مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد– مجلة علمية محكمة– العدد الخامس عشر

الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد -١٩) لدي طلاب الجامعة من الجنسين

د. منتصر صلاح فتحي*

ملخص:

تسببت جائحة فيروس كورونا في إحداث اضطرابات ومشاكل نفسية عديدة؛ أهمها الخوف، والملل، والوحدة النفسية، والقلق وغيرها. وهدفت الدراسة إلى تعريب وتقنين مقياس الخوف من جائحة كورونا والتحقق من صدقه وثباته لدى طلاب الجامعة، وذلك بهدف التعرف على أثر كل من النوع والسن على الخوف من فيروس كورونا (كوفيد –١٩). قد بلغ حجم العينة ٤٠٠ طالبًا جامعيًا من الجنسين من طلاب جامعة الوادي الجديد وجامعة المنيا، وقد أجابوا على مقياس الخوف من جائحة كورونا (تعريب وتقنين الباحث). وأسفرت النتائج عن تمتع مفردات المقياس بدرجة مقبولة من الثبات والصدق يمكن استخدام المقياس لتشخيص الخوف من جائحة كورونا بصفة خاصة. والتعرف على معدل انتشاره لدى طلاب الجامعة، ومقارنة مستوي الخوف من فيروس الكورونا بين الجنسين (الذكور فى مقابل الاناث). وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخوف من كورونا تعزى للنوع فقط وليس للجامعة.

الكلمات المفتاحية: **الخوف من فيروس كورونا، طلاب الجامعة**

Fear of infection with the corona virus (Covid-١٩) among university students

Abstract:

The coronavirus pandemic has caused many psychological disorders and problems; the most important of them are fear, boredom, psychological loneliness, anxiety and others. The study aimed at Arabizing and codifying the scale of fear of the Corona pandemic and verifying its validity and stability among university students, with the aim of identifying the effect of gender and age on fear of the Corona virus (Covid-١٩). The sample size was ٤٠٠ university students of both sexes from New Valley University and Minya University, and they answered the scale of fear of the Corona pandemic (Arabization and legalization of the researcher). The results resulted in the scale's vocabulary enjoying an acceptable degree of stability and validity. The scale can be used to diagnose fear of the Corona pandemic in particular. And to identify the rate of spread among university students, and to compare the level of fear of the Corona virus between the sexes (males versus females). The results of the study concluded that there are statistically significant differences in the fear of corona that are attributed to gender only and not to the university.

Key words: Fear of infection with corona virus, university students

* مدرس علم النفس – كلية الآداب – جامعة الوادي الجديد.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد الخامس عشر

مقدمة:

تسبب تفشي مرض فيروس كورونا (WHO, WHO COVID-١٩, ٢٠٢١) والذى اصيب به ما يقرب من ١٨٠ مليون شخص وقتل حوالي ٤ ملايين (معدل وفيات ٢.٢٪) في جميع أنحاء العالم (Saied, Metwally, Madkhali, Haque, Dhama, ٢٠٢١) إلى أن يعيشوا حالة من الهلع والقلق والتوتر والخوف من الاصابة بهذا الفيروس (سليمان، ٢٠٠٥). و دعت منظمة الصحة العالمية بلسان عائشة مالك، المسؤولة الفنية في إدارة الصحة النفسية واستخدام المواد في منظمة الصحة العالمية، في جلسة أسئلة وأجوبة في بث مباشر: من المهم حقا التفكير في الصحة النفسية كجزء من استجابة الصحة العامة لجائحة كوفيد - ١٩، وذلك لمنع الإجهاد والخوف خلال هذا الحدث (World Economic Forum, ٢٠٢٠).

ولما كان الخوف هو الطريقة التي يعبر بها الشخص عن الإصابة بالأمراض المعدية، وربما يكون شعور الخوف من بين أكثر الانفعالات شيوعًا ومصاحبًا للجائحة فيروس كورونا (Kaptein, & Weinman, ٢٠٠٤, ٣) كونه يعتبر واحد من أكثر الانفعالات التى يستشعرها الناس، وتتنوع شدته ودرجته من مجرد الحذر إلى الرعب والهلع، وهو من الانفعالات المهمة التى تؤثر على الشخصية وعلى أداء الفرد وعلاقته بالأخرين، وفى هذه الحالة يسلك الفرد السلوك الذى يجنبه مصادر الخوف والضرر (خديجة تخه، ٢٠٢١). وقد عبر الأشخاص عن مدي هرعهم ليس فقط لسهولة إنتشار العدوي التي ساعدت في تزايد إنتشار الخوف من الإصابة بهذا الفيروس، ولكن أيضاً لخطورة ما ينتج عن الإصابة بالفيروس من الوفاة في فترة زمنية قصيرة (Kaptein, & Weinman, ٢٠٠٤, ٣).

ويعرف الخوف بأنه حيلة دفاعية نحاول أثنائها عزل القلق الناشيء عن فكرة أو موضوع أوموقف معين فى حياتنا اليومية، وتحويلها إلى فكرة أو موضوع أو موقف رمزى ليس له علاقه مباشرة بالسبب الأصلي، ومن هذا ينشأ الخوف الذى يعلم الفرد عدم جدواه، وعلى الرغم من ذلك من ذلك لا يستطيع السيطرة أو التحكم فى هذا الخوف (عكاشة، ٢٠٠٣، ١٥٧). بجانب أن هناك عدة أنواع من استجابات الخوف وتتمثل فى الخوف من الميكروبات، ومن بعض الحيوانات، ومن السفر بالطائرة أو المركب أو القطار أو السيارة، ومن الأمراض، ومن المكوث داخل المنزل، أو السفر لمسافات طويلة، والخوف من الأماكن المتسعة أو الضيقة أو المرتفعة (عكاشة وعكاشة، ٢٠١١).

وقد سارعت الحكومات على فرض كثير من الإجراءات الإحترازية كالحجر الصحي للمصابين بالفيروس، وقيود التنقل، والآداء اليومي كحظر التجوال، والعزل الذاتي المنزلي،

والتباعد الجسمي في التعامل اليومي، وذلك كله مع العاديين من غير المصابين. مما اضطر أغلب المواطنين إلي البقاء طويلاً في منازلهم، ويمارسون إجراءات وقائية لم يألفوها من قبل، ويتابعون أخبار تزايد معدلات الإصابة بالفيروس التي اقتربت من ٣ مليون، وتسبب في وفاة ما يُقارب من ٥٠ ألف شخص على مستوي بلدان العالم (دردرة، ٢٠٢١). مما جعل الخوف من الإصابة بكورونا عرض سائد لدى العديد من الطلاب الجامعيين، لظهور الاصابة بالعديد الاضطرابات النفسية اشهرها الإكتئاب، والهلع (Lee, ٢٠٢٠; Liu, et al., ٢٠٢٠) والذى قد يصل إلى التفكير الانتحاري (Goyal, Chauhan, Chhikara, et al., ٢٠٢٠; Mamum, & Griffiths, ٢٠٢٠).

ويمثل طلاب الجامعة مجموعة مستهدفة ومهمة بقطاعات المجتمع، ولابد من الاهتمام بالوقاية وتعزيز الصحة النفسية لديهم أثناء جائحة كورونا المستجد. ونظرًا لأن البيئة الجامعية، بما في ذلك بيئات التدريس والتعلم مع قاعات محاضرات كاملة وتكوين جماعي متغير. ومن المحتمل أن ترتبط المهاجع والحياة الاجتماعية النابضة بالحياة في الحرم الجامعي بزيادة خطر الإصابة بالعدوى (World Health Organization, ١٩٨٦). ويلعب طلاب الجامعات دورًا مهمًا في انتقال فيروس (SARS-CoV-٢). بالإضافة إلى ذلك، في سياق الموجة الثانية من تفشي المرض في صيف وخريف ٢٠٢٠، من بين هؤلاء المصابين، كان الأفراد من الفئة العمرية الأصغر الذين كانوا ممثلين بشكل كبير (Robert Koch Institute, ٢٠٢٠).

