الإسهام النسبي للتدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا التاجي المُستجد (COVID-19)

إعداد

د. سيد أحمد محمد الوكيل
أستاذ علم النفس الاكلينيكي المساعد
كلية الآداب جامعة الفيوم

د.على سالم على
مدرس علم النفس
كلية الآداب جامعة حلوان

ملخص:

استهدفت الدراسة الحالية التعرف على دور كل من التدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا المُستجد **(COVID-19)**، والتعرف على العلاقة بين التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، علاوة على معرفة الفروق في متغيرات الدراسة في ضوء عددٍ من المتغيرات الديموجرافية والأكاديمية. وتكونت العينة من (١٠٧٥) طالباً وطالبةً من جامعتي الفيوم وحلوان، تراوحت أعمارهم ما بين ١٨، ٢٢عاماً بمتوسط عمري قدره ١٩.٧٦ عاماً وانحراف معياري قدره ٣.٣١٢ عاماً. وتضمنت الأدوات: استبانة جمع البيانات الأولية إعداد الباحثان، المقياس العربي للتدين إعداد (أحمد عبد الخالق، ٢٠١٦)، مقياس المساندة الاجتماعية مُتعددة الأبعاد، إعداد Zimet& Conty-Mitchell (2000)، ومقياس فاعلية الذات وقت الأزمة Crisis Self-Efficacy إعداد Park (2016) ، واعتمدت الدراسة على استخدم عدد من الأساليب الاحصائية المُتضمنة في حزمة البرامج الاحصائية المُستخدمة في العلوم الاجتماعية في برنامجي SPSS وAMOS للتحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة والتحقق من فروضها. وتبين من النتائج ما يلي:

١-فيما يتعلق بالفروق في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت أزمة كورونا وأبعادهم الفرعية في ضوء عدد من المتغيرات الديموجرافية والأكاديمية تبين ما يلي:

– وجود فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في الدرجة الكلية للتدين في اتجاه الطالبات، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في كلٍ من فاعلية الانجاز وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه الطلبة، بينما لم توجد فروق في المساندة الاجتماعية.

– وجدت فروق دالة عند مستوى٠.٠١ في المساندة الأسرية في اتجاه المتزوجين، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمة بأبعادها الفرعية الأربعة في اتجاه غير المتزوجين، بينما لم توجد فروق في التدين بأبعاده الفرعية أو المساندة من الأصدقاء أو الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية.

– وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في المساندة الاجتماعية في اتجاه عينة الريف، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه عينة الحضر، بينما لم توجد فروق دالة في التدين بين عينة الدراسة تبعاً لمكان الاقامة.

– وجدت فروق دالة عند مستوى٠.٠١ في الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية ببعديها في اتجاه عينة جامعة الفيوم، كما وجدت فروق دالة عند مستوى٠.٠١ في كلٍ من الدرجة الكلية لفاعلية الذات وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه عينة جامعة حلوان، كما وُجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في كلٍ من فاعلية العمل، الفاعلية الوقائية، وفاعلية الانجاز في اتجاه عينة جامعة حلوان.

– وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في الفاعلية الوقائية في اتجاه طلاب الكليات النظرية، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في كل من الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات، وفاعلية العمل، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه طلاب الكليات النظرية.

– وجدت فروق دالة إحصائياً في المُساندة من الأصدقاء عند مستوى ٠.٠١ في اتجاه طلاب الفرقة الثالثة، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في كلٍ من المُساندة الأسرية، والدرجة الكلية للمُساندة الاجتماعية في اتجاه طلاب الفرقة الرابعة، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في كلٍ من الفاعلية الوقائية، وفاعلية الانجاز، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة، والدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمة في اتجاه طلاب الفرقة الأولى.

٢- وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة.

٣- أسهم كلٌ من التدين والمساندة الاجتماعية (كمتغيرات مُنبئة) **في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا التاجي المُستجد** (كمتغير مُتنبأ به) **لدى عينة الدراسة.**

الكلمات المفتاحية:

التدين- المساندة الاجتماعية- فاعلية الذات وقت الأزمة- فيروس كورونا التاجي المُستجد.

الإسهام النسبي للتدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا التاجي المُستجد (COVID-19)

إعداد

د. سيد أحمد محمد الوكيل
أستاذ علم النفس الاكلينيكي المساعد
كلية الآداب جامعة الفيوم

د.على سالم على
مدرس علم النفس
كلية الآداب جامعة حلوان

مدخل إلى الدراسة:

يتعرض العالم بين حينٍ وآخر لعددٍ من الأزمات الصحية التي قد تعصف بكثيرٍ من مُقدرات الشعوب والمُجتمعات سواء أكانت مُقدرات مادية أم بشرية، فبعد انتشار أمراض الإيبولا، وسارس، وانفلونزا الخنازير، وانفلونزا الطيور وغيرها من الأمراض المُعدية، ظهرت جائحة صحية وفيروسية أخرى، فقد انتشر في العالم في الآونة الأخيرة نوع جديد من الفيروسات الغامضة يُدعى فيروس كورونا التاجي المُستجد (COVID-19)، حاصدًا أرواح الآلاف من الناس ومصيبًا مئات الآلاف، دون وجود حلولٍ فاعلةٍ للحيلولة من انتشار هذا الفيروس اللعين، الأمر الذي دفع مُنظمة الصحة العالمية لتصنيفه كجائحة، لكونه مشكلةً مُعقدةً ومن الصعب اكتشافها إلا بعد ظهور الأعراض الخطيرة الناتجة عنه، وصعوبة التعامل معه، لقدرته على التفاعل والتطور والانتشار بطرقٍ غير متوقعة، كما أن الجهود التي بذلتها وتبذلها عديد من الدول لم تُكلل بالنجاح في إيقاف سرعة انتشاره أو الحد منه حتى الآن (Buheji, 2020). وتُطالعنا أحدث الإحصاءات الصادرة بتاريخ ٢٠٢٠/٦/٨ حول مُعدلات انتشار هذا الفيروس على مستوى العالم أن الاصابات بلغت ما يُقرب من ٧١٢١٧٦٨ إصابة على مستوى العالم، كما أن الوفيات على مستوى العالم جراء هذا الفيروس بلغت ٤٠٦٧٢١ متوفي، وتتفاوت نسب الاصابة والوفاة من دولةٍ إلى أخرى/https://sehhty.com، وفي مصر بلغ عدد الإصابات بهذا الفيروس٣٤٠٧٩ والوفيات ١٢٣٧ (https://sehhty.com/eg-covid/٢٠٢٠/٦/٨) وهذه الأرقام

التقريبية قابلة للزيادة سواء فيما يتعلق بالإصابة أو الوفاة الأمر الذي يُنذر بكارثة صحية وانسانية ونفسية في ظل ضعف الإمكانات الصحية والتقنية ناهيك عن التفاوت الشديد في الاستجابات والسلوكيات والاتجاهات الخاصة بالأفراد في تعاملهم وتعايشهم مع الأزمة.

وعلى مدى العقود القليلة الماضية، شهد العالم عديد من حالات تفشي العدوى بالفيروسات التاجية التي لديها القدرة على الانتقال بين الكائنات الحية، وانتهاءً بوصولها للبشر، وقد تم التعامل مع هذا الفيروس التاجي التنفسي المسمى في البداية (2019-NCOV) باسم مُتلازمة الجهاز التنفسي الحادة التاجية (سارس) (SARS-CoV-2)، وسُرعان ما أدركت منظمة الصحة العالمية أن العالم أمام نوعٍ جديدٍ من الفيروسات لديه القدرة على الانتقال والتطور بصورةٍ كبيرةٍ، لذا أطلقت عليه (COVID-19)، وقد كانت مدينة "وهان الصينية" هي نقطة ظهور هذا الوباء، وعلى غرار جائحتين سابقتين هما متلازمة الجهاز التنفسي الحادة "سارس" ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية "ميرس" (SARS-COV & MERS-COV)، فإن فيروس كورونا المُستجد يصيب أيضًا الجهاز التنفسي مسببًا أضرار بالغة قد تؤدي إلى الوفاة (Asim et al., 2020; Huang et al.,2020; Sood et al., 2020).

وقد أشارت التقارير الأولية الصادرة عن الجهات العلمية المُتخصصة إلى أن انتقال هذا المرض من شخصٍ لآخرٍ كان محدودًا في البداية، ولكن سُرعان ما أصبح واضحًا أنه يمكنه أن ينتشر من خلال الاتصال بين الأشخاص بشكلٍ أكثر قسوة عبر التجمعات والأماكن المُزدحمة (Chan et al.,2020). وينتقل هذا الفيروس بشكلٍ رئيسٍ من شخصٍ لآخرٍ بين الأشخاص الذين هم على اتصال وثيق مع بعضهم بعضاً(على بعد أقل من مترين تقريباً)، من خلال رزاز الجهاز التنفسي الذي ينتج عند سُعال أو عطس الشخص المُصاب بالفيروس، ويمكن أن تتسلل هذه القطرات إلى أفواه أو أنوف الأشخاص القريبين من المريض أو الذين يمكنهم استنشاقه (Wu & McGoogan, 2020).

والبشر مُعرضون بشكلٍ عام لاعتداء الفيروسات المُعدية، لكن لحسن الحظ أن الجسم يُطور استجاباته المناعية لتساعد على مكافحة العدوى والتخلص منها (O'Neill, 2008)، لكن هذه الاستجابات المناعية الجسدية التي يُثيرها هذا الفيروس المعدي ربما يترتب عليها

ظهور أعراض سريرية، ويتوقف ذلك على نوع ودرجة الاستجابة، وهو الأمر الذي قد يترتب عنه مشكلات واضطراباتٍ نفسيةٍ (Muller, 2015).

وقد أشارت نتائج دراسة كل من Duan(2020) ، وXiao(2020) إلى أن خطر كورونا لا يقتصر على العدوى الفيروسية فحسب، بل أنه يترتب عنه عديد من الضغوط والمشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية للمريض وللمحيطين به. وأوضحت دراسة كل من Cao et al.(2020) ودراسة كل من Van Bavel et al.(2020) أن الانتشار المُستمر للوباء وتدابير العزل الصارمة، وإيقاف الدراسة بالمدارس والكليات والجامعات، سيؤثر سلباً على الصحة النفسية للطلاب والطالبات بسبب هذه الأزمة الطاحنة التي أضحى العالم يعيش فيها، وهذا ما أوضحته من قبل نتائج دراسة كل من Mei et al (2011) والتي أشارت إلى أن حالات الطوارئ المُتعلقة بالصحة العامة يُصاحبها كثير من الآثار النفسية السلبية المؤثرة على الأفراد بصفةٍ عامةٍ وطلبة وطالبات الجامعة بصفةٍ خاصةٍ، وتتمثل هذه الآثار في المُعاناة من القلق والتوتر والخوف والهلع والشعور بالاكتئاب والمُعاناة من اضطراب كرب ما بعد الصدمة علاوة على المُعاناة من الاضطرابات النفس جسمية.

ولاشك أن الخوف والقلق لهما ما يُبررهما، خاصةً إذا كُنا نتحدث عن فيروسٍ خطيرٍ يُهدد حياة البشر، ولسوء الحظ فإن هذا الخوف والقلق قابل للزيادة والتطور؛ خاصةً إذا أساء المجتمع فهم طبيعة المرض وأساء أيضاً تقدير حجم الخطر الناتج عن هذا المرض (Kobayashi et al.,2020; Lin,2020)، فالخوف والوصمة المُتعلقين بفيروس كورونا سيؤديان لعواقبٍ سلبيةٍ فيما يتعلق بجهود السيطرة على الفيروس، مثلما حدث سابقًا عندما تفشي فيروس السارس والإيبولا(Lee et al., 2007; Person et al.,2004)، وهذا الخوف من وصمة المرض أو الشعور بالرفض الاجتماعي للمريض أو عدم القدرة على التواصل مع الأسرة والأصدقاء والمقربين؛ قد يدفع المرضى لعدم الكشف عن إصابتهم بالمرض، خاصةً مع توفر معلومات غير مُطمئنة حول طبيعة التعامل مع الحالات التي تتواجد في الحجر الصحي، كما أنه في حالة الوفاة لا يمكن لأسرة الشخص أن تودعه، ومثل هذه العوامل قد تُسهم بشكلٍ كبيرٍ في زيادة انتشار المرض وصعوبة اكتشاف العدد الحقيقي للإصابات المرتبطة به (Shah et al.,2020) .

ولقد ترتب عن انتشار فيروس كورونا المُستجد هزاتٍ نفسيةٍ عنيفةٍ لأنه مرض يحدث بشكلٍ مُفاجئ كما أنه مُعدٍ للغاية Highly Contagious مما أدى إلى المُعاناة من القلق والاكتئاب وكرب ما بعد الصدمة والهلع وغيرها الاضطرابات النفسية، وهذا ما أوضحته نتائج دراسة كل من Wang et al.,(2020). والتي تبين منها ارتفاع مُعدلات القلق والاكتئاب المُرتبطين بالإصابة بفيروس كورونا لدى عديد من الفئات العمرية التي تناولتها الدراسة. كما تبين من نتائج دراسة كل من Cao et al.,(2020) أن ٢٤.٩٪ من طلاب الجامعات الصينية أُصيبوا بالقلق والخوف والهلع والتوتر بسبب انتشار COVID-19 وامتد الأثر السلبي للتأثير على دراستهم الأكاديمية ومستقبلهم المهني؛ الأمر الذي يؤكد على أن هؤلاء الطلبة بحاجةٍ ماسةٍ إلى الدعم والمُساندة للتغلب على هذه الأزمة، وفي هذا الصدد أشارت نتائج الدراسات المرتبطة إلى أن الأفراد الذين تعرضوا لحالةٍ من حالات طوارئ الصحة العامة، غالبًا ما يعانون من درجاتٍ متفاوتةٍ من اضطرابات الإجهاد والكرب وضغوط ما بعد الصدمة، حتى بعد انتهاء الحدث، أو تمام الشفاء وخروجهم من المشفى، مما يُشير إلى أنه لا ينبغي تجاهل الدعم النفسي اللاحق لهؤلاء الأفراد (Fan et al.,2015; Mei et al.,2011; Cheng et al.,2004)، كما أن تزايد مُعدلات الاصابة بهذا المرض الخطير في معظم دول، وارتفاع مُعدلات القلق العام والقلق الوجودي وقلق المستقبل وقلق الموت، الأمر الذي يُنذر بكارثة نفسيةٍ وإنسانيةٍ ستصيب البشرية جمعاء، وهذا ما يستلزم تنمية مصادر الدعم والمساندة النفسية والاجتماعية والتأكيد على تنمية السمات الإيجابية في الشخصية والقدرة على مواجهة الأزمات الطارئة في حياة الفرد(Bao et al., 2020) .

وقد أوضحت نتائج عديد من الدراسات وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الاضطرابات النفسية كالقلق العام والاكتئاب والخوف المرضي والهلع واضطراب كرب ما بعد الصدمة، وبين ظهور الوبائيات الفيروسية كفيروس الهربس البسيط١ و٢، ومتلازمة الجهاز التنفسي الحاد(SARS)، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية(MERS)، وغيرها من الاختلالات الجسمية التي قد يترتب عنها أعراض تُهدد حياة البشر (Steinberg & Himmerich ,2013; Anderson et al.,2013; Felgenhauer,1990; Chiveri et al.,2003; Oommen et al.,1982; Fazekas et al.,2006; Hiroshi et al.,2003; Mercadante et al.,2000; Nikolich-Žugich, 2008; Bechter, 2001; Lee et al.,2007; Mak et al.,2009; (Benros et al.,2013. وهذه الآثار

والتعبات تنطبق أيضاً على فيروس كورونا التاجي المُستجد، فقد تناولت عديد من الدراسات الآثار النفسية المُترتبة على انتشاره، والتي أظهرت نتائجها مُعاناة الأشخاص من درجاتٍ مُتفاوتةٍ من الضغوط النفسية كالقلق والاكتئاب واضطرابات النوم والطعام واضطرابات في نوعية الحياة، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسات عديدة مثل: Xiang et al.,2020; Angus Ried Institute,2020;Wang et al.,2020; Zandifar& Badrfam, 2020 ; Dai et al.,2020; Wu & McGoogan, 2020; Huang & Zhao, 2020; Zhu et al.,2020، وكانت الفئات العمرية الأكبر سنًا هي الأكثر تعرضًا وتضرراً من الإصابة بفيروس كورونا في الصين، فمن بين (٧٢٣١٤) حالة مؤكدة تم الإبلاغ عنها حتى ١١ فبراير ٢٠٢٠، كانت الفئة العمرية (٣٠-٧٩) عاماً هي الأكثر تضررًا، وبلغت حالات المصابين من هذه الفئة (٣٨٦٨٠) من أصل(٤٤.٦٧٢) حالة مؤكدة، بينما كانت الفئات العمرية الأصغر والتي تقل عن (٢٠) عامًا أقل تأثرًا، وبلغ عددهم (٩٦٥) من جملة الحالات السابق الإشارة إليها (Wu & Mcgoogan,2020).

والجدير بالإشارة أن ردود الفعل النفسية للأشخاص في أوقات الأزمات Crises تؤدي دوراً مهماً وحاسماً في السيطرة على هذه الأزمات والتغلب عليها، ولا شك أنه أثناء التفشي والانتشار لمرضٍ مُعدٍ فإن ردود الفعل النفسية للأشخاص تؤدي دورًا مهماً وحاسمًا في تشكيل المضاعفات والاضطرابات المزاجية والانفعالية والنفسية والاجتماعية المصاحبة له أثناء وبعد الجائحة، لذلك ينبغي التركيز بصورةٍ كبيرةٍ على العوامل النفسية للأفراد خلال كل مرحلة من مراحل إدارة الوباء(Cullen et al.,2020) وهذه قضايا حاسمة يجب مُراعاتها في إدارة الأزمات الطارئة، بما في ذلك (COVID-19) لتشمل ردود الفعل النفسية تجاه انتشار الأوبئة، والسلوكيات غير التوافقية، والاضطرابات الانفعالية، والاستجابات الدفاعية غير السوية المُصاحبة لها(Taylor,2019).

ويُعد التدينReligiosity من العوامل المُهمة الذي يؤدي دوراً كبيراً في تحسين مستوى التوافق النفسي والاجتماعي والتغلب على الصعاب والأزمات التي قد تعترض الفرد في سياق حياته اليومية، فهو من العوامل الحاسمة في تحسين نوعية الحياة، وتحقيق مستوى مرتفع من الرضا عن الحياة، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من (James & Samuels, 1999)، والتي تبين منها وجود علاقة موجبة بين الالتزام الديني وكل من

الرضا عن الحياة والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، فالالتزام الديني يمكن الفرد من مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بعزيمةٍ وإصرارٍ وصبرٍ وجلدٍ والأخذ بالأسباب المُمكنة للتغلب على هذه الأزمات، مما يؤدي إلى تحسين مستوى التوافق النفسي وزيادة مُعدلات الرضا عن الحياة. كما أن نتائج دراسة (Koenig,1995) أوضحت أن التدين يُحسن من قدرة الفرد على مواجهة الأزمات وأحداث الحياة الضاغطة، يُضاف إلى ذلك الدراسات النفسية الكثيرة التي أظهرت أن الخبرة الدينية المرتبطة بالسلوك الديني تُسهم في تحسين مستوى الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى الفرد (Green & Elliott 2010). فنتائج دراسة كل من Laufer et al.(2009) أشارت إلى أن التدين يؤدي دوراً مهماً في زيادة قدرة الفرد على تحمل الأزمات، وكرب ما بعد الصدمة، وتبين من نتائج دراسة خضر بارون (٢٠٠٨) أن التدين له علاقة وثيقة بتمتع الفرد بالصحة النفسية والتخلص من القلق والتوتر الذي قد يُعاني منه، فالتدين يُسهم في قمع ظهور الأعراض والاضطرابات النفسية، ويُشجع الفرد على الاتيان بمزيدٍ من أشكال التفكير الايجابي والسلوك المقبول اجتماعياً، كما أن المتدينين يواجهون ضغوط وأعباء الحياة بكفاءةٍ مما يؤدي بهم إلى الشعور بالتوافق والصحة والنفسية (أحمد عبد الخالق، ٢٠١٦، ١٦٣). كما أن ارتفاع درجة التدين تُسهم في زيادة قدرة الفرد على تحمل المشقة وأحداث الحياة الضاغطة، فقد تبين من نتائج دراسة James(2002) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التدين وبين القدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. والتدين يُزيد من شعور الفرد بالسعادة والرضا عن الحياة(كامل كتلو،٢٠١٥)، ويُسهم في تشكيل الحياة الشخصية والاجتماعية لديه، كما أن الدوافع الدينية لدى الفرد غالباً ما تؤثر على الخبرات الداخلية لدى الفرد المُتدين بالشكل الذي يُسهم في تحسين معنى الحياة (Voci et al.,2017,83-98) وليس هذا فحسب بل إن التدين يُسهم في إمداد الفرد بالمهارات والاستعدادات النفسية والسلوكية للتعامل مع الأزمات والكوارث والأحداث الطارئة.

كما أن المُساندة الاجتماعية Social Support تُسهم أيضاً تحسين مستوى التوافق النفسي والاجتماعي والتمتع بالصحة النفسية، فقد أظهرت نتائج دراسة كل من(Mohammed et al., 2015; Paukert et al.,2010) الدور الإيجابي للمُساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط النفسية وتحسين الصحة النفسية للأفراد خاصةً في أوقات الأزمات، كما تبين من نتائج دراسة كل من(Johnson et al., 2009) أن الأفراد

الذين تلقوا الدعم والمساندة الاجتماعية من الأهل والأصدقاء والمقربين منهم؛ انخفضت لديهم أعراض الاكتئاب بصورةٍ كبيرةٍ مقارنةً بنظرائهم الذين لم يحصلوا على أي نوعٍ من الدعم أو المُساندة.

