

تاريخ الإرسال (2022-01-08)، تاريخ قبول النشر (2022-05-21)

د. محمود خليل البراغيثي

اسم الباحث:

قسم علم النفس / الجامعة الإسلامية غزة

اسم الجامعة والبلد :

\* البريد الإلكتروني للباحث المرسل:

E-mail address:

[Mahmoud.kh.br@gmail.com](mailto:Mahmoud.kh.br@gmail.com)

## قلق المرض والضغط النفسي وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)

<https://doi.org/10.33976/IUGJEPS.30.6/2022/2>

### الملخص:

هدفت الدراسة التعرف إلى قلق المرض والضغط النفسي وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، وتكونت عينة الدراسة من (99) من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس قلق المرض ومقياس الضغط النفسي مقياس الاكتئاب النفسي من اعدادة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن مستوى كل من قلق المرض و الضغط النفسي و الاكتئاب النفسي مرتفع لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، ووجود علاقة طردية بين قلق المرض والاكتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، ولا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الضغط النفسي والاكتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، ولا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الضغط النفسي وقلق المرض لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، و عدم وجود فروق في متوسط قلق المرض والضغط النفسي والاكتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) تعزى للجنس.

كلمات مفتاحية: قلق المرض – الضغط النفسي – الاكتئاب

### Illness Anxiety and Psychological Stress and their relationship to Psychological Depression among a sample of people infected with Coronavirus (Covid 19)

#### Abstract:

The study aimed to identify disease anxiety and psychological stress and their relationship to psychological depression among a sample of people infected with the Corona virus (Covid 19), and the study sample consisted of (99) people infected with the Corona virus (Covid 19).

The researcher used the following tools: Scale of illness anxiety, psychological stress and psychological depression which was prepared by him. The study reached the following results: that the level of disease anxiety, psychological stress and psychological depression was high in a sample of people infected with the Coronavirus (Covid 19), and there was a direct relationship between illness anxiety and psychological depression in a sample of people infected with the Coronavirus (Covid 19).

There was no statistically significant relationship at the significance level of 0.05 between psychological stress and psychological depression among a sample of people infected with the Coronavirus (Covid 19), there was no statistically significant relationship at the significance level of 0.05 between psychological stress and illness anxiety among a sample of those infected with the Coronavirus (Covid 19), And there were no differences in the average of illness anxiety, psychological stress and psychological depression among a sample of people infected with the Coronavirus (Covid 19) due to gender.

**Keywords:** Illness Anxiety, Psychological Stress, Psychological Depression.

## المقدمة :

يعدّ تفشي فيروس كورونا المستجدّ ( كوفيد 19 ) عام 2019 في الصين تهديداً صحياً عالمياً ، وأحد الأحداث السلبية الصّاعقة التي يتعرّض إليها الأفراد في العالم ، ووفقاً للتقارير اليومية التي رصدت آثار جائحة كورونا من حيث عدد الوفيات عالمياً ومحلياً ، وارتفاع عدد الإصابات على المستويين العالمي والمحلي ، حيث تزداد الأعداد يومياً وترتفع نسب الوفيات ، وبدأت المخاطر في ازدياد ، على مستوى مناطق مختلفة من العالم ، ممّا زاد من نسبة القلق، والضغط النفسي، والشّعور بحالة من عدم الارتياح، والاستقرار الداخلي؛ لما ينتج عن هذا الوباء من مخاطر حقيقية يومية تهدّد حياة البشر .

ويظهر الفيروس التاجي كمرض تنفسيّ علويّ مع أعراض مشابهة للالتهاب الرئويّ ، ويمكن أن ينتشر عن طريق الاتصال من شخص إلى آخر ، بواسطة قطرات الجهاز التنفسيّ التي يتم إطلاقها في الهواء عندما يصاب شخص ما بالسعال أو العطس ، وربما عن طريق اللمس لأي شخص مصاب بالفيروس، أو لمس فم أو أنف أو عيون ، وفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية رصدت حالات أن (80%) لديهم الأعراض خفيفة؛ لكن خطر الإصابة بالعدوى الشديدة تكون أعلى لدى أولئك الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً ، والذين يعانون من ضعف المناعة أو لديهم حالات صحية موجودة مسبقاً ، مثل أمراض القلب، والرئة والسرطان، والسكري، وارتفاع ضغط الدّم، والمدخنين (Zheng, Goh, Wen, 2020).

ويبدو أن الآثار الصحية السلبية لانتشار فيروس كورونا حول العالم لن تقتصر على الصحة الجسدية ، إذ حذر العلماء في جمعية "مايند " الخيرية للصحة النفسية في بريطانيا من الآثار السلبية لانتشار الوباء على الصحة النفسية للمصابين وغير المصابين ، وأشاروا إلى إمكانية أن يشهد العالم ارتفاعاً ضخماً في عدد الأشخاص الذين يعانون من مشكلات نفسية، بسبب طول أمد الأزمة، وهو ما يتناسق مع استنتاجات عدد من الدراسات، التي كشفت عن تأثر العامة بالقلق والعزل، من جراء فيروس كورونا فقد بيّنت دراسة ليمّا وآخرون (Lima, Carvalho, Lima, Nunes, Saraiva, Souza, Neto, 2020).

وقد أشار أكسلسون وآخرون (Axelsson and Ljostsson, 2020) أنّ اضطراب قلق الصحة يتسم بالخوف المفرط، أو الانشغال بفكرة وجود مرض خطير، ويصل معدّل انتشاره إلى 6% من السكّان ويصبح اضطراب قلق الصحة من الاضطرابات المزمنة إذا ترك بدون علاج .

وترى صوفيا ( Sophia, 2002 ) أنّ خصائص المصابين بهذا الاضطراب يميلون إلى تفسير الأحاسيس الجسدية الحميدة على أنّها إشارة إلى وجود مرض خطير ينشأ من أفكار لاعقلانية، ومعتقدات سلبية .

ويشير الباحث وفق الدراسات السابقة أنّ فيروس كورونا، ارتبط بالعديد من المشكلات الصحية النفسية لدى المصابين، وغير المصابين، وترك آثاراً نفسية واضحة على حياتهم النفسية الاجتماعية، وبدأت حالة الخوف واضحة على تصرفاتهم وسلوكهم؛ مما كوّن بعض المفاهيم، والأفكار السلبية، التي أوقعتهم بحالة من الضّغط النفسي، والاكتئاب، والشّعور بحالة من القلق المستمر .

وهذا ما أكّدته دراسة لي وآخرون (Lei, Huang, Zhang, Yang, Yang Xu, 2020). عن وجود معدّلات مرتفعة من الاضطرابات النفسية مع التفشي الأول لـ ( كوفيد 19 )، ووجدت هذه الدراسة أن 53% من أفراد العينة قيّموا الأثر النفسي لتفشي المرض على أنّه معتدل أو شديد ، وأبلغ 16% أن أعراض الاكتئاب من متوسطة إلى شديدة ، وأبلغ 28% أن أعراض القلق متوسطة إلى شديدة ، وأبلغ 8% أن مستويات التوتر متوسطة إلى شديدة في حين أن 4% يعانون من الضّغط، والخوف النفسي .

إلى جانب ذلك أثبتت دراسة تشانغ، وآخرين (Zheng et al., 2020) أنّ تفشي وباء كورونا ارتبط بظهور اضطرابات النوم لدى الأفراد وبخاصة النساء في منتصف العمر ، وهذا ما يبدو واضحاً أنّ فيروس كورونا ترك آثاراً جسدية ونفسية على حياة الأفراد وخاصة الذين أصيبوا بسبب لهم العديد من الاضطرابات النفسية التي أثرت على ممارسة نشاطهم وحياتهم اليومية والمهنية والاجتماعية.

