مجلة جامعة الأقصى للعلوم التربوية والنفسية، المجلد الخامس، العدد الثالث، ص60-85، سبتمبر2022
ISSN 2791 - 3783

قلق الإصابة بفيروس كورونا وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في محافظات فلسطين الجنوبية.

د. وفاء جميل عابد *

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة تقدير عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى، لمستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة، والكشف عما إذا كان هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من (قلق الإصابة بفيروس كورونا، والتوجه نحو الحياة) تعزى إلى المتغيرات (الجنس، عدد مرات الإصابة السابقة)، ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي، حيث تم تطبيق مقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا المكون من (32) فقرة، ومقياس التوجه نحو الحياة المكون من (10 فقرات)، على عينة قوامها (329) طالباً وطالبة، أظهرت النتائج أن درجة تقدير أفراد العينة الكلية لمستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا كانت متوسطة عند وزن نسبي(67.26)، وللتوجه نحو الحياة كانت كبيرة عند وزن نسبي (70.56)، كما تبين وجود علاقة ارتباط سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجة قلق الإصابة بفيروس كورونا ودرجة التوجه نحو الحياة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث في قلق الإصابة بفيروس كورونا، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في التوجه نحو الحياة، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد مرات الإصابة في كل من قلق الإصابة بفيروس كورونا والتوجه نحو الحياة.

الكلمات المفتاحية: قلق، فيروس كورونا، التوجه نحو الحياة

د. وفاء جميل عابد
أستاذ الإرشاد النفسي المساعد بجامعة الأقصى
Email: wafaa.abed1@gmail.com

The anxiety of infection with the Corona virus and its relationship to the life orientation among sample of College of Education students at Al-Aqsa University in Southern Governorates of Palestine

Abstract:

The study aimed to identify the degree of estimation of a sample of students of the Faculty of Education at Al-Aqsa University for the level of anxiety of infection with the Corona virus and its relationship to orientation towards life, and to reveal whether there are statistically significant differences between the average degrees of estimation of members of the sample for each of (the anxiety of infection with the Coronavirus, the orientation towards Life) is attributed to the variables (sex, number of previous infection times), and to achieve this, the researcher used the descriptive analytical correlative approach. The Coronavirus infection anxiety scale consisting of (32) items, and the life orientation scale consisting of (10 items) were applied to a sample consisting of (329) male and female students, the results showed that the degree of assessment of the total sample members of the level of anxiety of infection with the Corona virus was medium at a relative weight (67.26), and for orientation towards life was significant at a relative weight (70.56), and it was also found that there is a negative statistically significant relationship between The degree of anxiety of infection with the Corona virus and the degree of orientation towards life, and the presence of statistically significant differences due to the gender variable in favor of females in the anxiety of infection with the Corona virus, while there are no statistically significant differences due to the variable of sex in the orientation of life. The results also indicated that there were no statistically significant differences due to the variable number of infection times in each of the anxiety of infection with the Corona virus and the orientation towards life.

Key words: Anxiety, Coronavirus, Life orientation.

مقدمة:

يعد الحديث عن فيروس كورونا المستجد (COVID-19) منذ أكثر من عامين من أكثر الموضوعات انتشارا في العالم كله، وعلى المستويات كافة، فقد احتل العناوين الرئيسة في وسائل الإعلام على اختلاف أنواعها، ووسائل التواصل الاجتماعي، والأحاديث اليومية بين الناس صغارا كانوا أم كبارا، وذلك لسرعة انتشاره في العالم بأسره، واختلاف أعراضه من حيث النوع ودرجة الشدة.

فقد كانت بداية فيروس كورونا في 31 تشرين الأول من عام 2019م، عندما تم تسجيل أول حالة إصابة بالالتهاب الرئوي لفيروس كورونا التاجي في مدينة "ووهان" التابعة لمقاطعة هوبي في الصين، الذي يعرف الآن باسم كوفيد-19 (منظمة الصحة العالمية

WHO: 2020). ونظرا لسرعة انتشار الفيروس فقد اتخذت غالبية دول العالم إجراءات احترازية عديدة لحماية مواطنيها من الإصابة بالفيروس؛ كفرض التباعد الاجتماعي، وحظر التجوال، وإغلاق الأماكن العامة وأماكن التجمعات، والتشديد على اتباع إجراءات السلامة، وغير ذلك من الإجراءات الاحترازية.

ووفقا لمنظمة الصحة العالمية فإن أكثر أعراض الإصابة بفيروس كورونا شيوعا هي الأعراض التنفسية، والحمى، والسعال، وضيق النفس، وصعوبة التنفس؛ وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، والفشل الكلوي، وحتى الوفاة (منظمة الصحة العالمية WHO: 2020)، ولم يقتصر الأمر على الأعراض الجسمية لفيروس كورونا؛ بل امتدت آثاره بشكل واضح إلى الجانب النفسي للمجتمعات كالقلق، والفوبيا، وغيرها من الاضطرابات النفسية. ويعرف القلق العام على أنه شعور بالخوف والترقب بدون سبب وجيه للخوف، مصحوبا بأعراض زيادة نشاط الجهاز العصبي السيمبثاوي، من اتساع حدقة العين وزيادة عدد ضربات القلب، وعدم شعور بالراحة، وعدم القدرة على التركيز والحفظ. (عوض، 2015: 41)

والقلق النفسي هو مرض عصابي نفسي يأتي في صورة مستقلة، ولا علاقة له بالمرض العقلي ويكون المريض مستبصرا بطبيعة حالته؛ أي يدرك أنه يعاني من حالة غير طبيعية، ويريد الخلاص منها، ولا يتأثر سلوكه بحالته، كما لا تؤثر في شخصيته. (صادق، 2011: 35) ويعد فرويد أول من اقترح أساسًا نفسيًا للقلق، فهو يرى أنه يخدم الإشارات والمطالب الصادرة عن الأنا، وللصراعات اللاشعورية دور في ظهوره، ويميز فرويد بين ثلاثة أنواع من القلق، هي: القلق الواقعي، الموضوعي الذي مصدره العالم الخارجي، والقلق العصابي، وهو عبارة عن خوف غامض غير مفهوم، فهو رد فعل لخطر غريزي داخلي، والقلق الأخلاقي –الذي يعد نتيجة للتفكير بعمل ما– يمثل انتهاكا للسلوك الأخلاقي (صالح،2003)، وهناك العديد من العوامل المحفزة للقلق، وقد تكون هذه العوامل عوامل وراثية تنتقل وتتوارث عبر الأجيال، وقد تكون عوامل نفسية، كالصراع النفسي والمخاوف والتهديدات، وقد تكون تلك العوامل عوامل جسدية كالإصابة ببعض الأمراض المزمنة كالقلب والربو والسرطان وغيرها من الأمراض، التي تجعل المصاب بها يعاني من اضطراب القلق الناجم عن تداعيات تلك الأمراض (عبد الله، 2008: 81)، وتظهر أعراض القلق النفسي على شكلين: أولا: الشعور بالعصبية أو التحفز، والخوف، وعدم الإحساس بالراحة. ثانيا: الأعراض الفسيولوجية الجسمية كخفقان القلب، ورعشة اليدين، وآلام الصدر، وبرودة الأطراف، واضطرابات المعدة، وغير ذلك. (عوض، 2015: 42) وتظهر أعراض القلق في أي جائحة وبائية على شكل حالة من الخوف والتوتر النفسي، ويصاحبها انشغال فكري ذهني معرفي، واستجابات سلوكية جديدة، وذلك خشية الإصابة بالمرض أو بمضاعفاته، وأقرب تصنيف للقلق من كوفيد–19 هو اضطراب قلق رهابي (Anxiety Disorder Phobic) (الخواجة والصواعي والحسني، 2020). وقد أجريت دراسات عديدة في مجتمعات مختلفة لتوضيح طبيعة القلق في ظل جائحة كورونا، حيث أشارت دراسة (طشطوش وعبيدات، 2021) إلى أن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من سكان محافظة إربد في الأردن كان متوسطاً، وأن الإناث كانوا أكثر قلقا من الذكور، كما أشارت دراسة (الوهيبية وشهاب والشبيبة،