لذا، تسلط الدراسة الراهنة الضوء على استجابة الخوف لدى طلاب الجامعة فى ظل جائحة كورونا ومدى انتشارها بينهم، فى ظل إلزام الدراسة خلال هذه الجائحة. وأمام الحذر والحيطة لدى أفراد هذه العينة الذى قد يزيد مستوى الشعور بالخوف من الاصابة بهذا الفيروس لديهم.

مشكلة الدراسة

يذكر ليندزي (٢٠٠٠) في تقديمه عن تأثير الخوف، وكأنه كان يشاهد استجاباتنا الآن تجاه فيروس كورونا. حينما ذكر أن: "يبدو أنه من الواضح من المراجعة السريعة للأخبار اليومية، أننا معرضون لطوفان من الشواهد التي تجعلنا مهددين بصورة مفزعة من الكوارث، ومن مخاطر أخري، وحتي من المعلومات المقدمة التي تشجعنا علي العناية بصحتنا، والوقاية من الأمراض التي لا شفاء منها" (ص. ١٦٧). ولعل هذا الوصف لتأثير الخوف ينطبق علي حالنا اليوم، وخصوصاً في ضوء ما نعايشه من حالة ترقب، ومتابعة يومية للأخبار عن فيروس كورونا من إصابات جديدة، ونسب وفيات، ونسب التعافي، وترقب إكتشاف العلاج، أو اللُقاح، وإجراءات الوقاية ... الخ.

وتتبع مشكلة الدراسة الحالية من خلال الأحداث الجارية جراء جائحة كورونا، واندلاع حالة من الهلع والقلق لدى العديد من الأشخاص على اختلاف أعمارهم وهويتهم وثقافتهم. ويؤثر الخوف من الفيروس سلبًا على الصحة النفسية لطلاب الجامعات المعرضين لخطر الإصابة بالعديد من مشاكل الصحة العقلية، نظرا لما أثقلته جائحة كوفيد -١٩ والاجراءات الاحترازية للحفاظ على الصحة العامة اللاحقة المتخذة لمكافحته حياة الطلاب بآثار نفسية دراماتيكية إضافية (Ghazawy, et al., ٢٠٢١).

تناول عبد الناصر السيد عامر (٢٠٢٠) الخوف من فيروس كورونا من خلال بحثين أولهما بعنوان "الخصائص السيكومترية لمقياس الخوف من جائحة كورونا (COVID-١٩) فى المجتمع العربي" التى قام ببناء مقياس الخوف من جائحة كورونا والتحقق من صدقه وثباته لعينة فى المجتمع العربي. وطبق المقياس على عينة متاحة على الانترنت بصيغة جوجل فورم. بلغت العينة ٥٣٨ مشارك وتنوع بحسب الجنس إلى ١٢٣ ذكرا، و٤١٥ انثى، وتنوعت اعمارهم من ١٣-٨٠ سنه (متوسط ٢٧.١٨٦، وانحراف معياري ٩.٨١٦)، بمشاركة ٤٤٢ مصري و٩٦ من جنسيات عربية. وأسفرت النتائج عن تمتع مفردات المقياس ١٢ بدرجة جيدة من ثبات الاتساق الداخلي، وبالتحليل العاملي الاستكشافي عاملين وهما: الخوف الشخصي (٥ مفردات)، السلوكيات المرتبطة بالخوف من جائحة كورونا (٧ مفردات). ثم تبعها بدراسة بعنوان "المشكلات النفسية لجائحة كورونا (COVID -١٩) فى المجتمع المصري" فيها كشف المشكلات النفسية مثل الخوف من الجائحة والاكتئاب والوحدة النفسية وذلك من خلال مسح الكتروني لعينة بلغت ٢٠٢ فردا (١٣-٧١ سنه؛ متوسط ٣٣.٤٤، انحراف معياري ١١.٥٥ سنه). وبلغ عدد الذكور (ن= ٦٢)، والاناث (ن= ١٥٠). واستخدم قائمة تتضمن ٨ مشكلات نفسية. وقد اوضح بأن ٧٤.٦٪ بشعورهم بالخوف بدرجة من متوسطة إلى كبيرة، و٤٠٪ بالاكتئاب بدرجة متوسطة إلى كبيرة. وبين أن كان هناك فروق بين الجنسين فى الشعور بالخوف لصالح الاناث.

وفى دراسة مصرية مسحية اخرى قام بها (Ghazawy, et al., ٢٠٢١) على طلاب الجامعة للتحقيق من الآثار النفسية التي أثرت على طلاب الجامعات في مصر خلال جائحة (كوفيد-١٩) من خلال استطلاع عبر الإنترنت إلى طلاب الجامعات المصرية عبر جميع وسائل الاتصال عبر الإنترنت خلال الأسبوع الأول من مايو ٢٠٢٠. وتضمنت نسخ مختصرة من مقياس التوتر والقلق والاكتئاب -DASS-٢١, Depression Anxiety Stress Scale-٢١)، بعد جمع البيانات الاجتماعية والديموجرافية. وظهر نسب انتشار التوتر بلغت ٤٧.٨٪، والقلق ٥٣.٦٪، بينما بلغ نسبه انتشار الاكتئاب بين الطلاب لتصل إلى ٧٠.٥٪ على التوالي فى

حال اصيب أحد أقربائهم أو معارفهم أو يكون نوع الطالب أنثى، أو كان الطالب مصاب بمرض مزمن، وايضا انخفاض الدعم النفسي من الأسرة والمجتمع. وكان الاكتئاب أكثر انتشارا بين طلاب كلية الطب. بينما ارتبط قضاء المزيد من الوقت لمتابعة أخبار جائحة (كوفيد–١٩) بزيادة القلق.

وفى المجتمع السعودي، تناول الخميس وزملائه (Elkhamees, et al., ٢٠٢٠) توصل إلى أن ٢٣.٦٪ اقروا بشعورهم بتأثير نفسي متوسط الى شديد جراء جائحة كورونا، واقر ٢٨.٣٪ و٢٤٪، ٢٢.٣٪ باعراض متوسطة إلى شديدة من الاكتئاب والقلق والتوتر على التوالى. وبينما تناولت دراسة الغامدي (Alghamdi, ٢٠٢١) تحت عنوان "تأثير جائحة (كوفيد –١٩) على الجوانب الاجتماعية والتعليمية لحياة طلاب الجامعات السعودية". وعبر استطلاع عبر الإنترنت لطلاب جامعة أم القرى حول ٣٠ تأثيرًا إيجابيًا وسلبيًا للجائحة على حياتهم. وأسفرت الدراسة عن استجابات طلابية بلغت حوالى ١٣٦٠. وأظهرت النتائج مستويات عالية إلى متوسطة من الاتفاق فيما يتعلق بتصورات الطلاب للتأثير الإيجابي والسلبي للجائحة على حياتهم، مع تأثر الجوانب الاجتماعية أكثر من الجوانب التعليمية. ولم تظهر النتائج فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين. ووجد أن ارتباطات ضعيفة بين الجوانب الاجتماعية والجوانب التعليمية لحياة الطلاب فيما يتعلق بتأثير الوباء، على الرغم من ارتباط جميع الجوانب بشكل إيجابي.

