة الكلية لمقياس القلق

وقد بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ ٠.٨٦١ وهو معامل مقبول مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات .

٢-التجزئة النصفية

قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية -Spit Half وذلك بقسمة المقياس إلى جزئين من العبارات ،وقد بلغ معامل الثبات وهو معامل مرتفع ودال إحصائياً مما يدعو للثقة في صحة النتائج والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (٩) يوضح معاملات الارتباط لعبارات مقياس القلق (ن = ٢٥٥)

| معامل الارتباط | معامل الارتباط بعد التصحيح سبيرمان-براون | معامل الارتباط قبل التصحيح | المقياس |
|----------------|--|----------------------------|---------|
| ٠.٧٩٣ | ٠.٧٩٦ | ٠.٦٦١ | البعد |

ويتضح من جدول (٩) أن معامل الثبات للمقياس قد بلغ (٠.٧٩٣) وهو معامل مقبول يدعو للثقة في صحة النتائج.

ثالثاً الاتساق الداخلي للعبارات

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس القلق والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس القلق والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٢٥٥)

| م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط |
|----|----------------|----|----------------|
| ١ | ٠.٥٤٦** | ١١ | ٠.٥٠٤** |
| ٢ | ٠.٥٧٨** | ١٢ | ٠.٤٤٥** |
| ٣ | ٠.٦١٨** | ١٣ | ٠.٦٣٠** |
| ٤ | ٠.٦١٥** | ١٤ | ٠.٥٩٥** |
| ٥ | ٠.٥٢٣** | ١٥ | ٠.٤١٨** |
| ٦ | ٠.٥٧٢** | ١٦ | ٠.٤٨٦** |
| ٧ | ٠.٥٥٤** | ١٧ | ٠.٥٤٠** |
| ٨ | ٠.٤٣٤** | ١٨ | ٠.٥٢٥** |
| ٩ | ٠.٤٨٢** | ١٩ | ٠.٣١٤** |
| ١٠ | ٠.٥٤٨** | ٢٠ | ٠.٥٩٤** |

يتضح من جدول (١٠) أن معاملات الارتباط لعبارات مقياس القلق جميعها دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صلاحية المقياس للتطبيق على العينة الأساسية. وبذلك

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

بلغ المقياس في صورته النهائية (٢٠) عبارة تتحصر الدرجة عليه بين (٢٠ ، ٦٠) وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد .

نتائج الدراسة ومناقشتها

نص الفرض الأول على أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) ودرجاتهم على مقياس القلق."

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين درجات عينة الدراسة على مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) ودرجاتهم على مقياس القلق. " وجدول (١١) يوضح ذلك :-

جدول (١١)

معامل الارتباط بين أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد والقلق لدى عينة الدراسة (٥٤٧)

| القلق | | مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد |
|---------------|----------------|--|
| مستوى الدلالة | معامل الارتباط | الابعاد |
| ٠.٠٠١ | ٠.٢٣٨-** | أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة |
| ٠.٠٠١ | ٠.٣٥١** | أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال |
| ٠.٠٠١ | ٠.١٨٩** | الأساليب السلوكية |
| ٠.٠٠١ | ٠.١١٧-** | اللجوء للدين |
| ٠.٠٠١ | ٠.١١٠* | الدرجة الكلية |

يتضح من جدول (١١) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٠١ بين بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة واللجوء للدين وبين القلق ، ، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٠١ بين كل من بعد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال وبعد الأساليب السلوكية من أبعاد مقياس أساليب

مواجهة جائحة كورونا المستجد وبين القلق ووجدت أيضاً علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين الدرجة الكلية لمقياس أساليب المواجهة وبين القلق . وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلا من عطية (٢٠١٠) وراهناما وآخرون (Rahnama,et al;2017) التي توصلت نتائجهم إلى أن الأفراد الذين يستخدمون أساليب المواجهة القائمة على حل المشكلات يعانون من قلق أقل من أولئك الذين يستخدمون أساليب المواجهة التي تركز على العاطفة. وأيضاً اتفقت هذه النتيجة جزئياً مع نتائج دراسة هوانج وآخرون (Huang ,et al;2020) حيث توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال والقلق: بينما توصلت إلى وجود علاقة ايجابية بين أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة والقلق.

كما اتفقت أيضاً هذه النتيجة مع نتائج دراسة مومحمدبور وآخرين (Mohammadpour, et al ;2020) والتي توصلت إلى وجود علاقة دالة بين الأساليب السلوكية والقلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد.

ولكن اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة بالوران (Baloran,2020) والتي توصلت إلى أن الاساليب السلوكية الممتثلة في ارتداء قناع الوجه وغسل اليدين والتعقيم والبقاء في المنزل إجراءات فعالة وتقل انتشار الفيروس وتجعل أصحابها أقل عرضة للقلق. وتفسر الباحثة العلاقة الايجابية بين الأساليب السلوكية والقلق بأنه مع تفشي فيروس كورونا حالياً، فإن المخاوف المستمرة المتعلقة بالصحة العامة تجعل الكثير من الأشخاص يبالغون في استخدام المطهرات وغسل الأيدي باستمرار ولبس الكمامة بسبب وبدون سبب خوفاً من الإصابة بالعدوى سواء على انفسهم او على اسرهم الأمر الذي يضعهم تحت ضغط شديد قد يصل الأمر بهم إلى الوسواس القهري ويجعلهم يعانون من قلق شديد ومحزن جداً.

وعن العلاقة السلبية بين اللجوء للدين كأسلوب من أساليب مواجهة جائحة كورونا والقلق فترى الباحثة أن الدين يمثل أعلى درجة من الإعلاء والتسامي بالنسبة للإنسان في

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

ظروف التوتر والضغوط الشديدة والأزمات، فحالة التوتر والخوف المسيطرة على الإنسان من نفسي فيروس كورونا المستجد، لا يمكن مواجهتها إلا من خلال التمسك بالدين الذي يعني بالنسبة لتلك الحالات الإعلاء الناجح، وهو يتيح الطريق للتخلص من أحاسيس ومشاعر الإثم من خلال أداء الصلاة والدعاء لله برفع البلاء امتثالاً لقول الله عزوجل "الا بذكر الله تطمئن القلوب"