وتأسيساً على ما سبق جاءت هذه الدراسة لمعرفة قلق المرض، والضغط النفسي، وعلاقتها بالاكْتئاب لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) في قطاع غزة  
مشكلة الدراسة وأسئلتها :

تمثل مشكلة انتشار فيروس كورونا في العالم تحدياً كبيراً من نواحي متعددة ، والبيئة الفلسطينية جزء من هذا العالم حيث أنها لا تستطيع أن تكون بمنأى عن التأثيرات النفسية السلبية الناتجة عن انتشار وباء كورونا ، ومن المتوقع أن يتأثر به جميع أفراد المجتمع على مستوى الصحة النفسية ، وخصوصاً أنّ قطاع غزة يمرّ بظروف صعبة على المستوى الاقتصادي، والنفسي، والاجتماعي ، وما يعانيه القطاع من ظروف خاصة تتعلق بصعوبة توفير الخدمات، والأدوات الصحية الناتجة عن الحصار المستمر منذ 15 عاماً ، والذي يزيد من حالة القلق والتوتر لدى أفراد المجتمع مع تزايد أزمة فيروس كورونا، وارتفاع عدد المصابين ، وحالات الوفاة، والدخول بحالة من الخوف والصراع ، ولعل ذلك ما نتج عنه حالات قلق المرض، والضغط النفسي، وهذا ما أشارت إليه دراسة لي وآخرون ( Lei et al.,2020 ) عن وجود معدلات مرتفعة من الاضطرابات النفسية مع التفشي الأول لـ ( كوفيد 19 ) والإبلاغ وفق الدراسة عن وجود حالات القلق، والاكْتئاب ما بين المتوسط والشديدة، ويشير سوسي (Soucy, Healthier, Hadjstavopoulos, 2017) إلى أنّ قلق الصحة هو مشكلة نفسية مزمنة تتميز بالخوف من أن يكون الفرد مصاباً، أو سيصاب بمرض خطير في المستقبل، ويقوم الأفراد الذين يعانون من قلق الصحة بإجراء الفحوصات الطبية، ونتيجة لذلك يرتبط قلق الصحة بزيادة في استخدام الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى تضخم التكاليف وزيادة العبء على المجتمع .

ويرى الباحث أن اضطراب قلق الصحة والضغط النفسي من أهم المشكلات النفسية التي تستحق الدراسة وخاصة المرتبطة بالمصابين بفيروس كورونا الذين تأثروا بالمرض من الناحية النفسية حسب النتائج التي تدل على ازدياد عدد المترددين على عيادات الصحة النفسية ، بالإضافة إلى أنه أحد الاضطرابات المرتبطة بالأعراض الجسدية، والذي أضيف حديثاً في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية ( DSM-5 ) الذي يتسم بالخوف الشديد من الإصابة بمرض خطير بالإضافة إلى الانشغال المفرط بالصحة في غياب الأعراض الجسدية الجوهرية ، كالخوف من فيروس كورونا كوفيد (19) وبناء على ما سبق يؤكد الباحث على أهمية تناول موضوع قلق المرض، والضغط النفسي، وعلاقتها بالاكْتئاب النفسي لدى المصابين بفيروس كورونا؛ توجه الباحث إلى إعداد هذه الدراسة على الواقع الفلسطيني لأهميتها في معرفة الآثار النفسية المترتبة على انتشار هذا الوباء، والمساعدة في التعرف على نسب الحالات التي تعاني من التأثيرات النفسية لهذا الوباء؛ لتكون مرجعاً مهماً وفق نتائج الدراسة، ووضع التوصيات، والمقترحات اللازمة لمساعدة الحالات التي يتم التعامل معها في المؤسسات المحلية والدولية، والعيادات الصحية الخاصة من قبل المختصين في مجال الصحة النفسية، والعلاج النفسي في فلسطين والعالم ، ومما سبق فإنّ الدراسة الحالية تجيب الأسئلة التالية.

1. ما مستوى قلق المرض لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟
2. ما مستوى الضغط النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟
3. ما مستوى الاكْتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟
4. ما علاقة قلق المرض، والضغط النفسي، بالاكْتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط قلق المرض، والضغط النفسي، والاكْتئاب النفسي، لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) تبعاً للجنس؟

### أهداف الدراسة:

تتحدّد أهداف الدّراسة في التّعريف على مستوى قلق المرض، و الاكْتئاب النفسيّ لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، والتّعريف إلى علاقة قلق المرض، والضّغط النفسيّ، بالاكْتئاب النفسيّ، لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، والتّعريف إلى الفروق في متوسّطات قلق المرض، والضّغط النفسيّ، والاكْتئاب النفسيّ، لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) تبعاً للجنس.

### أهمية الدراسة :

قلق المرض والضّغط النفسيّ وعلاقتها بالاكْتئاب النفسيّ لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)

### الأهمية النظرية :

• قلّة الموضوعات التي تتعلّق بموضوع الدّراسة الحاليّة حول قلق المرض، والضّغط النفسيّ لدى المصابين بفيروس كورونا، خاصّة في المجتمع الفلسطيني .

• إضافة إلى المكتبة العلميّة موضوعات في الجانب النفسيّ والصّحيّ حول فيروس كورونا، وما يتعلّق بالاضطرابات النفسيّة .

### الأهمية التطبيقية :

توفّر الدّراسة الحاليّة عدداً من المقاييس الحديثة، التي يمكن استخدامها في المجالات العلميّة والبحثيّة، وتمهّد الطريق نحو إعداد مجموعة من البرامج الإرشاديّة، والعلاجيّة للمصابين، وغير المصابين من فيروس كورونا، والتحقّق من فعاليتها في مجال الصّحة النفسيّة .

### التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

#### قلق المرض :

هو خوف غير مبرّر، وغير منطقيّ من مرض ما يصاحبه أعراضاً جسديّة ونفسية تزيد بتزايد الاستغراق في تفحص الذات والفحوص الطبيّة المتكرّرة، ولا يستطيعون التّخلص من تلك الحالة حتى بعد طمأننتهم بأنهم لا يعانون من أيّ شيء، ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدّراسة الحاليّة.

#### الضّغط النفسيّ :

مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد، بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضّغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف، ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدّراسة الحاليّة.

#### الاكْتئاب :

خبرة وجدانيّة ذاتيّة، تتبدّى في أعراض الحزن، والتشاؤم، والشّعور بالفشل، وعدم الرّضا، والشّعور بالذّنب، وعدم حبّ الذات وإيذائها، والانسحاب الاجتماعيّ، وتردّد، وتغيّر صورة الذات، وصعوبة النّوم، والتعب، وأخيراً فقدان الشّهية، ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم في الدّراسة الحاليّة.

#### حدود الدّراسة :اقتصرت الدّراسة على الحدود التّالية:

الحدود البشريّة: تمّ إجراء الدّراسة على المصابين بفيروس كورونا في محافظة خان يونس .

الحدود الزمانيّة : تمّ إجراء الدّراسة الحاليّة من الفترة (20-30 أكتوبر 2020).

الحدود المكانيّة : تمّ تطبيق الدّراسة في محافظة خان يونس (المستشفى الأوربي ) .

### الدراسات السابقة :

لقد تمّ مراجعة العديد من الدراسات السابقة التي تناولت قلق المرض، والضغط النفسي، والاكْتئاب، للمتعرضين للإصابة بفيروس كورونا، والتي جاءت متنوّعة في الأدب العملي من الدراسات العربية، والأجنبية، والتي تدعم الدراسة الحالية :

أجرى العنزي (2021م) دراسة هدفت إلى رصد، وتحليل الآثار النفسية السلبية لنقشي وباء كورونا، لدى أفراد عينة الدراسة من المجتمع الكويتي، وتعرف الفروق في النواتج النفسية السلبية لنقشي هذا الوباء وفقاً لتباين السلوك الصحي، وتكوّنت عينة الدراسة من ( 82 ) مستجيباً، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة أداة رئيسة للدراسة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: كانت معدلات انتشار النواتج النفسية السلبية بين أفراد العينة تراوح بين 45% و 1.6%، وكانت أعلى النواتج الشكاوى الجسميّة، يليها الاكْتئاب والأرق، كما كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ممارسة السلوك الصحي ومنخفضيها في النواتج النفسية السلبية لوباء كورونا.