وهدفت دراسة دردرة (٢٠٢١) إلي فحص العلاقة بين الخوف من فيروس "كورونا" المستجد وعلاقته بالأعراض الوجدانية السلبية (الاكتئاب، والقلق، والمشقة). وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من طلاب الجامعة: مجموعة المصريين (ن=٤١٨؛ ١٩.٣٩ ± ١.٩٨ سنة). والمجموعة الأخرى، مجموعة السعوديين (ن=٤٦٣؛ ٢٣.٩٨ ± ٦.٢٨) عاماً. وأجابوا عن مقياسيّ الخوف من فيروس "كورونا"، والأعراض الوجدانية السلبية، وأظهرت النتائج وجود فروق جوهرية بين الطلاب المصريين، والسعوديين في متوسطات مقياسيّ الخوف من فيروس "كورونا"، والأعراض الوجدانية السلبية الثلاثة في إتجاه الطلاب المصريين. وكانت الارتباطات موجبة وجوهرية بين مقاييس الدراسة لدي العينتين. ونوقشت النتائج في ضوء إتساقها مع أدبيات البحث النفسي.

وتوصلت دراسة أودريوزولا–غونزاليس (Odriozola–Gonzalez, et al., ٢٠٢٠) إلى أن ٢١.٣٤٪ اقروا بشعورهم بدرجات متوسطة إلى شديدة من القلق، و٣٤.١٩٪ بدرجات متوسطة الى شديدة من الاكتئاب، و٢٨.١٤٪ والتوتر بدرجات متوسطة إلى شديدة من الخوف والتوتر. وبالمثل، اوضحت نتائج دراسة كاو وآخرون (Cao, et al., ٢٠٢٠)

عان ٢٤.٩٪ من طلاب كلية الطب بالصين من القلق بسبب تفشي كوفيد -١٩. وأكمل بأن العيش في المناطق الحضرية، واستقرار دخل الأسرة، والعيش مع الوالدين تعد عوامل وقائية ضد الخوف وشدة القلق بين الطلاب. وبين أن الآثار الاقتصادية، والتأخير في الأنشطة الأكاديمية، والتأثيرات على الحياة اليومية ارتبطت بشكل إيجابي بأعراض القلق لدى الطلاب.

وبالنسبة لمستوى انفعال الخوف بين الذكور والإناث، فقد توصلت الدراسات إلى أن الإناث أكثر خوفا وحزنا من الذكور (Fisher, ١٩٩٣; Gross- man, ١٩٩٣)، فى حين فشلت بعض الدراسات فى الحصول على فروق واضحة بين الجنسين (Philippot, ١٩٩٣; Gordon & Kring, ١٩٩٨) بينما توصلت بعض الدراسات وجود مستويات مرتفعة من الخوف من كورونا بالاناث مقارنة بالذكور (Cao, et al., ٢٠٢٠; Huang, et al., ٢٠٢٠)

وفى ظل التطورات المتسارعة لهذه الجائحة، فإن هذه الدراسة هدفت إلى بناء مقياس الخوف من جائحة كورونا (نسخة مختصرة) يتمتع بمستوى جيد من الصدق والثبات فى البيئة الجامعية. كما هدفت الدراسة ايضا تحديد مستوي الخوف من جائحة كورونا لدى عينة من طلاب الجامعة، وايضا التعرف على الفروق بين الجنسين فى الخوف من جائحة كورونا.

وبناءً علي الهدف من الدراسة، وفي ضوء ما تم عرضه تم صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: **يتباين مستوى الخوف من جائحة كورونا ويعزى للنوع أو الجامعة أو التفاعل بينهما بين طلاب الجامعة (جامعة المنيا وجامعة الوادي الجديد)**، وينبثق من هذه المشكلة العامة الرئيسة التساؤل التالي:

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الخوف من جائحة كورونا بين طلاب الجامعة (جامعة المنيا وجامعة الوادي الجديد) تعزى للنوع أو الجامعة أو التفاعل بينهما؟

المفاهيم والأطر النظرية لمتغيرات الدراسة:

أولا: الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩)

يُعرف الخوف على أنه حالة انفعالية غير سارة، وينجم هذا الشعور عن الخطر أو التهديد المتصور ويحدث في أنواع معينة من الكائنات الحية، ويقوم بدوره بالتسبب في تغير في وظائف الأيضية والعضوية ويفضي في نهاية المطاف إلى تغيير في السلوك، مثل الهروب، الاختباء، أو التجمد تجاه الأحداث المؤلمة التي يتصورها الفرد (Taylor, ١٩٨٣; Robin, ٢٠٠٤). وقد

يحدث الخوف في البشر استجابة على تحفيز معين يحدث في الوقت الحاضر، أو تحسبا كتوقع وجود تهديد محتمل في المستقبل كوجود خطر على الجسم أو الحياة عموما. وتنشأ استجابة الخوف من تصور لوجود خطر ما، مما يؤدي إلى المواجهة معه أو الهروب منه وتجنبه (المعروف أيضا باسم استجابة القتال أو الطيران)، وهذه الاستجابة في الحالات القصوى من الخوف (الرعب والرَّهْبَة) يمكن أن تؤدي إلي التجمد أو الشلل (Gardner, ٢٠٠٨).

ينظر كارفر وشابير (١٩٩٣) للأفراد المرتفعين علي المشاعر الوجدانية السلبية بوصفهم غير قادرين بالشعور بالبهجة، بل إنهم في ضوء شعورهم بالأفكار والإنفعالات السلبية، والمشقة، والضيق (برافين، ٢٠١٠، ٣٠٢). وفي ظل أزمة "كورونا" الحالية، ينتاب الناس خوف من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وحالة عدم اليقين بإيجاد لقاح أو علاج له، مروراً بالتباعد الجسمي الصادرة عن الحكومات ... الخ، كل هذا جدير بأن ينتاب الفرد العدي من المشاعر السلبية والتى أولها الخوف الشديد، والتي تؤثر سلباً علي نوعية الحياة لديهم (Santini, et al., ٢٠٢٠).

ينجم الخوف من الاصابة بفيروس كورونا من خلال تصور الفرد للمنبهات المهددة بالعدوى بهذا الفيروس، أو تصور حدوث الموت بسببه (Ahorsu, et al., ٢٠٢٠). وأشارت كثير من الدراسات النفسية التي أُجريت في الصين – أولي الدول المتضررة – إلي أن الخوف من المجهول، وحالة عدم اليقين حول فيروس " كورونا " يمكن أن تزيد من معدل الاضطرابات الجسمية والنفسية (Shigemura, et al., ٢٠٢٠, Chen, et al., ٢٠٢٠, Wang, et al., ٢٠٢٠)، وثمة دراسات أخري أُجريت علي عينات كندية وأسبانية أظهرت مستويات خوف مرتفعة من الاصابة بفيروس كورونا التى ارتبط جوهريًا بكل من: التوتر، والقلق، والإكتئاب في أعقاب البقاء في المنزل أثناء تفشي وباء كورونا (Asmundson, & Taylor, ٢٠٢٠, Ozamiz, et al., ٢٠٢٠).

وقد تعددت النظريات التي فسرت الخوف، إلا أنه يمكن اختيار بعضها لتفسير حالة الخوف من الاصابة بفيروس كورونا، فمثلا تعتمد نظرية الخوف من الفناء علي أفكار مدرية التحليل النفسي في الوجود قبل الجوهر، فالخوف من الموت هو الخوف الأساسي. وهو ما أوضحه فرويد عن مصادر القلق والخوف، بما في ذلك الخوف من الفناء (Steele, ٢٠٢٠). بينما تري نظرية تقرير المصير أن البشر بطبيعتهم اجتماعيون، ومن ثم فالشعور بالانتماء يمكن أن يزيد خلال الضائقة النفسية، أو أثناء إنتشار الأوبئة كرغبة في البقاء (Riordan, et al., ٢٠١٥).