ونص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) تبعاً للجنس (ذكور - إناث)" وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بتقسيم أفراد العينة طبقاً للجنس (ذكور - إناث) وتمت المقارنة بين متوسطي المجموعتين بإجراء اختبار "ت" (T-test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٢) نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات مجموعتي الذكور والإناث في مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) (ن ٥٤٧)

| المتغير | المجموعات | ن | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الفرق بين القياسين | الخطأ المعياري للفرق | قيمة "ت" | مستوى الدلالة |
|---|---------------------------------|------|---------|-------------------|--------------------------|----------------------|----------|---------------|
| مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) | الأساليب التي تركز على المشكلة | ذكور | ٢١.٤٩٠ | ٤.٤٩٠ | ٢.٧٢١ | ٠.٣٥٩٤ | ٧.٥٧٢ | ٠.٠١ |
| | الأساليب التي تركز على الانفعال | إناث | ١٨.٧٦٨ | ٣.٩١٥ | | | | |
| الأساليب السلوكية | الأساليب التي تركز على الانفعال | ذكور | ٢٥.٩٨٠ | ٤.٥٧٥ | ١.٥٢٦ | ٠.٣٦١٣ | ٤.٢٢٥ | ٠.٠١ |
| | الأساليب السلوكية | إناث | ٢٧.٥٠٦ | ٣.٨٧٤ | | | | |
| الدرجة الكلية | الأساليب السلوكية | ذكور | ٢١.٠١١ | ٤.٢٥٠ | ٠.٠٤٢٤ | ٠.٣٦١١ | ٠.١١٨ | غير دالة |
| | الأساليب السلوكية | إناث | ٢٠.٩٦٩ | ٤.١٧٦ | | | | |
| الدرجة الكلية | اللجوء للدين | ذكور | ٩.٧١٩ | ٣.١٠٨ | ٠.٢٩٧٦ | ٠.٢٤٩٣ | ١.١٩٤ | غير دالة |
| | اللجوء للدين | إناث | ٩.٤٢١ | ٢.٧٢٢ | | | | |
| الدرجة الكلية | الدرجة الكلية | ذكور | ٧٨.٢٦٤ | ٩.٦٨٩ | ١.٤٦٢ | ٠.٨١٤٥ | ١.٧٩٥ | ٠.٠٥ |
| | الدرجة الكلية | إناث | ٧٦.٨٠٢ | ٩.٣٣١ | | | | |

يتضح من جدول (١٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) في بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة لصالح الذكور ، ووجود فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في بعد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال لصالح الإناث ، ووجود فروق دالة عند ٠.٠٥ في الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد، وعدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في بعدي الأساليب السلوكية واللجوء للدين من مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد.

وتتفق هذه النتيجة جزئياً مع نتائج دراسة الدوين (Aldwin, 2007;4) التي أشارت إلى أن للنوع تأثير في اساليب المواجهة وأن النساء أكثر استخداماً لأساليب المواجهة المركزة على الانفعال حيث تعكس حقيقة أن النساء أفضل في العمل من خلال مشاعرهن. واتفقت أيضاً هذه النتيجة مع نتائج دراسة جيرهولد (Gerhold, 2020) والتي توصلت نتائجها إلى أن النساء كانت أكثر استخداماً لأساليب المواجهة التي تركز على العاطفة بدرجة أكبر من الرجال عند مواجهة جائحة كورونا المستجد ،بينما استخدم الرجال الأساليب التي تركز على المشكلة.

وأيضاً اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة موحمدبور وآخرين (Mohammadpour, 2020; et al) التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأساليب السلوكية مثل سلوك غسل اليدين بين الجنسين.

ولكن اختلفت هذه النتيجة مع ما أشار إليه عطية (٢٠١٠،٣١) إلى لا يوجد أثر لمتغيرات الجنس على أساليب مواجهة ضغوط أحداث الحياة.

وكذلك اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة هوانج وآخرون (Huang ,et al;2020) والتي توصلت نتائجها إلى أن الرجال أكثر استخداماً لأساليب المواجهة التي تركز على الانفعال ، بينما النساء أكثر استخداماً لأساليب المواجهة التي تركز على المشكلة.

وترى الباحثة أنه يمكن تفسير استخدام الذكور لاساليب المواجهة التي تركز على المشكلة واستخدام الإناث لأساليب المواجهة التي تركز على الانفعال قد يعود إلى الفروق الطبيعية بين شخصية الذكور وشخصية الإناث ،لأن عامل التنشئة الاجتماعية مهماً في بناء

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

شخصية الجنسين ، حيث تكون الإناث أكثر حساسية في التعامل مع المواقف الضاغطة كوباء كورونا المستجد مما يجعلهن أكثر استخداماً للتفيس الانفعالي ، بينما الذكور يشجعون منذ الطفولة على مبدأ المواجهة والصمود أمام المواقف الصعبة والتخطيط لحل المشاكل.

ونص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق دالة إحصائية في مقياس القلق تبعاً للجنس (ذكور- إناث) خلال تفشي جائحة كورونا المستجد لدى عينة الدراسة. وللتحقق من هذا الفرض جميعاً قامت الباحثة بتقسيم أفراد العينة طبقاً للجنس (ذكور- إناث) وتمت المقارنة بين متوسطي المجموعتين بإجراء اختبار "ت" (T-test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٣) نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات مجموعتي الذكور والإناث في مقياس القلق (ن ٥٤٧)

| المتغير | المجموعات | ن | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الفرق بين القياسين للفرق | الخطأ المعياري للفرق | قيمة "ت" الدلالة | مستوى الدلالة |
|---------|-----------|-----|---------|-------------------|--------------------------------|----------------------|------------------|---------------|
| القلق | ذكور | ٢٥٣ | ٤٧.٦٢٤ | ٩.١٥٣ | ٠.٢٤٣٥ | ٠.٧١٢٦ | ٠.٣٤٢ | غير دالة |
| | إناث | ٢٩٤ | ٤٧.٣٨١ | ٧.٥٠٩ | | | | |

يتضح من جدول (١٣) عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة ساي وآخرون (Cai,et al ;2020) والتي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في القلق النفسي أثناء تفشي جائحة كورونا المستجد؛

بينما اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلاً من جيرهولد (Gerhold,2020;3) ودراسة وانج وآخرون (Wang ,et al ;2020) ودراسة الربيع وآخرون (AL-Rabiaah, et

al;2020) والتي توصلت نتائجهم إلى أن النساء كانت أكثر قلقاً من الرجال بشأن COVID-19

واختلفت أيضاً هذه النتيجة مع نتائج دراسة مومحمدبور وآخرين (Mohammadpour, et al;2020) والتي توصلت نتائجها إلى أن النساء كن أكثر قلقاً من الرجال من فيروس كورونا.

وكذلك اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة زهانج وما (Zhang &Ma,2020) التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود ارتباط بين المتغيرات الديموجرافية بما في ذلك الجنس والتأثير السلبي لفيروس كورونا على الصحة النفسية.

وترى الباحثة أن عدم وجود فروق بين الجنسين في القلق قد يعود إلى أن القلق من فيروس كورونا المستجد COVID-19 يشمل المجتمع كله بدرجة أو بأخرى، فهو حالة مرتبطة بسرعة انتشار الوباء، وعدم وجود القدرة على توقع متى وكيف ينتهي، ولا يوجد سقف واضح أو يقين بظهور دواء معالج. ويضاف إلى ذلك عدم اليقين وجهل المستقبل وهذه المشاعر يتفق فيها العالم كله الذي يتعرض لهذا الوباء، فالجميع قلقون . من جهة أخرى فإن الحجر المنزلي الذي فرض على الجميع وإطلاق حملات خليك بالبيت أدت إلى الشعور بالخطر لدى الجميع الأمر الذي زاد من الضيق النفسي لدى الأفراد بشأن الخوف من الإصابة أو آثار العدوى والوصمة على أسرهم وأصدقائهم.