ويعد مفهوم فاعلية الذاتSelf-Efficacy من المفاهيم النفسية الإيجابية التي حظيت باهتمام عديد من الباحثين في علم النفس والصحة النفسية (حياة الحوراني،٢٠١٦)، فهي بمثابة مكون دينامي وإدراكي يتغير بتغير المواقف، فقد يكون ايجابيًا في موقفٍ ما وسلبيًا في موقفٍ آخر، ولذلك فإن إدراك الفرد للتبعات النفسية اللاحقة الناتجة عن الاصابة بمرضٍ صحي كفيروس كورونا، قد يُسهم في أن تعمل فاعلية الذات لديه كحائط صد أمام التداعيات النفسية المُترتبة على هذه الجائحة.

والجدير بالإشارة أن فاعلية الذات تُسهم في الكشف عن المدى الذي يستطيع خلاله أن الأفراد المحافظة على استمرارهم في أداء المهام الموكلة إليهم، وإلى أي مدى سيتمتعون بالاستقرار والدافعية والأمل عندما تواجههم مشكلات وعقبات تعترض طريقهم، والوقت المُستغرق في انجاز هذه المهام(Park, 2016).

والدراسات التي أظهرت دور فاعلية الذات في تحسين الصحة النفسية والعقلية ونوعية الحياة لدى الفرد هي دراساتٍ مُتعددةٍ، فقد أشارت نتائج دراسة حياة الحوراني(٢٠١٦) إلى أن فاعلية الذات تؤدي دورًا مهمًا في تنمية نوعية الحياة وتنمية المهارات الاجتماعية، ونتائج دراسة كل من هويدة محمود، وفوزية الجمالي(٢٠١٠) والتي أشارت إلى أن فاعلية الذات يُعد متغيرًا مهمًا في التنبؤ بنوعية الحياة، كما أنها تُعد مُنبئاً قوياً بالسلوكيات التي يُقدم عليها الفرد أثناء المُعاناة، فالأبحاث السابقة في عديدٍ من السياقات كشفت عن أن فاعلية الذات تُعزز من عملية الامتثال الإيجابي للتعليمات وللسلوكيات والتدابير التي يجب على الفرد اتخاذها قبل وأثناء وبعد الأزمة Park, 2016, (4)، وهذا الأمر ينطبق على الوضع الراهن الذي أضحى يعيش فيه أفراد المجتمع بصفةٍ عامةٍ وطلاب وطالبات الجامعة بصفةٍ خاصةٍ، فمع انتشار فيروس كورونا التاجي المُستجد فإن كثير من الأفراد في المجتمعات ربما يُعانون من الضغوط والاضطرابات النفسية، كما أن الأدلة العلمية أشارت إلى أن التوافق السلبي أو التعايش السلبي مع المرض أو مع الأزمات يترتب عنه تفاقم حدة المُعاناة بكافة صنوفها وأشكالها وهنا يأتي دور فاعلية الذات

في مواجهة الأزمات المرتبطة بحالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة (Wang et., al,2020) فتنمية فاعلية الذات وقت الأزمة يُعد أمراً مُهماً لاكتشاف استجابات الأفراد حيال هذه الأزمات وتقييم حالتهم قبل وأثناء وبعد انتهاء الأزمة في ضوء السياق الذي يعيش فيه الفرد (Park,2016,13) لأن مثل هذه الاجراءات أو التدابير تُسهم في تطوير الأفكار المُتعلقة بآليات مواجهة الأزمات المتشابهة وتوقع استجابات الأفراد حيالها، وبالتالي يسهل وضع الحلول الفاعلة للسيطرة على نتائجها وتبعاتها (Burnett et al.,2014) وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة (Hong(2011 والتي تبين منها أن فاعلية الذات تتوسط العلاقة بين التعرض للأخبار الصحية المُخيفة وبين تقبل الرسالة التي تُريد الجهات المسؤولة إيصالها للأفراد والمرتبطة بحقيقة هذه المشكلات الصحية، كما أن نتائج دراسة كل من Frisby et al.(2013) أشارت إلى أن فاعلية الذات تُشكل مخرجاً مهماً من مخارج إدارة الأزمات لكونها تُعطي رسائل تحذيرية سريعة وموجهة لما يجب على الفرد عمله أو اتخاذه أثناء حدوث الأزمة حتى يتجاوزها بسرعةٍ ودون خسائرٍ ملحوظة.

ووفقًا لـ"ألبرت باندورا" فإن صحة الفرد لا تكتمل إلا من خلال تطوير فاعليته الذاتية، بحيث تصبح عنصرًا أساسيًا في النشاط الصحي والفسيولوجي لديه(في: عثمان يخلف،٢٠٠١، ١٠٣)، يُضاف إلى ذلك إدراك الشخص لقدراته، ومستوى تدينه والذي يؤدي دورًا مهمًا في التأثير على خططه المستقبلية، فكلما ارتفعت درجة تدين الفرد كلما زاد لديه الإحساس بفاعلية الذات، الأمر الذي يؤدي إلى نجاح خططه في التعامل مع المشكلات الصحية التي قد يواجهها في سياق حياته اليومية، بعكس الأشخاص الأقل تدينًا الذين يحكمون على أنفسهم بعدم الفاعلية (قريشي فيصل،٢٠١١).

والتدين يُسهم بشكلٍ كبيرٍ في ارتفاع مستوى فاعلية الذات، فقد أشارت نتائج دراسة كل من هيفاء الأنصاري، وأحمد عبد الخالق (٢٠١٢) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التدين وفاعلية الذات، مما يُعطي أهمية كبيرة للتدين في زيادة فاعلية الذات لدى الفرد. كما تبين من دراسة كل من(2017)Abdel- Khalek & Lester حول العلاقة بين التدين وفعالية الذات العامة والصحة النفسية والسعادة لدى طلاب الجامعات العربية، أن الطلبة والطالبات ذوي الدرجات المُرتفعة في التدين يتمتعون بفاعلية الذات والشعور بالصحة النفسية والسعادة بشكلٍ أكبر من غيرهم، ومن ثم فإن تعزيز الفاعلية الذاتية يكون مدخلاً مناسبًا

لتحسين الصحة النفسية والعقلية لدى الأشخاص. وقد اتفقت النتائج السابقة مع دراسة كل من(2016)Bigdeloo& Bozorgi، التي استهدفت التعرف على العلاقة بين الاتجاه الديني وفاعلية الذات والرضا عن الحياة، وأشارت نتائجها إلى أن الاتجاه الديني وفاعلية الذات يمكنهما التنبؤ بمستوى الرضا عن الحياة، كما أن دراسة كل من Ganaprakasam & Hutagalung. (2018). والتي استهدفت الكشف عن أثر التدين في الشعور بالهناء النفسي وفاعلية الذات بين طلاب المدارس الثانوية، وأوضحت نتائجها أن التدين يُعد مؤشرًا مهمًا في تحقيق الرفاهية النفسية وزيادة فاعلية الذات. ونتائج دراسة كل من Farshad et al.(2015)، والتي أوضحت نتائجها أن التدين يُسهم في التنبؤ بفاعلية الذات، وأن الأفراد أصحاب المُعتقدات الدينية الجيدة يتمتعون بدرجةٍ أعلى من الأمل والفاعلية الذاتية.

وإذا كانت نتائج الدراسات السابقة قد أوضحت وجود علاقة طردية موجبة بين التدين وفاعلية الذات، فإن كثير من هذه الدراسات أوضحت أن تنمية فاعلية الذات لدى الفرد يعتمد بشكلٍ كبيرٍ على المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من المُحيطين (Frisby et al.,2013). فقد أوضحت نتائج كل من(2014)Aflaksei & Malekpou وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات لدى طلبة الجامعة، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية من ناحية، والأعراض الاكتئابية من ناحيةٍ أخرى، فعندما تزداد المساندة الاجتماعية؛ تزداد فاعلية الذات، وبالتالي تقل الأعراض الاكتئابية، والعكس صحيح، كما أوضحت النتائج أن فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية يتنبأن بشكلٍ كبيرٍ بأعراض الاكتئاب. كما أشارت نتائج دراسة كل من Wang et al., (2015) إلى وجود علاقة طردية بين المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، حيث ارتبطت المُساندة الاجتماعية بدرجةٍ كبيرةٍ بفاعلية الذات، كما أنها تُعد مصدرًا مهمًا من مصادر تعزيز الثقة بالنفس وتحسين الفاعلية الذاتية، وتُساعد الأفراد على التعامل مع الأزمات والضغوط الحياتية.

والجدير بالإشارة أن المُساندة الاجتماعية من المُحيطين تُعد من أهم مصادر الشعور بقيمة ومعنى الحياة، وأن قيمة هذه المُساندة في حياة الفرد يظهر في أوقات الأزمات والشدائد (Rook, 2002, 1079-1089). ففي أوقات الأزمات والكوارث التي تُهدد حياة البشر لاشك أن الاستجابات وردود الأفعال النفسية المترتبة عليها تعد مؤشرًا قويًا على حجم

الضرر النفسي الذي يلحق بالضحايا، وهنا يتجلى دور المُتغيرات الداعمة التي تحول دون التمادي في هذه الأعراض، ولعل المساندة الاجتماعية والتدين وفاعلية الذات من أهم هذه المتغيرات التي تُعد من الأساليب الدفاعية التي يواجه بها الفرد الضغوط والأزمات والصراعات النفسية التي تطرأ على حياته. وهذا ما يتفق مع ما أوضحته دراسة كل من Karlin et al.(2012)، عن أثر كل من الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات في التخفيف من الأعراض الناتجة عن التعرض لكارثة إعصار كاترينا وزلزال قرية فينا المدمر، حيث أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين كلٍ من الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، كما أظهرت النتائج أيضًا ارتفاع معدلات الصمود النفسي لدى الأشخاص الذين تلقوا دعمًا ومساندةً اجتماعية من المقربين والمُحيطين بهم، كما ارتبطت الحالة الوجدانية السلبية بصورةٍ سالبةٍ بكلٍ من الصمود النفسي وفاعلية الذات، بمعنى أنه كلما ارتفع مُعدل الصمود والفاعلية كلما انخفضت معدلات الحالة الوجدانية السلبية.

وعادةً ما تميل البحوث التي تُجرى خلال تفشي الوبائيات إلى التركيز على المظاهر السريرية، وتتجاهل النواحي النفسية والاجتماعية(Mohammed et al., 2015) ولكن في مثل هذه الأحداث الكارثية غير المتوقعة والتي تُهدد حياة البشر بصورةٍ مُباشرةٍ، تتجلى أهمية الدفاعات النفسية التي يلجأ إليها الأفراد في محاولة التصدي للآثار النفسية السلبية المُترتبة على انتشار هذه الوبائيات كفيروس كورونا مثلًا، ولا شك أن المساندة الاجتماعية والدعم الذي يلقاه الفرد من المحيطين على المستويين المادي والمعنوي، إلى جانب التدين وفاعلية الذات، يؤدون دورًا مهمًا في التخفيف من حدة الضغوط الناشئة عن المرض، مما يُسهم في سرعة تعافي المرضى وتجاوزهم لهذه المحنة، لأن المساندة الاجتماعية المُدركة تؤدي إلى زيادة فاعلية الرعاية الصحية لاسيما في حالات المرض الشديد والمزمن (Iwanowicz–Palus et al.,2019; Koetsenruijtera et al.,2016).

وبناءً على ما تقدم فإنه يمكن القول بأن دراسة المُتغيرات النفسية المحفزة لرود الفعل الإيجابية لدى الأشخاص في التعامل مع الأوبئة والاضطرابات والأمراض الصحية كفيروس كورونا على سبيل المثال لا الحصر، تُعد من الأهمية بمكان، حتى يُمكننا التقليل قدر الإمكان من الآثار النفسية والصحية المترتبة على هذه الأمراض، كما أنه بالبحث والاطلاع

– في حدود علم الباحثين– لم تتناول أي من الدراسات السابق عرضها متغيرات البحث الراهن مجتمعة في علاقتها ببعضها بعضاً، وهو ما يمنح هذه الدراسة أفضلية عما سبق، الأمر الآخر هو حداثة البحث فيما يتعلق بدراسة التبعات الخاصة بفيروس كورونا التاجي المُستجد، ومحاولة الكشف عن دور كل من التدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهته، ومن هنا كانت الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة:

بناءً على ما تقدم فإنه يمكن بلورة مُشكلة الدراسة الحالية في مُحاول الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي:

هل يُسهم كل من التدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا التاجي المُستجد لدى عينة الدارسة من طلبة وطالبات جامعتي الفيوم وحلوان؟ ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

١– هل توجد فروق دالة احصائياً بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة وفقاً لكل من (النوع، الحالة الاجتماعية، محل الإقامة، الجامعة، التخصص الأكاديمي، الفرقة الدراسية)؟

٢– هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة؟

٣–هل يُمكن للتدين والمُساندة الاجتماعية كل منهما على حدة أو معاً التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة؟

أهداف الدراسة:

تُرمى الدراسة إلى تحقيق بعضٍ من أهداف العلم بصفةٍ عامةٍ والتي يمكن إيجازها فيما يأتي:

١– التعرف على الفروق بين عينة الدراسة في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات في ضوء عدد من المتغيرات الديموجرافية والأكاديمية.

٢– فهم وتفسير العلاقة بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة.

٣- التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمة من خلال التدين والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية في جانبين رئيسيين هما:

(أ) جانب نظري: ويتمثل فيما يأتي:

- توفر الدراسة الراهنة إطارًا نظريًا وبحثيًا حول فيروس كورونا المُستجد ومحاولة رصد الآثار النفسية المترتبة عليه، مما يُثري المكتبة العربية.

-تسليط الضوء على مُتغيرات التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات باعتبارها من المُتغيرات المُهمة في علم النفس الإيجابي.

-حاجة الطلبة والطالبات في مجتمع الجامعة إلى محاولة البحث عن الخطط والأساليب الإيجابية التي تمكنهم من مواجهة الضغوط والأزمات وتزيد في الوقت نفسه من كفاءتهم الذاتية.

- تناول مُتغيرات لم تُعالج معاً من قبل في الدراسات المحلية.

(ب) **جانب تطبيقي:** ويتمثل فيما يأتي:

- ترجمة ونقل مجموعة من الأدوات والمقاييس الحديثة التي تتناول متغيرات الدراسة والتحقق من كفاءتها النفسية القياسية مما يُعد إضافةً لمكتبة المقاييس النفسية في البيئة المصرية.

- نتائج الدراسة الحالية ستُفيد في وضع برامج إرشادية أو علاجية أو توعوية أو تنموية أو تدريبية لرفع مستوى التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات والقدرة على مواجهة الأزمات لدى طلبة وطالبات الجامعة.

حدود تعميم نتائج الدراسة:

حدود زمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفترة الزمنية من١إلى ٢٥ إبريل٢٠٢٠.

حدود مكانية: اقتصرت الدراسة الراهنة على جامعتي الفيوم وحلوان.

حدود بشرية: اقتصرت الدراسة الراهنة على طلبة وطالبات جامعتي حلوان والفيوم بالفرق الدراسة المختلفة موزعين على عدد من الكليات العملية والنظرية بهاتين الجامعتين.

حدود أدائية: تمثلت في الأدوات المُستخدمة في قياس متغيرات الدراسة والتحقق من فروضها وهي (مقياس التدين، مقياس المُساندة الاجتماعية، ومقياس فاعلية الذات وقت الأزمات).

مفاهيم الدراسة:

التدين: Religiosity

يُعبر التدين عن الامتثال لأوامر الله تعالى والانتهاء عما نهى عنه، واتباع الفرد للتعاليم الدينية السمحة، والالتزام بالكُتب السماوية في السراء والضراء في السلوكيات والتعاملات الحياتية اليومية، وفي علاقاته مع المُحيطين به. ويمكن **تعريفه إجرائياً** بأنه مجموعة من السلوكيات التي تُعبر عن التزام الفرد وقوة العلاقة بينه وبين خالقه وتنعكس هذه العلاقة بين الانسان وخالقه على تعاملاته الحياتية مع المحيطين به بالشكل الذي يُعطي لحياته قيمة ومعنى، ويمكن تقدير هذه السلوكيات من خلال الدرجة التي تحصل عليها العينة على المقياس العربي للتدين إعداد أحمد عبد الخالق (٢٠١٦).

المساندة الاجتماعية: Social Support

المُساندة الاجتماعية مفهوم مُتعدد الأبعاد فقد عرفها كل من Atri & Sharma (2006) بأنها عبارة عن الدعم المادي والنفسي والاجتماعي المُستمد من شبكة العلاقات الاجتماعية المُحيطة بالفرد، مما يُسهم في تعزيز قدرته على التعايش مع مطالب الحياة اليومية، كما عرفها كل من Zarean et al.,(2016) بأنها إدراك الفرد وتقييمه المعرفي للدعم والمساندة والمساعدة التي يتلقاها من قبل المحيطين به سواء أكانوا الأهل أم الأصدقاء أم الأخوة أم الأقارب أم الجيران أو أيٍ من الأفراد القريبين منه، كما عرفها Chen (2018) بأنها مشاعر الفرد وخبراته الذاتية المُتعلقة بتقييم الدعم والمساندة والمساعدة التي يتلقاها من الآخرين من خلال عمليات التفاعل الاجتماعي البناء معهم، ومن خلال شبكة العلاقات الاجتماعية التي يكونها مع المحيطين به، ويظهر هذا الدعم وتلك المُساندة عندما يتعرض هذا الفرد للمشكلات التي تفرضها أحداث الحياة الضاغطة. وعرفها سيد الوكيل(٢٠٢٠) بأنها تُعبر عن الدعم الاجتماعي والنفسي والوجداني المُدرك الذي يتلقاه الفرد من المحيطين به سواء أكانوا أفراد أسرته الصغيرة أم أقاربه أم أصدقائه أم زملائه في العمل أم جيرانه،

ويستهدف هذا الدعم تعزيز قدراته النفسية والاجتماعية والمادية ليتمكن من مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. وتُعرف **إجرائياً** بأنه مجموعة من السمات والمواقف المُعبرة عن الدعم والمساندة التي يتلقاها الفرد من الأشخاص المحيطين به خاصةً الأسرة والأصدقاء في المواقف والأحداث الحياتية التي تستدعي هذا الدعم وتلك المساندة ويتم تقديرها بالدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس المساندة الاجتماعية بأبعاده الفرعية المتمثلة في (المُساندة الأسرية، والمُساندة من الأصدقاء، والمُساندة من الأشخاص المؤثرين) إعداد كل من Zimet &Conty–Mitchell (2000) ترجمة ونقل سيد الوكيل (٢٠٢٠).

فاعلية الذات: Self–Efficacy

تُعبر عن قدرة الفرد على القيام بالسلوك الذي يترتب عنه تحقيق نتائج مرغوبة في موقفٍ معينٍ، إضافةً إلى قدرته على التحكم في أحداث الحياة، ووضع التوقعات الذاتية المُتعلقة بكيفية أداء الأنشطة والمهام التي يقوم بها، وكم الجهد المبذول لتحقيق هذا النشاط (Bandura,1997)، وقد أوضح كل من Lagerveld et al., (2010) أن فاعلية الذات تُعبر عن اعتقاد الفرد بقدرته على أداء المُهمة أو السلوك المنوط به بكفاءةٍ ونجاحٍ وتميزٍ. والشخص الذي يتسم بارتفاع فاعلية الذات يرى أن لديه القدرة على تحقيق أماله، وإنجاز المهام الموكلة إليه بنجاحٍ؛ وبازلاً كل غالٍ ونفيسٍ في سبيل إنجاز هذه المهام، بينما الشخص الذي لديه انخفاض في فاعلية الذات يكون من الصعب عليه انجاز المهام الموكلة له، كما أنه لا يثق مطلقاً في قدرته على إنجاز أية مهام (Park, 2016,13). وهذا ما أشار إليه Bandura(1997) والذي أوضح أن الأفراد الذين لديهم ارتفاع في فاعلية الذات يميلون للمشاركة بسهولةٍ وكفاءةٍ في جميع الأعمال، والاصرار على القيام بها بالرغم من وجود بعض الصعوبات التي قد تعترض طريقهم إلا أنهم يتمسكون بالقيام بها، وبالمثل فإن كل من باترسون وستونكارد (١٩٩٢) عرفا فاعلية الذات بأنها ثقة الفرد في قدرته على إنجاز وأداء الأعمال والقيام بالمهام المطلوبة منه (In: Park, 2016, 8). ويرى الباحثان أن فاعلية الذات تُعبر عن ثقة الفرد في قدرته على القيام بأية مهمةٍ توكل إليه؛ مع استعداده للتحمل والمثابرة وبذل الجهد والمُبادرة إلى مواجهة الضغوط والصعوبات والمعوقات في سياق حياته اليومية من أجل تحقيق مستوى أفضل من جودة الحياة والتوافق النفسي والاجتماعي.