كما أجرى المطوع (2021م) دراسة هدفت التعرف على العلاقة بين القلق والاكْتئاب، وتوهم المرض لدى عينة من مصابي فيروس كورونا (كوفيد-19)، وأصحاب الحجر الصحي، والعزل الذاتي المنزلي بمملكة البحرين، والكشف عن مستويات القلق والاكْتئاب، وتوهم المرض لديهم، وقد أجريت الدراسة على عينة مسحية بطريقة كرة الثلج من خلال التطبيق الإلكتروني لأدوات الدراسة المتمثلة في مقياس القلق (8) من إعداد غريب عبد الفتاح، وقائمة بيك الثانية للاكْتئاب BDI-II من إعداد آرون بيك، ومقياس توهم المرض المشتق من قائمة كورنيل من إعداد عماد الدين سلطان، وجابر عبد الحميد، وذلك على عينة مسحية تضم 323 فرداً، وقد بيّنت النتائج أنه توجد علاقة طردية بين توهم المرض، والاكْتئاب لدى المصابين بفيروس كورونا، كما توجد علاقة طردية بين توهم المرض، وكلّ من القلق والاكْتئاب لدى أصحاب العزل الذاتي المنزلي، وتوجد علاقة طردية بين توهم المرض، وكلّ من القلق والاكْتئاب لدى العينة الكلية، أمّا بالنسبة لمستويات توهم المرض، والقلق، والاكْتئاب لدى أفراد العينة، فإنه بالنسبة للمصابين بفيروس الكورونا (كوفيد-19)؛ فإنهم يعانون من درجة أعلى من المتوسط في توهم المرض، ودرجة أقل من المتوسط في القلق، ودرجة أقل من المتوسط في الاكْتئاب. وبالنسبة إلى أصحاب الحجر الصحي؛ فإنهم يعانون من درجة أعلى من المتوسط في توهم المرض، ودرجة متوسطة في القلق، ودرجة أعلى من المتوسط في الاكْتئاب.

كما قام كل من طشوش، و عبيدات (2021م) بدراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى قلق الإصابة بمرض فيروس كورونا، لدى عينة من سكان محافظة إربد، وتحديد الفروق في مستوى قلق الإصابة بمرض فيروس كورونا تبعاً لمتغيرات الجنس، والمستوى التعليمي، والعمر. أجريت الدراسة على عينة قوامها (1498) فرداً، تم اختيارهم بالطريقة المتبصرة من خلال مواقع التواصل الاجتماعي. ولتحقيق هدف الدراسة؛ تمّ تطوير مقياس قلق الإصابة بمرض فيروس كورونا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنّ مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا كان متوسطاً. كما أظهرت النتائج أنّ الإناث أكثر قلقاً من الذكور في جميع الأبعاد: القلق الانفعالي، والمعرفي، والسلوكي، والجسدي، وأنّ ذوي المستوى التعليمي بكالوريوس فأعلى، أكثر قلقاً من ذوي المستوى التعليمي ثانوية فما دون في البعد السلوكي. كما أنّ ذوي الفئة العمرية (45 سنة فأكثر) أكثر قلقاً من ذوي الفئتين العمريتين (25 سنة فأقل، و 25 - أقل من 45 سنة) في البعد الانفعالي.

كما قام صادق (2021م) بدراسة هدفت الكشف عن الاكْتئاب التفاعلي المرافق للإصابة بفيروس كورونا. تكوّنت عينة البحث الأساس من (400) مصاب، ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحثان ببناء اختبار الاكْتئاب التفاعلي بالاعتماد على نظرية (1997)، تمّ التوصل إلى النتائج الآتية: أنّ الأفراد المصابين بفيروس كورونا يمتلكون أعراضاً اكتئابية تفاعلية.

كما أجرى سعدي (2021م) دراسة هدفت إلى تعرف الآثار النفسية لنقشي فيروس كورونا على المجتمع السوري. تكونت عينة البحث من (438) فرداً. تم استخدام مقياس (DASS-21) لقياس مستوى الاكْتئاب والقلق والضغط النفسي، ومقياس (IES-R) لقياس

مستوى الأثر النفسي للحدث الصادم، وتم التركيز على متغيرات (النوع، العمر، مكان الإقامة، المستوى التعليمي والاجتماعي والمهني). بينت النتائج وجود مستويات مختلفة من الاكتئاب لدى نصف العينة (50%) تراوحت مستوياتهم بين (خفيف 17.4%، متوسط 29.5%، شديد جدا 3.2%)، ومستويات مختلفة من القلق لدى حوالي ثلث العينة (33.3%) تراوحت مستوياتهم بين (خفيف 9.1%، متوسط 16.2%، شديد 5%، شديد جدا 2.7%)، ومستويات مختلفة من الضغط النفسي لدى حوالي ثلثا لعينة (29.9%) تراوحت مستوياتهم بين (خفيف 14.2%، متوسط 9.4%، شديد 4.8%، شديد جدا 1.6%) كما بينت النتائج أن (53,7%) من العينة كان لديهم مستوى بين المحتمل والمؤكد لأعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة

**كما أجرى الصمادي (2021م)** هدفت إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد (COVID-19) لدى عينة من أفراد الجالية الأردنية في حائل، وتكونت العينة من (161) فرداً، حيث قامت الباحثة ببناء مقياس الضغوط النفسية ، وأظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى أفراد الجالية الأردنية على الأداة ككل وفي كل مجال من مجالاتها، ووجود فروق دالة إحصائية تعزى لأثر النوع الاجتماعي في جميع المجالات وفي الدرجة الكلية وجاءت الفروق لصالح الإناث، كما وجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الحالة الاجتماعية في الجانب الجسدي وفي الدرجة الكلية وجاءت الفروق لصالح المتزوج، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر عدد الأولاد في الجانب الجسدي وفي الدرجة الكلية، وجاءت الفروق لصالح من لديه 1- 5 من الأبناء. وأوصت الدراسة بتصميم برامج إرشادية لتخفيف الضغوط النفسية عن هذه الفئة، وإجراء المزيد من البحوث حول تأثير انتشار الوباء في المجتمعات على الحالة النفسية وأثر ذلك في الحياة الأسرية والأداء المهني، ومنح الأفراد إجازات استثنائية بعد انتهاء جائحة كورونا والسماح لهم بالعودة للوطن ورؤية الأهل.

**كما أجرى يوسف (2020م)** دراسة هدفت إلى دراسة العلاقة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19) وإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة، وتمثلت أدوات البحث في استمارة البيانات الأولية للأسرة، واستبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد، واستبيان إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، وتم تطبيق أدوات الدراسة على (285) ربة أسرة في محافظات المنوفية، والقاهرة، والجيزة، والإسكندرية، والدقهلية، وأشارت أهم نتائج الدراسة إلى أن هناك 68.8% من ربّات الأسر، تعاني من مستويات مرتفعة ومتوسطة، من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد، كما أن هناك 57.9% من عينة البحث تقع في المستوى المرتفع لإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا، وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بمحاورها (الشخصية - الغذائية - الملابسية - السكنية)، وجود علاقة ارتباطية بين بعض متغيرات الدراسة (السن - حجم الأسرة - المستوى التعليمي لرب الأسرة - الدخل الشهري للأسرة) وقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد ، وجود علاقة ارتباطية بين بعض متغيرات الدراسة (حجم الأسرة - المستوى التعليمي لرب الأسرة - الدخل الشهري للأسرة) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد ، وجود فروق بين متوسطات درجات ربّات الأسر عينة البحث في كل قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغيرات البحث (محافظة السكن - البيئة السكنية - عمل ربة الأسرة - معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة - وجود أشخاص مسنين في الأسرة - متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام) عند مستوى دلالة 0.001 لصالح ربّات الأسر من محافظة القاهرة، وربّات الأسر الريفيات، وربّات الأسر غير العاملات، والأسر التي لا يوجد بها أشخاص مسنين، والأسر التي يعاني أحد أفرادها من مرض مزمن، وربّات الأسر التي تتابع أخبار وتقارير الفيروس في وسائل الإعلام في متغير إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة. في حين لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الإصابة بالفيروس ترجع لوجود مسنين بالأسرة. وكان من أهم المتغيرات المستقلة تفسيراً لحدوث المتغير