بينما اعتمدت نظرية إدارة الرهاب على أفكار بيكر (Becker, ١٩٨٠) فتري أن الخوف من الموت، إنما يتحدد في ضوء مدي قدرتنا علي ضبط القلق وإدارته (Steele, ٢٠٢٠). كما

يمكن تفسير الخوف من فيروس " كورونا " في ضوء نظرية الاشتراط الكلاسيكي، فقد تتولد استجابات شرطية تتضمن حالة مركبة من الخوف والقلق والتوتر، ليس من المرض نفسه وحسب، بل أيضاً من عواقبه الاجتماعية، والمهنية علي حياة الفرد (Presti, et al., ٢٠٢٠)، كما تؤكد النظريات المعرفية حساسية الناس الذين ينتابهم الخوف للمؤشرات المنبئة بالخطر، وتفترض أن خبرات الخوف بإعتبارها سلوكاً معرضاً للتهديد يؤدي إلي تفاقم القلق، والشعور بالمشقة (ليندازي، ٢٠٠٠، ١٧١). ووفقا لذلك فإن احداث جائحة كورونا تكون مصدرا للخوف والقلق الجسيم، ليس لأن هذا الفيروس يسبب موت الشخص وحسب، بل أيضا لما يُعرف عنه من عدم وجود دواء له حتي الآن، إضافة إلي ضعف القدرة علي التحكم في العدوي.

ويتبني الباحث تعريف الخوف من جائحة كورونا على أنه: استجابة انفعالية تحدث بسبب وضع احتمال الإصابة بفيروس كورونا وحدوث تبعاته لتحدث الوفاه اكيدا، مما ينتج عنه أعراض نفسية، مثل: الذعر، والرعب، والوسواس القهري، وتجنب الآخرين، مما يعوق أداء الفرد فى نواح عديدة سواء معرفية أو اجتماعية أو فسيولوجية أو غير ذلك.

منهج الدراسة وإجراءاتها

المنهج والتصميم البحثي:

جاء منهج الدراسة الحالية المنهج الوصفي وفقا لتصميم المجموعات العشوائية المتجانسة، وهي تعتمد على التصميم الوصفى الفارق باستخدام مجموعات المقارنة.

عينة الدراسة:

أولا: عينة الدراسة الاستطلاعية

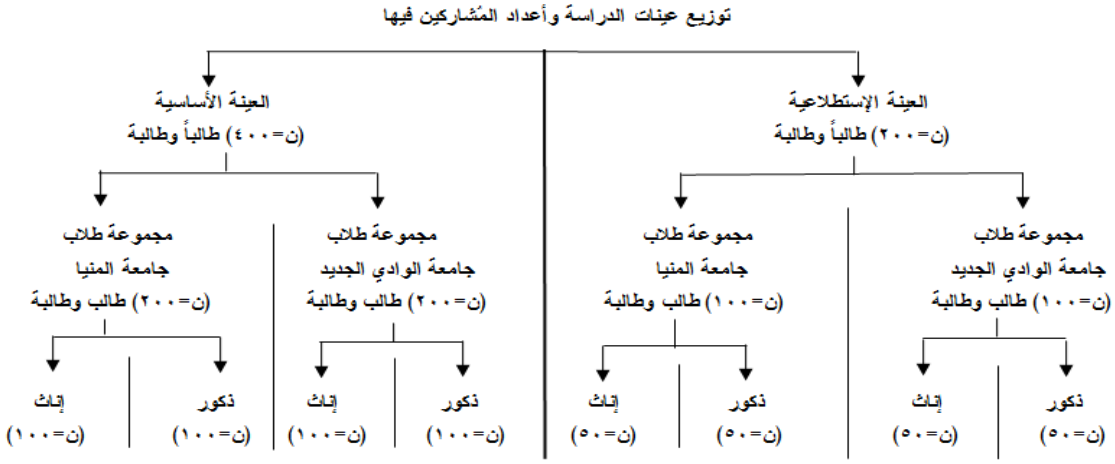
بهدف التأكد من الخصائص القياسية لمقياس الخوف من جائحة كورونا، ومدي صلاحيتها للتطبيق علي عينة الدراسة الأساسية. وتم تطبيق ادوات الدراسة على عينة بلغ قوامها (٢٠٠) طالب جامعي، وقسمت إلى مجموعتين: المجموعة (١) مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ن=١٠٠؛ ٥٠ طالب و٥٠ طالبة؛ ١٩.٣٩ سنة ± ١.٩٨). والمجموعة (٢) مجموعة طلاب جامعة المنيا (ن=١٠٠؛ ٥٠ طالب و٥٠ طالبة؛ ٢٠.٩٨ سنة ± ٣.٢٨). وتم المشاركة من طلاب سبع كليات بكلا الجامعتين وهم: الطب البشري، والطب البيطري، والزراعة، والتربية، والآداب، والعلوم، والتربية الرياضية.

ثانيا: عينة الدراسة الأساسية

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة المنتظمين فى الدراسة بجامعتي الوادى الجديد (ن=٢٠٠؛ ١٠٠ طالب و١٠٠ طالبة؛ ١٨.٣٥ سنة ± ١.٩٨) والمنيا (ن=٢٠٠؛ ١٠٠ طالب و١٠٠ طالبة؛ ١٩.٩١ سنة ± ١.٢٨) للعام الدراسي (٢٠٢٠/٢٠٢١م) من الجنسين والبالغ عددهم (٤٠٠) طالبا وطالبة، من الكليات العلمية والانسانية (الطب البشري، والطب البيطري، والزراعة، والتربية، والآداب، والعلوم، والتربية الرياضية) وذلك حسب الاحصائية الرسمية الصدارة من شئون الطلاب بتلك الكليات. والشكل رقم (١) التالي يوضح توزيع عينات الدراسة.

شكل رقم (١)

توزيع عينات الدراسة وأعداد المُشاركين فيها



ولاختيار عينة الدراسة، تم اتباع اسلوب العينة العشوائية الطبقية على اساس الكليات العلمية والنظرية فى كلا الجامعتين، حيث تم تحديد العينة الاساسية للدراسة بواقع ٥٠٪ من مجتمع الدراسة الكلي، وتم توزيعها العدد حسب نوع الكلية، وبعد التحقق من صلاحية مقياس الدراسة للتطبيق النهائي، قام الباحث بتطبيقه على العينة الدراسية المستهدفة، حيث تم توزيع أدوات الدراسة على الطلبة المتواجدين فى الكليات العلمية والنظرية خلال آخر ربع ساعة فى المحاضرات وقت التطبيق، وقد استمرت عملية التطبيق ٨ أسابيع متتالية. وبعد اتمام عملية التطبيق تم استرجاع (٤٥٩) استماره، وبعد اجراء عملية التدقيق واستثناء الاستمارات التى لم تعبء بشكل كامل، وتكونت عينة الدراسة النهائية بلغت (٤٠٠). والجدول رقم (١) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيري النوع الاجتماعي (ذكر، أنثى) والكليات.