والجدير بالإشارة أن **فاعلية الذات وقت الأزمة** Self-efficacy Crisis تُعبر عن مُعتقدات الفرد وثقته في قدرته على انجاز المهام الموكلة إليه وقت الأزمة أو حال وجوده في أزمة أو في أحداث ضاغطة من أحداث الحياة (Park, 2016, 8). وتُعرف فاعلية الذات وقت الأزمة **إجرائياً** بأنها مجموعة من العبارات التي تصف استجابات الفرد المُعبرة عن قدرته على القيام بالمهام الموكلة إليه بالرغم من تعرضه لأزماتٍ وصعوباتٍ في سياق حياته اليومية، ويمكن تقديرها بالدرجة الكلية التي تحصل عليها العينة على مقياس فاعلية الذات وقت الأزمة بأبعاده الفرعية المتمثلة في (فاعلية العمل، الفاعلية الوقائية، فاعلية الانجاز، فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة) إعداد Park (2016) ترجمة الباحثان.

فيروس كورونا التاجي المستجد: Coronavirus Emerging (COVID -19)

نوع جديد من الفيروسات؛ يُهاجم الجهاز التنفسي للمُصاب مسببًا التهاب رئوي وصعوبات في التنفس قد تؤدي للوفاة، وهو مجهول المصدر (حتى الآن)، كانت بداية ظهوره في نهاية عام ٢٠١٩ في مدينة وهان الصينية، وبمرور الوقت واتساع رقعة انتشاره، فإن لجنة الصحة الوطنية الصينية في فبراير من العام ٢٠٢٠ قامت بتسميته "فيروس كورونا المُستجد" وأطلقته على حالات الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بهذا الفيروس، ثم قامت بتغيير الاسم الإنجليزي لاحقًا ليصبح (COVID-19)، قبل أن يتم اعتماد هذه التسمية رسميًا من منظمة الصحة العالمية في١١ فبراير ٢٠٢٠ ,.Changgen et al) (2020، وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية في فبراير ٢٠٢٠ أن هذا المرض هو من الأمراض المُزمنة التي تُهدد الصحة العامة، وتسبب قلقاً دولياً لعدم وجود أدوية فاعلة له حتى الآن (Guo et al.,2020)، وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً له في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقدُ يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو آلام الحلق، أو الإسهال، وعادةً ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الأفراد بالعدوى دون أن تظهر عليهم أية أعراض، ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى معظم الأشخاص (نحو٨٠٪) من المرض دون الحاجة إلى علاجٍ خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل ٦ أشخاص يصابون بالعدوى، وتزداد احتمالات الوفاة لدى المسنين، ومن يُعانون من مشكلاتٍ وصحيةٍ مزمنةٍ مثل ارتفاع ضغط

الدم أو أمراض القلب أو ضعف المناعة أو داء السكري (World Health Organization, 2020).

وينتشر **فيروس كورونا المُستجد** من خلال أربع وسائل هي: الاتصال المُباشر مع المُصاب أو استخدام أدواته المُصابة بالعدوى؛ ومن خلال قطرات من الجهاز التنفسي للفرد المصاب أثناء السعال أو العطس على سطح الغشاء المخاطي أو الملتحمة من شخص مريض أو تلوث الأسطح البيئية بالعدوى، العدوى المحمولة جوا (انتقال العوامل المعدية في الجسيمات العالقة في الهواء الصغيرة، لا سيما خلال التثاؤب)؛ أو التقبيل بالفم، والسعال والعطس من الشخص المُصاب دون وجود مسافة كافية بينه وبين المحيطين (Greenhalgh et al.,2020).

فروض الدراسة:

طبقاً لمشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها أمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١- توجد فروق دالة احصائياً بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة وفقاً لكل من (النوع، الحالة الاجتماعية، محل الإقامة، الجامعة، التخصص الأكاديمي، الفرقة الدراسية).

٢- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة.

٣- يُسهم كل من التدين والمُساندة الاجتماعية **(بوصفها متغيرات مُنبئة)** في التنبؤ بفاعلية الذات **(كمتغير مُتنبأ به)** لدى عينة الدراسة.

المنهج والإجراءات:

المنهج: اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمُقارن؛ وذلك للكشف عن علاقة كل من التدين والمساندة الاجتماعية بفاعلية الذات وقت الأزمة، وكذلك الكشف عن الدور الذي يقوم به كل منهما في التنبؤ بفاعلية الذات أثناء الأزمات لدى عينة الدراسة، والفروق في متغيرات الدراسة وفقاً للنوع، والحالة الاجتماعية، ومحل الإقامة، والجامعة، والتخصص الأكاديمي، والفرقة الدراسية. وفيما يلي شرح لمكونات المنهج:

أولاً: التصميم البحثي: اعتمدت الدراسة على التصميم الارتباطي الذي يُتيح الفرصة للكشف على العلاقات الارتباطية من ناحية، والكشف عن الفروق بين الطلبة والطالبات، وإسهام كل من التدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات أثناء الأزمات لدى كل من الطلبة والطالبات بجامعتي الفيوم وحلوان.

ثانياً: وصف العينات:

(أ) عينة الدراسة الاستطلاعية: وتضمنت(٢٠٠) طالباً وطالبةً من كليات: الآداب، والصيدلة، والخدمة الاجتماعية، والتربية للطفولة المُبكرة، بواقع (٨٠) طالباً، (١٢٠) طالبة من طلبة جامعتي الفيوم وحلوان مناصفةً تراوحت أعمارهم ما بين ١٨، ٢٢ عاماً، بمتوسط عمرى قدره ١٨.٥٣عاماً وانحراف معياري قدره ٣.٥٩ عاماً وهي عينة مُشابهة للعينة الأساسية إلى حدٍ كبيرٍ وتم الاعتماد عليها للتحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة.

(ب) العينة الأساسية: وتكونت من (١٠٧٥) طالباً وطالبةً من جامعتي الفيوم وحلوان بواقع (٢٠٧) طالباً بنسبة ١٩.٣٪، (٨٦٨) طالبة بنسبة ٨٠.٧٪ وتراوحت أعمار العينة ما بين ١٨، ٢٢عاماً بمتوسط عمري قدره ١٩.٧٦ عاماً وانحراف معياري قدره ٣.٣١٢ عاماً وفيما خصائص العينة الأساسية:

جدول (١)

التكرارات والنسب المئوية لخصائص عينة الدراسة الأساسية (ن= ١٠٧٥)

المتغير	النوع	التكرارات	النسبة المئوية
النوع	ذكور	٢٠٧	١٩.٣٪
	إناث	٨٦٨	٨٠.٧٪
الجامعة	الفيوم	٣٣١	٣٠.٨٪
	حلوان	٧٤٤	٦٩.٢٪
السكن	ريف	٣٥٢	٣٢.٧٪
	حضر	٧٢٣	٦٧.٣٪
الحالة الاجتماعية	أعزب	٩٥١	٨٨.٥٪
	متزوج	١٢٤	١١.٥٪
الدخل الشهري للأسرة بالجنيه	أقل من ٢٠٠٠	٨٣٤	٧٧.٦٪
	من ٢٠٠٠ إلى أقل من ٤٠٠٠	١٨٧	١٧.٤٪
	من ٤٠٠٠إلى أقل من ٦٠٠٠	٢٧	٢.٥٪
	٦٠٠٠فأكثر	٢٧	٢.٥٪

المتغير	النوع	التكرارات	النسبة المئوية
التخصصات الأكاديمية	علم النفس	٣٣٦	٣١.٣٪
	صيدلة	١٥٨	١٤.٧٪
	خدمة اجتماعية	٥١٦	٤٨٪
	تربية طفولة	٣٦	٣.٣٪
	جغرافيا	٢٩	٢.٧٪
الكليات المشاركة في الدراسة	الآداب	٣٦٥	٣٤٪
	الصيدلة	١٥٨	١٤.٧٪
	الخدمة الاجتماعية	٥١٦	٤٨٪
	التربية للطفولة المبكرة	٣٦	٣.٣٪
الفرقة الدراسية	الأولى	٦٠٦	٥٦.٤٪
	الثانية	١١٩	١١.١٪
	الثالثة	١٦٧	١٥.٥٪
	الرابعة	١٨٣	١٧٪

بالنظر إلى الجدول السابق يتبين تعدد الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة، ففيما يتعلق بالجامعة يُلاحظ أن النسبة الأكبر من العينة المُشاركة كانت من جامعة حلوان بنسبة ٦٩.٢٪، وفيما يتعلق بمكان الإقامة كانت نسبة من يسكنون في المدينة أعلى؛ حيث بلغت ٦٧.٣٪، وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية كانت نسبة غير المتزوجين أعلى من المتزوجين وبلغت نسبتهم ٨٨.٥٪، وفيما يتعلق بالحالة الاقتصادية فإن النسب المئوية للدخل الشهري تُعبر عن انخفاض المستوى الاقتصادي للعينة، حيث أن من يقل دخلهم عن ٢٠٠٠ جنيهاً بلغت نسبتهم ٧٧.٦٪، بينما نسبة من كان دخلهم ٦٠٠٠آلاف جنيه فأكثر بلغت ٢.٥٪ مما يُعبر عن انخفاض الدخل الشهري لأسر العينة، وفيما يتعلق بالتخصصات الأكاديمية فقد تنوعت هذه التخصصات ما بين كلياتها النظرية ومثلتها كليات(الخدمة الاجتماعية، والآداب، والتربية، والتربية للطفولة المُبكرة) وبلغت نسبة العينة المُشاركة من هذه الكليات ٨٥.٣٪، وكلياتها العملية، ومثلتها (كلية الصيدلة) بنسبة ١٤.٧٪، كما أن البيانات الوصفية تُعبر عن تنوع الفرق الدراسة للطلاب والطالبات المشاركين في الدراسة، مما يُعبر عن تنوع وثراء الخصائص الديموجرافية للعينة، وهذا ما سينعكس على تنوع وثراء نتائج الدراسة.

ثالثاً: وصف أدوات الدراسة: (للحصول على أي من أدوات الدراسة يمكن مراسلة الباحث الرئيس سيد أحمد الوكيل على البريد الإلكتروني sae11@fayoum.edu.eg).

وتضمنت الدراسة الأدوات الآتية:

١- استبانة جمع البيانات الأولية إعداد الباحثان

وتضمنت البيانات الأساسية للعينة وبعض من متغيراتها الديموجرافية والأكاديمية مثل النوع، والعمر والحالة الاجتماعية ومتوسط الدخل الشهري للأسرة ونوع السكن والجامعة والتخصص الأكاديمي والفرقة الدراسية، وليس لهذه الاستبانة درجة كلية بل تعتمد على التكرارات والنسب المئوية لكل متغير من متغيراتها.

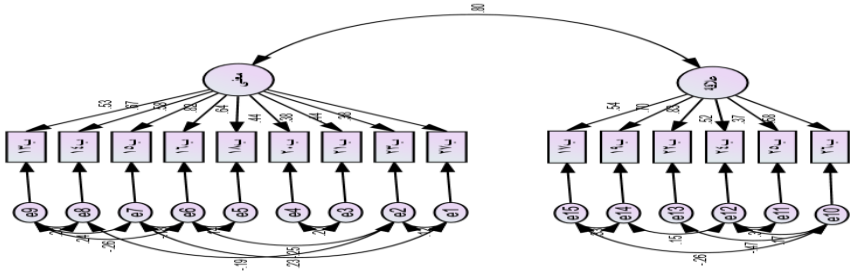
٢- المقياس العربي للتدين إعداد أحمد عبد الخالق ٢٠١٦

تكون هذا المقياس في صورته النهائية من ١٥ بندًا تقيس مستوى التدين وتتضمن بدائل الإجابة عنه خمسة بدائل تتراوح ما بين موافق بشدة وتحصل على ٥ درجات ومعارض بشدة وتحصل على درجة واحدة، وقام واضع المقياس بالتحقق من صدقه باستخدام نوعين من الصدق هما: صدق المحك فطُبق المقياس الحالي بالتزامن مع تطبيق مقياس الاتجاه الإسلامي نحو التدين في صيغته العربية، ومقياس التقدير الذاتي للتدين (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٧) على عينة من طلاب وطالبات جامعة الإسكندرية وتراوحت معاملات صدق الارتباط بمحك ما بين ٠.٥٣، ٠.٧٤ وهي معاملات دالة إحصائياً وتُعبر عن صدق المقياس، كما حصل واضع المقياس على الصدق العاملي له من خلال تطبيقه على (٢٤٧) طالبٍ وطالبة من جامعة الإسكندرية وأسفر التحليل العاملي عن استخراج عامل واحد تشبعت عليه بنود المقياس بلغ جذره الكامن ٧.٠٨ ونسبة التباين ٤٧.٢٪ مما يدل على صدق المقياس، وفيما يتعلق بالثبات حصل عليه واضع المقياس بطريقتين هما الاتساق الداخلي بتطبيقه على (١٥٥) طالب وطالبة من جامعة الإسكندرية، وبلغ معامل الثبات ٠.٩١ وهو معامل ثبات مرتفع، كما حصل على الثبات أيضاً باستخدام ثبات إعادة التطبيق على عينة قوامها (٥١) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الإسكندرية بفاصل زمني قدره أسبوع، وبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٨٧ وهو معامل مرتفع ويشير إلى استقرار مرتفع للمقياس عبر الزمن(أحمد عبد الخالق، ٢٠١٦، ١٥٩-١٩٢).

الكفاءة السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية: تم التحقق من صدق مقياس التدين وثباته كما يأتي: **أولاً: الصدق:** أُجري **التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي** للتأكد من الصدق العاملي للمقياس على عينة قوامها (٢٠٠) من طلبة وطالبات جامعتي الفيوم وحلوان، وتم التأكد من كفاية حجم العينة حيث بلغت قيمة **اختبار** KMO لحجم وكفاية العينة ٠.٨٣٢ وهي قيمة أكبر من الحد الأدنى المطلوب للقيمة التي حددها كايزر لكفاية العينة وهي ٠.٥ كما أنها أقرب للواحد الصحيح مما يُعبر عن كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي. **أ)الصدق العاملي الاستكشافي:** وحُسب باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS بطريقة المكونات الأساسية لهوتيلنج Hottelling مع تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة Varimax لكايزر لفحص البنية العاملية للمقياس شريطة أن يكون العامل الواحد مُشبعاً عليه ثلاثة بنود على الأقل، وجذره الكامن واحد صحيح فأكثر، وأسفرت النتائج عن استخلاص عاملين للمقياس، وبلغت نسبة التباين الكلي للمقياس ٥٣.٠٧٪ وهي نسبة مرتفعة تدل على قوة العناصر والبنود المُستخلصة والمُتشبعة على المقياس، وكشفت العوامل المُستخرجة عن اتساق في العلاقات بين البنود وبعضها، وأيضاً أشارت النتائج أن جميع بنود المقياس تشبعت تشبعاً دالاً وجوهريًا على العوامل المستخرجة (التي تمثل مكونات التدين) مع ارتفاع قيمة النسبة الكلية للتباين مما يؤكد قيمة العوامل واتساقها، ويُعد مؤشراً جيداً لصدق هذا المقياس. وكان **العامل الأول** هو **العامل العام** واستوعب بمفرده ٣٣.١٩٪ من التباين الكلي للمقياس، وبلغ جذره الكامن ٤.٩٨ وتشبع عليه تسعة بنود، تراوحت تشبعاتها ما بين ٠.٣٥٣، ٠.٧٣٥ وهي معاملات تشبع مُرتفعة كما أن بنود هذا العامل تدور حول دور الدين في إعطاء قيمة ومعنى للحياة، لذا يمكن تسمية هذا العامل **بالدين كمعنى للحياة** بينما استوعب **العامل الثاني** ١٩.٨٨٪ من التباين الكلي للمقياس وبلغ جذره

الكامن ١.٤٨وتشبع عليه ستة بنود، تراوحت تشبعاتها ما بين ٠.٥٢٧ ، ٠.٦٧٩وهي معاملات تشبع مرتفعة كما أن بنود هذا العامل تدور حول العلاقة بالله لذا فإنه يمكن تسميته بعامل **العلاقة بالله.**

(ب)الصدق العاملي التوكيدي: قبل البدء بالتحليل العاملي التوكيدي قام الباحثان بتصميم نموذج المقياس العربي للتدين وفقاً للإطار النظري لمُعد المقياس ونتائج التحليل العاملي الاستكشافي وفقاً للشكل التالي:



شكل (١)

النموذج المُفترض لأبعاد المقياس العربي للتدين وتشعبات مكوناته باستخدام برنامج آموس٢٤

وأُجريَ التحليل العاملي التوكيدي على ذات العينة الاستطلاعية وحُسب من خلال برنامج آموس ٢٤ وتبين منه ارتفاع مؤشرات حسن المُطابقة، وبالتالي تحقق الصدق التوكيدي للمقياس وهذا ما أوضحه الجدول الآتي:

جدول (٢)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الخاص بالمقياس العربي للتدين (ن=٢٠٠)

مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
النسبة بين مربع كاى ودرجات الحرية X^2/df	١.٥٨١	(٠ إلى ٥)
مؤشر حسن المطابقة GFI	٠.٩٣٣	(٠ إلى ١)
مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية AGFI	٠.٨٩٠	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة المعياري NFI	٠.٨٨٦	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة المقارن CFI	٠.٩٥٣	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة التزايدي IFI	٠.٩٥٥	(٠ إلى ١)
مؤشر توكر لويس TLI	٠.٩٣٣	(٠ إلى ١)
مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA	٠.٠٥٤	(٠ إلى ٠,١)

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المُفترض للمقياس العربي للتدين يُطابق تماماً بيانات العينة الحالية، ويؤكد تشبع بنود المقياس على عاملين من خلال عديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها، والتي تُعرف بمؤشرات جودة المطابقة، حيث وقعت النسبة بين كا^{2} ودرجات الحرية في المدى المثالي وهو (١,٥٨١)؛ فإذا كانت هذه القيمة أقل من (٥) فإنه يتم قبول النموذج، بالإضافة إلى مؤشر حسن المطابقة GFI، ومؤشر حسن المطابقة المُصحح بدرجات الحرية أو المعدلAGFI، ومؤشر المطابقة المعياريNFI، ومؤشر المطابقة المقارنCFI، ومؤشر المطابقة التزايدي IFI، ومؤشر توكر لويسTLI، وجميعها قيم مُرتفعة تصل إلى حد اقتراب تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح). وتشير القيمة المرتفعة في هذه المؤشرات إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، وبالتالي دل ذلك على جودة النموذج كما في نتائج النموذج الحالي، بالإضافة إلى أن مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA تم حسابه لأنه من أهم مؤشرات جودة المطابقة في التحليل العاملي التوكيدي، وبلغت قيمته في البحث الحالي (٠.٠٥٤) وهو مُعدل يؤكد جودة النموذج، وأن النموذج يُطابق البيانات, وهو ما يؤكد الصدق البنائي للمقياس العربي للتدين في الدراسة الحالية، وأنه يتمتع بدلالاتٍ الصدق العاملي التوكيدي على البيئة المصرية.

ثانياً: الثبات: تم الحصول عليه من خلال حساب ثبات مُعامل ألفا لكرونباخ للدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية وثبات التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس باستخدام مُعادلة جتمان؛ نظراً لعدم تساوي تباين نصفي المقياس، وهذا ما عرض له الجدول التالي:

جدول (٣)

ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للمقياس العربي للتدين (ن=٢٠٠)

البعد	معامل ألفا	التجزئة النصفية وتصحيح الطول باستخدام معادلة جتمان
الدين كمعنى للحياة	٠.٧٧١	٠.٦٥٤
العلاقة بالله تعالى	٠.٧٥٤	٠.٦٥٦
الدرجة الكلية للتدين	٠.٨٢٩	٠.٧٧٦

يتبين من الجدول السابق ارتفاع قيم معاملات الثبات للدرجة الكلية للمقياس وبعديه الفرعيين سواء بطرقة مُعامل ألفا لكرونباخ أو التجزئة النصفية بطريقة جتمان مما يُعبر عن ثبات المقياس.

٣- مقياس المساندة الاجتماعية: Zimet &Conty-Mitchell (2000)، وترجمة سيد الوكيل (٢٠٢٠)

تكون هذا المقياس من (١٢) بنداً تصف علاقة الفرد بالأسرة والأصدقاء والأشخاص المؤثرين في حياته ومدى شعوره بدعمهم ومساندتهم عند تعرضه لمشكلة من المشكلات في حياته اليومية، ويتم الإجابة عن كل عبارة باختيار بديل من سبعة بدائل حسب مقياس ليكرت سُباعي الاستجابة تتراوح بين (١=غير موافق بشدة، ٧= موافق بشدة)، ويهتم المقياس بتقييم ثلاثة أنماط من المساندة الاجتماعية وهي(**المُساندة الأسرية، والمُساندة من الأصدقاء، والمُساندة من الأشخاص المؤثرين)** ,2000 ,Zimet &Conty-Mitchell).

(393-392وقام واضعا المقياس بالحصول على صدقه وثباته من خلال تطبيقه على عينة قوامها ٢٣٧ مراهقاً متطوعاً من الذكور والإناث من طلاب الجامعة والمدارس الثانوية، وذلك على النحو التالي:

صدق المقياس: وتم الحصول عليه من خلال **الصدق العاملي** فتم إجراء **التحليل العاملي الاستكشافي** على العينة سالفة الذكر، وتم تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفريماكس، وقد أسفرت النتائج عن تشبع بنوده على ثلاثة عوامل هي(المساندة الأسرية، والمساندة من الأصدقاء، والمساندة من الأشخاص المؤثرين)، وبلغت نسبة التباين الكلي للعوامل ٧٩.٣٪ وهي نسبة مرتفعة جداً تؤكد قوة وبنية المقياس العاملية، كما أن جميع البنود تشبعت على الأبعاد الفرعية للمقياس، ففي العامل الأول (المساندة الأسرية) تراوحت تشبعات البنود ما بين ٠,٨٩ إلى ٠,٧٧، وفي العامل الثاني (المساندة من الأصدقاء) تراوحت تشبعات بنوده ما بين٠,٩٠، ٠,٦٦ والعامل الثالث (المساندة من الآخرين) تراوحت تشبعات بنوده ما بين ٠,٩٢، ٠,٦٧ مما يُعبر عن ارتفاع الصدق العاملي لبنود المقياس(Zimet &Conty-Mitchell ,2000, 395-397).