التابع (إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة) المستوى التعليمي لربة الأسرة وقلق الإصابة بفيروس كورونا، وعمل ربة الأسرة، وسن ربة الأسرة، على الترتيب بنسبة مشاركة بلغت 79.2% للأربعة متغيرات مجتمعة. كما جاءت دراسة الليثي، أحمد حسن محمد (2020م) للكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وكل من القلق وتوهم المرض لعينة من طلاب الجامعة، تكونت عينة البحث من (465) طالبا من بعض الجامعات المصرية تراوحت أعمارهم بين (18-22) عام بمتوسط عمري قدره (20.8) عام، وقد انقسموا إلى (296) من الإناث، (169) من الذكور وقد أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين المناعة النفسية بأبعادها (التفكير الإيجابي، الثقة بالنفس، المواجهة الإيجابية، المرونة النفسية، تنظيم الذات، الضبط الانفعالي) وكل من القلق وتوهم المرض لعينة البحث من طلاب الجامعة، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في القلق وتوهم المرض تعزى للنوع (ذكور-إناث) تجاه الإناث، ولم تتضح فروق دالة إحصائيا في القلق وتوهم المرض طلاب بين طلاب المناطق الريفية والحضرية، كما يستخلص الباحث من نتائج البحث الحالي أهمية تنمية المناعة النفسية لدعمه في مواقف الأزمات مما ينعكس على الصحة النفسية للطلاب في مرحلة التعليم الجامعي

كما أجرى هانج واخرون (Huang et al., 2020) دراسة هدفت إلى تعرف مستوى الصحة النفسية لدى الطاقم الطبي بالصين، واستخدم فيها مقياس القلق، والضغوط النفسية، في الفترة من (7-14) فبراير 2020، تكونت عينة الدراسة من 230 من أفراد الطاقم الطبي، تم أخذهم بالطريقة العنقودية، وتوصلت الدراسة إلى أن نسبة القلق 23.04% لدى أفراد العينة، والإناث أكثر عرضة للقلق من الذكور (الإناث 25.6%، الذكور 11.6%).

وأجرى وانج، وآخرون (Wang et al., 2020) دراسة هدفت إلى قياس مستوى القلق، والاكْتئاب، والتوتر، لدى أفراد عينة من (1210)، وأظهرت بعض نتائجها إلى أن 16.5% من أفراد العينة يعانون من أعراض اكتئابية، وأن 28.8% يعانون من أعراض قلق متوسطة، أو شديدة، و 8.1% يعانون من الضغوط النفسية، وأن الإناث أكثر تأثرا بالقلق والاكْتئاب.

#### الطريقة والإجراءات

##### منهجية الدراسة:

استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج الوصفي؛ وذلك لمناسبته لأهدافها، وفروضها.

##### مجتمع الدراسة:

شمل المجتمع الأصلي للدراسة الحالية جميع المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) بمحافظة خان يونس حسب الكشوفات الطبية لوزارة الصحة ومجمع الأوربي الصحي الفترة من (20-30 أكتوبر 2020) والبالغ عددهم (2213)، حيث قام الباحث بالحصول على استجابات المصابين، من خلال توزيع أداة الدراسة على المصابين. المترددين على مستشفى الأوربي في محافظة خان يونس.

##### عينة الدراسة الفعلية.

تم اختيار العينة بالطريقة المتاحة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) من مدينة خان يونس وبلغ عددهم (99) شخصا من المترددين على مستشفى الأوربي خلال الفترة (20-30 أكتوبر 2020)، أما العينة الاستطلاعية لتقنين أدوات الدراسة فتكونت من (30) شخصا من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) من خارج عينة الدراسة.

## وفيما يأتي الخصائص الإحصائية لعينة الدراسة. تبعاً للجنس

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للجنس

النسبة %	العدد	الجنس
44.4	44	ذكر
55.6	55	أنثى
100	99	الإجمالي

يتبين من الجدول (1) أن نسبة الذكور في عينة الدراسة بلغت 44.4% أما نسبة الإناث هي 55.6%.  
أدوات الدراسة:

من أجل أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد مقاييس الدراسة

أولاً: "مقياس قلق المرض

بعد الاطلاع على الأدب التربوي، والمقاييس السابقة منها: دراسة المطوع (2021م) ودراسة طشوش، وعبيدات (2021م) ودراسة يوسف (2020م)، قام الباحث ببناء مقياس قلق المرض، ويهدف بناء هذا المقياس إلى استخدامه كأداة موضوعية مقننة تتوافق مع البيئة الفلسطينية للتعرف على مستوى قلق المرض لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19). تكوّن المقياس من (24) فقرة يجيب عنها المصابين في ضوء مقياس ليكرت الخماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، والدرجة الصغرى للمقياس كانت 24، والدرجة الكليّة 120 درجة.

الصدق الظاهري:

عرض الباحث المقياس على مجموعة من المحكمين تألفت من (7) أعضاء من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بالجامعة الإسلامية، وجامعة الأقصى، والمختصين في علم النفس، وقد أبدى ما نسبته 95% من المحكمين موافقتهم على فقرات المقياس، والاكتفاء بإجراء تعديلات إعادة صياغة لبعض الفقرات، وبعد ذلك تم تسجيلها في نموذج تم إعداده، وبذلك خرج المقياس في صورته النهائية ليتم تطبيقه على العينة الاستطلاعية.

صدق الاتساق الداخلي: تم حساب صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مكونة من 30 شخصاً من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) في صورته المبدئية، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (2) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس قلق المرض مع الدرجة الكلية

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	قلق المرض		
			مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	.760**	13			
0.000	.706**	14	0.009	.470**	1
0.000	.612**	15	0.039	.378*	2
0.653	0.086#	16	0.073	0.332#	3
0.028	.401*	17	0.002	.537**	4
0.000	.642**	18	0.001	.582**	5
0.000	.642**	19	0.011	.456*	6
0.000	.753**	20	0.140	0.276#	7
0.000	.691**	21	0.007	.479**	8



0.000	.636**	22	0.001	.584**	9
0.000	.673**	23	0.000	.701**	10
0.012	.452*	24	0.001	.562**	11
			0.004	.508**	12

\*دالة عند 5%

\*\* دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم ( 2 ) أن معامل الارتباط بين كلِّ فقرة من فقرات مقياس قلق المرض مع الدّرجة الكليّة للمقياس كان موجباً ودالة عند مستوى دلالة 0.05، باستثناء الفقرة رقم (3،7،16) كانت غير دالة ممّا قام الباحث بحذفها؛ لكي يكون هناك اتّساق داخلي بين جميع فقرات المقياس.

ثانياً: ثبات المقياس قلق المرض

تمّ حساب ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، من خلال طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التّجزئة النّصفية، له وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم ( 3 ) معامل الثّبات مقياس قلق المرض وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ والتّجزئة النّصفية

م	البعد	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ	التّجزئة النّصفية	
				قبل	بعد
	الدرجة الكليّة	21	0.905	0.793	0.885

\*تمّ تصحيح البعد بمعامل سبيرمان بروان، وباقي الأبعاد بطريقة جتمان

يتبين من الجدول رقم ( 3 ) أن معامل الثّبات للدرجة الكليّة لمقياس قلق المرض وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ، والتّجزئة النّصفية كانت على التوالي 0.905، 0.885 ويُعدّ معامل ثبات مرتفع، مما يدلّ على أنّ المقياس يتمتّع بثبات مرتفع. ممّا سبق يمكن القول: إنّ مقياس قلق المرض يتمتّع بصدق اتّساق داخلي، بالإضافة إلى أنّه يتمتّع بثبات مرتفع ممّا يدلّ على أنّ المقياس جيّد، وصالح للتّطبيق، على أفراد العينة الفعلية، وذلك من أجل تحقيق أهداف الدراسة.

مقياس الضّغط النفسي :

بعد الاطلاع على الأدب التربوي، والمقاييس السابقة منها: دراسة العنزي ( 2021م)، ودراسة هانج، وآخرون (Huang et.al, 2020)، ودراسة وانج، وآخرون (Wang et al., 2020)، قام الباحث ببناء مقياس الضّغط النفسي، ويهدف بناء هذا المقياس إلى استخدامه كأداة موضوعية مقننة للتعرف على مستوى الضّغط النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19). ويتألّف المقياس من ثلاثة أبعاد وهي: الاستجابة البيئية وعدد فقراتها (7)، والاستجابة الفسيولوجية وعدد فقراتها (8)، والاستجابة النفسية وعدد فقراتها (8)، ويجب عنها المصابون في ضوء مقياس ليكرت الخماسي ( دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، والدّرجة الصّغرى للمقياس كانت 23، والدّرجة الكليّة 115 درجة.