ويدعم ذلك ما أشار إليه زهانج وما (Zhang &Ma ,2020;1) من أن فيروس كورونا أصبحت شبحاً يهدد الجميع ليس فقط بسبب ما ينشر من هذه الإحصائيات، ولكن أيضاً لما أثار من حالة من الرعب والفرع حول العالم، بعد أن اجتاح ما يقرب من ٣٠ بلداً ومنطقة في قارات مختلفة . ويرى زانج وآخرون (Zang,et al;2020) أن انتشار وباء فيروس كورونا المستجد، أمر عمل على رفع مستوى القلق لدى كثير من الأفراد والعائلات.

وترى الباحثة أن الالتزام بالبيت الذي يعيشه معظم سكان العالم وإجراءات التباعد الاجتماعي، وتكرار عبارات من قبيل "خليك بالبيت" الذي فرضه الفيروس وإجراءات

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

الوقاية منه، وباعتبار الإنسان اجتماعي بطبعه، جعلت الكثيرين يشعرون بالوحدة والتوتر. وفقد الأفراد روتينهم اليومي الذي اعتادوا عليه، وأصبحوا يعيشون في عزلة داخل بيوتهم ضمن نمط اجتماعي داخلي ومحدود، وألغيت الزيارات والرحلات، وتحولت الفعاليات والاجتماعات واللقاءات والأنشطة الجماعية إلى نماذج إلكترونية لم تكن معتادة، وتغيرت طقوس الزواج والأفراح، وطقوس الجنائز والدفن وطرق النعي، وسلوكاتنا الاستهلاكية تعدلت فلم نعد نمضي وقتاً في المطاعم، وأماكن التسوق أو الترفيه، وحتى عباداتنا تغيرت وأقتصر قيامنا بها على المنزل. طريقة التسليم تغيرت، وغيرت الكثير من عاداتنا وسلوكاتنا الاجتماعية. فقد البعض مصدر رزقه، هذا الواقع، جعل معظم سكان العالم مهما تباين جنسهم وفئاتهم العمرية، أو مواقعهم الوظيفية، أو مستوياتهم التعليمية والاقتصادية، يواجهون ضغوطاً نفسية واجتماعية واقتصادية بدرجة أو بأخرى، أثرت على مسار حياتهم، وبالتالي على حالتهم النفسية والذهنية، ويتطور لديهم شعور بالتهديد الدائم وانخفاض في كفاءتهم الذاتية المدركة، وفقدان الطاقة، وصولاً إلى الوسواس القهري والاضطرابات النفس-جسمية، وحتى القلق والاكتئاب.

ونص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق دالة إحصائية في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) تبعاً للعمر (أقل من ٢٠ سنة، من ٢٠-٤٠ سنة، أكبر من ٤٠ سنة"

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ONE WAY ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة الأقل من ٢٠ سنة ومن ٢٠-٤٠ سنة وأكبر من ٤٠ سنة على مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد وأبعاده الأربعة والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (١٤) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) على أبعاد مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) (ن ٥٤٧)

| الدالة | قيمة ف | متوسط المربعات | درجات الحرية | مجموع المربعات | مصدر التباين | أبعاد مقياس أساليب المواجهة |
|----------|--------|------------------|-----------------|-----------------------------------|--|---|
| غير دالة | ١.٩٣٤ | ٣٧.٣٤٦ ١٩.٣١٢ | ٢ ٥٤٤ ٥٤٦ | ٧٤.٦٩١ ١.٥٠٥.٨٩٧ ١.٥٨٠.٥٨٩ | بين المجموعات داخل المجموعات المجموع | الأساليب التي تركز على المشكلة |
| غير دالة | ١.٠١١ | ١٨.٤٩٢ ١٨.٢٩٨ | ٢ ٥٤٤ ٥٤٦ | ٣٦.٩٨٤ ٩٩٥٤.٢٩٦ ٩٩٩١.٢٨٠ | بين المجموعات داخل المجموعات المجموع | الأساليب التي تركز على الانفعال |
| غير دالة | ٠.٢٨٢ | ٥.٠٠٢ ١٧.٧٤٦ | ٢ ٥٤٤ ٥٤٦ | ١٠.٠٠٤ ٩٦٥٣.٩٣١ ٩٦٦٣.٩٣٤ | بين المجموعات داخل المجموعات المجموع | الأساليب السلوكية |
| ٠.٠١ | ٤.٩٠٥ | ٤٠.٩٠٥ ٨.٣٤٠ | ٢ ٥٤٤ ٥٤٦ | ٨١.٨١٠ ٤٥٣٧.٠٠٩ ٤٦١٨.٨١٩ | بين المجموعات داخل المجموعات المجموع | اللجوء للدين |
| غير دالة | ١.٠٢٨ | ٩٣.١٠٨ ٩٠.٥٨١ | ٢ ٥٤٤ ٥٤٦ | ١٨٦.٢١٦ ٤٩٢٧٦.٢٩٢ ٤٩٤٦٢.٥٠٨ | بين المجموعات داخل المجموعات المجموع | الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد |

يتضح من جدول (١٤) أن قيمة ف دالة عند مستوى ٠.٠١ بالنسبة لبعد اللجوء للدين من مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا ، حيث بلغت قيمة ف = ٤.٩٠٥ وهي دالة عند مستوى ٠.٠١ بينما لم تكن قيمة ف دالة بالنسبة لأبعاد الأساليب التي تركز على المشكلة أو الأساليب التي تركز على الانفعال أو الأساليب السلوكية أو الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا . وللتعرف على دلالة الفروق بين المجموعات استخدم اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق بين المتوسطات للمجموعات المتعددة . والجدول التالي يوضح ذلك:-

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

جدول (١٥) نتائج اختبار المقارنات البعدية شيفيه

| السن المتغير | أقل من ٢٠ سنة مع أكبر من ٤٠ سنة | أقل من ٢٠ سنة مع أكبر من ٤٠ سنة | أقل من ٢٠ سنة مع أكبر من ٤٠ سنة |
|-------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| اللجوء للدين | ٠.٩٧٠٣٥ | ٠.٤٦٦٣٦ | ٠.٥٠٣٩٨ |
| الفرق المتوسطات | | | بين |
| القيمة الاحتمالية | ٠.٠٠٠٨ | ٠.٣١٥ | ٠.٢٣٠ |

يتضح من جدول (١٥) أن دلالة الفروق تعود للفرق بين الفئتين العمريتين من ٢٠-٤٠ سنة وفئة الأكبر من ٤٠ سنة لصالح الأكبر من ٤٠ سنة في بعد اللجوء للدين ، حيث بلغت القيمة الاحتمالية ٠.٠٠٠٨ وهي دالة عند مستوى ٠.٠٠١ ،بينما الفرق بين الفئتين العمريتين الأقل من عشرين سنة ومن ٢٠-٤٠ سنة لم تكن دالة إحصائياً حيث بلغت القيمة الاحتمالية ٠.٢٣٠ وهي غير دالة ، كما كان الفرق بين الفئتين العمريتين الأقل من عشرين سنة والأكبر من ٤٠ سنة غير دالة أيضاً حيث بلغت القيمة الاحتمالية ٠.٣١٥ وهي غير دالة إحصائياً.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج كلاً من دراسة هوانج وآخرون (Huang ,et al; 2020) ودراسة شارما وسينج (Sharma & Singh ,2020) التي توصلت نتائجهم إلى عدم وجود فروق بين الفئات العمرية المختلفة في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد . وأيضاً اتفقت هذه النتيجة جزئياً مع نتائج دراسة جيرهولد (Gerhold ,2020) والتي توصلت نتائجها إلى أنه كلما زاد العمر قل استخدام الأساليب التي تركز على العاطفة ،بينما لم توجد فروق بين الأساليب التي تركز على المشكلة والسلوكيات التي يتبعها الأفراد تبعاً للعمر .