الثبات: قام معدا المقياس بالحصول على ثبات من خلال ثبات الاتساق الداخلي باستخدام طريقة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس وللأبعاد الفرعية حيث بلغ معامل الثبات للمقياس ككل٠,٩٣ وللأبعاد الفرعية كان على النحو التالي: **بعد المساندة الأسرية** وبلغ معامل ألفا٠.٩١، بينما بلغ معامل ألفا في بُعد **المساندة من الأصدقاء**٠.٨٩ في حين بلغ معامل ألفا في بعد **المُساندة من الآخرين**٠.٩١ وهي معاملات مرتفعة تُعبر في الوقت ذاته عن ثبات المقياس (Zimet& Conty–Mitchell ,2000, 397).

الكفاءة السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

قام سيد الوكيل(٢٠٢٠) بترجمة المقياس والتحقق من صدقه وثباته وذلك على النحو التالي:

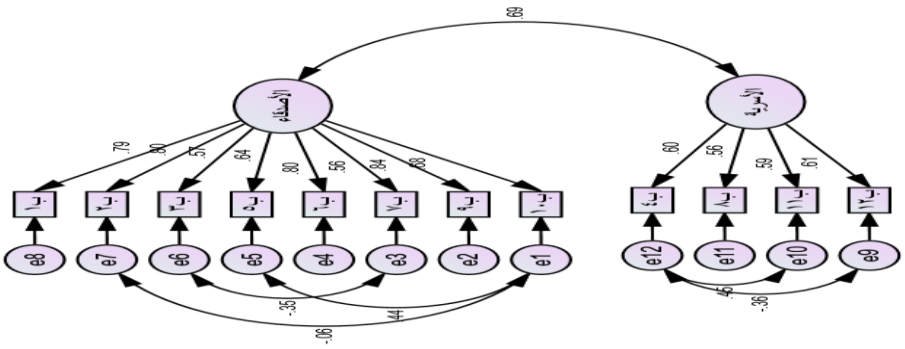
<u>أولاً: الصدق</u>: تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي للتأكد من الصدق العاملي للمقياس على عينة قوامها (٢٠٠) من طلبة وطالبات جامعة الفيوم، وقام الباحث بالتأكد من كفاية حجم العينة، حيث بلغت قيمة **اختبار**KMO لحجم وكفاية العينة الخاصة بمقياس المُساندة الاجتماعية٠.٨٨٨ وهي قيمة أكبر من الحد الأدنى المطلوب للقيمة التي حددها كايزر لكفاية العينة وهي ٠.٥ كما أنها أقرب للواحد الصحيح مما يُعبر عن كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي.

(أ)<u>الصدق العاملي الاستكشافي</u>: وحُسب باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية بطريقة المكونات الأساسية لهوتيلنج Hottelling مع تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة فاريماكس Varimax لكايزر لفحص البنية العاملية للمقياس شريطة أن يكون العامل الواحد مُشبعاً عليه ثلاثة بنود على الأقل، وجذره الكامن واحد صحيح فأكثر. وأسفرت النتائج عن استخلاص عاملين للمقياس، وبلغت نسبة التباين الكلي للمقياس ٦٧.٤٩٩٪ وهي نسبة مُرتفعة تدل على قوة العناصر والبنود المُستخلصة والمُتشبعة على المقياس. وتكشف العوامل المُستخرجة عن اتساق في العلاقات بين البنود وبعضها، وأيضاً أشارت النتائج أن جميع بنود المقياس (١٢ بندًا) تشبعت تشبعاً دالاً أو جوهريًا على العوامل المستخرجة (التي تمثل مكونات المساندة الاجتماعية) مع ارتفاع قيمة النسبة الكلية للتباين

مما يؤكد قيمة العوامل واتساقها مما يُعد مؤشراً جيداً لصدق هذا المقياس. **واستوعب العامل الأول** بمفرده ٤٥.٢٩٠٪ من التباين الكلي للمقياس، وبلغ جذره الكامن ٥.٤٣٥ وتشبع عليه ثمانية بنود(١ ،٢، ٣، ٥، ٦، ٧، ٩، ١٠) وتراوحت تشبعاتها ما بين ٠.٨٣١، ٠.٧٤٠ وهي مُعاملات تشبع مُرتفعة كما أن بنود هذا العامل تدور حول المساندة من الأصدقاء، لذا يمكن تسمية هذا العامل **(بالمُساندة من الأصدقاء)** بينما استوعب **العامل الثاني** ٢٢.٠٩٪ من التباين الكلي للمقياس وبلغ جذره الكامن ٢.٦٦٥وتشبع عليه أربعة بنود هي (٤،٨،١١،١٢) وتراوحت تشبعاتها ما بين ٠.٧٢٨ و٠.٨٨٠ وهي معاملات تشبع مرتفعة، كما أن بنود هذا العامل تدور جميعها حول المساندة الأسرية لذا فإنه يمكن تسميته **المُساندة الأسرية.**

(ب) الصدق العاملي التوكيدي: قبل البدء بالتحليل العاملي التوكيدي، قام الباحث بتصميم نموذج مقياس المساندة الاجتماعية وفقًا للإطار النظري لمُعد المقياس، ونتائج التحليل العاملي الاستكشافي الذي تشبعت عليه بنود وأبعاد المقياس، وهذا ما أوضحه الشكل التالي:

وأُجري التحليل العاملي التوكيدي على ذات العينة الاستطلاعية، وحسب من خلال برنامج آموس ٢٤، وتبين منه ارتفاع مؤشرات حسن المُطابقة، وبالتالي تحقق الصدق التوكيدي للمقياس وهذا ما يوضحه الجدول الآتي:



شكل (٢)

النموذج المفترض لأبعاد مقياس المساندة الاجتماعية وتشعبات مكوناته باستخدام برنامج آموس ن=٢٠٠

جدول (٣)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الخاص بمقياس المساندة الاجتماعية (ن=٢٠٠)

مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
النسبة بين مربع كاى ودرجات الحرية	٢.١١٤	(٠ إلى ٥)
مؤشر حسن المطابقة	٠.٩١٠	(٠ إلى ١)
مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية	٠.٨٧٧	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة المعياري	٠.٩١٠	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة المقارن	٠.٩٣١	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة التزايدي	٠.٨٨٥	(٠ إلى ١)
مؤشر توكر لويس	٠.٩٢٤	(٠ إلى ١)
مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي	٠.٠٥٣	(٠ إلى ٠,١)

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المفترض لمقياس المساندة الاجتماعية يُطابق تماماً بيانات العينة المصرية، ويؤكد تشبع أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية على عاملين من خلال عديد من المؤشرات الدالة على حُسن هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها، والتي تُعرف بمؤشرات حُسن المطابقة، حيث وقعت النسبة بين كا^{٢} ودرجات الحرية في المدى المثالي وهو (٢,١١٤)؛ فإذا كانت هذه القيمة أقل من (٥) تدل على قبول النموذج، بالإضافة إلى مؤشر حُسن المطابقة المُصحح بدرجات الحرية أو المُعدل، ومؤشر حُسن المُطابقة المعياري، ومؤشر المُطابقة المُقارن، ومؤشر المطابقة التزايدي، ومؤشر توكر لويس، وجميعها قيم مُرتفعة تصل إلى حد تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح) وتشير القيمة المرتفعة في هذه المؤشرات إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، وبالتالي دل ذلك على جودة النموذج كما في نتائج النموذج الحالي، بالإضافة إلى أن مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي تم حسابه، لأنه من أهم مؤشرات جودة المطابقة في التحليل العاملي التوكيدي، وبلغت قيمته في البحث الحالي (٠.٠٥٣) وهو معدل يؤكد جودة النموذج، وأن النموذج يُطابق تماماً البيانات, وهو ما يؤكد الصدق البنائي لمقياس المساندة الاجتماعية في الدراسة الحالية، وأنه يتمتع بدلالات الصدق العاملي على البيئة المصرية.

ثانياً: الثبات: تم الحصول عليه من خلال حساب ثبات معامل ألفا لكرونباخ للدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية وثبات التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس باستخدام معادلة سبيرمان– براون وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٤)

ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس المساندة الاجتماعية (ن=٢٠٠)

البعد	معامل ألفا	التجزئة النصفية وتصحيح طول الاختبار باستخدام معادلة سبيرمان– براون
المساندة من الأصدقاء	٠.٨٨٧	٠.٨٩٩
المساندة الأسرية	٠.٧٠٤	٠.٧٠٣
الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية	٠.٨٧٧	٠.٨٩٥

يتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات للدرجة الكلية للمقياس وبعديه الفرعيين سواء بطريقة مُعامل ألفا لكرونباخ أو بالتجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون مرتفعة مما يُعبر عن ثبات المقياس. (سيد الوكيل، ٢٠٢٠، ١–٥٩)

٤– مقياس فاعلية الذات وقت الأزمة: Crisis Self–Efficacy إعداد Park (2016) **ترجمة الباحثان**

استهدف مُعد هذا المقياس وضع وتطوير أداة لقياس فاعلية الذات (الكفاءة الذاتية) للأفراد في المجتمع في حالة حدوث الأزمات، والتعرف على سلوكياتهم في تلك الأزمات، واستعداداتهم لمواجهة الأزمة بكفاءةٍ وفاعليةٍ، ولتحقيق هذه الهداف قام مُعد المقياس بالاطلاع على عدد من المقاييس والأدوات التي اهتمت بقياس فاعلية الذات، وتوصل إلى٤١ بنداً قام بعرضهم على سبعة من الخبراء في علم النفس، وطلب منهم الإبقاء على البنود التي تقيس فاعلية الذات وقت الأزمات، وبعد قيام الخبراء بتحديد ١٤ بند قام واضع المقياس بتطبيقهم على عينة استطلاعية قوامها ٥٠ من غير المُتخصصين للتعرف على وضوح العبارات ودقتها، ثم قام باستخراج الكفاءة السيكومترية للمقياس، والتي أسفرت في النهاية عن احتوائه على ١٢ بنداً، يتم الاجابة عنهم وفقاً لمقياس ليكرت خماسي الاستجابة يتراوح ما بين معارض بشدة وموافق بشدة، وبذلك يتراوح مدى الدرجات ما بين(١ إلى ٥) لكل بند من البنود، والدرجة الكلية ما بين ١٢ و٦٠ درجة. وقد قام مُعد المقياس بالحصول

على صدقه باستخدام عدة طرق منها الصدق العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية لهوتيلنج مع تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة فاريماكس لكايزر، ومحك التشبع ٠.٠٥ وفقاً لمحك جتمان، وقد تبين من نتائج التحليل تشبع ١٢ بنداً على أربعة عوامل تمثل الدرجة الكلية للمقياس، وتشبع ثلاثة بنود على كل عامل من هذه العوامل الأربعة وذلك على النحو التالي:

العامل الأول: فاعلية العمل Action Efficacy وتعكس معتقدات الفرد المتعلقة بقدرته على العمل بكفاءةٍ وفاعليةٍ وقت الأزمات، وتراوحت معاملات تشبع البنود الثلاثة ما بين ٠.٨٤، ٠.٩٣

العامل الثاني: الفاعلية الوقائية: Preventive Efficacy وتعكس مُعتقدات الفرد المتعلقة بقدراته على اتخاذ إجراءات وقائية فعالة تحميه من التعرض للآثار السلبية الناتجة عن الأزمة، وتراوحت معاملات تشبع البنود الثلاثة ما بين ٠.٧٥، ٠.٨٥

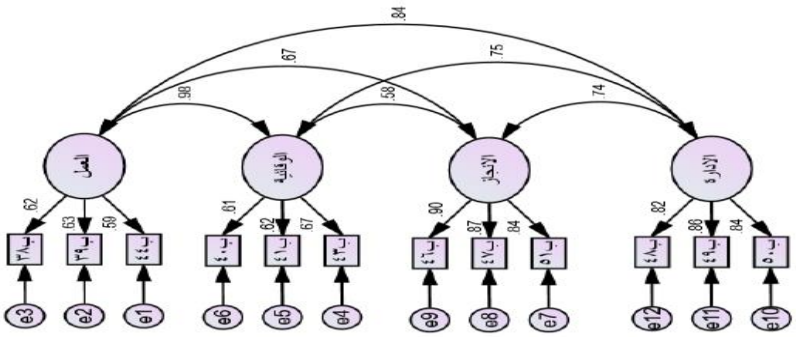
العامل الثالث: فاعلية الإنجاز: Achievement Efficacy وتعكس معتقدات الفرد المتعلقة بقدرته على تحقيق أهدافه وآماله وقت الأزمة، وتراوحت معاملات تشبع البنود الثلاثة ما بين ٠.٩٢، ٠.٩٤

العامل الرابع: فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة: Uncertainty Management Efficacyوتعكس مُعتقدات الفرد وأفكاره المُتعلقة بقدرته على التعامل مع الأحداث والأزمات غير المتوقعة، وتراوحت معاملات تشبع البنود الثلاثة ما بين ٠.٨٩، ٠.٩٤، وقد مثلت هذه العوامل الأربعة ٥١٪ من درجات التباين الكلي للمقياس. كما قام مُعد المقياس بإجراء الصدق العاملي التوكيدي للتأكد من البنية العاملية التي كشف عنها التحليل العاملي الاستكشافي، وتبين منه تمتع المقياس ببنية عامليه جيدة ظهرت من خلال مؤشرات حسن المطابقة التي أكدت كفاءة النموذج المُستخرج من العوامل، حيث بلغت قيمة CIF=٠.٩٧٧ ، RMSEA = ٠.٠٥٧، وهي مؤشرات تكشف عن جودة مطابقة النموذج المُقترح مع البيانات الواقعية لعينة الكفاءة السيكومترية، وفيما يتعلق بالثبات فإن واضع المقياس حصل على ثباته باستخدام ثبات الاتساق الداخلي من خلال ثبات ألفا كرونباخ، وبلغت قيمته للمقياس ككل٠.٩١، وتراوحت قيمته للأبعاد الفرعية الأربعة ما بين ٠.٨٣، ٠.٩٦ مما يُعبر عن ارتفاع ثبات المقياس.

الكفاءة السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

أولاً: الصدق: تم التحقق من صدق مقياس فاعلية الذات وقت الأزمات وثباته على النحو التالي:

<u>أولاً: الصدق</u>: أُجريَ **التحليل العاملي التوكيدي** للتأكد من الصدق العاملي للمقياس على عينة قوامها (٢٠٠) من طلاب وطالبات جامعتي الفيوم وحلوان، وتم التأكد من كفاية حجم العينة حيث بلغت قيمة **اختبار** KMO لحجم وكفاية العينة ٠.٨٨٨، وهي قيمة أكبر من الحد الأدنى المطلوب للقيمة التي حددها كايزر لكفاية العينة، وهي ٠.٥ كما أنها أقرب للواحد الصحيح مما يُعبر عن كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي. وقبل البدء بالتحليل العاملي التوكيدي تم تصميم نموذج مقياس فاعلية الذات أثناء الأزمات وفقاً للإطار النظري لمُعد المقياس ونتائج التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي الخاص به، وهذا ما يوضحه الشكل التالي:



شكل (٤)

النموذج المفترض لأبعاد مقياس فاعلية الذات أثناء الأزمات وتشعبات مكوناته باستخدام برنامج AMOS

وأُجري التحليل العاملي التوكيدي على ذات العينة الاستطلاعية، وحُسب من خلال برنامج آموس ٢٤، وتبين منه ارتفاع مؤشرات حسن المُطابقة، وبالتالي تحقق الصدق التوكيدي للمقياس، وهذا ما يوضحه الجدول الآتي:

جدول (٥)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الخاص بمقياس فاعلية الذات وقت الأزمة (ن=٢٠٠)

مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
النسبة بين مربع كاى ودرجات الحرية	٢.٢٣	(٠ إلى ٥)
مؤشر حسن المطابقة	٠.٩٢٠	(٠ إلى ١)
مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية	٠.٨٧٥	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة المعياري	٠.٩١٨	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة المقارن	٠.٩٥٤	(٠ إلى ١)
مؤشر المطابقة التزايدي	٠.٩٥٥	(٠ إلى ١)
مؤشر توكر لويس	٠.٩٤٠	(٠ إلى ١)
مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي	٠.٠٥	(٠ إلى ٠,١)

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المُتحقق منه لمقياس فاعلية الذات وقت الأزمات يُطابق تماماً بيانات العينة المصرية، ويؤكد تشبع أبعاد المقياس على أربعة عوامل من خلال عديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المُفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها، والتي تُعرف بمؤشرات حسن المطابقة، حيث وقعت النسبة بين كا^{٢} ودرجات الحرية في المدى المثالي وهو (٢,٢٣)؛ فإذا كانت هذه القيمة أقل من (٥) يتم قبول النموذج، بالإضافة إلى مؤشر حسن المطابقة، ومؤشر حسن المطابقة المُصحح بدرجات الحرية أو المعدل، ومؤشر المطابقة المعياري، ومؤشر المطابقة المُقارن، ومؤشر المطابقة التزايدي، ومؤشر توكر لويس، وجميعها قيم مُرتفعة تصل إلى حد تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح). وتُشير القيمة المُرتفعة في هذه المؤشرات إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، وبالتالي دل ذلك على جودة النموذج كما في نتائج النموذج الحالي، بالإضافة إلى أن مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي تم حسابه، لأنه يُعد من أهم مؤشرات حُسن المطابقة في التحليل العاملي التوكيدي، وبلغت قيمته في البحث الحالي (٠.٠٥) وهو معدل يؤكد جودة النموذج، وأن النموذج يُطابق تماماً البيانات, وهو ما يؤكد الصدق البنائي لمقياس فاعلية الذات وقت الأزمات في الدراسة الحالية، وأنه يتمتع بدلالات الصدق العاملي التوكيدي.

ثانياً: الثبات: تم الحصول عليه من خلال حساب ثبات معامل ألفا لكرونباخ للدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية وثبات التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس باستخدام معادلة جتمان؛ نظراً لعدم تساوي تباين نصفي المقياس وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٦)

ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس فاعلية الذات أثناء الأزمات (ن=٢٠٠)

البعد	معامل ألفا	التجزئة النصفية وتصحيح الطول باستخدام معادلة جتمان
فاعلية العمل	٠.٦٤٤	٠.٦٣١
الفاعلية الوقائية	٠.٦٦٩	٠.٥٧٧
فاعلية الإنجاز	٠.٨١٩	٠.٥٩٩
فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة	٠.٨٧٦	٠.٧٧١
الدرجة الكلية للمقياس	٠.٩٠٢	٠.٨٨٦

يتبين من الجدول السابق أن قيم مُعاملات الثبات للدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية سواء بطريقة مُعامل ألفا لكرونباخ أو بالتجزئة النصفية بطريقة جتمان مُرتفعة مما يُشير إلى ثبات المقياس.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول: ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق دالة إحصائياً في التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمات تبعاً وفقاً (للنوع، الحالة الاجتماعية، محل الإقامة، الجامعة، التخصص الأكاديمي، الفرقة الدراسية). وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام T.Test لقياس دلالة الفرق بين مجموعتين مستقلتين وتحليل التباين الأحادي لقياس دلالة الفرق بين أكثر من مجموعتين ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

أ-الفروق في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمات وفقاً للنوع:

جدول (٧)

دلالة الفروق بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات تبعاً للنوع (ن= ١٠٧٥)

م	الأبعاد	العينة	م	ع	ت	دلالة ت
التدين	الدين كمعنى للحياة	طلبة ن=٢٠٧	٣٧.١١	٤.٨٥	٤.٨١-	٠.٠٠٠
		طالبات=٨٦٨	٣٨.٧٦	٣.٤٤		
	العلاقة بالله تعالى	طلبة ن=٢٠٧	٢٨.٦٧	١.٩٧	٤.٤٠-	٠.٠٠٠
		طالبات=٨٦٨	٢٩.٢٥	١.٦٢		
	الدرجة الكلية للتدين	طلبة ن=٢٠٧	٦٥.٧٨	٦.٣٥	٥.١٤-	٠.٠٠٠
		طالبات=٨٦٨	٦٨.٠١	٥.٤٠		
المساندة الاجتماعية	المساندة من الأصدقاء	طلبة ن=٢٠٧	٢٩.١٨	٦.٤١	٠.٤٩١	٠.٦٢٤
		طالبات=٨٦٨	٢٨.٩٢	٧.١٢٤		
	المساندة الأسرية	طلبة ن=٢٠٧	١٤.١١	٣.٢٦	١.٠٦٩	٠.٢٨٦
		طالبات=٨٦٨	١٣.٨١	٣.٧٠		
	الدرجة الكلية للمساندة	طلبة ن=٢٠٧	٤٣.٢٩	٨.٦٠	٠.٧٧٩	٠.٤٣٦
		طالبات=٨٦٨	٤٢.٧٣	٩.٥٤		
فاعلية الذات وقت الأزمات	فاعلية العمل	طلبة ن=٢٠٧	١٠.٨٧	٢.٢٣	١.١٧	٠.٢٤٢
		طالبات=٨٦٨	١٠.٦٥	٢.٤٧		
	الفاعلية الوقائية	طلبة ن=٢٠٧	١١.٦٠	٢.٣٥	٠.٧٨-	٠.٤٣٧
		طالبات=٨٦٨	١١.٧٤	٢.١٧		
	فاعلية الانجاز	طلبة ن=٢٠٧	١١.٨٦	٢.٨٩	٢.٦٧	٠.٠٠٨
		طالبات=٨٦٨	١١.٢١	٣.٢٤		
	فاعلية ادارة الأزمات غير المتوقعة	طلبة ن=٢٠٧	١١.٤٤	٢.٤٨	١.٩٤	٠.٠٥
		طالبات=٨٦٨	١١.٠٤	٢.٧٠		
	الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات	طلبة ن=٢٠٧	٤٥.٧٨	٨.٢٠	١.٧٠	٠.٠٨٩
		طالبات=٨٦٨	٤٤.٦٣	٨.٨٠		

تُشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين الطلبة والطالبات في الدرجة الكلية للتدين وبعديه الفرعيين في اتجاه الطالبات، مما يُعبر عن أن الطالبات أكثر تديناً من الطلبة؛ فالنزعة الإيمانية لديهنَ أعلى كثيراً، بينما لم توجد فروق دالة في الدرجة الكلية للمُساندة الاجتماعية وبعديها الفرعيين، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في كلٍ من فاعلية الانجاز وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه الطلبة؛ مما يُشير إلى أنهم أكثر ثقةً في قدراتهم ومهاراتهم على إنجاز الأعمال الموكلة إليهم

وقت الأزمات، وهذه النتائج تُعبر عن تحقق هذا الفرض تحققاً جزئياً. ففيما يتعلق **بالتدين** كانت الفروق في اتجاه الطالبات، وهي تعكس ارتفاع النزعة الايمانية لديهن، والسبب في زيادة التدين عند الإناث يكمن في طبيعة الأنثى وميلها للجوانب الروحانية في حياتها أكثر من الذكر، كما أن أساليب التنشئة الاجتماعية المُتبعة من قبل الوالدين والحرص على غرس القيم، والمبادئ، والمُثل، والمعايير الدينية في أبنائهم خاصةً الفتيات، علاوة على ما تفرضه كثير من الأسر من قيودٍ على الإناث تُحتم عليهن الالتزام والانضباط أكثر من الذكور الذي تُعطى لهم الأسر الحرية الكاملة. وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج عديدٍ من الدراسات التي أظهرت أن الإناث أكثر تديناً من الذكور، وهذا ما أوضحته نتائج دراسة كل من أحمد عبد الخالق، وعبد الحكيم بريك (٢٠١٧)، ونتائج دراسة كل من هيفاء الأنصاري، وأحمد عبد الخالق (٢٠١٢)، ونتائج دراسة كل من Molock & Barksdale(2013) ونتائج دراسة خضر بارون (٢٠٠٨)، نتائج دراسة محمد بخيت(٢٠٠٧)، ونتائج دراسة كل من بشير الحجار، وعبد الكريم رضوان(٢٠٠٦) والتي تبين منهم وجود فروق دالة بين طلبة وطالبات الجامعة في التدين في اتجاه الطالبات، بينما تبين من نتائج دراسة طارق عبد الوهاب (٢٠٠٠) أن طلبة جامعة سوهاج كانوا أكثر تديناً من طالباتها، كما أن نتائج هذا الفرض لم تتفق مع نتائج دراسة كل من أحمد عبد الخالق، وأسماء العطية (٢٠١٩)، ودراسة كل من أحمد عبد الخالق وآخرون (٢٠١٩)، ودراسة كل من أحمد عبد الخالق وأماني الشيراوي(٢٠١٩)، ودراسة كل من أحمد عبد الخالق وآخرون (٢٠١٧) والتي تبين منهم عدم وجود فروق بين طلاب وطالبات الجامعة في التدين، وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها نتائج دراسة كل من أحمد عبد الخالق، وسعود الغانم (٢٠١٧)، ونتائج دراسة كامل كتلو (٢٠١٥) ونتائج دراسة قريشي فيصل (٢٠١١)، ونتائج دراسة كل من أحمد عبد الخالق، وأمثال الحويلة (٢٠١٣)، ونتائج دراسة كل من Diaz-Moran et al., (2012) والتي تبين منهم عدم وجود فروق في التدين طبقاً للنوع .

وفيما يتعلق **بالمساندة الاجتماعية** فقد تبين من نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق بين عينة الدراسة في المساندة الاجتماعية بأبعادها الفرعية طبقاً للنوع، وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة سيد الوكيل (٢٠٢٠) والتي تبين منها عدم وجود فروق دالة في المساندة الاجتماعية بين طلبة وطالبات جامعة الفيوم، وهذا ما توصلت إليه من قبل نتائج

دراسة كل من Jeon et al(2016) والتي أشارت إلى على عدم وجود فروق بين الطلبة والطالبات في المساندة الاجتماعية، إلا أنها اختلفت مع نتائج دراسة كل من Kong et al., (2015) والتي تبين منها وجود فروق دالة بين الطلبة والطالبات في المساندة الاجتماعية في اتجاه الطلبة.

وفيما يتعلق **بفاعلية الذات وقت الأزمة** تبين من النتائج وجود فروق في اتجاه الطلبة في بُعدي فاعلية الانجاز، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة، بينما لم توجد فروق دالة في الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات، وهذا بدوره يؤكد على أن الطلبة أكثر قدرة على القيام بالأعباء والمهام الموكلة إليهم وقت الأزمة وقدرتهم على التحمل في سبيل انجاز هذه المهام، ويتفق الباحثان مع تفسير (Park ,2106) في هذا الصدد والذي أوضح أن الاختلافات بين الذكور والإناث في فاعلية الذات وقت الأزمة ربما تعود للظروف البيولوجية التي تمر بها الأنثى بالإضافة إلى طبيعة التنشئة الاجتماعية، كما أن البنية الجسمية والتكوين الجسمي للمرأة الذي لا يؤهلها لمواجهة وتحمل الأزمات بالشكل المطلوب مُقارنةً بالذكور، ويُضيف الباحثان أن طبيعة الأدوار الجنسية في المجتمع خاصةً المجتمعات العربية بصفةٍ عامةٍ والمجتمع المصري بصفةٍ خاصةٍ وسيطرة النزعات والصفات الذكورية عليه، وأن القوامة ومقاليد الأمور تكون في اتجاه الذكور، فهذه العوامل مُجتمعة قد تُفسر التباين بين الذكور والاناث في فاعلية الذات. ومثل هذه الفروق تعكس في طياتها تباين بين الطلبة والطالبات في إدارة الأزمات. وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة Park (2106)التي تبين منها وجود فروق بين الجنسين في فاعلية الذات وقت الأزمة في اتجاه الطلبة، كما اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من هيفاء الأنصاري وأحمد عبد الخالق (٢٠١٢) والتي تبين منها وجود فروق في فاعلية الذات في اتجاه الطلبة، كما أن نتائج دراسة كل من Sin et al.(2008) قد تبين منها وجود فروق بين طلبة وطالبات الجامعة في فاعلية الذات في اتجاه الطلبة، وأيضاً نتائج دراسة Dolan (2017) التي تبين منها أن طلبة الجامعة أعلى في فاعلية الذات من الطالبات، بينما لم تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من هشام إبراهيم وعصام العقاد (٢٠٠٩) والتي تبين منها عدم وجود فروق بين الطلبة والطالبات في فاعلية الذات، وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها دراسة Steele–

Dadzie(2004)(2004) وربما يعود هذا الاختلاف إلى الفروق عبر الحضارية بين الدراسة الحالية والدراسات التي لم تتفق معها.

ب-الفروق في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة وفقاً للحالة الاجتماعية.

جدول (٨)

دلالة الفروق بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات تبعاً للحالة الاجتماعية (ن= ١٠٧٥)

م	الأبعاد	العينة	م	ع	ت	دلالة ت
التدين	الدين كمعنى للحياة	أعزب ن=٩٥١	٣٨.٣٥	٤.٤٨	- ١.٨٦	٠.٠٦٣
		متزوج ن=١٢٤	٣٩.١٥	٤.٤٠		
	العلاقة بالله تعالى	أعزب ن=٩٥١	٢٩.١٦	١.٧٠	١.٢٣	٠.٢٢٠
		متزوج ن=١٢٤	٢٨.٩٦	٢.٠٢		
	الدرجة الكلية للتدين	أعزب ن=٩٥١	٦٧.٥١	٥.٦١	-١.١٠	٠.٢٧٢
		متزوج ن=١٢٤	٦٨.١٠	٣.٠٦		
المساندة الاجتماعية	المساندة من الأصدقاء	أعزب ن=٩٥١	٢٨.٩٥	٧.٠٠	-٠.٢٩٩	٠.٨١٩
		متزوج ن=١٢٤	٢٩.١٠	٦.٩١		
	المساندة الأسرية	أعزب ن=٩٥١	١٣.٧٣	٣.٦١	- ٣.٤٥٣	٠.٠٠١
		متزوج ن=١٢٤	١٤.٩٢	٣.٥٢		
	الدرجة الكلية للمساندة	أعزب ن=٩٥١	٤٢.٦٨	٩.٣٣	-١.٥٠٠	٠.١٣٤
		متزوج ن=١٢٤	٤٤.٠٢	٩.٥٦		
فاعلية الذات وقت الأزمة	فاعلية العمل	أعزب ن=٩٥١	١٠.٧٠	٢.٤٣	٠.٣٤٧	٠.٧٢٩
		متزوج ن=١٢٤	١٠.٦٢	٢.٤١		
	الفاعلية الوقائية	أعزب ن=٩٥١	١١.٧٦	٢.٢٠	٢.١٧٨	٠.٠٣٠
		متزوج ن=١٢٤	١١.٣١	٢.٢٦		
	فاعلية الانجاز	أعزب ن=٩٥١	١١.٤١	٣.٢٠	٢.٠٨٣	٠.٠٢٨
		متزوج ن=١٢٤	١٠.٧٧	٣.٠١		
	فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة	أعزب ن=٩٥١	١١.١٧	٢.٧٠	١.٩٢٠	٠.٠٥٠
		متزوج ن=١٢٤	١٠.٦٩	٢.٥٢		
	الدرجة الكلية لفاعلية الذات أثناء الأزمات	أعزب ن=٩٥١	٤٥.٠٥	٨.٦٢	٢.٠٠٢	٠.٠٤٦
		متزوج ن=١٢٤	٤٣.٣٩	٩.١٠		

يتبين من نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة عند مستوى٠.٠١ في المساندة الأسرية في اتجاه المتزوجين، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمة بأبعادها الفرعية الأربعة في اتجاه غير المتزوجين، بينما لم توجد فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في التدين بأبعاده الفرعية أو المساندة من الأصدقاء أو الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية، مما يُعبر عن تحقق جزئي لهذا الفرض. فالدراسات النفسية وآراء علماء النفس المُتعلقة بالمساندة الاجتماعية أوضحت أن الأسرة تُعد من أهم مصادر الحصول على الدعم النفسي والاجتماعي خاصةً لدى المُتزوجين (Park,2016)، والأزواج يستمدون كثيراً من مظاهر الصحة النفسية والجسدية من الزواج، كما أن المرأة المُتزوجة تكون أكثر استعداداً للدعم والمساعدة والمساندة أكثر من المرأة غير المتزوجة، والرجل المتزوج يكون أكثر شعوراً بالدعم والمساندة الأسرية من الرجل غير المتزوج، وهذا يُفسر وجود فروق في المساندة الأسرية في اتجاه المتزوجين، لأن الزواج سكن وسكينة واطمئنان ومودة ورحمة. ولم تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة أمل الهملان (٢٠٠٨) والتي تبين منها عدم وجود فروق دالة بين المتزوجين وغير المتزوجين في المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة والأصدقاء، وربما يعود هذا الاختلاف للفروق عبر الحضارية بين مجتمعي الدراستين.

وفيما يتعلق **بفاعلية الذات وقت الأزمة**، فإن النتائج أوضحت أن غير المتزوجين أكثر ثقةً في ذواتهم وبقدرتهم على مواجهة الأزمات، وربما يعود ذلك إلى رغبة غير المتزوج في إثبات ذاته وإيجاد كيان مستقل لنفسه، علاوة على انفتاحه على الخبرات والثقافات الجديدة المحيطة به، ولم تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من هشام إبراهيم وعصام العقاد (٢٠٠٩) والتي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المتزوجين وغير المتزوجين من طلبة وطالبات الجامعة في فاعلية الذات في اتجاه المتزوجين، كما أنها لم تتفق مع نتائج دراسة (Park(2016 والتي تبين منها عدم وجود فروق في فاعلية الذات وقت الأزمة تبعاً للحالة الاجتماعية، وربما تعود هذه الفروق والاختلافات للفروق الثقافية والاجتماعية بين مُجتمعي الدراسة.

ج-الفروق في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة وفقاً لمحل الاقامة

جدول (٩)

دلالة الفروق بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات لمحل الاقامة ن= ١٠٧٥

م	الأبعاد	العينة	م	ع	ت	دلالة ت
التدين	الدين كمعنى للحياة	ريف ن=٣٥٢	٣٨.٥٩	٤.٦١	٠.٧٤٢	٠.٤٥٨
		حضر ن= ٧٢٣	٣٨.٣٧	٤.٤١		
	العلاقة بالله تعالى	ريف ن=٣٥٢	٢٩.٠٥	١.٧١	١.١٤٧-	٠.٢٥٢
		حضر ن= ٧٢٣	٢٩.١٨	١.٧١		
	الدرجة الكلية للتدين	ريف ن=٣٥٢	٦٧.٦٤	٥.٨٩	٠.٢٤٢	٠.٨١٠
		حضر ن= ٧٢٣	٦٧.٥٥	٥.٥٥		
المساندة الإجتماعية	المساندة من الأصدقاء	ريف ن=٣٥٢	٢٩.٨٨	٦.٢٥	٢.٩٧٥	٠.٠٠١
		حضر ن= ٧٢٣	٢٨.٣٣	٧.٢٩		
	المساندة الأسرية	ريف ن=٣٥٢	١٤.٤١	٣.٥٦	٣.٤٢٩	٠.٠٠١
		حضر ن= ٧٢٣	١٣.٦١	٣.٦٧		
	الدرجة الكلية للمساندة	ريف ن=٣٥٢	٤٤.٤٨	٨.٤٦	٣.٥٥١	٠.٠٠٠
		حضر ن= ٧٢٣	٤٢.١٤	٩.٦٩		
فاعلية الذات أثناء الأزمات	فاعلية العمل	ريف ن=٣٥٢	١٠.٥٩	٢.٣٣	٠.٩٥٤-	٠.٣٤١
		حضر ن= ٧٢٣	١٠.٧٤	٢.٤٧		
	الفاعلية الوقائية	ريف ن=٣٥٢	١١.٥٩	٢.٠٢	١.٢٧٥-	٠.٢٠٣
		حضر ن= ٧٢٣	١١.٧٧	٢.٢٨		
	فاعلية الانجاز	ريف ن=٣٥٢	١١.٢٤	٢.٩٦	٠.٧٠٤-	٠.٤٨١
		حضر ن= ٧٢٣	١١.٣٨	٣.٢٩		
	فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة	ريف ن=٣٥٢	١٠.٨٧	٢.٥١	٢.١٣١-	٠.٠٣٣
		حضر ن= ٧٢٣	١١.٢٤	٢.٧٣		
	الدرجة الكلية لفاعلية الذات أثناء الأزمات	ريف ن=٣٥٢	٤٤.٢٨	٨.٢١	١.٥٠٢-	٠.١٣٤
		حضر ن= ٧٢٣	٤٥.١٣	٨.٩٠		

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة الريف والحضر عند مستوى ٠.٠١ في المُساندة الاجتماعية بأبعادها الفرعية في اتجاه عينة الريف، كما وجدت فروق دالة بين عينة الريف والحضر عند مستوى ٠.٠٥ في فاعلية إدارة الأزمات غير المُتوقعة في اتجاه عينة الحضر، بينما لم توجد فروق دالة في التدين بين عينة الدراسة تبعاً لمكان الإقامة، مما يُعبر عن تحقق جزئي لهذا الفرض.

وفيما يتعلق **بالمساندة الاجتماعية** بأبعادها الفرعية تبين من النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في الدرجة الكلية للمُساندة الاجتماعية بأبعادها الفرعية في اتجاه عينة الريف، وهذا يُشير إلى أن طلبة وطالبات الريف أكثر شعوراً بالمساندة الاجتماعية والدعم الاجتماعي، ومن المعروف أن العلاقات في الريف تتسم بالتشابك والاتساع؛ فشبكة ودائرة العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسر في المناطق الريفية تتسم بالتعدد والامتداد والترابط، كما أن هذه العلاقات والتفاعلات الاجتماعية لها أهمية كبيرة في حياة الأفراد والأسر داخل المناطق الريفية، وبالتالي فإن ديناميات التفاعلات الأسرية مُتعددة ومتشابكة، والترابط والتفاعل الاجتماعي له قيمة كبيرة في حياة الأفراد داخل نطاق الريف، وعلى النقيض من ذلك نجد أن العلاقات الاجتماعية بين الأفراد الذين يعيشون في الحضر تتسم بالتقلص والانكماش والتمركز حول الأسرة النووية على الأكثر، وبالتالي ليس لها قيمة أو أهمية كبيرة في حياة الأفراد داخل نطاق المدينة مُقارنةً بالريف.

وفيما يتعلق بالفروق في **فاعلية الذات** وقت الأزمة تبين من النتائج وجود فروق في فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه عينة الحضر، وهذا يعني أن طلبة وطالبات الحضر أكثر شعوراً بقدرتهم على أداء أدوارهم والمهام الموكلة إليهم إذا ما حدثت أزمات غير متوقعة بالنسبة لهم، وربما يعود ذلك للخبرات والانفتاح الثقافي والتكنولوجي وقدرتهم على استخلاص واكتساب عديد من المهارات التي تُصقل قدراتهم، إن الاستقرار في المناطق الحضرية مُقارنةً بالمناطق الريفية يُسهم في التخفيف من مُعدلات القلق والتوتر لدى طلبة الجامعة، ويمكن تفسير ذلك بأن المدينة تتوفر فيها عديد من وسائل الإعاشة والثقافة والترفيه والمعرفة والترف والتحسين من المستوى المادي، علاوة على مستوى المعيشة المرتفع مُقارنةً بالريف، كما أن الظروف الصحية في المدينة تكون أفضل منها في الريف بالشكل الذي يُقلل من فرص السيطرة على الاصابة بأي مرض ويُسهم في مواجهة أي أزمة وهنا تزداد

الثقة والفاعلية لدى المقيمين بالمدينة مُقارنةً بالريف (Tang et al.,2020)، ولم تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Park(2016) والتي تبين منها عدم وجود فروق في فاعلية الذات وقت الأزمة بين الطلبة والطالبات تبعاً لمكان الاقامة، وربما يعود هذا الاختلاف للفروق عبر الحضارية ووجود فجوة في المستويات الاقتصادية والثقافية بين من يسكنون الريف ومن يسكنون الحضر، حيث الانفتاح الثقافي والتكنولوجي.

د-الفروق في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وفقاً للجامعة

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وفقاً للجامعة ن= ١٠٧٥

م	الأبعاد	العينة	م	ع	ت	دلالة ت
التدين	الدين كمعنى للحياة	الفيوم ن=٣٣١	٣٨.٧٦	٤.٥٤	١.٥٢٨	٠.١٢٧
		حلوان ن=٧٤٤	٣٨.٣٠	٤.٤٤		
	العلاقة بالله تعالى	الفيوم ن=٣٣١	٢٩.٠٢	١.٨٢	١.٤٤٢-	٠.١٥٠
		حلوان ن=٧٤٤	٢٩.١٩	١.٦٦		
	الدرجة الكلية للتدين	الفيوم ن=٣٣١	٦٧.٨٧	٥.٨٩	٠.٧٧٢	٠.٤٤٠
		حلوان ن=٧٤٤	٦٧.٤٩	٥.٥٦		
المساندة الاجتماعية	المساندة من الأصدقاء	الفيوم ن=٣٣١	٢٩.٨١	٦.٣٧	٢.٦٤٦	٠.٠٠٨
		حلوان ن=٧٤٤	٢٨.٥٩	٧.٢٢		
	المساندة الأسرية	الفيوم ن=٣٣١	١٤.٥٤	٣.٤٧	٤.٠٨٧	٠.٠٠٠
		حلوان ن=٧٤٤	١٣.٥٧	٣.٦٤		
	الدرجة الكلية للمساندة	الفيوم ن=٣٣١	٤٤.٣٥	٨.٨١	٣.٥٥٨	٠.٠٠٠
		حلوان ن=٧٤٤	٤٢.١٧	٩.٥٢		
فاعلية الذات وقت الأزمة	فاعلية العمل	الفيوم ن=٣٣١	١٠.٤٥	٢.٢٧	٢.١٥٦-	٠.٠٣١
		حلوان ن=٧٤٤	١٠.٨٠	٢.٤٩		
	الفاعلية الوقائية	الفيوم ن=٣٣١	١١.٤٣	١.٩٧	٢.٨٠٧-	٠.٠٠٥
		حلوان ن=٧٤٤	١١.٨٤	٢.٢٩		
	فاعلية الانجاز	الفيوم ن=٣٣١	١٠.٩٤	٣.٠٢	٢.٦٩٣-	٠.٠٠٧
		حلوان ن=٧٤٤	١١.٥١	٣.٢٤		
	فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة	الفيوم ن=٣٣١	١٠.٧٠	٢.٤١	٣.٤٠٨-	٠.٠٠١
		حلوان ن=٧٤٤	١١.٣٠	٢.٧٥		
	الدرجة الكلية لفاعلية الذات أثناء الأزمات	الفيوم ن=٣٣١	٤٣.٥٣	٨.٠٤	٣.٣٥٢-	٠.٠٠١
		حلوان ن=٧٤٤	٤٥.٤٤	٨.٩٠		

يتبين من نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة عند مستوى٠.٠١بين عينة الدراسة تبعاً للجامعة في الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية ببعديها في اتجاه عينة طلبة وطالبات جامعة الفيوم، كما وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى٠.٠١ في كلٍ من الدرجة الكلية لفاعلية الذات وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه عينة طلبة وطالبات جامعة حلوان، كما وُجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في كلٍ من فاعلية العمل، الفاعلية الوقائية، وفاعلية الانجاز في اتجاه طلبة وطالبات جامعة حلوان.، بينما لم توجد فروق في التدين بين العينة تبعاً للجامعة، وهو ما يُعبر عن تحقق جزئي لهذا الفرض. وفيما يتعلق **بالمساندة الاجتماعية** كانت الفروق في اتجاه عينة جامعة الفيوم، وما ينطبق على الفروق في محل الإقامة ينطبق على الفروق في الجامعة، فنظراً لأن ٩٠.٩٤٪ من طلبة وطالبات جامعة الفيوم يعيشون في الريف فإنهم أكثر تقديراً واحتياجاً لقيمة العلاقات الاجتماعية، لكون العلاقات الاجتماعية في الريف تتسم بالتشابك والاتساع فشبكة ودائرة العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسر في المناطق الريفية تتسم بالتعدد والامتداد والترابط، وفي المقابل فإن الفروق في **فاعلية الذات** وقت الأزمة بأبعادها الفرعية كانت في اتجاه طلبة وطالبات جامعة حلوان، نظراً لأن الغالبية العظمى منهم يقطنون المدينة، حيث بلغت نسبة من يقطنون المدينة من عينة جامعة حلوان ٩٤.٢١ % وبالتالي هم أكثر انفتاحاً واعتماداً على ذواتهم وأكثر شعوراً بالاستقلالية والفاعلية وربما يعود ذلك للخبرات والانفتاح الثقافي والتكنولوجي وقدرتهم على استخلاص واكتساب العديد من المهارات التي تُصقل قدراتهم ومن هنا كانت الفروق في اتجاههم.