جدول رقم (١) يوضح توزيع العينة

جامعة الوادي الجديد						
الكلية	المرحلة الأولي		المجموع	المرحلة الرابعة		المجموع	المجموع الكلى
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث		
الطب البشري	٣	٥	٨	.	.	صفر	٨
الطب البيطري	٢	٤	٦	٢	٣	٥	١١

الزراعة	٢	٢	٤	٣	٣	٦	١٠
التربية	٢٠	١٣	٣٣	١١	١٤	٢٥	٥٨
الآداب	١٠	١١	٢١	١٦	١٥	٣١	٥٢
العلوم	٤	٤	٨	٢	٤	٦	١٤
التربية الرياضية	٩	١١	٢٠	١٦	١١	٢٧	٤٧
المجموع الكلي	٥٠	٥٠	١٠٠	٥٠	٥٠	١٠٠	٢٠٠

جامعة المنيا

الكلية	المرحلة الأولي		المجموع	المرحلة الرابعة		المجموع	المجموع الكلي
	الذكور	الإناث		الذكور	الإناث		
الطب البشري	٥	٥	١٠	٤	٥	٩	١٩
الطب البيطري	٣	٤	٧	٣	٥	٨	١٥
الزراعة	٩	٢	١١	٣	١	٤	١٥
التربية	١٦	١٢	٢٨	١٣	١٤	٢٧	٥٥
الآداب	٦	١٠	١٦	١٤	١٤	٢٨	٤٤
العلوم	٤	٩	١٣	٣	٣	٦	١٩
التربية الرياضية	٧	٨	١٥	١٠	٨	١٨	٣٣
المجموع الكلي	٥٠	٥٠	١٠٠	٥٠	٥٠	١٠٠	٢٠٠

ثالثا: أدوات الدراسة

١) مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)

أعد هذا المقياس هورسو وآخرون (Ahorsu, et al., ٢٠٢٠) لتحديد الخوف من جائحة كورونا. ويتكون المقياس من (٧) بنود تدور حول مكونات الخوف، ويُجاب عليها من خمسة بدائل على مقياس ليكرت كما هو موضح جدول رقم (٢). وتتسم النسخة الأجنبية من المقياس بخواص قياسية جيدة، تراوح معامل ألفا كرونباخ فيه ا بين (٠,٧٧-٠,٨٧)، فضلاً عن مراجعته من قِبل فريق من الخبراء. وقد تم نقل وتعريب المقياس إلي العربية بواسطة دردرة (٢٠٢١).

جدول (٢) يوضح بدائل الاستجابة

الدرجة	١	٢	٣	٤	٥
الاستجابة	تعني لا أوافق بشدة	تعني لا أوافق	تعني لا أوافق ولا أعارض	تعني أوافق	تعني أوافق بشدة

وتم مراجعة سلامة التعريب من الباحث من خلال عرضه علي مختصين في اللغة الإنجليزية• للمراجعة اللغوية، ثم عُرض المقياس علي عدد من علماء النفس• للتأكد من سلامة الترجمة ووضوح المعني.

أولا: ثبات المقياس

وأما عن الشروط السيكومترية لنسخة الباحث، فقد تم تقدير ثبات المقياس لدي عينات الدراسة بطريقتين: (١) حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ. (٢) التجزئة النصفية (زوجي، وفردي)، وحساب معامل إرتباط بيرسون بين الجزئين، ثم تصحيح الطول بمعادلة " سبيرمان– براون "، كما هو موضح بالجدول رقم (٣) يتضح منه أن معاملات ثبات مقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد–١٩) مُرضية.

جدول (٣) معاملات ثبات مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد–١٩)

مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد–١٩)	مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ن=٢٠٠) طالب وطالبة		مجموعة طلاب جامعة المنيا (ن=٢٠٠) طالب وطالبة	
	ثبات ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول بمعادلة	ثبات ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول بمعادلة
	٠,٨٧	٠,٨٥	٠,٨٣	٠,٨٢

ثانيا: صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس بحساب معاملات الإتساق الداخلي لدي عينات الدراسة كما هو موضح بالجدول (٤) الذى يبين أن مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد–١٩) يتمتع بدرجة مقبولة من الإتساق الداخلي.

جدول (٤) معاملات إرتباط "بيرسون" بين درجة كل بند، والدرجة الكلية لمقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد–١٩)

رقم البند	مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ن=٢٠٠) طالب وطالبة	مجموعة طلاب جامعة المنيا (ن=٢٠٠) طالب وطالبة
	معاملات الإرتباط بالدرجة الكلية	معاملات الإرتباط بالدرجة الكلية
١	٠,٦١	٠,٦٢

• يتقدم الباحث بخالص الشكر لكل من: أ.د/ سيف النصر صالح زنقور نصر أستاذ اللغة الإنجليزية بكلية الآداب جامعة الوادي الجديد، د/ أحمد علي عبد الستار عبد العال مدرس اللغة الإنجليزية بكلية الآداب - جامعة الوادي الجديد.

• يتقدم الباحث بخالص الشكر لكل من: أ.د/ محمد نجيب الصبوة أستاذ علم النفس الإكلينيكي بكلية الآداب جامعة القاهرة، وأ.د/ أحمد محمد درويش أستاذ علم النفس الإكلينيكي بكلية الآداب جامعة أسيوط، وأ.د/ نجوي أحمد عبد الله واعر أستاذ علم النفس كلية التربية جامعة الوادي الجديد، وأ.م.د/ أحمد علي طِلب محمد أستاذ علم النفس المساعد كلية التربية جامعة الوادي الجديد، وأ.م.د/ أسماء عثمان دياب عبد المقصود أستاذ علم النفس المساعد كلية التربية جامعة الوادي الجديد لمشاركتهم في تقويم بنود المقياس.

٢	٠,٧٧	٠,٧١
٣	٠,٦٧	٠,٦٧
٤	٠,٧٥	٠,٧٧
٥	٠,٧٤	٠,٧٨
٦	٠,٦٩	٠,٧١
٧	٠,٧٧	٠,٨٧

*** كل الارتباطات دالة عند مستوي ٠,٠٠١**

إجراءات التطبيق:

جُمعت بيانات الدراسة الراهنة خلال جائحة كورونا تحديًدا في شهري مايو ويونيو ٢٠٢٠، وبعد إنتهاء مدة جمع البيانات، حُولت استجابات الطلاب (الدرجات الخام) إلي ملف إكسل، ثم نُسخت في البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية، ثم كُدت أسماء المتغيرات تمهيداً لاستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من فروض الدراسة.

نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول:

نص الفرض الأول علي أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الخوف من جائحة كورونا بين طلاب الجامعة (جامعة المنيا وجامعة الوادي الجديد) تعزى للنوع أو الجامعة أو التفاعل بينهما" ولاختبار صحة هذا الفرض تم عمل تحليل التباين البسيط أو تحليل تباين في إتجاه واحد، ويوضح الجدول رقم (٥).

جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا

الأبعاد	مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ن=٢٠٠)		مجموعة طلاب جامعة المنيا (ن=٢٠٠)		قيمة (ت) (د.ح = ٣٩٨)	مستوي الدلالة
	م	ع	م	ع		
اليقظة لتجنب المخاطر الصحية.	١٩,٥٧	٥,٤٠	١٦,٧٥	٦,٢٠	٧,١٥	٠,٠٠١
الثقافة الصحية.	١٦,٤٠	٥,٢٩	١٤,٢٧	٦,٤٤	٥,٣٤	٠,٠٠١
ممارسة العادات الصحية.	١٧,٣٥	٥,٦٩	١٤,٩٠	٧,٠٨	٥,٦١	٠,٠٠١
والوقاية نفسياً وبدنياً.	٥٠,٨٤	١٣,٠٩	٤٣,٩١	١٦,٧٦	٦,٧٧	٠,٠٠١

ويتضح من الجدول (٥):

- حصول عينة طلاب جامعة الوادي الجديد علي متوسطات أعلي جوهرياً من عينة طلاب جامعة المنيا على بنود مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا – فيما عدا البند (١) لم يكن دالاً.