وترى الباحثة أنه يمكن أن تفسر هذه النتيجة في ضوء أن جائحة كورونا المستجد COVID-19 قد آثرت على الأفراد في جميع أنحاء العالم ، وأثرت على نمط حياتهم مع

وجود العديد من الحالات المصابة في جميع أنحاء العالم والكشف عن حالات جديدة يوماً بعد يوم ، مما جعل جميع الأفراد لديهم اساليب مختلفة لمواجهة الجائحة فلم يوجد فرد في المجتمع بل وفي العالم أجمع إلا ولديه اسلوبه في مواجهة الأزمة بما لا يجعل فروق بينهم .

وعن وجود فروق بين الفئات العمرية لصالح فئة العمر الأكبر من ٤٠ سنة في بعد اللجوء للدين ، فإن الباحثة ترى أن هذه الفئة تعتبر من أكثر الفئات استهدافاً للجائحة خاصة إذا كان من ضمن هؤلاء الأفراد من لديه مرض مزمن ، فقد يكون لديهم شعوراً ما يقرب الموت منهم الأمر الذي يجعلهم يتقربون إلى الله بالدعاء إما لرفع البلاء أو لحسن الخاتمة. كما أن الناس يلجأون طبيعياً إلى الصلاة في أزمات الشدة، للراحة النفسية التي تمنحها العلاقة بالله في مواجهة الشدائد. ويدل على ذلك المبادرة التي دعا فيها شيخ الأزهر الإمام الطيب العالم للصلاة أثناء تفشي جائحة كورونا المستجد

ونص الفرض الخامس على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً في القلق تبعاً للعمر (أقل من ٢٠ سنة ، من ٢٠-٤٠ سنة ، أكبر من ٤٠ سنة "

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق بين الأقل من ٢٠ سنة ومن ٢٠-٤٠ سنة وأكبر من ٤٠ سنة على مقياس القلق والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٦) نتائج تحليل التباين الأحادي (ONE WAY ANOVA) على مقياس القلق (ن ٥٤٧)

| المتغير | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف |
|---------|----------------|----------------|--------------|----------------|--------|
| القلق | بين المجموعات | ١٠٠٧.٣٠٥ | ٢ | ٥٠٣.٦٥٣ | ٧.٤٧٨ |
| | داخل المجموعات | ٣٦٦٣٧.٤٢٢ | ٥٤٤ | ٦٧.٣٤٨ | |
| | المجموع | ٣٧٦٤٤.٧٢٨ | ٥٤٦ | | |

يتضح من جدول (١٦) أن قيمة ف دالة بالنسبة للقلق حيث بلغت ٧.٤٧٨ وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١ .

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

وللتعرف على دلالة الفروق بين المجموعات استخدم اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق بين المتوسطات للمجموعات المتعددة . والجدول التالي يوضح ذلك:-

جدول (١٧) نتائج اختبار المقارنات البعدية شيفيه

| المتغير التابع | السن | | |
|----------------|--|------------------------------------|-----------------------------------|
| | أقل من عشرين سنة مع من ٢٠-٤٠ سنة مع أكبر من ٤٠ سنة | أقل من ٢٠ سنة مع أكبر من ٤٠ سنة | من ٢٠-٤٠ سنة مع أكبر من ٤٠ سنة |
| القلق | ٠.٤٠٣٩١ | ٢.٧٦٣٣٨ | ٣.١٦٧٢٩ |
| | ٠.٨٩٠ | ٠.٠٠٧ | ٠.٠٠٢ |
| | غير دالة | ٠.٠١ | ٠.٠١ |

يتضح من جدول (١٧) أن دلالة الفروق في القلق تعود إلى الفروق بين الفئتين العمريتين الأقل من ٢٠ سنة وأكبر من ٤٠ سنة ، وبين مجموعة من ٢٠-٤٠ سنة وأكبر من ٤٠ سنة لصالح الأكبر من ٤٠ سنة .بينما الفرق بين الفئتين العمريتين الأقل من عشرين سنة ومن ٢٠-٤٠ سنة لم يكن دالاً إحصائياً حيث بلغت القيمة الاحتمالية ٠.٨٩٠ وهي غير دالة إحصائياً

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلاً من وانج وآخرون (Wang ,et al ;2020) ودراسة زهانج وآخرون (Zhang ,et al;2020) التي توصلت نتائجهم إلى ارتفاع مستويات القلق والاكئاب بين الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن (٤٠ عاماً) أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد .

بينما اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة هوانج وزهاو (Huang & Zhao,2020) التي توصلت إلى ارتفاع نسبة القلق والاكئاب بين الشباب عن كبار السن .

وكذلك اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة ساي وآخرون (Cai,et al ;2020) والتي توصلت إلى أن الفئة العمرية (٣١-٤٠) سنة كن أكثر قلقاً بشأن الإصابة بفيروس كورونا .

وترى الباحثة أنه مع تنامي الانتشار السريع والذي شمل جميع الدول من غير استثناء لجائحة فيروس كورونا (COVID-19) ، أصبح الأفراد وأسره في حيرة من أمرهم، وانتشر القلق في أوساط كثير منهم، وخاصة الأطفال وكبار السن وساهم في ذلك الكم الهائل من الإشاعات المضللة التي ساهمت في بثها وسائل الإعلام المختلفة ووسائل التواصل الاجتماعي، إضافة إلى الأخبار المتضاربة حول الوصول إلى علاج ناجح، من خلال الأبحاث العلمية المتواصلة في دول العالم المتقدم، التي بدأت منذ الوهلة الأولى لظهور فيروس كورونا (Covid-19) ، ورغم أن كل دول العالم، كلاً بحسب إمكانياته وقدراته، فقد اتخذت الاحتياطات اللازمة لمحاصرة فيروس كورونا (COVID-19) ، والحد من انتشاره. إلا أن الجميع أكد أن الفئة الأكثر استهدافاً للفيروس هم كبار السن وذوي الامراض المزمنة الأمر الذي ساعد على أن تكون فئة كبار السن هي الفئة الأكثر قلقاً خلال تفشي جائحة كورونا المستجد.