هـ-الفروق في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة وفقاً للتخصص:

جدول (١١)

دلالة الفروق بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وفقاً للتخصص ن= ١٠٧٥

م	الأبعاد	التخصص	م	ع	ت	دلالة ت
التدين	الدين كمعنى للحياة	عملية ن=١٥٨	٢٨.٧٧	٦.٢٦	-٠.٣٨٤	٠.٧٠١
		نظرية ن=٩١٧	٢٩.٠٠	٧.١١		
	العلاقة بالله تعالى	عملية ن=١٥٨	١٤.١٥	٣.٢٤	١.٠٦٢	٠.٢٨٩
		نظرية ن=٩١٧	١٣.٨٢	٣.٦٨		
	الدرجة الكلية للتدين	عملية ن=١٥٨	٤٢.٩٢	٨.٣٩	٠.١٢٤	٠.٩٠٢
		نظرية ن=٩١٧	٤٢.٨٢	٩.٥٢		
المساندة الاجتماعية	المساندة من الأصدقاء	عملية ن=١٥٨	٣٨.٥٩	٤.٩١	٠.٤٦٢	٠.٦٤٤
		نظرية ن=٩١٧	٣٨.٤٢	٤.٤٠		
	المساندة الأسرية	عملية ن=١٥٨	٢٩.٠٦	١.٩٢	-٠.٥٨٥	٠.٥٥٩
		نظرية ن=٩١٧	٢٩.١٥	١.٦٧		
	الدرجة الكلية للمساندة	عملية ن=١٥٨	٦٧.٦٦	٦.٢٨	٠.١٨٩	٠.٨٥٠
		نظرية ن=٩١٧	٦٧.٥٧	٥.٥٥		
فاعلية الذات وقت الأزمة	فاعلية العمل	عملية ن=١٥٨	١٠.٢٨	٢.٣٤	-٢.٢٨٨	٠.٠٢٢
		نظرية ن=٩١٧	١٠.٧٦	٢.٤٤		
	الفاعلية الوقائية	عملية ن=١٥٨	١١.١٧	٢.٠٨	-٣.٣٥٣	٠.٠٠١
		نظرية ن=٩١٧	١١.٨٠	٢.٢١		
	فاعلية الانجاز	عملية ن=١٥٨	١٠.٩٥	٣.١١	-١.٦٤٤	٠.١٠١
		نظرية ن=٩١٧	١١.٤٠	٣.٢٠		
	فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة	عملية ن=١٥٨	١٠.٥٣	٢.٦٠	-٣.٠٠١	٠.٠٠٣
		نظرية ن=٩١٧	١١.٢٢	٢.٦٦		
	الدرجة الكلية لفاعلية الذات أثناء الأزمات	عملية ن=١٥٨	٤٢.٩٤	٨.٣٧	-٣.٠١٥	٠.٠٠٣
		نظرية ن=٩١٧	٤٥.١٨	٨.٧٠		

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة بين طلبة وطالبات الكليات النظرية والعملية في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية بأبعادهما الفرعية بينما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في الفاعلية الوقائية في اتجاه طلبة وطالبات الكليات النظرية، كما

وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ في كلٍ من الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات، وفاعلية العمل، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة في اتجاه طلبة وطالبات الكليات النظرية، مما يُعبر عن تحقق جزئي لهذا الفرض. وفيما يتعلق **بالمساندة الاجتماعية** وأبعادها الفرعية نُلاحظ أن النتيجة الحالية اتفقت مع نتائج دراسة سيد الوكيل(٢٠٢٠) والتي تبين منها عدم وجود فروق في المساندة الاجتماعية بين طلبة وطالبات الكليات النظرية والعملية، وفيما يتعلق **بفاعلية الذات** وقت الأزمة فإن النتائج أوضحت أن طلبة وطالبات الكليات النظرية يرون أنهم أكثر قدرة على القيام بالمهام والأعباء الموكلة إليهم بالرغم من وجود الأزمات، وقد يكون ذلك مؤشراً لقدرتهم على التعايش مع الضغوط والأزمات، وربما يعود ذلك إلى أن الضغوط بصفةٍ عامةٍ والأكاديمية بصفةٍ خاصةٍ قد تكون أقل حدة لديهم من أقرانهم في الكليات العملية لأن طبيعة التخصص قد تُشكل عبئاً إضافياً.

هـ-الفروق في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة وفقاً للفرقة الدراسية:

جدول(١٢)

دلالة الفروق بين عينة الدراسة في كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وفقاً للفرقة الدراسية باستخدام تحليل التباين الأحادي

م	الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	م. المربعات	قيمة ف	دلالة ف	اتجاه الفروق
التدين	الدين كمعنى للحياة	بين المجموعات	٢٠.٠٨٦	٣	٦.٦٩٥	٠.٣٣٣	٠.٨٠١	لا يوجد
		داخل المجموعات	٢١٤٩٧.١٤٥	١٠٧١	٢٠.٠٧٢			
		المجموع	٢١٥١٧.٢٣٢	١٠٧٤				
	العلاقة بالله تعالى	بين المجموعات	٦.٧٧٦	٣	٢.٢٥٩	٠.٧٧٤	٠.٥٠٩	لا يوجد
		داخل المجموعات	٣١٢٦.١٢٢	١٠٧١	٢.٩١٩			
		المجموع	٣١٢٣.٨٩٩	١٠٧٤				
	الدرجة الكلية للتدين	بين المجموعات	١٣.٠٨٥	٣	٤.٣٦٢	٠.١٣٦	٠.٩٣٩	لا يوجد
		داخل المجموعات	٣٤٤١٦.٦٨٥	١٠٧١	٣٢.١٣٥			
		المجموع	٣٤٤٢٩.٩٥٠	١٠٧٤				
المساندة الاجتماعية	المساندة من الأصدقاء	بين المجموعات	٨٠٥.٨٥٦	٣	١٦٩.٦١٩	٣.٤٩٥	٠.٠١٠	الفرقة الثالثة
		داخل المجموعات	٥١٩٧١.١٣١	١٠٧١	٤٨.٥٢٦			
		المجموع	٥٢٤٧٩.٩٨٧	١٠٧٤				
	المساندة الأسرية	بين المجموعات	٤١٨.٥٨٨	٣	١٣٩.٥٢٩	١٠.٩٦٤	٠.٠٠٠	الفرقة الرابعة
		داخل المجموعات	١٣.٦٢٩.١٧٩	١٠٧١	١٢.٧٢٦			

		المجموع	١٤٠٤٧.٧٦٧	١٠٧٤			
	الدرجة الكلية للمساندة	بين المجموعات	١٨٢٩.٩٨٨	٣	٦٠٩.٩٦٦	٧.٠٨٢	٠.٠٠٠	الفرقة الرابعة
		داخل المجموعات	٩٢٢٤٧.١٧١	١٠٧١	٨٦.١٣٢			
		المجموع	٩٤٠٧٧.١٥٩	١٠٧٤				
فاعلية الذات أثناء الأزمات	فاعلية العمل	بين المجموعات	٢٨.٥٩٦	٣	٩.٥٣٢	١.٦٢٠	٠.١٨٣	لا يوجد
		داخل المجموعات	٦٣٠٠.٤٨٦	١٠٧١	٥.٨٨٣			
		المجموع	٦٣٢٩.٠٨٣	١٠٧٤				
	الفاعلية الوقائية	بين المجموعات	٦١.٧٨٩	٣	٢٠.٥٩٩	٤.٢٩٠	٠.٠٠١	الفرقة الأولى
		داخل المجموعات	٥١٤٣.٢٢٩	١٠٧١	٤.٨٠٢			
		المجموع	٥٢٠٥.٠٢٧	١٠٧٤				
	فاعلية الانجاز	بين المجموعات	٢٧٩.٥٠٢	٣	٩٣.١٦٧	٩.٣٨٩	٠.٠٠٠	الفرقة الأولى
		داخل المجموعات	١٠٦٢٧.٦٠٨	١٠٧١	٩.٩٢٣			
		المجموع	١٠٩٠٧.١١١	١٠٧٤				
	فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة	بين المجموعات	١٥٠.٢٧٠	٣	٥٠.٠٩٠	٧.١٧٣	٠.٠٠٠	الفرقة الأولى
		داخل المجموعات	٧٤٧٨.٩٦٢	١٠٧١	٦.٩٨٣			
		المجموع	٧٦٢٩.٢٣٢	١٠٧٤				
	الدرجة الكلية لفاعلية الذات أثناء الأزمات	بين المجموعات	١٦٩٢.١٠٩	٣	٥٦٤.٠٣٦	٧.٦١١	٠.٠٠٠	الفرقة الأولى
		داخل المجموعات	٧٩٣٦٥.٩٦٢	١٠٧١	٧٤.١٠٥			
		المجموع	٨١٠٥٨.٠٧١	١٠٧٤				

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة في التدين طبقاً للفرق الدراسية المُشاركة في الدراسة بينما وجدت فروق دالة إحصائياً في تلقي المُساندة من الأصدقاء عند مستوى ٠.٠١ في اتجاه طلبة وطالبات الفرقة الثالثة، كما وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في كلٍ من المُساندة الأسرية، والدرجة الكلية للمُساندة في اتجاه طلبة وطالبات الفرقة الرابعة، وفيما يتعلق بفاعلية الذات وقت الأزمة وجدت فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ في كلٍ من الفاعلية الوقائية، وفاعلية الانجاز، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة، والدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمة في اتجاه طلبة وطالبات الفرقة الأولى مما يُعبر عن تحقق جزئي لنتائج هذا الفرض، ولم تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة(2004) Steele-Dadzie، والتي تبين منها عدم وجود فروق في فاعلية الذات باختلاف السنوات أو الفرق الدراسية، وربما يعود هذا الاختلاف إلى الفروق عبر الحضارية بين مجتمعي الدراستين.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه " **توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة**". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة لدى الطلبة والطالبات كل منهما على حدة، والعينة الكلية وهذا ما عرض له الجدول الآتي:

جدول (١٣)

دلالة معاملات الارتباط بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات أثناء الأزمات وبعضها بعضاً لدى عينة الدراسة (ن=١٠٧٥)

المتغيرات	النوع	التدين	المساندة الاجتماعية	فاعلية الذات
التدين	الطلبة ن= ٢٠٧		٠.٣٦٨**	٠.٣٢١**
	الطالبات ن= ٨٦٨		٠.٢٩٢**	٠.٣٤٤**
	العينة الكلية ن= ١٠٧٥		٠.٣٠٠**	٠.٣٠٥**
المساندة الاجتماعية	الطلبة ن= ٢٠٧	٠.٣٦٨**		٠.٢٨٥**
	الطالبات ن= ٨٦٨	٠.٢٩٢**		٠.٣١٩**
	العينة الكلية ن= ١٠٧٥	٠.٣٠٠**		٠.٣٣١**
فاعلية الذات وقت الأزمة	الطلبة ن= ٢٠٧	٠.٣٢١**	٠.٢٨٥**	
	الطالبات ن= ٨٦٨	٠.٣٤٤**	٠.٣١٩**	
	العينة الكلية ن= ١٠٧٥	٠.٣٠٥**	٠.٣٣١**	

**دالة عند مستوى ٠,٠١

من الجدول السابق يتبين وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين التدين وكلٍ من (المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمات)، وبين المُساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة من الطلبة والطالبات والعينة الكلية **مما يُعبر عن تحقق هذا الفرض تماماً**، ويؤكد في الوقت ذاته على إمكانية إجراء تحليل الانحدار المُتعدد للتعرف على إمكانية تنبؤ المتغيرات المُنبئة (التدين، والمساندة

الاجتماعية) بالمتغير المُتنبأ به (فاعلية الذات وقت الأزمات). وفيما يتعلق بالعلاقة بين **التدين والمساندة الاجتماعية** فإن التراث النفسي اتفق مع نتائج هذا الفرض من خلال تأكيده على أن التدين يُسهم في تشكيل الحياة الشخصية والاجتماعية للفرد، كما أن الدوافع الدينية لدى الفرد غالباً ما تؤثر على الخبرات الداخلية بالشكل الذي يُسهم في تحديد وتشكيل معنى الحياة لديه (Voci et al.,2017,83-98). وفيما يتعلق **بالعلاقة بين التدين وفاعلية الذات وقت الأزمات**، نجد أن التدين يُعد من العوامل المُهمة الذي يؤدي دوراً كبيراً في تحسين مستوى التوافق النفسي والاجتماعي، والتغلب على الصعاب والأزمات التي قد تعترض الفرد في سياق حياته اليومية. فالتدين يُعد سياقًا ملائمًا للفرد، يُزيد من فاعليته الذاتية ويستطيع من خلاله التعامل مع المشكلات التي قد تؤثر في توافقه النفسي والاجتماعي، فهو كمخطط معرفي يمكن أن يكون عونًا للفرد على التوافق ومواجهة الظروف الشاقة والضاغطة، وقد يكون عاملًا مُحسنًا من الصحة النفسية والجسمية، ويزيد من فعالية التواصل الاجتماعي الايجابي(سمير عمامرة،٢٠١٨؛ الطاهرة المغربي،٢٠٠٤، ٢٧٦)، لأن التدين يُسهم في إمداد الفرد بالمهارات والاستعدادات النفسية والسلوكية للتعامل مع الأزمات والكوارث، وقد أوضحت نتائج دراسة Koenig(1995) أن التدين يُحسن من قدرة الفرد على مواجهة الأزمات وأحداث الحياة الضاغطة، ويُحسن من مستوى صحته النفسية، وقد تبين من نتائج دراسة James(2002) وجود علاقة بين الالتزام الديني والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، فالالتزام الديني من قبل الفرد يُمكنه من مُواجهة أحداث الحياة الضاغطة بعزيمةٍ واصرارٍ وصبرٍ وجلدٍ والسعي الدائم نحو الأخذ بالأسباب المُمكنة للتغلب على هذه الأزمات مما يؤدي إلى تحسين مستوى التوافق النفسي وزيادة مُعدلات الرضا عن الحياة. وتبين من نتائج دراسة خضر بارون(٢٠٠٨) أن التدين له علاقة وثيقة بتمتع الفرد بالصحة النفسية والتخلص من القلق والتوتر الذي قد يُعاني منه، ولا يقف دور التدين عند التخفيف من الاصابة بالاضطرابات أو التغلب على المشكلات بل إن التدين يُسهم بشكلٍ كبيرٍ في زيادة فاعلية الذات، كما أن نتائج دراسة كل من Laufer et al.(2009) أوضحت أن التدين يؤدي دوراً مهماً في نمو قدرات الفرد على تحمل الأزمات، وكرب ما بعد الصدمة، وكلما زاد التدين زادت القدرة على تحمل ومواجهة هذه الأزمات، وهذه السمات الايجابية في الشخصية تُعبر عن فاعلية الذات في مواجهة الأزمات، يُضاف إلى ذلك كثير

من الدراسات النفسية التي أظهرت أن الخبرة الدينية المرتبطة بالسلوك الديني تُسهم في تحسين مُستوى الصحة النفسية والجسمية لدى الفرد (Green & Elliott, 2010)، فقد أشارت نتائج دراسة كل من هيفاء الأنصاري، وأحمد عبد الخالق(٢٠١٢) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التدين وفاعلية الذات، مما يُعطي أهمية كبيرة للتدين في زيادة فاعلية الذات لدى الفرد، ونتائج دراسة كل من Farshad et al. (2015) التي كشفت عن وجود علاقة إيجابية بين التدين وفاعلية الذات؛ فالأشخاص ذوي المُعتقدات الدينية الجيدة يتمتعون بدرجةٍ أعلى من الأمل في الحياة والفاعلية الذاتية، كما تبين من نتائج دراسة كل من Bigdeloo & Bozorgi (2016) وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين الاتجاه الديني وفاعلية الذات، كما تبين من نتائج دراسة كل من(2017) Abdel Khalek & Lester أن الطلبة ذوي الدرجات المُرتفعة في التدين يتمتعون بفاعلية الذات والشعور بالصحة النفسية والسعادة بشكلٍ أكبر من غيرهم، كما أوضحت النتائج أن أكثر مُعاملات الارتباط قيمةً ودلالةً كانت بين فاعلية الذات والصحة النفسية، ومن ثم قد يكون تعزيز الفاعلية الذاتية تدخلًا مناسبًا لتحسين الصحة النفسية والعقلية لدى الأشخاص، وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها دراسة كل من Ganaprakasam& Hutagalung (2018) والتي أوضحت أن التدين يعد مؤشرًا مهمًا في تحقيق الرفاهية النفسية وزيادة فاعلية الذات.