ويوضح جدول (٦) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات طلب الجامعة (الذكور والإناث) في عينة طلاب جامعة الوادي الجديد. تكشف النتائج أنه لا توجد فروق بين الجنسين في مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد–١٩).

جدول (٦) المتوسطات والانحرافات المعيارية مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا لجامعة الوادي الجديد

الأبعاد	الذكور (ن=١٠٠) طالب		الإناث (ن=١٠٠) طالبة		قيمة (ت) (د.ح = ٣٩٨)	مستوي الدلالة
	م	ع	م	ع		
اليقظة لتجنب المخاطر الصحية.	١٩,٢٥	٦,٢٣	١٩,٦٣	٥,٢٥	٠,٥١ –	غير دالة
الثقافة الصحية.	١٦,١٨	٥,٥٤	١٧,٥٥	٥,٧٠	١,٧٤ –	غير دالة
ممارسة العادات الصحية.	١٥,٢٢	٥,١٣	١٦,٦١	٥,٢٩	١,٨٨ –	غير دالة
الوقاية نفسياً وبدنياً.	٤٨,٣٨	١٤,٣٠	٥١,٢٦	١٢,٨٥	١,٥٨ –	غير دالة

جدول (٧) نتائج تحليل التباين البسيط بين مجموعة طلاب جامعة المنيا (ن= ٢٠٠) ومجموعة جامعة الوادي الجديد (ن= ٢٠٠) علي مقياس الخوف من كورونا

المتغيرات	مصدر التباين	ن	مجموع الدرجات	متوسط المربعات	درجات الحرية	م	ع	الخطأ المعياري	قيمة (ف)	الدلالة
مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)	بين المجموعات: مجموعة طلاب جامعة المنيا (ذكور)	١٠٠	٣١٧٢,٩	٦,١٠٥٧	٣	٨٧,٥١	٨,٦٧	١,٦٨	١٨,١٠	٠,٠٠٠ دالة
	مجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث)	١٠٠				١٣,٥٥	٢٨,١٠	١,٨٨		
	داخل المجموعات: مجموعة	١٠٠	٤٣,١٢٠٤٦	٨٥,١٠٣	٣٩٦	٦٠,٤١	٨١,١١	٢,١٦		

	طلاب جامعة الوادي الجديد (ذكور)								
	مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (إناث)	١٠٠		,٧٠ ٤٦			٩,٧٥	١,٧٨	
	المجموعة الكلية	٤٠٠	,٣٣ ١٥٢١٩		٣٩٩	-	,٣١ ١١	,٨٣ ٤٨	١,٠٣

* دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (٨) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع (مجموعة طلاب جامعة المنيا (ذكور)، ومجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث)، ومجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ذكور)، ومجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (إناث) في الأداء على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-١٩). ولتحديد اتجاه تلك الفروق بين المجموعات الأربع تم استخدام اختبار أدنى فرق لفيشر للمقارنات البعدية، وكانت نتائجه كالتالي:

جدول (٨) نتائج اختبار أدني فرق لفيشر للمقارنة البعدية بين متوسطات المجموعات الأربعة على مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)

المجموعات	مجموعة طلاب جامعة المنيا (ذكور)	مجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث)	مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ذكور)	مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (إناث)
المتوسطات	٥١,٨٧	٥٥,١٣	٤١,٦٠	٤٦,٧٠
مجموعة طلاب جامعة المنيا (ذكور)	١	٣,٢٧ -	١٠,٤٧*	٥,١٧
مجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث)		١	١٣,٥٣ *	٨,٤٣ *
مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ذكور)			١	٥,١٠ -
مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (إناث)				١

ويتضح من الجدول (٨) ما يلي:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ذكور)، ومجموعة طلاب جامعة المنيا (ذكور) في الأداء على مقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩)، وكان ذلك في اتجاه مجموعة طلاب جامعة المنيا (ذكور).

ب- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (ذكور)، ومجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث) في الأداء على مقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩)، وكان ذلك في اتجاه مجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث).

ج- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة طلاب جامعة الوادي الجديد (إناث)، ومجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث) في الأداء على مقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩)، وكان ذلك في اتجاه مجموعة طلاب جامعة المنيا (إناث).

تفسير النتائج ومُناقشتها

تُعد هذه الدراسة في حدود علم الباحث من الدراسات العربية القليلة التي تناولت موضوع علي قدر كبير من الأهمية في حياتنا المعاصرة ألا وهو دراسة الخوف من جائحة كورونا (كوفيد-١٩) لدي طلاب الجامعة المعرضون لخطر الاصابة بالعديد من مشكلات الصحة العقلية مقارنة بباقى قطاعات المجتمع (Ghazawy, et al., ٢٠٢١)، وذلك نظرا لأنهم يعانون من عده انواع من الضغوط مثل تغير نمط الحياة، والضغط الأكاديمي الناتج عن الامتحانات، وعبء الدراسة، والضغط الشديد للنجاح أكاديميًا، ومشاكل الإقامة، والتكيف مع البيئات الاجتماعية والجغرافية الجديدة، والمخاوف بشأن المستقبل (Acharya, et al., ٢٠١٨). وبالنسبة للعديد من طلاب المرحلة الجامعية الأولي، يرتبط الالتحاق بالجامعة بمغادرة المنزل لأول مرة، وزيادة الاستقلال والضغط والمسؤولية (Verger, et al., ٢٠٠٩; Farrer, et al., ٢٠١٦; Othman, et al., ٢٠١٩) مما يجعلهم أكثر عرضه للإصابة بالخوف والتوتر الشديد.

وقد يكون الخوف عامل حماية، فيسبب حالة من الحرص وتجنب الآخرين خوفا من العدوى، في حين تسبب المستويات المرتفعة من الخوف تأثيرا سلبيا على حياة الفرد، حيث يتداخل مع عادات النوم، ويسبب الأرق الطويل كما يؤثر في الشهية والحالة المزاجية بشكل عام، وهو ما يؤثر في كفاءة جهازالمناعة. وقد تسببت جائحة كورونا باجراءاته الاحترازية مثل إغلاق المدارس والجامعات في ضغوط جديدة لا تحدث كثيرا، واحدثت اضطرابات في الحياة اليومية لمعظم الطلاب في جميع أنحاء العالم، لذلك، تأثر طلاب الجامعات المصرية بالجائحة وما يترتب عليه من اجراءات الصحة العامة مع تأثير ملحوظ على حالتهم النفسية.

وقد أظهرت نتائج الدراسة الحالية تأثر واضحً بين طلاب الجامعة (الوادى الجديد والمنيا) من ظهور مستوى الخوف من الجائحة. ولم تجد الدراسة الحالية على الطلاب المصريين أي ارتباط بين العام الدراسي ومستوى الخوف من الجائحة. يمكن أن يُعزى ذلك إلى جائحة كورونا الذي أثر على الصحة العقلية لجميع الطلاب بغض النظر عن عامهم الدراسي.