الصدق الظاهري:

عرض الباحث المقياس على مجموعة من المُحكّمين تألفت من (7) أعضاء من أعضاء الهيئة التّدريسيّة في كليّة التّربية بالجامعة الإسلاميّة، وجامعة الأقصى، والمختصّين في علم النّفس، وقد أبدى ما نسبته 95% من المحكّمين موافقتهم على فقرات المقياس، والاكتفاء بإجراء تعديلات وإعادة صياغة لبعض الفقرات، وبعد ذلك تمّ تسجيلها في نموذج تمّ إعداده، وبذلك خرج المقياس في صورته النهائيّة ليتمّ تطبيقه على العينة الاستطلاعية.

**صدق الاتساق الداخلي** : تم حساب صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مكونة من 30 شخصاً من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) في صورته المبدئية ، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وجاءت النتائج على النحو التالي:

**جدول رقم (4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الضَّغط النفسي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه**

مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة	البيئية	
مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط
0.000	.801**		الفسولوجية 5	0.000	.648**
0.000	.749**		الفسولوجية 6	0.000	.885**
0.000	.732**		الفسولوجية 7	0.000	.871**
0.000	.783**		الفسولوجية 8	0.000	.802**
النفسية			0.000	.888**	
0.000	.846**		النفسية 1	0.000	.687**
0.000	.722**		النفسية 2	0.000	.673**
0.000	.717**		النفسية 3	الفسولوجية	
0.000	.786**		النفسية 4	مستوى الدلالة	معامل الارتباط
0.000	.685**		النفسية 5	0.000	.723**
0.000	.845**		النفسية 6	0.000	.867**
0.000	.877**		النفسية 7	0.000	.917**
0.000	.824**		النفسية 8	0.000	.858**

\*دالة عند 5%

\*\*دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (4) أنّ معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الضَّغط النفسي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كان موجباً، ودالة عند مستوى دلالة 0.05، مما يشير إلى وجود اتساق داخلي بين جميع فقرات المقياس وبعدها الذي تنتمي إليه .

**صدق الاتساق البنائي لمقياس الضَّغط النفسي** : تم حساب صدق الاتساق البنائي على عينة استطلاعية مكونة من 30 شخصاً من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) في صورته المبدئية ، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو التالي:

**جدول رقم (5) معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس الضَّغط النفسي مع الدرجة الكلية للمقياس**

الضَّغط النفسي		البعد
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	
0.000	.889**	البيئية
0.000	.945**	الفسولوجية
0.000	.977**	النفسية

\*دالة عند 5%

\*\*دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (5) أن معامل الارتباط بين كلِّ بعد من أبعاد مقياس الضَّغط النَّفسيِّ مع الدرجة الكليَّة للمقياس كان موجبًا ودالَّة عند مستوى دلالة 0.05، ممَّا يشير إلى وجود اتِّساق بنائيِّ بين جميع أبعاد المقياس.

ثانيًا: ثبات المقياس الضَّغط النَّفسيِّ :

تمَّ حساب ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، من خلال طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التَّجزئة النَّصفية له، وجاءت النَّتائج على النَّحو التَّالي:

جدول رقم (6) معامل الثَّبات مقياس الضَّغط النَّفسيِّ وفقًا لطريقة ألفا كرونباخ والتَّجزئة النَّصفية

م	البعد	عدد الفقرات	التَّجزئة النَّصفية	
			ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
1	الاستجابة البيئية	7	0.892	0.727
2	*الاستجابة الفسيولوجية	8	0.921	0.799
3	*الاستجابة النفسية	8	0.911	0.824
	الدرجة الكليَّة	23	0.962	0.873

\*تمَّ تصحيح البعد بمعامل سبيرمان بروان، وباقي الأبعاد بطريقة جتمان

يتبين من الجدول رقم (6) أن معامل الثَّبات للدرجة الكليَّة لمقياس الضَّغط النَّفسيِّ وفقًا لطريقة ألفا كرونباخ، والتَّجزئة النَّصفية كانت على التَّوالي 0.962، 0.932 ويُعدَّ معامل ثبات مرتفع، مما يدلُّ على أن المقياس يتمتَّع بثبات مرتفع. ممَّا سبق يمكن القول: أن مقياس الضَّغط النَّفسيِّ يتمتَّع بصدق اتِّساق داخليِّ، بالإضافة إلى أنه يتمتَّع بثبات مرتفع، ممَّا يدلُّ على أن المقياس جيّد وصالِح للتَّطبيق على أفراد العينة الفعلية، وذلك من أجل تحقيق أهداف الدَّراسة.

مقياس الاكْتئاب النَّفسيِّ :

بعد الاطِّلاع على الأدب التربويِّ، والمقاييس السَّابقة منها: دراسة صادق (2021م)، ودراسة وانج ، وآخرون ( Wang et al, 2020)، قام الباحث ببناء مقياس الضَّغط النَّفسيِّ ، ويهدف بناء هذا المقياس إلى استخدامه كأداة موضوعية مقننة للتعرف على مستوى الاكْتئاب النَّفسيِّ لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19). وقد يتألَّف المقياس من ثلاثة أبعاد وهي: البعد الجسمي وعدد فقراته (7)، والبعد النفسي وعدد فقراته (9)، والبعد النفسي وعدد فقراته (8)، يجيب عنها المصابون في ضوء مقياس ليكرت الخماسي (دائمًا ، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)، والدرجة الصَّغرى للمقياس كانت 24، والدرجة الكليَّة 120 درجة.

الصدق الظاهري :

عرض الباحث المقياس على مجموعة من المُحكِّمين تألَّفت من (7) أعضاء من أعضاء الهيئة التَّدريسيَّة في كليَّة التَّربية بالجامعة الإسلاميَّة ، وجامعة الأقصى، والمختصِّين في علم النفس، وقد أبدى ما نسبته 95% من المحكِّمين موافقتهم على فقرات المقياس، والاكْتفاء بإجراء تعديلات لبعض الفقرات، وبعد ذلك تمَّ تسجيلها في نموذج تمَّ إعداده، وبذلك خرج المقياس في صورته النَّهائيَّة ليتمَّ تطبيقه على العينة الاستطلاعية.

صدق الاتِّساق الداخليِّ : تمَّ حساب صدق الاتِّساق الداخليِّ على عينة استطلاعية مكوَّنة من 30 شخصًا من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) في صورته المبدئية ، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كلِّ فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكليَّة للبعد الذي تنتمي إليه، وجاءت النَّتائج على النَّحو التَّالي:

جدول رقم (7) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الاكْتئاب النفسي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة	الجسمي	
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	.731**	النفسي 6			
0.000	.876**	النفسي 7	0.000	.597**	الجسمي 1
0.000	.856**	النفسي 8	0.001	.567**	الجسمي 2
0.000	.885**	النفسي 9	0.001	.576**	الجسمي 3
الاجتماعي			0.000	.610**	الجسمي 4
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	0.000	.708**	الجسمي 5
0.000	.882**	الاجتماعي 1	0.000	.744**	الجسمي 6
0.000	.876**	الاجتماعي 2	0.000	.827**	الجسمي 7
0.000	.815**	الاجتماعي 3	النفسي		
0.000	.856**	الاجتماعي 4	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	.733**	الاجتماعي 5	0.000	.729**	النفسي 1
0.000	.842**	الاجتماعي 6	0.000	.864**	النفسي 2
0.000	.855**	الاجتماعي 7	0.000	.815**	النفسي 3
0.000	.845**	الاجتماعي 8	0.000	.775**	النفسي 4
			0.000	.742**	النفسي 5

\*دالة عند 5%

\*\*دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (7) أنّ معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الاكْتئاب النفسي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كان موجباً ودالة عند مستوى دلالة 0.05، مما يشير إلى وجود اتّساق داخلي بين جميع فقرات المقياس، وبعدها الذي تنتمي إليه.