2020) إلى أن مستوى القلق النفسي تجاه فيروس كورونا لدى الأسر العمانية والأسر البحرينية والمقيمين كان متوسطا، وأن الإناث أكثر قلقا من الذكور، كما أشارت دراسة (البادري، 2022) إلى أن مستوى القلق الناجم عن جائحة كورونا لدى بعض أفراد المجتمع بسلطنة عمان كان متوسطاً، كما أثبتت دراسة (الصافي، 2020) في نتائجها ارتفاع مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع الكويتي، إضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات تقدير أفراد العينة لمستوى القلق تبعا لمتغير الجنس. بينما وجدت فروق تبعا لمتغير العمر لصالح الفئة التي تتراوح ما بين 21–39 سنة. كما أشارت دراسة (الخواجه وآخرون، 2020) إلى ارتفاع مستوى قلق فيروس كورونا لدى عينة من طلبة دبلوم التعليم العام بمحافظة جنوب الشرقية في سلطنة عمان، وأنه لا توجد فروق في مستوى القلق تعزى لمتغير الجنس. كما أشارت دراسة (الحسناوي، 2020) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات تقدير أفراد العينة لمستوى القلق النفسي تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور. من ناحية أخرى أشارت دراسة (الجهني، 2021) إلى انخفاض مستوى القلق من جائحة كورونا لدى أفراد المجتمع السعودي، كما تبين وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى القلق يرجع لمتغير الجنس لصالح الإناث. أما دراسة يوشن (Yuchen,2020) حول تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية لدى الأفراد العاملين أثناء جائحة كورونا –التي تمت في المرحلة المبكرة من جائحة كورونا في الصين– فقد أوضحت النتائج أنه تم تجاهل قلق الأسر على أبنائها العاملين داخل المستشفيات، كما بينت الدراسة أن أفراد أسر العاملين في المجال الصحي كانوا أكثر عرضة لارتفاع أعراض القلق بنسبة 33.73% وكانوا من الناحية النفسية أكثر تأثرا بفيروس كورونا.

وحول علاقة القلق النفسي الناجم عن جائحة كورونا ببعض المتغيرات، تعددت الدراسات، حيث أكدت دراسة (حنتول، 2021) إمكانية التنبؤ بالقلق الاجتماعي المرتبط بجائحة فيروس كورونا المستجد من خلال تفاعل كل من المناعة النفسية والاتزان الانفعالي، مما يعني وجود علاقة عكسية بين القلق الاجتماعي المرتبط بكورونا وكل من المناعة النفسية والاتزان الانفعالي. كما أثبتت دراسة (الليثي، 2020) وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين المناعة النفسية وكل من القلق وتوهم المرض لدى عينة الدراسة، كما تبين وجود فروق في القلق وتوهم المرض تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، في حين لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في القلق وتوهم المرض بين طلاب المناطق الريفية والمناطق الحضرية. كما أثبتت دراسة (مسكون والحسين وقدور، 2021) وجود علاقة عكسية ذات دلالة عكسية بين المناعة النفسية والقلق. كما أظهرت دراسة (يوسف، 2020) أن ما نسبته (68.8) من ربات المنازل يعانون من مستويات مرتفعة ومتوسطة من قلق الإصابة بالفيروس، كما كانت هناك علاقة ارتباطية موجبة بين قلق الإصابة بالفيروس وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية. كما أظهرت دراسة (الحربي والسعداوي، 2022) أن مستوى قلق الموت لدى كبار السن متوسط، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الموت لدى كبار السن في ضوء جائحة كورونا تعزى لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، كما تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين قلق الموت والحاجات الإرشادية لدى عينة الدراسة.

ويعرف التوجه نحو الحياة بأنه التوقع العام للفرد لحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء أو أحداث سيئة (الدغيشم، 2020)، ويعتبر توجه الفرد نحو الحياة ونظرته للحياة من أهم الجوانب التي يمكن أن تتأثر بالقلق. وترى (سعدات، 2016: 7) أن التوجه نحو الحياة يعني رؤية الفرد الجوانب المشرقة من الحياة بأمل وتفاؤل وطمأنينة ورضى عن الذات وعن البيئة المحيطة، حيث تجعله يشعر بالراحة النفسية والسلامة البدنية؛ وبالتالي تدفع الفرد إلى الاتجاه نحو الحياة والمستقبل بكل حب وتوافق نفسي واجتماعي. كما ترى (العابدي، 2017: 25) أن النظرة الإيجابية للحياة تجعل لدى الفرد ثقة بقدراته على تحقيق أهدافه؛ وبالتالي يبذل الجهد لتحقيق هذه الأهداف، كما أن توقع الناس للأحداث المستقبلية بصورة إيجابية يولد لديهم مشاعر الراحة والطمأنينة النفسية، مما ينعكس إيجابيًا على صحتهم النفسية، في حين أن الأشخاص الذين يفسرون الأحداث المستقبلية تفسيرًا سلبيًا يواجهون الضغوط النفسية مواجهة سلبية، ويشعرون بالعجز، وانخفاض القدرة على حل مشكلاتهم؛ مما يترك آثارا ضارة على صحتهم الجسمية والنفسية.

وحول تأثير جائحة كورونا في التوجه نحو الحياة فقد توصلت دراسة (Giuntella,et al., 2020) –عند مقارنة بيانات مجموعات عديدة من الشباب مقارنة طولية قبل جائحة كورونا وأثنائها للتعرف على أسلوب حياتهم– إلى وجود اضطرابات كبيرة في النشاط البدني والنوم واستخدام الوقت والصحة العقلية؛ ففي بداية الوباء كشفت النتائج عن انخفاض متوسط الخطوات من (10000 إلى 4600) خطوة في اليوم، وزيادة النوم من 15–30 دقيقة في الليلة، وقلة الوقت المخصص للتواصل الاجتماعي، بينما يتضاعف الوقت المخصص للشاشة، فقد يصل إلى 5 ساعات يوميا. وقد ازدادت نسبة الاضطرابات خلال الفترة من مارس إلى يونيو 2020، حيث زادت نسبة أفراد العينة المعرضين لخطر الإصابة بالاكتئاب السريري من 46% إلى 61%، وهذه النسبة تزيد بنسبة تصل إلى 90% في معدلات الاكتئاب، مقارنة بالسكان أنفسهم قبل الوباء مباشرة. كما أشارت دراسة (Adebayo, et al,2022) إلى أن التوجه نحو الحياة كان له تأثير كبير على الالتزام بالسلوكيات الوقائية أثناء تفشي ظاهرة كورونا لدى سكان نيجيريا، حيث تبين أن أفراد العينة ذوي التوجه المتفائل نحو الحياة كانوا أكثر التزاما من الأفراد ذوي التوجه المتشائم نحو الحياة. ومن جهة أخرى بينت دراسة (بالأكحل وبوشلالق وقرميط، 2021) ارتفاع مستوى التوجه نحو الحياة لدى عينة من طلبة الجامعات وأساتيذها في ظل جائحة كورونا، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات (الجنس، أو جهة السكن، أو نوع الحجر الصحي).