ونص الفرض السادس على أنه "توجد فروق دالة إحصائية في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد تبعاً لمكان الإقامة (ريف - حضر)"

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بتقسيم أفراد العينة طبقاً لمكان الإقامة (ريف - حضر) وتمت المقارنة بين متوسطي المجموعتين بإجراء اختبار "ت" (T-test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٨) نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات مجموعتي الريف والحضر في مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) (ن ٥٤٧)

| المتغير | المجموعات | ن | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الفرق بين القياسين | الخطأ المعياري للفرق | قيمة "ت" | مستوى الدلالة |
|--|---------------------------------|-----|---------|-------------------|--------------------------|----------------------|----------|---------------|
| مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد | الأساليب التي تركز على المشكلة | ريف | ٢٩١ | ١٨.٣٢٣ | ٣.٨٨٦ | ٠.٣٤٣٣ | ١٠.٦٤٢ | ٠.٠١ |
| | الأساليب التي تركز على المشكلة | حضر | ٢٥٦ | ٢١.٩٧٦ | ٤.١٣٨ | | | |
| مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد | الأساليب التي تركز على الانفعال | ريف | ٢٩١ | ٢٧.٧٥٩ | ٣.٩٢٣ | ٠.٣٥٦٢ | ٥.٧٥٠ | ٠.٠١ |
| | الأساليب التي تركز على الانفعال | حضر | ٢٥٦ | ٢٥.٧١٠ | ٤.٤٠٣ | | | |

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

| غير دالة | ٠.٤٥٢ | ٠.٣٦٠٧ | ٠.١٦٢٩٥ | ٣.٨٦٩ | ٢١.٠٦٥ | ٢٩١ | ريف | الاساليب السلوكية | The COVID-19 |
|----------|-------|--------|---------|-------|--------|-----|-----|-------------------|--------------|
| | | | | ٤٥٦٦ | ٢٠.٩٠٢ | ٢٥٦ | حضر | | |
| ٠.٠٥ | ٢.٢٤١ | ٠.٢٤٨٣ | - | ٢.٥١٨ | ٩.٢٩٩ | ٢٩١ | ريف | اللجوء للدين | |
| | | | | ٣.٢٧٦ | ٩.٨٥٥ | ٢٥٦ | حضر | | |
| ٠.٠٥ | ٢.٢٤٧ | ٠.٨١٢٥ | ١.٨٢٣٧- | ٩.٠٩٧ | ٧٦.٤٤٦ | ٢٩١ | ريف | الدرجة الكلية | |
| | | | | ٩.٩٠٢ | ٧٨.٤٤٥ | ٢٥٦ | حضر | | |

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) في بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة لصالح الحضريين ، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في بعد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال لصالح الريفيين ، ووجود فروق دالة بين الريف والحضر في اللجوء للدين وفي الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد عند مستوى دلالة ٠.٠٥ ، بينما لم توجد فروق دالة بين الريف والحضر في بعد الأساليب السلوكية من أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد . وانفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة وايسر وآخرون (Wieser, et al ;2020) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة بين الريفيين والحضريين في الأساليب السلوكية كتكرار غسل الأيدي وارتداء الكمامات .

بينما اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة هوانج وآخرون (Huang, et al ;2020) والتي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة بين الريفيين والحضريين في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد سواء التي تركز على المشكلة أو التي تركز على العاطفة.

وترى الباحثة أنه يمكن أن تعود الفروق بين الريف والحضر في اسلوب المواجهة التي تركز على المشكلة لصالح ساكني الحضر إلى طبيعة الحياة في الحضر ، حيث يتميز الحضر بالتعقيد

ونص الفرض السابع على أنه "توجد فروق دالة إحصائية في القلق تبعاً لمكان الإقامة (ريف -حضر)"

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بتقسيم أفراد العينة طبقاً لمكان الإقامة (ريف – حضر) وتمت المقارنة بين متوسطي المجموعتين بإجراء اختبار "ت" (T-test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٩) نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات مجموعتي الريف والحضر في مقياس القلق (ن ٥٤٧)

| المتغير | المجموعات | ن | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الفرق بين القياسين | الخطأ المعياري للفرق | قيمة "ت" | مستوى الدلالة |
|---------|-----------|-----|---------|-------------------|--------------------------|----------------------|----------|---------------|
| القلق | ريف | ٢٩١ | ٤٦.١٢٨ | ٩.٨١٤ | ٢.٥٦٥٢ | ٠.٧٠٣٦ | ٣.٦٤٦ | ٠.٠٠١ |
| | حضر | ٢٥٦ | ٤٨.٦٩٤ | ٦.٤٨٢ | | | | |

يتضح من جدول (١٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) في القلق لصالح الحضرين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة هوانج وآخرون (Huang, et al;2020) والتي توصلت نتائجهم إلى أن المشاركين من المناطق الحضرية عبروا عن قلق وخوف أكثر من المشاركين من المناطق الريفية، وأن مرض COVID-19 يظهر بشكل أكثر وضوحاً في المشاركين من المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية ، مما يثير مخاوفهم بشأن الإصابة بالعدوى ويؤدي إلى مزيد من القلق والخوف. على العكس من ذلك ، يولي المشاركون الريفيون مزيداً من الاهتمام للأخريين الذين قد يمرضون ويعانون من الحزن عليهم.

وترى الباحثة أنه يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن المدن تكون مكتظة بالسكان وبها كثافة سكانية كبيرة ومرض كوفيد -١٩ ينتشر في المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية ، مما يثير مخاوفهم بشأن الإصابة بالعدوى ويؤدي إلى مزيد من القلق والخوف.

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

من جهة أخرى ترى الباحثة أن حياة الحضر تختلف عن حياة الريف من حيث أماكن الترفيه والسهر وكل هذه الأشياء منعت أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد وبات الحجر المنزلي مفروض وإجباري على جميع العالم إلا أن الإحساس به يكون أكثر بين سكان الحضر ، بينما الحياة في الريف فبالرغم من إجراءات الحظر إلا أن الريفيين لا يعيشون إجراءات التباعد الاجتماعي أو الحظر بفعل طبيعة الحياة في الريف مما يقلل من شعورهم بالقلق .

ونص الفرض الثامن على أنه "توجد فروق دالة إحصائية في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) تبعاً للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي)"

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بتقسيم أفراد العينة طبقاً للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي) وتمت المقارنة بين متوسطي المجموعتين بإجراء اختبار "ت" (T-test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢٠) نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات مجموعتي الثانوي فأقل والتعليم العالي في مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) (ن ٥٤٧)

| ح | المجموعات | ن | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الفرق بين القياسين | الخطأ المعياري للفرق | قيمة ت' | مستوى الدلالة |
|---|---------------------------------|-----|---------|-------------------|--------------------------|----------------------|---------|---------------|
| مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) | الأساليب التي تركز على المشكلة | ٢٤٩ | ١٨.٨٥٥ | ٤.٢٢٠ | ٢.١٠٦ | ٠.٣٦٩ | ٥.٢٩٧ | ٠.٠١ |
| | الأساليب التي تركز على الانفعال | ٢٩١ | ٢٠.٩٦٢ | ٤.٣٣٦ | ٠.٤٠٢٢ | ٧ | | |
| الدرجة الكلية | الأساليب التي تركز على الانفعال | ٢٤٩ | ٢٦.٥٧٠ | ٤.١٨٤ | ٠.٠٠٣٤ | ٣ | ١.٠٨٦ | غير دالة |
| | الأساليب السلوكية | ٢٩١ | ٢٦.٩٧٢ | ٤.٣٧٦ | ٠.٠٠٣٤ | ٠ | ٠.٠١٠ | غير دالة |
| اللجوء للدين | تعليم عالي | ٢٩١ | ٢٠.٩٩٦ | ٤.٢٦٦ | ٠.٠٣٤٥ | ٠ | ٠.١٣٧ | غير دالة |
| | ثانوي فأقل | ٢٤٩ | ٩.٥٧٠ | ٢.٧٨٣ | ٠.٠٣٤٥ | ٦ | | |
| | تعليم عالي | ٢٩١ | ٩.٦٠٤ | ٣.٠٢٢ | ٢.٥٤١ | ٣ | ٣.١٣٤ | ٠.٠١ |
| | ثانوي فأقل | ٢٤٩ | ٧٥.٩٩٦ | ٨.٨٠٢ | ٢.٥٤١ | ٣ | | |
| | تعليم عالي | ٢٩١ | ٧٨.٥٣٦ | ٩.٨٦٠ | | | | |

يتضح من جدول (٢٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) في بعد أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة لصالح التعليم العالي ، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد

لصالح التعليم العالي ، بينما لم توجد فروق دالة بين التعليم الثانوي فأقل والتعليم العالي في أبعاد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال والأساليب السلوكية واللجوء للدين من مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد .

وقد انفتحت هذه النتيجة جزئياً مع نتائج دراسة شارما وسينج (Sharma & Singh, 2020), التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق بين المستويات التعليمية المختلفة في أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد

ويمكن تفسير وجود فروق في الدرجة الكلية لأساليب مواجهة جائحة كورونا لصالح التعليم العالي بأنه كلما زاد المستوى التعليمي للفرد زاد وعيه وإدراكه للأحداث التي يمر بها نتيجة تعلمه لكثير من الخبرات والمهارات خلال مراحل حياته العلمية ، وبالتالي فإنه يتبع الأساليب الفاعلية في مواجهة ما يتعرض له من صعوبات ومواقف كفيروس كورونا المستجد .

ونص الفرض التاسع على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً في القلق تبعاً للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي) "

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بتقسيم أفراد العينة طبقاً للمستوى التعليمي (ثانوي فأقل - تعليم عالي) وتمت المقارنة بين متوسطي المجموعتين بإجراء اختبار "ت" (T- test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢١) نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات مجموعتي الثانوي فأقل والتعليم العالي في مقياس القلق (ن ٥٤٧)

| المتغير | المجموعات | ن | المتوسط | الانحراف المعياري | متوسط الفرق بين القياسين | الخطأ المعياري للفرق | قيمة "ت" | مستوى الدلالة |
|---------|------------|-----|---------|-------------------|--------------------------|----------------------|----------|---------------|
| القلق | ثانوي فأقل | ٢٤٩ | ٤٦.٦٩٤ | ٨.٢٢٦ | ١.٥٣٠٧ | ٠.٧١٢٩ | ٢.١٤٧ | ٠.٠٥ |
| | تعليم عالي | ٢٩١ | ٤٨.٢٢٤ | ٨.٢٩٥ | | | | |

يتضح من جدول (٢١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ في القلق لصالح التعليم العالي ، خلال تفشي جائحة كورونا المستجد .

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

وانفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة وانج وآخرون (Wang ,et al ;2020) والتي توصلت إلى ارتفاع مستويات القلق بين المستويات التعليمية الأعلى. بينما اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة زانج وآخرون (Zang,et al;2020) التي توصلت إلى أن انتشار وباء فيروس كورونا المستجد، أمر عمل على رفع مستوى القلق لدى كثير من الأفراد والعائلات، وارتبط ذلك بمستوى التعليم المنخفض . واختلفت أيضاً مع نتائج دراسة الوهيبية وآخرون (٢٠٢٠) والتي توصلت نتائجها إلى أن أصحاب المستوى التعليمي المتدني (الثانوي) أكثر قلقاً من المستويات التعليمية العليا، ورغم أن الفروق بينهما مقاربة، إلا أن الوعي وضعف الثقافة وعدم إدراك التعليمات من الجهات المتخصصة والتشكيك المستمر بها ممكن تكون سبب للقلق. واختلفت أيضاً مع نتائج دراسة زهانج وما (Zhang &Ma,2020) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في التأثير السلبي لفيروس كورونا على الصحة النفسية تبعاً لمستوى التعليم .

وترى الباحثة أنه يمكن تفسير ارتفاع القلق لدى مستوى التعليم العالي بأنهم أكثر إدراكاً لخطورة الجائحة وأكثر دراية بالمرض بشكل أفضل من ذوي التعليم المتوسط أو المنخفض خلال جائحة COVID-19 وبالرغم من أنهم قد يكونوا أكثر امتثالاً للنصائح ، مثل ارتداء الأقنعة وتجنب الأماكن العامة ، إلا أنهم أيضاً لا يعرفون ما إذا كان الوباء يمكن السيطرة عليه. أو يمكن إيجاد علاج له الأمر الذي يولد في نفوسهم القلق أكثر من غيرهم.

توصيات الدراسة

- من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة توصي الباحثة بـ
- وضع برامج إرشادية للتخفيف من حدة القلق خلال تفشي جائحة كورونا المستجد
 - وضع برامج لإدارة الضغوط خلال جائحة كورونا المستجد

- العمل على التركيز على الاساليب الفعالة في خفض القلق والضغوط النفسية الناتجة عن الخوف من الإصابة بالعدوى ، وتنمية الأساليب الإيجابية التي تدعم الفرد في مواجهة تلك الضغوط.

- زيادة حملات التوعية بهذا الوباء من المؤسسات الخاصة والعامة ومن وسائل الإعلام والاتصال (المسموعة والمرئية) ولا ننسى دور المؤسسات التربوية والتعليمية وكذا الجامعة في ترسيخ ثقافة الوقاية خير من العلاج من خلال حماية البيئة والنظافة الشخصية والبيئية الخ ، والتشديد على العمل بالإجراءات الاحترازية ومعاقبة المخالفين حتى لا يتسبب الفرد في إصابة غيره من الأفراد الآخرين.

- العناية بالجانب النفسي لما يسببه هذا الوباء من اضطرابات نفسية حادة ومزمنة على حياة الأفراد جميعاً وخاصة كبار السن ومن يعانون من أمراض مزمنة .
إن العمل بهذه التوصيات يساهم في انتشار الوعي بين أفراد المجتمع ، مما يساعد على التقليل من انتشار هذا الوباء وحماية الفرد نفسه والآخرين ، كما يجنب الدولة النفقات الهائلة التي تخصص للتكفل بالمريض

البحوث المقترحة

استكمالاً لمتطلبات الدراسة تقترح الباحثة ما يلي :

- ١- برنامج ارشادي انتقائي لتنمية اساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد وأثره على جودة الحياة لدى الشباب.
- الشفقة بالذات والقلق النفسي لدى كبار السن أثناء تفشي جائحة كورونا المستجد
- إدراك مخاطر جائحة كورونا وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى شرائح مختلفة من المجتمع
- البروفيل النفسي للناجين من فيروس كورونا المستجد.
- بعض الاضطرابات النفسية لمقدمي الرعاية الصحية أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد.