صدق الاتّساق البنائي لمقياس الاكْتئاب النفسي: تمّ حساب صدق الاتّساق البنائي على عينة استطلاعية مكونة من 30 شخصاً من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) في صورته المبدئية، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط، بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (8) معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس الاكْتئاب النفسي مع الدرجة الكلية للمقياس

الاكْتئاب النفسي		البعد
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	
0.000	.757**	الجسمي
0.000	.970**	النفسي
0.000	.902**	الاجتماعي

\*دالة عند 5%

\*\*دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (8) أنّ معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس الاكْتئاب النفسي مع الدرجة الكلية للمقياس كان موجباً، ودالة عند مستوى دلالة 0.05، مما يشير إلى وجود اتّساق بنائي بين جميع أبعاد المقياس.

ثبات المقياس الاكْتئاب النفسي : تم حساب ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، من خلال طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التّجزئة النّصفية، له وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم ( 9 ) معامَل الثّبات مقياس الاكْتئاب النفسي وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ والتّجزئة النّصفية

م	البعد	عدد الفقرات	التجزئة النّصفية	
			ألفا كرونباخ	قبل / بعد
1	الجسمي	7	0.786	0.711 / 0.831
2	النفسي	9	0.934	0.820 / 0.899
3	الاجتماعي	8	0.939	0.920 / 0.958
	الدرجة الكلية	24	0.955	0.744 / 0.853

\*تم تصحيح البعد بمعامل سبيرمان براون، وباقي الأبعاد بطريقة جتمان

يتبين من الجدول رقم ( 9 ) أنّ معامَل الثّبات للدرجة الكلية لمقياس الاكْتئاب النفسي ، وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ، والتّجزئة النّصفية كانت على التوالي 0.955، 0.853 ويُعدّ معامَل ثبات مرتفع، ممّا يدلّ على أنّ المقياس يتمنّع بثبات مرتفع. ممّا سبق يمكن القول أنّ مقياس الاكْتئاب النفسي يتمنّع بصدق اتّساق داخلي، بالإضافة إلى أنّه يتمنّع بثبات مرتفع ممّا يدلّ على أنّ المقياس جيّد، وصالح للتطبيق على أفراد العينة الفعلية، وذلك من أجل تحقيق أهداف الدراسة.

#### المعالجات الاحصائية :

- الأساليب الوصفية الاحصائية ( المتوسّط الحسابي، والوزن النسبي والانحراف المعياري )
- معامَل ارتباط بيرسون وجتمان براون
- مصفوفة الارتباط
- اختبار ( t -test ) لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين .

محكّ الدراسة المعتمد : لتحديد المحكّ المعتمد في الدراسة، فقد تمّ تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (4=1-5) ومن ثمّ تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الفئة ( 0.8=5/4 )، لتحديد فئات المستويات الخمسة، والجدول رقم ( 10 ) يوضح فئات المحكّ المعتمد في الدراسة.

#### جدول رقم ( 10 )

##### يوضح فئات المحكّ المعتمد في الدراسة

مدى الوزن النسبي	من 20% - 36%	أكثر من 36% - 52%	أكثر من 52% - 68%	أكثر من 68% - 84%	أكثر من 84%
مدى المتوسط الحسابي	1-1.8	1.81-2.60	2.61-3.40	3.41-4.20	4.21-5
التصنيف	منخفضة جدًا	منخفضة	متوسطة	مرتفعة	مرتفعة جدًا

تم الاستعانة بفئات محكّ الدراسة وذلك لتحديد مستوى متغيّرات الدراسة.

### النتائج ومناقشتها:

نتائج التساؤل الأول والذي ينص على: ما مستوى قلق المرض لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟ ولإجابة على ذلك التساؤل قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي، والوزن النسبي، والانحراف المعياري للدرجة الكلية، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (11) نتائج المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري لقلق المرض

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
71.1	0.760	3.556	قلق المرض

يتبين من الجدول رقم (11) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لقلق المرض لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) قد بلغ 3.556 بوزن نسبي 71.1%، وهذا يشير إلى أن مستوى قلق المرض قد بلغ مستوى مرتفعاً لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، وفقاً لمحلّ الدراسة المعتمد في الدراسة،

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة يوسف (2020م) حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك 68.8% من ربّات الأسر، تعاني من مستويات مرتفعة من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجدّ، بينما اختلفت مع نتيجة دراسة طشوش، و عبيدات (2021م) حيث توصلت إلى أن مستوى قلق الإصابة بفيروس كورونا كان متوسطاً،

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى أن فيروس كورونا يمثل تحدياً من حيث صعوبة التعرف على علاج حقيقي يُنهى هذا الوباء، ممّا جعل وجود حالة من القلق المستمر لدى أفراد المجتمع وخصوصاً المصابين بفيروس كورونا، حيث إن ارتفاع عدد الوفيات، وانتشار الفيروس بشكل يومي؛ يؤدي إلى حالة من الارتباك والقلق المستمر، ويزيد من الحساسية النفسية نحو التفكير المفرط بتطور أعراض المرض إلى حالة صعبة قد تؤثر على الإصابة بأمراض أخرى قد تكون سبباً للموت، وهذا ما أكدته دراسة وترى صوفيا (Sophia, 2020) أن خصائص اضطراب قلق الصّحة أن المصابين بهذا الاضطراب يميلون إلى تفسير الأحاسيس الجسدية الحميدة على أنّها إشارة على وجود مرض خطير ينشأ من أفكار لاعقلانية، ومعتقدات سلبية.

نتائج التساؤل الثاني: والذي ينص على: ما مستوى الضّغط النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟ ولإجابة على ذلك التساؤل قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي، والوزن النسبي، والانحراف المعياري للدرجة الكلية، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (12) نتائج المتوسط الحسابي، والوزن النسبي والانحراف المعياري للضّغط النفسي

الترتيب	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
3	61.3	0.383	3.063	استجابة البيئية
1	76.2	0.854	3.812	استجابة الفسيولوجية
2	69.3	0.512	3.467	استجابة النفسية
	69.3	0.495	3.464	الضّغط النفسي

يتبين من الجدول رقم (12) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للضّغط النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) قد بلغ 3.464 بوزن نسبي 69.3%، وهذا يشير إلى أن مستوى الضّغط النفسي قد بلغ مستوى مرتفعاً لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) وفقاً لمحلّ الدراسة المعتمد في الدراسة، كما يتبين أن بُعد الاستجابة الفسيولوجية كان أكبر أبعاد الضّغط النفسي لدى عينة الدراسة بوزن نسبي 76.2%، في حين كان الاستجابة البيئية أقل الأبعاد بوزن نسبي 61.3%،

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الصمادي (2021م) حيث أظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى أفراد الجالية الأردنية ، بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة عدي (2021م ) حيث بينت مستويات مختلفة من الضغط النفسي تراوحت مستوياتهم بين (خفيف 14.2%، متوسط 9.4%، شديد 4.8%، شديد جدا 1.6%). ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى أنه من الطبيعي مرور المصابين حالة من قلق المرض، فيما يتعلّق بفيروس كورونا ومخاطره الجسدية والنفسية حيث يترك آثارا لها علاقة بارتفاع نسبة الضغط النفسي سواء من الجانب الفسيولوجي والتأثيرات الجسميّة المرتبطة بحالة الخوف من عدم توفر العلاج المناسب للفيروس وإمكانية الشفاء منه، وما بين العوامل البيئية المتعلقة بضعف الإمكانيات المساندة للعلاج المناسب مما يشكل استجابات نفسية صعبة على حياة المصابين، ويجعلهم أكثر عرضة للتفكير السلبي مما يزيد من نواتج التصرفات السلوكية التي تدلّ على وجود حالة من الضغط النفسي بسبب الإصابة بفيروس كورونا، والعواقب التي تنتج عن الإصابة. وهذا ما اكدته دراسة وانج، وآخرون (Wang et al, 2020) والتي أظهرت بعض نتائجها إلى أنّ 16.5% من أفراد العينة يعانون من أعراض اكتئابية، وأنّ 28.8% يعانون من أعراض قلق متوسطة، أو شديدة، و 8.1% يعانون من الضغوط النفسية، وأنّ الإناث أكثر تأثراً بالقلق والاكتئاب.