أظهرت الدراسة الحالية أن الجنس الأنثوي مرتبط بزيادة الخوف. وتتوافق نتائج الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة (Wang et al., ٢٠٢٠; Qiu et al., ٢٠٢٠; Mazza et al., ٢٠٢٠)، التي وجدت باستمرار ارتباطات بين الجنس الأنثوي والاضطراب النفسي المتزايد. يمكن تفسير ذلك من خلال حقيقة أن الإناث يعبرن عن مشاعرهن كإحدى الطرق للتعامل مع الأحداث المجهدة وأنهن أكثر عرضة للشكوى من الأعراض الجسمية والنفسية (Amir & El Gillany, ٢٠١٠; Shamsuddin, et al., ٢٠١٣). وقد تم تحديد الإناث على أنه أقوى مؤشر على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بعد الأوبئة (Liu, et al., ٢٠٢٠) حيث أن الاناث اصبن بالخوف والقلق بمستويات أعلى بثلاثة أضعاف من الذكور خلال جائحة (Wang, et al., ٢٠٢٠). وتتفق ايضا هذه النتيجة مع دراسة (Sakib, et al., ٢٠٢٠) التي انتهت إلي أن متوسطات الإناث أعلي من الذكور في الخوف من الإصابة بفيروس كورونا. وعدم وجود فروق بينهما في مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وهذا أمر يحتاج لمزيد من البحث للوقوف علي مغزي هذا الشكل من عدم الإتساق في هذه النتيجة.

وأظهرت النتائج أن الكليات الطبية كانت مرتبطة بارتفاع مستوي الخوف والاكتئاب مقارنة بباقى الطلاب (Puthran, et al., ٢٠١٦; Wilkes, et al., ٢٠١٩; Frajerman, et al., ٢٠١٩; Quek, et al., ٢٠١٩)، وهو لم يظهر فى نتائج الدراسة الحالية نظرا لقلة عدد الطلاب الكليات الطبية والعملية مقارنة بالكليات النظرية. وكشفت النتائج أيضا حصول الإناث في عينة طلاب جامعة المنيا علي متوسطات أعلى جوهريا من الذكور في بند "ينتابني القلق أو التوتر عندما أشاهد أخبارًا أو قصصًا عن فيروس كورونا (كوفيد-١٩)"، وربما تُفسر هذه النتيجة في ضوء ما توصف به الإناث من دررجة حساسية أعلي من الذكور وبخاصةً في التأثر بالقصص التي تحمل مواقف إنسانية، أو ربما تمثل مواقع التواصل الإجتماعي بالنسبة للإناث بجامعة المنيا بيئة إفتراضية أكثر تفضيلاً كتعويض لبعض القيود التي تفرضها بعض الأسر علي بناتها في حرية الخروج، ومن ثم فهن أكثر تفاعلاً وأكثر تأثراً بتلك البيئة الافتراضية وما يعرض فيها من أخبار وقصص

لحالات أصيبت بفيروس كورونا. في حين حصل الذكور علي متوسط أعلي من الإناث في البُعد الأول "اليقظة لتجنب المخاطر الصحية" من مقياس الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد–١٩). وربما تفسر هذه النتيجة في ضوء الإجراءات الاحترازية التي فرضتها الحكومة المصرية لمكافحة عدوي الإصابة وإنتشار فيروس كورونا، ومنها التقيد بالمنزل لفترات جزئية، أو كلية أحياناً من اليوم، وهذا لم يألفه الذكور في البيئة المصرية من قبل.

كشفت النتائج حصول عينة طلاب جامعة الوادي الجديد علي متوسطات أعلى جوهريا من عينة طلاب جامعة المنيا في بنود مقياس الخوف من جائحة كورونا (كوفيد–١٩). مما يُشير إلي أن الاختلافات بين العينتين ربما يرجع إلي إرتفاع مستوي الخوف والقلق من الإصابة بالفيروسات بشكل عام في عينة طلاب المنيا مقارنةً بعينة طلاب الوادي الجديد. ربما إلى جودة إدارة جائحة كورونا في المحافظتين – خاصةً في فترة إجراء الدراسة. ويبين ايضا فرص الدعم النفسي ورسائل تطمين طلاب محافظة الوادي الجديد جعلتهم يستطيعون التكيف مع الأزمة بمستوي مرتفع من الأمن النفسي أكثر من طلاب محافظة المنيا. وقد ساهمت فرص التكيف السريع مع بيئة التعلم التفاعلي الإفتراضي (التدريس عن بُعد) عبر الفصول الإفتراضية في منصات معتمدة وموقع الجامعة من خلال وحدات تكنولوجيا المعلومات بالكليات الست بجامعة الوادي الجديد. ويُحاضر الأساتذة طلابهم في البيئة الإفتراضية في نفس مواعيد جدول المحاضرات قبل أزمة كورونا، إضافة إلي خدمات أخري قُدمت من جهات ذات صلة كوزارات الصحة، والإعلام، والداخلية ... الخ كلٌ في مجاله. ومن ثم فربما ساعدت هذه الإجراءات في خفض مستوي الخوف من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد–١٩)، لدي الطلاب في محافظة الوادي الجديد مقارنةً بطلاب محافظة المنيا.

واخيرا، إذا كانت درجة الدقة في نتائج أية دراسة، تعتمد علي جوانب عدة منها جودة المقاييس المستخدمة، فإن الدراسة الحالية قدمت للمكتبة العربية نسخة مختصرة لمقياس الخوف من جائحة كورونا ذا جودة قياسية مُرضية، ويمكن استخدامه كأداة فرز مختصرة وسهلة وسريعة.

التوصيات والبحوث المقترحة

تقترح هذه الدراسة أن الصحة النفسية لطلاب الجامعة يجب مراقبتها بعناية أثناء الأزمة ويجب أن تقدم الجامعات خدمات ذات توجه نفسي ، تتكيف مع هذه الظروف للتخفيف من تأثيرها العاطفي على الطلاب

توصي الدراسة الراهنة بإجراء بحوث أخري باستخدام طرق منهجية متنوعة كالمقابلات المتعمقة، والتحليلات الكيفية، إضافة إلي مقترحات أخري لدراسة العلاقة بين أنماط السلوك الصحي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، والخوف من الإصابة بالفيروس نفسه وكل من: سمات الشخصية، واستراتيجيات المواجهة لدي عينات متنوعة كالفرق الطبية، والمصابين بالفيروس المعزولين منهم والمتعافين. وأما في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، فتوصي الدراسة بتقديم برامج، ومبادرات إرشادية لرفع المعاناة النفسية عن الناس من آثار الإصابة بوباء كورونا، والتخفيف من حدة الأعراض النفسية السلبية المصاحبة لذلك.

قائمة المراجع العربية والأجنبية:

قائمة المراجع العربية والأجنبية

برافين، لورانس (٢٠١٠). *علم الشخصية*، ج٢، ترجمة: عبد الحليم محمود السيد، وأيمن محمد عامر، ومحمد الرخاوي، القاهرة، المركز القومي للترجمة.

دردرة، السعيد عبد الصالحين محمد (٢٠٢١). الخوف من فيروس كورونا المستجد Covid-١٩ وعلاقته بالأعراض الوجدانية السلبية لدي مجموعتين من طلاب الجامعة المصريين والسعوديين: دراسة نفسية عبر ثقافية، *مجلة الخدمة النفسية، ١٤(١)، ٥٢-٧٩.*

عامر، عبدالناصر السيد (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس الخوف من جائحة كورونا ١٩-COVID في المجتمع العربي. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. *المجلة العربية للدراسات الأمنية*. مج٣٦ ،ع٢: ١٨٨ – ١.

عامر، عبدالناصر السيد (٢٠٢١). المشكلات النفسية لجائحة كورونا (١٩-COVID) في المجتمع المصري. *المجلة التربوية*، جامعة سوهاج – كلية التربية؛ ج٨١: ١٢ – ١

عكاشة، أحمد (٢٠٠٣). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: الانجلو المصرية.

عكاشة، أحمد، وعكاشة، طارق (٢٠١١). علم النفس الفسيولوجي. القاهرة: الانجلو المصرية.