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح
مختلفة من المجتمع

المراجع العربية

- زهران ،حامد عبد السلام (١٩٩٥): *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، القاهرة ،عالم الكتب .
- الضريبي ، عبد الله (٢٠١٠):أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمصنع زجاج القدم بدمشق" *مجلة جامعة دمشق* ،المجلد (٢٦)، العدد الرابع، ص ص ٦٦٩ - ٧١٩.
- عطية ،محمود (٢٠١٠) : *ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها* ،القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية.
- العازمي ، محمد (٢٠١٦).استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بالكويت .*مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر* ، العدد (١٦٩ الجزء الثالث) يوليو. ص ص ٥٣١ - ٥٧٤.
- فايد ،حسين على (٢٠٠٣) : *العدوان والاكنتاب في العصر الحديث " نظرة تكاملية"* . الاسكندرية ،المكتب العلمي للكمبيوتر.
- مقداد ، محمد و عباس ،فاضل (٢٠١٢) : الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى معلمي الفصل الواحد *مجلة دراسات نفسية وتربوية* .البحرين ،العدد (٩) ،ص ص ١٧٥ - ٢٠٩.
- المساعد ، اصلان صبح (٢٠١٣) . الأساليب الإيجابية والسلبية في مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى عينة من طلبة جامعة آل البيت . *مجلة الدراسات التربوية والنفسية -جامعة السلطان قابوس* ، مجلد ٧ ، العدد ٣، ص ص ٢٥٦ - ٢٧٤ .
- الوهيبه ، خولة و الشهابي ، إيمان و الشبيبية ، أمل (٢٠٢٠) : أثر مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا [COVID-1] لدى الأسر العمانية والبحرينية وعلاقتها

ببعض المتغيرات الديموغرافية"، دراسة في علم النفس العيادي. سلطنة عمان قسم
الطب السلوكي بمستشفى جامعة السلطان قابوس .

http://www.alhayat-j.com/ar_page.php?id=4d83ffb81281019Y4d83ffb

Reference

- Aldwin,C(2007). ***Stress, Coping and Development: An Integrative Perspective*** .New York The Guilford Press.
- Al-Rabiaah, A; Hani ,M ;Ayman , A; Gamal , M.(2020) . Middle East Respiratory Syndrome–Corona Virus (MERS–CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. ***Journal of Infection and Public Health***.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.01.005>***Get rights and content.***
- Baloran,E(2020). Knowledge, Attitudes, Anxiety, and Coping Strategies of Students during COVID–19 Pandemic. ***Journal of Loss and Trauma. VOL. 25, NO. 8, 635–642.***
- Burrell ,C ; Howard, C ;Murphy ,F(2017). Coronaviruses. ***In book: Fenner and White's Medical Virology (pp.437–446).***
DOI: [10.1016/B978-0-12-375156-0.00031-X](https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375156-0.00031-X)
- [Cai,H](#); [Tu, B](#) ; [Ma, J](#); [Chen, L](#); [Fu, L](#); [Jiang, Y](#) ; [Zhuang,Q](#)(2020). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID–19) in Hubei, China. ***Journal List ,MedSci Monit. V (26)***
- Chang, E ; Tugade, M; Askawa, k. (2006). Stress and Coping Among Asian Americans:Lazarus and Folkmans Model and Beyond. ***Handbook of Multicultural Perspectives on Stress and Coping, pp 439–455***

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح
مختلفة من المجتمع

-Dai ,Y ;Hu ,G ;Xiong ,H ; Qiu ,H ;Yuan ,X(2020). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20030874>.

- Evren ,C ;Evren ,B ;Dalbudak ,E ;Topcu ,M ; Kutlu ,N.(2020). Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Study*. V,(3).P,1-7.

- Gerhold ,L (2020). COVID-19: Risk perception and Coping strategies Results from a survey in Germany. [10.31234/osf.io/xmpk4](https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4).

- Huang ,Y& Zhao ,N(2020). Mental health burden for the public affected by the COVID-19 outbreak in China: Who will be the high-risk group? *Psychology, Health & Medicine*. DOI: [10.1080 / 13548506.2020.1754438](https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1754438).

- Huang, L; Lei, W ; Xu ,F ; Liu, H ; Yu, L.(2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS ONE* 15(8): e0237303.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>.

- Lee,S (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Journal Death Studies*. V(44) , Issue (7).

- Mohammadpour, M ; Ghorbani , V; Khoramnia, S ;Ahmadi ,Seyed.(2020). Anxiety, Self-Compassion, Gender Differences and

COVID-19: Predicting Self-Care Behaviors and Fear of COVID-19 Based on Anxiety and Self-Compassion with an Emphasis on Gender Differences. *Iranian Journal of Psychiatry*. DOI: **10.18502/ijps.v15i3.3813**)

– Rahnama, M; Shahdadi, H ; Bagheri, S; Poodineh , M; Absalan, A (2017). The Relationship between Anxiety and Coping Strategies in Family Caregivers of Patients with Trauma .*Journal Clin Diagn Res;V, (4): IC06-IC09*.

–Sharma ,M & Singh ,S.(2020). COPING STRATEGIES DURING COVID-19 OUTBREAK: A SURVEY AMONG THE GENERAL PUBLIC. *International Journal of Creative Research THOUGHTS(IJCRT) ,V,8 ,ISSUE 6*.

– Wang , M ; Tang ,J ;Wei,F(2020). Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of Medical Virology.V,92. P,441-447*.

–Wang ,Y ;Di ,y ;Ye ,J ;Wei ,W(2020). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019(COVID-19) in some regions of China .*Psychology, Health & Medicine. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817>*.

–Wang, H; Xia,Q ;Xiong ,Z ;Li, Z;Xiang , W; Yuan ,Y; Li, Z. (2020). The psychological distress and coping styles in the early stages of the1 coronavirus disease (COVID-19) epidemic in the general 2019 mainland Chinese population: a web-based

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح
مختلفة من المجتمع

survey. *PLoS ONE* 15(5): e0233410.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233410>

– Wieser et al. (2020). Monitoring COVID-19 Impacts on Firms in Ethiopia : Results from a High-Frequency Phone Survey of Firms. *Washington DC: World Bank*.

– World Health Organization (WHO). (2020). Coronavirus disease (COVID -19) outbreak situation .Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019>.

– Xiao, H; Zhang, Y ; Kong, D; Li, S; Yang ,N(2020). The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Journal List>Med Sci Monit > V, 26 >PMC7075079*.

– Zhang ,W ; Wang ,K ;Yin ,L ;Zhao,W ;Xue ,Q ;Peng ,M ;Min,B ;Tian ,Q ; Leng ,H ;Du ,J ;Chang ,H; Yang ,Y; Li ,W(2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy Psychosomatics. DOI: 10.1159/000507639*.

– Zhang ,Y & Ma ,Z(2020).Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study .*International Journal of Environmental Research and Public Health .17, 2381 ;doi:10.3390/ijerph17072381*.

-Zhang ,C ;Yang ,L ;Liu ,S ;Ma ,S ;Wang ,Y ;Cai ,Z ; Du ,H ; Li ,R ;Kang ,L ; Su ,M ; Zang ,J ; Liu ,Z ;Zhang ,B(2020). Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak .*Front. Psychiatry*, **14** <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>.