نتائج التساؤل الثالث، والذي ينصّ على: ما مستوى الاكْتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟ وللإجابة على ذلك التساؤل قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي، والوزن النسبي، والانحراف المعياري للدرجة الكلية، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (13) نتائج المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للاكْتئاب النفسي

الترتيب	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
1	74.3	0.762	3.713	الجسمي
3	71.7	0.983	3.584	النفسي
2	72.0	0.931	3.602	الاجتماعي
	72.6	0.825	3.628	الاكْتئاب النفسي

يتبين من الجدول رقم (13) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاكْتئاب النفسي، لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)، قد بلغ 3.628، بوزن نسبي 72.6%، وهذا يشير إلى أنّ مستوى الاكْتئاب النفسي قد بلغ مستوى مرتفعاً لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) وفقاً لمحلّ الدراسة المعتمد في الدراسة، كما يتبين أنّ بعد الجسمي كان أكبر أبعاد الاكْتئاب النفسي لدى عينة الدراسة بوزن نسبي 74.3%، في حين كان البعد النفسي أقلّ الأبعاد بوزن نسبي 71.7%، و اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة المطوع (2021م) حيث أظهرت ودرجة أقل من المتوسط في الاكْتئاب.

يعزو الباحث تلك النتيجة إلى أن التفكير في المرض يزيد من حدة القلق لدى المصابين، حيث إنّ هناك العديد من الوسائل المساعدة التي تحفّز حالة القلق، والتوتر، والضغط النفسي، وتزيد من نسبة الارتباك لدى المصابين، سواء الأمر فيما يتعلّق بمتابعة وسائل الإعلام والتعرّف على الأرقام اليومية للمصابين، وحالات الوفاة، هذا يزيد من حدة الضغط النفسي، ويؤدّي إلى حالة من الإحباط، والخوف وصولاً إلى أصعب مرحلة للمصابين، وهي الانعزال عن الآخرين، وتراجع في مستوى المشاركة الاجتماعية، والأنشطة، وفقدان القدرة على استعادة النشاط الجيد، وقلة النوم، والتغذية الجيدة؛ ممّا يضعف الحالة الجسميّة لدى المصابين، ويكونون أكثر عرضة للمرض، وهذا ما يشكل حالة يجعلهم أكثر عرضة للاكْتئاب، وكما ظهر في نتائج الدراسة الحالية على ارتفاع نسبة الاكْتئاب لدى المصابين بفيروس كورونا، وخصوصاً من الناحية الجسدية، والتأثيرات التي تظهر عليهم بعدم القدرة على التواصل،

والنشاط الجيد وهذا ما أكدته دراسة تشانغ، وآخرين (Zheng, al.,2020) أنّ تعشي وباء كورونا ارتبط بظهور اضطرابات النوم لدى الأفراد، وبخاصة النساء في منتصف العمر. كما وما اشارت اليه نتائج نتائج التساؤل الرابع، والذي ينص على: ما العلاقة بين قلق المرض، والضغط النفسي، والاكئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19)؟ وللإجابة على ذلك التساؤل قام الباحث بحساب معامل الارتباط بيرسون؛ للتعرف على قوة، ونوع العلاقة بين المتغيرات، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم(14) يوضح مصفوفة الارتباط بين متغيرات دراسة قلق المرض، والضغط النفسي، والاكئاب النفسي

الاكئاب	الضغط النفسي	قلق المرض	
		1	قلق المرض
	1	-0.012	الضغط النفسي
1	-0.116	.658**	الاكئاب

يتبين من الجدول رقم(14) النتائج التالية:

1. وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين قلق المرض، والاكئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19).

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة المطوع(2021م) حيث بينت انه توجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض والاكئاب لدى المصابين بفيروس كورونا، كما توجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض وكل من القلق والاكئاب لدى أصحاب العزل الذاتي المنزلي، وتوجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض وكل من القلق والاكئاب لدى العينة الكلية، أما بالنسبة لمستويات توهم المرض، والقلق والاكئاب لدى أفراد العينة، فإنه بالنسبة للمصابين بفيروس كورونا (كوفيد-19)؛ ودراسة يوسف(2020م) حيث بينت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا، وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بمحاورها (الشخصية - الغذائية - الملابس - السكنية)، وجود علاقة ارتباطية بين بعض متغيرات الدراسة (السن - حجم الأسرة - المستوى التعليمي لرب الأسرة - الدخل الشهري للأسرة) وقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وجود علاقة ارتباطية بين بعض متغيرات الدراسة (حجم الأسرة - المستوى التعليمي لرب الأسرة - الدخل الشهري للأسرة) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا

ويعزو الباحث النتيجة الحالية إلى أن التفكير المفرط، والسلبى الناتج عن الإصابة بفيروس كورونا، يزيد من نسبة القلق لدى المصابين حيث إنّ متابعة الأخبار اليومية لساعات طويلة، والسؤال المتواصل عن نسبة المصابين، والوفيات؛ يجعل المرضى المصابين بحالة من فقدان القدرة على السيطرة، والانعزال، والاحباط، والانعزال عن ممارسة الحياة اليومية مما يزيد من نسبة التوتر والقلق، ويؤثر على تفاعل الفرد مع الحياة الشخصية، ويقال من جودة النشاط والتواصل مع الآخرين، وكلما زادت نسبة القلق، بكل تأكيد فإن نسبة الاكئاب بأشكاله المختلفة سوف يتأثر فيه المصابون بشكل كبير سواء على مستوى الناحية الجسدية، وتراجع في القوة الجسمية من قلة النوم، وفقدان الشهية للأكل، أو من الناحية الفاعلة من قلة النشاط، والانعزال عن الآخرين، وهذا ما تؤكدته دراسة المطوع(2021م) توجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض والاكئاب لدى المصابين بفيروس كورونا، كما توجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض وكل من القلق والاكئاب.

2. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الضغط النفسي والاكئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19).



يعزو الباحث النتيجة الحالية إلى أن خطورة فيروس كورونا، وعدم توفر الموارد الصحية المناسبة للعلاج، وفقدان القدرة على احتواء الأزمة، يمثل حالة من الضغط النفسي للمصابين بشكل كبير، ويجعلهم أكثر عرضة للتفكير المستمر بكيفية الهروب من شبح الإصابة بفيروس كورونا، وعدم وجود نواتج سلبية له في المستقبل، هذا الضغط الناتج عن التفكير السلبي يرهق الفرد على مستوى التفكير ويقلل من قدرته على المواجهة الإيجابية لهذه الأزمة، ويتأثر على المستوى النفسي الاجتماعي والعقلي أيضاً، ويدخل في حالة من شدة مستوى الضغط النفسي وصولاً إلى حالة الاكتئاب، وهذا الأمر الطبيعي لشدة الضغوط النفسية الناتجة عن التفكير السلبي بفيروس كورونا

3. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الضغط النفسي، وقلق المرض لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19).

يعزو الباحث النتيجة الحالية إلى أن قلق المرض من أشد الأمراض تحدياً بالنسبة للأفراد، وخصوصاً المصابين بفيروس كورونا ويؤثر على مناحي حياة الإنسان بشكل كامل مع ارتفاع نسبة القلق، والتفكير السلبي بالمرض، والانشغال به، وهذا ما أكده حامد زهران (2005م) كما ينتشر في حالة العجز، أو الإعاقة، حيث يبالغ المريض في الإصابة الجسمية، وتتسم شخصية المريض قبل المرض بالتمركز حول الذات بشكل غير ناضج، والميل إلى الانعزال، والانطواء مما يزيد من نسبة الضغط النفسي لدى الأفراد المصابين بفيروس كورونا، ويجعلهم بحالة من الاستشارة الفسيولوجية السلبية المفرطة، التي تزيد من شدة الاستجابات النفسية السلبية، والتي تؤثر على مستوى ممارسة السلوك، والتواصل مع الآخرين .