وعن طبيعة العلاقة بين القلق والتوجه نحو الحياة فقد أكدت دراسة (النجار، 2016) وجود علاقة ارتباطية عكسية بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية. كما أشارت دراسة (السيد وإبراهيم ومنصور، 2020) إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين التوجه نحو الحياة وقلق المستقبل المهني لدى لطالب الجامعي. كما أكدت دراسة (الشهراني، 2021) وجود علاقة ارتباطية عكسية بين قلق المرض والتوجه نحو الحياة لدى مصابي فيروس كورونا في المملكة العربية السعودية. كما أشارت دراسة (صالح، 2020) إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين التوجه نحو الحياة وقلق المستقبل لدى

الطلاب الصم بالجامعة، وأنه يمكن التنبؤ بالتوجه المدرك نحو الحياة من خلال قلق المستقبل والإنجاز الأكاديمي. كما أشارت دراسة (عبد الوهاب، 2021) إلى انخفاض مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا كوفيد 19 وتحوراته، وارتفاع مستوى كل من الاتجاه نحو التعليم عن بعد، وجودة الحياة الأكاديمية لدى طلبة جامعة أم القرى.

يتبين من خلال الدراسات السابقة أن هناك دراسات عديدة قد اهتمت بدراسة الآثار النفسية لانتشار فيروس كورونا عامة، وقلق كورونا خاصة لدى عينات متنوعة، بينما لاحظت الباحثة ندرة في الدراسات الفلسطينية التي تركز على دراسة علاقة قلق الإصابة بفيروس كورونا بالتوجه نحو الحياة، وخاصة لدى طلبة الجامعة، والتي تعتبر من أهم الفئات في المجتمع؛ لذلك كانت هذه الدراسة لتسليط الضوء على هذه الفئة، والتعرف على المشكلات النفسية التي قد تكون لديهم نتيجة انتشار فيروس كورونا.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في المحافظات الجنوبية لفلسطين؟ وما علاقته بالتوجه نحو الحياة لديهم؟

ويتفرع من هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما درجة تقدير عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في المحافظات الجنوبية لفلسطين لمستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا؟
2. ما مستوى التوجه نحو الحياة لدى أفراد العينة من وجهة نظرهم؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a\leq 0.05$) بين درجة تقدير أفراد العينة لمستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا ودرجة تقديرهم لمستوى التوجه نحو الحياة؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a\leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من (مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا، والتوجه نحو الحياة) تعزى لمتغيرات (الجنس، أو عدد مرات الإصابة السابقة)؟

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:

1- الكشف عن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى.
2- الكشف عن مستوى التوجه نحو الحياة لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى.
3- التعرف إلى العلاقة الارتباطية بين قلق الإصابة بفيروس كورونا والتوجه نحو الحياة لدى عينة الدراسة.
4- التعرف إلى دلالة الفروق بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من (مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا والتوجه نحو الحياة) تبعا لمتغيرات (الجنس، وعدد مرات الإصابة).

أهمية الدراسة:

أولا: الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية للدراسة فيما يأتي:

- ندرة الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة في المجتمع الفلسطيني، حيث إنه في حدود علم الباحثة لا توجد دراسات سابقة محلية تناولت قلق الإصابة بفيروس

كورونا وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة.

- تعتبر الدراسة الحالية إضافة نوعية للمكتبة النفسية بما تضيفه من أدوات وما تتوصل إليه من نتائج، يمكن الاستفادة منها مستقبلا في الدراسات النفسية

ثانيا: الأهمية التطبيقية: من الممكن أن تفيد نتائج الدراسة الحالية كلًّا من:

- العاملين في ميدان الدعم النفسي في توفير البرامج الإرشادية المناسبة للتغلب على الشعور بالقلق من فيروس كورونا لدى طلبة الجامعة ومساعدتهم على التوجه نحو الحياة.
- العاملين في مجال الصحة، في توفير أفضل الخدمات الصحية للناس؛ لتقليل الإحساس بالقلق بفيروس كورونا.

مصطلحات الدراسة:

- **قلق الإصابة بفيروس كورونا:** تعرفه الباحثة إجرائيا بأنه حالة نفسية فسيولوجية تظهر في مجموعة من الأعراض المتعلقة بالجانب النفسي، والجسمي، والاجتماعي، والمعرفي الثقافي لدى الفرد نتيجة الحالة الوبائية المرتبطة بفيروس كورونا، وهو الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدراسة.

- **التوجه نحو الحياة:** يعرفه شاير وكارفر Scheier& Carver, (1985)بأنه التوقع العام للفرد بحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء أو أحداث سيئة، وهي سمة مرتبطة ارتباطا عاليا بالصحة النفسية الجيدة.(الأنصاري، 2002: 293) ويعرف إجرائيا بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدراسة.

- **فيروس كورونا:** فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس)، كما يتمثل فيروس كورونا الجديد في سلالة جديدة من فيروس كورونا لم تُكشف إصابة البشر بها سابقاً (منظمة الصحة العالمية WHO: 2020)

حدود الدراسة: اقتصرت الدراسة على الحدود الآتية:

-**الحدود الموضوعية:** تتحدد الدراسة بالمتغيرات التي تدرسها وهي قلق الإصابة بفيروس كورونا وعلاقته بالتوجه نحو الحياة.

-**الحدود البشرية:** تتمثل في طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى.

-**الحدود المكانية:** محافظات فلسطين الجنوبية.

-**الحدود الزمانية:** الفصل الثاني للعام الدراسي 2022/2021م.

-**الحدود المؤسساتية:** كلية التربية بجامعة الأقصى بغزة.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي الذي من خلاله يمكن وصف الظاهرة موضوع الدراسة (قلق الإصابة بفيروس كورونا وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدي عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في محافظات فلسطين الجنوبية) وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين مكوناتها، والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها، والآثار التي تحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي

المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

حيث تم حساب حجم العينة من القانون التالي (Bartlett, et al. 2001):

$$n_0 = \frac{z^2 pq}{e^2}$$

حيث z قيمة التوزيع الطبيعي المعياري وتساوي 1.96 عند مستوى دلالة 0.05.

p هي نسبة النجاح في التجربة العشوائية.

q هي نسبة الفشل في التجربة العشوائية، حيث $q = 1 - p$.

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2} \approx 385$$

عينة الدراسة:

أ. **العينة الاستطلاعية:** تكونت عينة الدراسة من (40) طالبا من خارج العينة الأصلية، بهدف التأكد من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لأداتي الدراسة.

ب. **العينة الفعلية:** بعد تطبيق الأدوات على أفراد العينة باستخدام طريقة الاستبانة الإلكترونية، كانت عينة الدراسة (329) طالباً وطالبة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في محافظات فلسطين الجنوبية للعام 2022م؛ وقد تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، والجدول (1) يوضح ذلك:

مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في محافظات فلسطين الجنوبية للفصل الدراسي الثاني لعام 2021-2022م، والبالغ عددهم (7966)، منهم (1285) طالبًا و(6681) طالبة.

e هي مقدار الخطأ في التقدير.

حيث إن احتمال موافقة أفراد العينة على فقرات الاستبانة غير معروف في أي من الدراسات السابقة، فإننا نفترض أن قيمة p تساوي 0.5 وبالتالي تكون قيمة q تساوي 0.5. وباعتبار أن مقدار الخطأ في التقدير يساوي 0.05 فإن التقدير المبدئي لحجم العينة من كل المناطق يحسب كالتالي:

جدول (1)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة		العدد	النسبة المئوية%
الجنس	ذكر	30	9.1
	أنثى	299	90.9
	المجموع	329	100.0
عدد مرات الإصابة السابقة بكورونا	لم يسبق الإصابة	195	59.3
	مرة واحدة	128	38.9
	مرتين	6	1.8
	المجموع	329	100.0

- عدد حالات الإصابة بفيروس كورونا (3 مرات أو أكثر) يساوي (0)