ليندازي، س. (٢٠٠٠). *فحص المخاوف والقلق*. في: فرج، صفوت (مترجم) *مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين*، (ص ص ١٠٥-١٢٣)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. (٢٠٢٠). The Fear of COVID-١٩ Scale: Development and Initial Validation, *International Journal of Mental Health and Addiction*: ١-٩.

Amir M & El Gillany AH. (٢٠١٠). Self-reported depression and anxiety by students at an Egyptian Medical School. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, ٢: ٧١.

Asmundson GJ, & Taylor S. (٢٠٢٠). Coronaphobia: Fear and the ٢٠١٩-nCoV outbreak. *Journal of anxiety disorders*, ٧٠: ٩٦-١٢١.

Bayram N & Bilgel N. (٢٠٠٨). The prevalence and sociodemographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, ٤٣: ٦٦٧–٦٧٢.

Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J. et al. (٢٠٢٠). The psychological impact of the COVID-١٩ epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, ٢٨٧: ١١٢٩٣٤.

Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, ... & Wang J. (٢٠٢٠). Mental health care for medical staff in China

during the COVID-١٩ outbreak, *The Lancet Psychiatry*, ٧ (٤): e١٥-e١٦.

Farrer LM, Gulliver A, Bennett K, Fassnacht DB, Griffiths KM. (٢٠١٦). Demographic and psychosocial predictors of major depression and generalised anxiety disorder in Australian university students. *BMC Psychiatry*, ١٦: ٢٤١.

Gardner D. (٢٠٠٨). *Risk: The Science and Politics of Fear* ،Random House, Inc، ISBN ٠-٧٧١٠-٣٢٩٩-٤.

Ghazawy ER, Ewis AA, Mahfouz EM, Khalil DM, Arafa A, Mohammed Z, Mohammed El-NF, Hassan EE, Abdel Hamid S, Ewis SA, Mohammed Abd El-NS. (٢٠٢١). Psychological impacts of COVID-١٩ pandemic on the university students in Egypt. *Health Promotion International*; ٣٦: ١١١٦_١١٢٥.

Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L et al. (٢٠٢٠). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-١٩ outbreak in China hardest-hit areas: gender differences matter. *Psychiatry Research*, ٢٨٧: ١١٢٩٢١.

Othman N, Ahmad F, El Morr C, Ritvo P. (٢٠١٩) Perceived impact of contextual determinants on depression, anxiety and stress: a survey with university students.*International Journal of Mental Health Systems*, ١٣, ١٧.

Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. (٢٠٢٠). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-١٩ outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, ٣٦: e٠٠٠٥٤٠٢٠, e.avaliable in: https://www.scielosp.org/article/csp/٢٠٢٠.v٣٦n٤/e٠٠٠٥٤٠٢٠/en/

Presti G, Mchugh L, Gloster A, Karekla M, & Hayes SC. (٢٠٢٠). The dynamics of fear at the time of Covid-١٩: A contextual behavioral science prospective, *Clinical Neuropsychiatry*, ١٧ (٢).

Quek TTC, Tam WW S, Tran B X, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH. et al. (٢٠١٩) The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, ١٦: ٢٧٣٥.

Riordan BC, Flett JA, Hunter JA, Scarf D, & Conner TS. (٢٠١٥). Fear of missing out (FoMO): The relationship between FoMO, alcohol use, and alcohol-related consequences in college students, *Annals of Neuroscience and*

Psychology, ٢ (٧):١-٧.

Robert Koch Institut (RKI) *COVID-١٩*: Fallzahlen in Deutschland und Weltweit. (٢٠٢٠). Available online at: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html (accessed October ١٢, ٢٠٢٠).

Robin, C (٢٠٠٤). *Fear: the history of a political idea* ،Oxford University Press، ISBN ٠-١٩-٥١٥٧٠٢-٨.

Saied A-R A, Metwally AA, Madkhali NAB, Haque S, Dhama K. (٢٠٢١). Egypt's COVID-١٩ Recent Happenings and Perspectives: A Mini-Review. *Front Public Health*; ٩: ٦٩٦٠٨٢.

Santini ZI, Jose PE, Cornwell EY, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C, ... Koushede V. (٢٠٢٠). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis, *The Lancet Public Health*, ٥ (١): e٦٢-e٧٠.

Shamsuddin K, Fadzil F, Ismail WS, Shah SA, Omar K, Muhammad N A. et al. (٢٠١٣) Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian Journal of Psychiatry* , ٦: ٣١٨–٣٢٣.

Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. (٢٠٢٠). Public responses to the novel coronavirus (٢٠١٩-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations, *Psychiatry and clinical neurosciences*, ٧٤ (٤): ٢٨١.

Smith LG, & Gibson S. (٢٠٢٠). Social psychological theory and research on the novel coronavirus disease (COVID-١٩) pandemic: introduction to the rapid response special section. *Br J Soc Psychol*. ٥٩:٥٧١–٨٣.

Steele, H. (٢٠٢٠). COVID-١٩, fear and the future: an attachment perspective, *Clinical Neuropsychiatry*, ١٧(٢): ٩٧-٩٩.

Taylor, S. E. (١٩٨٣). Adjustment to Threatening Events: A Theory of Cognitive Adaptation. American Psychologist, ٣٨, ١١٦١-١١٧٣. http://dx.doi.org/١٠.١٠٣٧/٠٠٠٣-٠٦٦X.٣٨.١١.١١٦١

The Gurdian. First Covid-١٩ Case Happened in November, China Government Records Show – Report. (٢٠٢١). Available online at: https://www.theguardian.com/world/٢٠٢٠/mar/١٣/first-covid-١٩-case-happened-in-november-china-government-records-show-report (accessed June ٢٦, ٢٠٢١).

Thompson G, McBride RB, Hosford CC, Halaas G.

(٢٠١٦). Resilience among medical students: the role of coping style and social support. *Teaching and Learning in Medicine*, ٢٨: ١٧٤–١٨٢.

Verger P, Combes J-B, Kovess-Masfety V, Choquet M, Guagliardo V, Rouillon F. (٢٠٠٩). Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, ٤٤: ٦٤٣–٦٥٠.

Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C. et al. (٢٠٢٠). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the ٢٠١٩ coronavirus disease (COVID-١٩) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, ١٧: ١٧٢٩.

Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, & Ho RC. (٢٠٢٠). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the coronavirus disease (COVID-١٩) epidemic among the general population in China, *International journal of environmental research and public health*, ١٧(٥): ١٧٢٩.

Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. (٢٠٢٠) Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease ٢٠١٩ (COVID-١٩) in some regions of China. *Psychology, Health & Medicine*. https:// doi.org/١٠.١٠٨٠/١٣٥٤٨٥٠٦.٢٠٢٠.١٧٤٦٨١٧

WHO. *WHO COVID-١٩* Dashboard - Up to Date Data on Pandemic. (٢٠٢١). Available online at: https://covid١٩.who.int/?gclid=CjwKCAiA٦٥iBBhB-EiwAW٢٥٣W٠GZ٩U٦TBkdh٤YsVuarVQDugzsyLRuZF-ctQMSaXK٨Lcz٩kZ١٤J٩kRoC٧uAQAvD_BwE (accessed June ٢٥, ٢٠٢١).

World Health Organization (WHO) Ottawa Charter for Health Promotion. (١٩٨٦). Available online at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/٠٠٠٤/١٢٩٥ ٣٢/Ottawa_Charter.pdf?ua=١ (accessed October ١٢, ٢٠٢٠).

Wu F, Zhao S, Yu B, Chen Y-M, Wang W, Song Z-G, et al. (٢٠٢٠). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*. ٥٧٩:٢٦٥–٩.

Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. (٢٠١٦). Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Medical Education*, ٥٠, ٤٥٦–٤٦٨.