نتائج التساؤل الخامس، والذي ينص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط قلق المرض، والضغط النفسي، والاكتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) تعزى للجنس؟ وللإجابة على ذلك التساؤل قام الباحث باستخدام اختبار t-test independent، للتعرف على الفروق بين مجموعتين من البيانات المستقلة وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (15) يوضح نتائج اختبار t للتعرف على الفروق في قلق المرض والضغط النفسي والاكتئاب النفسي يعزى للجنس

الجنس	العدد	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
قلق المرض	ذكر	3.569	0.732	0.154	0.878
	أنثى	3.545	0.788		
الضغط النفسي	ذكر	3.448	0.532	-0.296	0.768
	أنثى	3.477	0.468		
الاكتئاب النفسي	ذكر	3.549	0.768	-0.843	0.401
	أنثى	3.690	0.871		

قيمة t الجدولية لدرجات حرية 97 عند مستوى دلالة 0.05 = 1.98

يتبين من الجدول رقم (15) أن مستوى الدلالة لمتغيرات الدراسة كانت أكبر من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة، وهو 0.05 مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط قلق المرض، والضغط النفسي، والاكتئاب النفسي لدى عينة من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) تعزى للجنس، اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة طشوش، وعبيدات (2021م) حيث أظهرت النتائج أن الإناث أكثر قلقاً من الذكور .

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى أن شدة الخطر الناتج عن فيروس كورونا، وعدم وجود آفاق واضحة للعلاج على مستوى العالم؛ رفع من مستوى الضغط النفسي والاكتئاب لدى كل من الذكور والإناث دون أي فارق يذكر، وهذا دليل على أن التأثيرات النفسية للفيروس

كانت تمثل تحديًا لدى جميع أفراد المجتمع، وخصوصًا المصابين ، مما شكّلت حالة من قلق مستمرّ، ومفرط على مستوى التفكير السلبي بالمرض ، مما زاد من حدّة الضغوط النفسيّة والاكْتئاب .

#### التوصيات وفق نتائج الدراسة:

1. عقد دورات وندوات وورش عمل للأفراد الذين أصيبوا بفيروس كورونا لتخفيف حدة الضغوط النفسية
2. اعداد وتطبيق برامج وقائية وعلاجية للحالات المتأثرة من الإصابة بفيروس كورونا
3. تصميم برامج ارشادية وعلاجية للتعامل مع المصابين بفيروس كورونا
4. انشاء مراكز متخصصة فريق الطوارئ النفسي للتعامل مع حالات الاكْتئاب من المصابين بفيروس كورونا
5. تنفيذ مزيد من الدراسات العلمية حول التأثيرات النفسية والاجتماعية لفيروس كورونا على الافراد .
6. تحديد بروتوكول نفسي لمساعدة المصابين للتعامل بالقلق والضغط النفسي أثناء الإصابة بفيروس كورونا

#### دراسات وبحوث مقترحة:

1. دراسة العلاقة بين قلق المرض والاضطرابات العقلية لدى المصابين بفيروس كورونا.
2. برنامج ارشادي معرفي سلوكي لعلاج مشكلة قلق المرض والضغط النفسي لمصابين بفيروس كورونا.
3. برنامج ارشادي قائم على الرعاية الذاتية وفاعلية الذات لدى كبار السن المصابين بفيروس كورونا.

#### المراجع:

##### المراجع العربية:

- زهرا، حامد.(2005م).*الصحة النفسية والعلاج النفسي* . القاهرة: عالم الكتب.
- سعدى، ريماء.(2021م). الآثار النفسية لأحداث تفشي فيروس كورونا (COVID-19) على عينة من المجتمع السوري. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية جامعة تشرين*، (43) 2، 443 - 462.
- صادق، سالم نوري.( 2021م). قياس الاكْتئاب التفاعلي لدى المصابين بفيروس كورونا. *المجلة الدولية أبحاث في العلوم التربوية، والإنسانية. والآداب، واللغات*. جامعة البصرة ومركز البحث وتطوير الموارد البشرية رماح .(2)2، 370 - 387.
- الصمادي، سمر صيتان.(2021م). مستوى الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد "Covid-19" لدى عينة من أفراد الجالية. *مجلة جامعة الملك عبدالعزيز - الآداب والعلوم الإنسانية*،(29) 1، 53 - 73.
- طشوش،رامي و عبيدات ، علاء الدين.(2021م). اضطراب قلق الإصابة بمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) لدى عينة من سكان محافظة إربد في الأردن. *مجلة جامعة اليرموك*،(3) 17، 437-453 .
- العززي، تركي بندر.(2021م).تباين النواتج النفسية السلبية لتفشي وباء كورونا المستجد (كوفيد-19) وعلاقتها بممارسة السلوك الصحي. *مجلة العلوم الاجتماعية جامعة الكويت*،(49)، 83 - 114.
- الليثي، أحمد حسن محمد.(2020م). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 لعينة من طلبة الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية جامعة عين شمس*،(8) 21، 183 - 219.
- المطوع، محمد حسن.( 2021م).توهم المرض والقلق، والاكْتئاب لدى عينة من مصابي فيروس كورونا (كوفيد-19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين*،(22) 1، 9 - 47.
- يوسف، زينب صلاح محمود.(2020م). قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد "كوفيد-19" وعلاقته بإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية جامعة المنيا* . ع545، 31 - 601.

##### المراجع الأجنبية:

- Al-Anazi, B. (2021). The variation in negative psychological outcomes of the outbreak of the new Corona epidemic (Covid-19) and its relationship to the practice of healthy behavior(in Arabic). *Kuwait University Journal of Social Sciences*, (49), 83-114.
- Al-Laithi, M. (2020). Psychological immunity and its relationship to anxiety and delusion of disease resulting from the emerging Corona Virus pandemic, Covid-19, for a sample of university students(in Arabic). *The Journal of Scientific Research in Education, Ain Shams University*, (8) 21,183 - 219.
- Al-Mutawa,.(2021). Delusions of illness, anxiety, and depression among a sample of people infected with the Coronavirus (Covid-19) and those in quarantine and isolation(in Arabic). *Journal of Educational and Psychological Sciences, University of Bahrain*, (22)1, 9-47.
- Al-Smadi, S. (2021). The level of psychological stress resulting from the spread of the emerging corona virus "Covid-19" among a sample of community members(in Arabic). *Journal of King Abdulaziz University - Arts and Humanities*, (1,53-73) (29).
- Axelsson,E. Ljostsson,B.(2020). Mediators of treatment effect in minimal-contact cognitive behaviour therapy for severe health anxiety. *A theory-driven analysis based on a randomised controlled trial* , (69).PP 102-172
- Huang, j. Han, F. Luo, D. Ren, K. Zhou, P. (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),PP192- 195.
- Lei, L., Huang, X. Zhang, S. Yang, J., Yang, L., & Xu, M. (2020). Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in southwestern China. *Medical Science Monitor. International Medical Journal of Experimental & Clinical Research*, (26), 92 46-1 .
- Lima, T., Carvalho, P. Lima, I. Nunes, A. Saraiva, S, Souza, I. & Neto, R. (2020). The emotional impact of Coronavirus 19-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research* . 112915.
- Saada, R. (2021). Psychological effects of the events of the outbreak of the Coronavirus (COVID-19) on a sample of the Syrian community(in Arabic). *Tishreen University Journal of Research and Scientific Studies - Series of Arts and Humanities Tishreen University*, (43) 2,443 - 462.
- Sadiq, N.(2021). Measuring reactive depression in people infected with the Corona virus. International(in Arabic). *Journal of Research in Educational Sciences and Humanities. arts, and languages. University of Basra and the Center for Research and Development of Human Resources, Ramah* (2), 2, 370 - 387.
- Soucy,J.,Healthier, A,Hadjstavopoulos,D. (2017).Treatment Acceptability And Performences For Managing OF Internet Delivered Cognitive Behaviour Therapy among Primary Car Patients. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*,(57).pp14-24.
- Tashtoush, i , Obeidat, A. (2021). Anxiety disorder of the emerging coronavirus disease (Covid-19) among a sample of residents of Irbid Governorate in Jordan. (in Arabic). *Yarmouk University Journal*, (3) 17, 437-453.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, S., Ho, 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. *Int J Environ Res Public Health*, 17 (5),pp17-29.
- Youssef, M. (2020). Concern about infection with the emerging corona virus "Covid-19" and its relationship to the management of daily preventive behaviors by the head of the family(in Arabic). *Journal of Research in the Fields of Specific Education, Minia University*. Ps 31,545 - 601.
- Zheng, Y., Goh, E., & Wen, J. (2020) . The effects of misleading media reports about COVID-19 on Chinese tourists' mental health: *A perspective Article. Anatolia*, 31(2),337.