أدوات الدراسة: بعد الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة والمتعلقة بمشكلة الدراسة، واستطلاع رأي عينة من الأساتيذ المتخصصين عن طريق المقابلات الشخصية ذات طابع غير الرسمي، قامت الباحثة بإعداد مقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا وتحديد أبعاده، وذلك بعد الاطلاع على كل من مقياس القلق المتعلق بالكورونا والآثار الناجمة عنه في دراسة (حسين وعبد السلام: 2021)، ومقياس قلق جائحة كورونا في دراسة (الخواجة وآخرون: 2020)، ومقياس قلق فيروس كورونا في دراسة (CAS) (Lee,2020). وقد يكون المقياس في صورته النهائية من (32) فقرة، موزعة على أربعة أبعاد، وقد تم تحديد الأبعاد بالاستفادة من المقاييس السابقة التي تم الاطلاع عليها، والأبعاد هي: (بُعد المظاهر المعرفية الثقافية، وبُعد المظاهر الاجتماعية، وبُعد المظاهر الجسمية، وبُعد المظاهر النفسية)، وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة)، حيث أعطيت الأوزان التالية: (5، 4، 3، 2، 1)، بذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (32، 160)، وجميع عبارات المقياس إيجابية ما عدا العبارات رقم (4، 5، 32)، حيث عرفت أبعاد المقياس كما يلي:

1. المظاهر المتعلقة بالجانب المعرفي الثقافي: وتتمثل في الأعراض الخاصة بطريقة تفكير الفرد، وضعف القدرة على التركيز، واتخاذ القرارات، ومتابعته تطورات الحالة الوبائية.
2. المظاهر المتعلقة بالجانب الاجتماعي: وتتمثل في الأعراض الخاصة بالعلاقة الاجتماعية للفرد مع الأسرة والأصدقاء مع الميل إلى تقليل الاختلاط بالآخرين.
3. المظاهر المتعلقة بالجانب الجسمي: وتتمثل في التغيرات الجسمية التي تظهر على الفرد؛ لخوفه الشديد من الإصابة بالعدوى، والمبالغة باتخاذه الإجراءات الوقائية اللازمة للمحافظة على نفسه من العدوى، كتلقي التطعيمات اللازمة والحرص الشديد لعمل الفحوصات واستخدام الأدوات اللازمة لذلك.

4. المظاهر المتعلقة بالجانب النفسي: وتتمثل في الأعراض النفسية التي تظهر على الفرد؛ لخوفه من الإصابة بفيروس كورونا، كالقلق، والتوتر، والخوف، والشك، والشعور بعدم الراحة والاطمئنان.

كما استخدمت الباحثة مقياس التوجه نحو الحياة إعداد (شاير، كارفر: 1985) وتعريب بدر محمد الأنصاري (الأنصاري:2002) والذي يتكون من (10) فقرات، وفق مقياس ليكرت خماسي (كثيراً جداً، كثيراً، متوسطاً، قليلاً، لا) حيث أعطيت الأوزان التالية (5، 4، 3، 2، 1) بذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (10، 50).

وقد اعتمدت الدراسة خمسة مستويات لأدوات الدراسة، تم تحديدها وفقاً للمعادلة التالية: (المدى الأعلى – المدى الأدنى مقسوماً على خمسة مستويات) (5-1÷5 =0.80)، وبالتالي فإن الوزن النسبي 84 إلى 100 كبيرة جداً، ومن 68 إلى 84 كبيرة، ومن 52 إلى 67 متوسطة، ومن 36 إلى 52 قليلة، وأقل من 36 قليلة جداً.

صدق الأدوات: قامت الباحثة بالتأكد من صدق الأدوات بطريقتين:

أ. **صدق المحكمين (الظاهري):** تم عرض الأدوات على مجموعة من الأساتيذ الجامعيين من المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية، والبالغ عددهم (7) محكمين، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات الأدوات، ومدى انتماء الفقرات إلى الأدوات، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية، ولم يتم –بناء على رأي المحكمين– حذف أي عبارة من عبارات المقياس.

ب. **صدق الاتساق الداخلي:** جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للأدوات بتطبيق الأدوات على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالباً وطالبة، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

أولاً: صدق الاتساق الداخلي لمقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا

الجدول (2)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

م	البعد	معامل الارتباط	م	البعد	معامل الارتباط	م	البعد	معامل الارتباط
1	المظاهر المعرفية الثقافية	0.594**	14	المظاهر الجسمية	0.457**	22	المظاهر النفسية	0.774**
2		0.696**	15		0.661**	23		0.713**
3		0.645**	16		0.791**	24		0.807**
4		0.316*	17		0.789**	25		0.753**
5		0.407**	18		0.795**	26		0.808**
6		0.431**	19		0.671**	27		0.844**

م	البعد	معامل الارتباط	م	البعد	معامل الارتباط	م	البعد	معامل الارتباط
7	المظاهر الاجتماعية	0.432**	20		0.492**	28		0.753**
8		0.772**	21		0.812**	29		0.668**
9		0.664**				30		0.693**
10		0.781**				31		0.328*
11		0.707**				32		0.492**
12		0.760**						
13		0.688**						

**ر الجدولية عند درجة حرية (38) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.393

*ر الجدولية عند درجة حرية (38) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.304

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى دلالة (0.05، 0.01)، مما يطمئن الباحثة إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للأبعاد قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الأداة والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3)

مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الأداة والأبعاد الأخرى للمقياس وكذلك مع الدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
المظاهر المعرفية الثقافية	0.787**
المظاهر الاجتماعية	0.802**
المظاهر الجسمية	0.917**
المظاهر النفسية	0.906**

**ر الجدولية عند درجة حرية (38) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.393

*ر الجدولية عند درجة حرية (38) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.304

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها بعضًا، وبالدرجة الكلية للاستبانة ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يؤكد أن الأدوات تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي لمقياس التوجه نحو الحياة

الجدول (4)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	0.532	6	0.753
2	0.597	7	0.709
3	0.760	8	0.496
4	0.839	9	0.677
5	0.759	10	0.576

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى دلالة (0.01)، مما يطمئن الباحثة إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

ثبات الأدوات Reliability:

أجرت الباحثة خطوات التأكد من ثبات الأدوات وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1. **طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient:**

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية والبالغ عددها (40) طالبا لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، حيث قامت الباحثة بتجزئة الأدوات إلى نصفين، الفقرات الفردية مقابل الفقرات الزوجية لكل فقرة من فقرات المقياس، وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين، ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون والجدول (5) يوضح ذلك:

الجدول (5)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد الأداة وكذلك الأداة ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

الأبعاد	عدد الفقرات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
المظاهر المعرفية الثقافية	7*	0.728	0.742
المظاهر الاجتماعية	6	0.666	0.800
المظاهر الجسمية	8	0.742	0.852
المظاهر النفسية	11*	0.675	0.804
الدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا	32	0.812	0.896

الدرجة الكلية لمقياس التوجه نحو الحياة	10	0.782	0.878

*تم استخدام معادلة جتمان لأن النصفين غير متساويين

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي لمقياس قلق الاصابة بفيروس كورونا (0.896) ولمقياس التوجه نحو الحياة (0.878) وهذا يدل على أن الأدوات تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحثة إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

الجدول (6)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الأداة وكذلك للاستبانة ككل

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
المظاهر المعرفية الثقافية	7	0.590
المظاهر الاجتماعية	6	0.713
المظاهر الجسمية	8	0.825
المظاهر النفسية	11	0.857
الدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا	32	0.921
الدرجة الكلية لمقياس التوجه نحو الحياة	10	0.863

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي لمقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا (0.921) ولمقياس التوجه نحو الحياة (0.863) وهذا يدل على أن الأدوات تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحثة إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

نتائج الدراسة:

يتضمن هذا الجزء عرض نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة:

2.طريقة ألفا كرونباخ:

استخدمت الباحثة طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات الأدوات، حيث حصلت على قيمة معامل ألفا لكل مقياس من المقياسين والجدول (6) يوضح ذلك:

الإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة:

نص السؤال الأول "ما درجة تقدير عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في المحافظات الجنوبية لفلسطين لمستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا؟" وللإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام المتوسطات والنسب المئوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (7)

المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد مقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا

م	البعد	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة "ت"	Sig	درجة التقدير	الترتيب
1	المظاهر المعرفية الثقافية	3.085	0.540	61.69	2.846	0.005	متوسطة	4
2	المظاهر الاجتماعية	3.477	0.876	69.53	9.872	0.000	كبيرة	2
3	المظاهر الجسمية	3.517	0.691	70.34	13.575	0.000	كبيرة	1
4	المظاهر النفسية	3.366	0.682	67.33	9.748	0.000	متوسطة	3
	الدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا	3.363	0.568	67.26	11.605	0.000	متوسطة	

يتضح من الجدول (7) أن درجة التقدير الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا كانت متوسطة، حيث بلغ الوزن النسبي لها 67.26%، واحتل بُعد المظاهر الجسمية على المرتبة الأولى بوزن نسبي (70.34%) وهي درجة كبيرة، بينما احتل بُعد المظاهر المعرفية الثقافية على المرتبة الأخيرة بوزن نسبي 61.69% وهي درجة متوسطة.