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

الملاحق

ملحق (١)

بيان بأسماء السادة محكمي مقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد والقلق النفسي

| م | الاسم |
|---|--|
| ١ | أ.د./ عماد محمد مخيمر استاذ علم النفس وعميد كلية الآداب جامعة الزقازيق |
| ٢ | أ.د./ كريمة عبد المنعم مهدي استاذ علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف |
| ٣ | أ.د./ محمد السيد عبد الرحمن استاذ الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق |
| ٤ | أ.د./ نهلة متولي السيد استاذ علم النفس وعميد كلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف دقهلية |
| ٥ | أ.د./ وجيهة محمد السعيد استاذ علم النفس ورئيس قسم علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف |

ملحق (٢)

الصورة النهائية لمقياس أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد

| م | العبارة | غالباً | أحياناً | نادراً |
|---|--|--------|---------|--------|
| ١ | أستمع إلى الخبراء في حديثهم عن فيروس كورونا المستجد وأتابع نصيحتهم بدقة وعناية | | | |
| ٢ | أفكر جيداً في ما يجب فعله وألتزم به تجاه الوقاية من الإصابة بالفيروس | | | |
| ٣ | أحاول ألا أفعل أي شيء متهور قد يضرني أو يضر بعائلتي | | | |
| ٤ | أركز على ما يجب فعله خلال أزمة كورونا المستجد | | | |
| ٥ | أركز على ما سأفعله بعد أزمة كورونا المستجد | | | |
| ٦ | أتحدث مع الآخرين لمعرفة المزيد عن فيروس كورونا المستجد | | | |
| ٧ | أحاول أن أفعل كل شيء بقوة مضاعفة | | | |

نادية محمود غنيم عبدالعزيز

| | |
|----|---|
| ٨ | غيرت العديد من أموري الحياتية لمواجهة جائحة كورونا |
| ٩ | أخذ الاحتياطات اللازمة لمواجهة جائحة كورونا |
| ١٠ | أفعل أشياء لم أكن لأفعلها في ظروف أخرى خوفاً من التعرض للإصابة بالمرض |
| ١١ | لا يوجد شيء آخر للقيام به خلال أزمة كورونا سوى الانتظار |
| ١٢ | أمارس أنشطة متعددة لإلهاء نفسي خلال أزمة كورونا المستجد |
| ١٣ | أتخيل كيف يمكن أن ينتهي كل شيء على خير |
| ١٤ | أتخيل أشياء تحسن مزاجي خلال أزمة كورونا المستجد |
| ١٥ | أشعر باليأس والقلق بسبب انتشار الفيروس |
| ١٦ | اشغل نفسي بأشياء عديدة لتناسي أزمة كورونا |
| ١٧ | أفعل أشياء ربما لا فائدة منها ، لكنني أشعر أنني على ما يرام |
| ١٨ | أتمنى أن أغير مخاوفي ومشاعري من الإصابة بالعدوى |
| ١٩ | حالة الترقب التي اعيشها جعلتني اتناول المأكولات والمشروبات بشراهة |
| ٢٠ | ألجأ إلى أحلام اليقظة كثيراً واتخيل الأوقات التي كانت أفضل من اليوم. |
| ٢١ | أرفض تصديق وجود فيروس كورونا أساساً |
| ٢٢ | أحاول أن أنسى كل شيء مرتبط بكورونا |
| ٢٣ | أغسل يدي وأظهرها أكثر من المعتاد |

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع

| | | | |
|----|--|--|--|
| ٢٤ | أتجنب الأماكن والأحداث العامة. | | |
| ٢٥ | أتجنب المواصلات العامة (مترو الأنفاق ، الحافلات ، القطارات) | | |
| ٢٦ | أتجنب الاتصال بالفئات المستهدفة للفيروس (كبار السن ، الأشخاص الذين يعانون من أمراض سابقة). | | |
| ٢٧ | اشتريت كميات كبيرة من مطهر / صابون اليد | | |
| ٢٨ | اشتريت كميات كبيرة من الأطعمة الأساسية (الدقيق والسكر والأرز، إلخ) بسبب أزمة كورونا | | |
| ٢٩ | اشتريت كميات كبيرة من ورق التواليت وأدوات النظافة الأخرى | | |
| ٣٠ | التزمت بالبقاء بالمنزل ولا اخرج إلى أي مكان | | |
| ٣١ | أشرف يومياً على تطهير البيت بالمطهرات خوفاً من العدوي | | |
| ٣٢ | أرفض دخول أحد إلى منزلي مهما كان درجة قرابته خوفاً من العدوى | | |
| ٣٣ | أصلي أكثر من المعتاد | | |
| ٣٤ | أشاهد الفضائيات الدينية أكثر مما كنت عليه | | |
| ٣٥ | أعتبر جائحة كورونا ابتلاء من الله ولا مجال لتغييره | | |
| ٣٦ | أقرأ القرآن الكريم أو أنصت إليه أكثر من السابق | | |
| ٣٧ | أكثر من الدعاء لله أكثر من السابق | | |
| ٣٨ | تغيرت تصرفاتي عن السابق خوفاً من الموت بفيروس كورونا | | |

ملحق (٣)

الصورة النهائية لمقياس القلق النفسي خلال تفشي جائحة كورونا

| م | العبرة | نعم | أحياناً | لا |
|----|--|-----|---------|----|
| ١ | أفكر كثيراً في فيروس كورونا المنتشر بالعالم أجمع | | | |
| ٢ | أتجنب الاتصال الاجتماعي بأي شخص خوفاً من الإصابة بالعدوى | | | |
| ٣ | أتجنب التجمعات الكبيرة مهما كانت الضرورة لتجنب العدوى | | | |
| ٤ | أتجنب الخروج من المنزل لأي سبب كان فالوقاية خير من العلاج | | | |
| ٥ | أتجنب طلب الطعام من خارج المنزل خوفاً من العدوى | | | |
| ٦ | أتجنب شراء الطعام من الأسواق العامة | | | |
| ٧ | أتحدث مع اصدقائي كثيراً عن فيروس كورونا | | | |
| ٨ | أواجه صعوبة في النوم بسبب التفكير في وباء كورونا | | | |
| ٩ | أتأثر بالمشاركات على مواقع التواصل الاجتماعي حول عدوى فيروس كورونا | | | |
| ١٠ | أتأثر بما يصدر في الصحف والقنوات الاخبارية عن فيروس كورونا | | | |
| ١١ | أشعر بالحاجة إلى شراء وتخزين جميع الضروريات في المنزل خلال أزمة كورونا المستجد | | | |
| ١٢ | أشعر بالخوف إذا أبلغ أي شخص أعرفه عن إصابته بفيروس كورونا | | | |
| ١٣ | أشعر غالباً بالحاجة إلى استخدام المطهر /القفازات | | | |
| ١٤ | أشعر بالحاجة إلى غسل يدي باستمرار | | | |
| ١٥ | أشعر بالقلق على نفسي وعائلي من الإصابة بالعدوى | | | |

أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (The COVID-19) وعلاقتها بالقلق لدى شرائح
مختلفة من المجتمع

| | | | | |
|--|--|--|----|---|
| | | | ١٦ | أستخدم كامامة بدون وجود أي علامات أو أعراض واضحة للعدوى |
| | | | ١٧ | تجعلني فكرة الإصابة بالعدوى الفيروسية اتصرف بطريقة غير ملائمة مع أي شخص |
| | | | ١٨ | أعتبر أي شخص أواجهه أنه مصاب بكورونا |
| | | | ١٩ | أشعر بالقلق بشأن وضعي المادي أثناء تفشي الفيروس |
| | | | ٢٠ | اطبق الاجراءات الاحترازية بمنتهى الدقة |