وفيما يتعلق **بالعلاقة بين المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمات**، نُلاحظ أن المُساندة الاجتماعية التي يحصل عليها الفرد من المُحيطين تُعد مصدراً مُهماً من مصادر الشعور بالرضا عن الحياة؛ والتغلب على الأعباء والأزمات، فعندما يتعرض الفرد لأزمة فإنه يكون بحاجةٍ ماسة إلى من يُسانده ويُساعده ويدعمه للتغلب عليها، وهنا يأتي دور الأهل، والأصدقاء والأقارب لتقديم هذا الدعم وتلك المُساعدة والمساندة. ولذا فإن النتائج الحالية اتفقت في هذه الجزئية مع نتائج عدد من الدراسات ومنها دراسة Burke (2006) والتي تبين منها وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها دراسة Ortiz (2013) والتي كشفت عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المُساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، ونتائج دراسة كل من(Wang et al.2015)، التي أوضحت أن المُساندة الاجتماعية ترتبط بدرجةٍ كبيرةٍ بفاعلية الذات، وتعد مصدرًا مهمًا من مصادر تعزيز الثقة بالنفس وتحسين الفاعلية الذاتية، كما أنها تُساعد

الأفراد على التعامل مع الضغوط الحياتية، كما أن نتائج دراسة كل من(Aflaksei &Malekpou(2014 أفصحت عن وجود ارتباط موجب بين فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلبة وطالبات الجامعة، كما أن دراسة كل من (Sivandani et al.(2013 أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية بين المُساندة الاجتماعية وفاعلية الذات لدى طلبة وطالبات الجامعة، لذا فإنه يمكن التأكيد على أن تنمية فاعلية الذات لدى الفرد تُعد أهم مظاهر ومصادر الدعم والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة (Frisby et al.,2013)، لأن المساندة الاجتماعية المُدركة تؤدي إلى زيادة فاعلية الرعاية الصحية لاسيما في حالات المرض المزمن والشديد (Palus et al.,2019; Iwanowicz-Koetsenruijtera et al.,2016. فالمساندة الاجتماعية تُزيد من فاعلية الذات وثقة الفرد في نفسه وفي قدرته على مواجهة الأزمات، والعقبات التي تعترض طريقه مهما صغُرت أو كبُرت، فالعلاقات الاجتماعية الداعمة للفرد والمُساندة له تُمثل مصدراً مُهماً من مصادر الشعور بطيب الحال والرضا عن الحياة، وبالتالي الشعور بفاعلية الذات لدى الفرد، وقدرته على مواجهة الأزمات التي قد تُجابهه في سياق حياته اليومية (Rook, 2002, 1079-1089). وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من Saadat et al.,(2015) والتي تبين منها وجود علاقة بين المُساندة الاجتماعية وفاعلية الذات لدى طلبة وطالبات الجامعة.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه " **يُسهم كل من التدين والمُساندة الاجتماعية** (كمتغيرات مُنبئة) **في التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمة** (كمُتغير مُتنبأ به) **لدى عينة الدراسة** ". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل الانحدار التدريجي الُمتعدد بطريقة Stipe Wise، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٤)

إسهام كل من التدين والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمة لدى العينة الكلية بطريقة الانحدار التدريجي المُتعدد (ن= ١٠٧٥)

المتغيرات المُنبئة	م. المُتنبئ بها	الثابت	ف	R	R^2	بيتا	ت	دلالة ت
الدين كمعنى للحياة	فاعلية العمل	٢.٢٧	٤٢.٩٠**	٠.٣٢٨	٠.١٠٧	٠.١٠٨	٠.٩٠٤	٠.٣٦٦
العلاقة بالله تعالى						٠.٠٤١	٠.٩٠٤	٠.٣٦٦
الدرجة الكلية للتدين						٠.١٩٧	٧.٨٣٨	٠.٠٠٠
المساندة من الأصدقاء						٠.٠٦٠	١.٩٦٧	٠.٠٤٩
المساندة الأسرية						٠.٠٢١	٠.٥٩٦	٠.٥٥١
الدرجة الكلية للمساندة						٠.١٨٧	٣.٧٩٨	٠.٠٠٠
الدين كمعنى للحياة	الفاعلية الوقائية	٤.٢٩	٦٧.٨٨**	٠.٣٤	٠.١١٦	٠.٠٧٨	٠.٧٢٨	٠.٤٦٧
العلاقة بالله تعالى						٠.٠٣٣	٠.٧٢٨	٠.٤٦٧
الدرجة الكلية للتدين						٠.١٩٨	٨.٥٨٥	٠.٠٠٠
المساندة من الأصدقاء						٠.٠٨٨	١.٠١٣	٠.٣١١
المساندة الأسرية						٠.٠٤٦	١.٠١٣	٠.٣١١
الدرجة الكلية للمساندة						٠.١٤١	٦.٠٠٤	٠.٠٠٠
الدين كمعنى للحياة	فاعلية الانجاز	٢.٧٥	٣٧.٢٠**	٠.٢٢٥	٠.٠٦٥	٠.١٢٠	٠.٩٨٣	٠.٣٢٦
العلاقة بالله تعالى						٠.٠٤٦	٠.٩٨٣	٠.٣٢٦
الدرجة الكلية للتدين						٠.١٠٦	٦.٢٣٩	٠.٠٠٠
المساندة من الأصدقاء						٠.٠٣٣	٠.٣٦٦	٠.٧١٤
المساندة الأسرية						٠.٠١٧	٠.٣٦٦	٠.٧١٤
الدرجة الكلية للمساندة						٠.٠٤٧	٤.٥٩٠	٠.٠٠٠
الدين كمعنى للحياة	فاعلية إدارة الازمات غير المتوقعة	٢.٦٠	٤٢.٦٠**	٠.٢٧٤	٠.٠٧٥	٠.٠٠٢	٠.٠١٣	٠.٩٩٠
العلاقة بالله تعالى						٠.٠٠١	٠.٠١٣	٠.٩٩٠
الدرجة الكلية للتدين						٠.١١٠	٧.٨٥٠	٠.٠٠٠
المساندة من الأصدقاء						٠.٠٤٢	٣.٦٧١	٠.٠٠٠
المساندة الأسرية						٠.٠٢٧	٠.٥٩٦	٠.٥٥١
الدرجة الكلية للمساندة						٠.١٤٢	٣.٦٧١	٠.٠٠٠
الدين كمعنى للحياة	الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمة	٣.٢٥	٧٥.٣٦**	٠.٣٥١	٠.١٢٣	٠٩٥.	٠.٨٠١	٠.٤٢٤
العلاقة بالله تعالى						٠.٠٣٦	٠.٨٠١	٠.٤٢٤
الدرجة الكلية للتدين						٠.٤١٤	٩.٢٤٦	٠.٠٠٠
المساندة من الأصدقاء						٠٤٠.	٠.٤٦٥	٠.٦٤٢
المساندة الأسرية						٠.٠٢١	٠.٤٦٥	٠.٦٤٢
الدرجة الكلية للمساندة						٠.١٦٤	٣.٠٦٨	٠.٠٠٠

** دالة عند ٠.٠١

بمُراجعة بيانات الجدول السابق يتبين أن قيمة ف دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد القوة التفسيرية المُرتفعة لنموذج الانحدار الخطي المُتعدد من الناحية الإحصائية، كما أن كلاً من التدين والمُساندة الاجتماعية يُسهمان في التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمة في مواجهة فيروس كرونا لدى عينة الدراسة من طلبة وطالبات جامعتي الفيوم وحلوان وذلك على النحو التالي:

(أ) **فاعلية العمل:** أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى٠,٠١ لمعاملات الانحدار الخاصة بكلٍ **من الدرجة الكلية للتدين، والدرجة الكلية للمُساندة الاجتماعية،** كما وجدت دلالة إحصائية عند ٠.٠٥ لمعامل الانحدار الخاص **بالمساندة من الأصدقاء،** بينما لم توجد دلالة لبقية الأبعاد الفرعية الخاصة بالتدين أو المساندة الأسرية، وبلغت قيمة بيتا (٠.١٩٧) للدرجة الكلية للتدين، و(٠.١٨٧) للدرجة الكلية للمساندة، و(٠.٠٦٠) للمساندة من الأصدقاء، وبلغت قيمة ر^{٢} (٠.١٠٧) وهذا يعني أن كلاً من **الدرجة الكلية للتدين، والمُساندة من الأصدقاء والدرجة الكلية للمُساندة الاجتماعية** قد فسروا ١٠.٧٪ من نسبة التباين في فاعلية العمل، وبالتالي يمكن كتابة المُعادلة التنبؤية لهذا البعد على النحو التالي:

فاعلية العمل= ٢.٢٧+ (٠.١٩٧) × الدرجة الكلية للتدين+ (٠.١٨٧) × الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية+ (٠.٠٦٠) × المساندة من الأصدقاء.

(ب) **الفاعلية الوقائية:** أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى٠,٠١ لمعاملات الانحدار الخاصة **بكلٍ من الدرجة الكلية للتدين، والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية،** بينما لم توجد دلالة لبقية الأبعاد الفرعية الخاصة بالتدين أو المساندة الاجتماعية، وبلغت قيمة بيتا (٠.١٩٨) للدرجة الكلية للتدين، و(٠.١٤١) للدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية، وبلغت قيمة ر^{٢} (٠.٠٦٥)، وهذا يعني أن كلاً من **الدرجة الكلية للتدين، والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية** قد فسروا٦.٥٠٪ من نسبة التباين في فاعلية الإنجاز، وبالتالي يمكن كتابة المُعادلة التنبؤية لهذا البعد على النحو التالي:

الفاعلية الوقائية= ٤.٢٩+ (٠.١٩٨) × الدرجة الكلية للتدين+ (٠.١٤١) × الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية.

(ج) فاعلية الانجاز: أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى٠,٠١ لمعاملات الانحدار الخاصة **بكلٍ من الدرجة الكلية للتدين، والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية**، بينما لم توجد دلالة لبقية الأبعاد الفرعية الخاصة بالتدين أو المساندة الاجتماعية، وبلغت قيمة بيتا (٠.١٠٦) للدرجة الكلية للتدين، و(٠.٠٤٧) للدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية، وبلغت قيمة ر^{٢} (٠.١١٦)، وهذا يعني أن كلاً من **الدرجة الكلية للتدين، والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية** قد فسروا ١١.٦٪ من نسبة التباين في الفاعلية الوقائية، وبالتالي يمكن كتابة المُعادلة التنبؤية لهذا البعد على النحو التالي:

فاعلية الانجاز= ٢.٧٥+ (٠.١٠٦) × الدرجة الكلية للتدين+ (٠.٠٤٧) × الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية.

(د) فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة: أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات الانحدار الخاصة **بكلٍ من الدرجة الكلية للتدين، والمُساندة من الأصدقاء**، بينما لم توجد دلالة لبقية الأبعاد الفرعية الخاصة بالتدين أو المساندة الاجتماعية وبلغت قيمة بيتا (٠.١١٠) للدرجة الكلية للتدين، و(٠.٠٤٢) لدرجة المساندة من الأصدقاء، وبلغت قيمة ر^{٢} (٠.٠٧٥)، وهذا يعني أن كلاً من **الدرجة الكلية للتدين، ودرجة المساندة من الأصدقاء** قد فسروا يفسرون٧.٥٠٪ من نسبة التباين في فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة، وبالتالي يمكن كتابة المُعادلة التنبؤية لهذا البعد على النحو التالي:

فاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة= ٢.٦+ (٠.١٤٢)×الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية + (٠.١١٠) × الدرجة الكلية للتدين+ (٠.٠٤٢) × درجة المساندة من الأصدقاء.

(هـ) الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات: أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات الانحدار الخاصة **بكل من الدرجة الكلية للتدين والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية**، بينما لم توجد دلالة لبقية الأبعاد الفرعية الخاصة بالتدين أو المساندة الاجتماعية وبلغت قيمة بيتا (٠.٤١٤) للدرجة الكلية للتدين، و(٠.١٦٤) للدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية، وبلغت قيمة ر^{٢} (٠.١٢٣)، وهذا يعني أن كلاً من **الدرجة الكلية للتدين، والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية** قد فسروا ١٢.٣٪ من نسبة التباين في

الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات، وبالتالي يمكن كتابة المُعادلة التنبؤية لهذا البعد على النحو التالي:

فاعلية الذات وقت الأزمات= ٣.٢٥+ (٠.٤١٤) × الدرجة الكلية للتدين+ (٠.١٦٤) × الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية.

مما سبق يتبين أن نسب إسهام معاملات الانحدار المعيارية (بيتا) الخاصة بكلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية، ودور هذه المعاملات في التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمات، وهذه المعاملات كانت دالة إحصائياً وقد أمكنها التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة من طلبة وطالبات الجامعة، ففيما يتعلق **بالدرجة الكلية للتدين** بلغت قيمة بيتا المعيارية (٠.٤١٤ ، ٠.١٩٨، ٠.١٩٧، ٠.١١٠، ٠.١٠٦) لكل من **الدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات، وفاعلية الذات الوقائية، وفاعلية العمل، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة، وفاعلية الانجاز** على التوالي. وفيما يتعلق **بالدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية** نُلاحظ أن قيمة بيتا المعيارية بلغت (٠.١٨٧، ٠.١٦٤، ٠.١٤٢، ٠.١٤١، ٠.٠٤٧) لكلٍ من **فاعلية العمل، والدرجة الكلية لفاعلية الذات وقت الأزمات، وفاعلية إدارة الأزمات غير المتوقعة، والفاعلية الوقائية، وفاعلية الانجاز**، مما يُعبر عن إسهام كل من التدين، والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بفاعلية الذات وقت الأزمات في مواجهة فيروس كورونا المُستجد لدى العينة الكلية من الطلبة والطالبات، كما أن هذه النتائج تُعبر عن تحقق هذا الفرض من فروض الدراسة كليةً. فالعلاقة بين التدين وفاعلية الذات وقت الأزمة علاقة طردية، كما أن العلاقة بين المساندة الاجتماعية، وفاعلية الذات وقت الأزمة علاقة طردية موجبة أيضاً، فزيادة مُعدلات التدين يترتب عنه زيادة فاعلية الذات، والقدرة على مواجهة الأزمات والتحديدات، كما أن المُساندة الاجتماعية تحمل في طياتها عديدٍ من الآثار الايجابية المُهمة بالنسبة للفرد الذي يتلقى هذه المُساندة، كما أن لها تأثيرات مُباشرة وواضحة لدى الأفراد الذين يُعانون من أزماتٍ ومشكلاتٍ في سياق حياتهم اليومية، ويترتب عنها التخفيف من تلك المُعاناة (Rook, 2002,1086)، لأن التدين يُسهم في إمداد الفرد بالمهارات والاستعدادات النفسية والسلوكية للتعامل مع الأزمات والكوارث، وفي قمع ظهور الأعراض والاضطرابات، ويُشجع على الاتيان بمزيدٍ من أشكال التفكير الايجابي، والسلوك

المقبول اجتماعياً كما أن المتدينين يواجهون ضغط وأعباء الحياة بكفاءةٍ مما يؤدي بهم إلى الشعور بالتوافق والصحة والنفسية، وبالتالي تتعرز فاعلية الذات لديهم (أحمد عبد الخالق، ٢٠١٦، ١٦٣)، كما أن نتائج دراسة كل من Laufer et al.,(2009) أوضحت أن التدين يؤدي دوراً مهماً في نمو قدرات الفرد على تحمل الأزمات، وكرب ما بعد الصدمة، وكلما زاد التدين زادت مُعدلات القدرة على تحمل ومواجهة هذه الأزمات، وهذه السمات الايجابية في الشخصية تُعبر عن فاعلية الذات في مواجهة الأزمات، وهذا ما توصلت إليه نتائج عديد من الدراسات مثل دراسة، وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من Green & Elliott(2010)، ودراسة كل من هيفاء الأنصاري، وأحمد عبد الخالق(٢٠١٢)، ودراسة كل من Farshad et al.(2015) ودراسة كل من Bigdeloo & Bozorgi (2016) ودراسة كل من Abdel Khalek & Lester(2017)، ودراسة كل من Hutagalung (2018) & Ganaprakasam. وقد اتفقت نتائج هذا النتائج الحالية مع نتائج دراسة كل من Farshad et al.(2015)، والتي أشارت إلى أن المُعتقدات الدينية لها قدرة كبيرة على التنبؤ بفاعلية الذات، كما أظهرت النتائج أيضًا أن الأشخاص ذوي المُعتقدات الدينية الجيدة يتمتعون بدرجةٍ أعلى من الأمل في الحياة والفاعلية الذاتية وهو ما يتفق في مجمله مع نتائج الدراسة الحالية.

كما أن **المساندة الاجتماعية** لها دور كبير في التنبؤ **بفاعلية الذات وقت الأزمات،** ويبدو ذلك جلياً من خلال العلاقة الطردية بين المُساندة الاجتماعية، وفاعلية الذات في مواجهة الأزمات، ففي أوقات الأزمات والكوارث التي تُهدد حياة البشر؛ لاشك أن الاستجابات وردود الأفعال النفسية المُترتبة عليها تُعد مؤشرًا قويًا على حجم الضرر النفسي الذي يلحق بالضحايا، وهنا يتجلى دور المُتغيرات الداعمة التي تحول دون التمادي في هذه الأعراض، ولعل المُساندة الاجتماعية واحدة من أهم هذه المُتغيرات التي تُعد من الأساليب الدفاعية التي يواجه بها الفرد الضغوط، والصراعات النفسية في حياته والتي تُزيد من درجة الصمود النفسي، وترفع من مُعدلات الكفاءة الذاتية لديه. ونتائج الدراسات أشارت إلى أن المُساندة الاجتماعية ترتبط بدرجةٍ كبيرةٍ بفاعلية الذات، وتعد مصدرًا مهمًا من مصادر تعزيز الثقة بالنفس وتحسين الفاعلية الذاتية، كما أنها تساعد الأفراد على التعامل مع الضغوط الحياتية(Wang et al.,2015)، وقد تبين من نتائج الدراسات السابقة وجود علاقة ارتباطية

بين المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، وهذا ما أوضحته نتائج دراسة كل من (Iwanowicz-Palus Sivandani et al. 2013 ، Aflaksei&Malekpou,2014 .et al.,2019; Koetsenruijtera et al.,2016 Frisby et al. 2013، وقد تبين من نتائج دراسة Saadat et al.(2015) أن المُساندة الاجتماعية تُعد مُنبئاً بفاعلية الذات لدى طلبة وطالبات الجامعة، حيث أسهمت المساندة الاجتماعية بنسبة ٣٩٪ من التباين في درجة فاعلية الذات لدى العينة، كما اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة كل Wu et al., (2018) والتي تبين منها أن المُساندة الاجتماعية تُعد مُنبئاً بفاعلية الذات لدى طلبة وطالبات الجامعة.

والخلاصة: أن نتائج الدراسة الحالية قد أظهرت وجود فروق بين عينة الدراسة من طلبة وطالبات الجامعة في كلٍ من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت أزمة كورونا في ضوء عدد من المتغيرات الديموجرافية والأكاديمية، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة بين كل من التدين والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وقت الأزمة لدى عينة الدراسة، وأن كل من التدين والمساندة الاجتماعية يُسهمان في التنبؤ بفاعلية الذات في مواجهة فيروس كورونا التاجي المُستجد لدى عينة الدراسة من طلبة وطالبات الجامعة وعلى ذلك فإن الدراسة الحالية توصي بإجراء مزيد من الدراسات حول متغيرات الدراسة على عدد من الشرائح العمرية والمهنية في المجتمع المصري بصفةٍ عامةٍ حتى يمكن تعميم نتائجها على كافة شرائح المجتمع، كما توصي الدراسة بضرورة تكثيف البرامج التنموية والتوعوية المتلقة بدور التدين وتنمية الوازع الديني والخُلقي في رفع مستوى فاعلية الذات في مواجهة الأزمات الطارئة لدى طلاب الجامعة بصفةٍ خاصةٍ والمجتمع بصفةٍ عامةٍ.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

أحمد عبد الخالق (٢٠١٦). المقياس العربي للتدين: خطوات إعداده وخصائصه السيكومترية وعلاقته بمتغيرات علم النفس الإيجابي. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم). *مجلة دراسات نفسية*.٢٦(٢).١٥٩-١٨٢.

أحمد عبد الخالق، أسماء العطية (٢٠١٩). السعادة وعلاقتها ببعض متغيرات الحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلبة جامعة قطر. جامعة الكويت. *المجلة التربوية*. ٣٤(١٣٣). ٢٧٥-٣٠٣.

أحمد عبد الخالق، أمثال الحويلة (٢٠١٣). الحياة النفسية الطيبة وعلاقتها بالتدين لدى عينة من كبار السن الكويتيين. جامعة الكويت. مجلس النشر العلمي. *مجلة العلوم الاجتماعية*.٤١(٣). ١١١-١٣٥.

أحمد عبد الخالق وأماني الشيراوي (٢٠١٩). معدلات السعادة وعلاقتها بالحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلاب الجامعة في مملكة البحرين. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. ٢٩(١٠٥). ١٠٧-١٣٢.

أحمد عبد الخالق، سعود الغانم (٢٠١٧). التدين وعلاقته بالقلق لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. جامعة الكويت. *مجلة العلوم الاجتماعية*. ٤٥(٣). ٥٠-٧٢.

أحمد عبد الخالق، لسيمة حمود، وفارس زين العابدين (٢٠١٧) السعادة وارتباطها بالحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلبة الجامعة في الجزائر، *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية*. جامعة قاصدي مرباح- الجزائر. ٣١. ٢٣٣-٢٤٤.

أحمد عبد الخالق، عبد الحكيم محمد بن بريك (٢٠١٧). السعادة وعلاقتها بالحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلاب الجامعات في اليمن. جامعة الأندلس للعلوم والتقنية. *مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، ١٧(١٦). ٢٤١-٢٦٣.

أحمد عبد الخالق، محمد المير، وعبد الله الإدريسي (٢٠١٩) معدلات السعادة وعلاقتها بالحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلبة الجامعة بالمغرب. *المجلة العربية لعلم النفس*.٤(١) ١٣-٣١.

أمل فلاح الهملان (٢٠٠٨) الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتهما باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر (دراسة سيكو مترية إكلينيكية). *رسالة ماجستير (غير منشورة)* في الصحة النفسية. كلية التربية. جامعة الزقازيق.

بشير إبراهيم الحجار، وعبد الكريم سعيد رضوان (٢٠٠٦). التوجه نحو التدين لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة. *مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية*. ١٤(١). ٢٦٩-٢٨٩.

حياة زكريا الحوراني (٢٠١٦). فعالية الذات والمهارات الاجتماعية كمنبئات بجودة الحياة لدى المعلمات في مدارس التعليم العام. (*رسالة ماجستير غير منشور*). كلية التربية. جامعة الأقصى. غزة، فلسطين.

سيد أحمد الوكيل (٢٠٢٠) الرحمة بالذات والمساندة الاجتماعية كمنبئين بالرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة الفيوم، *المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والارشادي*، ٨(٣)،١-٥٩

سمير عمامرة (٢٠١٨). التدين وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الطالب الجامعي- دراسة ميدانية بمعهد العلوم الاجتماعية والانسانية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*.(١). ٤٧-٥٩.

طارق محمد عبد الوهاب (٢٠٠٠). بعض متغيرات الشخصية لدى مرتفعي التدين من طلاب الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. ١٠(٢٧).٨٧-١١٠.

الطاهرة محمود المغربي (٢٠٠٤). التدين في العلاقات الزوجية والتوافق الزواجي. *دراسات نفسية*. ١٤(٤). ٥٧٥- ٥٩٤.

عثمان يخلف (٢٠٠١). *علم نفس الصحة: الأسس النفسية والسلوكية للصحة*. الأردن. دار الثقافة للطباعة والنشر.

قريشي فيصل (٢٠١١). التدين وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى مرضى الاضطرابات الوعائية القلبية (*رسالة ماجستير غير منشورة*). كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.