الإجابة عن السؤال الثاني:

نص السؤال الثاني "ما مستوى التوجه نحو الحياة لدى أفراد العينة من وجهة نظرهم؟"

وللإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام المتوسطات والنسب المئوية، والجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول (8)

المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمقياس التوجه نحو الحياة

	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة "ت"	Sig
الدرجة الكلية لمقياس التوجه نحو الحياة	3.528	0.578	70.56	16.554	0.000

يتضح من الجدول (8) أن درجة التقدير الكلية للتوجه نحو الحياة كانت كبيرة حيث حصلت على وزن نسبي قدره (70.56%)، وقد حصلت الفقرة رقم (9) "أؤمن بالفكرة القائلة: إن بعد العسر يسرا" على أعلى وزن نسبي بلغ (92.64)، ثم الفقرة رقم (1) "أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة" بلغ الوزن النسبي (78.42)، ثم الفقرة رقم (5) "أستمتع كثيرا بصحبة أصدقائي" بلغ الوزن النسبي (77.69)، بينما حصلت الفقرة رقم (8) "أنا لا أنفعل بسهولة" على أقل وزن نسبي بلغ (57.93)، ثم الفقرة رقم (10) "أتوقع حدوث أمور سيئة في معظم المواقف" بوزن نسبي (59.64)، ثم الفقرة رقم (7) "لن تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها" بوزن نسبي (61.03).

الإجابة عن السؤال الثالث:

نص السؤال الثالث " هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a \leq 0.05$) بين درجة تقدير أفراد العينة لمستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا ودرجة تقديرهم لمستوى التوجه نحو الحياة؟

وللإجابة عن السؤال الثالث قامت الباحثة بالتحقق من الفرضية: "لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة تقدير مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا ودرجة تقدير مستوى التوجه نحو الحياة لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأقصى في محافظات فلسطين الجنوبية.

وللإجابة عن الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون، والجدول (9) يوضح ذلك:

جدول (9)

معامل الارتباط بين قلق الإصابة بفيروس كورونا والتوجه نحو الحياة لدى أفراد العينة

البعد	الدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة
المظاهر المعرفية الثقافية	-0.268
المظاهر الاجتماعية	-0.155
المظاهر الجسمية	-0.143
المظاهر النفسية	-0.240
الدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا	-0.243

يتبين من الجدول (9) وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تقدير مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا ومستوى التوجه نحو الحياة لدى أفراد العينة عند مستوى دلالة ($a\leq 0.01$) وهذا ينفي صحة الفرضية.

الإجابة عن السؤال الرابع:

ينص السؤال على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a\leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من (مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا، والتوجه نحو الحياة) تعزى لمتغيرات (الجنس، وعدد مرات الإصابة السابقة)؟

وللإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بالتحقق من الفرضيات التالية:

الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a\leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من (مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا، والتوجه نحو الحياة) تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أو أنثى).

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار "T. test" والجدول (10) يوضح ذلك:

جدول (10)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للتعرف إلى دلالة الفروق تبعا لمتغير الجنس

البعد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
المظاهر المعرفية الثقافية	ذكر	30	2.881	0.600	2.182	0.030	دالة عند 0.05
	أنثى	299	3.105	0.530			
المظاهر الاجتماعية	ذكر	30	3.178	1.013	1.970	0.050	دالة عند 0.05
	أنثى	299	3.507	0.857			
المظاهر الجسمية	ذكر	30	3.171	0.796	2.912	0.004	دالة عند 0.01
	أنثى	299	3.552	0.671			
المظاهر النفسية	ذكر	30	3.145	0.750	1.869	0.063	غير دالة إحصائياً
	أنثى	299	3.389	0.672			
الدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا	ذكر	30	3.100	0.653	2.689	0.008	دالة عند 0.01
	أنثى	299	3.390	0.553			
الدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة	ذكر	30	3.350	0.563	1.773	0.077	غير دالة إحصائياً
	أنثى	299	3.546	0.578			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (327) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (327) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول (10) أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في الدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة، وهذا يدل عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

كما يتضح أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في بعد المظاهر النفسية وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، بينما تبين أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية في بعد المظاهر المعرفية الثقافية والمظاهر الاجتماعية، والمظاهر الجسمية والدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا، وهذا يدل وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، ولقد كانت الفروق لصالح الإناث.

الفرض الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من (مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا، والتوجه نحو الحياة) تعزى لمتغير عدد مرات الإصابة السابقة.

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA .

جدول (11)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة للتعرف إلى دلالة الفروق تبعا لمتغير عدد مرات الإصابة السابقة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
المظاهر المعرفية الثقافية	بين المجموعات	1.496	2	0.748	2.594	0.076	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	94.002	326	0.288			
	المجموع	95.498	328				
المظاهر الاجتماعية	بين المجموعات	0.573	2	0.286	0.372	0.690	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	251.026	326	0.770			
	المجموع	251.599	328				
المظاهر الجسمية	بين المجموعات	2.369	2	1.185	2.504	0.083	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	154.207	326	0.473			
	المجموع	156.576	328				
المظاهر النفسية	بين المجموعات	1.847	2	0.924	1.999	0.137	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	150.613	326	0.462			
	المجموع	152.460	328				
الدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا	بين المجموعات	0.291	2	0.146	0.450	0.638	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	105.368	326	0.323			
	المجموع	105.660	328				
الدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة	بين المجموعات	0.418	2	0.209	0.624	0.537	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	109.344	326	0.335			
	المجموع	109.763	328				

ف الجدولية عند درجة حرية (2،326) وعند مستوى دلالة (0.01) = 4.66

ف الجدولية عند درجة حرية (2،326) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.02

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من (مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا والتوجه نحو الحياة) تعزى لمتغير عدد مرات الإصابة السابقة.

مناقشة النتائج:

من خلال نتائج الدراسة تبين أن درجة التقدير الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة الدراسة كانت متوسطة، وقد يعزى السبب في ذلك إلى ارتفاع مستوى المناعة النفسية التي تولدت نتيجة لتراجع الخطاب (الإعلامي، الصحي) حول كورونا، هذا بالإضافة إلى ارتفاع مستوى الوعي لدى العينة من خلال جهود التثقيف حول طرق الإصابة وإجراءات السلامة والوقاية، إضافة إلى أن أعراض الإصابة في بداية انتشار الوباء كانت شديدة في الغالب على من يصاب به ولكن فيما بعد بدأت الأعراض تبدو أقل حدة على المصابين، وقد يرجع السبب أيضاً إلى طبيعة عينة الدراسة وخصائصها، وهي من فئة الشباب التي تتمتع ببنية جسمية ومناعة قوية تقاوم الأعراض. وتتفق هذه النتيجة من حيث التقدير مع نتائج دراسة: (الوهيبية وآخرون: 2020) حيث تبين أن مستوى القلق النفسي لجائحة كورونا لدى الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين كان متوسطا، ودراسة (طشطوش وعبيدات:2021) التي أكدت أن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا كان متوسطا لدى عينة من سكان محافظة إربد بالأردن، كما اتفقت مع دراسة: (Cabang et al: 2020)، حيث أشارت إلى أن مستوى القلق لدى طلبة الجامعة كان متوسطًا مع وجود بعض أعراض الاكتئاب أثناء فترة كورونا، كما أكد ذلك دراسة: (العمور:2021) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى فوبيا كورونا لدى السيدات في محافظة الخليل، حيث كان في المركز الأول بعد القلق؛ بينما اختلفت نتائج الدراسة مع ما توصلت له دراسة: (حنتول:2021) التي أكدت ارتفاع مستوى القلق الاجتماعي المرتبط بجائحة كورونا لدى طلاب جامعة جازان، كما اختلفت مع نتائج دراسة: (Wang et. Al: 2020) حول التأثير النفسي لتفشي فيروس كورونا في الصين، حيث أكدت أن هناك أعراضَ قلقٍ متوسطةً إلى شديدة لدى أفراد العينة من إصابة أحد أفراد أسرهم بفيروس كورونا، ودراسة: (Yuchen: 2020) التي أشارت إلى أن القلق يرتفع لدى أسر العاملين في مجال الرعاية الصحية بسبب قلقهم من إصابة أحد أفراد الأسرة بفيروس كورونا، ودراسة: (الخواجة وآخرون: 2020) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى قلق فيروس كورونا لدى عينة من طلبة دبلوم التعليم العام، ودراسة: (عبد المجيد: 2021) التي أشارت إلى أن مستوى قلق الموت منخفض لدى أساتيذ التعليم الابتدائي جراء الإصابة بفيروس كورونا.

كما أوضحت نتائج الدراسة من خلال الإجابة عن السؤال الثاني أن درجة التقدير الكلية للتوجه نحو الحياة كانت كبيرة، ووفقا لترتيب الوزن النسبي للفقرات قد يعزى السبب في ذلك إلى طبيعة النشأة الإسلامية لأفراد العينة، وما تربوا عليه من قيم دينية تحتم عليهم الإيمان بقضاء الله وقدره، وقد يعزى السبب إلى أن كثرة ما تعرض له أفراد المجتمع الفلسطيني من صدمات نفسية أكبر من الجائحة، مثل الحروب والحصار وغيرها، فلم يؤثر على توجههم نحو الحياة، كما أن دراسة أفراد العينة للعلوم التربوية والنفسية قد يترك أثرا إيجابيا نحو التوجه للحياة لديهم لما تتميز به هذه العلوم من قيم، إضافة إلى ذلك فإن طبيعة المستوى التعليمي والثقافي للعينة وهم من طلبة الجامعة أي أنهم من الفئة التي أصبح لديها فكرة عن الفيروس وطريقة انتشاره والعدوى به وطرق الوقاية منه، وبالتالي اتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة وممارسة حياتهم ممارسة طبيعية، وبنظرة إيجابية بعيدة عن الانعزال والتشاؤم.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة: (بالأكحل وآخرون: 2021) التي أكدت ارتفاع مستوع التوجه نحو الحياة

لدى الطلاب والأساتيذ في ظل جائحة كورونا، ودراسة: (الشهراني: 2021) التي أكدت ارتفاع مستوى التوجه نحو الحياة لدى مصابي كورونا، كما تتفق ضمناً مع دراسة: (Rathore & al: 2015) التي أثبتت أن التفاؤل هو العامل الثاني الذي ساهم في تحقيق الراحة النفسية لدى عينة الدراسة في ظل جائحة كورونا، بينما اختلفت مع ما توصلت له دراسة: (Giuntella, et. Al: 2020) حيث وثقت الدراسة مجموعة كبيرة من الاضطرابات في النشاط البدني والنوم واستغلال الوقت والصحة العقلية لدى الشباب أثناء فترة كورنا مقارنة بالفترة السابقة لكورونا، كما اختلفت مع دراسة: (النجار: 2016) التي أكدت في نتائجها انخفاض مستوى التوجه نحو الحياة لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية في محافظات قطاع غزة.

كما بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تقدير مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا ومستوى التوجه نحو الحياة لدى أفراد العينة، وفسرت الباحثة هذه النتيجة بأن الإنسان بطبيعته عندما يكون في حالة من القلق والتوتر فإن ذلك يؤثر سلبيًا على سلوكياته وتصرفاته اليومية، وتوجهاتُه نحو الحياة تصبح نظرة تشاؤمية يغلب عليها الخوف والتوتر والتشاؤم والسلبية، والعكس صحيح، وهذا ما أكدته الدراسة الحالية حيث إن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا متوسط، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة عينة الدراسة، وهي على مستوى من العلم والوعي والثقافة بطرق العدوى والإصابة بالفيروس وإجراءات الوقاية منه، وبالتالي ممارسة حياتهم اليومية ممارسة طبيعية وبنظرة إيجابية بعيدة عن التشاؤم والخوف.

اتفقت هذه النتيجة من حيث علاقة المتغيرات مع دراسة: (الشهراني: 2021)، التي أكدت وجود علاقة ارتباطية عكسية بين قلق المرض والتوجه نحو الحياة لدى مصابي كورونا في المملكة العربية السعودية، ومع دراسة: (عبد الوهاب:2021) التي أكدت انخفاض مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا وتحوراته، وارتفاع مستوى الاتجاه نحو التعليم، وجودة الحياة الأكاديمية لدى طلبة الجامعة، كما اتفقت مع دراسة: (Cabang et al: 2020) حيث أكدت ارتباط التفاؤل المتزايد لدى طلبة الجامعة بانخفاض القابلية للتأثر بفيروس كورونا، ودراسة: (Chen et al: 2021) التي أشارت إلى أن التوجه نحو المستقبل يقلل من القلق أثناء تفشي كورونا لدى طلبة الجامعة غير المصابين، كما جاءت هذه النتيجة متفقة مع ما توصلت له دراسة: (النجار: 2016) التي أكدت وجود علاقة ارتباطية سلبية بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة لدى الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية، ودراسة: (السيد وآخرون: 2020)، ودراسة: (صالح: 2020) التي أكدت وجود علاقة عكسية بين التوجه نحو الحياة وقلق المستقبل المهني لدى الطالب الجامعي، ولا توجد دراسات أثبتت عكس النتيجة الحالية –في حدود علم الباحثة–.

كما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة تعزى لمتغير الجنس، وكذلك في بعد المظاهر النفسية لمقياس قلق الإصابة بفيروس كورونا، بينما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من بُعد المظاهر الثقافية المعرفية، وبُعد المظاهر الاجتماعية، وبُعد المظاهر الجسمية، والدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا تعزى لمتغير الجنس، وكانت الفروق لصالح الإناث؛ وتفسر الباحثة عدم

وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في بُعد المظاهر النفسية للقلق بأن جميع أفراد العينة هم من طلبة الجامعة ومن الفئة العمرية نفسها، وبالتالي لديهم خوف وقلق من الإصابة بالمرض ومن تأثيره في حياتهم عامة.