كامل حسن كتلو (٢٠١٥). السعادة وعلاقتها بكل من التدين والرضا عن الحياة والحب لدى عينة من الطلبة الجامعيين المتزوجين. *مجلة دراسات العلوم التربوية*. ٤٢(٢). ٦٦١-٦٧٩.

محمد السيد بخيت (٢٠٠٧). التدين وعلاقته بكل من الصحة النفسية والقلق والتحصيل الدراسي لدى عينة من الطلبة الجامعيين. الهيئة العامة المصرية للكتاب. *مجلة علم النفس*. ٢٦(٧٥).١٥٢-١٧٦.

مروان عبدالله (٢٠٠٦). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين(*رسالة ماجستير غير منشورة*). الجامعة الإسلامية. غزة.

هشام إبراهيم وعصام العقاد (٢٠٠٩) الذكاء الوجداني وعلاقته بفعالية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة علم النفس والعلوم الإنسانية*. ١٩، ١-٦٥.

هويدة حنفي محمود، وفوزية عبدالباقي الجمالي (٢٠١٠). فعالية الذات المُدركة ومدى تأثيرها على جودة الحياة لدى طلبة الجامعة من المتفوقين والمتعثرين دراسيًا. *أماباك (مجلة علمية محكمة تصدر عن الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا)*. ١(١). ٦١-١١٥.

هيفاء الأنصاري، أحمد عبد الخالق (٢٠١٢) التدين وعلاقته بفاعلية الذات والقلق لدى ثلاث عينات كويتية. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم). *مجلة دراسات نفسية*. ٢٢(١)، ١٤٩-١٨٠.

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

Abdel-Khalek A., & Lester D., (2017). The association between religiosity, generalized self-efficacy, mental health, and happiness in Arab college students. *Personality and Individual Differences 109*. 12–16.

Aflakseir, A., & Malekpour, F. (2014). The role of self-efficacy and social support in predicting depression symptoms in diabetic patients. *Iranian Journal of Diabetes and Obesity*, *6*(3), 126-130.

Anderson G, Berk M, Dodd S, Bechter K, Altamura AC, Dell'osso B, Kanba S, Monji A, Fatemi SH, Buckley P, Debnath M, Das UN,

Meyer U, Muller N, Kanchanatawan B, & Maes, M. (2013). Immuno-inflammatory, oxidative and nitrosative stress, and neuro progressive pathways in the etiology, course and treatment of schizophrenia. *Progress in Neuro-psychopharmacology & Biological psychiatry, 42*: 1–4.

Angus Reid Institute (2020). Half of Canadians taking extra precautions as coronavirus continues to spread around the globe (2020) retrieved February 6, 2020 http://angusreid.org/wp-content/uploads/2020/02/2020.02.04 _Coronavirus. pdf

Asim, M., Sathian, B., Van Teijlingen, E., Mekkodathil, A., Subramanya, S. H., & Simkhada, P. (2020). COVID-19 pandemic: Public health implications in Nepal. *Nepal Journal of Epidemiology*, 10(1), 817.

Atri, A., & Sharma, M. (2006). Designing a mental health education program for South Asian international students in United States. *Californian Journal of Health Promotion*, *4*(3), 135-145.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W. H. Freeman

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, *395*(10224), e37-e38.

Bechter, K. (2001). Mild encephalitis underlying psychiatric disorder—a reconsideration and hypothesis exemplified on Borna disease. *Neurol Psychiatry Brain Res*, *9*(2), 55-70.

Benros, M. E., Waltoft, B. L., Nordentoft, M., Østergaard, S. D., Eaton, W. W., Krogh, J., & Mortensen, P. B. (2013). Autoimmune diseases and severe infections as risk factors for mood disorders: a nationwide study. *JAMA psychiatry, 70*(8), 812-820.

Bigdeloo M., & Bozorgi Z., (2016). Relationship between the Religious Attitude, Self-Efficacy, and Life Satisfaction in High School Teachers of Mahshahr City. *International Education Studies, 9*(9), 58-66.

Buheji, M. (2020). Coronavirus as a Global Complex Problem Looking for Resilient Solutions. *Business Management and Strategy, 11*(1), 94-109.

Burke, M. U. (2006). *Familial influence on self-efficacy: Exploring the relationship between perceived parenting style, current social support, and self-efficacy beliefs in a sample of nontraditional college students* ,Doctoral dissertation (Un Published), Capella University.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 112934.

Changgen, L.; Jiangwei, N., & Gaigai, W. (2020). Coronavirus Disease 2019 Protection Manual. Editor: Feng Hui. Shandong Publishing House of Literature and Art Co. https://www.fichier-pdf.fr/2020/03/18/prevention-du-coronavirus---/?

Chan J, Yuan S, Kok Kh, To Kk, Chu H, Yang J Xing F, Liu J, Yip C, Poon R, Tsoi H, Lo S, Chan K, Poon V, Chan W, Ip J, Cai J, Cheng V, Chen H, Hui K & Yuen K. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet, 395*(10223), 514-523.

Chan, J. F. W., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. K.W., Chu, H., Yang, J., & Tsoi, H. W. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*, 395(10223), 514-523.

Cheng, S. K., Wong, C. W., Tsang, J., & Wong, K. C. (2004). Psychological distress and negative appraisals in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Psychological Medicine, 34*(7), 1187-1195.

Chen, W. (2018). *Academic Stress, Depression, and Social Support: A Comparison of Chinese Students in International Baccalaureate Programs and Key Schools*. PhD dissertation in School Psychology, College of Education University of South Florida.

Chiveri, L., Sciacco, M., & Prelle, A. (2003). Schizophreniform disorder with cerebrospinal fluid PCR positivity for herpes simplex virus type 1. *European neurology, 50*(3), 182-183.

Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the Covid-19 pandemic. QJM: *An International Journal of Medicine, 113*(5), 311-312.

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

Diaz-Moran, S, Torrubia, R, Fernandez-Teruel, A, Molinuevo, B & Tobena, A (2012) Religious upbringing and current religiosity in Spanish nursing and medicine students, *Journal of Mental Health, Religion & Culture, 16*(10), 1056–1065

Dolan, A. (2017*). Predictors and associations of physical activity in college students: self-efficacy, self-regulation, social support and socioeconomic status*. BA (Hons) in Psychology. Dublin Business School. Dublin

Fan, F., Long, K., Zhou, Y., Zheng, Y., & Liu, X. (2015). Longitudinal trajectories of post-traumatic stress disorder symptoms among adolescents after the Wenchuan earthquake in China. *Psychological medicine, 45*(13), 2885-2896.

Farshad M, Farrahbakhsh K., & Salmabadi M, (2015). Simple and Multiple Correlation Between Religious Belief, Life Expectancy and Self-Efficacy of Students. *International Journal of School Health, 2*(3), 1-5.

Fazekas C, Enzinger C, Wallner M, Kischka U, Greimel E, Kapeller P, Stix P, Pieringer W, Fazekas F. (2006). Depressive symptoms following herpes simplex encephalitis—an underestimated phenomenon?. *General hospital psychiatry, 28*(5), 403-407.

Felgenhauer K(1990). Psychiatric disorders in the encephalitic form of multiple sclerosis. *Journal of neurology, 237*(1), 11-18.

Frisby, B. N., Sellnow, D. D., Lane, D. R., Veil, S. R., & Sellnow, T. L. (2013). Instruction in crisis situations: Targeting learning preferences and self-efficacy. *Risk Management, 15(4),* 250-271.

Ganaprakasam C, & Hutagalung F., (2018). Religion on Psychological Well-Being and Self-Efficacy among Secondary School Students. *International Journal of Scientific and Research Publications, 8*(5), 38-45.

Guo, H, Zhou Y, Liu, X c, & Tan, J (2020) The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services, *Journal of Dental Sciences* Available online 16 March 2020,

https://www.sciencedirect.com/science/article /pii/ S1991790 22 0300209

Greenhalgh, T., Chan, X. H., Khunti, K., Durand-Moreau, Q., Straube, S., Devane, D., & Ireland, C. (2020). What is the efficacy of standard face masks compared to respirator masks in preventing COVID-type respiratory illnesses in primary care staff?[Internet]. *Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford.*

Green, M., & Elliott, M. (2010). Religion, health, and psychological well-being. *Journal of religion and health, 49*(2), 149-163.

Hiroshi, H., Seiji, K., Toshihiro, K., & Nobuo, K. (2003). An adult case suspected of recurrent measles encephalitis with psychiatric symptoms. *Seishin shinkeigaku zasshi= Psychiatria et neurologia Japonica*, *105*(10), 1239.

Hong, H. (2011). An extension of the extended parallel process model (EPPM) in television health news: The influence of health consciousness on individual message processing and acceptance. *Health communication*, *26*(4), 343-353.

Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang, L., Fan, J., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., Gao, H., Guo, L., Xie, J., Wang, G., Jiang, R., Gao, Z., Jin, Q., Wang, J., & Cao, B., (2020). Clinical features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, *395*(10223), 497-506.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 112954.

Iwanowicz-Palus, G., Zarajczyk, M., Pięta, B., & Bień, A. (2019). Quality of Life, Social Support, Acceptance of Illness, and Self-Efficacy among Pregnant Women with Hyperglycemia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(20), 3941.

James, B. (2002). High Stress life events and Spiritual development, *Journal of Psychology and Theology*, *27*(3) 250-260.

James, B. J., & Samuels, C. A. (1999). High stress life events and spiritual development. *Journal of Psychology and Theology*, 27(3), 250-260.

Jeon, H., Lee, K., & Kwon, S. (2016). Investigation of the structural relationships between social support, self-compassion, and subjective well-being in Korean elite student athletes. *Psychological reports*, *119*(1), 39-54.

Johnson, C, Southwick M, Robert H. James C, Marc B (2009). Psychological resilience and postemployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers returning from Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom, *Depression and Anxiety,26*(8),745-751

Karlin N, Marrow S, Weil J, Baum S, & Spencer T, (2012). Social Support, Mood, and Resiliency Following a Peruvian Natural Disaster. *Journal of Loss and Trauma, 17*(5), 470–488.

Kobayashi, T.; Jung, S.-M.; Linton, N.M.; Kinoshita, R.; Hayashi, K.; Miyama, T.; Anzai, A.; Yang, Y.; Yuan, B.; Akhmetzhanov, A.R.; Suzuki, A.; Nishiura, H. (2020). Communicating the Risk of Death from Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *J. Clin. Med*, 9, 580.

Koenig, H. G. (1995). Religion as cognitive schema. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 5(1), 31-37.

Koetsenruijtera, J.; van Eikelenbooma, N.; van Lieshouta, J.; Vassilev, I.; Lionis, C.; Todorova, E.; Portillo, M.; Foss, C.; Serrano, G.; Roukova, P. (2016). Social support and self-management capabilities in diabetes patients: An international observational study. *Patient education and counseling, 99*(4), 638-643.

Kong, F., Ding, K., & Zhao, J. (2015). The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*, *16*(2), 477-489 .

Lagerveld, S. E., Blonk, R. W., Brenninkmeijer, V., & Schaufeli, W. B. (2010). Return to work among employees with mental health problems: development and validation of a self-efficacy questionnaire. *Work & Stress, 24*(4), 359-375.

Laufer, A., Raz-Hamama, Y., Levine, S. Z., & Solomon, Z. (2009). Posttraumatic growth in adolescence: The role of religiosity,

distress, and forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *28*(7), 862-880.

Lee,A., Wong,J., McAlonan,G., Cheung,V., Cheung,C., Sham,P., Chu,C., Wong,P., Tsang,K., & Chau,S., (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *52*(4), 233-240.

Lin. C., (2020). Social Reaction toward the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*. *3*(1).1-2.

Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., & Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General hospital psychiatry*, *31*(4), 318-326.

Mei, S.L., Yu, J.X., He, B.W., Li, J.Y., 2011. Psychological investigation of university students in Jilin Province. Medicine and Society. 24(05), 84-86.

Mercadante MT, Busatto GF, Lombroso PJ, Prado L, Rosario-Campos MC, do VR, Marques-Dias MJ, Kiss MH, Leckman JF, Miguel EC(2000). The psychiatric symptoms of rheumatic fever. *American Journal of Psychiatry*, *157*(12), 2036-2038.

Mohammed A, Sheikh TL, Gidado S, Poggensee G, Nguku P, Olayinka A,5, Ohuabunwo C, Waziri N, Shuaib F, Adeyemi J, Uzoma O, Ahmed A, Doherty F, Nyanti S, Nzuki C, Nasidi A, Oyemakinde A, Oguntimehin O, Abdus-Salam I, & Obiako R. (2015). An evaluation of psychological distress and social support of survivors and contacts of Ebola virus disease infection and their relatives in Lagos, Nigeria: a cross sectional study− 2014. *BMC Public Health*, *15*(1), 824.

Molock, S. D., & Barksdale, C. L. (2013). Relationship between religiosity and conduct problems among African American and Caucasian adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, *22*(1), 4-14.

Muller, N., (2015). Infectious Diseases and Mental Health. *Comorbidity of Mental and Physical Illness: A Selective Review*. 179, 99–113

National Public Radio, (2020).Poll: Most Americans say U.S. “doing enough” to prevent coronavirus spread retrieved February 6, 2020 https://www.npr.org/ sections/health-

shots/2020/02/04/802387025/poll-most-americans-say-u-s-doing-enough-to-prevent-coronavirus-spread

Nikolich-Žugich, J. (2008). Ageing and life-long maintenance of T-cell subsets in the face of latent persistent infections. *Nature Reviews Immunology, 8*(7), 512-522.

O'Neill, L. A. (2008). How frustration leads to inflammation. *Science, 320*(5876), 619-620.

Oommen, K. J., Johnson, P. C., & Ray, C. G. (1982). Herpes simplex type 2 virus encephalitis presenting as psychosis. *The American journal of medicine, 73*(3), 445-448.

Ortiz, J. (2013). *Latino English language learners' symptoms of depression and perceived academic self-efficacy: The role of perceived social support* .Doctoral dissertation (Un Published) , Northern Illinois University.

Park, S. (2016). *Development and Validation of a Crisis Self-Efficacy Scale, PhD dissertation (Un Published).,* University of Tennessee.

Paukert A, Pettit J, Kunik M, Wilson N, Novy D, Rhoades H, Greisinger A, Wehmanen O, & Stanley M., (2010). The roles of social support and self-efficacy in physical health's impact on depressive and anxiety symptoms in older adults. *Journal of clinical psychology in medical settings, 17*(4), 387-400.

Person, B., Sy, F., Holton, K., Govert, B., & Liang, A. (2004). Fear and stigma: the epidemic within the SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases, 10*(2), 358.368.

Rook, K.S.(2002) Social Support. in : Worell, J , (ED) Encyclopedia of Women and Gender. California. Academic Press.

Saadat, S., Asghari, F., & Jazayeri, R. (2015). The relationship between academic self-efficacy with perceived stress, coping strategies and perceived social support among students of University of Guilan. *Iranian Journal of Medical Education, 15*, 67-78.

Shah, K., Kamrai, D., Mekala, H., Mann, B., Desai, K., & Patel, R. S. (2020). Focus on mental health during the coronavirus (COVID-19) pandemic: applying learnings from the past outbreaks. *Cureus*, 12(3).e7405.

Sins, P. H., Van Joolingen, W. R., Savelsbergh, E. R., & van Hout-Wolters, B. (2008). Motivation and performance within a collaborative computer-based modeling task: Relations between students' achievement goal orientation, self-efficacy, cognitive processing, and achievement. *Contemporary Educational Psychology, 33*(1), 58-77.

Sivandani A, Ebrahimi S., & Vahidi T., (2013). The Relation Between Social Support and Self-efficacy with Academic Achievement and School Satisfaction among Female Junior High School Students in Birjand. *Procedia - Social and Behavioral Sciences 84*. 668 – 673.

Sood, N., Simon, P., Ebner, P., Eichner, D., Reynolds, J., Bendavid, E., & Bhattacharya, J. (2020). *Sero prevalence of SARS-CoV-2–Specific Antibodies Among Adults in Los Angeles County*, California, on April 10-11, 2020. Jama

Steinberg, H., & Himmerich, H. (2013). Emil Kraepelin's habilitation and his thesis: a pioneer work for modern systematic reviews, psych immunological research and categories of psychiatric diseases. *The World Journal of Biological Psychiatry, 14*(4), 248-257.

Steele-Dadzie, T. E. (2004). *Relationships among teacher self-efficacy, student self-efficacy, and student performance*. Doctoral dissertation(Un Published), Rutgers The State University of New Jersey-New Brunswick.

Tang, B., Bragazzi, N. L., Li, Q., Tang, S., Xiao, Y., & Wu, J. (2020). An updated estimation of the risk of transmission of the novel coronavirus (2019-nCov). *Infectious disease modelling, 5*, 248-255.

Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge Scholars Publishing.

Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P., Capraro, V., Cichocka, A., Crockett, M., … Willer, R. (2020, March 24). Using social and behavioral science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behavior*, 1-12.

Voci, A., Bosetti, G. L., & Veneziani, C. A. (2017). Measuring Religion as End, Means, and Quest: The Religious Life and

Orientation Scale. : Testing, Psychometrics, *Methodology In Applied Psychology*, 24(1).83-98

Wang, C. M., Qu, H. Y., & Xu, H. M. (2015). Relationship between social support and self-efficacy in women psychiatrists. *Chinese Nursing Research, 2*(4), 103-106.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Cyruse H., & Ho, R., (2020).Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health, 17*(5), 1729.

Wang, H. Y., Xia, Q., Xiong, Z. Z., Li, Z. X., Xiang, W. Y., Yuan, Y. W., & Liu, Y. Y. (2020). The psychological distress and coping styles in the early stages of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic in the general mainland Chinese population: a web-based survey. *Plos one, 15*(5), e0233410.

World Health Organization(2020) Coronavirus.
https://www.who.int/ar/emergencies/ diseases/ novel-coronavirus-2019/advice-for-public

Wu, K. T., Lee, P. S., Chou, W. Y., Chen, S. H., & Huang, Y. T. (2018). Relationship between the social support and self-efficacy for function ability in patients undergoing primary hip replacement. *Journal of orthopedic surgery and research, 13*(1), 150

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.

Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus(COVID-19)-related psychological and mental problems : structured letter therapy. *Psychiatry investigation*, *17*(2), 175-176.

Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian journal of psychiatry*, *51*, 101990.

Zarean, M., Kakavand, A., & Hakami, M. (2016). A comparison of social competence, perceived social support, psychological well-being and self-efficacy sense among women seeking abortion and women non-seeking abortion. *International Journal of Humanities and Cultural Studies (IJHCS)* 1(1),770-775.

Zimet, G.D & Conty-Mitchell, J (2000) Psychometric Properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Urban. Adolescents, *American Journal of Community Psychology*, 28(3), 391-400.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G.F., Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*. Published online 28 January 24, 2020.doi:10.1056/ NEJMoa2001017.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية

https://sehhty.com/eg-covid

Relative Contribution to Religiosity and Social Support in predicting Self-Efficacy in facing Coronavirus (COVID-19) Crisis

Abstract

The current study aimed to identify the role of religiosity and social support in predicting self-efficacy in facing coronavirus (COVID-19) crises, to identify the relationship between religiosity, social support and self-efficacy, and to know the differences in study variables in light of a number of demographic and academic variables . The sample consisted of (1075) male and female students from Fayoum and Helwan Universities, there ages ranged between 18 and 22 years, the main age was 19.76 years and a standard deviation was 3,312 years. Tools included: a questionnaire for the primary data collection prepared by the researchers, the Arab Scale of Religiosity by (Ahmed Abdel-Khalek, 2016), the Multidimensional Social Support Scale By Zimet & Conty-Mitchell (2000), and the Crisis Self-Efficacy Scale by Park (2016), the study depended on a number of statistical methods which used in the statistical package in social sciences in SPSS and AMOS to verify the psychometric efficiency of tools and verify their hypotheses. The results indicated the following:

1-Regarding the differences in Religiosity, Social Support and Self-Efficacy during (COVID-19)Crises in light of a number of demographic and academic variables, it shows the following:

-There were significant differences at the level of 0.01 in religiosity toward female students, and significant differences at the level of 0.05 in both efficacy of achievement and efficacy of unexpected crisis management toward male students.

-There were significant differences at the level of 0.01 in the family support toward married students, and significant differences at the level of 0.05 in self-efficacy during crisis toward un married.

-There were significant differences at the level of 0.01 in social support toward the rural sample, and significant differences at the level of 0.05 in the effectiveness of unexpected crisis management toward the urban sample.

-There were significant differences at the level of 0.01 in social support toward Fayoum University sample, and significant differences at the level of 0.01 in self-efficacy and unexpected crisis management effectiveness toward Helwan University sample, and significant differences at the level of 0.05 in work efficacy, preventive efficacy, and efficacy of achievement toward Helwan University sample.

-There were significant differences at the level of 0.01 in the preventive efficacy toward Theoretical colleges students, and significant differences at the level of 0.05 in degree of self-efficacy during crises, the efficacy of work, and the efficacy of unexpected crisis management toward theoretical colleges students.

-There were significant differences in support from friends at level 0.01 toward third-year students, and at level of 0.01 in both family support, and the total degree of social support toward Fourth year students, and at the level of 0.01 in both the preventive efficacy, efficacy of achievement, the efficacy of unexpected crisis management, and the total degree of self-efficacy during crisis towards the first year students .

2- There was a positive correlation between religiosity, social support and self-efficacy during (COVID-19) Crisis .

3- Religiosity and Social Support (as predicted variables) contributed to predicting self-efficacy during (COVID-19) Crisis (as a predicted variable) among the study sample.

Key words: Religiosity - Social Support - Self-Efficacy in Crisis – Coronavirus (COVID-19)