ويعزى السبب في الفروق لصالح الإناث في باقي المتغيرات إلى الوضع الاجتماعي للمجتمع المحافظ في قطاع غزة، فالأنثى بطبيعتها أقل خروجا من الذكور، بينما الشباب عليهم التزامات اجتماعية أكثر، وبالتالي يضطرون إلى الخروج والاختلاط أكثر من الأنثى، حتى في أوقات الإغلاق وهي الأشد خطرا، إضافة إلى أن الإناث قد يكن أكثر اطلاعا على كل جديد فيما يتعلق بالمرض وطرق العدوى به، نتيجة وجودهن بالمنزل لفترات طويلة، وبالتالي يؤثر ذلك في نظرتهن للحياة، حيث تكون نظرتهن للحياة أقل إيجابية من الذكور، كما أن الإناث من ناحية البنية الجسمية بطبيعتها تكون أقل قوة من الذكور، وبالتالي فإن خوفها وقلقها على نفسها من الإصابة بالفيروس ومقاومة المرض أكثر من الذكور، مما يعتبر مؤثرًا قويًا على نظرتها للحياة واختلاطها بالآخرين، كما يمكن تفسير ذلك بطبيعة الأنثى التي تميل إلى النعومة والحساسية الزائدة من المواقف، والتعبير الزائد عن الانفعالات أكثر من الذكور، وميلها إلى تهويل الأمور لكسب تعاطف الآخرين، بينما الرجال يحاولون بقدر الإمكان إثبات قدرتهم العالية على تحمل المواقف الصعبة، مع محاولة تجنب الأزمات والمحن، من خلال إيجاد سبلٍ لإشغال أنفسهم، بدلا من التأثر انفعاليا كالإناث.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة: (Huang et al: 2020)، ودراسة: (Wang et al: 2020) اللتين أكدتا أن الإناث أكثر تأثرا بالقلق من الذكور في ظل جائحة كورونا، كما اتفقت مع نتائج دراسة: (Yildirm,& Guler: 2020)، ودراسة: (الوهيبية وآخرون: 2020)، ودراسة: (طشطوش وعبيدات: 2021)، ودراسة: (أبو بكر: 2020) التي بينت أن الإناث أكثر قلقا من الذكور نتيجة جائحة كورونا، ودراسة: (Talaei: 2009) التي أكدت أن مستوى قلق الإصابة بالمرض لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور، كما تؤكد ذلك دراسة: (Cabang et al: 2020) التي بينت أن الإناث أكثر عرضة من الذكور للاضطراب العاطفي، وأقل تفاعلا اجتماعيا في ظل كورونا، بينما كان الذكور أكثر تفاؤلا من الإناث في ظل كورونا، وكذلك مع دراسة: (Adebayo, et al: 2022) التي بينت أن الإناث كُن أكثر التزاما من الذكور بالسلوكيات الوقائية أثناء تفشي ظاهرة كورونا .

بينما اختلفت مع نتائج دراسة: (الخواجة وآخرون:2020) التي بينت عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى القلق من فيروس كورونا تبعا لمتغير الجنس، ودراسة: (الصافي: 2020) التي بينت عدم وجود فروق في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا بين الذكور والإناث في المجتمع العراقي، كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت له دراسة: (بالأكحل وآخرون: 2021) التي بينت عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى التوجه نحو الحياة في ظل انتشار جائحة كورونا.

كما أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لكل من مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا والتوجه نحو الحياة تعزى لمتغير عدد مرات الإصابة السابقة؛ وقد يعزى السبب في عدم تأثير عدد مرات

الإصابة السابقة بفيروس كورونا إلى عدم التوصل إلى علاج فعال حتى الآن للمرض، إضافة إلى أن تلقي اللقاحات المختلفة لا يعتبر مانعا كافيا للإصابة مجددا، وبالتالي لم ينخفض مستوى القلق لدى الأفراد الذين سبقت إصابتهم مرة أو أكثر، هذا بالإضافة إلى أن الإصابة بكورونا لمرة واحدة لا يعطي الفرد مناعة كاملة وبالتالي استمرار القلق من الإصابة مجددا.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت له دراسة: (شهرزاد وسالمة: 2021) من خلال إجراء دراسة عيادية لحالة واحدة أصيبت قبل إجراء الدراسة بشهرين بمرض كورونا، حيث تبين أنها تعاني صدمة نفسية ناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا، تمثلت أهم أعراضها في نوبات الهلع، وقلق الموت، والشعور بالإحباط، وسلوك التجنبن واضطراب الأكل والنوم، بينما تختلف مع دراسة: (السلمي وآخرون: 2021) حيث أشارت إلى أن مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا كان أعلى من المتوسط، وكان التغير الروحي هو أكثر الأبعاد نموا، كما اختلفت مع دراسة: (الأحمد وخطاطبة: 2021) التي أكدت أن مستوى المناعة النفسية كان مرتفعا لدى المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا، بينما كان متوسطا لدى غير المصابين، وأن متوسط توهم المرض جاء بدرجة منخفضة لدى المتعافين بينما جاء بدرجة مرتفعة لدى غير المصابين.

التوصيات: في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

1. تصميم بعض البرامج الإرشادية اللازمة للتخلص من قلق فيروس كورونا، وغيره من الأمراض المستحدثة لدى طلبة الجامعة وتطبيقها من قبل عمادة شئون الطلبة في الجامعة.
2. تفعيل دور وسائل الإعلام المختلفة، ووسائل التواصل الاجتماعي في التخفيف من قلق الإصابة بالمرض من خلال استضافة الأطباء والمختصين في الإرشاد النفسي في البرامج المختلفة.
3. تفعيل دور المساجد في تعزيز الجانب الديني لدى أفراد المجتمع باختلاف فئاته، وذلك من خلال برامج الإرشاد الديني؛ لما لها من آثار إيجابية على التوجه نحو الحياة.
4. تفعيل دور الوحدة الإرشادية في تدعيم الجوانب النفسية الإيجابية لدى طلبة الجامعة وخاصة الطالبات.

قائمة المراجع:

- أبو بكر، أحمد (2020): العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) لدى الشباب الجامعي، *مجلة البحث العلمي في التربية، 21* (9)، 159-195.
- الأحمد، أحمد، خطاطبة، يحيى (2021): الإسهام النسبي للمناعة النفسية في التنبؤ بتوهم المرض لدى المتعافين من الإصابة بجائحة كوفيد-19 وغير المصابين في مدينة الرياض، *مجلة العلوم التربوية، 49* (عدد خاص)، 223-262.
- الأنصاري، بدر (2002): المرجع في مقاييس الشخصية تقنين على المجتمع الكويتي، دار الكتاب الحديث.
- البادري، سعود (2022): القلق الناجم عن جائحة كورونا (كوفيد 19) لدى بعض أفراد المجتمع بسلطنة عمان: مستويات

القلق ومحفزاته وآثاره، *مجلة ضياء للبحوث النفسية والتربوية، 2* (2)، 11-46.

- بالأكحل، محمد وبوشلالق، نادية وقرميط، مخلوف (2021): التوجه نحو الحياة في ظل انتشار جائحة كورونا، جامعة قاصدي مرباح-مختبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، *مجلة دراسات نفسية وتربوية، 14* (2)، 584-593.
- الجهني، على (2021): القلق من جائحة كورونا (كوفيد-19) في المجتمع السعودي، *المجلة التربوية (جامعة سوهاج)*، (82)، 409-441.
- الحربي، حنان والسعداوي، نادر (2022): مستوى قلق الموت لدى عينة من كبار السن وعلاقته بحاجاتهم الإرشادية في ضوء جائحة كورونا، *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، 6* (27)، 162-226.
- الحسناوي، علي (2020): القلق النفسي لدى طلبة كلية التربية الأساسية خلال فترة كورونا، *المؤتمر العلمي الأول للعلوم الإنسانية الافتراضي*، كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية بالتعاون مع كلية التربية الأساسية، جامعة ذي قار 20-21 حزيران 2020 تحت شعار (نتعلم.. لنتمكن).
- حسين، محمد وعبد السلام، مروة (2021): تصميم مقياس القلق المتعلق بالكورونا والآثار الناجمة عنه: النسخة المصرية، *مجلة العلوم الاجتماعية، 15* (1)، 28-36.
- حنتول، أحمد (2021): القلق الاجتماعي المرتبط بجائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 وعلاقته بكل من المناعة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من طلاب جامعة جازان، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، (131)، 333-354.
- الخواجه، عبد الفتاح والصواعي، فيصل والحسني، عيسى (2020): مستوى قلق فيروس كورونا "كوفيد-19" لدى عينة من طلبة دبلوم التعليم العام بمحافظة جنوب الشرقية في سلطنة عمان، *مجلة لعلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث غزة، 4* (42)، 54-68.
- الدغيشم، حصة (2020): أثر برنامج في الرياضة الدماغية في تحسين كفاءة الإنجاز الأكاديمي والقلق الاجتماعي والتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات الصف السادس الابتدائي في دولة الكويت، *مجلة كلية رياض الأطفال*، (17)، 1881-1799.
- سعدات، إسلام (2016): *الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى النساء اللواتي هدمت بيوتهن في العدوان الإسرائيلي على غزة 2014م*، (رسالة ماجستير)، الجامعة الإسلامية، غزة.
- السلمي، إبراهيم والكشكي، ماجدة والطباع، إيمان (2021): مستويات نمو ما بعد الصدمة في كل من المتعافين والمحتمل إصابتهم بفيروس كورونا COVID-19

دراسة مقارنة في علم النفس الإيجابي، *مسالك للدراسات الشرعية واللغوية والإنسانية*، (12)، 151-180.

- السيد، هالة وإبراهيم، محمد ومنصور، نشأت (2020): قلق المستقبل المهني وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى بعض طلاب الفرقة الرابعة بكلية التربية الرياضية جامعة المنصورة، *المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضية بجامعة المنصورة*، (40)، 309- 283.
- الشهراني، سعد (2021): قلق المرض وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من مصابي كورونا، *المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات*، *2* (22)، 85-107.
- شهرزاد، نوار وسالمة، معاش (2021): اضطراب ما بعد صدمة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-19 دراسة عيادية لحالة واحدة، *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، *14* (2)، 810-819.
- صادق، عادل (2011): *الطب النفسي*، الدار السعودية للنشر والتوزيع.
- الصافي، تقى (2020): مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من المجتمع العراقي، *مجلة كلية التربية بجامعة واسط*، (39)، الجزء (2)، 347-366.
- صالح، أحمد (2020): التوجه المدرك نحو الحياة وعلاقته بقلق المستقبل والإنجاز الأكاديمي لدى الطلاب الصم بالجامعة، *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، *4* (13)، 63-88.
- صالح، علاء (2003): *مدى كفاءة برنامج الإرشاد السلوكي العقلاني الانفعالي في خفض مستوى القلق بوصفه سمة-بوصفه حالة- دراسة لعينة من الطلاب المعاقين حركيا*، رسالة ماجستير، جامعة المنيا، كلية الآداب، قسم علم النفس، مصر.
- طشطوش، رامي وعبيدات، علاء الدين (2021): اضطراب قلق الإصابة بمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) لدى عينة من سكان محافظة إربد، *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، *17* (3)، 437-453.
- العابدي، نهلة (2017): *الإبداع الانفعالي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة*، رسالة ماجستير، وزارة التربية والتعليم العالي، جامعة القادسية، كلية التربية، قسم العلوم التربوية والنفسية.
- عبد الله، جاسم (2008): *الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكر*، ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- عبد المجيد، عبد الله (2021): *درجة قلق الموت جراء الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى عينة من أساتذة التعليم الابتدائي -دراسة ميدانية بمدينة المسيلة*، رسالة ماجستير، جامعة بوضياف، الجزائر.
- عبد الوهاب، محمد (2021): أثر قلق الإصابة بفيروس كورونا كوفيد 19 وتحوراته والاتجاه نحو التعليم الإلكتروني عن بعد في جودة الحياة الأكاديمية لدى طلبة جامعة أم القرى، *مجلة البحث*

العلمي في التربية، 22 (11)، 159-192.

- العمور، سخاء (2021): *مستويات فوبيا الكورونا (كوفيد-19) لدى السيدات في محافظة الخليل*، رسالة ماجستير، جامعة الخليل.
- عوض، أحمد (2015): *الأمراض النفسية الشائعة- أسبابها وكيفية علاجها*، وكالة الصحافة العربية (ناشرون).
- الليثي، أحمد (2020): المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) لعينة من طلاب الجامعة، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، *مجلة البحث العلمي في التربية، 8* (21)، 183-219.
- مسكون، نهال والحسين، فايز وقدور، عبد الله (2021): المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق في ظل جائحة كورونا لدى عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 12* (37)، 104-115.
- منظمة الصحة العالمية (WHO) (2020): مسترجع من: https://www.who.int/ar/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19
- النجار، يحيى (2016): قلق المستقبل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات قطاع غزة، *مجلة البحوث التربوية والنفسية*، (50)، 233-262.
- الوهيبية، خولة وشهاب، إيمان والشبيبة، أمل (2020): مستوى القلق النفسي لجائحة كورونا لدى الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، جامعة السلطان قابوس، *مجلة الدراسات التربوية والنفسة، 15* (2)، 219-234.
- يوسف، زينب (2020): قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد "كوفيد-19" وعلاقته بإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة، *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، (31)، 545-601.

-Adebayo, D. F., Akintola, A., & Olaseni, A. (2022). Adherence to COVID-19 Preventive Behaviours: the Implication of Life Orientation and Sociodemographic Factors among Residents in Nigeria. *Psychology, 13,* 469-481. https://doi.org/10.4236/psych.2022.134032

- Bartlett, J. (2001). Higgins Organization research: Determining

Appropriate Sample Size in Survey research, *Information Technology and Performance Journal, 19* (1), 111-92.

- Cabang, J., Calles, C., Crame, B., Dan, A., Guo, E., Labao, J., Laurell, K., Libby, B., Lomeli, S., Soriano, M., & Nooteboom, P. (2020). Life During COVID-19 Among Young Adults in Higher Education. *Department of Psychology, University of California,* https://sites.lifesci.ucla.edu/psych-cds/wp-content/uploads/sites/48/2020/10/Life-During-COVID-FINAL-10-16-2020.pdf

-Chen, Y., Xu, H., Liu, C., Zhang, J., & Guo, C. (2021). Association Between Future Orientation and Anxiety in University Students During COVID-19 Outbreak: The Chain Mediating Role of Optimization in Primary-Secondary Control and Resilience. *Front Psychiatry, 12*, DOI:10.3389/fpsyt.2021.699388

-Huang, Jz. Han, MF. Luo, TD. Ren, AK. & Zhou, XP. (2020): Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases, 38* (3),192- 195, DOI. 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063.

- Giuntella, O., Hyde, K., Saccardo, S., & Sadoff, S. (2020). Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19. *PNAS, 118* (9), 1-9, https://doi.org/10.1073/pnas.2016632118

-Lee, S., (2020). Coronavirus Anxiety Scale (CAS), *COVID-19 Resource Center,* https://www.mdcalc.com/coronavirus-anxiety-scale-cas

-Rathore, S & Kumar, A & Gautam, A. (2015). Life tis faction and Life Orientation as predictors of Psychological Well Being. *The International Journal of Indian Psychology*. (3). 20-27, DOI: 10.1186/1472-6920-6-48.

-Talaei, A. (2009). Hypochondriasis in medica sciences students of Mashhad, Iran. *European Psychiatry, 24* (1), 2-29, https://doi.org/10.1016/S0924-9338(09)71213-1 .

-Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the

General Population in China. *International journal of environmental research and public health, 17* (5), 1729. https://doi.org/10.3390/ijerph17051729 .

-Yildirim, M, & Guler, A. (2020). Factor analysis of the COVID-19 perceived Risk Scale: A preliminary study. *Death Studies, 46* (5), 1065-1072, https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1784311 .

-Yuchen, Y, Fanqian, K, Binbin, Z, Yunxin, J, & L ou, R. (2020). Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China during the Coronavirus Disease, *BMC Psychiatry, 20* (379).1-10, https://doi.org/10.1186/s12888-020-02784-w .